



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？



佛教大林慈濟醫院

醫病共享決策輔助評估表

前言

您的親人已有嚴重的腦部損傷，經過醫療團隊全力治療，目前評估可以嘗試移除氣管內管。但是未來您的親人要恢復意識清醒並不樂觀，移除氣管內管後，您會面臨到如何選擇後續照護的問題。

不論是要長期的維生照護，還是依隨病人疾病自然發展的安寧照護，都是一個好的選擇。只是不同的照護方式，會有不同的生活品質及照護負擔。

本表單將會幫助您瞭解各個照護方式及其影響，也請您想想什麼是您的親人想要的照護方式。讓醫療團隊協助您，一起為您的親人挑選出最適合的照護方式。

適用對象 / 適用狀況

急性嚴重腦損傷發生後，經過完整的處置與評估，醫師判定幾乎無法恢復意識，但經呼吸訓練評估已可嘗試移除氣管內管，並且準備拔管並脫離呼吸器的病人。

- ◆ 腦損傷：包含外傷性、缺血性或出血性腦中風、缺氧性腦病變。
- ◆ 嚴重：昏迷指數小於等於8分

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，導致腦部重要功能損傷，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，小於等於8分為嚴重腦部損傷之病人，嚴重腦部損傷有高達30-50%¹的死亡率。也有相當高的機會是長期失能，無法自理生活，需要長期依賴他人的照護。

治療方式簡介

您的家人因為意識不清醒，所以很難清除呼吸道的分泌物。移除氣管內管後，容易有分泌物阻塞呼吸道造成呼吸費力。所以接續的建議照護方式有以下兩種：

進行長期失能照護	依隨病人的疾病自然進程
進行氣管造口手術(氣切) 維持病人呼吸道的暢通，不需再放置氣管內管比較能夠清除呼吸道的分泌物，方便後續親人的照護。	移除氣管內管，不再重插管 1. 由於病人意識不清導致無法有效清除呼吸道的分泌物，當移除氣管內管後，可能因為呼吸道痰液排除困難導致呼吸道阻塞或是肺炎的發生，醫師及醫療人員會積極處理病人的不適症狀。 2. 在家屬簽署不施行心肺復甦術同意書後，將不再重新放置氣管內管配合呼吸器使用來維持生命。

您目前比較想要選擇的治療方式是？

- 目前還不清楚進行長期失能照護
- 依隨病人的疾病自然進程
- 我還不清楚要為我的家人做什麼選擇

請透過以下四步驟來幫助您做決定

步驟一、比較每個選項的優點、缺點、風險

項目	進行長期失能照護	依隨病人的疾病自然進程
需要做的事	<ol style="list-style-type: none"> 1. 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。 2. 後續病人日常生活皆需專人協助，例如氣管分泌物的排除、鼻胃管灌食、導尿管及排泄物的清潔等。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 家屬簽署「不施行心肺復甦術同意書」。 2. 病人呼吸變得費力，醫師及醫療人員將依臨床狀況及法律規定，積極處理病人的不舒服症狀。但不會放置氣管內管及給予其他不舒適的侵入性治療。
優點	<ol style="list-style-type: none"> 1. 病人的存活時間最長。 2. 家屬有更多時間陪伴病人。 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。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 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。
缺點	<ol style="list-style-type: none"> 1. 術後暫時性傷口疼痛。 2. 氣切傷口感染風險。 3. 侵入性管路增加，病人外觀(氣切傷口)改變。 4. 病人長期臥床且無意識，需要依賴他人照護。 5. 病人因為長期臥床，欠缺關節活動，容易導致關節變形。 	<p>從病人發生呼吸費力到死亡，大部分為數天，若病人沒有發生呼吸費力，則仍有可能會維持數個月，甚至更長的時間。</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。
生命期	生命週期數月至數年，端看照護品質而定。	可能數天或數周，較快面臨死亡

步驟二、您選擇的治療方式會在意什麼因素？

請依照下列考量項目圈選，0分代表非常不重要，5分代表非常重要

考量項目	完全不符合						非常符合	如果這個理由對您非常重要 建議您可以考慮選擇的方案
	0	1	2	3	4	5		
即使清醒的機會很低， 我的親人一定會爭取活下去。	0	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。	0	1	2	3	4	5	依隨病人的 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	0	1	2	3	4	5	依隨病人的 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。	0	1	2	3	4	5	依隨病人的 疾病自然進程	
即使親人永遠不會醒過來， 只要他活著就好。	0	1	2	3	4	5	進行長期失能照護	
其他考量，請說明：								

步驟三、您對於醫療選項的認知有多少？

1.	病人接受氣管造口術後， 大部分是維持昏迷	<input type="checkbox"/> 對	<input type="checkbox"/> 不對	<input type="checkbox"/> 不確定
2.	病人接受氣管造口術後， 家人就要做好長期照顧的準備	<input type="checkbox"/> 對	<input type="checkbox"/> 不對	<input type="checkbox"/> 不確定
3.	病人拔管後，一定都會在短時間內死亡	<input type="checkbox"/> 對	<input type="checkbox"/> 不對	<input type="checkbox"/> 不確定
4.	不論選擇進行長期失能照護或是依隨病人的 疾病自然進程，醫療人員均會提供必要的 醫療照護	<input type="checkbox"/> 對	<input type="checkbox"/> 不對	<input type="checkbox"/> 不確定
以上若有任何一項回答「不對」或「不確定」，請洽詢您的醫療人員再次說明。				

步驟四、您決定選擇哪一個方案？

我已經確認好想要的治療方式，我決定選擇：（下列擇一）

- 進行長期失能照護
- 依隨病人的疾病自然進程
- 我還不清楚要為我的家人做什麼選擇

附註：

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

如果還想瞭解更多資訊，可以參考以下網站：



醫病共享決策
平台



中華民國
家庭照顧者關懷總會



愛長照服務平台

參考文獻

Lee MJ, Chen CJ, Lee KT, Shi HY. Trend analysis and outcome prediction in mechanically ventilated patients: a nationwide population-based study in Taiwan. PloS one. 2015;10(4):e0122618.

- 1.本文件於109年12月完成，每兩年更新一次。
- 2.各醫院提供之治療方案及程序不盡相同，請與您的主治醫師及醫療團隊討論。
- 3.本文件無涉及廠商利益。