

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	

新診斷痛風患者，什麼樣的治療適合我？

前言

隨著現代人飲食豐富多元化，罹患痛風的人口持續不斷地增加。痛風是由於血中尿酸過高所引起慢性、代謝性疾病，所以尿酸過高是痛風發作的一個警訊。一般而言，尿酸過高的人容易合併有肥胖、高血壓、高血脂症、糖尿病、缺血性心臟病等慢性疾病，因此我們會同時採用預防措施及疾病治療。本表格可協助您理解並參與此臨床決斷的討論。

適用對象 / 適用狀況

- 1.痛風患者
- 2.高尿酸血症患者

疾病或健康議題簡介

- 1.高尿酸血症是造成痛風的最主要危險因子
- 2.痛風或高尿酸血症與諸多疾病的發生具有明顯相關性，包含心血管疾病、慢性腎臟病及尿路結石、代謝症候群、糖尿病、甲狀腺功能異常、乾癬等
- 3.不分男女之成年人空腹血尿酸值 >7.0 mg/dL為高尿酸血症
- 4.痛風好發於成年高尿酸血症男性及停經後的高尿酸血症女性。痛風關節炎好發於下肢關節，痛風發作時，會在關節處局部發生紅腫熱痛的現象，時常合併關節活動範圍受限，出現如無法走路、無法穿鞋等現象
- 5.痛風日常生活指導與飲食建議為：
 - 維持標準的體重及腰圍
 - 適量增加身體活動
 - 維持適當水分補充
 - 避免飲用酒精及含果糖飲料，以及高嘌呤的食物如：內臟、紅肉、魚類及海鮮類

醫療選項簡介

- 首先病患應獲得充分的衛教，改變生活型態，並理解遵循醫囑以及服用藥物的益處。而且不要使用其他療效未經證實之輔助療法。
- 急性痛風關節炎通常會自行好轉，若沒有用消炎止痛藥物治療，急性關節炎通常會在一週內自行痊癒好轉，一次發作很少超過兩星期，但提早使用消炎止痛藥物治療可以迅速緩解疼痛。
- 降尿酸藥物治療的目標建議設在控制血尿酸值 <6.0 mg/dL；合併痛風石的病患，初期的目標可設在 <5.0 mg/dL，以加速痛風石的溶解。投予降尿酸藥物之前，宜根據患者之肝腎功能及其他背景疾病因素決定最適當之用藥選擇；一般建議降尿酸藥物終生長期服用。

您目前比較想要選擇的方式是：

- ☐接受消炎止痛藥物或秋水仙素控制
- ☐接受消炎止痛藥物，並依據其他臨床資訊搭配降尿酸藥物治療
- ☐暫時不接受藥物治療，以改變生活型態和飲食控制為主

請透過以下四個步驟來幫助您做決定

步驟一、選項的比較

選項 考量	只接受消炎止痛藥物或秋水仙素	使用降尿酸藥物治療	改變生活型態和飲食控制
作用	減少發炎和緩解疼痛	降低血液中的尿酸濃度	肥胖、過度飲酒和過量紅肉攝取會導致尿酸堆積痛風發作
效果	在痛風急性大發作時即時服用有改善疼痛效果，但並不能預防痛風未來再次發作	多數病患皆能達到目標治療濃度	飲食控制只能使血尿酸下降約 1.0mg/dL 左右，通常無法使血尿酸值 <6.0 mg/dL
缺點/風險/副作用	✓長期服用對腎功能有害；也無法使用在腎功能不佳者身上 ✓對於某些患者可能會造成胃部不適 ✓秋水仙素高劑量時可能導致腹瀉或嘔吐	✓依據選擇降尿酸藥物種類不同而有不同副作用發生率 ✓常見副作用為頭暈、頭痛、噁心、嘔吐；少見副作用有：紅疹、肝功能異常、嚴重皮膚反應 ✓醫師可能會依照臨床判斷加作 HLA-B*5801 藥物過敏基因篩檢	外食族群採取低嘌呤飲食控制可能不是那麼方便，口味選擇受限

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	重要程度					
	最不重要					非常重要
畏懼疼痛	0	1	2	3	4	5
對腎功能的損害	0	1	2	3	4	5
擔心關節永久性傷害	0	1	2	3	4	5
擔心症狀反覆發作	0	1	2	3	4	5
擔心出現併發症	0	1	2	3	4	5
擔心藥物不適合自己	0	1	2	3	4	5
擔心藥物副作用	0	1	2	3	4	5
憂心異常檢驗數值	0	1	2	3	4	5

步驟三、對於上面提供的資訊，您是否已經了解呢？

1. 我了解甚麼是痛風 ☐是 ☐否 ☐不清楚
2. 我清楚什麼是尿酸血症與其重要性 ☐是 ☐否 ☐不清楚
3. 我知道尿酸血症可以選用的治療方式有哪些 ☐是 ☐否 ☐不清楚

步驟四、您現在確認好醫療方式了嗎？

- ☐ 接受消炎止痛藥物或秋水仙素控制
- ☐ 接受消炎止痛藥物，並依據其他臨床資訊搭配降尿酸藥物治療
- ☐ 暫時不接受藥物治療，以改變生活型態和飲食控制為主
- ☐ 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：

- 2016 台灣痛風與高尿酸血症診治指引
- 社團法人中華民國風濕病醫學會 <http://www.rheumatology.org.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