

醫病共享決策輔助評估表

輔助工具標題

因為需要長期使用鼻胃管進食，我該不該選擇內視鏡胃造口手術？

前言

病患因為吞嚥困難或無法進食，需使用人工管路進食以維持身體所需營養。內視鏡胃造口術是指醫師藉由胃鏡及局部麻醉方式將胃造口管由胃腔拉出至腹壁上，於患者腹壁上僅留下 1.5cm 左右的傷口，整個操作過程約十至三十分鐘即可結束的技術。

適用對象 / 適用狀況

因為需要長期使用鼻胃管進食之病患，如口腔癌或腦中風等無法吞嚥或進食者。

疾病介紹：

因為吞嚥困難或無法進食之病患，需使用人工管路進食以維持營養。一般而言灌食可分為鼻胃管灌食及胃造口管灌食，鼻胃管就是經由鼻腔將一根塑膠管放到胃部，從而讓食物灌入以維持營養，而胃造口管灌食就是用人工的方式在胃部打洞，再將管子放在胃部以利灌食。

治療方式介紹：

經皮內視鏡胃造口術在 1980 年發展後，經改良為一相對安全簡便的方法。利用內視鏡的光源照射胃前壁，由體外觀察光點，藉以定位出胃的相關位置，局部表皮麻醉後即可進行，手術過程約半小時，腹壁會有一個約一公分左右的洞口來放置灌食管，其可被衣服遮蓋而不影響外觀；灌食管約可以使用半年到一年，屆時管子可能會破損而需要更換。

您想要選擇的方式是：

- 繼續使用鼻胃管進食
- 接受內視鏡胃造口手術

請透過以下四個步驟來幫助您做決定

步驟一、比較每一項選擇的優點、風險、副作用(併發率)、費用、替代方案

	經皮內視鏡胃造口術	鼻胃管餵食
優點	不易脫落	價格較便宜
	不易自拔	隨時隨地置放或移除鼻胃管
	不需時常更換	沒有傷口
	不會造成鼻孔、食道壓傷、潰瘍、出血	
風險/副作用	腹部有傷口、需要傷口護理	易脫落易自拔
	不能隨時隨地置放或移除 PEG 管	需時常更換
	腹部有傷口	外表可看出鼻胃管，造成病患生理和心理的不適
		會造成鼻孔、食道壓傷、潰瘍、出血
費用	健保給付	健保給付

參考資料：台灣老年醫學雜誌 2006；2(2)：82-91

步驟二、您要不要選擇內視鏡胃造口手術的，會在意的因素有？

兩邊情況，哪一邊對您比較重要？

	比較重要		一般重要		比較重要			
	4	3	2	1	2	3	4	
我想要能有正常之外觀								我能接受長期置放鼻胃管進食
現在我常常感覺鼻子很疼痛喉嚨有異物感								我能接受鼻子疼痛喉嚨有異物感
我了解鼻胃管會滑脫也需頻繁的更換，較不方便，因此我願意嘗試內視鏡胃造口手術								我能接受鼻胃管造成的不方便
我知道手術腹部有傷口、需要傷口之護理照顧								我非常害怕手術後的傷口照顧
我知道手術可能會有風險，但我覺得，承擔風險是值得的								我很擔心做手術的風險，想繼續使用鼻胃管進食

我想手術的理由

您比較傾向哪個治療經過以上回想
您知道自己重要的考量是什麼了嗎？
那您現在比較想要接受哪個治療？

接受內視鏡胃造口手術

不接受內視鏡胃造口手術

我不想手術的理由

步驟三、您是否已經清楚知道是否接受內視鏡胃造口手術的好處和風險了呢？

請試著回答下列問題：

1. 內視鏡胃造口手術應該是需長期鼻胃管進食時的另一選擇。
 - 是
 - 否（等到鼻胃管無法置入時，才要考慮內視鏡胃造口手術。）
 - 我不確定

2. 在接受內視鏡胃造口手術後，可以恢復原本的生活工作方式。
 - 是
 - 否
 - 我不確定

3. 雖然統計上內視鏡胃造口手術與長期鼻胃管灌食整體的存活率與併發症相似，但內視鏡胃造口手術會有傷口感染，腹膜炎或導管移位等併發症需要進一步手術治療，也因為腹部有傷口、需要傷口之護理照護。
 - 是
 - 否
 - 我不確定

以上若有任何一項回答「我不確定」，請洽詢您的醫護人員再次說明。

步驟四、您現在確認好治療方式了嗎？

經過前面幾個步驟，您已經花了一些時間了解接受或不接受內視鏡胃造口手術的差異和自己在意的因素，現在決定好想要的治療方式了嗎？

1. 我已經清楚知道有哪些治療的選擇 知道
 不知道
2. 我清楚知道不同治療方式的好處和壞處 知道
 不知道
3. 我已經接受足夠的知識及建議可以做決定 是
 否
4. 我做決定前還需要：
 我想要再更深入了解每個治療方式
 我需要再和其他人(如家人、朋友等)討論看看
 我還是想要再和醫師做更詳細的討論
 完全不用，我已經做好選擇了
5. 我對於自己的決定有多確定？
 完全不確定
 不是很確定
 完全確定
6. 我還有想和醫師討論的問題

完成以上評估後，您可以列印及攜帶此份結果與您的主治醫師討論。