



醫療程序須知- 藥物應激心臟超聲波檢查

Visit No.: Dept.:
Name: Sex/Age:
Doc. No.: Adm. Date:
Attn. Dr.:
Patient No.: PN

Page No:

01	02	03	04	05	06	07	08	09
+10	+20	+30	+40	+50	+60	+70	+80	+90

Please fill in /
affix patient's label

簡介

心臟病人在靜止時病徵未必顯現。這在冠狀動脈心臟病尤為普遍，原因是冠狀動脈雖然有收窄，但靜止時血液供應心臟肌肉仍然充足。運動令血液需求增加，因而突顯心臟缺血現象。某些病人不能運動，藥物可替代運動用作刺激心臟。我們可用不同檢查方法檢測心臟缺血現象，如心電圖。某些病人的心電圖圖像並不適合用作檢查指標，心臟超聲波檢查可作為替代。

檢查的重要性

- 藥物應激心臟超聲波檢查 (簡稱藥物超聲波) 是利用超聲波原理觀察病人在藥物作用前後的心臟收縮功能之變化。
- 藥物超聲波可用於診斷冠心病及評估其嚴重性，亦可為心臟病人作體能評估。
- 如你拒絕參與檢查，我們或不能為你準確診斷及評估心臟病。你亦可選擇其他檢查方法，例如其他應激檢查 (包括運動踏板檢查，同位素掃描或磁力共震)，心導管檢查，或心臟血管電腦掃描等。

檢查過程

1. 你須按指示側臥病床上。
2. 醫生會因應病人的體重及其他情況而決定藥物的份量。藥物會從靜脈注入，常用藥物包括多巴酚胺 (Dobutamine)。過程中你會感到心跳加速。
3. 其它藥物包括 atropine, betaloc and sonovue.
4. 醫生會持續進行超聲波錄像。
5. 醫生及護士會密切監察你心電圖之變化及測量心跳、血壓，以減低檢查風險。
6. 當錄像完畢，或過程中你有不適，藥物注入就會停止。
7. 檢查室設有足夠的醫療設備，以作不時急救之需要。

檢查風險或併發症

此檢查會有一定風險，併發症包括：

- 突然死亡(<0.1%)
- 急性心肌梗塞
- 心律失常

其他併發症：

- 多巴酚胺敏感
- 心跳
- 嘔吐
- 頭暈
- 喘氣
- 血壓低



醫療程序須知-
藥物應激心臟超聲波檢查

Visit No.: Dept.:
Name: Sex/Age:
Doc. No.: Adm. Date:
Attn. Dr.:

Page No:

01	02	03	04	05	06	07	08	09
+10	+20	+30	+40	+50	+60	+70	+80	+90

Patient No.: PN

*Please fill in /
affix patient's label*

檢查前準備

1. 醫生會向病者解釋手術過程及可能發生的併發症及簽手術同意書。
2. 檢查主要為門診或日間住院檢驗。
3. 最好有親友陪同。
4. 最好在檢驗前兩小時進食容易消化的便餐，然後空腹。
5. 請按醫生指示停藥，及避免某些食品。
6. 我們會詢問有關敏感病歷。
7. 我們會為你設置靜脈輸液。
8. 我們會為你接上心電圖。

檢查後注意事項

1. 在過程中或檢查後，你可能會胸痛、喘氣、心跳、頭暈、血壓低等，需要休息二十至三十分鐘，得到醫護人員同意始可離開。
2. 如發現你病情不穩，醫生或會要求你入院作跟進檢查及治療
3. 醫生會在覆診時向你解釋檢查的結果，最好有親友陪同。

備註

本單張只提供有關檢查的基本資料，可能發生的風險或併發症不能盡錄。某類病人的風險程度亦為不同。若有併發症發生，可能需要立即進行另一項緊急手術以作治療。如有查詢，請聯絡你的醫生。

參考資料

醫院管理局「智友站」

.....
_____ 醫生已向本人解釋清楚有關手術 / 程序，本人亦有機會對病情及治療方案提出疑問，並獲得充份解答。

病人 / 病人家屬姓名

簽署

家屬關係(如適用)

日期