聰明就醫5提問

在您進行醫療檢驗、治療或處置前可以向醫師提問五項問題？

1. **我有需要做這些檢驗和處置嗎?**
   檢驗可以幫助醫師決定如何治療你的疾病，處置是為了幫助達到治療效果。

2. **我做這些檢驗、檢查或處置的風險是甚麼?**
   有沒有副作用？怎麼知道治療有誤？會要做更多的檢查和治療嗎？

3. **我有其他更簡單安全的選擇嗎?**
   也許你只需要生活型態改變，如調整飲食及做運動。

4. **我不做會發生甚麼問題?**
   如果我不立即做檢查或治療可能造成的結果?病情會更差或變好?

5. **我需要花多少錢?**
   是否有不貴的檢驗、治療或處置?我的保險可以負擔嗎？需要把副廠換原廠嗎？
   註：自費部份，如有個人保險，可先洽保險業務專員詢問。

聰明就醫 推廣主題

項次	科別	主題內容
1	家醫科 耳鼻喉科 小兒科	喉嚨痛、流鼻水，需要吃抗生素嗎？
2	外科	年輕病人要在手術前進行常規性胸部X光檢查
3	神經科	頭痛需要做磁振造影(MRI),或電腦斷層掃描(CT)嗎？
4	泌尿科	長期留置導尿管沒有症狀的菌尿症須要使用抗生素治療嗎?
5	泌尿科	年紀80歲以上沒有泌尿症狀的男性進行攝護腺特異抗原(PSA)檢測來篩檢攝護腺癌嗎?
6	骨科	未經危險因子評估的停經後婦女，不建議常規進行骨密度檢測，來評估骨質疏鬆性骨折的風險
7	骨科	若無符合骨折或脫臼之身體診察，腰痠背痛與扭傷擦挫傷病患不建議初次門診即做X光檢查
8	精神科	避免以鎮靜安眠類藥物作為失眠、躁動或譫妄的高齡病人之第一線治療
9	心臟內科	無症狀之病人不須常規核子醫學冠狀動脈狹窄檢查
10	兒科	單純熱性痙攣兒童不需要常規執行電腦斷層掃描(CT)或磁振造影(MRI)檢查
11	牙科	顳顎關節問題需要做磁振造影檢查(MRI)嗎?
12	家醫科	不建議長期開立氫離子幫浦阻斷劑(PPIs)予無明顯併發症的患者,若開立則要有嘗試停藥或減量的計畫.
13	眼科	結膜下出血需要治療嗎?

說明請參看下頁資料

1. 喉嚨痛、流鼻水，需要吃抗生素嗎?

衛教Q&A

在您進行醫療檢驗、治療或處置前可以向醫師提問問題？

Q.我真的需要吃抗生素嗎?

抗生素治療細菌感染，像扁桃腺化膿、百日咳和泌尿道感染。但是抗生素不是治療病毒感染，像一般的感冒、流感、肺炎或大部份的喉嚨痛及鼻竇炎。

Q.是否有風險?

抗生素會導致腹瀉、嘔吐和其他症狀，也會導致抗藥性，如果在你不需要吃而吃抗生素，到時如果你真的需要抗生素它可能不會起作用。

Q.有更簡易安全的治療選擇嗎?

有時你只需要休息和充足的水份，你也可以詢問非口服藥，如藥膏、眼藥水或耳朵滴劑。

Q.我要如何安全服用抗生素?

如果醫師處方開立抗生素，請依指示正確服用，即使你覺得有好一點，仍需使用完整個療程。

Q.要花多少錢?

一般來說抗生素費用不貴，但如果在你不需要吃而吃抗生素，也許以後會沒效，會花更多的錢和時間治療。

資料來源：Choosing Wisely ABIM (American Board of Internal Medicine美國內科醫學基金會) https://www.choosingwisely.org/

回主題集

2. 年輕病人要在手術前進行常規性胸部X光檢查?

在您進行醫療檢驗、治療或處置前可以向醫師提問問題？

說明

- **40歲以下健康的年輕病人**，無心臟、肺部重大疾病病史，及非插管全身麻醉的常規手術，不建議在手術前進行常規性胸部X光檢查。
- 病人經**麻醉前評估**，必要時麻醉科醫師仍可建議進行X光檢查。

資料來源：Choosing Wisely ABIM (American Board of Internal Medicine美國內科醫學基金會) https://www.choosingwisely.org/

回主題集

3. 頭痛需要做磁振造影(MRI),或電腦斷層掃描(CT)檢查嗎?

在您進行醫療檢驗、治療或處置前可以向醫師提問問題？

說明

- 影像檢查通常不會找出你頭痛的原因，也不會讓你的疼痛緩解。影像檢查有風險，會暴露在輻射中。
- 如果你是**突然**頭痛和你之前的頭痛不同，或者比平常**更痛**，特別是有伴隨一些症狀，如**說話變遲緩不清楚**或**警覺性變差**。可能需要和醫師討論是否要進行影像檢查。

資料來源：Choosing Wisely ABIM (American Board of Internal Medicine美國內科醫學基金會) https://www.choosingwisely.org/

回主題集

4. 長期留置導尿管沒有症狀的菌尿症，須要使用抗生素治療嗎?

在您進行醫療檢驗、治療或處置前可以向醫師提問問題？

說明

對於**長期留置導尿管者**，絕大多數於尿液檢驗時都會被發現尿中帶有細菌，但即使如此也不代表您們需要服用抗生素治療，甚至多數病人是不需要抗生素的。

所以雖然您尿管中的尿液被驗出細菌，但您**若沒有泌尿道感染的症狀**，**我們建議您不須使用抗生素治療**。因為如果您沒有感染症狀卻使用抗生素，不僅對您沒有好處，反而可能對您有害，包括誤殺了您體內原本存在的有益菌株及促使抗藥性細菌的茁壯，這會讓以後的治療更加棘手與困難。

但如果您有**下述泌尿道感染症狀**，**請務必告知醫師**，讓醫師了解您的狀況，以做出對您最適當的治療及安排。

- ■發燒
- ■解尿灼熱感
- ■頻尿或急尿
- ■血尿
- ■意識混亂
- ■下腹部或背部疼痛或壓痛

資料來源：Choosing Wisely ABIM (American Board of Internal Medicine美國內科醫學基金會) https://www.choosingwisely.org/

回主題集

5. 年紀80歲以上沒有泌尿症狀的男性，進行攝護腺特異抗原(PSA)檢測來篩檢攝護腺癌嗎?

在您進行醫療檢驗、治療或處置前可以向醫師提問問題？

說明

由於血液中PSA數值與攝護腺癌有關，因此醫生檢測PSA，以期在無症狀的男性中發現“早期”攝護腺癌。但**PSA並非專一的攝護腺癌腫瘤標**，因為許多患有攝護腺癌的男性不具有較高的PSA，並且非癌症的其他疾病（例如良性攝護腺增生）也可以增加PSA數值。

研究顯示，接受PSA檢測的男性因攝護腺癌死亡的可能性較小。然而，考量到各種死亡的原因，接受PSA篩檢的男性並未比未接受PSA篩檢的男性更長壽。

因此，如果男性其預期壽命在10年以下，他們因潛在疾病而死亡的可能性大於無症狀攝護腺癌，故較不會從PSA檢測中受益。

資料來源：Choosing Wisely ABIM (American Board of Internal Medicine美國內科醫學基金會) https://www.choosingwisely.org/

回主題集

6. 未經危險因子評估的停經後婦女，不建議常規進行骨密度檢測，來評估骨質疏鬆性骨折的風險

衛教Q&A

在您進行醫療檢驗、治療或處置前可以向醫師提問問題？

Q.我是否有骨質疏鬆危險?

骨質疏鬆是全球重要疾病，尤其對**65歲以上老人影響顯著**。初步估計臺灣60歲以上人口，16%患有骨質疏鬆症，其中又以女性居多，特別是停經後婦女皆須特別注意骨質流失。

Q.骨質疏鬆可能產生哪些危險?

骨質疏鬆症是一種全身性的骨骼疾病，起因於造骨細胞與蝕骨細胞兩者之間的不平衡，易導致脊柱體及髖部骨折，甚至因骨折造成永久性的功能喪失與臥床。

Q.我該接受骨密度檢測嗎?

原則上不建議常規接受骨密度檢查，台灣骨密檢查建議如下：

- **65歲以上的婦女或70歲以上男性。**
- **65歲以下但經醫師評估且具有骨折危險因子的停經婦女。**
- **50至70歲並具有骨折高風險因子的男性。**

如擔心自己有骨質疏鬆相關風險，建議就診尋求醫師做相關風險評估。

資料來源：Choosing Wisely ABIM (American Board of Internal Medicine美國內科醫學基金會) https://www.choosingwisely.org/

回主題集

7. 若無符合骨折或脫臼之身體診察，腰痠背痛與扭傷擦挫傷病患不建議初次門診即做X光檢查

在您進行醫療檢驗、治療或處置前可以向醫師提問問題？

資料來源：Choosing Wisely ABIM (American Board of Internal Medicine美國內科醫學基金會) https://www.choosingwisely.org/

衛教Q&A

Q.車禍擦挫傷或是下樓梯扭傷，一定需要照X光嗎?

受傷後初次門診，須經由醫師檢查疼痛的位置，活動度與有無變形等，判定是否有需要做進一步x光檢查，無需常規照x光，避免醫療資源浪費與多餘的放射線暴露，也對治療效果沒有幫助。

Q.我有腰痠背痛，是否需要馬上照X光片，檢查脊椎有沒有問題?

根據美國脊椎醫學會與文獻指出，**在6周以內的急性下背疼痛，除非有出現Red Flag Sign(紅旗警告)的表徵，不建議常規x光檢查**，避免醫療資源浪費，多餘放射線曝露，甚至會讓本來沒有甚麼大問題的病人，因可能x光看到一些無症狀退化徵象而過於擔心。

但若有以下Red Flag Sign(紅旗警告表徵)，經醫師判定，可能需做進一步X光檢查：如

- 過去有惡性腫瘤史
- 有近期創傷史
- 大小便失禁或排泄不順
- 發燒感染之症狀
- 惡化神經學症狀(包括：下肢無力感覺異常，肛門口周遭麻木)

回主題集

8. 避免以鎮靜安眠類藥物作為失眠、躁動或譫妄的高齡病人之第一線治療。

在您進行醫療檢驗、治療或處置前可以向醫師提問問題？

說明

研究顯示**使用鎮靜安眠類藥物的高齡者**，在交通意外風險、跌倒相關住院及死亡風險可增加兩倍以上。

高齡者及其照護者在考慮失眠、躁動、譫妄之治療時應考慮潛在風險。

資料來源：Choosing Wisely ABIM (American Board of Internal Medicine美國內科醫學基金會) https://www.choosingwisely.org/

回主題集

9. 無症狀之病人不須常規核子醫學冠狀動脈狹窄檢查

在您進行醫療檢驗、治療或處置前可以向醫師提問問題？

資料來源：Choosing Wisely ABIM (American Board of Internal Medicine美國內科醫學基金會) https://www.choosingwisely.org/

衛教Q&A

Q.我是否需要進行每年常規心血管檢查?

目前衛福部國民健康署建議在40歲至65歲以上的民眾每三年進行一次成人健康檢查，65歲以上的民眾每年進行健康檢查。

若您在常規健檢發現有血脂肪異常，有高血壓、糖尿病、慢性腎臟病，有吸菸史，或是家族一等親有心血管疾病等，建議與您的心臟科醫師討論後再進行心血管疾病的進一步檢查。

Q.有哪些心血管相關的檢查可以選擇?

本院提供運動心電圖、冠狀動脈電腦斷層攝影、核醫灌注檢查，其各有優缺點。請與您的心臟科醫師討論後選擇最適合的檢查方式。

Q.我之前有做過核醫檢查發現有冠狀動脈血管異常，我想要每年都做一次檢查看有沒有變嚴重適合嗎?

若您沒有胸悶、胸痛、呼吸急促，或是活動時感到不適，建議不需要短時間的常規追蹤，即使是非侵入性的檢查也有其風險與禁忌症，建議與您的醫師詳細討論過後擬定適合的追蹤方式與頻率。

Q.年紀大了或是膝蓋較不好沒有辦法做運動心電圖，我選擇做核醫檢查，會有什麼問題嗎?

核醫心肌灌注檢查是利用放射性藥劑評估冠狀動脈疾病，其非傳統顯影劑因此較不傷腎臟。但此檢查仍有少量輻射因此請勿由孕婦、幼兒陪同。若您有懷孕的規劃或是懷孕中請與您的醫師告知並避免此項檢查。

Q.我做了非侵入性的檢查發現有冠狀動脈疾病，我需要馬上做冠狀動脈血管攝影治療嗎?

對於穩定型狹心症的病人，首選治療應採取調整生活型態、或是藥物控制優先。此時接受侵入型的冠狀動脈血管攝影並不是必要的，一般會在藥物控制不良，或是有進行性症狀(如心絞痛、活動時會感到不適等)而安排檢查。

回主題集

10. 單純熱性痙攣兒童不需要常規執行電腦斷層掃描(CT)或磁振造影(MRI)檢查

衛教Q&A

在您進行醫療檢驗、治療或處置前可以向醫師提問問題？

Q. 小孩癲癇發作好可怕！什麼是熱性痙攣?

熱性痙攣是由於某些小孩在腦部神經發育未成熟時，當發生發燒、體溫過高時，會引發腦部不正常放電，這時小孩就會發生失去意識、全身抽蓄的症狀。

Q. 熱痙攣是腦部的問題，那要做腦部的影像檢查吧?

對於熱痙攣的孩子，常規腦部影像檢查是不必要的。研究發現這些熱痙攣的孩子，96%的腦部電腦斷層都是正常的。且電腦斷層輻射量大，安排檢查時審慎衡量診斷價值。因此針對初次熱痙攣的孩子，不需要常規進行腦部影像檢查，包含腦部電腦斷層及腦部磁振造影檢查。

Q. 那什麼時候才需要做腦部影像檢查呢?

在初次發生熱痙攣的孩子，以下幾個狀況會建議要進行腦部影像檢查：(1) 局部發作的癲癇 (2) 神經檢查發現異常 (3) 癲癇發作後未恢復到正常意識 (4) 癲癇發作後仍有局部或全身無力 (5) 經醫師評估後認為有臨床診斷價值。

資料來源：Choosing Wisely ABIM (American Board of Internal Medicine美國內科醫學基金會) https://www.choosingwisely.org/

11. 顳顎關節問題需要做磁振造影檢查(MRI)嗎?

在您進行醫療檢驗、治療或處置前可以向醫師提問問題？

衛教Q&A

Q:磁振造影檢查是什麼?

磁振造影檢查是利用人體所含的氫原子與磁場原理利用無線電波所產生的影像，檢查本身不具放射性，透過磁振造影檢查可知道檢查區域解剖構造的位置及形狀。

Q:顳顎關節問題為什麼要做磁振造影檢查?

磁振造影檢查可清楚看出顳顎關節本身及周圍軟硬組織之外型、解剖關係與疾病狀態，對某些顳顎關節疾病的確診很有幫助。

Q:為何診斷顳顎關節問題不一定需要磁振造影檢查?

許多顳顎關節功能障礙與肌肉疲勞或是關節周圍軟組織急性發炎有關，不需要磁振造影即可診斷。不要求不必要的檢查，可減少您等待檢查的寶貴時間，並為健保節省開支。

資料來源：Choosing Wisely ABIM (American Board of Internal Medicine美國內科醫學基金會) https://www.choosingwisely.org/

回主題集

12. 不建議長期開立氫離子幫浦阻斷劑(PPIs)予無明顯併發症的患者,若開立則要有嘗試停藥或減量的計畫

衛教Q&A

在您進行醫療檢驗、治療或處置前可以向醫師提問問題？

Q. 甚麼是氫離子幫浦阻斷劑(PPIs)？

氫離子幫浦阻斷劑（PPIs）是一類用於治療胃酸相關疾病(胃食道逆流病、消化性潰瘍、幽門螺旋桿菌感染)的藥物。它們通常用於減少胃內的酸度，並可以有效地治療多種胃腸問題。PPIs的作用機制是通過減少胃壁中的胃酸產生，以減輕胃酸引起的疼痛和不適。

Q. 市面上能輕易買到氫離子幫浦阻斷劑(PPIs)，但沒有醫師處方是否建議長期購買服用?

民眾若沒有醫師監督，長期使用氫離子幫浦阻斷劑（PPIs）可能會伴隨一些醫學實證的不良影響。以下是一些已知的潛在風險：鈣吸收不良、骨質疏鬆、維生素B12缺乏、腸道感染風險增加等，需要強調的是，該藥物在適當情況下仍然是重要的治療藥物。

Q. 什麼時候需要做胃鏡檢查呢?

如果您經常出現胃部疼痛、胃灼熱、食道逆流、嘔吐、腹瀉、黑便、貧血或食慾不振等消化系統相關的症狀，建議到萬芳醫院門診掛號（家庭醫學科、消化內科）以諮詢醫師的建議及後續安排檢查。

資料來源：Choosing Wisely ABIM (American Board of Internal Medicine美國內科醫學基金會) https://www.choosingwisely.org/

回主題集

13. 結膜下出血需要治療嗎?

衛教Q&A

在您進行醫療檢驗、治療或處置前可以向醫師提問問題？

Q什麼是結膜下出血?

是指在結膜（眼白）下面的小血管破裂，導致血液積聚在結膜層下面的情況。這可能使眼白呈現紅色或咖啡色，通常不會對視力造成明顯的影響。

Q結膜下出血的常見原因是什麼?

結膜下出血的常見原因包括：
突然的劇烈咳嗽或嘔吐、創傷或眼部擦傷、嚴重的眼壓變化(如用力揉眼睛)、血液凝固問題、某些藥物或抗凝劑的使用、嚴重的高血壓、血管脆弱性增加。

Q結膜下出血不需要常規檢測凝血功能?

對於結膜下出血病患，常規凝血功能檢查是不必要的。
研究發現這些病患，除了已知服用抗凝血藥物病患，**95%以上**的病患凝血功能為正常範圍內。

Q結膜下出血是否需要治療?

大多數情況下，結膜下出血是無害的，並且會在一至兩周內自行消退，無需特殊治療。如果您對症狀感到不適，可以考慮使用人工淚液來緩解眼睛的不適感。

Q何時應該尋求緊急醫療幫助?

- 眼睛感到疼痛或不適
- 出現嚴重的視覺問題
- 出血持續多於兩週
- 有其他眼部問題的疑慮

資料來源：Choosing Wisely ABIM (American Board of Internal Medicine美國內科醫學基金會)
https://www.choosingwisely.org/