

使用呼吸器的病人 應該要接受氣管造口術嗎？

前言

您的家人目前病情相對穩定，可以選擇用氣管造口術(俗稱的氣切)治療，對病人生活品質、照護方式及外觀上會有所改變，請您想想什麼是病人以及家人所期待的治療方式，並做出最適合的選擇。

適用對象 / 適用狀況

經由醫師判斷需長期使用經口(鼻)插管，且病情穩定的病人。

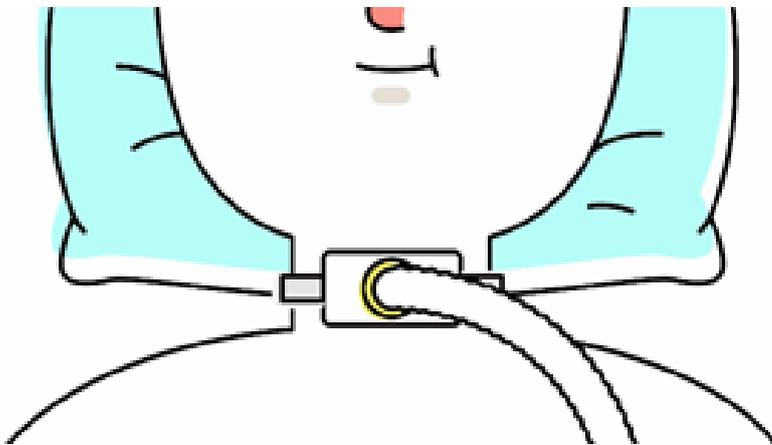
疾病或健康議題簡介

對於長期因病情需要而插管接受呼吸器治療的病人，醫師會建議更換為氣管造口管路(氣切)。實際上也指出氣切、口(鼻)插管兩者的死亡率無顯著差異，氣切只是暢通呼吸道的另一種方式，氣切的病人經過訓練仍然可以說話及進食，而且氣切管是可以移除的。至於後續病人生活品質的改善與銜接照護及是否能脫離呼吸器仍須視病情的狀況來決定

醫療選項簡介

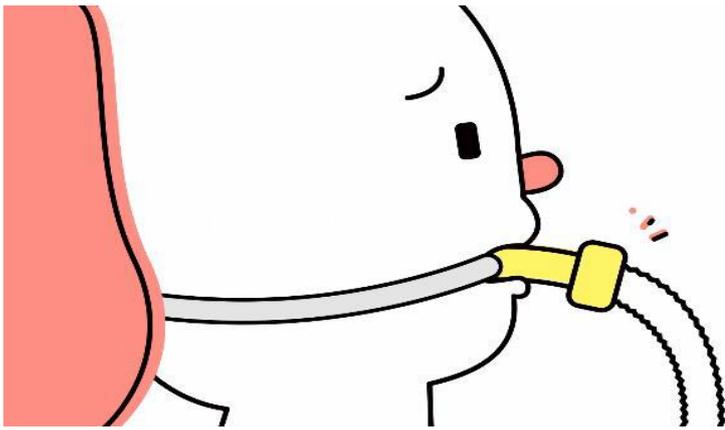
氣管造口術治療(氣切)：

氣管造口管路必須進行「氣管造口術」，利用經皮手術或傳統手術的方式從病人頸部建立一個通道，然後放入氣管造口管路，方便於病人使用。



維持口(鼻)插管治療：

經口(鼻)插管，來維持呼吸道暢通。



您目前比較想要選擇的方式是：

- 氣管造口術治療
- 維持口(鼻)插管治療
- 目前還無法做決定

請透過以下四個步驟來幫務您做決定

步驟一、選項的比較

	氣管造口術治療(氣切)	維持口(鼻)插管
病人的生活品質	1. 改善病人口腔衛生及舒適，減少口腔及嘴唇的潰瘍。 2. 經過訓練病人可以說話及進食。病人舒適感較佳，溝通較方便。	1. 嘴巴無法閉合，口腔黏膜及臉部皮膚容易破損。 2. 無法說話。
病人的照護方式	1. 對咽喉部損傷較少，降低鼻竇炎風險，減少鎮靜需求。 2. 有效清除呼吸道分泌物。 3. 降低相關肺炎風險。	相關肺炎風險增加。
呼吸訓練	容易脫離呼吸器。	會有困難插管的風險。

可能風險	1. 併發症:氣胸、管路錯位、感染。 2. 呼吸器引發的肺炎感染率約 13%。 3. 手術及術後出血的風險。	1. 氣胸、管路滑脫、感染。 2. 較高的呼吸器引發的肺炎感染率約 24%。
呼吸器脫離	插管 21 天後進行氣切，呼吸器脫離率約 31%	插管 21 天後進行氣切，呼吸器脫離率約 31%
照護方式	病人有機會返家、護理之家照護。	長期留在醫院照護的機會較大。

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？

請依照下列各項考量，逐題圈選一個比較偏向您的情況

考量項目	非常不在意 → 非常在意						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	
我的親人自己的意願	0	1	2	3	4	5	
我的親人之後能夠進食	0	1	2	3	4	5	
我的親人舒適性	0	1	2	3	4	5	
返家照護的方便性	0	1	2	3	4	5	
其他親友的感受	0	1	2	3	4	5	
身上有一個傷口	0	1	2	3	4	5	
身上連接管子	0	1	2	3	4	5	
其他:	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. 接受氣管造口術後，會提升病人的舒適度。	<input type="checkbox"/> 對 <input type="checkbox"/> 不對 <input type="checkbox"/> 不確定
2. 維持經口（鼻）插管，病人的嘴巴無法閉合，口腔黏膜及臉部皮膚容易破損。	<input type="checkbox"/> 對 <input type="checkbox"/> 不對 <input type="checkbox"/> 不確定
3. 病人接受氣管造口術後，有機會說話。	<input type="checkbox"/> 對 <input type="checkbox"/> 不對 <input type="checkbox"/> 不確定
4. 病人接受氣管造口術後，可以降低口腔潰瘍的情形。	<input type="checkbox"/> 對 <input type="checkbox"/> 不對 <input type="checkbox"/> 不確定
5. 病人接受氣管造口術後，會面臨手術的風險。	<input type="checkbox"/> 對 <input type="checkbox"/> 不對 <input type="checkbox"/> 不確定
6. 病人接受氣管造口術後，離開醫院的機率較大。	<input type="checkbox"/> 對 <input type="checkbox"/> 不對 <input type="checkbox"/> 不確定
7. 維持經口（鼻）插管，後續要轉可照護的長照機構不容易，收費也較貴。	<input type="checkbox"/> 對 <input type="checkbox"/> 不對 <input type="checkbox"/> 不確定

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)

- 氣管造口術(氣切)
- 維持口(鼻)管治療
- 目前還無法做決定

原因：

- 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：_____

家屬簽名：_____ 說明人：_____ 說明日期：_____

瞭解更多資訊及資源：

醫病共享決策 <https://sdm.patientsafety.mohw.gov.tw/>

參考文獻

1. Timing of tracheostomy as a determinant of weaning success in critically ill patients: a retrospective study
2. 2015 An overview of complicated with open and percutaneous tracheostomy procedures
3. Tracheostomy: Why, When, and HOW?
4. Relationship between tracheotomy and ventilator-associated pneumonia: a case-control study

衛教者簽名：_____ 家屬簽名：_____ 日期：_____