

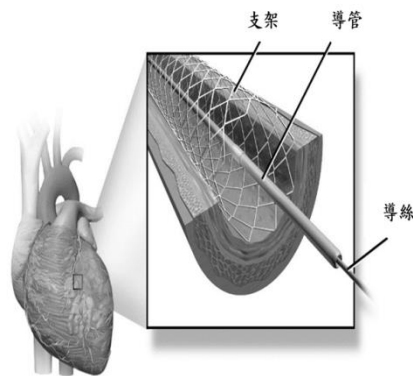
醫病共享輔助決策工具表

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

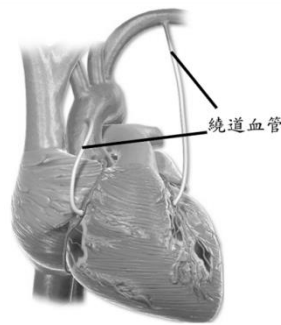
**嚴重冠狀動脈疾病應該接受何種治療？**

**什麼是冠狀動脈疾病？**

冠狀動脈位於心臟表面，藉由血流供應心臟肌肉氧氣。冠狀動脈主要分成三大枝，包括左前降枝，左迴旋枝，與右冠狀動脈。當冠狀動脈因長時間膽固醇的沉積或鈣化等因素，引起血管粥狀動脈硬化而造成狹窄或全阻塞時，心肌的供血就會漸漸不夠。當冠狀動脈血管狹窄，嚴重到引起心絞痛或造成急性心肌梗塞時，必須接受心導管檢查並診斷冠狀動脈狹窄的嚴重程度。一旦確診有冠狀動脈疾病後便須接受藥物治療、氣球擴張及支架放置治療或繞道手術治療，以解決冠狀動脈疾病造成的問題。



氣球擴張及支架放置治療



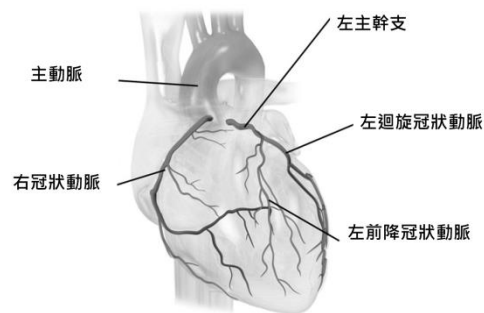
繞道手術治療

**什麼是「嚴重冠狀動脈疾病」？**

若是三條冠狀動脈都有明顯狹窄則判斷為「嚴重冠狀動脈疾病」。其次，考量血管阻塞的嚴重程度，目前歐洲及美國心臟醫學會冠心病治療指針建議使用 SYNTAX 分數來評估血管阻塞的嚴重程度，原則上 SYNTAX 分數愈高，也就是阻塞程度愈嚴重的病人。

總之，「嚴重冠狀動脈疾病」包含：

1. 三條冠狀動脈都有明顯狹窄
2. SYNTAX 分數高的冠狀動脈疾病患者



**何時該接受繞道手術?何時該接受導管氣球擴張及支架放置治療?**

原則上越嚴重的冠狀動脈疾病(如:三條血管都堵塞或SYNTAX分數高的患者)接受繞道手術的預後會較佳，但仍需考量其他狀況，如:病人本身的身體條件(如:有無糖尿病、平日活動及體能狀況等)，也需考慮患者及家屬對治療本身的期待(如:傷口大小、醫療費用、住院天數等)。

## 治療方式

### ★最佳化藥物治療

不管接受導管治療或是繞道手術，都建議患者依據最新醫療指引，給予雙抗血小板凝集藥物、乙型受體阻斷劑、血管收縮素受體阻斷劑或血管收縮素轉化酶抑制劑、抗心絞痛用藥、控制血壓、優化血糖、降低血脂，並搭配運動飲食治療。

### ★侵入性治療可能之選擇說明

#### (1)心導管治療：

從手部橈動脈或是鼠蹊股動脈進入血管，在 X 光機下注射顯影劑，描繪出血管輪廓。再於血管狹窄或是阻塞處置放金屬導絲，以導絲為軌道輸送氣球導管或是支架導管治療血管病灶處。

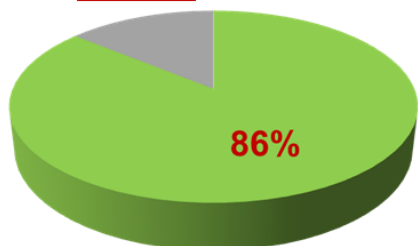
#### (2)心臟血管繞道手術：

此為治療冠心症非常重要的選項之一。手術方式可分為開胸手術。利用病人自身之血管，包括內胸動脈或是大隱靜脈，做繞接之治療，從升主動脈聯接至狹窄血管之遠端，以供應缺血心臟肌肉足夠之血液和氧氣。

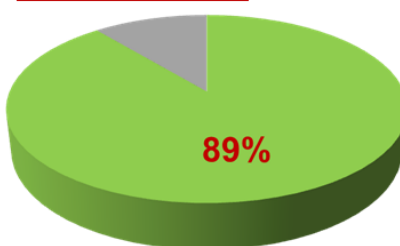
### 患者接受心導管治療及心臟血管繞道手術五年內存活率及血管暢通率之比較

(係指三條冠狀動脈都有明顯病灶或左主幹支有病灶患者)

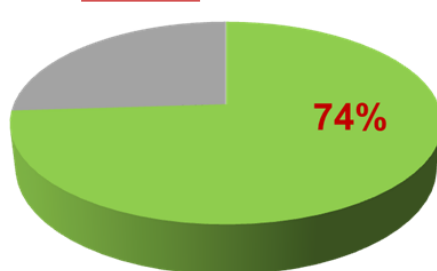
導管治療 5年內存活率



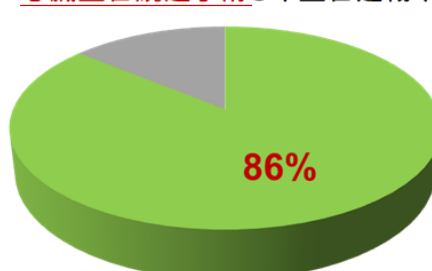
心臟血管繞道手術 5年內存活率



導管治療 5年血管通暢率



心臟血管繞道手術 5年血管通暢率



資料引用: [N Engl J Med 2009; 360:961-972](#)

您目前比較想要選擇的方式是：

- 接受心導管治療
- 接受心臟血管繞道手術
- 繼續維持目前口服藥物治療
- 目前還無法決定

請透過以下步驟來幫助您做決定

**步驟一、選項的比較**

選項 \ 考量	心導管	心臟血管繞道手術
外觀改變或傷口	小傷口(手部或鼠蹊)	開胸傷口
預後及存活率之改善	可部分改善	可改善且優於心導管，越嚴重的阻塞，其改善效果與心導管的差異越大
糖尿病及心臟衰竭	有糖尿病及心臟衰竭患者心導管效果略差	有糖尿病及心臟衰竭患者繞道手術效果較佳
醫療費用	塗藥支架需部分自費	健保
恢復時間	短(約3天住院)	長(約兩周住院)
手術風險與後遺症	局部麻醉 術中中風(約0.6-1%)及 腎衰竭風險(約0.6-1%)	有全身麻醉等風險 術中中風(約1.3-2.2%)及 腎衰竭風險(約1-2.5%)

**步驟二、了解您或您的家人目前冠心症嚴重程度**

1. 您或您的家人目前會因為冠心症症狀影響生活或是工作嗎？

- 幾乎不影響
- 偶有症狀，但不影響
- 症狀已影響生活以及工作
- 其他：\_\_\_\_\_

2. 您或您的家人了解冠心症未來可能的併發症嗎？

- 完全了解
- 大部分已了解
- 略知一二
- 一無所知

3. 您或您的家人了解心導管以及心臟血管繞道手術之間差異所在？

- 完全了解
- 大部分已了解
- 略知一二
- 一無所知

**步驟三、心導管和心臟血管繞道手術治療方式哪種是你在意的？**

心導管考量因素	兩種治療方式，哪一邊對你比較重要 比較重要 ← 一樣重要 → 比較重要							心臟血管繞道手術 考量因素
我很擔心治療風險，但是為了改善症狀及疾病我願意承受一點術中的風險(如:中風、腎衰竭等)	4	3	2	1	2	3	4	我很擔心手術風險，但是為了改善症狀及疾病我願意承擔風險得到最好的治療效果
希望術後傷口越小越好	4	3	2	1	2	3	4	雖然術後傷口較大，但是能改善疾病對我來說才是首要考量

心導管考量因素	兩種治療方式，哪一邊對你比較重要 比較重要 ← 一樣重要 → 比較重要							心臟血管繞道手術 考量因素
費用對我來說不是考量的因素，塗藥支架需自行負擔(約 7~8 萬/支)	4	3	2	1	2	3	4	費用對我來說是很重要的考量因素，繞道手術有健保給付 (部分負擔 10%)
我沒有糖尿病及心臟衰竭等疾病	4	3	2	1	2	3	4	我有糖尿病及心臟衰竭等疾病
恢復時間，約一週左右 (住院約 3 天)	4	3	2	1	2	3	4	恢復時間長，約 4-6 週 (住院約 2 周)

#### 步驟四、您對治療方式的認知有多少？

1. 接受心臟血管繞道術，可以增加存活率？  
對 不對 不清楚
2. 接受心導管治療，相較於繞道手術，較不易腦中風？  
對 不對 不清楚
3. 接受血管繞道手術，所需恢復時間長，但健保有給付？  
對 不對 不清楚
4. 接受心導管治療，我可能需要自費支架費用？  
對 不對 不清楚

#### 步驟五、您現在確認好醫療方式了嗎？(下列擇一)

1. 已經確認好想要的治療方式，我(們)決定選擇：
  - 接受心導管治療
  - 接受心臟血管繞道手術
  - 繼續維持目前口服藥物治療
2. 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。
  - 再與其他人(包含配偶、家人、朋友或第二意見提供者)討論決定。  
\_\_\_\_\_的意見：\_\_\_\_\_
  - \_\_\_\_\_的意見：\_\_\_\_\_
3. 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，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？
  - 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. 您對醫病共享決策使用的經驗

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	能充分提供我目前面對醫療決策的相關知識	1	2	3	4	5
2	有助於我更了解目前面對的各種醫療選項優、缺點內容	1	2	3	4	5
3	幫助我瞭解可以選擇的醫療方式	1	2	3	4	5
4	提供我有機會向醫療人員提出我的疑問	1	2	3	4	5
5	促進我對醫療過程的參與	1	2	3	4	5
6	促進我和醫療人員間的溝通	1	2	3	4	5
7	讓我更信任醫療人員對我的醫療處置	1	2	3	4	5
8	幫助我做出最適合的醫療選擇	1	2	3	4	5

瞭解更多資訊及資源：

<https://www.youtube.com/watch?v=2gYhO4rNGkY>

<https://www.youtube.com/watch?v=h8oj9EXA9Ds>

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