

高雄市立小港醫院(委託高雄醫學大學經營)

醫病共享決策輔助表

決策題目:因呼吸衰竭無法脫離呼吸器，同意與不同意行氣切之抉擇。

前言

一位45歲女性，年輕時有吸菸習慣，約10-15支/天，這次因咳嗽有痰、呼吸困難入院就診，做了初步檢查，胸部X光報告慢性阻塞性肺疾病合併氣喘，呼吸喘未改善經醫師評估需放置氣管內管留置，而轉入加護病房治療，治療期間呼吸訓練失敗，無法有效脫離呼吸器，考慮到病人年紀、生活品質、自尊，故醫師向病患解釋後續治療方向，1.行氣管切開術、2.呼吸照護中心，經病思考慮後同意，並簽署氣切同意書。

治療型題目

當醫師診斷您有慢性阻塞性肺疾病/如果您已經接受過放置氣管內管治療，而無法有效脫離呼吸器的問題，代表您現在需要思考行氣切術以達到生活品質的治療目標。

適用對象 / 適用狀況

一位女性或男性，診斷為慢性阻塞性肺疾病合併氣喘，無法脫離呼吸器之病患。

疾病或健康議題簡介

慢性阻塞性肺疾病(COPD)，包括慢性支氣管炎、阻塞性肺氣腫、部分氣到阻塞不可逆的支氣管哮喘此三種慢性呼吸系統疾病的綜合與重疊；COPD為一種呼吸道通暢障礙，具有非完全可逆，及漸進性惡化的特質。這種通氣障礙與呼吸道發炎反應有關，而導致呼吸道發炎現象產生的主要原因為肺暴露在有害的空氣粒子。例如吸菸、空氣汙染、在工作環境中吸入粉塵、煙霧或化學物質等，而導致呼吸道組織受損或阻塞。

危險因子吸菸：最主要危險因子，占有危險因子 80~90%。環境有害物質：粉塵、二手菸、有害煙霧、毒性揮發溶媒。 基因： $\alpha 1$ 抗胰蛋白酶缺乏症為目前明確被證實引起 COPD 的基因性疾病。 肺部健康狀況：有氣喘、支氣管過度敏感病史或肺部反覆感染者

醫療選項簡介

1. 藥物治療:(1)支氣管擴張劑是治療肺阻塞的主要藥物，包括：乙二型交感神經刺激劑、抗膽鹼藥物或兩者併用。支氣管擴張劑以吸入劑型的治療效果最佳，能直接作用於肺部，達到最佳療效。若選用作用時間較長的長效型支氣管擴張劑，每天只需使用一次，即可有效控制症狀，避免病情惡化；(2)抗生素治療；(3)類固醇治療。
2. 拍痰協助痰液排出。
3. 手術:呼吸衰竭而需要使用呼吸器或進行氣管切開術。
4. 戒菸與遠離二手菸:吸菸是肺阻塞最常見的危險因子，因此，無論疾病的嚴重度為何，戒菸都是最重要的措施。除了戒菸之外，同時也要避免暴露到二手菸，減少肺部因吸入性微粒和氣體，而使得症狀加重。
5. 肺部復健運動: 平時多加練習肺部復健運動(包含運動訓練、呼吸訓練)，可以減少呼吸急促的發生，但在進行肺部復健運動前應先經醫師評估。症狀在接受治療後獲得控制，病人又可恢復活動力，不但改善運動耐受力，呼吸困難與疲倦的症狀也會減輕。

您目前比較想要選擇的方式是：

☒手術-----氣管切開術

- ☐藥物治療-----支氣管擴張劑、化痰劑、類固醇
- ☐生活型態改變-----戒菸、如脫離呼吸器，不需藉由氧氣輔助，能維持生活機能(例:吃飯、工作等..)、肺部復健運動
- ☐不進行任何治療-----氣管內管接呼吸器維持呼吸道通暢
- ☐目前還不清楚

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	氣管切開手術	COPD 藥物治療	生活型態改變	不進行任何治療
要做的事	同意並簽署同意書	需有著恆心與耐心長期使用藥物來控制疾病	戒菸、肺部復健運動	使用氣管內管接呼吸器維持呼吸道通暢
優點	1. 建立呼吸道。 2. 氣切管長度較短，大量減少呼吸道的阻力，可以幫助病人呼吸較不費力，有助呼吸器之脫離。 3. 預防長期經口插管導致支氣管狹窄。 4. 便於抽痰，改善肺炎或其他下呼吸道感染。 5. 疾病慢慢恢復、逐漸脫離呼吸器，病人可維持正常生活品質及活動(如：吃飯、工作等)。 6. 氣切管拔掉後，傷口大約一星期就會癒合。	控制病情及症狀，例如：維持呼吸道通暢、幫助將痰液排除。	1. 訓練呼吸肌肉，延長呼氣時間，使肺部的氣體能夠排空，減少氣管阻力。 2. 可矯正無效的呼吸型態，增加肺部氣體交換的功能。 3. 可放鬆肌肉，減輕焦慮。 4. 可降低呼吸速率，控制呼吸困難。 5. 增加活動耐力。	無
缺點/風險/副作用	1. 氣囊處啟管	藥物的副作用，遵循服藥。	無	需長期臥床，長時間的氣管內插管

	潰瘍或狹窄等併發 2. 造口出血、癒合不良、感染、氣胸、皮下氣腫等併發症。 3. 傷到喉神經。 4. 氣管動脈瘻管。 5. 剛完成氣切造口時，若氣切管滑脫，會有無法放回去之危險。 6. 外觀上的改變(頸部有氣切癒合傷口)。			容易壓迫氣管，除了會造成聲帶水腫及口鼻傷害，氣管狹窄，氣囊處氣管潰瘍，喉頭潰瘍外，較容易引發呼吸器相關感染肺炎及嚴重時還會增加拔管的困難度，甚至連日後的氣切都無法執行。	
--	---	--	--	--	--

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?

請圈選下列考量項目，0 分代表您完全不在意，5 分代表您非常在意

考量項目	完全不在意 → 在意程度 → 非常在意						備註：如果您非常在意這件事，建議您可以考慮選擇的方案
	0	1	2	3	4	⑤	
較好的疼痛改善	0	1	2	3	4	⑤	氣切手術
需要長期吃藥	0	1	2	3	4	⑤	
外觀的改變	0	1	2	3	4	⑤	
擔心疾病復發	0	1	2	3	4	⑤	
擔心藥物副作用	0	1	2	3	④	5	
需要花時間呼吸訓練	0	1	2	3	4	⑤	
可能手術的合併症	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. 接受氣切手術，較能有效提升呼吸器脫離的成功率。	☐ 對	☐ 不對	☐ 不確定
2. 氣切手術併發症，如出血、氣胸及皮下氣腫的風險是很高的。	☐ 對	☐ 不對	☐ 不確定
3. 接受氣切手術後，可改善我的生活品質。	☐ 對	☐ 不對	☐ 不確定
4. 接受氣切手術後，就可以不用靠呼吸器維持呼吸。	☐ 對	☐ 不對	☐ 不確
5. 定期服用肺部藥物及生活型態改變是治療慢性阻塞性肺疾病最重要的治療。	☐ 對	☐ 不對	☐ 不確

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：（下列擇一）
- ☐氣切手術治療
 - ☐支氣管擴張器、化痰藥物治療
 - ☐生活型態改變
 - ☐不進行任何治療
 - ☐目前還無法做決定
 - ☐不進行任何治療，原因：我目前還無法決定
 - ☐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，我的問題有：_____

瞭解更多資訊及資源：

撰寫說明：

提供可幫助病人做出合適決定的參考網站或資源。

- 醫病共享決策平台：<https://sdm.patientsafety.mohw.gov.tw/>
- 華藝文獻資料庫：<http://www.airitilibrary.com/>