

台大醫院緩和醫療病房

病患接受人工水分營養之行為意向及其相關因素之問卷

您好！為了想瞭解您在台大醫院緩和醫療病房接受人工水分營養的情形與感受，請您就所經歷的實際情形，來回答下面各項題目所敘述的情形。盼望能得到您寶貴的意見，做為我們日後的治療工作之方向，以提供更合乎您需要之需求的照顧。

本問卷資料絕對保密，您放心逐題回答，如果有任何問題，也歡迎提出來，好讓我們共同改進。在此先謝謝您的協助，並祝順心如意！

台大醫院緩和醫療病房

主治醫師 邱泰源

敬上

基本資料

問卷編號：

收案日：_____

1. 姓名：_____ 2. 病歷號碼：_____

3. 訪問對象： 1. 病人本身 (A 卷) 2. 主要照顧者：_____ (A 卷)

4. 性別： 1. 男 2. 女

5. 年齡：_____ (生日：民國_____年_____月_____日)

6. 診斷：癌症原發部位是：

- | | | | |
|----------------------------|-----------------|---------------|-------------|
| 1. Lung | 2. Colorectal | 3. Liver | 4. Breast |
| 5. Cervical/Uterine | 6. Stomach | 7. ENT | 8. Pancreas |
| 9. Brain | 10. Leukemia | 11. Esophagus | 12. Bladder |
| 13. Skin | 14. Prostate | 15. Kidney | |
| 16. Uncertain primary site | 17. others_____ | | |

7. 病人住院日期：_____年_____月_____日，病人出院日期：_____年_____月_____日，
病人最後死亡日期：_____年_____月_____日

8. 教育程度： 1. 不識字 (沒讀過書) 2. 無學但識字; 小學
3. 國 (初) 中 4. 高中 (職) 5. 專科
6. 大學 7. 研究所以上

9. 婚姻狀況： 1. 未婚 2. 已婚 (同居) 3. 已婚 (分居)
4. 離婚 5. 鰥寡

10. 住院時照顧方式：

1. 由家人親自輪流照顧 (人力充足)，_____人
2. 由家人親自輪流照顧 (人力不足)，_____人
3. 家人與看護輪流照顧
4. 幾乎由看護照顧
- 5) 其他_____

11. 您有否使用過下列人工水分營養補充？

<u>是否曾經用過</u>		<u>近一個月有否使用</u>	
有	沒有	有	沒有
1	2	1	2

1) 鼻胃管進食

2) 靜脈注射點滴 (水分、電解質、糖份)

3) 靜脈注射點滴 (營養)

4) 胃造瘻口

12. 請問您是否知道什麼是「人工水分營養」？ 1. 知道 2. 不清楚

13. 醫護人員是否曾經向您解釋過有關人工水分營養的目的或內容？ 1. 有 2. 沒有

14. 經過解釋後，您是否已經瞭解何謂「人工水分營養」？

1. 非常瞭解 2. 瞭解 3. 尚可 4. 不瞭解 5. 非常不瞭解

量表一：安寧緩和醫療與人工水分營養補充之知識量表

下列各題目是有關安寧緩和醫療與人工營養補充的知識，請將您認為對題目的描述對或錯，在 內打「☐」。

		不 知 道
對	錯	
1	2	3

一、癌末病患對人工補充水分營養的知識

（包括種類、給予方式、預期效果、治療目的、何時終止）


1. 人工補充水分營養對所有病人都有幫助。
2. 人工補充水分營養可能會幫助不好的細胞及腫瘤長大。
3. 人工補充水分營養可增進所有患者的體力。
4. 人工補充水分營養可表示家屬對病患的關心與照顧。
5. 人工補充水分營養才不會讓無法進食的病患餓死。
6. 人工補充水分營養能延續所有病人生命，以接受進一步的治療性療法。
7. 人工水分營養補充可分為管餵飲食(如鼻胃管及胃造瘻)及靜脈注射。
8. 周邊靜脈注射只能提供低濃度的營養液（如水份的需求）。
9. 中央大靜脈注射能滿足營養補充的需求。

二、對安寧緩和醫療的知識

1. 安寧緩和醫療的主要目標是提升末期病人的生活品質。
2. 安寧緩和醫療不給予不必要的檢查及治療。
3. 安寧緩和醫療病房的病人所發生的不適或痛苦症狀，經適當的處理，應可獲得相當程度的緩解。
4. 安寧緩和醫療是注重醫師、護理人員、心理師、社工師、牧靈人員等團隊合作的照顧模式。
5. 安寧緩和醫療團隊人員會關心末期病人面臨死亡的心理、情緒、行為反應，並給予適當的諮商、處理或轉介。
6. 安寧緩和醫療尊重末期病人的自主性。
7. 安寧緩和醫療尊重個人的生死觀或想法。
8. 安寧緩和醫療仍會視需要給予病人水分及營養補充。
9. 請問您對安寧療護瞭解的程度？

1. 完全不瞭解 2. 有些不瞭解 3. 有些瞭解 4. 完全瞭解

量表二：接受人工水分營養的態度（病人）

下列各項題目想瞭解您目前對於人工水分營養的看法，您是否同意這些結果可能會發生？對您的影響是否重要？請在最符合您想法的 內打「」。

* 如果您本身沒有使用過，也請以其他病人立場，儘量表達您的想法。

非						非					
常	中	非				常	中	非			
不	不	立	常			不	不	立	常		
同	同	意	同			重	重	意	重		
意	意	見	意			要	要	見	要		
1	2	3	4	5		1	2	3	4	5	

一、接受人工水分營養的好處：

- 1.我覺得補充水分可以防止我的身體脫水。
- 2.我覺得當我吞嚥困難或是一吃東西就吐的時候，注射點滴是補充水分、養分的好方法。
- 3.我覺得當我比較難進食的時候，使用鼻胃管灌食是一種合適的選擇。
- 4.我覺得來醫院注射點滴會讓我有安慰感。
- 5.我認為當我不能吃、沒有辦法進食、沒有食慾或吞嚥困難的時候，就需要補充人工水分營養。
- 6.我認為注射高蛋白可以增加我的體力。
- 7.我覺得由靜脈給予水分營養可以穩定我的病情。

二、接受人工水分營養的壞處：

- 1.我覺得水分補充太多，會增加我身體水分的負擔且會造成腹水或水腫的現象。
- 2.我覺得注射點滴是造成我的無法出院的原因。
- 3.我覺得插鼻胃管會讓我感覺不自在、不舒服。
- 4.我覺得插鼻胃管我無法感受到吃東西的氣味。
- 5.我覺得補充人工水分營養對我的病情沒有幫助時，就不需要使用人工水分營養。
- 6.我覺得經常注射人工水分營養，血管會比較容易硬化。
- 7.我覺得使用人工血管要常常擔心感染的問題。
- 8.我覺得使用胃造瘻口要常消毒、清洗及擔心感染的問題。
- 9.我覺得插鼻胃管會讓我感覺不好看。
- 10.我覺得使用胃造瘻要開刀會讓我的病情變差。
- 11.我覺得使用鼻胃管每個月要更換不方便。
- 12.如果我能使用鼻胃管就不會考慮胃造瘻。


量表三：接受人工水分營養的主觀規範（病人）

下列親朋好友中，有誰會影響您是否接受人工水分營養的決定？這幾位是否同意您接受人工水分營養？而您接納他們意見的程度為何？

請依照您的想法在下列適當的「打」。

- | | 非
常
不
適
合
1 | 不
太
適
合
2 | 確
定
適
合
3 | 非
常
適
合
4 | 未
或
婚
無
子
女
等
合
偶
5 | | 非
常
不
願
意
1 | 不
太
願
意
2 | 確
定
願
意
3 | 非
常
願
意
4 | 未
或
婚
無
子
女
等
意
偶
5 |
|-----------------------------|----------------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|--|----------------------|----------------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|--|
| 1. 您覺得配偶認為您接受人工水分營養是..... | | | | | | ；那您願意依從配偶意見的程度是..... | | | | | |
| 2. 您覺得父母認為您接受人工水分營養是..... | | | | | | ；那您願意依從父母意見的程度是..... | | | | | |
| 3. 您覺得子女認為您接受人工水分營養是..... | | | | | | ；那您願意依從子女意見的程度是..... | | | | | |
| 4. 您覺得兄弟姊妹認為您接受人工水分營養是..... | | | | | | ；那您願意依從兄弟姊妹意見的程度是... | | | | | |
| 5. 您覺得親朋好友認為您接受人工水分營養是..... | | | | | | ；那您願意依從親朋好友意見的程度是... | | | | | |
| 6. 您覺得醫師認為您接受人工水分營養是..... | | | | | | ；那您願意依從醫師意見的程度是..... | | | | | |
| 7. 您覺得護理人員認為您接受人工水分營養是..... | | | | | | ；那您願意依從護理人員意見的程度是... | | | | | |
- (一) 上述對您具有影響力的人是誰？(最多只填寫兩位)：_____
- (二) 您是否會接受人工水分營養的決定，如果是由您或上述所選出來具有影響力的人來決定的話，若以「十分」為滿分，您「自己」可以作的決定佔_____分，「醫護人員」的決定佔_____分，其他「具有影響力的人」佔_____分。
- (三) 您認為會影響您是否接受人工水分營養的重要原因是什麼？_____
- (四) 以您目前的情況，是否覺得需要補充人工水分營養？
1. 需要 1-1. 水分 1-2. 營養 1-3. 電解質(可複選)
 2. 不需要
 9. 不確定

量表四：人格信念量表（病人）

下列各項是描述您個人在遭遇到與病情控制及變化有關的狀況時，會產生的想法，答案沒有好壞或對錯之分，請在最符合您想法的 內打「」

非				
常	中	非		
不	不	立	常	
同	同	意	同	
意	意	見	意	
1	2	3	4	5

1. 我的病情變不好，不是我能控制的。
2. 我的堅強可以改善我的病情。
3. 如果我能調整心態，病情如何變化我都能接受。
4. 只要我好好配合醫療，就能使我的病情好轉。
5. 我的病情好壞與運氣有很大的關係。
6. 我的病會不會好，都是天註定。
7. 我的病情變好，與醫師照顧用心，有很大的關係。
8. 宗教師給我的指引可以協助我，接受自己的病情。
9. 假如醫療人員好好醫治或照顧我，我相信我的病情會好轉。
10. 我的病情變好或變壞與親友的關懷有很大的關係。
11. 親友或看護的關心與鼓勵，對我病情的幫助很重要。
12. 我的病情變好或變壞，與有沒有足夠人力（如家人）的幫忙照顧與支持有很大的關係。
13. 我的病情變好或變壞與服用偏方有很大的關係。
14. 我的病情變好或變壞與宗教物品的運用（如佛書、佛珠、聖經、福音書報、十字架...）有很大的關係。
15. 我相信有某些神奇的偏方能為我的病情帶來轉機。
16. 您認為還有什麼與影響您的病情變化有關？
