

電腦斷層攝影檢查說明暨同意書(2-1)

病歷號碼：

姓名：

性別：

出生日期： 年 月 日

一、簡介：

電腦斷層檢查(簡稱CT)是利用X光和電腦技術產生身體構造的影像,部份檢查需要注射含碘對比劑(以下簡稱對比劑),這是一種無色的液體,會經由腎臟排出,這種對比劑對診斷很有幫助。

二、一般須知：

1. 電腦斷層檢查會有游離輻射,每次檢查的輻射劑量都經過控制,但多次照射仍可能相對增加長期癌症風險。對於孕婦及小孩之影響相對較大,如疑似或確定懷孕者,請先告知您的主治醫師,以安排其他替代檢查方案。
2. 檢查時,病人需平躺於檢查台上數分鐘至半小時不等。
3. 如需更改檢查時間或有其他疑問,請及早與影像醫學部聯絡,分機 1129、1130。

三、注意事項及風險：(參照 2020 年中華民國放射線醫學會對比劑手冊。)

如需施打含碘對比劑,請詳讀第 3~10 項

1. 於某些臨床需求,例如血管病灶,實體病灶之血管性評估,或需增強影像組織對比之目的,為求精確獲得診斷,則需要注射含碘對比劑。
2. 目前本院影像醫學部所使用含碘對比劑,全面使用較不會產生副作用之「非離子性」含碘對比劑。
3. 施打含碘對比劑之病人須有一個月內之血清肌酸酐(Creatinine)值以評估腎功能,請於受檢前完成抽血檢查。
4. 少數人在注射含碘對比劑時會發生溫熱感、噁心、嘔吐、頭暈、打噴嚏等,通常在短時間內會消退。故請於檢查前,禁食 4 小時,以避免檢查過程因嘔吐造成吸入性肺炎或窒息之危險。
5. 具過敏性體質者,可能引起過敏相關反應,如蕁麻疹、寒顫、呼吸困難等症狀,多數屬於輕微症狀可以休息或藥物控制。然而,少數(0.01%-0.04%)病人可能發生嚴重過敏而需急救之情形,包括喉嚨水腫、氣喘、血壓降低、心肺衰竭休克及猝死等。
6. 對於先前已知腎臟功能不良者,注射含碘對比劑可能會使腎臟功能更加惡化。其他可能影響腎功能之高危險因子,包括糖尿病、高血壓、脫水、心血管疾病、服用利尿劑、老年人、多發性骨髓瘤,高尿酸血症,以及短期內重複接受含碘對比劑注射的病人等,皆須預先評估腎功能。若對病人之病情與含碘對比劑注射之必要性有疑慮者,請與您的主治醫師諮詢討論。
7. 施打含碘對比劑前,會由醫護人員建立血管通路並確認其暢通。但仍有少數病人,會於開始施打含碘對比劑後,產生含碘對比劑滲漏至皮下組織或肌肉(機率約 0.7%),而致產生局部紅腫、疼痛之現象。皮下腫痛會在數日後隨含碘對比劑吸收而慢慢消失,但亦有少數人出現嚴重皮膚發炎、潰瘍、及局部神經壓迫反應,而需接受住院觀察、外科或植皮處置。
8. 造成含碘對比劑滲露之危險因素,包含:意識不清、無痛覺反應、躁動、皮膚水腫、靜脈循環不佳、血管細小(容易破裂)、留置針在關節或皮膚較鬆軟處容易脫落、或約束帶固定處不易評估腫脹等。
9. 對於甲狀腺功能異常或有腫瘤者,由於含碘對比劑內含碘成分,建議與醫師討論施打含碘對比劑的必要性。
10. 糖尿病病人接受注射含碘對比劑時,需於檢查當日起停止服用口服糖尿病藥物,並且在含碘對比劑注射後 48 小時,無相關不適才能繼續服用,以避免含碘對比劑所導致腎病變。

四、檢查之替代方案：

其他相關之影像學檢查,例如超音波、一般X光、核子醫學攝影、磁振造影等,各項檢查對不同疾病與病情各有優缺點,需視臨床醫師針對您的病情不同,而選擇適合之檢查。

五、其他注意事項：

若您有注射含碘對比劑,請於檢查後多服用開水,以利含碘對比劑由腎臟排除。若出現尿量減少、腳腫及呼吸喘之症狀,請盡速回您的主治醫師門診或至急診室診治。

110
年
03
月
17
日
病
歷
管
理
委
員
會
審
查
通
過