

當家人經過急救復甦後昏迷，為了提高清醒機率，我該使用低溫療法嗎？

前言：

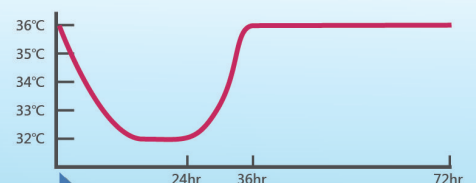
心跳停止經急救後復甦，但意識仍不清的患者，常因急救時，中樞神經系統或是其他重要器官血氧和灌流的缺乏，造成廣泛嚴重，且無法復原的神經學功能損傷(如缺氧性腦病變造成之植物人狀態)或其他重要器官的衰竭。患者就算回復生命徵象，也永久喪失了正常回歸社會的功能性。

重症觀護

泛指所有急重症觀護所必要之血液動力學監測、藥物治療、呼吸器及維生器材支持、以及必要實施行之侵入性處置。

重症觀護 併低溫療法

體溫每下降一度，腦部的氧氣代謝率可以減少約7%，亦可使全身新陳代謝降低，進而減少細胞組織對氧氣及營養的需求。



鎮定 止痛 麻醉 抗癲癇藥物

39%清醒

45%存活

55%清醒

59%存活

步驟一 重症觀護與合併低溫療法的差異？

重症觀護

39%

清醒比率



55%

心臟驟停復甦後
死亡率



無副作用

副作用



無

附加危險性



健保給付

費用



重症觀護 併低溫療法

55%



41%



低體溫產生：
寒顫24~27%(建議藥物控制)



心搏過緩9~12%(一般不需介入處置)



●凝血功能影響(10%)

●電解質異常(37%)

●嚴重敗血休克(10%)

●致命心律不整(13%)

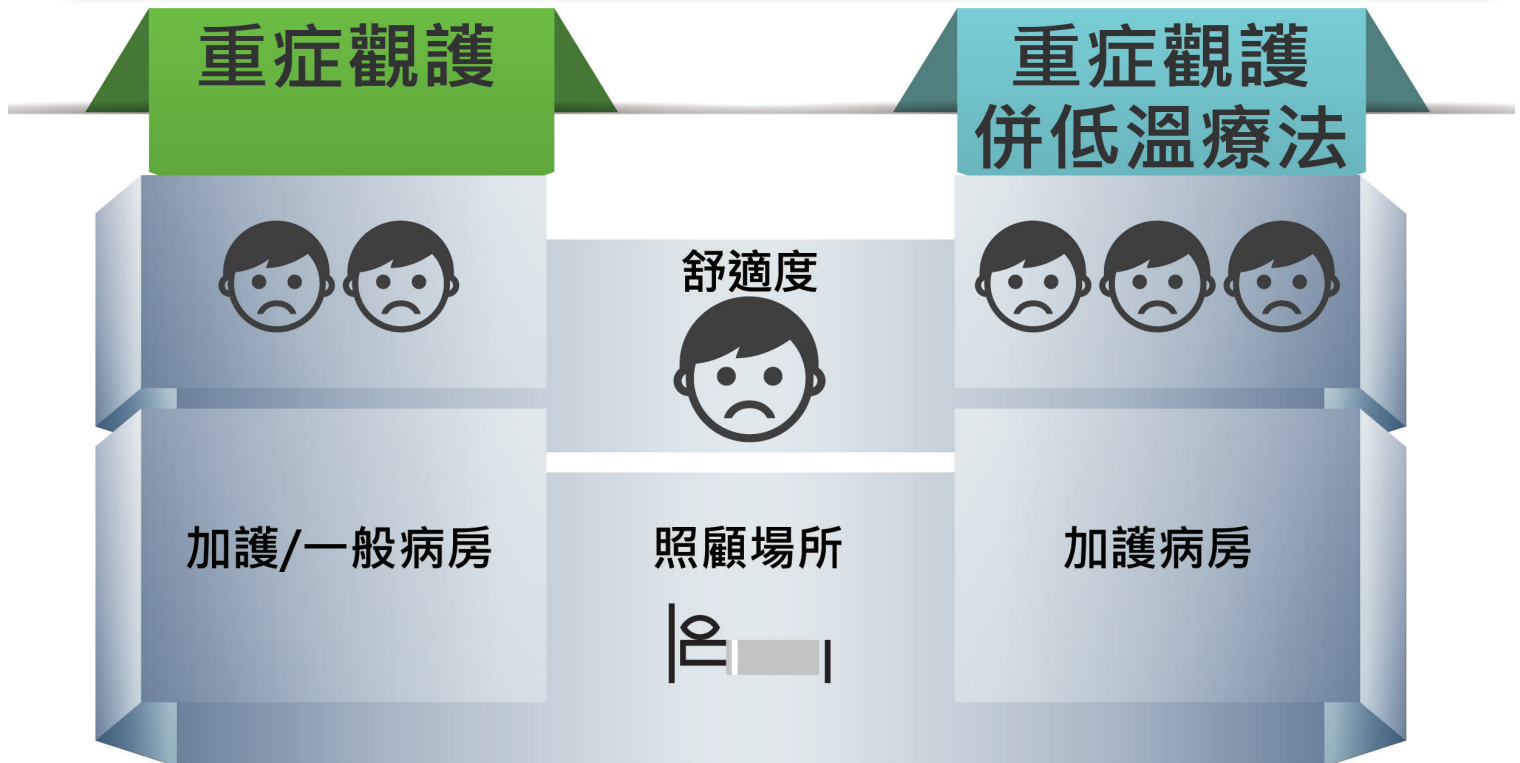
●嚴重出血(3%)

●癲癇(25%)

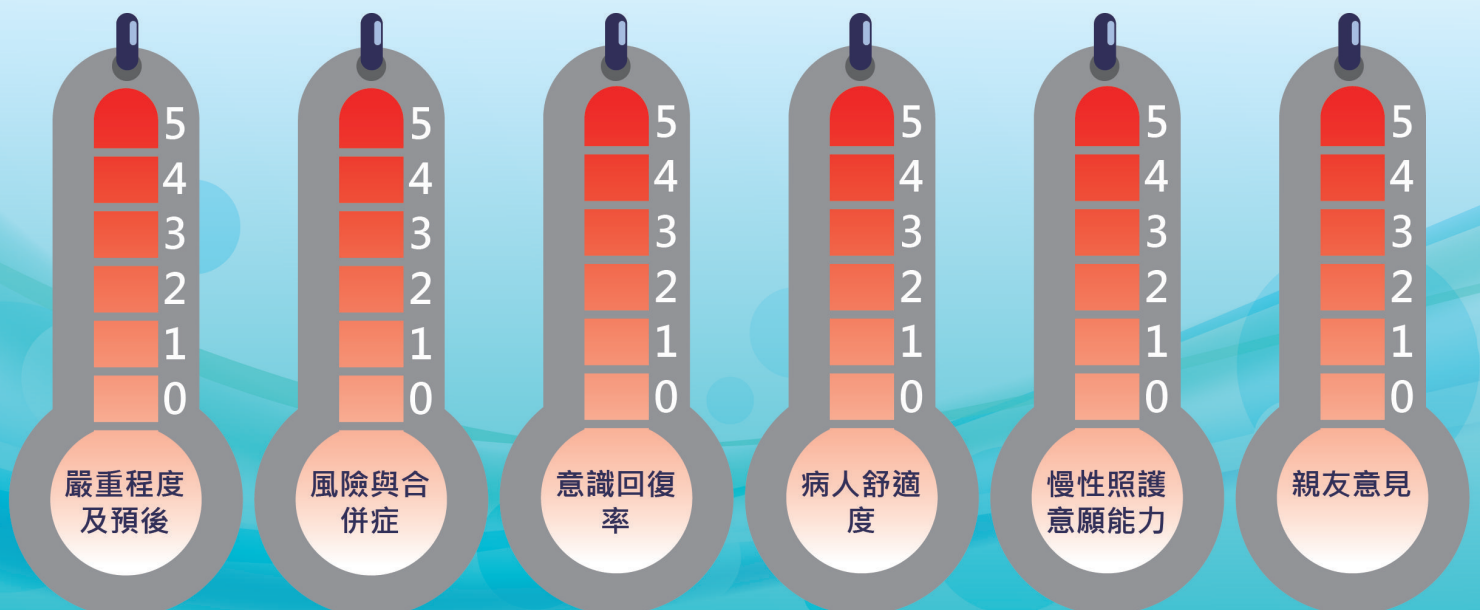
●無症狀血栓形成(50%)

健保給付
(需符合健保給
付規範適應症)

步驟一 重症觀護與合併低溫療法的差異？



步驟二 對我而言，我在意...(請勾選)



步驟三 我對治療方式清楚嗎？（請於方框內作答）

☐ ☒ ☐

Q1.所有病人都建議使用？

☐ ☒ ☐

Q2.沒有發生風險合併症機率？

☐ ☒ ☐

Q3.提高意識回復可能性？

☐ ☒ ☐

Q4.有致命心率不整可能？

☐ ☒ ☐

Q5.大幅降低病人死亡率？

步驟四 經過以上步驟，我傾向哪種治療方式 ... (請勾選)

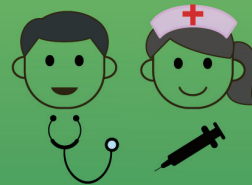
「一般重症觀護」
療程

「重症觀護併低溫療法」
療程

與家人朋友
進一步討論



與醫療人員
進一步討論



不願意做任何治療

步驟五 我想問醫生...

完成以上所有內容後，請帶著這份文件回到診間，與您的醫師共同討論適合您的治療。