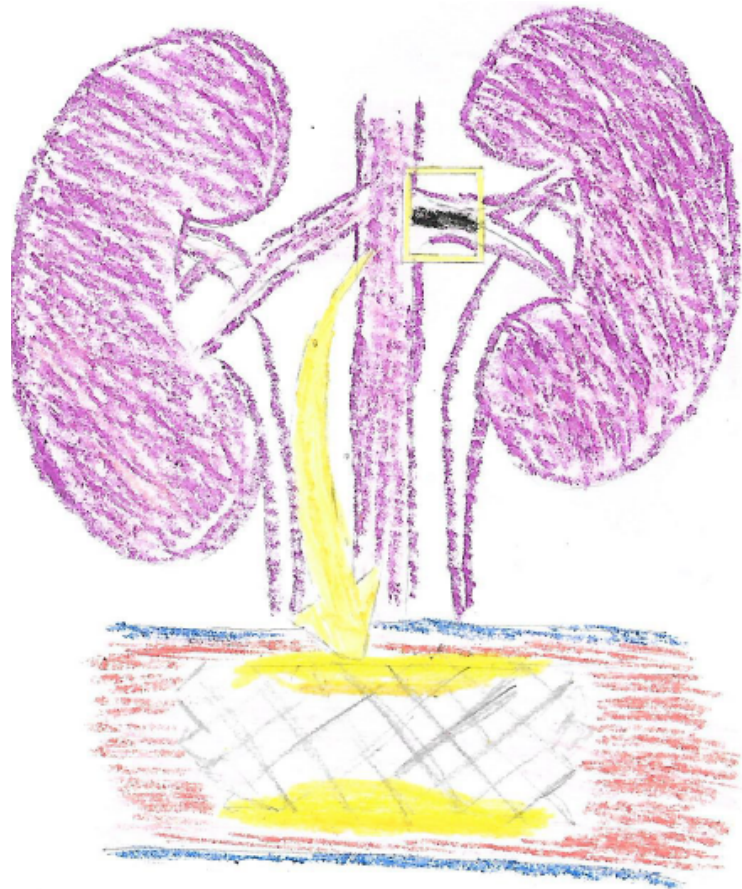




衛教編號:CV-012

1999.10.12 訂定  
2016.08.23(7 審)  
2023.08.16(10 修)

## 腎動脈氣球擴張/支架置放術前後照護



全人智慧 醫療典範  
愛心 品質 創新 當責

經心臟科李文領主治醫師專家檢視

臺中榮民總醫院護理部編印

## 一、前言

當腎動脈因為嚴重動脈硬化而產生狹窄，可能造成腎血管性高血壓及腎功能逐漸衰竭（缺血性腎病變），引發心臟衰竭和肺水腫。臨床上病人除了藥物治療外，腎動脈狹窄處以之氣球擴張及支架置放術是現今臨床廣泛的治療。

## 二、目的


治療因腎動脈狹窄所引發之續發性高血壓及腎臟功能不良。

## 三、適應症

腎動脈管徑狹窄大於70%，合併有高血壓、腎功能不全、急性肺水腫或心臟衰竭。

## 四、治療前準備

(一) 經醫師說明解釋治療目的、過程和風險後，填寫同意書。


**臺中榮民總醫院**  
**心導管檢查及心血管介入性治療說明書**

這份說明書是為即將接受的侵入性檢查或處置項目，期望輔以書面說明可為您與醫師討論時的補充資料，並請您瞭解這項侵入性檢查或處置項目的適應症、實施步驟、檢查或處置前、中、後注意事項、可能併發症及替代方案。最重要的是我們希望您能充份瞭解資料的內容，所以請仔細閱讀，如果經醫師說明後您還有對這項侵入性檢查(或處置)的任何疑問，請在簽名前再與您的醫師充分討論，醫師會很樂意為您解答，讓我們一起為您的健康努力。

- 檢查/處置之適應症：
  - 1.1 針野疑似有冠狀動脈疾病病人，做最後之診斷。
  - 1.2 已知冠狀動脈疾病，找出冠狀動脈狹窄之位置，以做冠狀動脈氣球擴張術(PTCA: Percutaneous transluminal coronary angioplasty)前評估。
  - 1.3 心臟梗塞。
  - 1.4 急性心臟猝死。
  - 1.5 瓣膜性心臟病。
  - 1.6 先天性心臟病。
  - 1.7 限制性心臟病或填塞。
  - 1.8 心臟病變。
  - 1.9 心臟移植前之評估以及移植後之追蹤。
- 檢查/處置之實施步驟：
  - 2.1 檢查/處置範圍：右手腕以及腹股溝部位。(如上圖)
  - 2.2 檢查/處置目的：評估心臟功能，診斷及治療。
- 檢查/處置之前、中、後注意事項：
  - 3.1 檢查/處置前注意事項
    - 3.1.1 心臟內科醫師會先向病人解釋檢查的目的、過程可能產生之危險性及注意事項，如有任何疑問，可向醫護人員詢問。
    - 3.1.2 受檢查者平躺於檢查台上，於導管插入部位以皮膚消毒劑消毒。
  - 3.2 檢查/處置中注意事項
    - 3.2.1 醫師先用碘酒及酒精替病人消毒右手腕以及腹股溝部位。
    - 3.2.2 置射血筒治療介入並露出手術部位，以做局部麻醉。
    - 3.2.3 心導管之導管經動脈管鞘插入體內，置於左、右兩個冠狀動脈開口，注入顯像劑照像。
    - 3.2.4 冠狀動脈有狹窄或阻塞時以氣球擴張或支架置入治療。
  - 3.3 檢查/處置後注意事項
    - 3.3.1 如有任何不適，如：胸悶、胸痛、心悸、嘔吐、傷口疼痛或傷口出血等，請立即告知醫護人員。
    - 3.3.2 完成治療後，送心臟加護中心觀察，持續注射抗凝血劑直到狀況穩定為止。能保證您獲得任何一項；且手術或醫療處置效益與風險間的取捨，應由您決定。
- 檢查/處置之效益：(經由手術或醫療處置，您可能獲得以下所列的效益，但醫師並不能保證您獲得任何一項；且手術或醫療處置效益與風險間的取捨，應由您決定。)
  - 4.1 確定診斷，評估心臟功能。
  - 4.2 以心導管技術進行治療，如PTCA及血管支架術(stenting)。

(二) 胸部X光檢查、心電圖、抽血檢驗、建立靜脈滴注管路、大小便檢驗及標記足背脈動，作為檢查後評估脈搏及循環。



(三) 檢查時間為上午，則午夜12點後禁食；檢查時間在下午，則早餐後禁食。



早上做心導管

午夜12點以後禁食、禁水

下午做心導管

早餐後禁食、禁水

(四) 送治療前，護理師為您注射抗過敏針劑，並取下眼鏡、排空膀胱、脫下身上內衣褲、移除活動假牙、飾品、手錶。



(五) 檢查當日家屬或親友務必陪同至心導管室外等候。



#### 四、經皮腎動脈氣球擴張/支架置放過程

在心導管室檢查台上→局部麻醉→將一個導管鞘管從皮下穿刺插入股動脈內（腹股溝）→在X光透視設備下放置引導管於待擴張之腎動脈→注射顯影劑→攝影記錄→再把氣球導管於狹窄處施行擴張術→依血管狹窄部位的大小置放支架→治療結束覆蓋敷料。



心導管室檢查台

#### 五、經皮腎動脈氣球擴張/支架置放後注意事項

- (一)護理師會為您密切觀察脈搏、呼吸及血壓變化，每15分鐘測量四次，每30分鐘測量四次，每1小時測量二次，需絕對臥床平躺6小時，並以2公斤砂袋加壓穿刺部位，平躺時，禁止做屈曲膝

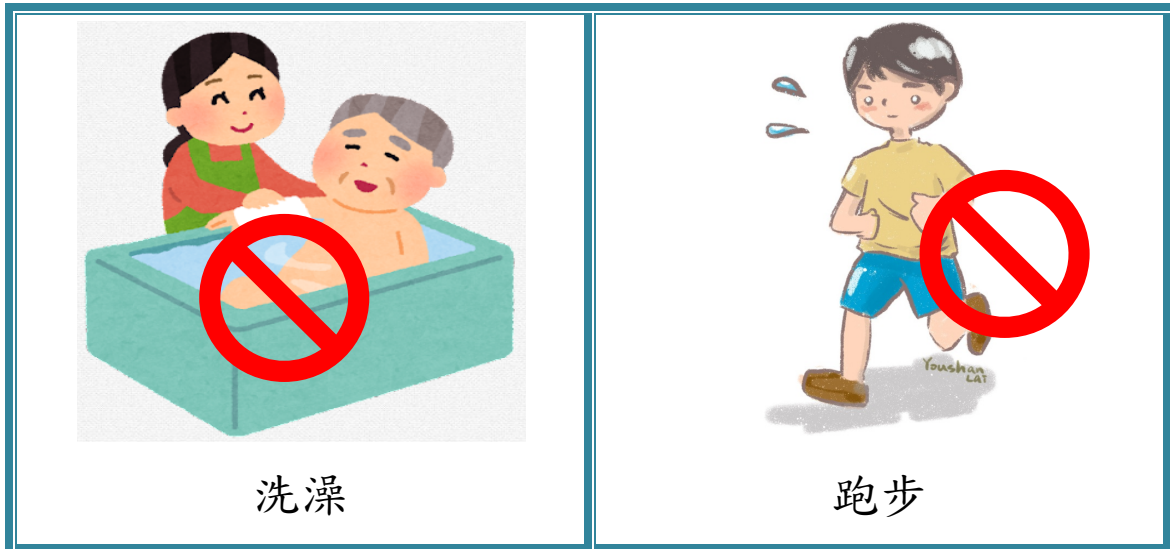
關節及髖關節動作，但可活動穿刺側的腳趾關節。若屬易出血高危險群、移除導管後持續滲血或局部出血(腹股溝穿刺部位發熱、濕黏感)，醫師將延長徒手加壓15-30分鐘，並視情況延長加壓時間，直到穿刺部位無出血。

平躺時禁止做屈曲膝關節及髖關節動作。



- (二) 當平躺6小時後，可抬高床頭30度至60度，床上活動2小時，確定無不適情形，採取漸進性下床活動，並注意有無頭暈現象。
- (三) 若有做傷口縫合術，醫師會依個別情況，告知砂袋加壓平躺時間，可下床活動時間，才漸進性下床活動。

(四) 24小時內，請勿下床洗澡（但可以擦澡）及劇烈運動，如：跑步或蹲下起立。



洗澡

跑步




(五) 若有出現肢體末梢冰冷、麻木感、刺痛感，請立即告知護理師。

(六) 若無限制，鼓勵多喝水，以利顯影劑排出。



多喝水

## 六、經皮腎動脈氣球擴張/支架置放後可能發生反應

症狀	處理方式
<p>(一) 血管迷走神經反應(哈欠連連、頭暈、胸悶、噁心、盜汗，甚至意識模糊)。</p> <div data-bbox="220 790 547 1153">An illustration of a woman with dark hair, looking disoriented with her eyes swirling and a wavy line above her head, representing dizziness.</div> <p data-bbox="327 1189 411 1234">頭暈</p> <div data-bbox="587 790 834 1153">An illustration of a man with a distressed expression, his hand to his mouth, and a wavy line above his head, representing nausea.</div> <p data-bbox="671 1189 756 1234">噁心</p>	<ol style="list-style-type: none"><li>1.按鈴通知護理師。</li><li>2. 臥床休息，搖低床頭。</li><li>3.靜脈點滴快速滴注。</li></ol>
<p>(二) 延遲性出血：六小時後穿刺部位再次出血。</p> <div data-bbox="220 1473 568 1973">A photograph of a person's hand with a white bandage wrapped around the wrist. The bandage is heavily stained with dark red blood, indicating delayed bleeding.</div>	<ol style="list-style-type: none"><li>1.雙手加壓穿刺部位。</li><li>2.按鈴通知護理師。</li></ol>



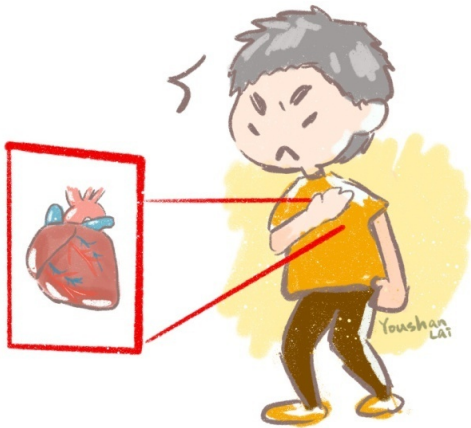
(三) 顯影劑輕微反應

(發熱、噁心、皮膚發紅)。



請按鈴通知護理師。

(四) 胸痛



請立即通知護理師探視。

## 七、返家注意事項

- (一) 出院當日傷口不用換藥，但勿碰水，隔日覆蓋紗布可拆掉。

1x1 吋紗布及無菌透明敷料覆蓋。



- (二) 觀察傷口是否有紅腫熱痛、瘀血、腫脹，如有發現異常立即回門診或急診就醫。
- (三) 按時回門診，抽血追蹤腎臟功能。
- (四) 若有任何問題您可打電話至55病房04-23592525轉6055。

## 八、結論

腎動脈狹窄是造成次發性高血壓、腎功能不全、急性肺水腫或心臟衰竭的重要原因之一，經皮腎動脈氣球擴張/支架置放術後是有效且安全的治療方式。

## 九、參考資料

李和惠、方妙君（2021）·心臟血管系統疾病病人之護理·胡月娟總校閱，*內外科護理學*(第六版,416-418)·華杏。

吳泓彥、簡國龍（2019）·高血壓與慢性腎臟病治療新進展·*內科學誌* 30(2)，79-85。

[https://doi.org/10.6314/JIMT.201904\\_30\(2\).04](https://doi.org/10.6314/JIMT.201904_30(2).04)

Guerreiro, H., Avanesov, M., Dinnies, S., Sehner, S., Schön, G., Wenzel, U., Adam, G., Ittrich, H., & Regier, M. (2021). Efficiency of percutaneous stent angioplasty in renal artery stenosis - 15 Years of experience at a single center. *Rofo*, 193(3), 298-304.  
<https://doi.org/10.1055/a-1236-4195>

讓我們來進行測驗，以確認您已充分了解

1. 若您的檢查時間為上午，則午夜12點後禁食；若檢查時間在下午，則早餐後禁食。

是 否 不知道

2. 送治療前，護理師為您注射抗過敏針劑，並取下眼鏡、排空膀胱、脫下身上內衣褲、移除活動假牙、飾品、手錶。

是 否 不知道

3. 檢查當日，不需要家屬或親友務必陪同至心導管室外等候。

是 否 不知道

4. 您從腹股溝做心導管檢查後 24 小時內，請勿下床洗澡（但可以擦澡）及劇烈運動，如：跑步或蹲下起立。

是 否 不知道

5. 若您檢查後返回病房，出現血管迷走神經反應，如；哈欠連連、頭暈、胸悶、噁心、盜汗，甚至意識模糊，請立即告知您的護理師。

是 否 不知道