

## 大腸鏡檢查的選擇

### 前言

因應大腸癌發生率增加，糞便潛血篩檢是一個相當常用的癌症篩檢，在篩檢呈陽性反應後需要大腸鏡檢查做確診，但患者往往因害怕檢查的不適感而拒絕檢查；現在雖然有無痛性大腸鏡檢查，但部分患者對於麻醉相關風險仍有疑慮

### 適用對象 / 適用狀況

糞便篩檢呈陽性反應者

### 疾病介紹

依照國內目前資料，糞便篩檢呈陽性反應的患者，其中約有30%左右為大腸息肉，約3%為大腸癌，因此若糞便篩檢呈陽性反應，建議接受大腸鏡檢查做確診，以便及早治療

### 治療方式介紹

大腸鏡管長約160CM，屬侵入性檢查，檢查時間約為15-30分鐘，首先把細長的軟管從肛門放入，向內逐步檢查直腸、乙狀結腸、降結腸、橫結腸，一直到盲腸為止，再慢慢地往回拉，把整個大腸做完整的檢查或治療。由於90%的大腸癌是由息肉轉變而成的，如果發現息肉並將其切除，就可以阻斷其進展為大腸癌。若發現腫瘤，可做切片檢查並安排後續治療

您想要選擇的方式是：

★ 請透過以下四個步驟來幫助您做決定★

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

檢查方案	一般大腸鏡檢查	無痛大腸鏡檢查
檢查目的	檢查全部大腸	檢查全部大腸
檢查時間	約10-30分鐘（在特殊情況下，如息肉數量較多或困難處置，可能花費較長時間）	檢查前需先經過麻醉評估門診，檢查時要加上準備麻醉及麻醉恢復時間，共約90-120分鐘（在特殊情況下，如息肉數量較多或困難處置，可能花費較長時間）
好處	同時檢查、診斷及治療	同時檢查、診斷及治療

	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 發現瘰肉或腫瘤可以使用電燒刀立即執行瘰肉切除術</li> <li>2. 若發現疑似惡性腫瘤，可以立即做病理切片檢查</li> <li>3. 如有出血情形，可用電燒刀或止血夾止血</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 發現瘰肉或腫瘤可以使用電燒刀立即執行瘰肉切除術</li> <li>2. 若發現疑似惡性腫瘤，可以立即做病理切片檢查</li> <li>3. 如有出血情形，可用電燒刀或止血夾止血</li> <li>4. 在麻醉下進行，檢查過程無疼痛感覺，較舒適</li> </ol>
缺點	不適感的程度因人而異，大多數的情況為輕微疼痛或腹漲，一般人多可忍受；但有部分患者因強烈不適無法完成全大腸檢查	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 健保不給付無痛麻醉費用</li> <li>2. 檢查前需鮮花時間至麻醉門診進行麻醉評估與相關檢查</li> </ol>
風險及併發症	屬於侵入性檢查，較常見的併發症是穿孔（約0.1-0.3%）或出血（約0.1-0.6%）	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 麻醉相關的風險（註）</li> <li>2. 同樣有穿孔與出血的風險，約為一般大腸鏡的10倍</li> </ol>

註：有以下情況者不建議麻醉

- 六個月內曾罹患心肌梗塞、不穩定心絞痛、嚴重心律不整者
- 三個月內曾發生小中風或癲癇小發作者
- 重度慢性肺疾病或處於急性發作期者
- 呼吸道構造異常者
- 經麻醉科醫師評估後不適宜接受麻醉者

## 步驟二、 您選擇治療方式會在意的因素有什麼？以及在意的程度

對您重要的程度	非常重要	重要	普通	不重要	非常不重要
檢查的缺點及風險					
檢查的診斷正確率					
檢查後發現異常能立即處理					
經濟因素					

整體檢查時間的長短					
-----------	--	--	--	--	--

### 步驟三、 您對治療方式的認知有多少？

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

對 不對 不知道

2. 何種大腸鏡檢查時間較短？

一般大腸鏡檢查 無痛大腸鏡檢查 不知道

3. 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

對 不對 不知

4. 無痛大腸鏡檢查會有麻醉風險

對 不對 不知道

### 步驟四、 您現在確認好治療方式了嗎？

1. 我已經知道 2 種大腸鏡檢查的好處和風險？

同意 不同意

2. 我清楚知道好處或風險何者對我較重要？

同意 不同意

3. 我已經接受足夠的知識及建議，可以做決定？

同意 不同意

4. 我做決定前還需要

我想要再更深入了解每個檢查方式 我需要再和家人或朋友討論看看  
我還是想要再和醫師做更詳細的討論 完全不用，我已經做好選擇

5. 我對於自己所做的選擇有多確定？

完全不確定 不是很確定 完全確定

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。