

IV-DSA 數位減像血管攝影(靜脈) 暨 電腦斷層檢查注意事項

檢查日期：_____年_____月_____日 檢查時間：_____:

注意事項：

1. 若您有服用：

血小板抑制劑 - 阿斯匹林(Aspirin)、伯基(Bokey)、保栓通(Plavix)、利血達(Licodin)、百無凝(Brilinta)、抑凝安(Efient)、心康寧(Persantin)、普益達(Plestar)。

抗凝血劑 - 可化凝(Warfarin)、apixaban(Eliquis®艾必克凝)、dabigatran(Pradaxa®普栓達)、edoxaban(Lixiana®里先安)、rivaroxaban(Xarelto®拜瑞妥)。

為避免出血請於檢查前 48 小時停止使用，若無法停用請先向您的開藥醫師諮詢。

2. 請於檢查前 4 小時開始禁食禁水(高血壓用藥請照常服用)。

若開單醫師有有開立需禁食抽血項目，禁食時間以抽血單為主。

3. 請於檢查日當天前 2 小時先至檢驗科抽血、抽血後拿「門急診病人轉介單」至 1 樓急診室掛號(需付乙次急診掛號費)。

4. 檢查共需 1 到 2 小時，檢查結束後需至急診觀察並平躺 1.5 小時才能返家。

5. 檢查時間為預定，檢查當日報到後將為您進行檢查前準備事項，完成後再依急診優先順序為您進行檢查。如有稍微延遲，請多包含並耐心等待。

6. 檢查結束 24 小時後傷口紗布才可移除，期間傷口不可碰水。7 天內勿提重物或劇烈活動。

7. 如未能準時前來受檢，請事先來電告知，以便為您更改時間。

影像醫學部聯絡電話：星期一至星期五 08:00~21:00 星期六 08:00~12:00
(02)2930-7930 轉 1301/1302/1303

8. 請先下載臺北市立萬芳醫院 APP，並於「個人查詢」區填妥同意書

敬祝您：健康！