

## 醫病共享決策輔助表撰寫大綱及說明

決策題目：

我或我的家人將做大腸鏡檢查，該如何選擇腸道清潔瀉藥？

前言：

當您或您的家人接受大腸鏡檢查前，需要進行腸道準備及服用清腸劑(一般所謂的瀉藥)，若腸道準備不完整可能造成殘留的糞渣阻礙病灶而影響診斷的正確性，另會增加息肉切除時的風險，進而使大腸鏡檢查的完成率下降、延長檢查時間，及增加檢查治療合併症的機率，總而言之，將影響檢查的完整性、安全性及困難度。以下提供詳盡說明，讓您及家人了解腸道準備，最重要的是與我們一起共同選擇適合自己的腸道清潔瀉藥，及做出有個人化的醫療決策。

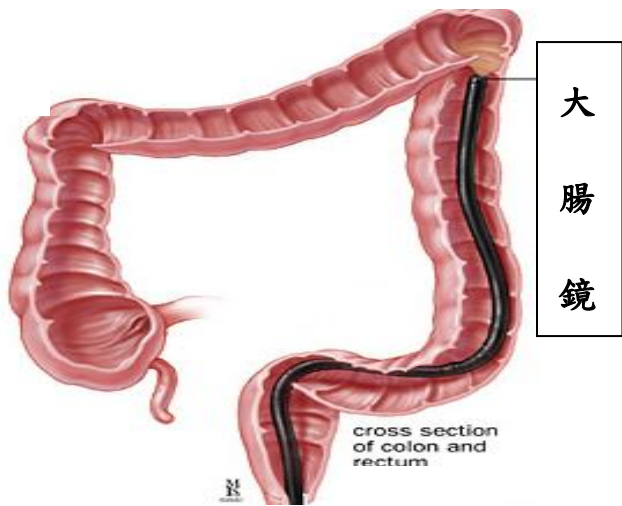
適用對象/適用狀況：

50 至 75 歲民眾，經大腸癌篩檢(糞便潛血檢查)為陽性反應者，或及經醫師評估後，將執行大腸鏡檢查，且需服用瀉藥清潔腸道者。

疾病或健康議題簡介：

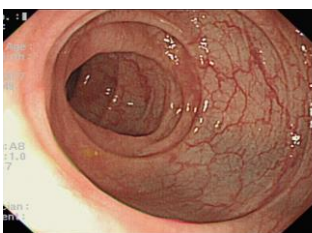
一、大腸鏡檢查介紹

大腸鏡檢查是由檢查醫師與技術人員一起進行，受檢者需在檢查床上先採左側臥的姿勢，褲子褪置半褪或大腿，露出臀部及肛門，檢查醫師將內視鏡放入檢查者之肛門口，經直腸抵達全部大腸。檢查過程將藉由影像螢幕之引導，邊充氣或水灌注及抽吸方式進行，將內視鏡送進腸內，沿著直腸、乙狀結腸、降結腸、脾曲部、橫結腸、肝曲部、升結腸至盲腸或末端迴腸。除了檢視大腸直腸內有無病灶，同時將可疑組織行切片檢查，或將發現之瘰肉予以電燒切除。



## 二、腸道準備

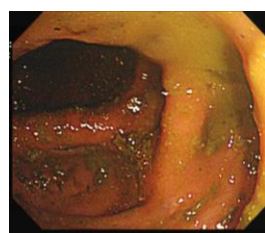
Modi 等 (2009) 研究證實大腸鏡檢查前不遵從飲食建議是腸道準備品質不佳之因子，建議以檢查日往前第二天開始低渣飲食為原則，檢查前一天開始服用瀉藥以後，只能維持清流質無渣飲食，同時要快速的補充水分(至少 250 cc/每 20 分鐘)至少 2000 cc 以上至排出清澈糞水為止，提高腸道的乾淨度；所以腸道清潔準備是否良好，除了上述的因素，還包括：原有的排便習慣、是否有心臟或腎臟功能異常、是否有接受過腹腔手術等。所以瀉藥的選擇應該與臨床醫師商量討論，再加上應考量的因素，而不是自費的瀉藥皆適用於所有接受檢查的人。雖然傳統藥丸腸溶糖衣錠的服用可能會有腹痛及對原來有便秘習慣的人清腸效果可能不佳，但仍可以加強飲食限制及搭配灌腸等方式，還是可達到適當的腸道清潔。依據衛生福利部國民健康署癌症篩檢與診療測量指標，將清腸程度定義為(1)良好(Excellent)(2)適當(Good)(3)尚可(Fair)(4)不良(Poor)，如圖片表示：



良好



適當

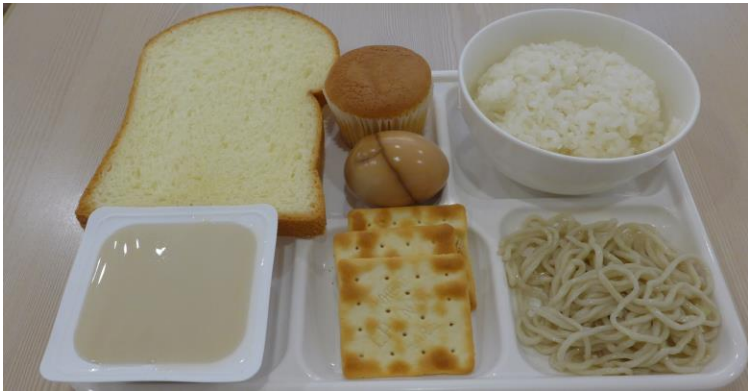
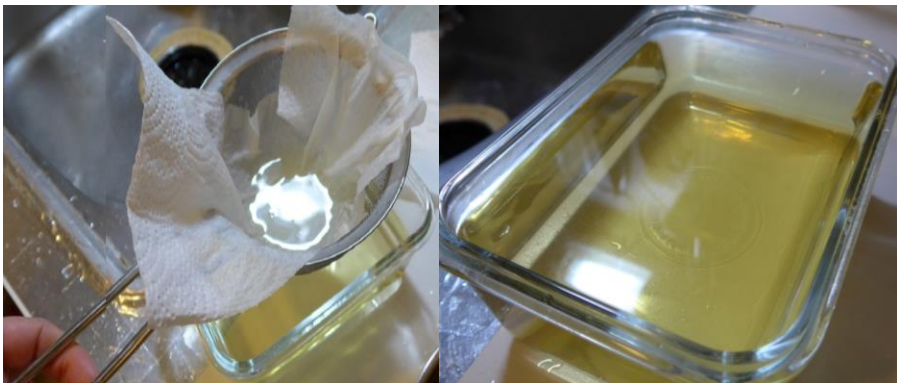



尚可



不良

### 三、腸道準備之飲食注意

檢查前準備	檢查前2日	<b>低渣飲食</b>
		<p>如:米飯、麵條、清蛋糕、蛋、餅乾、吐司、豆花、豆腐、蛋花湯、碎肉、魚、肉鬆、稀飯等。</p> 
	<b>清流質飲食(即透明無渣飲食)</b>	
檢查前準備	飲食方面	<p>如:雞精、運動飲料、茶水、蜂蜜、咖啡、無渣果汁、清湯類如魚湯、排骨湯(不可含渣塊)等。</p>  
	檢查前1日	<p>醫師開立瀉藥服用，且服藥後應補充多量水份(至少250cc/</p>
藥物方		

面

每20分鐘，最好達到2000cc以上，至排出清澈糞水為止)

不可以吃的食物—蔬菜類，如番茄、蘋果、高麗菜、玉米、紅蘿蔔、秋葵、蔥、油炸、帶筋肉類、油煎食物如荷包蛋、煎魚、根筋類如地瓜、芋頭、牛奶、堅果類等。



醫療選項簡介:

腸道清潔瀉藥介紹

本團隊從2017年1月1日至2017年6月30日以回溯性方式，將本院過去受檢者常開立的自費瀉藥進行資料統合與分析，其腸道清潔度結果如下:

(表 1)顯示在未控制干擾因素下，腸道清潔度鹽類緩瀉劑高於聚乙二醇(93%比73%)。

(表 1) 清潔有效率比較

組別

優

良

平

差

清潔有效率



鹽類緩瀉劑	10(33.3%)	18(60%)	0	2(6.7%)	28(93%)
聚乙二醇瀉劑	10(33.3%)	12(40%)	2(6.7%)	6(20%)	22(73%)

(表2)根據統計數值結果，p值要小於0.05才具有意義性，但是由(表2)得知，統計數值p值確是大於0.05，所以結論就是鹽類緩瀉劑與聚乙二醇瀉劑在腸道清潔的有效度上是沒有顯著差異性的。

(表2)清潔有效率之邏輯式迴歸比較

變項	迴歸係數	標準誤	Wald	p	勝算比	95%信賴區間
組別(鹽類緩瀉劑/聚乙二醇瀉劑)	1.257	.885	2.021	.155	3.517	.621 19.912
年齡	-.042	.032	1.784	.182	.959	.901 1.020
常數	3.835	2.196	3.048	.081	46.272	

您目前比較想要選擇的方式是：

目前本院執行大腸鏡檢查前腸道清潔瀉藥分為四類，[第一類]:腸溶糖衣錠(Bisacodyl)、[第二類]:暢服內服液(Phosphosoda類)、[第三類]:腸見淨粉劑(PEG-ELS類)、[第四類]:保可淨散劑(Magnesium citrate類)；本輔助工具希望讓病人了解各類瀉藥之作用效果及副作用反應，以下將分別來說明：

[第一類]瀉藥 刺激性緩瀉劑



藉由刺激腸道神經，使大腸蠕動增加，幫助大腸內水分聚集，進而促進排便，其副作用如:腹痛、過敏、腹部不適及絞痛情形；因此對於疑似有急性腹痛、痙攣性便秘，重症硬結便患者不建議使用。

[第二類]瀉藥 鹽類緩瀉劑



藉由滲透作用增加水份滯留腸中，因而促進排便功能，此類瀉藥必須加入360cc白開水或無鹽沙士稀釋後飲用，防止嘔吐、脫水，其口服劑量小就可達到腸道清潔的效果，其副作用如：噁心、嘔吐、腹痛、虛弱或暈眩、腹脹、或脫水合併電解質不平衡，故對於先天巨結腸症、腸阻塞、腹水、充血性心衰竭或腎臟功能不全[肌酸酐廓清率(CCr)小於60cc/分鐘]不建議使用。

#### [第三類]瀉藥 聚乙二醇瀉劑



藉以等張溶液形式留滯大量水份於腸道，利用水份軟化糞便，增加糞便重量，刺激腸道後排出；此類緩瀉劑每包須以1000cc冷開水泡製成溶液後飲用，重覆服用2-4包或至排出澄清糞水為止，其副作用有噁心、腹脹、腹痛、嘔吐、肛門刺激感（少見）。故若有腎臟衰竭、心臟衰竭、腹水或需要限制鈉離子的攝取及有腸胃道阻塞、潰瘍、結腸炎、巨結腸症者需在醫師建議下使用。

#### [第四類]瀉藥 保可淨散劑

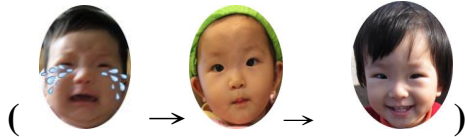


此為複方產品，內含具刺激性緩瀉劑，直接作用於大腸黏膜，刺激大腸蠕

動，以及由氧化鎂與無水檸檬酸所形成之滲透壓性緩瀉劑檸檬酸鎂，促使水分滯留於胃腸道中，此雙重配方而達到清腸效果；此類緩瀉劑每包需溶於150cc常溫冷開水，攪拌至溶解後飲用，其副作用有噁心、頭痛、嘔吐、頭暈與腹痛及絞痛。若有腎功能嚴重下降[肌酸酐廓清率(CCr)小於30cc/分鐘]、胃腸道阻塞或腸阻塞、腸穿孔、中毒性大腸炎或中毒性巨結腸症、胃滯留不建議使用。

您想要選擇的瀉藥是：請透過以下四個步驟來幫助您做決定

步驟一、瞭解各種瀉藥及可能考量因素，比較優點低至高



瀉藥種類		腸溶糖衣錠	腸服內服液	腸見淨粉劑	保可淨散劑
					
比較項目	費用	健保給付	自費 310 元/每次	自費 352 元/每次	自費 580 元/每次
	噁心感				
	嘔吐				
	腹痛				
	口感				

		藥丸無味道	鹹味	水果口味	檸檬清甜口味
	需要考量心臟、腎臟功能	 不需要	 非常需要	 需要	 需要

步驟二、您選擇瀉藥種類會在意的因素有什麼？以及在意的程度

請在每項您要選擇的答案打勾(每一項只有一個勾)

在意因素	非常重要	重要	普通	不重要	非常不重要
費用	5	4	3	2	1
噁心感	5	4	3	2	1
嘔吐	5	4	3	2	1
腹痛	5	4	3	2	1
口感	5	4	3	2	1
需考量心臟、腎臟功能	5	4	3	2	1



**步驟三、對於上面提供的資訊，您是否已經了解呢？**

1. 您了解大腸鏡檢查前腸道準備的重要性嗎？

是 否 不知道

2. 您了解執行大腸鏡檢查前兩天的低渣飲食內容（如：米飯、麵條、清蛋糕、蛋、餅乾、吐司、豆花、豆腐、蛋花湯、碎肉、魚、肉鬆、稀飯...等）嗎？

是 否 不知道

3. 您了解執行大腸鏡檢查前一天服用瀉藥後至完成大腸鏡檢查的透明無渣飲食內容（如：雞精、運動飲料、茶水、蜂蜜茶、咖啡、無渣果汁、清魚湯、清湯）嗎？

是 否 不知道

4. 您了解不同種類瀉藥的特性（如：費用、噁心感、嘔吐、腹痛、口感及需考量心臟及腎臟功能）嗎？

是 否 不知道

**步驟四、您現在確認好要使用的瀉藥了嗎？**

A. 我想選擇-腸溶糖衣錠(bisacodyl)

B. 我想選擇-暢服內服液(Phosphosoda 類)

C. 我想選擇-腸見淨粉劑(PEG-ELS 類)

D. 我想選擇-保可淨散劑(Magnesium citrate 類)

E. 我目前無法決定，想與家人或醫療團隊討論。

**步驟五、您還有什麼想問醫師的嗎？**

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。