

醫病共享決策輔助表

主題：長期呼吸器使用的病人要不要接受氣管造口術

適用病人：

呼吸衰竭使用呼吸器，經醫師判斷可能需長期依賴呼吸器的病人。

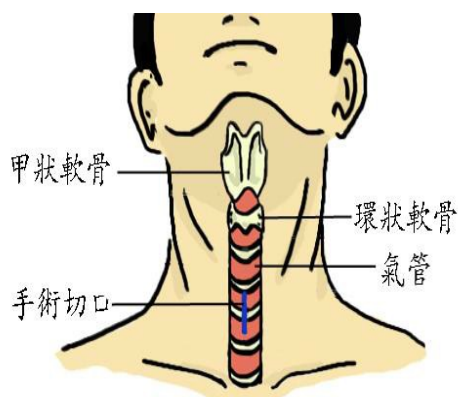
何謂「氣管造口術」：

對於長期呼吸衰竭而必須接受呼吸器治療的病人，必須建立呼吸器和肺部之間的通路，而其中的通路，可分為氣管內插管及氣管造口管路兩種。氣管內插管是經由嘴巴置入管子到氣管中。另外氣管造口管路的使用必須先行「氣管造口術」，「氣管造口術」顧名思義就是用手術的方式從病人頸部建立一個通道，然後即可放入氣管造口管路，方便於病人使用。

治療方式介紹：

★什麼是氣切？

氣切只是個小手術，是「氣管造口術」的簡稱，以全身麻醉的方式在病人的頸部第一二或三四氣管軟骨之間，切開一個小洞插入氣切管，把原來氣管內管（人工氣道）開口從嘴巴移到脖子上來，連接呼吸器，以幫助病人呼吸。



★「氣管造口術」的介紹：

為什麼要做氣切？或許您會認為，「既然生命挽救回來，說不定哪天也可以將氣管內管拔掉，成功的脫離呼吸器」、「氣切後會拖更久」、「氣切後一輩子就依賴呼吸器」，所以猶豫不定而延遲開氣切的黃金期。但氣切並不是指拖延病情，反而可以提高呼吸器脫離率，尤其對於意識清醒的病人能有更高品質、舒適的生活。

★氣切的優點（與氣管內管比較）

1. 氣切長度只有氣管內管的 1/3，如同用 10 公分的塑膠吸管，呼吸時阻力小較不費力。
2. 氣切管路較短，抽痰較容易。
3. 因氣切管不經口腔，故容易維持口腔清潔，而降低感染機會。不經過喉頭較不會有喉頭水腫的問題，能有較安全的管路更換。

- 因氣切放置部位在頸部不會造牙齒口腔的不適感而咬管，進而影響呼吸。
- 氣切放置部位在頸部以氣切帶固定既安全方便，也不會有臉部皮膚破皮的問題，同時較美觀清爽。

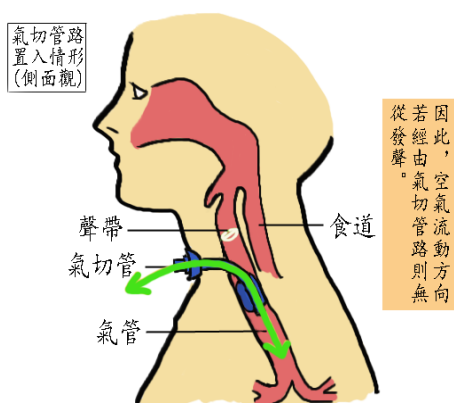
★氣切後可以說話嗎？

只要鬆開氣切管中的氣囊，讓空氣振動聲帶就可以發出聲音，或是使用特殊裝置（發聲器 Speak Valve），就比較有機會用言語表達需求。



★氣切後可以吃東西嗎？

氣切跟食道的位置不相同，在吞嚥時會厭軟骨會將通往氣切管的氣道蓋起來，比較不會影響呼吸功能，所以氣切後一樣可以吃東西。



★氣切的缺點（與氣管內管比較）

- 需作簡易氣切手術或多或少有風險，但術前會會診麻醉科醫師做詳細評估讓風險降到最低。
- 氣切手術必定會有傷口，做好傷口照護，多數並不會有感染問題。

★氣切不等於『棄』切

請您試著想像嘴裡含著一根長達 30 公分長的塑膠管（氣管內管）沿路壓著嘴角、牙齒、舌頭、聲帶還要努力的呼吸著，是多麼辛苦與費力，而『氣切』僅有 10 公分，可以讓您的家人享有說話表達的能力、吃東西的基本需求之舒適感與較高的呼吸器脫離率，珍惜再次重獲自由呼吸的機會。等待疾病改善後，氣切仍有機會拔除並非永久性。

個案背景描述(請勾選)：

- 您的家人曾經表達若病情需要時，接受氣管造口術的意願？
- 曾經說過可以配合病情及醫師的建議接受氣管造口術
 - 好像對接受氣管造口術不會排斥
 - 好像表達不願意接受氣管造口術
 - 未曾討論過
- 您的家人對於氣管造口術可能會影響身體外觀的看法？
- 對於身體健康與舒適的重視高過於身體外觀的重視
 - 對於因為醫療處置而造成身體外觀的影響好像是不會排斥
 - 非常重視自己身體的外觀，無法接受任何不完整的可能
 - 未曾討論過

請透過以下六個步驟來幫助你做決定

步驟一、比較每一項選擇的優缺點、併發症

	氣管內插管	氣管造口術(氣切) <input type="checkbox"/>
術式難易度	熟練的醫師執行快速	需要手術、麻醉 <input type="checkbox"/>
傷口照顧	無傷口，長期插管口腔容易潰爛，臉部皮膚易破損。	有傷口，可能會有出血、感染、癒合差的併發症。
舒適度	較差，嘴巴不能動，喉嚨有管子通過。	較佳，術後短期內傷口疼痛。
從口進食	只能鼻胃管灌食	可，若病人有吞嚥功能。 <input type="checkbox"/>
說話	不能	可，若病人有說話功能，可利用無氣囊或特殊氣切管。
身體心像	較差，嘴巴有管子無法說話，臉上黏貼膠帶。	較美觀清爽。
安全性	較差，氣管內管容易滑脫、不易更換、易狹窄彎折。	較佳，容易更換。 <input type="checkbox"/>
管路更換	須於醫療院所由熟練的醫師執行，換管過程可能因喉頭水腫導致困難插管。	可於醫療院所或居家執行，由醫護人員更換，緊急狀況亦可由受過訓練的居家照護者執行。
口腔衛生	較差，不易刷牙。	較佳。
抽痰	較困難，較易引發呼吸器相關肺炎。	較容易。
脫離呼吸器	較困難，阻力大。	較容易，阻力小。 <input type="checkbox"/>
照顧場所	必須在醫療院所，無法居家照護。	可於醫療院所照護或於居家照護。

步驟二、您選擇治療方式會在意的因素有什麼?以及在意的程度。

請圈選下列考量因素：0 分代表對你不重要，5 分代表對你非常重要

考量因素	不重要	較不重要	普通	重要	很重要	非常重要
病人自主意願	0	1	2	3	4	5
經濟考量因素	0	1	2	3	4	5
病人生活品質 (可以進食或說話等)		1	2	3	4	5
照護的方便性	0	1	2	3	4	5
自我照護風險	0	1	2	3	4	5
病人的舒適性	0	1	2	3	4	5
病人可存活時間	0	1	2	3	4	5
手術的後遺症	0	1	2	3	4	5
其他親友的感受	0	1	2	3	4	5
身體外觀改變	0	1	2	3	4	5

步驟三、您對治療方式的認知有多少 你對治療方式的認知有多少？

問題	對	不對	不清楚
1. 接受氣切手術後，會提升病人的舒適度。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. 接受氣切手術後，可以降低肺炎發生率及 14% 的死亡率 (Alain et al, 2007)。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. 接受氣切手術後，可以增加脫離呼吸器的機會。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. 接受氣切手術後，病人一定可以脫離呼吸器。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. 接受氣切手術後，氣切管路永遠無法拔除。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. 接受氣切手術後，可以降低脫離呼吸器時的風險	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. 接受氣切手術後，可以方便抽痰及呼吸道清潔。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. 接受氣切手術後，可以降低口腔潰瘍的情形。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. 接受氣切手術後，就絕對無法說話。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. 接受氣切手術後，就絕對無法進食。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. 接受氣切手術後，家屬照護一定會感染。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. 接受氣切手術後，就必須一輩子躺床。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

步驟四、您對治療方式的選擇偏好是？

選擇方式	不重要	較不重要	普通	重要	很重要	非常重要
接受積極治療：若拔管失敗，選擇重插氣管內管	0	1	2	3	4	5
接受積極治療：若拔管失敗，接受氣切手術	0	1	2	3	4	5
接受積極治療：若拔管失敗，選擇非侵襲性呼吸器使用	0	1	2	3	4	5
接受緩和治療：拔管後不再重新插氣管內管	0	1	2	3	4	5

【以下由 SDM 教練填寫】

- 預計可能需要繼續依賴呼吸器的情形：
 - 暫時性，可能會有改善（脫離）的可能性
 - 永久依賴
 - 永久依賴而且可能惡化
 - 不確定會好轉或惡化
- ● 個案目前插管的品質評估情形：
 - 個案主訴喉嚨疼痛 口腔黏膜破損
 - 臉部皮膚破損 躁動不安
 - 口腔異味 濃痰、痰液難清除
 - 時常皺眉 約束
 - 口水多、無法吞嚥

步驟五、經過這樣討論後，您對治療方式的認知有多少？

問題	對	不對	不清楚
1. 接受氣切手術後，會提升病人的舒適度。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. 接受氣切手術後，可以降低肺炎發生率及 14% 的死亡率 (Alain et al, 2007)。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. 接受氣切手術後，可以增加脫離呼吸器的機會。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. 接受氣切手術後，病人一定可以脫離呼吸器。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. 接受氣切手術後，氣切管路永遠無法拔除。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. 接受氣切手術後，可以降低脫離呼吸器時的風險	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. 接受氣切手術後，可以方便抽痰及呼吸道清潔。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. 接受氣切手術後，可以降低口腔潰瘍的情形。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. 接受氣切手術後，就絕對無法說話。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. 接受氣切手術後，就絕對無法進食。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. 接受氣切手術後，家屬照護一定會感染。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. 接受氣切手術後，就必須一輩子躺床。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

步驟六、您現在確認好治療方式了嗎？

- 已經確認好想要的治療方式，我(們)決定選擇：(下列擇一)
 - 接受氣管造口術
 - 目前繼續維持口(鼻)氣管內管治療，原因：_____
- 我(們)仍然無法決定，我(們)想要：(下列擇一)
 - 再與我(們)的主治醫師討論我(們)的決定。
 - 再與其他人(包含配偶、家人、朋友或第二意見提供者...)討論我(們)的決定大約何時可以決定：_____
- 對於以上治療方式，我(們)想要再瞭解更多，我(們)的問題有：

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。