

## 醫病共享決策輔助表撰寫大綱及說明

### 決策題目

長期需要管路灌食，除了使用鼻胃管，還有什麼灌食方式可以選擇？

### 前言

當醫師診斷您或家人有吞嚥困難之疾病，如果您或家人已經接受過鼻胃管灌食卻遭遇鼻胃管照顧或使用上相關的限制、不便甚至併發症，又或者是雖未接受過長期鼻胃管置放但已經被診斷需要長期管灌，而又有顧慮鼻胃管的成見，代表您現在需要思考經皮內視鏡胃造口以達到另一種長期管灌飲食的治療方式。但鼻胃管的使用或是經皮內視鏡胃造口各有利弊且使用者各有考量，所以需要透過決策輔助來幫忙釐清想法。本表單將幫助您瞭解吞嚥困難在內科上有哪些治療選擇，請跟著我們的步驟，一步步探索自己的需求及在意的事情，希望能幫助您思考適合自己的選擇。

### 適用對象 / 適用狀況

吞嚥困難而需接受長期管灌飲食，且先前無胃部手術紀錄，又能平穩接受胃鏡檢查與治療的患者。

### 疾病或健康議題簡介

吞嚥困難(常見於中風後、顏面手術後或口腔腫瘤等)造成無法正常由口進食食物或藥物，因此需要管灌方式以提供營養和治療。

### 醫療選項簡介

1. 長期置放鼻胃管：可以提供無法由口正常吞嚥之患者營養來源或是藥物治療。主要優點為換管較為容易且快速。主要缺點為若患者是意識清楚可行動者，則外觀上難免影響心理層面；因為容易拔除(患者刻意或不小心拔除)所以可能需要常跑醫院放管路；而鼻胃管管徑較小容易阻塞，新管路若選擇較佳之矽膠材質也須每次都自費放置。
2. 經皮內視鏡胃造口：可以提供無法由口正常吞嚥之患者營養來源或是藥物治療。主要優點是管路由腹部通往胃部所以外觀上可由衣物遮掩，對於意識清楚可行動的病人較能隨心所欲參與社交；且管徑較大所以比較不用擔心食物或藥物研磨後仍會阻塞的問題；另外有胃造口管有內外固定設計，所以比較不會被誤拔。主要缺點是管路健保是半年給付一次，所以若半年內因為髒汙毀損或是衛生考量等原因而需要於半年內換管則要自費換管(自費部分會比鼻胃管貴)。

您目前比較想要選擇的方式是：

- 長期置放鼻胃管  
 經皮內視鏡胃造口  
 目前還不清楚

請透過以下四個步驟來幫助您做決定

### 步驟一、選項的比較

項目	鼻胃管	經皮內視鏡胃造口
如何放進胃：	經由鼻孔、鼻咽進入食道到胃	利用胃鏡在上腹皮膚建立可通入胃內的小洞。詳細過程如下： <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 於腹部欲開小洞處施打局部麻醉藥。</li> <li>2. 透過胃鏡的監測，在體外腹部要打洞的位置，用小針穿刺進入胃體(圖一)，並將導引用的線從體外放到胃部(圖二)。</li> <li>3. 再藉胃鏡將進入胃內的引線，從食道拉出口腔外部。(圖三)</li> <li>4. 把胃造口用來灌食的管路套到引線上(圖四)，再由此引線把管路由嘴巴外拉回胃，穿過胃壁及腹壁，然後固定在胃壁與</li> </ol>

		腹壁上(圖五)。
多久需更換一次：	一般一個月更換一次。	一般也是每月更換，但健保為半年給付更換一次，因此經評估後若患者或家屬同意則可考慮不每月更換
缺點：	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 位置放置錯誤進入呼吸道。</li> <li>2. 放置過程刺激鼻咽道黏膜極為不舒服。</li> <li>3. 鼻胃管管徑較窄，可灌入營養種類有限且灌入藥物較易阻塞。</li> <li>4. 可能造成食道潰瘍。</li> <li>5. 日常翻身、擺位要特別注意，容易在過程中滑脫或扯掉。(48.5%)</li> <li>6. 咳嗽嚴重時可能將鼻胃管咳出</li> <li>7. 脫出胃體的鼻胃管不明顯時，灌食時可能嗆入氣管導致肺炎(3.1%)。</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 新做的造口可能發生感染(12.1%)。</li> <li>2. 造口周圍可能增生息肉(約20-40%)。</li> <li>3. 造口可能會有少許分泌物產生。</li> <li>4. 第一次必須在醫院的內視鏡檢查室進行，並住院觀察是否出現併發症。</li> </ol>
好處：	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 取得容易，一般醫療儀器材料行就可以買到。</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 由於管徑較大，較不必擔心管路阻塞</li> <li>2. 固定方式穩固，移動擺位時不容易脫出。</li> <li>3. 經評估且患者或家屬同意，可大於一個月換管一次。</li> </ol>
營養：	一般的管灌配方。	除了可選用一般的管灌配方還可自行製作攪打食物，營養補充更多元(但仍要避免太多纖維或太過黏稠)。
外觀：	<p>臉部外觀有異物影響外表形象。</p> 	<p>管路固定後，被衣服包覆，不影響外觀。</p> 
費用：	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 一般矽質約為台幣160元/一支。</li> <li>2. 每月固定換管或因為滑脫而提早更換的自費負擔及車馬費。</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 符合條件者，胃造口管的費用由健保給付。</li> <li>2. 倘若不符合健保規範時，每次更換胃造口管約需3000元左右。</li> </ol>
日常照顧：	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 翻身或移動身體時，避免拉扯導致鼻胃管脫出或移位</li> <li>2. 灌食前須小心評估鼻胃管位置</li> <li>3. 意識混亂或無法聽從指令者，須給予保護約束避免自拔。</li> <li>4. 灌食過程中，食物無法順利灌入時，不可以強制灌入</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 初期每天清潔造口周圍，避免傷口感染。之後主要保持乾燥即可，再視情況換藥或清潔造口。</li> <li>2. 避免不適當的用力拉扯導管。</li> <li>3. 灌食過程中，食物無法順利灌入時，不可以強制灌入</li> <li>4. 灌食且待消化後，可加入少許小蘇打水或是檸檬水於胃造口管內做輕柔洗淨以免管路容易髒污。</li> </ol>

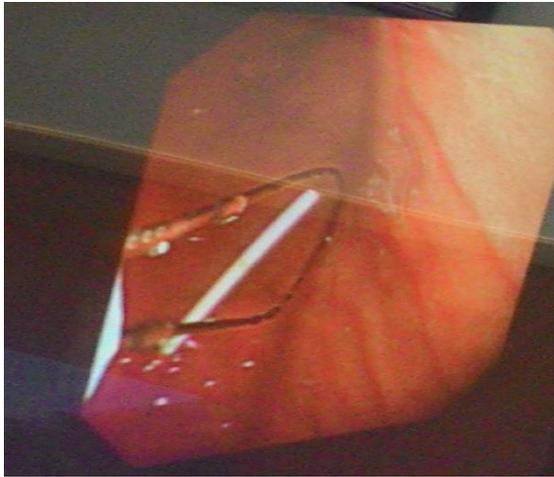
圖一、在體外腹部要打洞的位置，用小針穿刺進入胃體。



圖二、將導引用的線從體外放到胃部。



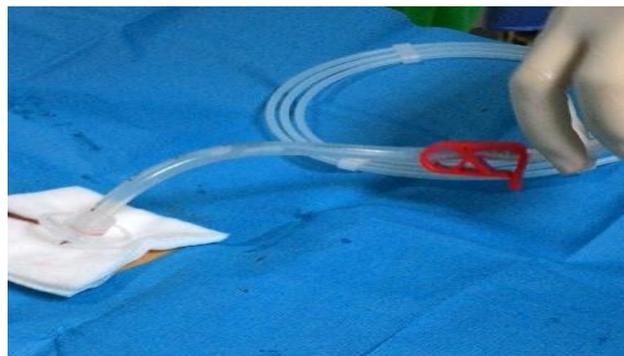
圖三、藉胃鏡將進入胃內的引線，拉出口腔外部。



圖四、把胃造口用來灌食的塑膠管路套到引線上



圖五、由此引線把管路由嘴巴外拉回胃，穿過胃壁及腹壁，然後固定在胃壁與腹壁上。



## 步驟二、您對於醫療方式的考量

接受鼻胃管選項的理由	比較接近 ← 一樣 → 比較接近	接受胃造口選項的理由
我不介意每個月甚至不到一個月都要跑醫院更換管路	< < < < > > >	我希望大於一個月跑醫院更換管路
我不介意換管過程中產生不適及疼痛	< < < < > > >	我很介意鼻胃管每次更換進出鼻腔時的不舒服
傷口的照護會很麻煩	< < < < > > >	我不介意初期照顧傷口
我不介意都是依靠管灌配方奶來灌食(鼻胃管管徑較小，所以大多需用管灌配方)	< < < < > > >	希望管灌的營養可以更多種類(因管徑較大所以胃造口可以較為多樣)
我不在意外觀上讓人看到管路	< < < < > > >	我會在意外表(觀)上，有讓別人看得見的異物
我不擔心管路容易自拔或是滑脫	< < < < > > >	我會擔心日常照顧過程中，管路可能不小心就容易脫出的問題
我不擔心管灌配方奶造成經濟上的負擔	< < < < > > >	我會擔心長期用管灌配方奶造成經濟負擔
我不會擔心灌食時因鼻胃管較容易滑脫而發生嗆入氣管的問題	< < < < > > >	我會擔心鼻胃管若位置不在胃內會容易發生嗆入氣管的情形

## 步驟三、對於上面提供的資訊，您是否已經了解呢？

1. 使用鼻胃管灌食時，如果沒有察覺鼻胃管有滑脫現象時，灌食時會嗆入氣管造成肺炎或生命危險  
對不對不確定
2. 使用經皮內視鏡胃造口可以有較多元的管灌選擇  
對不對不確定
3. 使用鼻胃管就不會有感染的問題  
對不對不確定
4. 使用經皮內視鏡胃造口需要注意傷口照護的問題  
對不對不確定
5. 鼻胃管的置換需要住院  
對不對不確定

#### 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）

- 長期使用鼻胃管
- 使用經皮內視鏡胃造口

我目前還無法決定

- 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：

\_\_\_\_\_

不進行任何治療，原因：\_\_\_\_\_

#### 瞭解更多資訊及資源：

1. 醫病共享決策平台：需長期使用鼻胃管，還可以選擇什麼進食方式
2. 健康 99 網站：搜尋關鍵字[鼻胃管]可進一步了解如何使用與照顧的資訊。
3. Youtube：搜尋[經皮內視鏡胃造口]可找到大林慈濟團隊所製作之知情同意動畫。

出版日期/更新日期：2017 年 5 月初版，2019 年 07 月 1 日更新

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。