

您的醫生已為您安排一項電腦斷層掃描。電腦斷層掃描是利用 X 光射線，加上先進電腦程式分析數據，以不同角度的影像顯示人體內器官的狀態，診斷體內的疾病。

病歷紀錄

- 接受造影劑檢查之糖尿病患者 / 腎病患者，需提供最近 3 個月內的腎功能指數 (Serum Creatinine)。
- 如曾經對造影劑有過敏反應，請盡早通知主診醫生及本中心職員。
- 請攜同與病歷相關之檢查報告，包括抽血、化驗、掃描報告及影像等，以供參考。

只適用於女性

- 因檢查涉及高劑量輻射，如果您已確定或可能懷孕，請於檢查前通知主診醫生及我們的醫護人員。女性年齡介乎 10 至 60 歲 (不包括已做子宮切除手術)，接受檢查前亦需要簽署同意書以確認並沒有懷孕。

心臟血管造影注意事項

- 請繼續服用 beta-blocker 和血壓藥物，或遵照醫生指示。
- 心律不整可影響心血管造影像準確性。
- 檢查前 24 小時內避免飲用刺激飲品、藥物，如咖啡、茶、傷風 / 感冒 / 止痛藥、威而剛等壯陽藥。
- 醫生或有需要處方藥物 (硝酸甘油片，俗稱脷底丸或 Betaloc)，以獲得理想心臟血管電腦掃描影像質素，亦可減低輻射劑量。

檢查前預備

- 敬請準時到達。
- 如需改期或取消預約，請在檢查前一個工作天於服務時間內通知本中心職員。
- 18 歲或以下病人需要由家長或法定監護人陪同進行檢查，同意書必須由父母或法定監護人簽署。

飲食及活動

- 上腹部掃描：請於檢查前空腹 4 小時。
- 全腹部掃描：請於檢查前空腹 4 小時，檢查前需飲用足夠清水使膀胱漲滿。
- 泌尿科系統 / 下腹部 / 盤腔：檢查前需飲用足夠清水使膀胱漲滿。
- 於禁食期間可飲用少量清水以服用有需要之處方藥物。

衣著

- 請穿著寬鬆舒適衣物，避免有拉鏈、金屬鈕扣或飾物。
- 有需要時本中心會提供掃描服以供替換。

糖尿病患者須知

- 糖尿病患者請於檢查前通知本中心。
- 於禁食期間請停服糖尿病藥物，並隨身帶備有關藥物。檢查完成後可回復正常飲食及糖尿病藥物。
- 如糖尿病患者有腎衰竭及 (eGFR <30mL/min/1.73m²) 正服用 Metformin「二甲雙胍」，建議於注射造影劑後 48 小時內暫停服用 Metformin「二甲雙胍」類別之糖尿病藥物。以及按指示抽血檢驗確認腎功能指數正常後，方可續用 Metformin「二甲雙胍」。詳情請向主診醫生查詢。

檢查程序

ASSURE MEDICAL LIMITED

- 因檢查涉及輻射，如懷疑懷孕，請通知轉介醫生及本心職員，是否需要進行驗孕檢查或將檢查改期。如有需要，本中心會為您進行小便驗孕測試。
- 整個檢查過程包括以下程序：
 - 護理人員會索取您的病歷。
 - 接受造影劑之病人，護理人員會向您解釋注射造影劑之有關風險。您須要簽署注射造影劑同意書。
 - 於適合位置上置放靜脈注射造口，用於注射造影劑。
 - 檢查完成及除去靜脈注射造口後休息至少 10 分鐘，無任何不適，便可離開。
- 本中心將收取與掃描檢查有關之藥物及化驗費用。
- 掃描完成後，可回復正常飲食及多喝水或其他飲料。掃描後沒有活動限制。

注意事項

- 若天文台懸掛黑色暴雨警告、八號或以上颱風訊號、或超強颱風後引致「極端情況」，檢查將會改期。本中心會於辦公時間內與您聯絡及安排。

免責聲明

- 本單張只提供有關程序的基本資料，並列出常見的風險或併發症；可能發生的風險或併發症不能盡錄，亦可因人而異。如需詳細資料或個別查詢，請聯絡你的醫生。

參: ACR 2024 Manual on Contrast Media, ACR committee on Drugs and Contrast Media

本人確認我已閱讀並充分理解這份資料之內容:

病人簽署: _____ 日期: _____

家長 / 監護人* 姓名及簽署: _____ 日期: _____
(18 歲以下人士適用)

Patient label

ASSURE MEDICAL LIMITED