

電腦斷層(CT)檢查

■ 關於電腦斷層檢查：

電腦斷層成像原理為藉由環繞身體之X光球管取像，並經由電腦後處理形成最終之系列影像

■ 電腦斷層攝影一般須知：

- 電腦斷層檢查含有游離輻射。每次檢查輻射劑量皆經過控制，但是多次即重複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。另外，如疑似或確定懷孕者，請先告知您的主治醫師，因病情需要仍需接受檢查者，請您的主治醫師開立並簽署『懷孕受檢者影像檢查同意書』，並將同意書於排檢報到時一併交予影像醫學部櫃檯工作人員。
- 檢查時病人需平躺於檢查台上數分鐘至半小時不等。

■ 電腦斷層顯影劑之相關注意事項及風險：

(參照2013年第9版美國放射線學會顯影劑指引)

- 於某些臨床需求，例如血管病灶，實體病灶之血管性評估，或者增強影像組織對比之目的，為求更精確獲得診斷，會需要注射顯影劑。
- 目前本院影像醫學部所使用顯影劑，已於民國100年2月1日起全面使用較不易產生不良作用之「非離子性」顯影劑。
- 施打顯影劑之患者須有一個月內之血液肌酸酐(creatinine)值以評估腎功能，請於受檢前一個月內完成抽血檢查。
- 少數人在注射含碘顯影劑時會發生、噁心、嘔吐、頭暈通常在短時間內會消退。故建議於檢查前，需禁食4小時，以避免檢查過程因嘔吐造成吸入性肺炎或窒息危險。
- 對具過敏性體質者，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(約十萬分之一)病人可能發生嚴重之過敏需急救之情形，包括喉頭水腫、氣喘、血壓降低、心肺衰竭休克及猝死等。
- 對於先前已知腎臟功能不良者，注射顯影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顯影劑注射的患者，皆為；若對患者之病情與顯影劑注射之必要性有疑慮者，請與您的主治醫師諮詢討論。

本單僅供參考，實際治療以醫師診治為主



以病家為尊、以同仁為重、以北醫為榮

- 施打顯影劑前，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，會於開始施打顯影劑後，產生顯影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顯影劑吸收而慢慢消失，但亦有少數人出現嚴重發炎、潰瘍、及局部神經壓迫反應，而需接受住院觀察、外科處置或植皮。會造成顯影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，血管細小易破，留置針在關節或皮膚較鬆軟，或約束帶固定處，不易評估腫脹。
- 對於甲狀腺功能異常或者有腫瘤者，由於顯影劑內含碘成分，建議與醫師討論施打顯影劑的必要性。
- 糖尿病患者接受注射顯影劑檢查時，需於檢查當日起停止服用糖尿病藥物，並且顯影劑注射完後48小時無相關不適才能繼續服用，以避免顯影劑所引起腎病變。

■電腦斷層檢查之替代方案：

其他相關之影像學檢查，例如一般X光，超音波掃瞄、核子醫學攝影，磁共振造影檢查等。各項檢查對不同疾病與病情各有優劣，需視臨床醫師針對每位病人病情不同判斷而做決定。

■其他注意事項：

- 注射顯影劑之病人，請於檢查後多服用開水，以利顯影劑之排除。若出現尿量減少，腳腫以及喘之症狀，請盡速回診您的主治醫師門診或者急診。

注意：檢查當日請提早十分鐘到影像醫學部櫃檯報到。未能到達者請事先電話通知本科，以便另排日期。檢查當日請帶健保IC卡。

- 諮詢電話：(02)2737-2181 分機 1129
- 制訂單位/日期：影像醫學部/105.12.07
- PFS-F-5500-002

