

基隆長庚醫院

健美適中心

檢查前說明單

一日高階心血管型



長庚紀念醫院
Chang Gung Memorial Hospital

親愛的顧客您好，為確保健康檢查流程順利，請您先熟讀以下注意事項：

✚ 報到時間： 上午：

✚ 報到地點：基隆長庚醫院健美適中心(基隆市麥金路 222 號 6 樓)
(服務人員會依現場顧客至本中心之先後時間，依序辦理報到手續)

✚ 此次健康檢查套組：心血管型 高階心血管型

✚ 檢查前之準備：

1. 檢查前一晚午夜 12 點後需禁食(包含水、食物及口香糖等)。
2. 服用高血壓藥物者，檢查當天早上請照常服用(約 50cc 少量飲水不影響檢查結果)；糖尿病藥物(口服或胰島素)檢查當天早上切勿服用或注射，並請務必將藥物帶至健診中心。
3. 為配合檢查需要及安全性，檢查當天需有成年家屬陪同。
4. 如有感冒、發燒、身體不適需改期或取消(女性請避開生理期，以免影響部分檢驗數值)，改期或取消請於檢查前三日連絡本中心，以利後續作業進行，素食者亦請先主動告知。
5. 檢查前 1-2 日將有專業護理師以電話或簡訊連絡，再次確認檢查前注意事項。
6. 健檢當天，本中心有提供您休閒服一套、毛巾、拖鞋及盥洗包。
7. 檢查前三日請勿服用帶血食物(如鴨血、豬血)、生牛肉、鐵劑、內臟類等食物。以免糞便檢體出現偽陽性潛血反應，影響醫師判讀。糞便檢體請於檢查前 1-2 天在家中自行留取(以藍蓋小盒子裝約拇指大小)。
8. 健康狀況問卷表請於到檢前填寫完畢，並於報到時繳交。
9. 颱風季期間，如遇政府公布基隆市停班訊息，則停止當日檢查。待恢復正常上班日，即有本中心人員主動聯繫改期事宜。

✚ 檢查當天請攜帶：

1. 健保卡及身分證件(提供報到時櫃台人員進行身分辨識)
2. 糞便檢體
3. 健康狀況問卷表

~基隆長庚醫院健美適中心 關心您~

諮詢電話: 02-24313131 分機 2590



基隆長庚紀念醫院
Chang Gung Memorial Hospital, Keelung

城上城停車場 自107年1月1日起 開放停車囉!!!

收費方式：每小時30元，**前30分鐘免費停車。**



一點一滴
追根究底
實事求是
止於至善

交通資訊

1. 搭乘大眾交通運輸工具者請於橋郡社區長庚醫院站下車
 - (1) 國光客運：台北—金山、台北—法鼓山、基隆長庚—台北長庚
 - (2) 基隆客運：基隆—汐止 1031 路線、基隆—板橋 1070 路線、基隆—士林 9006 路線
 - (3) 台鐵接駁公車 七堵火車站 R81、R82 路線，八堵火車站 R85 路線
 - (4) 首都/大都會客運：捷運南港展覽館站—大武崙 9026 路線
2. 自行開車：
 - (1) 國道一號中山高速公路八堵交流道下，轉萬里金山方向約七百公尺
 - (2) 提供免費停車：停車場位於本院大門口斜前方，城上城社區地下停車場，請於離院前向櫃檯人員索取折抵卷，於停車場管理室辦理折抵後離場。

運動心電圖說明

這份說明書是用來解說病人病情及接受「運動心電圖檢查」的目的、方法、效益、可能併發症、成功率、其它替代方案、復原期可能問題及未接受處置可能後果，做為病人與醫師討論的資料。經醫師說明後仍有疑問，請在簽署同意書前與醫師討論。

一、檢查說明與適應症：

運動心電圖是藉由逐步增加運動量，讓心臟的負荷加大，氧氣需求量增加，在此情況下評估心臟是否有因負荷增加，心肌供氧不足而產生心電圖變化的情形，進而瞭解冠狀動脈是否阻塞，檢查出冠心病，並早期治療以預防心肌梗塞及相關併發症。

- (一)對於胸悶、胸痛或呼吸困難症狀患者，用於診斷冠狀動脈疾病。
- (二)對有心血管疾病或心衰竭病史的病人，用於風險評估。
- (三)對現(曾)有急性心肌梗塞的病人，用於評估預後，藥物治療及心臟復健效果。
- (四)評估已知或疑似的運動引起的心律不整患者。及評估患者是否需藥物、外科手術或電燒灼術治療。
- (五)評估因瓣膜性心臟病造成心衰竭之嚴重程度。
- (六)其他臨床問題，醫師認為有必要作運動心電圖檢查。

二、目的及效益：

- (一)用於診斷阻塞性冠狀動脈疾病。
- (二)可以做為慢性穩定型心絞痛或心肌梗塞後患者的預後及心臟功能評估。
- (三)診斷反覆而且有因運動引起心律不整有症狀的患者。
- (四)瓣膜性心臟病造成心衰竭分級評估。

三、執行方法：

- (一)利用附有電極的顯示器，且電極附著在受測者胸部的皮膚上。
- (二)於跑步履帶上，雙手輕扶前方扶手，記錄完整心電圖及量完血壓後，即啟動標準運動心電圖機做檢查。
- (三)記錄受測者在跑步機上走路及漸進式跑步之運動時的心臟功能。包括心跳速率、呼吸、血壓、心電圖以及運動時產生的症狀。
- (四)發生下列情形時須終止運動試驗，例如血壓下降、嚴重胸悶或胸痛、暈厥、步態不穩、發紺或蒼白、嚴重心律不整、血壓或心電圖記錄有困難時或病人要求終止檢查等。

四、可能併發症與發生機率：(包含如下但不在其限)

- (一)頭暈或昏倒(千分之五)。

-
- (二) 心律不整(千分之五)。
 - (三) 心肌梗塞(萬分之三)。
 - (四) 死亡(約十萬分之五)。
 - (五) 其他偶發的病變。

五、成功率：除特殊狀況外，處置成功率超過98%。

六、替代處置方案：(下列三項均為侵入性檢查)

- (一) 核子醫學心臟掃描。
- (二) 電腦斷層冠狀動脈攝影，但電腦斷層需要接受顯影劑注射，故腎功能不良、經藥物治療心跳大於80次/分、血管鈣化嚴重及心律不整者並不適宜。
- (三) 心導管或心臟電生理檢查。

七、未處置之風險：

- (一) 無法了解是否有冠狀動脈疾病，較不易進行較正確的治療。
- (二) 無法了解因運動引起的心律不整，較不易較正確決定接下來的治療計畫。