



## 我是水腦症患者該選擇甚麼型式的引流管？

### 何謂水腦症？

當腦脊髓液不正常的堆積在腦部，就造成水腦症。一個成人每日大約生產 300-500 ml 的腦脊髓液，它的成份中含有多種的鹽和葡萄糖成份及微量的蛋白質。腦脊髓液是腦室中的脈絡膜所分泌，於腦室內流動，經過腦室循環後，圍繞在大腦和脊髓的表面再進入靜脈系統，最後回到心臟。腦脊髓液的生產、流動、循環和吸收都維持一個穩定環境來保護神經系統。

### 適用對象 / 適用狀況

水腦症患者

#### 一、 造成水腦症的原因

腦出血、感染、外傷、腫瘤、腦血管疾病和先天性腦畸型...等，但很多患者卻經常找不到致病原因。假如有水腦症而不處理，腦脊髓液就會蓄積在腦部，而引起腦壓上升造成腦部的傷害，退化甚至死亡。

#### 二、 水腦症的症狀

幼年水腦症患者的特徵，它可能伴隨腦壓增高的症狀如：頭痛、嘔吐、生長遲緩、不安、發展遲滯...等。

而成人水腦的症狀包含了腦壓上升如：頭痛、噁心、嘔吐、嗜睡、意識障礙...等。

#### 三、 水腦症的治療方式

水腦症的診斷確定之後，在處置上以外科手術治療為主，例如將造成腦脊髓液流動的病灶去除使腦脊髓液恢復的正常的流動而治好了。有的則須做引流手術將被阻塞的腦脊髓液引導至正常的循環，例如：腦室腹腔、腦室胸腔及腦室心臟引流手術。



## 中山醫學大學附設醫院 醫病共享決策輔助評估表

### 醫療選項簡介

#### 一、 一般功能腦室腹腔引流系統

腦室腹腔引流系統是當病患因水腦症而需使用引流管，將腦室過多的腦脊髓液經由皮下引流至腹腔吸收的特材。腦脊髓液引流的速度取決於引流管的壓力設定，一般功能腦室腹腔引流系統是引流管配合一個固定的壓力閥。使用一般功能腦室腹腔引流系統，如果在手術後才發現壓力設定無法配合，造成引流不足或過度引流的併發症時，患者的引流管必須整個更換或部分更換，甚至需要多次更換，所有的固定壓力引流管都有這項使用上的限制。

#### 二、 調控式腦室腹腔引流系統

調控式腦室腹腔引流系統是當病患因水腦症，需使用腦室腹腔引流系統治療時的一個新選擇。如果置入後需調整壓力時，只需用特定的機器在體外利用磁力調整即可，不需要再次手術置換不同壓力設定的引流系統，使用調控式腦室腹腔引流系統，能夠顯著提高引流系統一次植入就成功的機率。

您目前比較想要選擇的方式是：

一般功能腦室腹腔引流系統     調控式腦室腹腔引流系統

參考文獻：

馮容芬. (2015). 神經系統疾病之護理. 於劉雪娥總校閱, 成人內外科護理學下冊, 6, 51-90。.

～後面尚有題目，請繼續回答，謝謝～



中山醫學大學附設醫院  
醫病共享決策輔助評估表

步驟一：醫療選項的比較

	一般功能腦室腹腔引流系統	調控式腦室腹腔引流系統
壓力調控方式	固定式	可調控
價錢	健保價	健保價
手術的風險、併發症及處理方式	<p>1.腦脊髓液過度引流造成頭痛、頭暈、噁心、嘔吐、難以坐立或直立行坐，甚至造成硬腦膜下腔血腫。</p> <p>2.顱內出血或腦室內出血。</p> <p>3.引流管阻塞：有時需再次手術。</p> <p>4.感染：腦室炎、腦膜炎、腹膜炎、膈下膿腫、腹腔膿腫、皮下蜂窩組織炎、皮下膿腫。</p> <p>5.消化道症狀：CSF 對腹膜刺激，表現為腹脹、腹痛、食欲下降、噁心、嘔吐；一週左右可消失。</p> <p>6.引流管脫出：常見於自腹部切口部分或全部脫出腹腔，甚至暴露於體表。</p> <p>7.植物人或是死亡。</p> <p>8.全身性的併發症：心肌梗塞、深部靜脈栓塞、肺炎等，視病患身體健康狀況而有所不同。</p>	
注意事項	術後可能會因年齡或成長，而活動能力會有所改變，因影響腦脊髓液吸收，故會有引流管的壓力需求。若壓力不符合時，除了需再次住院接受手術更換引流管外，更有可能增加感染、腹腔沾黏、中空器官破裂之風險。	<p>1.術後可能會因年齡或成長，而活動能力會有所改變，因影響腦脊髓液吸收，故會有引流管的壓力需求。若壓力不符合時，可直接在門診由體外利用磁力方式改變引流的壓力，不需再次住院接受手術更換引流管。</p> <p>2.若腦部腫瘤，需長期追蹤腦部核磁共振的個案，可考慮選擇抗核磁的引流管，因不</p>



中山醫學大學附設醫院  
醫病共享決策輔助評估表

受磁力影響，檢查後不需在調整壓力。

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，以 1 到 5 分計分，分數越高表示您在意的程度越高

考量項目	感受程度					備註：如果您非常在意這件事，建議您可以考慮選擇的方案
	1分	—————>			5分	
我擔心之後會反覆住院	不擔心	不太擔心	普通	擔心	非常擔心	
	1	2	3	4	5	
我害怕之後調壓力要開刀	不害怕	不太害怕	普通	害怕	非常害怕	選擇 4 分與 5 分時，建議選擇調控式腦室腹腔引流系統
	1	2	3	4	5	

步驟三：您對治療的認知有多少？（請勾選✓）

	對	不對	我不確定
1. 水腦症無法治療			
2. 水腦症可採內科療法治療			
3. 調控式的腦室腹膜引流管對病人沒有副作用			
4. 健保的腦室腹膜引流管調節壓力不需要手術			
5. 調控式的腦室腹膜引流管調節壓力不需要手術			



中山醫學大學附設醫院  
醫病共享決策輔助評估表

步驟四：您現在確認好想要的治療方式嗎？

1. 我已經確認好想要的治療方式，我決定選擇：（下列擇一）

一般功能腦室腹腔引流系統

調控式腦室腹腔引流系統

2. 目前我還無法決定

我想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

3. 對於以上治療方式，我想要再了解更多，我的問題有：

---

---

---

完成以上評估後，您可以將此份結果與您的主治醫師討論。

主治醫師/SDM 教練：

患者/家屬簽名欄：

日期：                      年                      月                      日

～感謝您撥空填寫，敬祝 順心～

最後，請花一點時間幫我們完成下列評估

您的肯定跟建議，是我們動力



## 醫療決定品質評估

	不同意	不太同意	普通	同意	非常同意
1. 在下決定前，幫助我知道每個選項的優點及缺點	1	2	3	4	5
2. 在下決定前，幫助我辨識想詢問醫生的問題	1	2	3	4	5
3. 在下決定前，幫助我表達疑慮與想法且受到醫療人員重視	1	2	3	4	5
4. 在決定治療方式時，了解在意問題的好處及壞處	1	2	3	4	5
5. 在決定治療方式時，得到足夠的幫助或建議來作決定	1	2	3	4	5
6. 在決定治療方式時，作了最適合的決定	1	2	3	4	5
7. 在協助你下決定時，醫療人員的努力程度	1	2	3	4	5
8. 這樣的醫病溝通方式，能減少我的焦慮	1	2	3	4	5
9.這份決策輔助工具，是否有某些描述、圖片、呈現方式或題目，讓您不容易理解或作答？請簡述：					
10.是否有想知道且關係到抉擇的問題，但這份決策輔助工具沒有說明？請簡述：					

參考：醫策會「病人安全共進計畫 成效評估調查問卷（民眾版）」

## 有建議也歡迎提出

---

---