

醫病共享決策輔助評估表

治療乳癌接受乳房全切除手術時，我該接受立即性乳房重建手術嗎？

當主治醫師診斷您罹患「乳癌」，且須接受「乳房全切除手術」，本表單將幫助您瞭解相關乳房重建方式有哪些？

請您跟著以下的步驟走，依據您自己的需求及所在意的事情，一步一步地去探索，期望能幫助您做出合適自己的手術方式選擇。

乳癌的介紹

2015 年乳癌為我國女性惡性腫瘤的第一名，乳癌發生的導因為環境汙染及不良的生活習慣，特別是肥胖者的乳癌發生率是體位正常者的 2.7 倍。根據政府衛生單位的報告指出，1991 年每十萬人口有 14 人發生乳癌，到 2000 年標準化發生率為 58.63%，此數字代表在一年內有 9,655 人罹患乳癌的新病例；2013 年增加到 11,281 人發生乳癌，令人放心的是，在目前我們先進的醫療照顧下，大多數的病人都能早期發現和治療，早期為 0 期~2 期，占了 85.3%，治癒率漸漸提高，國內乳癌五年存活率可高達 90%。

乳癌治療方式有哪些

乳癌診斷後的治療，依腫瘤大小、發生部位、癌細胞分類、臨床癌症分期、腋下淋巴結轉移之狀況等等，而有各種治療的配套計畫。治療計畫裡依病情可能包含手術、化學治療、放射線治療、標靶治療、賀爾蒙藥物治療。其中仍以**乳房切除手術**為主，手術切除也依病情大概分為：**腫塊切除、部分乳房切除及乳房全切除**，合併前哨淋巴結切片或是腋下淋巴結廓清術。而單純性乳房全切除適用於多發性零期原位癌病人，視情況決定腋下淋巴節清除術。



乳房全切除術後外觀

乳房重建方式

接受全切除手術，一定要重建嗎？

重建時機可分為立即性重建或延遲性重建，立即性乳房重建指同一次手術，病人可以完成乳房切除及重建，可以減少住院天數，及手術後疼痛等等，並且乳房重建並不影響日後追蹤的影像偵測，對病人時間及心理都有一定的幫助。立即乳房重建與延遲重建兩者不同的是，立即乳房重建一般會有較好的外觀滿意度。

什麼人可以做立即性重建手術呢？一般來說，早期的乳癌，腫瘤在五公分以下都可以選擇做立即性乳房重建手術，若腫瘤大於五公分，也就是癌症分期 T3 的病人，要不要做重建手術在過去有一些爭議，這是因為如果先做放射線治療後再做重建手術會比較困難，但事實上在美國德州大學安得森中心做過很多病人，他們發現腹直肌皮瓣可以忍受放射線治療，所以他的經驗告訴我們，就算是腫瘤大於五公分，只要病患，尤其是年輕的病患想做重建手術，還是可以進行的。

接下來的步驟，可以幫助您想一想，是否要接受立即性乳房重建手術？

步驟一：了解立即性乳房重建的優缺點及風險

手術方式 選項	自體組織乳房重建 手術	顯微乳房重建手術	植入物乳房重建手 術	不接受重建手術
重建部位	腹橫直肌/闊背肌局 部皮瓣	腹部或臀部或大腿 內側。註：可依病人尺 寸需求選擇	食鹽水袋、組織擴張 器、果凍矽膠	無
術後傷口疼痛 感	打止痛針即可控制	打止痛針即可控制	打止痛針即可控制	打止痛針即可控制
生活品質	一個月內腹部不宜 過度伸展	一個月內腹部不宜 過度伸展，若是取大 腿或是臀部的位 置，則限制較少	術後需做乳房按 摩，預防莢膜攣縮	1. 穿衣不便，需穿戴 訂製義乳內衣 2. 可能對身體完整 度不滿意 3. 雙乳不對稱
照護便利性	術後短期一個月的 傷口照護，拆線後不 需特別照護	術後短期一個月的 傷口照護，拆線後不 需特別照護	仍保有完整乳房皮 膚，術後沒有缺損性 傷口，需 10-14 天傷 口照護	需 10-14 天傷口照 護
手術風險及後 遺症	少數術後皮瓣血流 不良併發局部組織 壞死(機率約 25.3%) ★必須使用人工筋 膜防止腹部疝氣。	少數術後皮瓣血流 不良併發局部組織 壞死(機率約 16.3%) ★不需使用人工筋 膜	感染、排斥、莢膜反 應、植入物破裂。 ★須接受放射線治 療的個案，建議放置 組織擴張器	可能有傷口感染
手術時間	約 4 小時	約 6-10 小時	約 1-2 小時	約 1-2 小時
身體外觀改變	較真實且美觀	較真實且美觀	對稱性較差	單側乳房組織缺 損，容易上肢肢體活 動障礙
心理影響	降低焦慮、恐懼	降低焦慮、恐懼	降低焦慮、恐懼	可能會有心理情緒 及性別認知陰影
自費	15-18 萬	25 萬	10-12 萬	健保
復發率及術後 癌症治療	不影響乳癌復發率 及存活率	不影響乳癌復發率 及存活率	不影響乳癌復發率 及存活率。	不影響乳癌復發率 及存活率，不影響術 後癌症治療
住院天數	7 天	7 天	5 天	2-5 天

步驟二：您在選擇手術治療方式之前，會在意的因素有什麼？

在意的程度為何？

接下來請試著去圈選下面會影響您手術的考量因素：

0 分代表對您**不重要**，5 分代表對您**非常重要**

重要性 考量因素	不重要	較不重 要	普通	重要	很重要	非常重 要
經濟考量因素	0	1	2	3	4	5
術後生活品質	0	1	2	3	4	5
自我照顧的方便性	0	1	2	3	4	5
手術後的舒適性	0	1	2	3	4	5
手術的後遺症	0	1	2	3	4	5
身體外觀的改變	0	1	2	3	4	5
配偶及其他親友的觀 感	0	1	2	3	4	5
擔心因重建手術而影 響乳癌治療或復發的 容易復發的機率	0	1	2	3	4	5

步驟三：您是否已經了解乳房立即性重建的內容？

請您試試看回答下面的幾個問題：

1. 接受立即性自體乳房重建手術，不會影響日後乳癌的復發率？

是 否 不清楚

2. 接受立即性自體乳房重建手術，術後的疼痛並不會無法控制？

是 否 不清楚

3. 接受立即性自體乳房重建手術，讓我不會有身體殘缺的遺憾，進而減低心理

情緒的壓力？

是 否 不清楚

4. 接受立即性自體乳房重建手術，可有效的改善病人生活品質？

是 否 不清楚

5. 接受立即性自體乳房重建手術後，不會影響乳癌的後續治療及追蹤？

是 否 不清楚

*以上問題若有任何一項回答「不清楚」，請諮詢您的醫師或護理人員再次補充說明。

步驟四：您現在確認好手術方式了嗎？

經過前面的幾個步驟，您已經花了一些時間去了解接受與不接受立即性乳房重建手術的差異，以及自己心裡面所在意的影響因素了，現在您是否已經決定好了您想要接受的手術方式了呢？決定選擇（請下面選項擇一勾選）：

接受立即性乳房重建手術：

自體組織乳房重建手術

顯微乳房重建手術

植入物乳房重建手術

不接受乳房重建手術，僅接受乳房全切除手術

我仍然無法決定想要何種手術方式：

想再與我的主治醫師討論我的決定

想再尋求第二專家意見

想再和我的家人(配偶、父母、姊妹、其他友人…) 討論我的決定

對於以上的手術方式，我還想要了解更多，我的問題有：

請您可以帶著這份結果回到門診與您的主治醫師共同討論適合您的手術方式，

並請填寫完成交給門診護理人員，或交給乳癌個案管理師林琚寒，感謝您。

連絡電話:0975106421

參考文獻：

Lennox, P. A., Bovill, E. S., & Macadam, S. A. (2017). Evidence-based medicine: Alloplastic breast reconstruction. *Plastic and reconstructive surgery*, 140(1), 94e-108e.

Macadam, S. A., Bovill, E. S., Buchel, E. W., & Lennox, P. A. (2017). Evidence-based medicine: autologous breast reconstruction. *Plastic and reconstructive surgery*, 139(1), 204e-229e.

SURE 測驗

項目	說明	是	否
確定選擇	您確定這是您的最佳選擇嗎		
理解訊息	您知道每個選項的好處與風險嗎		
比較風險-好處	您清楚這些好處與風險對您的重要性嗎		
鼓勵支持	選擇前您有獲得足夠的意見和支持嗎		

修改自臺北醫學大學考科藍臺灣研究中心與財團法人醫院評鑑暨醫療品質策

進會翻譯中文量表