

|      |      |     |                                                   |
|------|------|-----|---------------------------------------------------|
| 病歷號  | 病人姓名 | 填表人 | <input type="radio"/> 本人 <input type="radio"/> 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】

準備接受大腸鏡檢查或腸道切除手術之病人，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「等滲透性緩瀉劑」及「滲透壓性緩瀉劑」。

以下針對兩種藥劑服用方式說明：

|      | 等滲透性緩瀉劑                                                                                                                                  | 滲透壓性緩瀉劑                                                                                                                                                           |
|------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|      | 如:腸見清粉劑                                                                                                                                  | 如:保可淨散劑                                                                                                                                                           |
| 服用方式 | <ul style="list-style-type: none"> <li>● 每包粉劑須以 1000c.c 常溫冷水泡製成溶液，攪拌至粉末完全溶解。</li> <li>● 每 10-15 分鐘 喝 250c.c，需在 4-6 小時內全部服用完畢。</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>● 準備常溫冷水約 150c.c，倒入一包 Bowklean® Powder 散劑，攪拌至少 5 分鐘，待粉末溶解後服用。</li> <li>● 服藥後補充 250c.c 澄清的流質飲品 至少 5 次，在 5 小時內喝完。</li> </ul> |

衛教影片  
(請用智慧型手機掃描  
QR-code)





## 共享決策問卷

⊕ 經醫師對疾病與治療方式說明後，請針對下列問題填入您的想法

|                                  | 非常<br>不同意 | 大致上不<br>同意 | 部分<br>不同意 | 部份<br>同意 | 大致上<br>同意 | 非常<br>同意 |
|----------------------------------|-----------|------------|-----------|----------|-----------|----------|
| 我的醫師已明確地向我告知，必須要做出一個決策           |           |            |           |          |           |          |
| 我的醫師想要確實地知道，我想要如何參與這個決策          |           |            |           |          |           |          |
| 我的醫師已向我告知，對於我的/不舒服/抱怨，有不同的治療可能方式 |           |            |           |          |           |          |
| 我的醫師向我清楚地解釋了這些治療可能方式的優缺點         |           |            |           |          |           |          |
| 我的醫師已幫助我了解所有的資訊                  |           |            |           |          |           |          |
| 我的醫師已詢問我，我偏好哪一種治療的方式             |           |            |           |          |           |          |
| 我的醫師和我徹底地衡量了這些不同的治療可能方式          |           |            |           |          |           |          |
| 我的醫師和我共同選擇了一種治療方式                |           |            |           |          |           |          |
| 我的醫師和我已對於未來進行的步驟/流程達成一致共識        |           |            |           |          |           |          |



## 您的決定

⊕ 您現在確認好使用哪種清腸藥物了嗎？

- ☐ 我選擇大分子等滲透性緩瀉劑(腸見清)來清腸
- ☐ 我選擇滲透壓性緩瀉劑(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：

⊕ 對於本次醫療決策選擇的確認

|                  | 是 | 否 |
|------------------|---|---|
| 您是否對您的最佳選擇感到確定？  |   |   |
| 您是否知道每個選項的好處與風險？ |   |   |

## 醫病共享輔助決策工具表

|                         |  |  |
|-------------------------|--|--|
| 您是否清楚哪些好處與風險對您是最重要的？    |  |  |
| 您是否有的得到足夠的幫助、意見和支持去做選擇？ |  |  |

**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**