

冠狀血管氣球擴張治療術說明書

冠狀血管攝影檢查術，若發現三條冠狀動脈中只有一小段狹窄或堵塞時，會為您用氣球做擴張術。做擴張治療術的危險性比單純做冠狀血管攝影檢查術高，約為百分之一。做冠狀血管擴張術須住加護病房觀察一天。一部份病人血管擴張後，會反彈回來而再狹窄，幸好反彈回來時可再擴張，有時需擴張好幾次，也有時要放高科技金屬血管支架架住堵塞或狹窄部位以減少再發(支架擴張術需自費，但通常先用免費的氣球擴張術，氣球擴張術效果不佳時，才做支架療法。健保局給付的血管支架條件非常嚴格，常常不給付，因此各醫院需向病人收取費用，有些情況確實需要血管支架才可達到安全、成功擴張的效果)。通常做氣球擴張術時會當場決定是否放支架，有必要放支架時，會馬上與家屬共同商量當場決定。

注意事項:

1. 有可能做完冠狀血管攝影檢查術後，發現已經太嚴重根本無法做擴張術時，會請心臟外科醫師安排做繞道手術(即接血管)。
2. 若沒有做擴張治療術只做攝影檢查時，第二天可出院。需視不過要看傷口情況決定，若有做擴張治療術，須住院觀察幾天，醫師評估後再決定是否出院。
3. 不論氣球擴張術或支架放置術皆是治標方法，血管還有再狹窄機會，此點病人及家屬必需充份了解。
4. 用「非離子攝影藥劑」減少過敏及使用「支架」減少再狹窄的機會需要自費。
5. 心導管屬於高難度手術，原則上健保給付耗材只有一套，若您的血管較難處理，使用耗材可能會增加，屆時可能有部份須小額自費，為減少爭議，請務必簽自費同意書。

☆☆危險性的比較:

冠狀血管攝影檢查術:千分之一。

加做冠狀血管擴張治療術:約百分之一至三(1-3%)。

繞道手術(開刀):約百分之三至五(3-5%)。

護理部編印

諮詢電話 22490088 轉 1111