仁愛醫療財團法人 R121 核醫膽道掃描

(Tc-99m DISIDA Cholescintigraphy)

檢查通知單及說明書

□門診 □住院 床號:					
姓名:	_ 病歷號碼:_		性別	亅: □男	□女
報到時間:年	月	目	_午	時	_分
報到地點:地下一樓核子醫學科					

1. 核醫肝膽道掃描:

核醫肝膽道掃描的主要目的在診斷小兒科方面為:(1)急性膽囊炎之評估;(2)疑似慢性膽道疾患之評估;(3)膽道總管阻塞之評估;(4)膽汁逆流之評估;(5)膽汁漏泄之評估;(6)先天性膽道異常,如:膽道閉鎖之評估。

- 2. 檢查流程與配合事項:
 - 1. 若受檢者懷孕或可能懷孕時,不宜接受本檢查,請事先告知櫃檯與醫療人員。
 - 2. 若您體重超過 100 公斤, 請先聯絡核醫科做安全評估。
 - 3. 檢查前須先禁食 4 小時以上,但不宜超過 24 小時。疑似膽道閉鎖之嬰孩,檢查前數天宜口服促進膽汁排泄藥物(由小兒科醫師決定)。【注射放射同位素 1-3 Tc-99m-DISIDA 肝膽道攝影前先給予 phenobarbital(5 毫克/每公斤/每天,分二劑量給,連續五天),旨在促進膽汁排出並增進診斷準確率】。 觀察 24 小時延遲影像,若腸中出現放射活性聚集,可排除膽道閉鎖的診斷。
- 4. 注射後 5、 10、 15、 20、 30、 45、 60、 120 分鐘後,進行肝臟及整個腹部之照影。 若 4 小時仍看不到腸子之放射活性,由醫師判讀可加做延遲 6 小時、甚至 24 小時之影像。
 - 5. 為避免對影像結果造成誤判,受檢者身上所有的外來物件金屬製品,掃描前需先取出。
 - 3. 可能的風險與副作用:
 - 1. 檢查所使用的放射線同位素,對身體不會造成不良影響,也沒有過敏反應。
 - 2. 此同位素具有微量輻射線,依據國內外文獻及實際臨床經驗,本檢查之輻射劑量,幾乎不 會增加致癌機率,也不會增加不孕或後代異常的風險。
 - 3. 檢查當日請與孕婦或3歲以下小孩保持1-2公尺距離。
 - 4. 如果不想做這項檢查呢?

請與您的臨床醫師討論,考慮改採超音波等其它可能之替代方案。

5. 如有其他問題,核子醫學科聯絡電話: (04) 24819900轉 11151或 11154。

財團法人仁愛綜合醫院 核醫膽道掃描

(Tc-99m DISIDA Cholescintigraphy)

檢查同意書

病患:病歷號碼:
因醫療診斷需要,願意接受"核醫膽道掃描"檢查。有關檢查流程及
可能之風險,均已詳細閱讀檢查說明書並經貴科同仁加以解說,且充分
瞭解,必要時同意醫師進行適當之處置。
此 致
財團法人仁愛綜合醫院
立同意書人:身分證字號:
與患者關係: 電話:
中華民國年月日