

# 嚴重腦損傷導致重度昏迷的照護選擇



外科加護病房醫療團隊\*  
202207一版一刷

## 一、前言

您的親人嚴重腦損傷，經醫療團隊全力治療仍呈現重度昏迷，需要使用呼吸器，未來恢復意識的機會非常低。現在要決定後續照護的方式：是繼續積極治療；還是選擇安寧療護。不同的照護方式，會有不同的生命品質及負擔。本表單將會幫助您瞭解有哪些治療選擇及其造成的影響，請跟著我們的步驟，一步步探索您親人的需求及在意的事情，希望能幫助您思考適合親人的選擇。

## 二、適用對象 / 狀況

嚴重腦損傷病人，昏迷指數GCS小於等於8分，經醫師判斷損傷為不可逆。

## 三、疾病或健康議題介紹

腦損傷由外傷、缺血性/出血性腦中風、缺氧性腦病變、腦瘤，造成腦部重要功能損傷，影響病人意識狀況。

昏迷指數(Glasgow Coma Scale, GCS)由睜眼反應、言語反應、動作反應三項來評估病人昏迷的程度，正常人是滿分15分，昏迷程度愈嚴重，昏迷指數愈低，最低是3分，重度昏迷為小於等於8分(3~8分)。

嚴重腦損傷是指經過完整評估、治療，昏迷指數(GCS)仍小於等於8分，並經醫師判斷為不可逆損傷。

## 四、醫療選項簡介

### 積極治療



1. 24小時需有專人照護：每2小時幫病人翻身、拍背、抽痰、隨時注意呼吸道通暢，每日灌食4~5餐、導尿管照護、換尿布、擦澡.....等。
2. 維持氣管內管留置，持續使用呼吸器。後續需考慮氣管造口術，才能維持呼吸道通暢及訓練脫離呼吸器。
3. 視病情給予積極治療，包含藥物及各項侵襲性處置：手術、動脈導管、中心靜脈導管、洗腎、電擊、急救.....等，會視需要提供鎮靜、止痛。

### 安寧療護



1. 目前仍24小時需有專人照護：每2小時幫病人翻身、拍背、抽痰、隨時注意呼吸道通暢，每日灌食4~5餐、導尿管照護、換尿布、擦澡...等。
2. 維持氣管內管留置，繼續使用呼吸器。
3. 家屬簽署「不施行心肺復甦術暨維生醫療同意書」，臨終時不給予急救、不再施行只能維持生命徵象，無治療效果的維生醫療及侵襲性處置。提供安寧緩和療護，緩解不適症狀，給予身、心、靈的全面照護，支持、陪伴家屬，協助病人有尊嚴、安然的走完人生最後一哩路。

## 五、醫療選項比較

	積極治療	安寧療護
生命品質	重度昏迷，需居家或機構長期照護	給予緩解、支持性療護，協助病人安然、有尊嚴的走完人生最後一程
費用	1.短期具健保重大傷病身分，僅自費及耗材費用 2.後續居家照護：至少數千元/月；機構照護：至少25000~45000元/月	1.短期具健保重大傷病身分，僅自費及耗材費用 2.後續視病人存活時間與治療需求而定，長期經濟負擔較小
舒適度	1.病人需承受各種治療帶來的不舒服，盡可能爭取病人較長生命期 2.家屬有更多時間陪伴病人	1.病人不必承受治療帶來的痛苦 2.病人能有安然、尊嚴的善終
生命期	數月至數年，視病況及照護品質而定，也可能因病情變化而快速死亡	可能數天或數月，即面臨死亡

## 六、對於治療方式考量，請圈選您的在意程度？

考量的項目	完全不在意	→					非常在意	如果這個項目對您的非常重要，建議您可以考慮選擇的方案
		0	1	2	3	4		
即使清醒的機會很低，我的親人一定會爭取活下去	0	1	2	3	4	5	積極治療	
我的親人不希望依賴他人而活著	0	1	2	3	4	5	安寧療護	
我的親人不希望拖累家人	0	1	2	3	4	5	安寧療護	
即使我的親人永遠不會醒過來，只要他還活著就好	0	1	2	3	4	5	積極治療	
我不希望已經重度昏迷的親人，為了活著必須長期承受治療帶來的不適	0	1	2	3	4	5	安寧療護	
其他考量：請說明	0	1	2	3	4	5		

## 七、請回答下列問題

- 您是否知道每個選項的好處與風險？  
對 不對 不確定
- 您是否清楚哪些好處與風險對您的親人是最重要的？  
對 不對 不確定
- 您是否對您的最佳選擇感到確定？  
對 不對 不確定

## 八、確認治療方式

我已經確認好嚴重腦損傷導致重度昏迷的照護選擇，我決定選擇(下列擇一)。

積極治療

安寧療護

目前還無法決定

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(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：

- 神經外科病人的安寧療護(台灣家庭醫學雜誌. 2021;31(1): 5-12)
- Palliative Care in the Neuro-ICU: Perceptions, Practice Patterns, and Preferences of Neurointensivists. (Neurocrit Care. 2020;32(1), 302-305)
- American Association of Neurological Surgeons. Traumatic Brain Injury. 2017.
- Prediction of functional outcome in patients with primary intracerebral hemorrhage by clinical-computed tomographic correlations (J Res Med Sci. 2012; 17(11): 1056-1062)

## 九、我還有其他問題

我的問題是：

我沒有問題了，謝謝。



外科加護病房照護團隊 關心您

出版日期/更新日期：民國111年07月  
 資料更新頻率：每半年根據文獻檢索進行更新，每兩年根據臨床回饋修正  
 資金來源或利益衝突聲明：無