

病歷號

病人姓名

填表人

 本人 家屬

執行日期

完成日期

清腸藥物的選擇



前言

大腸鏡檢查為檢視腸道病變的最重要工具，但在檢查前，或手術前的腸道準備品質及完全達成率則是一個完整且成功的大腸鏡檢查必備的元素。現今，多使用不同清腸藥物搭配特殊飲食限制，達到高品質的清腸效果，讓醫師進行大腸鏡檢查時能事半功倍。

【適用患者】

各式臨床因素，如糞便潛血篩檢陽性個案，或血便，或腹痛患者，或過去有腸道疾病如息肉等，準備接受大腸鏡檢查之病人，且選擇自費清腸劑者。



比較清腸藥物之差異

目前常用的腸道準備清腸劑有「刻見淨粉劑」及「保可淨散劑」

	刻見清粉劑	保可淨散劑
清腸乾淨度 (LOE : level 1)	65.7-77.6%	72.5%
味道接受度 (LOE : level 1)	32.8%	58.1-72.8%
病人接受度 (LOE : level 1)	21.7-44.3%	69.8-73.6%
副作用發生率 (LOE : level 1)	10.4-33.1%	4.3-26.7%
價格	低	高
後遺症	無	電解質不平衡，如低血鉀、鈉及高血鎂
優點	<ul style="list-style-type: none"> ● 清腸乾淨程度較佳 ● 腎功能不良可以使用 	<ul style="list-style-type: none"> ● 味道較好 ● 病人接受度較佳

	刻見清粉劑	保可淨散劑
缺點	<ul style="list-style-type: none"> ● 禁用於胃腸道阻塞、穿孔、胃滯留、急性胃腸潰瘍等 ● 病人接受度較差 	<ul style="list-style-type: none"> ● 禁用於腎功能嚴重下降患者 (肌酸酐廓清率小於 30 mL/分鐘)、胃腸道阻塞、穿孔、胃滯留、急性胃腸潰瘍等 ● 清腸乾淨程度較差
衛教影片 (請用智慧型手機掃描 QR-code)	 	 



選擇您考量的在意因素


請圈選使用清腸藥物時，您會在意的因素有什麼？及在意的程度？

	在意程度						備註：如果您非常在意這件事，建議考慮選擇的方案
	非常 不在意					非常 在意	
清腸乾淨度	0	1	2	3	4	5	刻見清粉劑
味道接受度	0	1	2	3	4	5	保可淨散劑
病人接受度	0	1	2	3	4	5	保可淨散劑
副作用	0	1	2	3	4	5	保可淨散劑
自費價格	0	1	2	3	4	5	刻見清粉劑

腸道清潔程度對照表

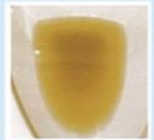
腸道清潔需知

最後拉出來的糞便須呈淡黃透明澄清狀才是最佳清腸。

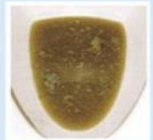


馬桶圖


佳 解出淡黃色清澈液體



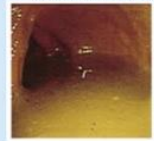
不佳 解出混濁液態糞便 (請繼續補充水份)




不佳 解出鬆軟糞便或成型糞便 (請繼續補充水份)



腸道對照圖







測驗您自己

⊕ 測驗您對清腸藥物的認知

Q1	我知道大腸鏡檢查前使用清腸藥物做好腸道準備可以讓檢查的品質較佳?	<input type="radio"/> 對	<input type="radio"/> 不對	<input type="radio"/> 不清楚
Q2	我知道清腸藥物中味道較好的是保可淨散劑?	<input type="radio"/> 對	<input type="radio"/> 不對	<input type="radio"/> 不清楚
Q3	我知道清腸藥物中病人接受度較好的是保可淨散劑?	<input type="radio"/> 對	<input type="radio"/> 不對	<input type="radio"/> 不清楚
Q4	我知道清腸藥物中副作用發生率較低的是保可淨散劑?	<input type="radio"/> 對	<input type="radio"/> 不對	<input type="radio"/> 不清楚
Q5	我知道清腸藥物中以刻見清的自費價格較低?	<input type="radio"/> 對	<input type="radio"/> 不對	<input type="radio"/> 不清楚



您的決定

⊕ 您現在確認好使用哪種清腸藥物了嗎?

- 我選擇**刻見清**來清腸
- 我選擇**保可淨**來清腸
- 目前無法決定，想再與我的家人或醫療團隊討論
- 目前無法決定，對於以上方式，我想要再瞭解更多，我的問題有：

醫病共享決策之經驗調查

請問您此次與醫療人員進行醫病共享決策的整體過程中，請您圈出下列問題中您認同的數字。

我認為利用醫病共享決策的方式，能.....		非常 不同意	不同意	普通	同意	非常 同意
1	幫助我瞭解可以選擇的醫療方式	1	2	3	4	5
2	提供我機會向醫療人員提出我的疑問	1	2	3	4	5
3	促進我對醫療過程的參與	1	2	3	4	5
4	促進我和醫療人員間的溝通	1	2	3	4	5
5	讓我更信任醫療人員對我的醫療處置	1	2	3	4	5

完成本份評估，請交回給醫療人員，若有問題可再與您的主治醫師討論。