屏基醫療財團法人屏東基督教醫院

主動脈支架置放術須知

編　　號	ND心-018
製訂日期	2005.11
六修日期	2026.05

壹、 前言

腹部主動脈瘤較常見於高年齡層，直徑若大於5公分破裂機率明顯增加，一旦破裂，死亡率高於50%。而主動脈支架置放術可以降低主動脈瘤破裂的危險，為接受外科手術風險較高患者的有效替代方法，另外對主動脈狹窄造成分支血流減少導致的症狀，也可獲得改善。

貳、 主動脈支架置放術的方法：

一、裝置主動脈支架前，應用詳細的影像學檢查評估整個主動脈，包括分支的情況，以選擇適當的支架大小及置放位置，先於鼠蹊部施打皮下局部麻醉劑後進行股動脈穿刺，再以導管經由股動脈操作至主動脈後以X光攝影並注射顯影劑確定預定放支架的位置，經由此導管裝置主動脈支架。

二、裝置主動脈支架過程需要鎮定或麻醉，術後醫師會移除血管內之導管，進行初步之止血動作。

參、 主動脈支架置放術前護理人員會為您做什麼？

一、經醫師解釋後，醫護人員會協助您填寫手術同意書、手術說明書、麻醉同意書、麻醉說明書。

二、術前會做以下檢查，包括：胸部 x 光、心電圖、抽血等…。

三、手術前一天，小夜班護理人員會告知請您開始禁食的時間(包含食物及水)。

四、手術當天，護理人員會協助您換上手術衣服、去除身上飾品、彩粧(含指甲油)、假牙、隱形眼鏡。

五、會將二側腹股溝及恥骨的毛髮剃除。

六、依醫師指示給予點滴注射。

七、通知送導管室前請您先解尿，或必要時插置導尿管。

肆、 主動脈支架置放術術後護理人員會為您做什麼？

一、為防止拔管後動脈傷口再出血，建議平躺 6-8 小時，並以砂袋壓迫傷口 4~6 小時，因為此項檢查過程中需施打顯影劑，術後請多攝食水分以利顯影劑由尿道排出。

二、經由股動脈施行導管術者，傷口直接加壓止血 15～20 分鐘，無出血後置砂袋壓迫止血 6 小時，穿刺部位的肢體要伸直，以避免砂袋未完全壓住穿刺傷口而引起流血。

三、密切觀察生命徵象：術後第 1 個小時每 15 分鐘測量 4 次，第 2-3 小時每 30 分鐘測量 4 次，第 4-7 小時每 1 小時測量 4 次，第 8 小時每班測量一次。

四、穿刺傷口應保持乾燥清潔，隨時觀察傷口有無滲血，如有出血立即處理。

五、經醫師評估後才能開始進食，請先喝少量的水，若無發生噁心、嘔吐等不適情形，再改成一般飲食。

六、觀察遠處肢體如手掌或腳趾，若有冰冷、蒼白、疼痛、感覺異常、麻木、脈搏微弱或缺乏，請立即告知醫護人員。

七、如有出血或胸痛等任何不適時，請立即知會護理人員。

伍、 執行後，請您注意的事項:

一、床頭可抬高30度，臂部可左右移動，檢查側的肢體應保持平直，可伸直左右平移，不可彎曲，腳踝可自由彎曲，切記不得用力。

二、未接受檢查之下肢，可自由彎曲移動。

三、若傷口紗布有濕熱感，應即刻通知醫護人員，檢視有無出血情形。

四、若有小便困難或出血情形，請即刻通知醫護人員。

五、砂袋拿掉後，仍需平躺臥床休息，勿下床、側臥，隔天即可下床活動。

六、出院後若觀察手部或腿部有腫脹、發熱、疼痛或麻刺感等不適症狀，請立即返院就診。

※ 諮詢電話：08-7368686 轉　　屏基關心您 祝您早日康復

衛教單張簽收聯

本人已接受【主動脈支架置放術須知】衛教說明，並經衛教人員確認理解相關照護重點

理解程度（護理人員評估-病人/家屬可重複衛教重點）

□ 完全了解　□ 大致了解　□ 需再次衛教

病人/家屬簽名：_____ 護理師簽章：_____中華民國____年_____月____日