

國立成功大學醫學院附設醫院

負荷式心臟超音波說明暨同意書

姓名：測試用 性別：男 出生日期：1961年05月15日 病歷號碼：00000000

第 1 / 2 頁

這份說明書是有關您即將接受的檢查/處置的效益、風險及替代方案的書面說明暨同意書，可做為您與醫師討論時的補充資料。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個檢查/處置的任何疑問，請與醫師充分討論，醫師會很樂意為您解答，讓我們一起為了您的健康努力。

壹、檢查/處置之適應症：

- (一) 評估胸痛、診斷冠狀動脈疾病。
- (二) 冠狀動脈疾病危險度及心肌存活度評估。
- (三) 非心臟手術前危險評估。
- (四) 瓣膜性心臟病，疾病嚴重度之評估。
- (五) 肥厚性心肌病變，疾病嚴重度之評估。

貳、檢查/處置前注意事項：

- (一) 請穿著輕便衣褲, 女士勿穿連身衣物及連身內衣。
- (二) 檢查前二小時勿進食及抽菸。
- (三) 依醫師指示服用或停用降高血壓，心臟用藥。
- (四) 需家屬或親友陪伴，並繳交同意書。

參、檢查/處置之實施步驟：

- (一) 開始做檢查前，醫師會評估你(妳)適合做哪一項負荷式心臟超音波(運動心臟超音波或藥物負荷式超音波)，在整個檢查過程中，我們會持續監測心電圖、心臟超音波圖及測量血壓、心跳，檢查過程中如有不適請告訴檢查人員。
- (二) 運動心臟超音波：先側躺接受心臟超音波檢查，接著保持側躺，用腳踩腳踏車踏板前進，腳踏車的阻力每隔2分鐘會增加，在整個檢查過程中請依照檢查人員的指示，加快或減緩腳踏車的速度。運動過程中如果有任何不適，請立即告訴檢查人員。
- (三) 藥物負荷式超音波：檢查過程前，我們會先放置一支靜脈留滯針，接著請你(你)側躺接受藥物靜脈(Dobutamine多巴酚丁胺)滴注和心臟超音波檢查，檢查過程中，我們會逐步的調高靜脈藥物的劑量，期間你(你)如果有任何不舒服，請立即告訴檢查人員。

肆、檢查/處置之效益：

- (一) 以非侵襲性方式了解心臟是否因心肌耗氧量提高超過供應量(當冠狀動脈阻塞)，心電圖出現變化或是病人產生胸痛的徵狀，以提供醫師進行診斷與治療建議。
- (二) 檢查成功率：運動須達到最大年齡心搏率85%以上，才具有檢測效力。
- (三) 檢查結果未必百分百正確，依個人相關冠心症風險因子、臨床症狀而影響檢測結果之預測能力。

伍、檢查/處置之風險：(沒有任何檢查/處置是完全沒有風險的，以下所列的風險已被認定，但是仍然可能有一些醫師無法預期的風險未列出。)

此項檢查乃藉由運動或藥物，促使心跳加速、血壓上升，讓心臟負荷增加，偵測心臟是否因運動而產生缺氧現象，少數病患在檢查中，會有嚴重胸痛或急性心律不整、急性心肌梗塞發作。

本項檢查之併發症機率為：1.40-8.86/萬人次。

合併症：

- (一) 心肌梗塞：0.14-3.58/萬人次。
- (二) 急性肺水腫：0.24/萬人次。
- (三) 嚴重心律不整：0.73-4.78/萬人次。
- (四) 死亡率：0.24-0.5/萬人次。

國立成功大學醫學院附設醫院
負荷式心臟超音波說明暨同意書

姓名：測試用 性別：男 出生日期：1961年05月15日 病歷號碼：00000000

第 2 / 2 頁

**陸、替代方案：（這個檢查/處置的替代方案如下，如果您決定不施行
這個檢查/處置，請與醫師討論您的決定）**

- (一)進一步的影像檢查，如電腦斷層血管攝影，亦可能診斷血管狹窄。（但是此項檢查必須自費，且不具功能性意義。）
(二)其他壓力測試，如核子醫學心肌血流灌注掃描檢查、運動心電圖等。
(三)醫師會依據您的身體狀況及疾病嚴重程度，建議最適合您的方案。

柒、不予檢查/處置可能導致的後果：

若不執行此項檢查，您的醫師將無法以非侵入性的方式得知心臟冠狀動脈疾病、心律不整、心臟術後功能以及心臟介入治療後功能等重要資訊。

捌、醫師補充說明/病人之疑問與解釋：

說明醫師：陳泓裕 (簽章)

日期:西元 2024 年 月 日 時間 時 分

病人之聲明：

本人（或家屬）已經與醫師討論過接受上述檢查/處置的效益、風險及替代方案等，立同意書人對醫師說明的內容都已充分了解，且瞭解接受本檢查/處置是必須且適當的選擇。基於上述之聲明，同意由貴院施行該項檢查/醫療處置。

立同意書人簽名：

與病人之關係：

住址：

電話：

日期:西元 年 月 日 時間 時 分