

# 經醫師評估需做大腸鏡檢查時 我該如何選擇？



## 前言

據衛生福利部公告《2017年國人主要死因統計結果》癌症高居第一名，而全國主要癌症死亡原因，大腸直腸癌居位第三名，每年每十萬人中有24.7人因大腸直腸癌而死亡。而癌症預後與是否能及時早期治療密切相關，故如何早期發現大腸直腸癌，是國人關心的健康課題。

大腸鏡是診斷大腸直腸癌最佳工具，因檢查醫師可直接看到可疑病灶並加做切片送至病理組織學檢查，以確認是否有癌變。若有瘻肉或早期黏膜癌變，還可切除瘻肉或做內視鏡黏膜切除手術。這都不是其他檢查，如腹部電腦斷層攝影或腸道鋇劑攝影所能取代的。但一般民眾想到要把一條筆管粗、一百多公分長的管子插入大腸就害怕，而延誤診斷治療。

隨著國人飲食西化，周遭環境毒素因子暴露的增多，罹癌機率日益增加。

本表單將幫助您瞭解接下來有哪些治療選擇，請跟著我們的步驟，一步步探索自己的需求及在意的事情，希望能幫助您思考適合自己的醫療大腸鏡選項。



## 適用對象/適用狀況

經醫師評估需做大腸鏡檢查且想要安排大腸鏡檢查的民眾。經檢查有糞便潛血、腹痛、慢性腹瀉、排便習慣改變，或有大腸直腸癌家族史或健康檢查者適用。



## 疾病或健康議題簡介

自2006年起至今台灣大腸直腸癌的發生率皆為國人癌症發生率的第一名。每年有1萬多位新診斷的大腸直腸癌患者，更有5,000多位患者不幸因大腸直腸癌死亡。根據2014年台灣癌症資料庫分析大腸直腸癌5年存活率：第0期 86.1%，第一期 80.9%，第二期71.2%，第三期59.9%，第四期12.3%，故大腸直腸癌越早期治療存活率越高；且大腸直腸癌的發生原因主要是「瘻肉癌化」所造成，若能透過篩檢及大腸鏡檢查提早發現瘻肉並切除，就可以有效減少大腸直腸癌的發生並進而降低大腸直腸癌的死亡率。

大腸直腸癌早期不會有症狀，只有少量肉眼看不出來的微量出血，需要靠糞便潛血檢查才能檢驗出來。根據衛福部最新之統計資料，每100位糞便潛血檢查陽性的民眾，有近

50位會有大腸瘻肉;然而，每20位糞便潛血檢查陽性的民眾，就有一位會有大腸直腸癌。

糞便潛血檢查可早期發現大腸瘻肉而降低大腸直腸癌的發生率，也可提早發現大腸直腸癌達到早期發現早期治療的目標。故不僅糞便潛血檢查陽性的民眾應該要做大腸鏡;有其他相關可疑症狀者如:便血腹痛、慢性腹瀉、排便習慣改變，大腸直腸癌家族史也該做大腸鏡檢查。

大腸鏡檢查是用長度約160公分，直徑約1.2公分的軟式纖維式管子，由肛門進入腸腔，逐步觀察直腸、乙狀結腸、降結腸、橫結腸、升結腸至盲腸。對於大腸直腸疾病的病變，如潰瘍、發炎、瘻肉、腫瘤及出血源，透過檢查能夠達到立即診斷的效果。發現一些特定的病灶時，也能夠視情況給予治療(如瘻肉切除、切片、出血止血)。

無痛大腸鏡提供民眾一種『睡醒就完成檢查』的檢查方式，免除民眾對大腸鏡檢查的恐懼，是想要安排大腸鏡檢查的民眾的一大福音。



## 醫療選項簡介

目前大腸鏡檢種類分成三類，分別為無痛大腸鏡、減痛大腸鏡及傳統大腸鏡等。各項簡介如下：

### (一)無痛大腸鏡檢查

- 1. 檢查過程：**大腸鏡檢查前麻醉科醫師先以靜脈注射短效但能快速發揮作用之麻醉藥物 propofol 異丙酚，讓受檢者進入類似熟睡狀態，再開始大腸鏡檢查，整個檢查過程由胃腸科醫師、麻醉科醫師及麻醉護理師共同執行操作內視鏡及受檢者血壓、心跳、呼吸監控，然整個檢查過程，受檢者均在類似熟睡狀態，不會感受到內視鏡在腸內插入拉出轉彎打氣造成之腹部疼痛或脹氣。僅在檢查結束後因腸道仍有檢查時打入之殘餘空氣而感到輕微脹痛。但這種脹痛不適感在排氣之後即會減緩。檢查結束後短時間內就會甦醒。
- 2. 優點：**
  - (1) 無痛舒眠
  - (2) 完成全部大腸檢查之達成率高。
- 3. 缺點：**檢查前需禁食至少8小時，有麻醉風險
- 4. 注意事項：**
  - (1) 必須配合完成麻醉前評估
  - (2) 檢查後須於恢復室稍作休息30分鐘左右才可由家屬陪同返家(不可自行騎車或開車)。當天不宜操作危險性或需要高度專注，精密機械性工作，亦不宜作重要決定。
  - (3) 禁忌症：急性上消化道出血、未事先空腹或其他有嚴重心肺疾病、意識不清、嚴重外傷、生命徵象不穩定、嚴重麻醉/鎮靜/止痛藥物過敏、重度器官衰竭等疾病之病人，不

宜接受無痛大腸鏡檢查。

## (二)減痛大腸鏡

**1. 檢查過程：**在大腸鏡檢查前先注射鎮靜止痛藥物再開始檢查。在檢查過程中，部份受檢者可能會有躁動情況，但不太會有記憶。

**2. 優點：**

(1) 減痛

(2) 完成全部大腸檢查之達成率高。

**3. 缺點：**檢查前需禁食至少8小時，有鎮靜藥物風險，例如有大量飲酒習慣及重度使用鎮靜/安眠藥物習慣的受檢者，過程中部份受檢者會躁動不安影響檢查

**4. 注意事項：**

(1) 必須配合完成鎮靜前評估

(2) 檢查後須於恢復室稍作休息30分鐘左右才可由家屬陪同返家(不可自行騎車或開車)。當天不宜操作危險性或需要高度專注，精密機械性工作，亦不宜作重要決定。

(3) 禁忌症：急性上消化道出血、未事先空腹或有其他嚴重心肺疾病、急性消化道出血、意識不清、嚴重外傷、生命徵象不穩定、嚴重精神疾病、嚴重麻醉/鎮靜/止痛藥物過敏、加護病房病患、重度器官衰竭等疾病之病人，不宜接受減痛大腸鏡檢查

## (三)傳統大腸鏡

**1. 檢查過程：**在大腸鏡檢查前不注射任何麻醉/鎮靜藥物，受檢者在整個檢查過程均是清醒狀態，所以大部份受檢者仍會感覺到脹痛不適感。

**2. 優點：**過程清醒可以和醫師討論當下檢查狀況

**3. 缺點：**檢查時常因受檢者無法忍受疼痛而中途喊停，導致無法檢出近端大腸病灶。

**4. 注意事項/禁忌症：**無絕對禁忌症，但重症病人檢查前需經醫師仔細評估。



**您目前比較想要選擇的方式是(可複選)**

無痛大腸鏡檢查

減痛大腸鏡

傳統大腸鏡

目前仍無法決定，請再與您的主治醫師討論



## 請透過以下四個步驟來幫助您做決定

### 步驟一、選項的比較

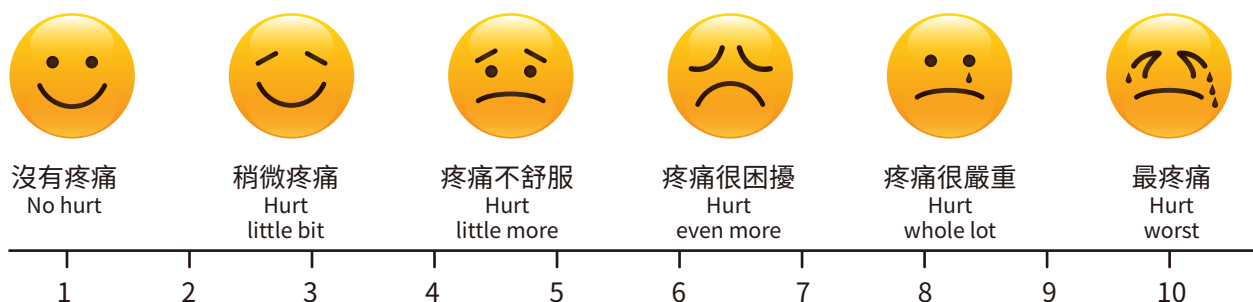
接下來的步驟，可以幫助您，瞭解大腸鏡檢查相關方案的好處及風險，想一想是否要接受大腸鏡檢查？

檢查選項		無痛大腸鏡	減痛大腸鏡	傳統大腸鏡
檢查目的		檢查全部大腸	檢查全部大腸	檢查全部大腸
全部大腸檢查達成率		😊 高	😊 高	一般
整體舒適度		😊😊 最優	😊 其次	😞 不佳 易緊張害怕，誘發不穩定的 心律血壓
麻醉/減痛		可	可	<del>✗</del> 不可
執行方式		麻醉科醫師執行	非麻醉科醫師執行	無
疼痛度		完全無痛	部分人會痛會躁動	最痛，常不能忍
檢查過程中清醒程度		無意識 重度鎮靜-對重覆呼叫或疼痛刺激才有反應	保有些許意識 輕中度鎮靜-對語言呼叫或碰觸刺激有反應	清醒
事先準備	空腹/嚴格清腸準備	✓ 要	✓ 要	✓ 要
	麻醉或鎮靜前評估	✓	✓	<del>✗</del>
檢查後可立即返家否		<del>✗</del> 觀察 30 分鐘	<del>✗</del> 觀察 30 分鐘	✓ 可立即返家
須成年人陪檢		✓ 須要	✓ 須要	<del>✗</del> 不需要
可自駕返家否		<del>✗</del> 不可	<del>✗</del> 不可	✓ 可
可同時做檢查、診斷及治療：發現瘰肉執行切除		✓ 可	✓ 可	✓ 可
風險度及併發症	穿孔及出血機率	✓ 每一千人中約 1 人發生	✓ 每一千人中約 1 人發生	✓ 每一千人中約 1 人發生
	噁心、嘔吐	✓ 可能會	✓ 可能會	✓ 可能會
經濟考量		自費選擇約 3000 元	自費選擇約 2000 元	健保給付

## 步驟二、您對於醫療方式的考量

### (一) 您決定是否接受大腸鏡檢查前，會在意哪些因素？以及在意的程度？

怕痛的程度會關係著你的決定，所以下的圖表讓你自己更了解對疼痛的耐受程度。你覺得檢查過程可能感受到疼痛程度是多少？以最大程度的疼痛感受10分，到最微小的疼痛感受程度0分來評估，以您過去的經驗或直覺檢查過程您可以忍受的疼痛程度是多少？(你可以試著回想曾經抽血打針的感受)



說明及勾選：

0-1分：表示無法忍受任何疼痛

2-3分：表示稍微疼痛可忍受，絕大多數人都可以忍受的疼痛例如抽血、打針、小擦傷

4-5分：表示中等程度疼痛可忍耐，例如經痛、頭痛、運動傷害、牙痛等

6分以上：表示您對疼痛的忍受程度高於大多數的

~如果預期檢查帶給你的疼痛感受偏高(>6分)，建議你積極考慮無痛或減痛大腸鏡檢查~

### (二) 您選擇醫療方式會在乎的項目有什麼？以及在意的程度為何？

您本身的感覺和醫學上的客觀數據一樣重要。請仔細思考你在意的狀況程度及理由以釐清自己真正適合的檢查選項。

~請圈選下列考量項目，0分代表對您完全不在意，5分代表對您非常在意~

考量項目	在乎程度						備註：如果您非常在意這件事，建議您可以考慮選擇的方案
	完全 不在意					非常 在意	
我希望檢查舒適一點	0	1	2	3	4	5	無痛大腸鏡
我希望檢查精確度要高	0	1	2	3	4	5	無痛大腸鏡
我重視鎮靜麻醉安全性	0	1	2	3	4	5	無痛大腸鏡
我希望能全程參與檢查過程並和醫師討論病情	0	1	2	3	4	5	傳統大腸鏡
檢查後，我希望可以自駕返家或即刻回到工作崗位	0	1	2	3	4	5	傳統大腸鏡
我有經濟因素考量，不想加自費費用	0	1	2	3	4	5	傳統大腸鏡
我希望檢查當天無家人陪同，仍可檢查	0	1	2	3	4	5	傳統大腸鏡
其他：_____							

### (三) 請您回想什麼因素是您最重要的考量

現在您知道自己重要的考量是什麼了嗎?您比較想要接受哪種檢查?

- 接受無痛大腸鏡檢查
- 接受減痛大腸鏡檢查
- 接受傳統大腸鏡檢查
- 不想接受任何檢查
- 其他，請列舉\_\_\_\_\_

### 步驟三、對於上面提供的資訊，您是否已經了解呢？

請問您已經清楚瞭解不同檢查的優點及風險嗎？

請試著回答下列問題

- |                                   |                            |                             |                              |
|-----------------------------------|----------------------------|-----------------------------|------------------------------|
| 1. 大腸鏡檢查應該是早期發現腺瘤瘰肉予以切除的第一選擇      | <input type="checkbox"/> 對 | <input type="checkbox"/> 不對 | <input type="checkbox"/> 不知道 |
| 2. 大腸鏡檢查是侵入性檢查，常見的併發症是腸子穿孔或出血     | <input type="checkbox"/> 對 | <input type="checkbox"/> 不對 | <input type="checkbox"/> 不知道 |
| 3. 無痛或減痛大腸鏡檢查會有麻醉鎮靜相關的風險          | <input type="checkbox"/> 對 | <input type="checkbox"/> 不對 | <input type="checkbox"/> 不知道 |
| 4. 傳統大腸鏡檢查過程意識清醒須忍受輕微不適           | <input type="checkbox"/> 對 | <input type="checkbox"/> 不對 | <input type="checkbox"/> 不知道 |
| 5. 傳統大腸鏡檢查中太激動會造成危險，須配合醫師指示       | <input type="checkbox"/> 對 | <input type="checkbox"/> 不對 | <input type="checkbox"/> 不知道 |
| 6. 無痛或減痛大腸鏡檢查只要願意自費不須經過醫師評估風險即可採行 | <input type="checkbox"/> 對 | <input type="checkbox"/> 不對 | <input type="checkbox"/> 不知道 |
| 7. 無痛大腸鏡檢查後返家時可以自行駕車且不須家屬陪同       | <input type="checkbox"/> 對 | <input type="checkbox"/> 不對 | <input type="checkbox"/> 不知道 |
| 8. 減痛大腸鏡檢查後返家時可以自行駕車且不須家屬陪同       | <input type="checkbox"/> 對 | <input type="checkbox"/> 不對 | <input type="checkbox"/> 不知道 |

### 步驟四、您現在確認好醫療方式了嗎？

- |                         |   |                                |                               |
|-------------------------|---|--------------------------------|-------------------------------|
| 1. 我已經清楚知道有哪些檢查的選擇?     | <input type="checkbox"/> 同意               | <input type="checkbox"/> 不同意   |                               |
| 2. 我清楚知道不同檢查方式的好處和風險?   | <input type="checkbox"/> 同意               | <input type="checkbox"/> 不同意   |                               |
| 3. 我清楚知道好處或風險何者對我較重要?   | <input type="checkbox"/> 同意               | <input type="checkbox"/> 不同意   |                               |
| 4. 我已經接受足夠的知識及建議，可以做決定? | <input type="checkbox"/> 同意               | <input type="checkbox"/> 不同意   |                               |
| 5. 我做決定前還需要             | <input type="checkbox"/> 我想要再更深入了解每個檢查方式  |                                |                               |
|                         | <input type="checkbox"/> 我需要再和家人或朋友討論看看   |                                |                               |
|                         | <input type="checkbox"/> 我還是想要再和醫師做更詳細的討論 |                                |                               |
|                         | <input type="checkbox"/> 完全不用，我已經做好選擇了    |                                |                               |
| 6. 我對於自己所做的選擇有多確定?      | <input type="checkbox"/> 完全不確定            | <input type="checkbox"/> 不是很確定 | <input type="checkbox"/> 完全確定 |
| 7. 我還有想和醫師討論的問題 (請詳述)   | _____                                     |                                |                               |



## 瞭解更多資訊及資源

如果還想瞭解更多資訊，可以參考以下網站：

醫策會共享決策平台：大腸鏡



高雄長庚醫院胃腸科衛教影：大腸鏡SDM初版



衛福部國健署：大腸癌防治



長庚醫訊：大腸直腸癌篩檢及大腸鏡檢查



對於以上治療方式，我(們)想要再瞭解更多，我(們)的問題有：

出版日期/更新日期：2019年7月11日 第一版

出版者：基隆長庚紀念醫院 胃腸肝膽科

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