



我有一顆需要開刀的**肝腫瘤(肝癌)**， 該選擇怎麼樣的手術方式？

步驟一、釐清您的決策：

您面臨的醫療決策是：

我有一顆肝腫瘤(肝癌)，該選擇怎麼樣的手術方式

您需要做這個決策的原因：

及早針對早期肝癌進行根治性治療，有助於延長存活期

您什麼時候必須做選擇：

發現肝癌腫瘤後，肝切除手術前

您已準備做決定了嗎？

- 還沒想過
- 正在思考中
- 差不多可以做決定了
- 已經做出決定

步驟二、探索您的決策：

知識：列出決策選項及您所知的好處和風險

價值觀：針對以下的選項項目，請以**1-5**評分來表示每個選項對您在意的程度

確定性：您偏好那個選項，確認您的決策需求

選項的比較

比較項目	傳統開腹肝切除手術治療	微創內視鏡肝切除手術治療
手術時間	手術術野可較清楚呈現，開刀時間較短	因空間與器械上限制較大，經驗上開刀時間相對較久，但文獻上並無因此產生統計顯著差異性。
傷口大小	較大，通常位在腹部中央呈倒L型或直線，超過20公分。術後疼痛感較明顯。	較小，在腹部上有5~6個2~2.5公分的傷口。術後疼痛感較少，且傷口癒合後較為美觀。
可能自費費用	大部分術式會有健保支付，但仍視術中開刀情況，有超音波手術吸引儀與止血粉之相關自費醫材約4~6萬元不等。	術式會有健保支付，腹腔鏡手術需自費超音波諧刀、腹腔內視鏡耗材與約6~10萬元。
住院天數	約1~2週。	約1週，根據文獻統計，較傳統開腹手術者平均住院天數可減少約1.92~3.88天。
併發症	整體併發症發生率約為5~15%，包含出血、感染、術後腹水及黃疸。	相較於傳統開腹手術，微創內視鏡肝切除手術在整體併發症與嚴重併發症的發生風險皆顯著低於傳統開腹手術。

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？

請依照下列各項考量，逐一圈選一個比較偏向您的情況。

項目	不在意←——→非常在意				
手術時間	1	2	3	4	5
傷口大小與外觀	1	2	3	4	5
可能自費費用	1	2	3	4	5
住院天數	1	2	3	4	5
併發症	1	2	3	4	5

您偏好哪個選項？

- 傳統開腹肝切除手術治療
- 微創內視鏡肝切除手術治療
- 不確定

步驟三、確認您的決策需求：

知識	您是否知道每個選項的好處與風險？	<input type="radio"/> 是 <input type="radio"/> 否
價值觀	您是否清楚哪些好處與風險對您是最重要的？	<input type="radio"/> 是 <input type="radio"/> 否
確定性	您是否對您的最佳選擇感到確定？	<input type="radio"/> 是 <input type="radio"/> 否

步驟四、您對治療方式的認知有多少？

請試著回答下列問題：

- (1) 經過醫師解釋，有較了解肝癌手術方式有傳統開腹肝切除手術治療與微創內視鏡肝切除手術治療嗎？
- 對
 - 不對
 - 不確定

- (2) 肝癌因大多為肝硬化或慢性肝炎，即使治癒仍有一定機率復發，您知道手術治療的治癒率較高嗎？
- 對
 - 不對
 - 不確定
- (3) 微創內視鏡肝切除手術治療併發症較低，且住院天數較短，但有較高的自費需求，對嗎？
- 對
 - 不對
 - 不確定
- (4) 不同的手術方式，在癌症疾病預後上，兩者在文獻資料上並無產生統計顯著差異性，對嗎？
- 對
 - 不對
 - 不確定

步驟五、您現在確認好醫療方式了嗎？

我已經確認好想要選擇的治療模式，我決定選擇：(下列擇一勾選)

- 傳統開腹肝切除手術治療
- 微創內視鏡肝切除手術治療
- 目前還無法做決定

我目前還無法決定，是因為：

- 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，我的問題有：

開單醫師：_____

病人或家屬簽名：_____

參考文獻：

1 Journal of Hepatology 2022 vol. 76, 681 - 693

2 臺灣醫界，2023, Vol.66, No.7，肝癌診斷與治療的新進展，周宜群、許景盛著

3 A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials comparing laparoscopic and open liver resection. HPB (Oxford). 2021 Oct;23(10):1467-1481.



彰化基督教醫療財團法人
彰化基督教醫院

醫療。傳道。服務。教育。研究