

心導管檢查後注意須知

一、檢查後照護指導：

1. 做完檢查後若有施行冠狀動脈氣球擴張術或置入血管支架，醫師評估需要，可能轉入加護病房觀察，若無不適或合併症發生，隔日即可出院。
2. 從鼠蹊部做檢查者，醫師將導管拔除後，會先直接加壓止血 20 到 30 分鐘，傷口無流血情形後，再用砂袋加壓止血，至少 4 小時，並注意砂袋是否歪斜掉落。檢查後需絕對臥床休息 4-6 小時，床頭只能搖高 15~30 度，檢查側肢體請勿移動或彎曲，以免影響血液循環及造成出血，身體其它部位則可以自由活動。砂袋要持續壓迫於傷口正上方，翻身時須注意砂袋是否有移位。若您感到腹股溝部位有濕熱感（可能傷口出血）、頭暈、盜汗、胸痛、呼吸不順、檢查側肢體冰冷、麻、刺痛感等情形時，應立即告訴醫護人員。
3. 從手部做檢查者，以宜拉膠加壓止血 4 小時後，護理人員會幫您將宜拉膠取下。加壓過程中如果手掌稍感腫脹是正常的，但若手掌感到異常麻、酸、痛，則請告知護理人員。
4. 護理人員會密切為您測量生命徵象、觀察檢查傷口有無出血，及腳的脈搏是否減弱和有無發紺的情形。
5. 檢查後，如無噁心不適感，則可進食，由於無法坐起及用力，因此須由家屬或護理人員幫忙餵食。
6. 檢查後醫師會開立點滴滴注，增加水分的攝入量以利顯影劑的排出，如果醫師無限制水分攝取的指示，可增加水份的攝取以排除顯影劑。
7. 當導管未拔除，或是傷口未完全止血時，解小便時須在床上使用尿壺或尿布，絕對不可下床以免出血，如果小便解不出來，請告訴護理人員，協助先行誘尿，若仍無法自解小便，則暫時放置導尿管以維護膀胱功能及減少發炎情形。
8. 醫師會依照病情需要，於返回病房後數小時或隔日早上再拔除身上的導管。在導管未拔除前一律臥床休息，而檢查側肢體亦不可彎曲。在導管拔除前，會先幫您抽血檢測凝血功能，等血液凝固功能正常，才可拔除導管。止血的過程中，如發現傷口的紗布有暈紅冒血時，請先用力壓住傷口後，並呼叫護理人員。

9. 加壓時間到了以後，護理人員會將砂袋移除。原則上可恢復一般日常活動，但請避免太過於用力，因傷口可能會裂開流血。護理人員依醫囑協助將傷口打開消毒檢查，並更換紗布。

二、返家後照護指導：

1. 在您出院前護理人員會為您的傷口換藥，並蓋上乾淨的紗布，返家後即可洗澡，並沒有禁忌，但沐浴後需保持傷口乾燥。
2. 傷口處的結痂請勿自行剝除，因可能導致再出血。回家後不需特別包紮，傷口處勿亂塗抹藥膏或乳液。
3. 出院後由自己或家人觀察傷口部位有無發紅、發熱、血腫(異常凸起一小塊)，若有任何異常情況，請您立刻返診就醫。
4. 返家一周內避免做劇烈運動，三、四天內需避免腹部用力的動作，如爬樓梯、久蹲、用力解便等。並避免做髖關節及膝關節過度屈曲的活動如：爬山、上下樓梯等活動，不可提重物，以免傷口再度出血。
5. 請依照醫師指示定時服用藥物及返回門診追蹤，如有不適之狀況請提早回診就醫。


參考資料

歐嘉美、林春只、尚忠菁、陳蓓蒂、周幸生 (2020)，心臟血管系統疾病與護理，於王桂雲總校閱，新編內外科護理學（六版，10-39-40 頁），永大。

若您想對以上的內容進一步了解，請洽諮詢電話：05-2756000 轉

心臟內科加護病房分機 3622、3621

心導管檢查室分機 3232

天主教中華聖母修女會醫療財團法人天主教聖馬爾定醫院 關心您
2025 年 03 月制訂