

病歷號碼:

姓名:



馬偕紀念醫院
MacKay Memorial Hospital

輔助工具標題

當我選擇介入性心導管治療時，我應該如何選擇血管支架？

♡ 前言

冠狀動脈心臟病治療方式包含介入性心導管治療或冠狀動脈繞道手術，介入性心導管治療包含冠狀動脈氣球擴張術及血管支架置放術。血管支架包含裸金屬支架、塗藥支架及可吸收生物模架，其中塗藥支架及可吸收生物模架能大幅解決支架內再狹窄的問題。然而臨床情境中，血管支架種類繁多，雖經醫師解釋血管支架種類及優缺點，但在選擇血管支架上仍容易混淆，無法在短時間了解及選擇。希望透過此決策輔助工具，提供您在短時間內選擇最適當的方案，並提升醫病溝通及醫療照護品質。

♡ 適用對象 / 適用狀況

冠狀動脈疾病接受介入性心導管治療患者/需要置放血管支架

♡ 疾病介紹

- ◆ 冠狀動脈疾病主要造成的原因是粥狀動脈硬化，血管中膽固醇堆積導致心臟的氧氣供應不足，造成心肌缺氧而引發不適的症狀，常見的症狀有胸悶、胸痛、胸口有壓迫感、呼吸不順，甚至冒冷汗等症狀。
- ◆ 當醫師診斷您有冠狀動脈疾病時，除了藥物治療外，會安排運動心電圖或是心肌灌注掃描檢查，甚至是冠狀動脈電腦斷層血管攝影，若檢查結果顯是心肌有缺氧現象且藥物效

果不佳或是您本身有很多冠狀動脈疾病危險因子者，醫師會建議做心導管檢查並依情況評估是否進行介入性心導管治療或是冠狀動脈繞道手術。

- ◆ 若不採取任何治療，胸悶、胸痛、呼吸不順等症狀將無法改善，嚴重患者可能導致心肌梗塞並甚至死亡。

醫療選項介紹


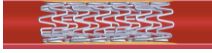





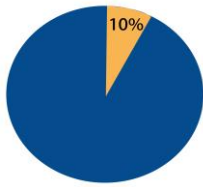
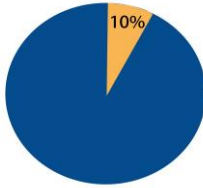

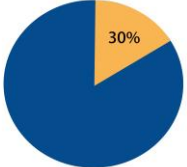
- ◆ 介入性心導管治療主要包括冠狀動脈氣球擴張術及血管支架置放術，在 X 光透視引導下，經由導管將導絲放入阻塞冠狀動脈內，再沿著導絲將氣球導管至血管狹窄處，予以氣球擴張治療，但因冠狀動脈氣球擴張術的再狹窄率很高，因此常伴隨冠狀動脈血管支架置放術。
- ◆ 冠狀動脈血管支架是一種網狀結構的金屬小管狀物，可對受傷的血管壁提供支撐的力量，減少血管成形術後突然阻塞或日後再狹窄的機會。血管支架一般分為三大類包含一般裸金屬支架、塗藥支架及可吸收生物性模架。

✓ 您目前比較想要選擇的方式是？請勾選

- 藥物治療 + 一般裸金屬支架 + 生活型態調整
- 藥物治療 + 塗藥支架 + 生活型態調整
- 藥物治療 + 可吸收生物性模架 + 生活型態調整
- 不進行任何治療
- 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、比較每個選項的優缺點、風險、副作用(併發率)、費用

 支架種類	一般裸金屬支架	塗藥支架	可吸收生物模架
			
 材質	合金或不鏽鋼最常見	合金或不鏽鋼最常見，在表面塗上微量藥物	高分子聚合物製成，在表面上塗上微量藥物
 方法	將血管阻塞處撐開，減少血管管壁回縮或血管剝離，使血流順暢	塗藥支架撐開阻塞處後使血流順暢，藥物會緩慢滲入，防止血管過度增生而導致再狹窄。	生物血管模架撐開阻塞處後使血流順暢，藥物會緩緩滲入，減少血管過度增生而導致再狹窄。
 優點	費用較其他支架便宜	再阻塞率較低，發生率 10%。  圖二 塗藥支架再阻塞率	再阻塞率較低，發生率約 10%，於 2-3 年內會被人體完全吸收。  圖三 可吸收生物模架再阻塞率
 缺點及副作用	再阻塞率較高，平均約 30%，需服用抗血小板藥物 1-3 個月。  圖一 一般裸金屬支架再阻塞率	需要服用至少服用兩種抗血小板藥物 6-12 個月，扣除由健保支付金額後，須自行負擔差額。	需要至少服用兩種抗血小板藥物一年以上，費用昂貴需全額自費。

♡ 費用	健保給付	約\$50,000~70,000	約\$110,000~130,000
------	------	------------------	--------------------

◆ **步驟二**、您選擇治療方式會在意的因素有什麼?以及在意的程度

考量項目	在意程度						備註：如果您非常在意這件事，建議您可以考慮選擇的方案
	完全 不在意					非常 在意	
血管支架再阻塞率	0	1	2	3	4	5	塗藥支架或可吸收生物模架
血管支架的材質	0	1	2	3	4	5	可吸收生物模架
血管支架的費用	0	1	2	3	4	5	一般裸金屬支架
服用抗血小板藥物 時間	0	1	2	3	4	5	一般裸金屬支架

◆ **步驟三**、您對治療方式的認知有多少？

1. 接受心導管檢查及介入性心導管治療，就可以不用服用藥物。

是 否 不清楚

2. 接受血管支架置放術，就可以不用改變生活型態。

是 否 不清楚

3. 血管支架置放術併發症，如死亡、心肌梗塞、腦中風的風險很高。

是 否 不清楚

4. 定期服用藥物及生活型態改善是治療冠狀動脈疾病患者最重要的治療之一。

是 否 不清楚

5. 冠狀動脈疾病高危險群者，不需要做介入性心導管治療。

是 否 不清楚

◆ **步驟四**、您現在確認好治療方式了嗎？

➤ **我已經確認好想要的治療方式，我決定選擇：（下列擇一）**

- 藥物治療 + 傳統裸金屬支架 + 生活型態調整
- 藥物治療 + 塗藥支架 + 生活型態調整
- 藥物治療 + 可吸收生物性模架 + 生活型態調整
- 目前還無法做決定
- 不進行任何治療，原因： _____

➤ **我目前還無法做決定**

- 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：

◆ 瞭解更多資訊及資源

1. 醫病共享決策平台 <https://sdm.patientsafety.mohw.gov.tw>
2. 中華民國心臟學會 <http://www.tsoc.org.tw>
3. 台灣介入性心臟血管醫學會 <http://tscimd.org.tw/bin/home.php>
4. 馬偕紀念醫院心臟內科 http://www.mmh.org.tw/taitam/car_int/index4_8.html

◆ 參考文獻

1. Levine, G. N., Bates, E. R., Blankenship, J. C., Bailey, S. R., Bittl, J. A., Cercek, B., . . . Ting, H. H. (2013). 2011 ACCF/AHA/SCAI guideline for percutaneous coronary intervention: a report of the American College of Cardiology Foundation/American Heart Association Task Force on Practice Guidelines and the Society for Cardiovascular Angiography and Interventions. *Catheterization and Cardiovascular Interventions*, 82(4), E266-355. doi:10.1002/ccd.23390 (level 1)
2. Naito, R., Miyauchi, K., Konishi, H., Tsuboi, S., Ogita, M., Dohi, T., . . . Daida, H. (2017). Clinical Outcomes in Diabetic Patients Who Underwent Percutaneous Coronary Intervention during the Plain Old Balloon Angioplasty (POBA)-, Bare Metal Stents (BMS)- and Drug-eluting Stents (DES)-eras from 1984 to 2010. *Internal Medicine*, 56(1), 1-9. doi:10.2169/internalmedicine.56.7423 (level 1)
3. O'Gara, P. T., Kushner, F. G., Ascheim, D. D., Casey, D. E., Jr., Chung, M. K., de Lemos, J. A., . . . Zhao, D. X. (2013). 2013 ACCF/AHA guideline for the management of ST-elevation myocardial infarction: executive summary: a report of the American College of Cardiology Foundation/American Heart Association Task Force on Practice Guidelines: developed in collaboration with the American College of Emergency Physicians and Society for Cardiovascular Angiography and Interventions. *Catheterization and Cardiovascular Interventions*, 82(1), E1-27. doi:10.1002/ccd.24776 (level 1)
4. Windecker, S., Kolh, P., Alfonso, F., Collet, J. P., Cremer, J., Falk, V., . . . Witkowski, A. (2014). 2014 ESC/EACTS Guidelines on myocardial revascularization: The Task Force on Myocardial Revascularization of the European Society of Cardiology (ESC) and the European Association for Cardio-Thoracic Surgery (EACTS) Developed with the special contribution of the European Association of Percutaneous Cardiovascular Interventions (EAPCI). *European Heart Journal*, 35(37), 2541-2619. doi:10.1093/eurheartj/ehu278 (level 1)

◆ 心導管支架介紹影片如下：

心導管支架介紹 (國語版)
心導管支架介紹 (台語版)

醫病共享決策計畫成效調查問卷

您好：

醫病共享決策推廣計畫，藉由使用單張、影音，或是互動式表單等決策輔助工具，協助您了解「有哪些醫療治療選項可以選擇，以及其優缺點」，提升病人及家屬參與醫療決策之意願，做出適合您的醫療決策。

敬請您在使用決策輔助工具與醫療人員討論醫療決策後，回覆整體看法和建議。請您撥冗評價，您所提供的經驗及寶貴意見，僅做為我們改善輔助工具品質之依據，請您放心填寫。

馬偕紀念醫院 醫療品質部 敬上

若有填寫上的疑慮，歡迎來信洽詢。E-mail：mmhqa@mmh.org.tw

第一部份 針對這份決策輔助工具對您的決策影響，請您圈選下列問題中您認同的數字：

這份決策輔助工具是否能...	完全沒有	一點	有些	相當多	非常多
1 幫助您認清到您必須做出決定?	1	2	3	4	5
2 讓您準備好做出一個更好的決定?	1	2	3	4	5
3 幫助您思考每個選項的優點及缺點?	1	2	3	4	5
4 幫助您思考哪些優點及缺點是最重要的?	1	2	3	4	5
5 幫助您知道這個決定取決於哪些事情對您最重要?	1	2	3	4	5
6 幫助您組織您自己對這些決定的想法?	1	2	3	4	5
7 幫助您思考在這項決定中您能參與到什麼程度?	1	2	3	4	5
8 幫助您辨識您想詢問醫生的問題?	1	2	3	4	5
9 讓您準備好跟醫生講您最在意的是什麼?	1	2	3	4	5
10 讓您準備和醫生進行後續的追蹤?	1	2	3	4	5
11 進行共享決策 <u>前</u> ，在面對目前的醫療問題，您的焦慮程度?	1	2	3	4	5
12 進行共享決策 <u>後</u> ，在面對目前的醫療問題，您的焦慮程度?	1	2	3	4	5
13 這份決策輔助工具，是否有哪些描述、圖片、呈現方式或題目，讓您不容易理解或作答? 請簡述：_____					
14 您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：_____					

第二部份 回想一下您剛剛的看診過程，圈選下列問題中您認同的數字來表達您的感受。

看診過程中...	完全沒有	一點	有些	非常多	全部
1 在幫助您了解您的健康問題上，醫療人員做了多少努力？	1	2	3	4	5
2 在聆聽您的健康問題中您最在意的事，醫療人員做了多少努力？	1	2	3	4	5
3 在選擇下一步該做甚麼時，醫療人員有多努力在把您最在意的事納入考量？	1	2	3	4	5

第三部份 填答人基本資料 (單選)

一、身分：1. 病人本身 2. 病人家屬

二、性別：1. 男性 2. 女性

三、請問您的年齡：

1. 19 歲以下(含) 2. 20 到 29 歲 3. 30 到 39 歲 4. 40 到 49 歲
5. 50 到 59 歲 6. 60 到 64 歲 7. 65 歲以上

四、請問您的教育程度：

1. 不識字 2. 小學肄業 3. 小學 4. 國/初中
5. 高中/職 6. 大專/學 7. 碩士 8. 博士

五、這次主要與您一同看決策輔助工具，參與醫療決策的人為

1. 自己一人 2. 父母 3. 配偶 4. 子女或其配偶
5. 其他家人 6. 其他_____

六、您進行決策共享前，比較想要的選擇方式是：

1. 藥物治療 + 傳統裸金屬支架 + 生活型態調整
2. 藥物治療 + 塗藥支架 + 生活型態調整
3. 藥物治療 + 可吸收生物性模架 + 生活型態調整
4. 目前還不清楚

七、您進行決策共享後，比較想要的選擇方式是：

1. 藥物治療 + 傳統裸金屬支架 + 生活型態調整
2. 藥物治療 + 塗藥支架 + 生活型態調整
3. 藥物治療 + 可吸收生物性模架 + 生活型態調整
4. 目前還不清楚 (原因：_____)

八、請問您花多少時間了解並填寫此輔助工具表？

1. ≤5 分(含) 2. 6-10 分 3. 11-15 分 4. 16-20 分 5. >21 分

醫師簽名：

病人或家屬簽名：