

以醫療共享決策模式翻轉乳癌病人醫療選擇之推動成效探討

李浩銑¹、張家豪²、周姿萍³、吳宜恩⁴、張基生⁴

奇美醫療財團法人柳營奇美醫院 一般外科¹、外傷科²、癌症中心³、品質管理中心⁴

研究目的

乳癌是基因突變導致乳房乳腺管細胞或腺泡細胞不正常分裂、繁殖所形成的惡性腫瘤。初期的腫瘤可能有無痛性腋下淋巴腫大、出現異樣分泌物，乳房、腋下或背部感到疼痛的情形。當門診醫師向病人告知罹病的當天，常會因腫瘤的「大小」及「期別」不瞭解，對後續的治療，感到極度憂心；對於治療的方式多遵從醫師的建議執行，但仍有部分病人會從網路醫學資料庫，改以民俗療法，導致道聽塗說延遲就醫的情事發生。

研究材料與方法

鑑於此，個案醫院擬運用實證(EBM)技巧，參酌國際National Comprehensive Cancer Network (NCCN)指引及臨床治療經驗，製作「罹患乳癌後的身體變化」及「後續治療的選擇」的關懷手冊，提供病人和家人作為參考；並透過醫療團隊主動關懷，使病人及家屬有機會共同做出最合適的後續醫療選擇。

研究結果與結論

自2017年8月推動至2018年3月，接受輔助工具關懷的民眾均成效良好。經統計問卷回收的群體中，年齡以50-59歲為主(50%)，病人焦慮程度由87.5%下降至81.25%，對於輔助工具有助於更了解目前面對各種醫療選項優缺點的內容68.75%及整體感受達90.0%。本問卷僅針對門診使用紙本輔助工具(關懷手冊)之初診為乳癌的病友進行訪談，其收案期間較短，續待拉長收案時間後，再針對病人開放性建議題項，進行延伸對策擬定；並列乳癌多專科醫療團隊會議進行效果成效追蹤。

輔助工具

醫師診斷為乳癌，我該先「術前新輔助治療」或「直接手術」？



乳癌多專科團隊
106.09制定

適用對象：

1. 經切片檢驗報告確診為乳癌。
2. 符合執行術前新輔助治療條件：
2.1 腫瘤範圍達到2-3公分以上，
2.2 且乳癌類型為HER2(+)或三陰性的病人。

使用流程：

經門診醫師確認符合執行術前新輔助治療條件
↓
醫師說明檢驗報告內容，提供治療方式的選擇。
↓
個案管理師進行治療方式補充說明
↓
病人與醫師進行治療的方式確認

2

您好：

當醫師告知您罹患乳癌時，您是否會因為腫瘤的「大小」及「期數」不瞭解，對後續的治療，感到憂心。

我們提供一些「罹患乳癌後的身體變化」及「後續治療的選擇」的資訊，讓您和家人作為參考；並可透過與醫療團隊的討論，共同做出最合適的後續醫療方式。

乳癌多專科團隊 敬上

3

疾病介紹

★乳癌是什麼？
乳癌是基因突變導致乳房乳腺管細胞或腺泡細胞，由不正常分裂、繁殖所形成的惡性腫瘤。

★乳癌症狀？
初期的腫瘤可能不會感到疼痛，但隨著癌細胞繼續生長，逐漸出現以下症狀：



4

治療方式介紹

經由檢驗檢查，確診您罹患乳癌後，醫師會與您的治療方向取得共識，以下提供常見治療說明。



乳癌確診

乳癌的一般臨床正規治療常以手術或化療為主，
方案一：先以「術前新輔助化療」進行治療，縮小腫瘤破壞，再以進行手術；手術後，再搭配最後的化療。
針對腫瘤鄰近的癌細胞治療，預防腫瘤增生的情形。
方案二：先以「手術」進行治療，將腫塊進行大範圍切除，手術後，再搭配最後的化療，針對腫瘤鄰近的癌細胞治療，預防腫瘤增生的情形。
「手術」主要目的為控制癌細胞，避免癌細胞持續進行局部或區域性的浸潤。

乳癌手術

「術前新輔助化療」是指先進行化學治療，擇期再開刀的過程；其好處是，經化學治療後，腫瘤的範圍會縮小，手術的切除範圍相對也較小，對病人的影響也較輕。

術前新輔助化療

經簡要說明後，您是否對治療的方式有初步了解？請翻次頁進行認知確認。

7

就您目前的認知，您可能想要選擇的方式是：(請擇一欄位勾選 ⑤)

☐先進行「術前新輔助治療」，再接受手術治療。

☐直接進行乳癌手術

☐還未決定

若您仍無法決定，請參閱下頁說明

8

步驟一、治療方式的比較

	先做術前新輔助治療後，再做手術	我不做術前新輔助治療，我要直接手術
優點	<ul style="list-style-type: none">有機會以化療阻擋腫瘤生長。有機會縮小手術的範圍，保留原本需切除的乳頭或乳房	<ul style="list-style-type: none">可直接切除腫瘤細胞。術後經醫師診斷仍可化療。
缺點	<ul style="list-style-type: none">X需進行約4-5個月的療程。X可能需用到自費藥物	<ul style="list-style-type: none">X手術範圍較大。X可能無法保留乳頭及乳房。

9

步驟二、您在意什麼呢？

★您選擇醫療方式會在意的项目有什麼？以及在意的程度為何？

考量項目	完全不在意	1	2	3	4	5	非常在意
乳房的完整性	0	1	2	3	4	5	
乳癌部位的復發	0	1	2	3	4	5	
住院天數	0	1	2	3	4	5	
術前新輔助化療							
化療的副作用	0	1	2	3	4	5	
化療後的生活品質	0	1	2	3	4	5	
化療的費用	0	1	2	3	4	5	
乳癌手術							
手術產生的併發症	0	1	2	3	4	5	
配偶(家人)或外界對我的觀感	0	1	2	3	4	5	
手術後的生活品質	0	1	2	3	4	5	

醫療團隊可依您最在意的選項，提供補充說明

12

步驟三、您對治療方式了解嗎？

★請 ⑤ 勾選以下的問題以便讓醫療團隊了解您對生產方式的認知情況

題目	對	錯
1. 先做「術前新輔助治療」讓腫瘤縮小，且可以使手術的範圍也能縮小？	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. 術前新輔助治療，不代表能根除乳癌腫瘤，也可能會復發？	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. 手術時，會進行前哨淋巴結切除，以確認腋下淋巴是否有擴散嗎？	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. 若前哨淋巴結切除檢驗出腋下淋巴有擴散，會進行腋下淋巴清除嗎？	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

13

步驟四、您決定了嗎？

★請 ⑤ 勾選，您所選擇的治療方式

1. 我已決定後續的治療方向

☐接受術前新輔助治療

☐接受乳癌手術

☐我願意接受乳房保留手術+前哨淋巴結切除/腋下淋巴清除

☐我願意接受乳房全切除手術+前哨淋巴結切除

☐我願意接受改良型乳癌根除手術+腋下淋巴清除

2. 我無法決定後續的治療方向(可複選)

☐我还需要和主治醫師討論

☐我还需要和家人溝通

☐其他：_____

感謝您，完成上述的問項評估!!

您可攜帶此份結果與您的主治醫師(或個案師)，一同討論未來的生產方式。

瞭解更多資訊及資源：



14

如您有需要，請自行掃描

活動名稱	2017年醫病共享決策輔助工具競賽-入選獎
	2018年(第13屆)國際健康資訊管理研討會-口頭發表
	2018年國民健康署醫病共享決策輔助工具徵選-全國績優前20名團隊
主題	以醫療共享決策模式翻轉乳癌病人醫療選擇之推動成效探討
作者群	李浩銑、張家豪、周姿萍、吳宜恩、張基生

