

醫病共享輔助決策工具表

病歷號		給表日期	
填寫人		回收日期	

頭部創傷的高齡患者病情惡化後，有什麼治療選擇？**前言**

當家中長者患有嚴重的頭部損傷，考慮長者的年齡、併發症、慢性病、外傷嚴重程度，需面臨的是後續治療上的選擇，例如：要選擇開刀並插管，還是不開刀插管，甚至是不開刀也不插管。

本表單可以協助您瞭解各種治療選項，並想想您的家人會期望的治療方式，進而為您的親人做出最好的選擇。

適用對象 / 適用狀況

65 歲以上長者，因頭部創傷原因入院，於住院中病情惡化，昏迷指數(GCS)<8 分，病情對生命造成威脅，尚未執行進一步治療者。

疾病或健康議題簡介

研究指出，65 歲以上的長者，即使是輕微的腦震盪，也可能造成不可逆的頭部損傷；老年人的大腦在受到頭部外傷時會變得特別脆弱，不論傷勢嚴重與否，因此，老年人除了需預防跌倒、避免肢體受傷外，更重要的是保護頭部。

我國自 1993 年已邁入高齡化社會，依據聯合國定義與國家發展委員會推估，預計 2026 年老年人口將超過 20%，進入「超高齡社會」。

老年人已歸類為頭部外傷的高風險族群，除最常見的交通意外與跌倒因素外，通常也因老年人相對有很高的比例，會因高血壓、糖尿病、心律不整而預防性服用抗血小板或抗凝血劑藥物；研究指出老年人頭部外傷都較為嚴重，若加上有多重慢性病如：心臟衰竭、高血壓、糖尿病等，容易產生併發症，而使在住院中的恢復較差或甚至病情惡化。

醫療選項的簡介及比較

	開刀及插管	不開刀但插管	不開刀、不插管
存活率	接受手術者，存活率將近 50%，存活者中有 24% 預後佳	未接受開刀者，約 1% 存活率，且無人預後佳	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 未接受開刀者，約 1% 存活率，且無人預後佳 ✓ 存活者出院後，約有 23% 的患者預後佳
優點	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 手術存活率較未手術者高 ✓ 插管可協助長者開刀後的呼吸系統維持 	插管是最可靠及有效治療呼吸衰竭的方式	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 無需承擔手術風險 ✓ 沒有插管造成的感染或照顧問題
缺點	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 可能因病人器官功能不良或疾病嚴重無法完全恢復，致需長期依賴呼吸器支持生命，後續將面對氣管造口及長期照護的問題 ✓ 需承擔開刀風險，且因年長者術後復原速度慢，照顧成本提高 ✓ 長時間插管會增加感染的風險 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 插管急救過程痛苦，將來疾病控制後須面對脫離插管及呼吸器的問題 ✓ 可能因病人器官功能不良或疾病嚴重無法完全恢復，致需長期依賴呼吸器支持生命，後續將面對氣管造口及長期照護的問題 ✓ 長時間插管會增加感染的風險 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 存活機率極低

您目前比較想要選擇的方式是：

- 進行開刀及插管治療
 不開刀但插管治療
 不開刀、不插管治療
 我目前還無法決定，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，提供寶貴意見，回答內容均為保密，敬請安心作答。

1. 您此刻是否已經做好醫療選項(治療方案)的決定?

- 仍無法決定
- 使用此工具前已做好決定
- 使用此工具後更改決定
- 使用工具後才決定

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	能提供醫療知識	1	2	3	4	5
2	讓我了解選擇的優缺點	1	2	3	4	5
3	促進我和醫療人員間的溝通與參與	1	2	3	4	5
4	讓我更信任醫療處置	1	2	3	4	5
5	幫助我做出最適合的醫療選擇	1	2	3	4	5
6	減輕我的焦慮	1	2	3	4	5

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