

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	

鎮定藥物或物理性約束選擇

前言

- 成人加護病房中呼吸衰竭使用氣管內管的病人一般會需要使用鎮靜藥物，得以減輕患者插管後的不適感，例如：疼痛、異物感及不愉快的經驗等。
- 適時的給予鎮靜藥物的輔助，能協助改善病人的舒適度，並提升病人治療處置的配合度而改善醫療照護品質。
- 本表單將幫助您了解病因及有哪些治療選擇，請跟著我們的步驟，一步步探索自己的需求及在意的事情，希望能幫助您思考適合的選擇。



適用對象 / 適用狀況

呼吸衰竭且接受氣管內管放置的病人。

疾病/藥物介紹

於 2013 年的美國重症醫學會疼痛、焦慮與譫妄治療指引建議：鎮靜麻醉藥物使用目標為輕微的鎮靜狀態，使病患能配合呼吸器的治療，以提高使用氣管內管病患的臨床預後。

呼吸衰竭的病人在放置氣管內管後，應給予醫療輔助，達到病人能配合呼吸器的治療及舒適度，目前使用的輔助方式：(1) 鎮靜麻醉藥物的輔助 (2) 非藥物輔助兩大方式。

	藥物輔助	非藥物輔助
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 導眠靜注射劑 (Midazolam) ▪ 飛可復注射劑 (Propofol) ▪ 普利斯德 (Dexmedetomidine) 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 約束 ▪ 安撫
目的	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 加護病房中使用呼吸器之成人病患之鎮靜作用 ▪ 提升加護病房中使用呼吸器之成人病患的治療配合度 ▪ 有意識病人需要預防管路意外脫離的風險 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 提升加護病房中使用呼吸器之成人病患的治療配合度 ▪ 有意識病人需要預防管路意外脫離的風險
特性	較舒適、嗜睡、記憶力下降、低血壓、可能會有譫妄的現象	能與家屬互動、清醒、不舒適感較大、四肢末端血液灌流差、四肢末梢水腫

您目前比較想要選擇的方式是：

- 選擇使用藥物輔助
- 選擇使用非藥物輔助
- 目前尚未決定

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、治療方式

	藥物輔助	非藥物輔助
意識	可能嗜睡/昏睡	清醒
情緒	穩定	躁動
呼吸狀態	平緩(配合呼吸器)	可能無法配合呼吸器
身體狀態	較舒適	較不舒適
缺點	嗜睡、呼吸次數減少、可能血壓會降低	不適感較大、四肢末梢易水腫

步驟二、偏好考量

考量因素	不重要					重要
	1	2	3	4	5	
清醒的時間長短	1	2	3	4	5	
舒適度 (疼痛、喘、異物感)	1	2	3	4	5	
情緒反應	1	2	3	4	5	
藥物副作用	1	2	3	4	5	

步驟三、您對鎮靜治療的認知有多少？

- 接受鎮靜藥物，有較清醒的意識
對 不對 不確定
- 接受鎮靜藥物，減少不適感。
對 不對 不確定
- 接受鎮靜藥物，比較不會痛
對 不對 不確定
- 不接受鎮靜藥物會較躁動、焦慮
對 不對 不確定
- 接受鎮靜藥物會增加病人治療配合度
對 不對 不確定

步驟四、您現在確認好醫療方式了嗎？

- 已經確認好想要的治療方式，我(們)決定選擇：
- 選擇使用藥物輔助
- 選擇使用非藥物輔助
- 我(們)仍然無法決定，我(們)想要：
- 再與我(們)的主治醫師討論我(們)的決定
- 與其他人(包含配偶、家人、朋友或第二意見提供者…)討論我(們)的決定。
大約何時可以決定：_____
- 對於以上治療方式，我(們)想要再了解更多，我(們)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！

附註：

此醫病共享決策之目的為讓病家了解治療資訊，提升醫病溝通，醫療人員尊重病家對輔助治療的選擇，但臨床處置仍應依病患病情之所需及醫療團隊判斷為優先。