

## 醫病共享決策輔助表撰寫大綱及說明

決策題目：我是攝護腺癌的病人，要選擇哪一種手術治療方式？

### 前言

近年來隨著近年來醫療資訊因科技發展而容易取得，民眾參與醫療決策意願提高，對於維護病人安全能有助益，然而過去醫療機構鼓勵病人參與，只由醫療專業人員告知或教導病人如何參與的方式，已經逐漸無法滿足病人的期待。研究顯示，有超過 90% 的受訪者希望與他們的醫師共同決定有關篩檢或檢查等處置方式，在臨床上常常有病人面臨手術方式的抉擇，內心覺得困惑重重及有相當多的疑問出現，故設計利用醫療決策輔助工具來幫助病人，本表單將幫助您瞭解哪些手術方式可以選擇，請跟著我們的步驟，一步步探索自己的需求及在意的東西，希望能幫助您思考適合自己的選擇。

### 適用對象 / 適用狀況

適用於臨床分期為局限型的攝護腺癌病患，有意願接受攝護腺根除手術者

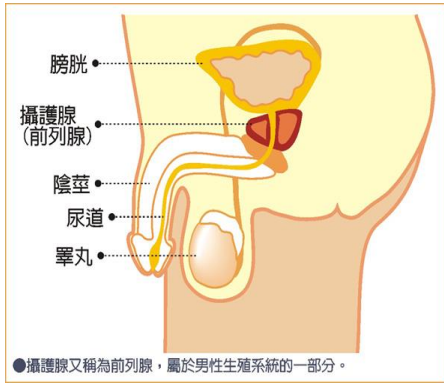
### 疾病介紹：

#### 攝護腺癌簡介：

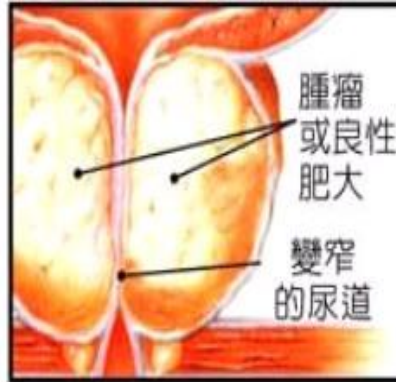
攝護腺癌 ( Prostate cancer ) 是出自攝護腺的惡性腫瘤。近年來，台灣的攝護腺癌發生率快速上升。目前醫學上攝護腺癌的發生原因仍然不明，可能的因素包括：(1)年齡：年紀愈大，發生機會也愈高；(2)家族史：約有百分九的攝護腺癌患者有家族病史；(3)種族因素：非裔美國人發生率最高，亞洲人較低；(4)飲食及環境因素：動物性脂肪，荷爾蒙等。

#### 認識攝護腺：

攝護腺又名前列腺，是男性獨有的器官。攝護腺位於膀胱出口前方，包圍著尿道一小段，長約2.5公分，如栗子般大小約20g ( 如圖一 )。



(圖一)



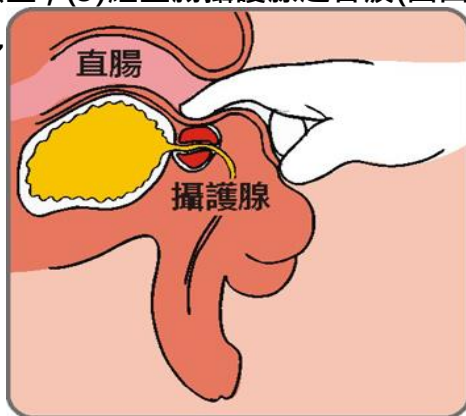
(圖二)

### 攝護腺癌有那些症狀？

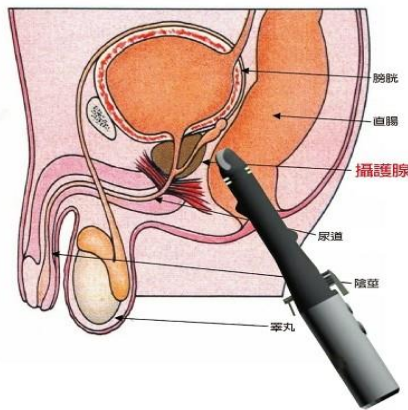
攝護腺癌早期並沒有明顯的症狀，當腫瘤壓迫膀胱(如圖二)時，會有頻尿、夜尿、急尿、尿流細小等類似攝護腺肥大的症狀，晚期可能有血尿、骨骼疼痛、下肢水腫等。

### 如何診斷？

目前攝護腺癌的診斷方法有：(1)肛門指診(圖三)：以食指經肛門觸摸攝護腺，判斷是否異常；(2)攝護腺特異抗原(PSA)抽血檢查：一般人PSA的正常值為4ng/ml以下，若PSA在4ng/ml以上，基本可能需考慮做切片檢查，或以游離型PSA比上總PSA比率，PSA密度，PSA年齡參考值進一步判斷是否需切片檢查；(3)經直腸攝護腺超音波(圖四)：可掃描攝護腺大小，是否有腫塊，目前多



圖三：肛門指診



圖四：經直腸攝護腺超音波

## 手術方式介紹：

目前為止手術仍然是局部性攝護腺癌最重要的治療。攝護腺根除術是針對攝護腺癌的根治性手術，切除範圍包含整個攝護腺、儲精囊、以及骨盆腔淋巴結。常見的手術後遺症包括尿失禁與勃起功能障礙。尿失禁的原因是骨盆腔神經與尿道括約肌在手術中受到損傷，但九成以上患者可在術後一年內恢復。勃起功能障礙主因是控制勃起的神經血管束在手術過程中受到破壞。但若要在術中保留此神經，會提高癌症切除不完全的風險。勃起功能障礙的機率與患者年齡、術前的勃起功能有關。除了傳統開腹攝護腺根除手術，還有腹腔鏡攝護腺根除手術及機械手臂輔助腹腔鏡攝護腺根除手術共三種方式，但是腹腔鏡攝護腺根除手術是一種極具技術挑戰的選擇，而機械手臂輔助腹腔鏡攝護腺根除手術保留了微創手術的優勢，並克服了腹腔鏡攝護腺根除手術的缺點，包括較長的學習曲線、冗長的手術時間與外科醫師的人體工學不適；所以機械手臂輔助腹腔鏡攝護腺根除手術已逐漸取代腹腔鏡攝護腺根除手術成為台灣局限型攝護腺癌主流療法。

以下分別介紹二種手術方式:(1)傳統攝護腺根除手術(2)機械手臂輔助腹腔鏡攝護腺根除手術 (達文西攝護腺切除術)。

(1)傳統攝護腺根除手術:傳統的開腹手術需在下腹部中線，由肚臍往下延伸至恥骨處切開約15-20 公分的傷口，手術時間約需要3 小時。手術出血量較多，經常需要輸血。因此病患需面對一個較大的手術傷口與較痛苦的恢復過程。除此之外，由於攝護腺位於骨盆腔深處，手術視野不佳，骨盆腔神經、尿道括約肌等精細構造較易受損。

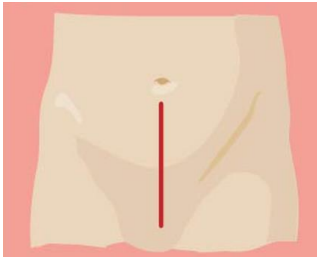
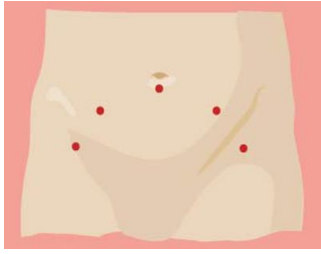


(2)機械手臂輔助腹腔鏡攝護腺根除手術 (達文西攝護腺切除術): 同樣利用腹腔鏡的原理，經由腹壁的4 到5 個小傷口完成手術。除了腹腔鏡手術原有的優點之外，機器人手術的優勢有二:一是高達十倍放大的3D攝影鏡頭，影像不但更加清晰，也沒有傳統腹腔鏡缺乏立體感的缺點。二是可360 度旋轉的機器手臂，不受傳統手動器械限制，可以在骨盆腔的小空間內完成組織剝離與體內縫合的精細動作，穩定度也大幅提升，可降低術後併發症的機率。主要的缺點是費用較高，健保沒有給付。



## 請透過以下四個步驟來幫助您做決定

步驟一、選項的比較。比較每一項選擇的優點、風險、副作用(併發率)、費用、替代方案

切除攝護腺癌組織的傳統攝護腺根除手術，其傷口較大，約 10 到 15 公分，優點是健保有給付。但是，根據最新的研究報告顯示，機械手臂輔助腹腔鏡攝護腺根除手術(達文西攝護腺切除術)，相較於傳統手術，更可以有效的降低手術後性功能障礙及尿失禁的比例。

		治療方式	
		傳統開腹手術	機械手臂輔助腹腔鏡攝護腺根除手術(達文西機械手臂手術)
比較項目	傷口比較圖		
	影像	直接目視	3D 立體影像倍數放大
	安全性	直接於腹腔內進行手術。	可以在骨盆腔的小空間內完成組織剝離與體內縫合的精細動作，穩定度也大幅提升。
	傷口大小	約 15-20 公分的傷口	腹部 4 到 5 個小傷口
	手術時間	2-4 小時	1.5-3 小時
	出血量	200-2000C.C.	50-100C.C.
	輸血率	20-60%	5%以內
	術後疼痛指數(1-10分)	4-8 分 	2-5 分 

尿失禁解除時間	一年內 60~95% 	一年內 90~100% 
性功能恢復	一年內 30~80% 	一年內 60~95% 
手術費用	2 萬元 (健保給付) 	20 萬元以上 (自費) 

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?

請在每題您選擇的答案(圈選數字), 0 分代表您完全不在意, 5 分代表您非常在意

對腫瘤的切除完整, 可以控制癌症的進行

手術後, 尿失禁的發生機會低

手術傷口小, 疼痛程度少

手術流血量少, 可以降低輸血的機會

性功能的保留

住院天數少

減輕住院中照顧者的負擔

私人保險給付

**非常重要** 5

**重要** 4

**普通** 3

**不重要** 2

**非常不重要** 1

步驟三、對於上面提供的資訊，您是否已經了解呢？

1.了解攝護腺癌的手術治療方式可分為(1)傳統開腹根除性攝護腺切除手術(2)機械手臂輔助腹腔鏡攝護腺根除手術 (達文西攝護腺切除術)

是否不知道

2.我已經知道各種手術方式及可能考量的問題

是否不知道

3.我已經接受足夠的知識及建議可以做決定

是否不知道

步驟四、您現在確認好醫療方式了嗎？

感謝您已經花了一些時間了解攝護腺癌的手術方式及自己在意的因素，現在決定好想要的手術方式了嗎？

我已經決定好我想要的手術方式，我決定選擇-傳統開腹根除性攝護腺切除手術。

我已經決定好我想要的手術方式，我決定選擇-機械手臂輔助腹腔鏡攝護腺根除手術 (達文西攝護腺切除術)

目前無法決定，想與家人或醫療團隊討論。

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，我的問題有：

---



---

瞭解更多資訊及資源：

提供可幫助病人做出合適決定的參考網站或資源。

1. 醫病共享決策平台：

2. 台灣泌尿科醫學會(Taiwan Urological Association)：

3. 美國泌尿科醫學會(American Urological Association)

4. 歐洲泌尿科醫學會(European Urological Association)

完成以上評估後，您可以列印及攜帶此份結果與您的主治醫師討論。