

病歷號碼：

姓名：

出生年月日：

## 醫病共享決策輔助評估表

決策題目：

### 我的親人面臨嚴重腦部損傷， 經過急性期全力治療後有什麼選擇？

前言：

當醫師診斷您的親人有嚴重腦部損傷，經過醫師全力治療，並評估未來意識恢復狀況不樂觀，即使再施以治療的效果也是非常有限，接下來要面臨是後續照護方式的選擇。是要繼續長期照護；還是選擇拔管後，尊重病人的疾病自然發展，本表單將會幫助您瞭解有哪些治療選擇，並請您想想什麼是您的親人所期待的治療方式，為您的親人做出最適合的選擇。

適用對象 / 適用狀況：

嚴重腦損傷發生後已經過急性期完整的評估與處置，昏迷指數小於等於8分，並經臨床醫師判定為末期病人，且有不可逆之損傷。

**腦損傷：**包含外傷、缺血性或出血性腦中風、缺氧性腦病變。

疾病介紹：

嚴重腦部損傷是指病人發生腦部梗塞，自發性、外傷性的出血以及缺氧，腦部重要功能損傷，同時影響到病人的意識狀況。

昏迷指數是為睜眼反應、言語反應、動作反應等三項評估病人的清醒度，正常人的昏迷指數為15分，完全昏迷為3分，低於8分為嚴重腦部損傷之病人，除了有高達30-50%的死亡率之外，也有相當高機率導致長期失能，必須長期依賴他人的照護。

## 醫療選項介紹：

### ✦選項一、進行長期失能照護：

需進行氣管造口術，維持病人呼吸道的暢通。

### ✦選項二、尊重病人的疾病自然進程：

若病人經呼吸訓練，達到可以移除氣管內管之標準，家屬可事先簽署「不施行心肺復甦術同意書」(DNR)，若病人屬於嚴重不可逆之損傷，符合安寧緩和條例的撤除維生醫療條件，由家屬簽署同意書，經兩位專科醫師審查通過，醫療人員將移除病人的氣管內管，並維持病人基本生理需求，清理呼吸道分泌物並維持其舒適、減輕疼痛。

### ✦選項三：暫時維持現況治療

維持使用氣管內管以及現有的治療照顧，定期評估。

## 您目前比較想要選擇的方式是：

- 進行長期失能照護
- 尊重病人的自然進程
- 暫時維持現況治療
- 目前還不清楚

## 在此，請透過以下四個步驟來幫助您做決定：

### 步驟一：治療選擇

選項考量	進行長期失能照護	尊重病人的疾病自然程	暫時維持現況治療
要做的事	<ul style="list-style-type: none"><li>● 家屬簽署手術同意書，病人接受氣管造口術，手術時間約為30分鐘。</li><li>● 後續病人日常生活皆需專人協助，例如氣管分泌物的排除、鼻胃管灌</li></ul>	若病人經呼吸訓練，達到可以移除氣管內管之標準，家屬可事先簽署「不施行心肺復甦術同意書」(DNR)，若病人屬於嚴重不可逆之損傷	維持現狀，並依醫師判斷定期評估。

選項 考量	進行長期失能照護	尊重病人的疾病自然程	暫時維持現況治療
	食、導尿管及排泄物的清潔等。	，符合安寧緩和條例的撤除維生醫療條件，由家屬簽署同意書，經兩位專科醫師審查通過，醫療人員將移除病人的氣管內管，並維持病人基本生理需求，清理呼吸道分泌物並維持其舒適、減輕疼痛。	
優點	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 病人的存活時間延長。</li> <li>2. 家屬有更多時間陪伴病人。</li> <li>3. 在長期照護下，病人呼吸較不費力，更換管路容易，並可減少長期使用氣管內管之併發症。</li> </ol>	醫療團隊將提供緩和舒適治療，不需要再接受任何侵入性的治療，可以減少後續所帶來的不適。	可以暫時不做決定
缺點	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 術後暫時性傷口疼痛。</li> <li>2. 氣切傷口感染風險。</li> <li>3. 侵入性管路增加，病人外觀(氣切傷口)改變。</li> <li>4. 病人長期臥床且無意識，需要依賴他人照護。</li> <li>5. 病人因為長期臥床，欠缺關節活動，容易導致關節變形。</li> </ol>	病人短時間內可能會面臨死亡，但有極為少數的情況可能繼續存活數天甚至數周。	延長使用氣管內管，容易發生： <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 因為氣管內管所引發的肺炎風險。</li> <li>2. 嘴巴無法閉合，口腔黏膜及臉部皮膚容易破損。</li> <li>3. 氣管內管長時間放置，容易導致喉嚨腫脹疼痛及聲帶受損。</li> <li>4. 後續有意願的照護單位相當稀少，有相當程度的就醫不便性。</li> </ol>

選項 考量	進行長期失能照護	尊重病人的疾病自然程	暫時維持現況治療
			<p>5. 病人長期臥床且無意識，需要依賴他人照護。</p> <p>6. 病人因為長期臥床，欠缺關節活動，容易導致關節變形。</p>
經濟	每月支出費用約數千元至數萬元不等，包含醫療耗材及長期照護等。	視病人後續存活長短與治療需求，經濟負擔可能較小。	<p>在醫院治療期間，依健保給付規定支付相關醫療費用。</p> <p>出院後每月支出費用約數千元至數萬元不等，包含醫療耗材及長期照護等。</p>
生命期	<p>1. 生命週期數月至數年，端看照護品質而定。</p> <p>2. 過去台灣相關研究為例：呼吸器依賴個案(呼吸器使用大於等於14天病人)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 6個月內死亡率約50%。</li> <li>✓ 平均存活時間為16.4個月。</li> <li>✓ 呼吸器使用5年之存活率為9.6%。</li> </ul>	較快面臨死亡。	<p>過去台灣相關研究為例：呼吸器依賴個案(呼吸器使用大於等於14天病人)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 6個月內死亡率約50%。</li> <li>✓ 平均存活時間為16.4個月。</li> <li>✓ 呼吸器使用5年之存活率為9.6%。</li> </ul>

## 步驟二：偏好考量

您的親人或是您對於醫療方式會在意的事情是什麼？以及在意的程度為何？請依照下列考量項目圈選，1 分代表非常不在意，5 分代表非常在意

考量項目	← 非常在意					如果這個理由對您非常重要，建議您可以考慮選擇的方案
	非常不在意				非常在意	
即使清醒的機會低，我的親人一定會爭取活下去。	1	2	3	4	5	進行長期失能照護
我的親人不希望連累家人或依賴他人而活著。	1	2	3	4	5	尊重病人的疾病自然進程
我的親人非常重視儀容，不希望成為一個無意識且長期臥床的病人。	1	2	3	4	5	尊重病人的疾病自然進程
我不希望我的親人因為失去意識、長期需靠儀器存活而受苦。	1	2	3	4	5	尊重病人的疾病自然進程
即使親人永遠不會醒過來，只要他活著就好。	1	2	3	4	5	進行長期失能照護
其他考量：請說明 _____	1	2	3	4	5	

## 步驟三：您對醫療選項的認知有多少？

認知問題	對	不對	不確定
1. 病人接受氣管造口術後完全沒有機會移除			
2. 病人拔管後醫療人員仍會維持病人基本生理需求及照護			
3. 我知道暫時維持現況治療，有一天還是需要做決定的			

## 步驟四：您現在確認好醫療方式了嗎？

● **我已經確認治療方式，我決定選擇：( 下列擇一 )**

- 進行長期失能照護
- 尊重病人的疾病自然進程
- 暫時維持現況治療

● **我目前還無法決定**

- 我想要再與我親人的主治醫師討論。
- 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，我的問題有： \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

● **您對於本次醫病共享決策討論的過程的滿意度為何？**

非常不滿意

非常滿意

1

2

3

4

5

瞭解更多資訊及資源：

● 高醫體系 SDM 平台，網址：



● 中華民國家庭照顧者關懷總會 <http://www.familycare.org.tw/>

● 愛長照服務平台 <http://www.iling-termcare.com/>

完成以上評估後，您可以列印及攜帶此份結果與您的主治醫師討論。