

高雄長庚心臟內科

醫病共享決策輔助表

⊕ 輔助工具標題：

如果我有末期心臟衰竭，有哪些治療方式我可以選擇呢

⊕ 前言：

醫療團隊結合病人自身偏好與價值，由臨床人員與病人參與醫療照護的選擇，促進醫病互相尊重與溝通。高雄長庚心臟內科推動資訊共享，當您被醫師診斷有嚴重末期心臟衰竭並在藥物或其他治療方式下都無法解決嚴重的症狀，就代表進入所謂的末期心臟衰竭。希望利用此評估表讓您充分了解包括心臟移植，左心室輔助器，安寧療護等不同治療方式，對治療有更進一步認識並瞭解治療的流程及相關注意事項，以決定治療方向。

⊕ 適用對象/ 適用狀況：

- 1.對象：確定診斷末期心臟衰竭且左心室射血數值小於 25%的病患。
- 2.狀況：心臟功能性分級屬於第三級到第四級的病患。日常生活受到影響的住院病患。

⊕ 疾病介紹：

U 什麼是心臟衰竭？

心臟衰竭是指心臟無力，無法正常循環血液，提供身體足夠的氧氣及養分。許多疾病如冠心病、心臟瓣膜疾病、心肌炎、心律不整、高血壓，糖尿病等因素皆會導致心肌受損，最終演變成難以治癒的心臟衰竭。

U 心臟衰竭有什麼症狀？

- 呼吸困難、氣喘、持續咳嗽
- 端坐呼吸：嚴重心臟衰竭的症狀，平躺會喘，必需坐起來才能緩解。
- 陣發性夜間呼吸困難
- 下肢水腫、右上腹脹痛、體重增加
- 食慾不振、疲倦、噁心

U 心臟衰竭的嚴重度如何區分？

依照紐約心臟協會標準委員會按功能性分類可分為四級：

- 第一級：身體活動不受限制。平常的身體活動不會引起疲倦、心悸、呼吸困難或心絞痛。
- 第二級：身體活動輕度受限制。休息時很舒適，並可從事日常活動(如走路、爬樓梯、掃地)；若劇烈運動，就會引發疲倦、心悸、呼吸困難或心絞痛。
- 第三級：身體活動明顯受限制。休息時很舒適，但從事日常活動(爬樓梯、掃地)也會引發疲倦、心悸、呼吸困難或心絞痛。
- 第四級：執行任何身體活動都會不舒服，甚至連休息時也會出現如呼吸困難，疲倦、心悸或心絞痛的症狀。死亡率，從一年內的 33%到 5 年時高達 50%

U 心臟衰竭要如何治療？

心臟衰竭的治療方式由於目前尚無完全治癒心臟衰竭的方式。主要的治療方式有藥物及手術治療，

藥物治療：

1. 利尿劑：排除體內過多的水份和鹽，以降低血壓，減輕心臟負擔。
2. 血管擴張劑：擴張周邊的血管，減輕心臟的負擔。
3. 乙型阻斷劑的藥物：使心跳減緩，阻斷交感神經，以減輕心臟的負擔。

手術治療：

因心瓣膜病變或心臟血管阻塞而引起的心臟衰竭，需要手術來治療。嚴重者或晚期病人則需要心臟移植

⊕ 末期心臟衰竭治療方式介紹：

U 心臟移植手術：

心臟移植手術是將衰竭的心臟移除並植入一個健康的心臟來取代，新的心臟是來自一個腦死捐贈者，在其他器官尚未衰竭以前，家屬決定將器官捐給需要的病人，取代其生病的心臟，讓生命得以延續

等候心臟移植期間

目前等待心臟移植的順序是依據疾病嚴重度作分配，等候期間的長短無法確定，短則幾天長則數月

心臟移植費用

由於接受心臟移植的病人需經過健保局審核通過，屬於重大傷病，所以心臟移植相關的手術、藥品費用，皆有給付。

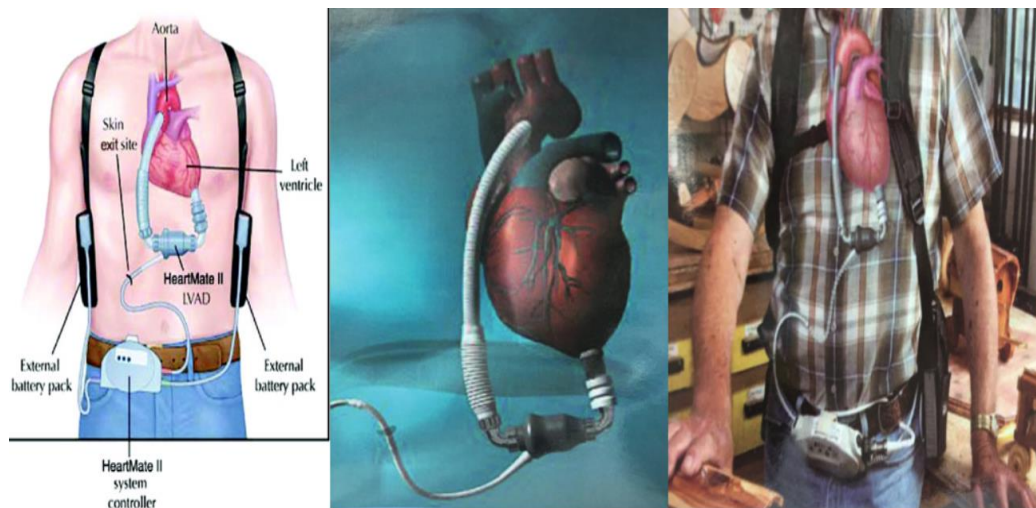


手術方法

手術進行時間約 6 至 8 小時。全世界各醫學中心心臟移植成功率介於 85% ~ 95% 之間，會因年齡大小、病情嚴重度等因素而有所差異；手術風險除了一般手術的風險外，尚有中風、心臟衰竭、呼吸衰竭、腎臟衰竭、

肝臟衰竭或其他器官衰竭，心律不整、出血、細菌感染、栓塞等等問題。

☞ 左心室輔助器：



當病患罹患左、右，或是雙心室的的心臟衰竭，使用心室輔助裝置 (VAD)可以用在支持病患血液循環。在等待心臟移植的病人的等待時期至移植手術的連接橋樑，另外也可以提供病患在心臟手術後回復心臟功能的用途。

手術方法

以開胸手術方式將導管植入心臟，將血液引流出來，經幫浦再將血液打入動脈以取代心室功能。可提供足夠的循環支持。心室輔助器在嚴重心因性休克患者，使絕望的末期心臟病患者有另一線生存的機會。使等候心臟移植的患者能渡過難關，等到合適的心臟移植。心室輔助器可以提供心衰竭病

患，足夠的心臟輔助功能，使病人能夠延長生命，改善肝、腎等器官功能而成功接受心臟移植。

🕒 安寧療護：



對於嚴重心衰竭病人，若已不斷嘗試適當的藥物及非藥物治療，但休息時仍有持續存在的症狀，且存在「一年三次以上反覆入院」、「生活品質慢性不良且無法完成日常生活功能」、「需要間歇或持續性的靜脈注射支持」或「考慮使用輔助裝置(assistive device)作為治療方法」等以上任一項證據時，則應考慮接受安寧緩和醫療照護

心臟衰竭病人在疾病的進展過程中會面臨到許多不適的症狀，到末期時，身心靈各方面感受的苦痛甚至不亞於末期癌症病人，而安寧專業所提供的治療服務，除了症狀處理之外，還包含了深度同理溝通及協助完成適當醫療決策。實證醫學方面亦陸續有證據顯示藉由安寧照護可改善此類病人的生活品質，亦能減輕照顧者的負擔。

請透過以下四個步驟來幫助您做決定

步驟一、瞭解不同治療的好處與風險

	心臟移植	左心室輔助器	安寧療護
生活品質 (症狀緩解)	♥♥♥	♥♥♥	♥
經濟因素	♥♥ 需符合健保給付標準,但仍有後續醫療 照護費用	♥♥ 需符合健保給付標準,但仍有後續醫療 照護費用	♥♥♥ 安寧病房健保給付
日常生活 影響	♥♥♥ 按時服排斥藥	♥♥ 按時服抗凝血藥	♥
併發症	♥♥ 手術當中風險,心臟 移植一年的存活率 約 8 成 5	♥ 手術當中風險,術後 一年存活率約 7 成 5	♥♥♥
等待期	♥ 等待移植的順序是 依據疾病嚴重度作 分配,等候期間的 長短無法確定,短 則幾天長則數月	♥♥ 需健保事先申請, 約需一至兩週	♥♥♥

註：♥♥♥ 較佳；♥♥ 普通；♥ 較差

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。

您本身的感覺和醫學上的客觀數據一樣重要。

您的考量因素，請依您自覺之重要性填寫。

(5:非常重要；4:重要；3:普通；2:不重要；1:非常不重要)

項目 \ 重要性	1 非常不重要	2 不重要	3 普通	4 重要	5 非常重要
生活品質					
醫療費用					
等待期					
日常生活影響					
風險及併發症					

步驟三、您對治療方式的認知有多少？

1. 心臟移植手術是治療心臟衰竭的第一線治療

對 不對(其他方式都無效,才考慮) 我不確定

2. 接受心臟移植後,可以不需要在服藥

對 不對(仍需服用抗排斥藥物) 我不確定

3. 裝置左心輔助器後,未來不能再做移植

對 不對(日後亦可在接受心臟移植) 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？

完成以上步驟，相信對於即將執行我已經確認自己的選擇...

心臟移植 左心室輔助器

安寧療護

我目前無法決定

我還想和我的主治醫師討論

我還想和心臟外科醫師討論

我想和其他人(包括：配偶、家人、朋友等)討論我的決定

對於以上治療方式，我還想了解更多，我的問題有：

完成以上評估後，您可以攜帶此份結果與您的主治醫師討論。