醫病共享決策

大腸直腸癌-
腹腔鏡手術與傳統手術的選擇

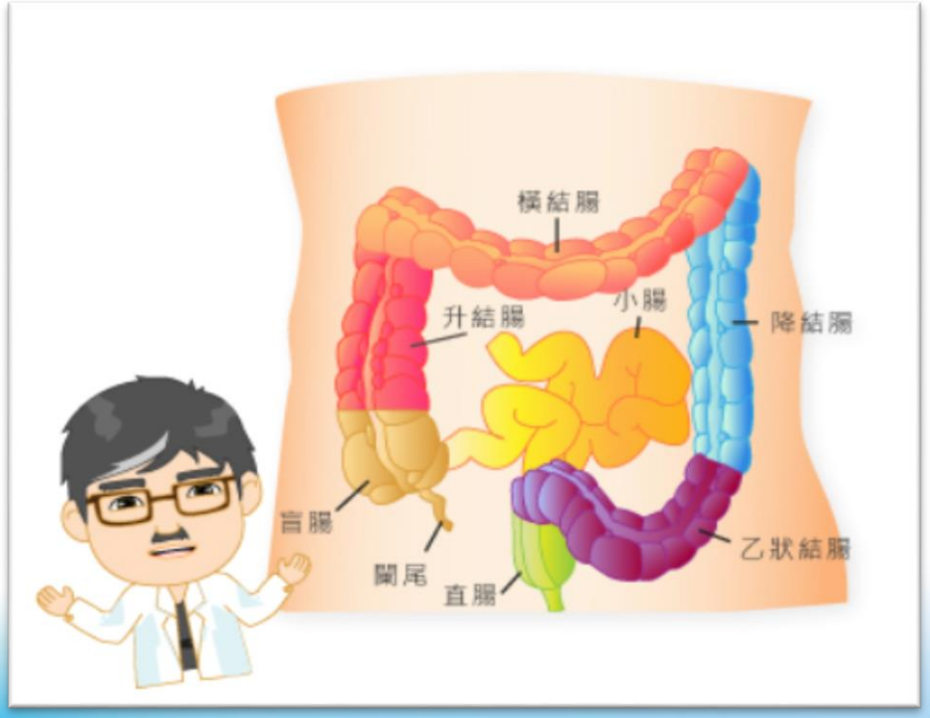
員林基督教醫院
大腸直腸外科
Update: 07 April 2017

醫病共享決策（Shared Decision Making，SDM）

醫病共享決策的步驟

醫病共享決策（Shared Decision Making，SDM）

疾病簡介



大腸直腸的簡介與功能

- 大腸長度約150~180公分。
- 吸收水分、電解質。
- 形成、儲存和排泄糞便。

醫病共享決策（Shared Decision Making，SDM）

疾病簡介

根據衛福部國民健康署2013年癌症登記報告

大腸直腸癌-發生率

男性第一名

女性第二名

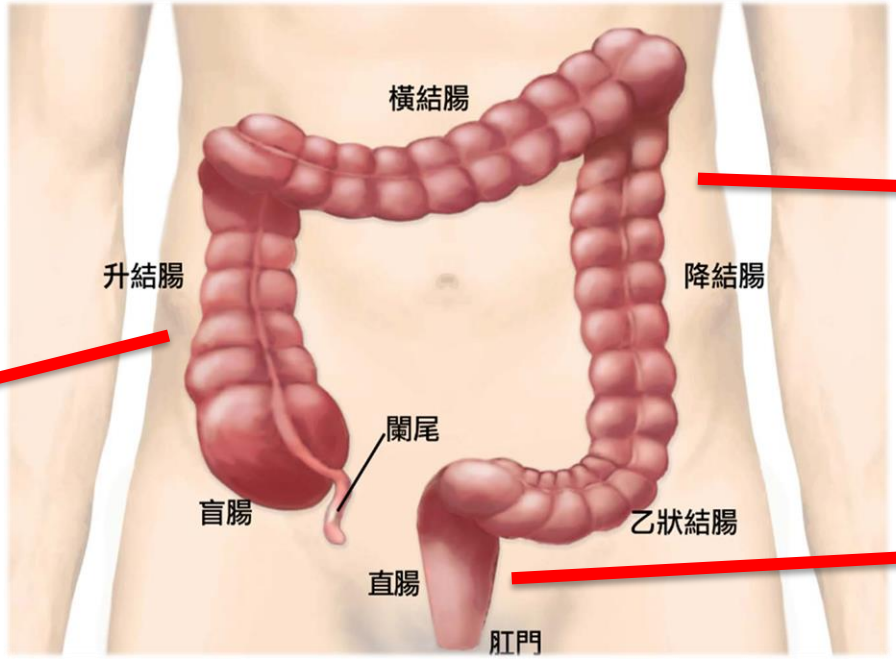
十大癌症死因

第三名

醫病共享決策（Shared Decision Making，SDM）

疾病簡介

- 大腸直腸癌的症狀常常和腫瘤的生長情形及位置有關，大部分是由息肉演變而來，初期通常沒有症狀，約40%大腸直腸癌發生在近端結腸，60%的比例發生在遠端結腸及直腸。手術切除仍為大腸直腸癌治療的主要方式！



腹痛、排便習慣改變、直腸出血、大便變細小

腹痛、腹脹、體重減輕、貧血、疲倦、腹瀉、腹部腫塊

裡急後重、血便、黏液便、肛門出血、排便不適、下腹部脹痛、糞便變細

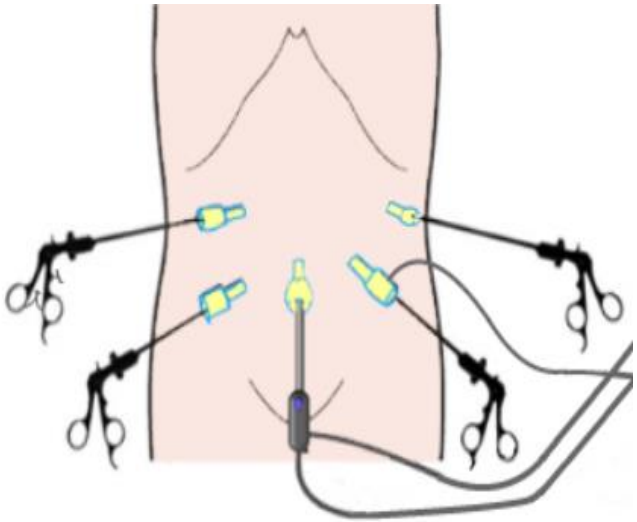
醫病共享決策（Shared Decision Making，SDM）

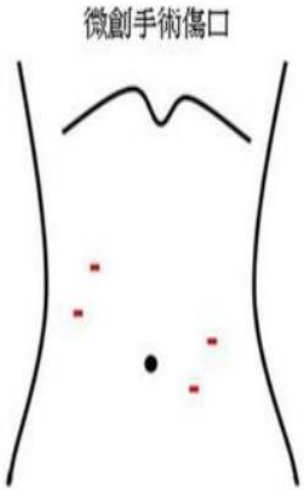
治療選擇

方案一：腹腔鏡手術

腹腔鏡大腸切除手術,一般稱作微創手術方式(Minimal-invasive surgery)。

腹腔鏡手術的特殊器械，含有：照相鏡頭、電視螢幕、光源，只須在腹部切開三~五個不到一公分的小切口，病灶切下後，再切開一個約三至五公分的切口將病灶組織移出體外。





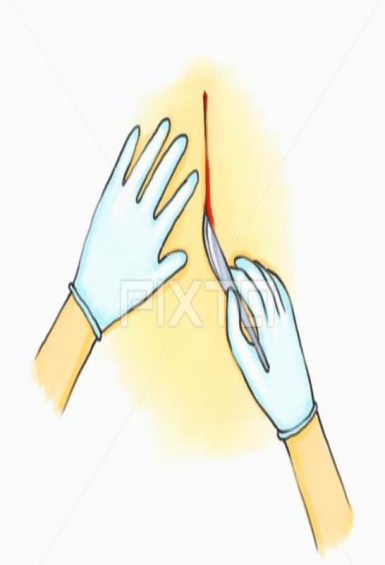
醫病共享決策（Shared Decision Making，SDM）

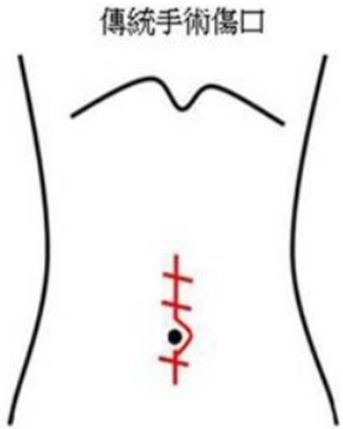
治療選擇

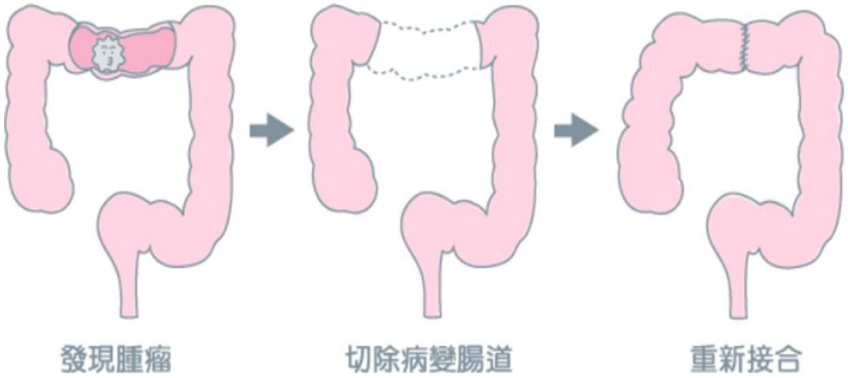
方案二：傳統手術

傳統剖腹式大腸切除手術。以往都是在腹部開一條約二十到三十公分的傷口，來進行腸道的切除。

傷口的大小需能同時容納二至三名手術者的手，而且愈胖的患者可能需要愈大的傷口。







醫病共享決策（Shared Decision Making，SDM）

優缺點比較

治療選擇	腹腔鏡手術	傳統開腹式手術
手術治癒效果	相同	相同
傷口大小	小	大
術後疼痛	較不明顯	明顯
術後恢復時間	較快	久
費用	約5-8萬	健保給付
住院天數	較短	較長
適用部位	全部結腸、直腸	全部結腸、直腸

醫病共享決策（Shared Decision Making，SDM）

了解偏好

您選擇治療方式會在意的因素?以及在意的程度？

考量因素	不重要	較不重要	普通	重要	很重要	非常重要
手術治癒效果	0	1	2	3	4	5
傷口大小	0	1	2	3	4	5
術後疼痛	0	1	2	3	4	5
術後恢復時間	0	1	2	3	4	5
經濟費用考量	0	1	2	3	4	5
住院天數	0	1	2	3	4	5
其他親友感受	0	1	2	3	4	5
病人自主意願	0	1	2	3	4	5

醫病共享決策（Shared Decision Making，SDM）

共同決策

您現在確認好治療方式了嗎?

- 我已經清楚知道接受**腹腔鏡手術**與**傳統手術**治療的差別？
- 我做決定前還需要和其他人(如家人等) **討論看看**？

腹腔鏡手術 VS 傳統手術

如果還有想要進一步討論的問題，
歡迎隨時提出。

謝謝聆聽　敬請指教