



我是水腦症患者該選擇 甚麼型式的引流管？ (可調壓式 vs 抗菌可調壓式)



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300～500ml 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。

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。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。



適用對象 / 適用狀況

水腦症患者



醫療選項簡介

一、可調壓式腦室腹腔引流系統

可調壓式腦室腹腔引流系統配備磁力調壓閥，是目前全民健康保險給付的標準選擇。此系統可將腦室過多的腦脊髓液經由皮下引流至腹腔，若術後需調整引流壓力，可在門診以體外磁力方式調整，無需再次手術，大幅降低因壓力不符而需更換引流管的風險。

二、抗菌可調壓式腦室腹腔引流系統

抗菌可調壓式腦室腹腔引流系統除具備磁力外調壓力的功能外，其導管表面含有抗生素（rifampicin與clindamycin），可持續釋放抑制細菌附著，降低引流管相關感染（腦室炎、腦膜炎等）的發生率。根據BASICS試驗（Lancet 2019），使用抗菌導管可將感染率從約6%降低至約2%，感染風險降低約66%。抗菌導管部分需自費。



您目前比較想要選擇的方式是：

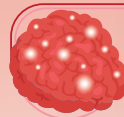
- ☐ 可調壓式腦室腹腔引流系統
- ☐ 抗菌可調壓式腦室腹腔引流系統



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



請透過以下四個步驟來幫助您做決定



步驟一：醫療選項的比較

	可調壓式腦室腹腔引流系統	抗菌可調壓式腦室腹腔引流系統
壓力調控方式	可調控 (體外磁力，無需手術)	可調控 (體外磁力，無需手術)
價錢	健保給付 (全額)	健保給付 (調壓閥) + 抗菌導管部分自費
手術的風險、併發症及處理方式	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。 2. 顱內出血或腦室內出血。 3. 引流管阻塞：有時需再次手術。 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。 5. 消化道症狀：CSF對腹膜刺激，表現為腹脹、腹痛、食欲下降、惡心、嘔吐；一週左右可消失。 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。 7. 植物人或是死亡。 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。	
注意事項	術後可能會因年齡或成長使壓力需求改變，若壓力不符合時，可直接在門診由體外利用磁力方式調整，不需再次住院接受手術更換引流管。 手術前請告知醫師藥物過敏史（rifampicin或clindamycin過敏者，不可使用抗菌導管）。 感染高風險族群（免疫低下、糖尿病、嬰幼兒、曾有感染史）更建議選用。	



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	1 ← 感受程度 → 5				
我擔心額外的 費用負擔 (抗菌導管需自費)	不擔心	不太擔心	普通	擔心	非常擔心
	1	2	3	4	5
我擔心術後發生 引流管感染 (腦室炎、腦膜炎等)	不擔心	不太擔心	普通	擔心	非常擔心
	1	2	3	4	5

- 備註：1. 如果您非常在意這件事，建議您可以考慮選擇的方案
2. 選擇 4 分與 5 分時，建議選擇抗菌可調壓式腦室腹腔引流系統



步驟三：您對治療的認知有多少？（請勾選 V）

題目	對	不對	不確定
1. 水腦症無法治療			
2. 水腦症可採內科療法治療			
3. 抗菌可調壓式引流管能完全消除術後感染風險			
4. 可調壓式腦室腹腔引流系統已納入全民健康保險給付			
5. 使用抗菌引流管可將感染率降低約一半 (從約 6 % 降至約 2 %)			



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）

- ☐ 可調壓式腦室腹腔引流系統
- ☐ 抗菌可調壓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
- ☐ 我想要再與其他入(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。

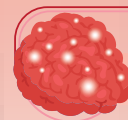
主治醫師/SDM 教練：

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，請花一點點時間幫我們完成下列評估。您的肯定跟建議是我們的動力～ ^_^



醫療決定品質評估

	不在意	不太在意	普通	在意	非常在意
1. 在下決定前，幫助我知道每個選項的優點及缺點					
2. 在下決定前，幫助我辨識想詢問醫生的問題					
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					
4. 在決定治療方式時，了解在意問題的好處及壞處					
5. 在決定治療方式時，得到足夠的幫助或建議來作決定					
6. 在決定治療方式時，作了最適合的決定					
7. 在協助你下決定時，醫療人員的努力程度					
8. 這樣的醫病溝通方式，能減少我的焦慮					
9. 這份決策輔助工具，是否有描述、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）」

有建議也歡迎提出喔～