醫病共享輔助決策工具表

病歷號		給表日期	
填寫人	□本人 □家屬	回收日期	

如何選擇人工生殖療程?

前言

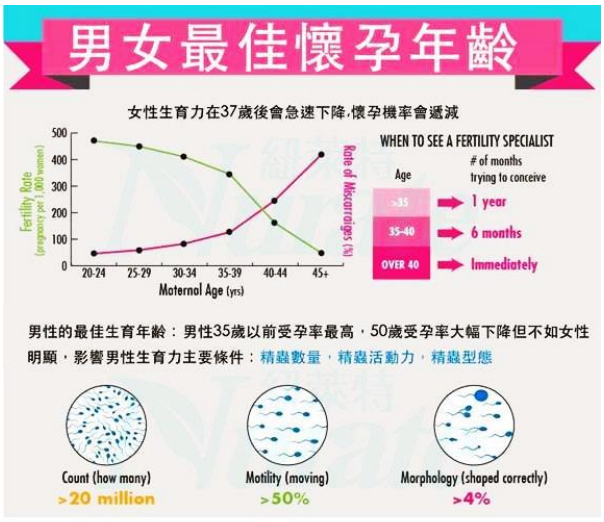
夫妻結婚後，有正常的性行為關係，每週維持2~3次的頻率，而且沒有採取任何避孕的措施，超過一年以上，仍然沒有懷孕的跡象，稱之為不孕症。若有求子規劃，可求助於人工生殖。人工生殖就是人工生殖技術（assisted reproductive technology，ART），人工生殖其實算是統稱，凡以現代西醫科技介入，達到生育目的的方法，都能列入此範圍。

適用對象 / 適用狀況

現代人因為種種因素影響，晚婚、晚生的人增加，相對難孕、甚至不孕的人數節節攀升，越來越多人需要人工生殖的協助。需人工生殖技術介入之不孕症一般可分為兩種：原發性不孕症—從來不曾懷孕過。次發性不孕症—曾經懷孕過，因某些原因無法再受孕。其中，不孕因素在男性與女性約佔各半的比例。

疾病及健康議題簡介

醫學界普遍認同女性25~29歲、男性27~35歲為最佳生育年齡，因為這一年齡階段的健康男女無論是生理還是心理上都比較成熟和穩定，且生育功能旺盛，有一定的經濟基礎和生活閱歷，能照顧好自己和孩子。



http://mannutritiondiet.blogspot.com/2017/05/blog-post_14.html

研究證實，女性年輕時期排出來的卵子較為健康，滿40歲後排出的卵子因為長久以來處於停滯狀態，大部分的功能已減弱許多。超過35歲想要生育的婦女中有三分之一會遭逢到受孕的困難，而有三分之二的婦女，一旦年過40，女性可能會出現不排卵或是排卵異常現象，更容易出現染色體異常問題導致不孕、流產或畸胎。高齡產婦(35歲以上的產婦)受孕的機率和胎兒異常的發生率遠遠高於35歲以下的孕婦。另外，高齡產婦易併發高血壓、糖尿病，增加生育風險。同樣，錯過最佳生育年齡的男性不僅精子質量會下降，畸形率也有不同程度的增高。造成即使受精後的胚胎發育不佳，以致於著床及受孕不易，早期流產等問題。

■不孕症及基本檢查

經過12個月以上的未避孕之性生活，未成功受孕，即可稱為不孕症。不孕症的診斷和檢查，建議夫妻雙方一同執行，以先了解男女單獨或雙方的狀態，是否為造成不孕之因素。而不孕檢查中，男性檢查項目主要為精液分析檢驗，女性則需要超音波、抽血、輸卵管攝影等，若發現有其他病灶問題，則另需加做子宮鏡或是腹腔鏡來去除病灶，再進入療程為佳。

療程諮詢與進行中，需與您信賴之醫師合作：不孕症並非完全無法受孕，醫師會對夫妻雙方作一系列的檢查，來了解兩人為何不孕，先排除所有懷孕障礙。在這過程中，夫妻雙方都要投入相當的時間、金錢與精力，應該要先有心理準備。

夫妻雙方隨年紀增長，生殖功能可能逐年下降，若有求子規劃，建議盡早會診生殖醫學科專科醫師。

人工生殖療程選項簡介

一般來說，會診生殖醫學科，求子計畫可分為兩大類，包括：計畫性同房與人工生殖療程。其中，人工生殖療程的介入又可分為人工授精與試管嬰兒兩種(詳見下圖表說明)。

您目前比較想要選擇的方式是：

☐計畫性同房

☐人工授精

☐試管嬰兒

☐不進行任何治療

☐目前還無法做決定

請透過以下四個步驟來幫助您做決定

步驟一、選項的比較

步驟二、您選擇醫療方式會在意的項目有什麼?以及在意的程度為何？

考量項目	最不重要		重要程度 →			非常重要
個案自主意願	0	1	2	3	4	5
經濟考量因素	0	1	2	3	4	5
後續恢復程度	0	1	2	3	4	5
療程的舒適性	0	1	2	3	4	5
家庭工作影響	0	1	2	3	4	5
其他親友的感受	0	1	2	3	4	5
綜合以上決策總分：_____ 以上決策考量項目對您是否有幫助：Y／N						

步驟三、對於上面提供的資訊，您是否已經了解呢？

項　　目	是 (Yes)	否 (No)
我清楚**不孕症定義**		
我能了解何謂**人工生殖**		
我目前可以做的基本**檢查**		
我有哪些**生殖療程**可選擇		
我願意積極向生殖專科醫師**會診**並討論合適的**療程方針**		

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：

□計畫性同房

□人工授精

□試管嬰兒

□不進行任何治療

□目前還無法做決定

□我想要再與我的主治醫師討論我的決定。

□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_____

_____

_____

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 (SDM) 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

	請問本次醫療決策選擇的確認	否	是
1	您是否對您的最佳選擇感到確定?	0	1
2	您是否知道每個選項的好處與風險?	0	1
3	您是否清楚哪些好處與風險對您是最重要的?	0	1
4	您是否有的得到足夠的幫助、意見和支持去做選擇?	0	1

瞭解更多資訊及資源：
欲了解更多人工生植相關資訊及醫師專長，請參考北醫生殖中心網頁：
https://rms.tmu.edu.tw/

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