

## 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	

## 當診斷為子宮內膜癌時，我該如何選擇治療方式？

### 前言

當醫師診斷您罹患子宮內膜癌時，請您先認識此疾病及有哪些治療方式，當您清楚了解各種治療方式、風險及預後，建議您與您的主治醫師討論最適合您的治療方式，相信對您的治療將更有幫助。

### 適用對象 / 適用狀況

醫師切片診斷為子宮內膜癌的患者，無生育需求，或有生育考量但經專業婦科醫師評估後，不適合生育保留之患者

### 疾病或健康議題簡介

子宮內膜癌是指源自於子宮內膜的癌症，為子宮體癌最常見的一種類型，是目前發生率最高的骨盆腔婦科癌症；好發年齡大致在45-55歲，但目前有逐漸年輕化的趨勢。近年來可能因為飲食西化，罹患子宮內膜癌的人數有逐年增加的趨勢。當婦女有以下症狀，例如停經後異常出血，經期紊亂或經血異常，可在專業醫療院所以超音波進行檢查。若超音波影像發現有子宮內膜增厚、子宮內膜息肉、不規則異常顯影或甚至是在抹片發現異常腺體細胞(AGC)時，婦科醫師會執行子宮內膜切片診斷(包括子宮擴刮手術、門診子宮內膜切片、門診子宮鏡手術)。

經組織切片病理結果確認為子宮內膜癌的患者，若無生育需求或雖有生育考量，但經專業婦科醫師評估後，不適合保留子宮之患者，則需儘快進行子宮內膜分期手術(staging surgery)治療。

手術前，會先安排磁振光影(MRI)或電腦斷層(CT)做術前評估，如病灶相對早期可徹底清除者，則應進行上述分期手術。手術範圍包括切除子宮、雙側卵巢及輸卵管(少部份病患可保留卵巢)及骨盆腔淋巴結切除術(視情況決定是否切除主動脈旁淋巴結)。

而根據最新的NCCN Guidelines of Uterine Neoplasms(美國國家子宮體癌臨床治療準則)，綜合近年多項內膜癌臨床試驗以及整體性文獻回顧，早期子宮內膜癌可以微創手術進行治療及分期診斷，微創子宮內膜癌分期手術在術後住院天數、術中出血量、手術時間及術後疼痛度皆優於開腹手術；而術後五年的無復發率及存活率，微創手術可與傳統手術相當。

目前的微創手術可分為腹腔鏡手術及達文西機械手臂顯微手術兩種。

### 醫療選項簡介

在今日，各種先進的醫療儀器加上外科醫師手術技術精進和蓬勃發展的腹腔鏡，以及目前最先進的達文西機械手臂顯微手術。雖然如此，但在抉擇手術治療方式時，病人或家屬要在短時間內完全瞭解其方式及差異是有其難度的。

因此，我們希望透過醫病共享決策(SDM)的方式，經由與醫療團隊討論、瞭解各手術治療方式的差異及相關危險確認，藉以減輕病人與家屬的心理與家庭負擔，提升病人預後。

### 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垂直疤痕。

### 微創手術：腹腔鏡與達文西機械手臂

微創手術不但可以減少手術出血量、傷口疼痛度，亦可減少住院天數，加速復原速度。腹腔鏡顯微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三至四個1~2公分的傷口。



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。



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。



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術部位。



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。



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。

## 【腹腔鏡】

手術時醫師會先在病人的肚皮上打三至四個小洞，再將腹腔鏡特製的攝影機伸入腹腔內，其具有放大鏡功能，可將腹腔內的器官組織放大約3倍，並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。

腹腔鏡儘管有其優點，但手術上仍有困境之處，包括：

- 1.外科醫師執行手術時所看到的影像是經由螢幕投射的2維影像，平面的、非立體影像。
- 2.某些角度或腫瘤的解剖位置，受制於腹腔鏡器械的自由度而無法順利執行。
- 3.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。

## 【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，只是藉由機械手臂手術系統執行。相較於腹腔鏡，達文西機械手臂的優點如下，但相對手術費用也較高。

- 1.螢幕畫面是立體3D視覺圖像，畫質更清晰、細緻，對腫瘤及血管的剝離、周圍組織清除及保護達到更良好的效果。
- 2.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。
- 3.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。

- 4.新一代的機型，具有螢光導引定位的功能，可更準確定位出腫瘤及其影響範圍，切除出安全的治療範圍，減少腫瘤復發、轉移的機率。
- 5.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。
- 6.根據 2017 年 Clinical and Experimental Obstetrics & Gynecology Moon Hs 等人研究論文顯示，達文西手術後疼痛度較腹腔鏡手術低。

透過以下四個步驟來幫助您做決定

#### 步驟一、傳統開腹手術與微創手術比較

考量 選項	傳統開腹手術	腹腔鏡輔助手術	達文西機械手臂 輔助手術
傷口大小	垂直20公分	小	小
身體外觀改變	明顯	不明顯	不明顯
螢幕畫面	目視	2D	3D
手術視野	一般	佳	最佳
術後恢復	較慢	快	快
照護方便性	一般	佳	佳
手術中出血量	較多	較低	最低
手術後疼痛	較高	低	低
手術費用	原則上健保給付	原則上健保給付	自費28-30萬
手術操作靈活度	一般	高	最高
手術後合併症	一般	低	最低

#### 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	最不 重要	重要程度 →					若非常在意， 建議選擇方案
		1	2	3	4	5	
傷口大小	0	1	2	3	4	5	腹腔鏡手術/達文西機械手臂
身體外觀改變程度	0	1	2	3	4	5	達文西機械手臂/腹腔鏡手術
照護的方便性	0	1	2	3	4	5	
後續恢復程度	0	1	2	3	4	5	達文西機械手臂/腹腔鏡手術
腫瘤可否完整切除	0	1	2	3	4	5	
術後的舒適性	0	1	2	3	4	5	達文西機械手臂
癌症未來復發機率	0	1	2	3	4	5	
自費金額	0	1	2	3	4	5	腹腔鏡或傳統開腹，配合 醫師評估
手術工具靈巧性	0	1	2	3	4	5	達文西機械手臂

### 步驟三、對於上面提供的資訊，您是否已經了解呢？

1. 接受微創手術後，會提升病人的舒適度 對 不對 不確定
2. 接受微創手術後，惡性腫瘤復發率和傳統手術相當 對 不對 不確定
3. 接受微創手術後，可以較快下床及快速恢復的狀況 對 不對 不確定
4. 接受微創手術後，就很多天無法由口進食 對 不對 不確定
5. 接受微創手術後，傷口會很大，很痛也容易感染 對 不對 不確定

### 步驟四、您現在確認好醫療方式了嗎？

我已經確認好想要的治療方式，我決定選擇：（下列擇一）

- 達文西機械手臂手術治療
- 腹腔鏡手術治療
- 傳統開腹手術治療
- 不進行任何治療
- 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

### 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