

## 醫病共享決策輔助評估表

### 決策題目

我有嚴重心臟衰竭，應該接受心臟再同步節律器置入嗎？

### 前言

嚴重心臟衰竭(俗稱：心臟無力)主要是因為心臟傳導功能異常，病人會出現咳嗽、呼吸喘、疲累倦怠、下肢水腫、腹脹、頭暈、食慾喪失、睡眠障礙..等症狀，除了改變生活型態、按時服藥外，還可選擇心臟再同步節律器置入治療方式(pacemaker cardiac resynchronization therapy, CRT)。選擇服藥及心臟再同步節律器置入等治療方式各有優缺點，我們將透過此決策輔助工具一一向您說明，幫助您思考適合自己的醫療選項。

### 適用對象 / 適用狀況

- 左心室收縮不良的心衰竭伴隨心臟傳導功能異常(俗稱：心臟無力)的病患，經藥物治療後仍持續出現心衰竭症狀的病患
- 無法決定治療方式

### 疾病或健康議題簡介

左心室收縮不良的心衰竭伴隨心臟傳導功能異常，心臟幫浦沒有能力打出足夠血液量以供應身體所需。嚴重心臟衰竭的治療計劃中，按時服用藥物及改變生活型態，如：每日監測血壓、避免體重過重、採低鹽、低油、限水飲食，戒菸、戒酒，平日採漸進式活動，都是不可或缺的重要因素。按時服用藥物是治療心衰竭的方式之一，藥物可以減輕症狀、減少住院次數，維持或減緩心臟功能退化，若症狀緩解也需持續服用，如果自行中斷藥物治療可能造成心衰竭症狀變更嚴重，需按照醫師指示規則服藥。除了藥物治療外，也可選擇手術方式置入心臟再同步節律器。

### 醫療選項簡介

#### 心臟再同步節律器置入治療

中度至嚴重心臟衰竭且合併心臟傳導障礙，醫師會建議進行心臟再同步治療。心臟再同步治療是使用一種特殊類型的心節律器，透過發送微弱電脈衝使心室同時收縮，幫助心臟打出血液到全身。雙心室節律器連接三條導絲，分別放入心臟的右心房、右心室和左心室。此種治療方式可幫助您減少心衰竭症狀，不影響日常活動。此外，接受心臟再同步治療，仍需依醫師指示規則服用藥物、遵循健康的生活方式(包括監測體重，吃低鹽食品，以及戒菸)。

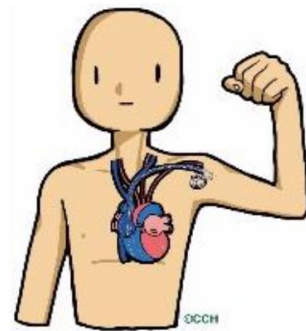


圖1.心臟再同步節律器置入

#### 口服藥物治療

每天按時服用藥物可減輕症狀並維持或減緩心臟功能退化，治療期間不可中斷服藥，沒有藥物控制可能延長心衰竭病程及加重症狀發生

您目前比較想要選擇的方式是：

- 藥物治療 + 心臟再同步節律器放置  
 藥物治療  
 目前還無法做決定

請透過以下四個步驟來幫助您做決定

步驟一、選項的比較

比較項目	選項 1. 藥物治療 + 心臟再同步節律器置入治療	選項 2. 藥物治療
再入院率	19%	27%
死亡率	18%	15%
住院天數	住院 3~5 天	不用住院，定期門診追蹤
醫療費用	門診加住院費用（自行部分負擔 10%，當次住院健保有規定最高上限費用）	<ul style="list-style-type: none"> <li>門診費用</li> <li>可能面臨需要多次門診或多次住院</li> </ul>
手術方式	局部麻醉	無
手術併發症	<b>術中可能發生</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>氣胸 (0.2%-1.7%)</li> <li>心臟撕裂 (1%)</li> <li>放置失敗 (1%-8%)</li> <li>心律不整 (&lt;1%)</li> <li>血管傷害 (2%-4%)</li> </ul> <b>術後可能發生</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>疼痛，出血或瘀傷 (1%-6%)</li> <li>傷口感染 (1%)</li> <li>節律器失去功能 (7%)</li> <li>導絲移動 (5%-10%)</li> </ul>	無
生活影響	<ul style="list-style-type: none"> <li>節律器可以減緩心衰竭的進展、改善心衰竭症狀，如：呼吸困難、活動受限。</li> <li>避免到強磁場的地方。</li> </ul>	心臟衰竭症狀可能會惡化，進而限制進行日常活動的能力或頻繁入院治療。

步驟二、您對於醫療方式的考量

項目	此選項對您有多在意				
	不在意	←—————→			非常在意
反覆入院	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 5
死亡率	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 5
需要住院放置心臟再同步節律器	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 5
醫療費用	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 5
手術方式	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 5
手術併發症	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 5
生活影響	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 5

**步驟三、對於上面提供的資訊，您是否已經了解呢？**

1. 只有輕度心臟衰竭症狀並且仍然可以進行日常活動，我並不需要放置心臟再同步節律器？  
是 否 不確定
2. 放置心臟再同步節律器後，會減少我再入院的机会並延長我的生命  
是 否 不確定
3. 放置心臟再同步節律器後，我仍需要按時服用藥物，且遵循醫師指示的飲食原則與生活方式  
是 否 不確定

★以上若有任何一項回答『不確定』，請洽詢您的醫護人員再次說明。

**步驟四、您現在確認好篩檢方式了嗎？**

我已經確認好想要選擇的治療模式，我決定選擇：(下列擇一勾選)

- 藥物治療 + 心臟再同步節律器置入治療
- 藥物治療
- 目前還無法做決定

我目前還無法決定，是因為：

- 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(參考資料)：**

1. Epstein AE, DiMarco JP, Ellenbogen KA, et al. 2012 ACCF/AHA/HRS focused update incorporated into the ACCF/AHA/HRS 2008 guidelines for device-based therapy of cardiac rhythm abnormalities. *Circulation*. 2013;127:e283–e352.
2. Yancy CW, Jessup CM, Chair V, et al. 2013 ACCF/AHA Guideline for the management of heart failure: A report of the American College of Cardiology Foundation /American Heart Association Task Force on Practice Guidelines. *J Am Coll Cardiol*. 2013;62:e147–e239.
3. Michele B, Angelo A, Gonzalo BE, et al. 2013 ESC Guidelines on cardiac pacing and cardiac resynchronization therapy. *European Heart Journal*. 2013;34:2281–2329.
4. Normand C, Linde C, Singh J, et al. Indications for Cardiac Resynchronization Therapy A Comparison of the Major International Guidelines. *J Am Coll Cardiol*. 2018;6:308–316.
5. McAlister FA, Ezekowitz J, Hooton N, et al. Cardiac resynchronization therapy for patients with left ventricular systolic dysfunction: A systematic review. *JAMA*. 2007;297:2502–2514.
6. Tang AS, Wells GA, Talajic M, et al. Cardiac-Resynchronization Therapy for Mild-to-Moderate Heart Failure. *N Engl J Med*. 2010;363:2385–2395.
7. Rees JB, Bie MK, Thijssen J, et al. Implantation-Related Complications of Implantable Cardioverter-Defibrillators and Cardiac Resynchronization Therapy Devices. *J Am Coll Cardiol*, 2011;58:995–1000.

8. Poole JE, Gleva MJ, Mela T, et al. Complication Rates Associated With Pacemaker or Implantable Cardioverter-Defibrillator Generator Replacements and Upgrade procedures. *Circulation*, 2010;122:1553–1561.
9. Baddour LM, Epstein AE, Erickson CC, et al. Update on cardiovascular implantable electronic device infections and their management. A scientific statement from the American Heart Association. *Circulation*. 2010;121:458–477.
10. McKelvie R (2011). Heart failure, search date August 2010. *BMJ Clinical Evidence*. Available online: <http://www.clinicalevidence.com>.

出版日期/更新日期：2022年5月30日

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。

