

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	

雙相情緒障礙症吃藥仍一再復發，該接受口服藥物或長效針劑？

前言

雙相情緒障礙症(舊稱:躁鬱症)是一由躁期及鬱期交錯發作為主要表現之慢性疾病，嚴重時會影響生活作息、人際關係、與工作，甚至需要住院治療，由於醫療技術進步，目前服用藥物可穩定病情，但未按醫囑停止藥物治療易導致復發，且復發越多次日後的復發機率也越高。因此，現在請您先認識雙相情緒障礙症的藥物治療方式，當您清楚了口服藥物與長效針劑差異後，建議您與主治醫師討論最適合您的藥物治療方式，相信對您的健康將更有幫助。

適用對象

雙相情緒障礙症病人，吃藥治療仍一再復發者

疾病簡介

什麼是雙相情緒障礙症？

雙相情緒障礙症的表現包含「躁期」及「鬱期」，躁期的主要症狀為情緒高昂、異常充滿活力、和過度自信，鬱期則為失去樂趣、心情低落、疲累、負面思考，無論躁期或鬱期都會嚴重影響生活作息，甚至需要住院接受治療。

雙相情緒障礙症的復發與服藥關聯性

不規則服藥是雙相情緒障礙症復發主要原因之一，根據統計，先前曾發作5次的病人於一年內再復發的比例為曾發作1次病人的2倍，因此復發越多次日後復發的機率也越高。

藥物治療選項簡介

抗精神病藥物為雙相情緒障礙症主要治療藥物，目前有「口服藥物」與「長效針劑」兩種方式：

口服藥物：依照個別病情需要與個別藥物半衰期，每天服藥一次到四次。

長效針劑：依照個別藥物半衰期，每隔二周至三個月肌肉注射藥物於手臂三角肌或臀部肌肉。

若您不知如何決定接受何種抗精神病藥物治療方式，請完成下面四步驟來協助您決定，有問題也可以詢問醫護人員喔！

步驟一、比較「口服藥物」與「長效針劑」差異

比較項目	口服藥物	長效針劑
復發	約20-30%	約20-30%
副作用	約10-15%	約10-15%
疼痛	0%	約10%
選擇性	藥物選擇種類較多	藥物選擇種類較少
病況改變藥物調整方便性	較容易	較困難
自主性	自己完成	醫護人員注射
費用	健保	健保

步驟二、您對於抗精神病藥物治療方式選擇的考量。請圈選下列考量項目。

選擇口服藥物	非常同意	有點同意	普通	有點同意	非常同意	選擇長效針劑
我相信可以每天規則服藥	3	2	1	2	3	我不確定可以每天規則服藥
我可以接受目前服藥頻率	3	2	1	2	3	我希望能減少服藥頻率
我怕打針或怕痛	3	2	1	2	3	我不喜歡打針
家人會提醒我服藥時間	3	2	1	2	3	家人會陪伴我到醫院打長效針劑
家人會支持我選擇口服藥物	3	2	1	2	3	家人支持我選擇長效針劑

步驟三、對於上面提供的資訊，您目前對於抗精神病藥物的治療方式是否已經了解呢？請試著回答下列問題，以確認您對於抗精神病藥物治療方式的認知程度：

- 1.注射長效針劑相較於口服藥物副作用較多？ ☐對 ☐不對 ☐一樣
- 2.注射長效針劑相較於口服藥物對症狀有療效？ ☐對 ☐不對 ☐一樣
- 3.注射長效針劑相較於口服藥物更能疾病復發與再住院？ ☐對 ☐不對 ☐一樣
- 4.注射長效針劑後我就不用再吃任何精神科藥物了？ ☐對 ☐不對 ☐不確定

步驟四、經過上述步驟，您可以決定想要的抗精神病藥物治療方式嗎？

我的選擇是：(下列擇一選項)

- ☐ 接受口服藥物
- ☐ 接受長效針劑
- ☐ 我想要再與我的家人或醫療團隊討論
- ☐ 對於以上抗精神病藥物治療方式，我想要再瞭解更多

參考資料

- 1.Kishi T, Ikuta T, Matsuda Y, Sakuma K, Okuya M, Mishima K, Iwata N. Mood stabilizers and/or antipsychotics for bipolar disorder in the maintenance phase: a systematic review and network meta-analysis of randomized controlled trials. *Molecular Psychiatry*. 2021; 26(8): 4146-4157.
- 2.Tohen M, Goldberg JF, Hassoun Y, Suredi S. Identifying Profiles of Patients With Bipolar I Disorder Who Would Benefit From Maintenance Therapy With a Long-Acting Injectable Antipsychotic. *Journal of Clinical Psychiatry*. 2020; 81(4): OT19046AH1.
- 3.Pacchiarotti I, Tiihonen J, Kotzalidis GD, Verdolini N, Murru A, Goikolea JM, Valentí M, Aedo A, Vieta E. Long-acting injectable antipsychotics (LAIs) for maintenance treatment of bipolar and schizoaffective disorders: A systematic review. *European Neuropsychopharmacology* 2019; 29(4): 457-470.
- 4.Keramatian K, Chakrabarty T, Yatham LN. Long-Acting Injectable Second-Generation/Atypical Antipsychotics for the Management of Bipolar Disorder: A Systematic Review. *CNS Drugs* 2019; 33(5): 431-456.
- 5.Chou YH, Chu PC, Wu SW, Lee JC, Lee YH, Sun IW, Chang CL, Huang CL, Liu IC, Tsai CF, Yen YC. A Systemic Review and Experts' Consensus for Long-acting Injectable Antipsychotics in Bipolar Disorder. *Clinical Psychopharmacology and Neuroscience* 2015; 13(2): 121-128.
- 6.Bai YM, Chang CJ, Tsai SY, Chen YC, Hsiao MC, Li CT, Tu P, Chang SW, Shen WW, Su TP. Taiwan consensus of pharmacological treatment for bipolar disorder. *Journal of Chinese Medical Association* 2013; 76(10): 547-556.

請問您這次使用醫病共享決策輔助工具的經驗與看法

為提升本院醫病共享決策之推動品質，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。

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	幫助我瞭解可以選擇的醫療方式	1	2	3	4	5
2	提供我有機會向醫療人員提出我的疑問	1	2	3	4	5
3	促進我對醫療過程的參與	1	2	3	4	5
4	促進我和醫療人員間的溝通	1	2	3	4	5
5	讓我更信任醫療人員對我的醫療處置	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

制定日期：111 年 3 月 28 日

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。