

醫病共享輔助決策工具表

病歷號		給表日期	
填寫人	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 家屬	回收日期	

嚴重腦部損傷經過急性期後之治療選擇

前言

當醫師診斷您的親人有嚴重腦部損傷，經過醫師全力治療，並評估未來意識恢復狀況不樂觀，即使再施以治療的效果也是非常有限，接下來要面臨是後續照護方式的選擇。是要繼續長期照護；還是選擇拔管後，尊重病人的疾病自然發展，本表單將會幫助您瞭解有哪些治療選擇，並請您想想什麼是您的親人所期待的治療方式，為您的親人做出最適合的選擇。

適用對象 / 適用狀況

嚴重腦損傷發生後已經過急性期完整的評估與處置，昏迷指數小於等於8分，並經臨床醫師判定為末期病人，且有不可逆之損傷。

腦損傷：包含外傷、缺血性或出血性腦中風、缺氧性腦病變。

疾病或健康議題簡介

嚴重腦部損傷是指病人發生腦部梗塞，自發性、外傷性的出血以及缺氧，腦部重要功能損傷，同時影響到病人的意識狀況。

昏迷指數是為睜眼反應、言語反應、動作反應等三項評估病人的清醒度，正常人的昏迷指數為15分，完全昏迷為3分，低於8分為嚴重腦部損傷之病人，除了有高達30-50%¹的死亡率之外，也有相當高機率導致長期失能，必須長期依賴他人的照護。

醫療選項介紹

選項一：進行長期失能照護

需進行氣管造口術，維持病人呼吸道的暢通。

選項二：尊重病人的疾病自然進程

若病人經呼吸訓練，達到可以移除氣管內管之標準，家屬可事先簽署「不施行心肺復甦術同意書」(DNR)，若病人屬於嚴重不可逆之損傷，符合安寧緩和條例的撤除維生醫療條件，由家屬簽署同意書，經兩位專科醫師審查通過，醫療人員將移除病人的氣管內管，並維持病人基本生理需求，清理呼吸道分泌物並維持其舒適、減輕疼痛。

選項三：暫時維持現況治療

維持使用氣管內管以及現有的治療照顧，定期評估。

您目前比較想要選擇的方式是：

- 進行長期失能照護
- 尊重病人的自然進程
- 暫時維持現況治療
- 目前還不清楚

對治療方式有初步了解後，接下來請透過下列四個步驟來幫助你做決定!

步驟一、比較每個選項要做的事、優點、缺點及可能的費用

選項 考量	進行長期失能照護	尊重病人的疾病自然進程	暫時維持現況治療
要做的事	家屬簽署手術同意書，病人接受氣管造口術，手術時間約為30分鐘。 後續病人日常生活皆需專人協助，例如氣管分泌物的排除、鼻胃管灌食、導尿管及排泄物的清潔等。	若病人經呼吸訓練，達到可以移除氣管內管之標準，家屬可事先簽署「不施行心肺復甦術同意書」(DNR)，若病人屬於嚴重不可逆之損傷，符合安寧緩和條例的撤除維生醫療條件，由家屬簽署同意書，經兩位專科醫師審查通過，醫療人員將移除病人的氣管內管，並維持病人基本生理需求，清理呼吸道分泌物並維持其舒適、減輕疼痛。	維持現狀，並依醫師判斷定期評估。
優點	1.病人的存活時間延長。 2.家屬有更多時間陪伴病人。 3.在長期照護下，病人呼吸較不費力，更換管路容易，並可減少長期使用氣管內管之併發症。	醫療團隊將提供緩和舒適治療，不需要再接受任何侵入性的治療，可以減少後續所帶來的不適。	可以暫時不做決定。
缺點	1.術後暫時性傷口疼痛。 2.氣切傷口感染風險。 3.侵入性管路增加，病人外觀(氣切傷口)改變。 4.病人長期臥床且無意識，需要依賴他人照護。 5.病人因為長期臥床，欠缺關節活動，容易導致關節變形。	病人短時間內可能會面臨死亡，但有極為少數的情況可能繼續存活數天甚至數周。	延長使用氣管內管，容易發生： 1.因為氣管內管所引發的肺炎風險。 2.嘴巴無法閉合，口腔黏膜及臉部皮膚容易破損。 3.氣管內管長時間放置，容易導致喉嚨腫脹疼痛及聲帶受損。 4.後續有意願的照護單位相當稀少，有相當程度的就醫不便性。 5.病人長期臥床且無意識，需要依賴他人照護。 6.病人因為長期臥床，欠缺關節活動，容易導致關節變形。
經濟	每月支出費用約數千元至數萬元不等，包含醫療耗材及長期照護等。	視病人後續存活長短與治療需求，經濟負擔可能較小。	在醫院治療期間，依健保給付規定支付相關醫療費用。出院後每月支出費用約數千元至數萬元不等，包含醫療耗材及長期照護等。
生命期	1.生命週期數月至數年，端看照護品質而定。 2.過去台灣相關研究為例：呼吸器依賴個案(呼吸器使用大於等於14天病人) ✓6個月內死亡率約50% ✓平均存活時間為16.4個月 ✓呼吸器使用5年之存活率為9.6%	較快面臨死亡。	過去台灣相關研究為例：呼吸器依賴個案(呼吸器使用大於等於14天病人) ✓6個月內死亡率約50% ✓平均存活時間為6.4個月 ✓呼吸器使用5年之存活率為9.6%

步驟二、對於醫療方式的考量

您的親人或是您對於醫療方式會在意的的事情是什麼？以及在意的程度為何？請依照下列考量項目圈選，0分代表非常不在意，5分代表非常在意

考量項目	非常 不在意	—————>				非常 在意	如果這個理由對您非常重要，建議您可以考慮選擇的方案
		1	2	3	4		
即使清醒的機會很低，我的親人一定會爭取活下去	0	1	2	3	4	5	進行長期失能照護
我的親人不希望連累家人或依賴他人而活著	0	1	2	3	4	5	尊重病人的疾病自然進程
我的親人非常重視儀容，不希望成為一個無意識且長期臥床的病人	0	1	2	3	4	5	尊重病人的疾病自然進程
我不希望我的親人因為失去意識、長期需靠儀器存活而受苦	0	1	2	3	4	5	尊重病人的疾病自然進程
即使親人永遠不會醒過來，只要他活著就好	0	1	2	3	4	5	進行長期失能照護
其他考量：請說明	0	1	2	3	4	5	

步驟三、您對醫療選項的認知有多少？

1. 病人接受氣管造口術後完全沒有機會移除

對 不對 不確定

2. 病人拔管後醫療人員仍會維持病人基本生理需求及照護

對 不對 不確定

3. 我知道暫時維持現況治療，有一天還是需要做決定的

對 不對 不確定

步驟四、您現在確認好醫療方式了嗎？

我已經確認好想要的治療方式，我決定選擇：（下列擇一）

進行長期失能照護

尊重病人的疾病自然進程

暫時維持現況治療

我目前還無法決定

我想要再與我親人的主治醫師討論

我想要再與其他人（包含配偶、家人、朋友或第二意見提供者…）討論我的決定

對於以上治療方式，我想要再瞭解更多，我的問題有：

請問您此次使用醫療決策輔助工具的經驗和看法

為提升本院醫病共享決策之推動品質，懇請您就此次使用醫病共享輔助決策工具的經驗，完成下列問項的同意程度圈選，回答內容均為保密，敬請安心作答，感謝您的寶貴意見。

1.您此刻是否已經做好醫療選項(治療方案)的決定?

- 我目前仍無法決定。
我在使用本輔助工具前已做好決定。
我在使用本輔助工具前有決定，但使用本輔助工具後改變決定的選項。
我在使用本輔助工具後才做好決定。

2.此輔助工具能充分提供您目前面對醫療決策的相關知識?

- 非常同意 同意 普通 不同意 非常不同意

3.此輔助工具有助於您更了解目前面對的各種醫療選項優、缺點的內容?

- 非常同意 同意 普通 不同意 非常不同意

4.此輔助工具能協助您做出最適合的醫療選擇?

- 非常同意 同意 普通 不同意 非常不同意

製表日期：108年10月

完成以上評估後，您可以攜帶此份結果與您的主治醫師討論！

瞭解更多資訊及資源：

中華民國家庭照顧者關懷總會 <http://www.familycare.org.tw/>

愛長照服務平台 <http://www.ilong-termcare.com/>