

病歷號

病人姓名

填表人

 本人 家屬

執行日期

完成日期

大腸直腸癌手術方式的選擇



前言

一、適用患者

醫師診斷為大腸直腸癌的患者

二、手術方式說明

◆ 傳統手術(開腹) vs 微創手術(腹腔鏡/達文西機械手臂)

傳統開腹手術

- 在以前醫療科技不發達年代，外科醫師為了清楚看見腹腔內病灶區域，所以需要大的手術傷口，以「目視」方式進行手術，因此肚皮上會有約二十公分的疤痕。

微創手術

- 微創手術就像以放大鏡在看東西一樣，不需要大的傷口就可讓腹腔內的構造都被放大而看得更清楚，所以患者身上的傷口僅會有一個約五公分的傷口及二至三個約一公分的傷口。
- 但「微創手術真的可以把壞東西都切乾淨嗎？」這是部分民眾心中會產生的疑問。根據權威性『新英格蘭醫學雜誌』(New England Journal of Medicine)刊登的一份研究結果，顯示腹腔鏡手術的優勢，該項研究包含歐美各國共 48 間醫學中心，內容在比較大腸癌的傳統開腹與腹腔鏡切除手術，研究結果顯示：
 1. 以腹腔鏡切除大腸癌腫瘤，其清除結果和傳統開腹手術一樣好。
 2. 手術後的恢復更優於傳統開腹手術，疼痛感大幅降低，出血量、手術後合併症減少、住院天數縮短。

◆ 微創手術- 腹腔鏡 vs 達文西機械手臂

腹腔鏡

- 手術時醫師會先在患者的肚皮上打二至三個小洞及一個約五公分的傷口，再將腹腔鏡特製的攝影機伸入腹腔內，具有放大鏡功能，可將腹腔內的器官組織放大約三倍，然後將影像傳輸到電視螢幕上，讓醫師可將要切除的部位做精確的切割

■ 手術困境：

1. 某些角度或腫瘤的解開位置，受制於腹腔鏡器械的自由度而無法順利執行。
2. 執行腹腔鏡手術時，主刀醫師仍需其他醫師協助手術進行，所以有些人為因素造成的影響是無可避免(例如:鏡頭擺位及晃動)。

達文西機械手臂

- 「達文西機械手臂手術系統」是腹腔鏡微創手術的再進化。整個手術進行過程仍是由醫師主導控制，藉由機械手臂手術系統執行。
- 相較於腹腔鏡，其達文西機械手臂的優點：
 1. 機械手臂手術系統的器械靈活度及精確度比腹腔鏡更好。具仿人類手腕的靈巧活動度，可進行七個自由度的動作(傳統腹腔鏡僅四個自由度動作)，可精確做出完美切割動作沒有死角，對於複雜及高困難度的病灶，能有更精準的切除手法，同時避免損害重要神經。
 2. 具備精準控制系統，使各手臂都能在操作上精準達到其所要切割的定點、範圍及深度，大幅減低器械對腹壁產生的額外牽扯及反覆摩擦，降低組織損傷，減少術後傷口疼痛。
 3. 達文西手術系統讓主刀醫師可以自控手術鏡頭，包含：腹腔內光源、鏡頭角度、圖像採集等技術性資訊，皆可自行完成。而機械手臂也因其精細靈巧的活動範圍及優異的震顫過濾系統，因此器械穩定度極高，因此助手醫師角色大幅降低。

資料來源：美國國家癌症研究院(NCI) SEER 2005 年至 2011 資料

手術
方式

腹腔鏡

V.S

達文西



腹腔鏡手術使用特製手術器械，例如剪刀、夾子、電燒等，其前端無法像人類手腕般可以執行精細靈敏的動作，會有角度上的限制。



機械手臂手術系統，前端有類似人類的手腕、手指的靈巧活動度，可進行7個自由度的動作，包括上、下、左、右、前進、後退，及左右旋轉，旋轉範圍各可旋轉達270度，可以執行較精細靈敏的動作。



上圖圈起來處是可以接上特製手術儀器機組，如腹腔鏡專用剪刀、夾子、電燒等，讓醫師可以進行切割縫合與止血動作。



機械手臂手術系統，可提供高解析立體的手術影像，透過微小開口，即能進行更複雜、更高難度的手術。



上圖圈起來處為實際腹腔鏡手術執行的狀況，是醫師雙手各持已接上機組的電燒或切割器具進入患者腹腔中執行手術，經由特製攝影機鏡頭可將腹腔內情形外傳投影至螢幕上，讓手術醫師可以清楚看到手部部位。



上圖為執行手術景象。手術醫師會坐在控制台操機械手臂，而機械手臂經由醫師控制執行動作。

(圖片來源：馬偕醫院)



手術方式術後的差異比較

⊕ 比較相關選項

比較傳統與微創手術之術後差異			
	傳統手術	腹腔鏡	達文西 機械手臂
傷口大小	大	小	小
解析度	差	佳	佳
神經保留	差	佳	佳
生活品質	差	佳	佳
照護方便性	差	佳	佳
身體外觀改變	明顯	不明顯	不明顯
手術中出血量	多	少	少
手術後疼痛	高	低	低
器械靈敏度	-	高(4 個自由度)	最高(7 個自由度)
手術後合併症	高	低	低
傷口照片			



選擇您考量的在意因素

⊕ 請圈選您選擇手術方式的在意因素有什麼?以及在意程度?

- 病患本身意願
- 病患的舒適性
- 身體外觀的改變
- 經濟考量因素
- 照護的方便性
- 自我照護風險
- 腫瘤切除完整性
- 病患可存活的時間
- 手術的後遺症



共享決策問卷

⊕ 經過醫師對於疾病與治療方式說明後，請針對下列問題填入您的想法

	非常 不同意	大致上 不同意	部分不 同意	部份 同意	大致上 同意	非常 同意
我的醫師已明確地向我告知，必須要做出 一個決策						
我的醫師想要確實地知道，我想要如何參 與這個決策						
我的醫師已向我告知，對於我的/不舒服/ 抱怨，有不同的治療可能方式						
我的醫師向我清楚地解釋了這些治療可能 方式的優缺點						
我的醫師已幫助我了解所有的資訊						
我的醫師已詢問我，我偏好哪一種治療的 方式						
我的醫師和我徹底地衡量了這些不同的治 療可能方式						
我的醫師和我共同選擇了一種治療方式						
我的醫師和我已對於未來進行的步驟/流 程達成一致共識						



您的決定

⊕ 您現在確認好手術方式了嗎？

- 接受**達文西機械手臂**輔助腸癌切除手術
- 接受**腹腔鏡**輔助腸癌切除手術
- 接受**傳統**的腸癌切除手術方式
- 目前無法決定，想再與我的家人或醫療團隊討論
- 目前無法決定，對於以上方式，我想要再瞭解更多，我的問題有：

⊕ 對於本次醫療決策選擇的確認

	是	否
您是否對您的最佳選擇感到確定		
您是否知道每個選項的好處與風險		
您是否清楚哪些好處與風險對您是最重要的		
您是否有的得到足夠的幫助、意見和支持去做選擇		

完成本份評估，請交回給醫療人員，若有問題可再與您的主治醫師討論。



我們提供衛教影音 QR-code
您可使用智慧型手機掃描觀看

