

醫病共享輔助決策工具表

病歷號		給表日期	
填寫人	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 家屬	回收日期	

中重度乾癬用藥及治療的選擇

前言

當您被診斷為慢性中度或重度的乾癬病人，乾癬已經嚴重影響您的日常生活時，可以考慮在既有治療外，考慮使用生物治劑治療。

適用對象 / 適用狀況

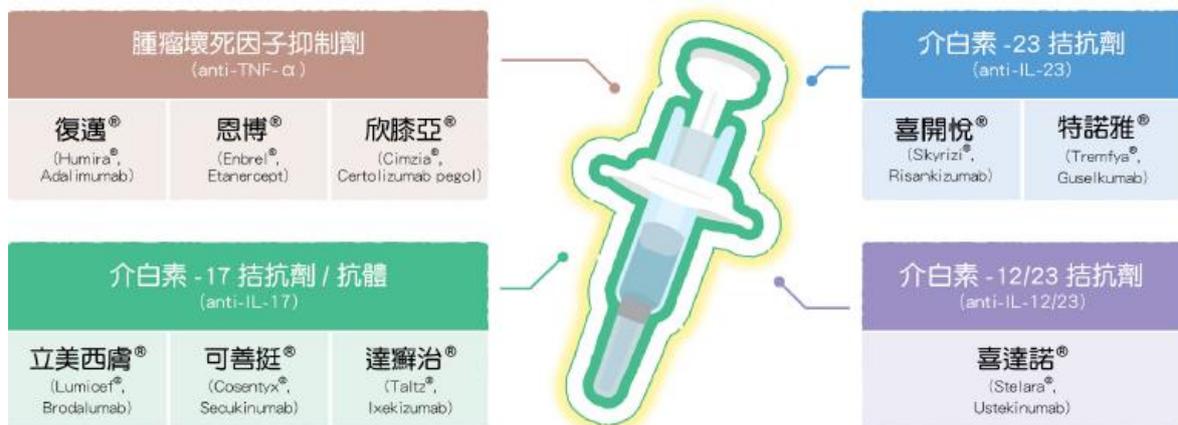
當經照光及其他傳統全身性口服治療治療仍控制不佳，且已嚴重影響日常生活的慢性中重度斑塊性乾癬的病人。

疾病或健康議題簡介

乾癬為一種慢性皮膚疾病，因皮膚免疫系統異常，導致表皮快速生長，進而產生紅斑或脫屑的情況，病灶會出現在身體各個部位包含了身體、頭皮、臉部、四肢等。中重度的乾癬皮膚症狀更為嚴重，臨床上會以PASI大於10分，和體表面積大於10%作為判斷。

醫療選項簡介

目前台灣在乾癬治療所核可的生物製劑有4大類，共9種，包括：



您目前比較想要選擇的方式是：

1. 恩博® (Enbrel®, Etanercept)
 2. 復邁® (Humira®, Adalimumab)
 3. 欣膝亞® (Cimzia®, Certolizumab pegol)
4. 喜達諾® (Stelara®, Ustekinumab)
 5. 可善挺® (Cosentyx®, Secukinumab)
 6. 達癬治® (Taltz®, Ixekizumab)
7. 立美西膚® (Lumicef®, Brodalumab)
 8. 特諾雅® (Tremfya®, Guselkumab)
 9. 喜開悅® (Skyrizi®, Risankizumab)
10. 對生物製劑的選項不清楚

請透過以下四個步驟來幫助您做決定

步驟一、選項的比較

考量	選項	腫瘤壞死因子抑制劑 (anti-TNF- α)				介白素-17 拮抗劑 / 抗體 (anti-IL-17)			介白素-23 拮抗劑 (anti-IL-23)	
		恩博® (Enbrel®, Etanercept)	復邁® (Humira®, Adalimumab)	欣膝亞® (Cimzia®, Certolizumab pegol)	喜達諾® (Stelara®, Ustekinumab)	可善挺® (Cosentyx®, Secukinumab)	達癬治® (Taltz®, Ixekizumab)	立美西膚® (Lumicef®, Brodalumab)	特諾雅® (Tremfya®, Guselkumab)	喜開悅® (Skyrizi®, Risankizumab)
施打頻率 (請參閱圖之後 治療、療程 / 次)	誘導劑量	第 0 週	第 0 週	第 0-2-4 週	第 0-4 週	第 0-1-2-3-4 週	第 0-2-4-6-8-10-12 週	第 0-1-2 週	第 0-4 週	第 0-4 週
	維持期 (請參閱圖之後 治療、療程 / 次)	每 1 週一次	每 2 週一次	每 2 週一次	每 12 週一次	每 4 週一次	每 4 週一次	每 2 週一次	每 8 週一次	每 12 週一次
施打方式		皮下注射								
費用		有條件健保給付								
施打藥物後可以產生效果的時間 (25% 病人達到 PASI 90 的 所需週數)		N/A	8 週 ¹⁴	約 8 週 ¹⁵	N/A	5.1 週 ¹⁶	4.1 週 ¹⁷	3.5 週 ¹⁸	6.2 週 ¹⁹	6.1 週 ²⁰
治療後症狀可以有效且持續改善的比例 (12-16 週 / 週 1 劑 52-96 週 / 週 1 劑 PASI 90 的週數) 12-16 週 52-96 週		22.0% 25.0%	37.0% 58.0%	65.0% 70.0%	41.6% 44.0%	59.2% 60.0%	70.9% 73.0%	70.3% 78.3%	73.3% 78.3%	75.3% 81.9%
接受治療 12 週後 PASI-3 的比例		32.6% ²¹	54.0% ²²	58.0% ²³	55.5% ²⁴	69.1% ²⁵	81.9% ²⁶	81.3% ²⁷	78.0% ²⁸	76.4% ²⁹
接受治療 12-16 週後 DLOI 達到 0 分或 1 分的比例		34.5% ³⁰	38.6% ³¹	56.3% ³²	53.1% ³³	58.8% ³⁴	64.7% ³⁵	55.5% ³⁶	58.3% ³⁷	65.8% ³⁸
施打部位紅腫、熱、癢比例		13% ³⁹	3.2% ⁴⁰	7% ⁴¹	0.7% ⁴²	1.2% ⁴³	16.8% ⁴⁴	3.8% ⁴⁵	1.8% ⁴⁶	1.5% ⁴⁷
常見共同副作用		感染症、				上呼吸道感染				
風險管理計畫		有 B 型、C 型肝炎或是肺結核疾病風險的乾癬病人，				使用生物製劑前要執行風險管理計畫以及更密切的門診追蹤。				

步驟二、您選擇醫療方式會在意的項目有什麼?以及在意的程度為何?

考量項目	完全不在意						非常在意
療效穩定	0	1	2	3	4	5	
快速產生效果	0	1	2	3	4	5	
停藥後維持乾淨皮膚較久	0	1	2	3	4	5	
良好的生活品質	0	1	2	3	4	5	
藥物的副作用較少	0	1	2	3	4	5	
施打的方便性	0	1	2	3	4	5	

步驟三、對於上面提供的資訊，您是否已經了解呢?

1. 生物製劑治療是以口服形式做投藥 對 不對 不確定
2. 目前生物製劑健保給付對象以中、重度乾癬病人為主 對 不對 不確定
3. 經過完整照光治療且其他口服藥物治療後無效的乾癬病人，可以嘗試透過健保申請生物製劑的治療 對 不對 不確定
4. 若有 B 肝、C 肝或肺結核病史，需要與主治醫師告知與討論 對 不對 不確定

步驟四、您現在確認好醫療方式了嗎?

1. 我是中度或重度的乾癬患者，我決定選擇：(下列擇一)

- | | | |
|--|---|--|
| <input type="checkbox"/> 1. 恩博® (Enbrel®, Etanercept) | <input type="checkbox"/> 2. 復邁® (Humira®, Adalimumab) | <input type="checkbox"/> 3. 欣膝亞® (Cimzia®, Certolizumab pegol) |
| <input type="checkbox"/> 4. 喜達諾® (Stelara®, Ustekinumab) | <input type="checkbox"/> 5. 可善挺® (Cosentyx®, Secukinumab) | <input type="checkbox"/> 6. 達癬治® (Taltz®, Ixekizumab) |
| <input type="checkbox"/> 7. 立美西膚® (Lumicef®, Brodalumab) | <input type="checkbox"/> 8. 特諾雅® (Tremfya®, Guselkumab) | <input type="checkbox"/> 9. 喜開悅® (Skyrizi®, Risankizumab) |

2.我目前還無法做決定：

- 我想要再與我的主治醫師討論我的決定。
- 我想要再與其他人（包含配偶、家人、朋友或第二意見提供者…）討論我的決定。
- 對於以上治療方式，我想要再瞭解更多。
- 我想使用生物製劑以外的治療。

請問您此次使用醫療決策輔助工具的經驗和看法

為提升本院醫病共享決策之推動品質，懇請您就此次使用醫病共享輔助決策工具的經驗，提供寶貴意見，回答內容均為保密，敬請安心作答。

1.您此刻是否已經做好醫療選項(治療方案)的決定?

- 我目前仍無法決定。
- 我在使用本輔助工具前已做好決定。
- 我在使用本輔助工具前有決定，但使用本輔助工具後改變決定的選項。
- 我在使用本輔助工具後才做好決定。

2.您對醫病共享決策使用的經驗

我認為利用醫病共享決策的方式，能.....		非常不同意	不同意	普通	同意	非常同意
1	能充分提供我目前面對醫療決策的相關知識	1	2	3	4	5
2	有助於我更了解目前面對的各種醫療選項優、缺點內容	1	2	3	4	5
3	幫助我瞭解可以選擇的醫療方式	1	2	3	4	5
4	提供我有機會向醫療人員提出我的疑問	1	2	3	4	5
5	促進我對醫療過程的參與	1	2	3	4	5
6	促進我和醫療人員間的溝通	1	2	3	4	5
7	讓我更信任醫療人員對我的醫療處置	1	2	3	4	5
8	幫助我做出最適合的醫療選擇	1	2	3	4	5

請問本次醫療決策選擇的確認		否	是
1	您是否對您的最佳選擇感到確定?	0	1
2	您是否知道每個選項的好處與風險?	0	1
3	您是否清楚哪些好處與風險對您是最重要的?	0	1
4	您是否有的得到足夠的幫助、意見和支持去做選擇?	0	1

完成以上評估後，您可以攜帶此份結果與您的主治醫師討論