

個案管理師於

癌症早期緩和醫療的角色

**嘉義基督教醫院
陳姿君**

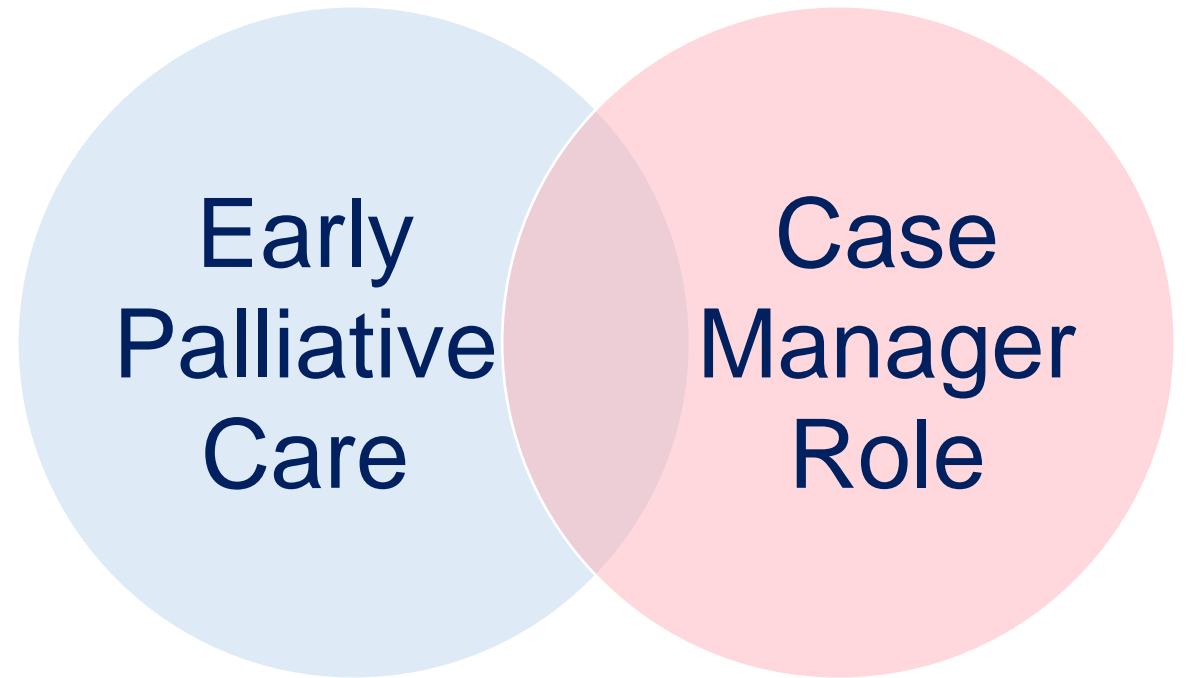
癌症中心督導

大綱

1 何謂個案管理

2 何謂緩和醫療

3 個案管理師於早期緩和醫療之角色為何



你認為

個案管理是什麼？

個案管理定義

個案管理是一個**評估、計畫、執行、協調、監測評估與倡議**不同選擇和服務的**合作過程**，透過溝通與現有可用資源，以滿足個案及其家庭的健康需求，來**促進具安全、品質和成本效果的照護結果**。

Case Management is a **collaborative process** of assessment, planning, facilitation, care coordination, evaluation and advocacy for options and services to meet an individual's and family's comprehensive health needs through communication and available resources to promote patient safety, quality of care, and cost effective outcomes. (CMSA, 2021)

CASE MANAGEMENT



你認為

緩和醫療是什麼？



World Health
Organization

WHO 緩和醫療定義(2002)

CONTENTS AND TIMEFRAME OF PALLIATIVE CARE

WHO definition (2002)

“Palliative care is an approach that improves the quality of life of patients and their families facing the problem associated with life-threatening illness, through the prevention and relief of suffering by means of early identification and impeccable assessment and treatment of pain and other problems, physical, psychosocial and spiritual.”

對象：病人與家屬

治療的目標：預防與減輕

疾病範圍：威脅生命的疾病 (含非癌)

治療標的：疼痛、生理、心理、靈性

ASCO 緩和醫療定義(2009, 2012)

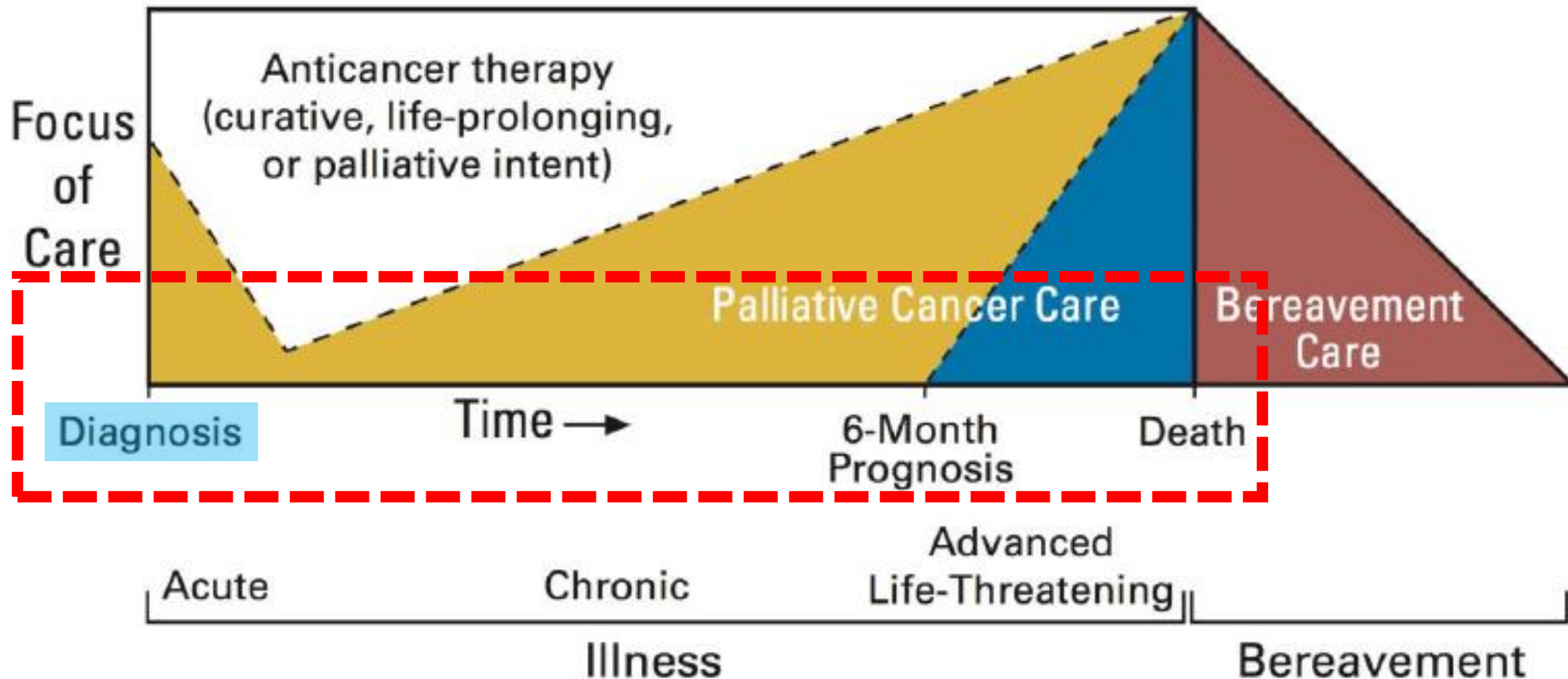
CONTENTS AND TIMEFRAME OF PALLIATIVE CARE

ASCO statement (2009) and provisional opinion (2012)

“ (...) combined standard oncology care and palliative care should be considered early in the course of illness for any patient with metastatic cancer and/or high symptom burden.”

標準的抗癌治療 與 緩和醫療 須同步給予；
包含所有轉移癌症病人或早期癌症合併有嚴重不適症狀病人

ASCO 緩和醫療定義(2009, 2012)





NCCN 緩和醫療定義(2020)

The goal of palliative care is to anticipate, prevent, and reduce suffering and to support the best possible quality of life for patients/families/caregivers, regardless of the stage of the disease or the need for other therapies.

緩和醫療的目標是**預測、預防和減少痛苦**，並為【病人/家人/照顧者】提供最佳的生活品質，**無論疾病的期別或是否需要接受其他治療**。



早期癌症，接受手術/化療/放療/標靶/免疫/移植細胞治療，都需接受良好的緩和醫療。



National Comprehensive
Cancer Network®

NCCN 緩和醫療定義(2020)

Palliative care should be provided by the primary oncology team and augmented as needed by collaboration with an interdisciplinary team of palliative care experts.

緩和醫療應由**第一線的腫瘤治療團隊提供**，並根據需要加入跨學科的緩和醫療專家團隊合作做為加強治療。



Palliative Care 成為外科/內科/放腫科醫師的職責本份，
緩和專科醫師是這些團隊成員的Back-up。



National Comprehensive
Cancer Network®

NCCN 緩和醫療標準(2020)

Institutions should develop processes for integrating palliative care into cancer, both as part of usual oncology care and for patients with specialty palliative care needs.

醫療機構應將緩和醫療納入**癌症治療的常規流程**，不僅應為常規腫瘤治療的一部分，也可以滿足部份對緩和醫療有特別需求的病人。



Palliative Care 不是特殊醫療，而是常規治療之一。



NCCN 緩和醫療標準(2020)

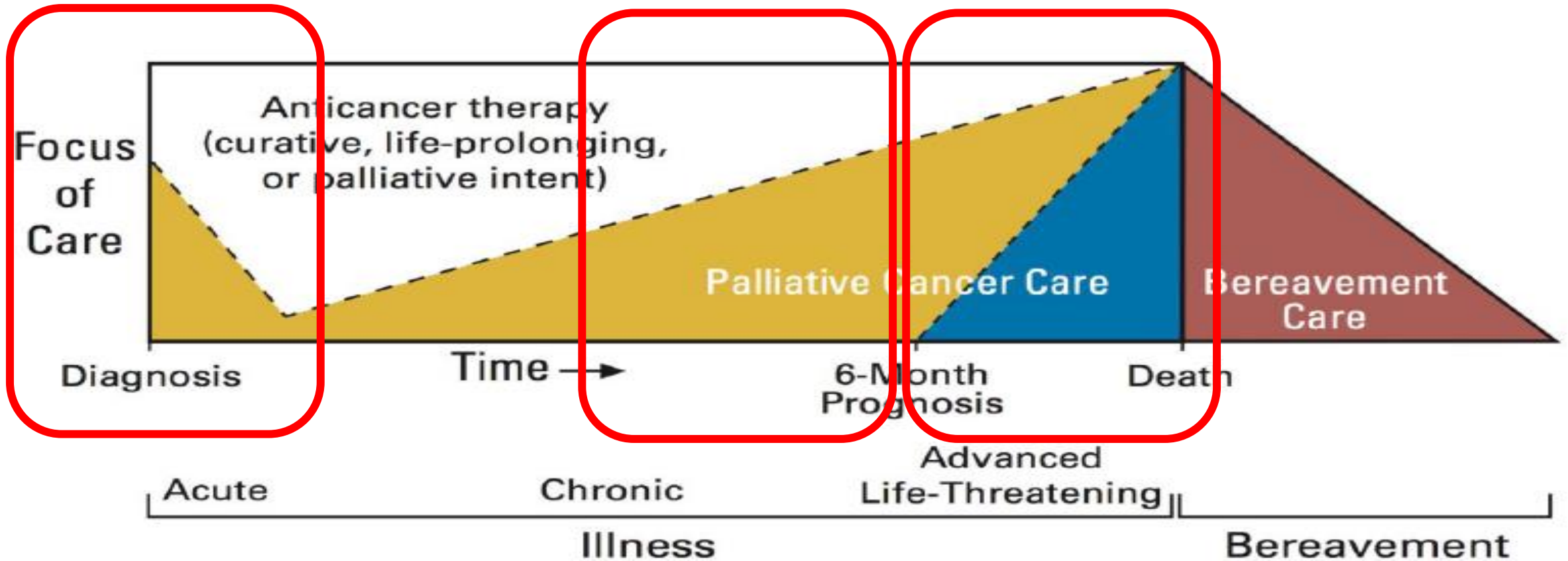
All cancer patients should be screened for palliative care needs at their initial visit, at appropriate intervals, and as clinically indicated.

所有癌症患者應在初次就診時，進行緩和醫療需求的評估；並於適當的時間後再次進行緩和醫療需求評估，且臨床有需要時亦須立即再次進行緩和醫療需求評估。



ASCO建議可在癌症診斷後的8週內介入緩和照護

執行早期緩和醫療時機：癌症初診斷時



A

B

C

早期緩和醫療

個案管理師的角色？

— 傳統癌症醫療 —

病人



醫師



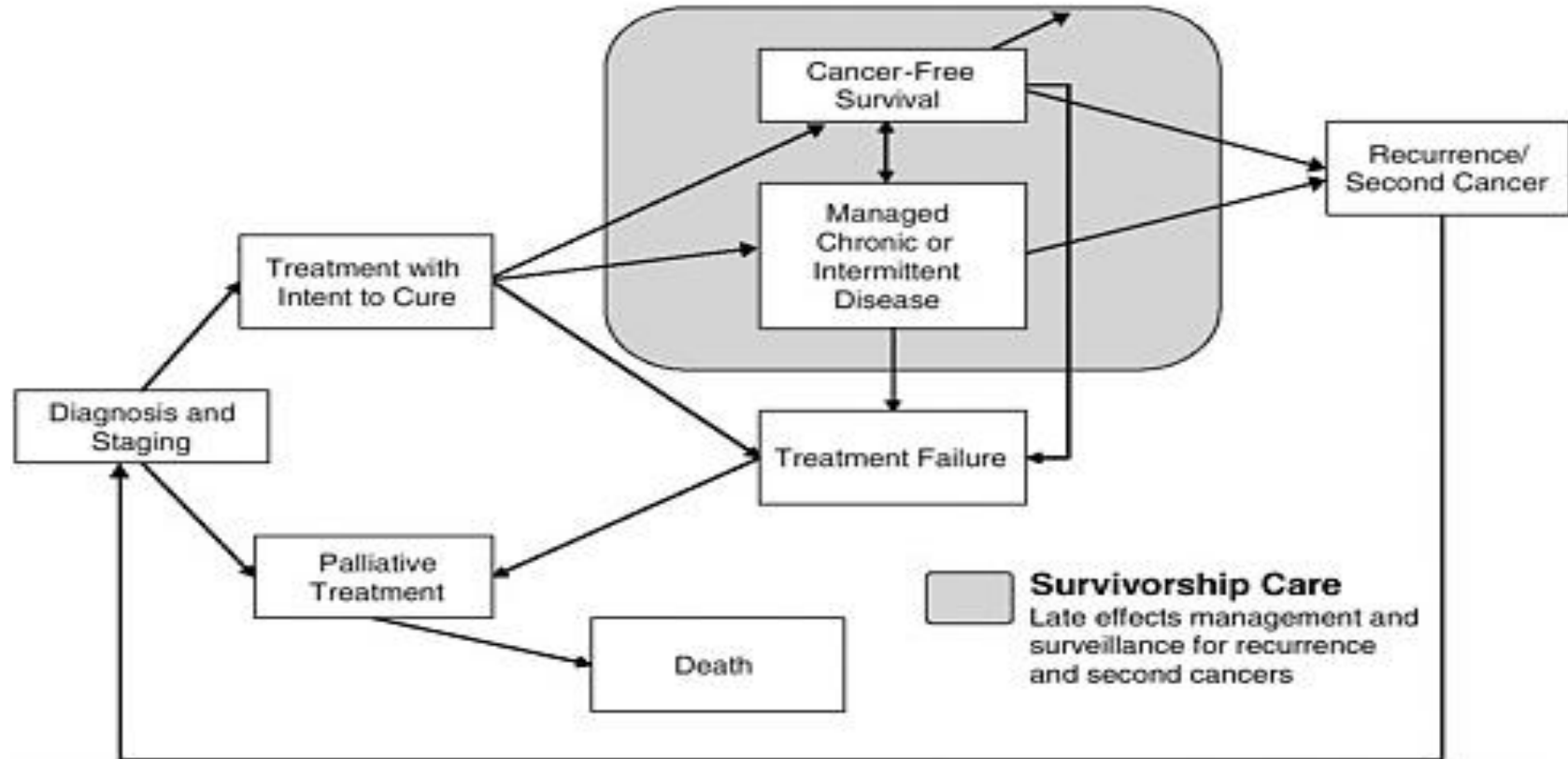
疾病本身的診斷及治療

治療過程的副作用

治療對心理的壓力

照顧者的各種壓力

癌症病人的病程軌道

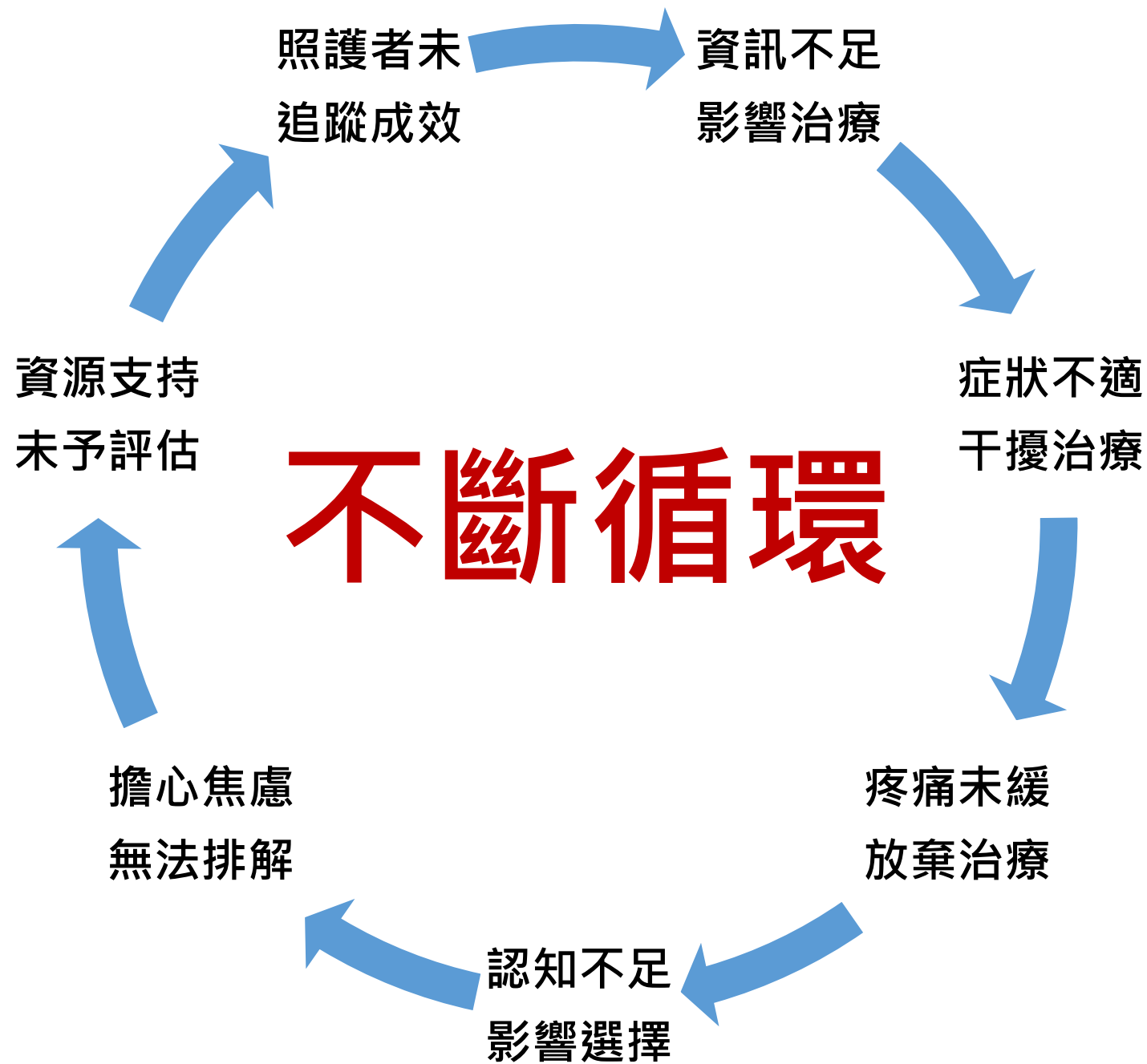


常見現況是？

- ✓ 醫生講得太難懂，我能再去問誰？
- ✓ 跟診護理師說檢查要去哪裡排？
抽血要不要空腹？
- ✓ 掛號掛不進去怎麼辦？
- ✓ 離開醫院後我還可以找的到誰？



癌症病人常見問題



癌症治療猶如是
追逐**生命長度**的
跑步旅程



骨髓抑制

腸胃道功能差

疼痛

噁心嘔吐

心理困擾



癌因性疲憊

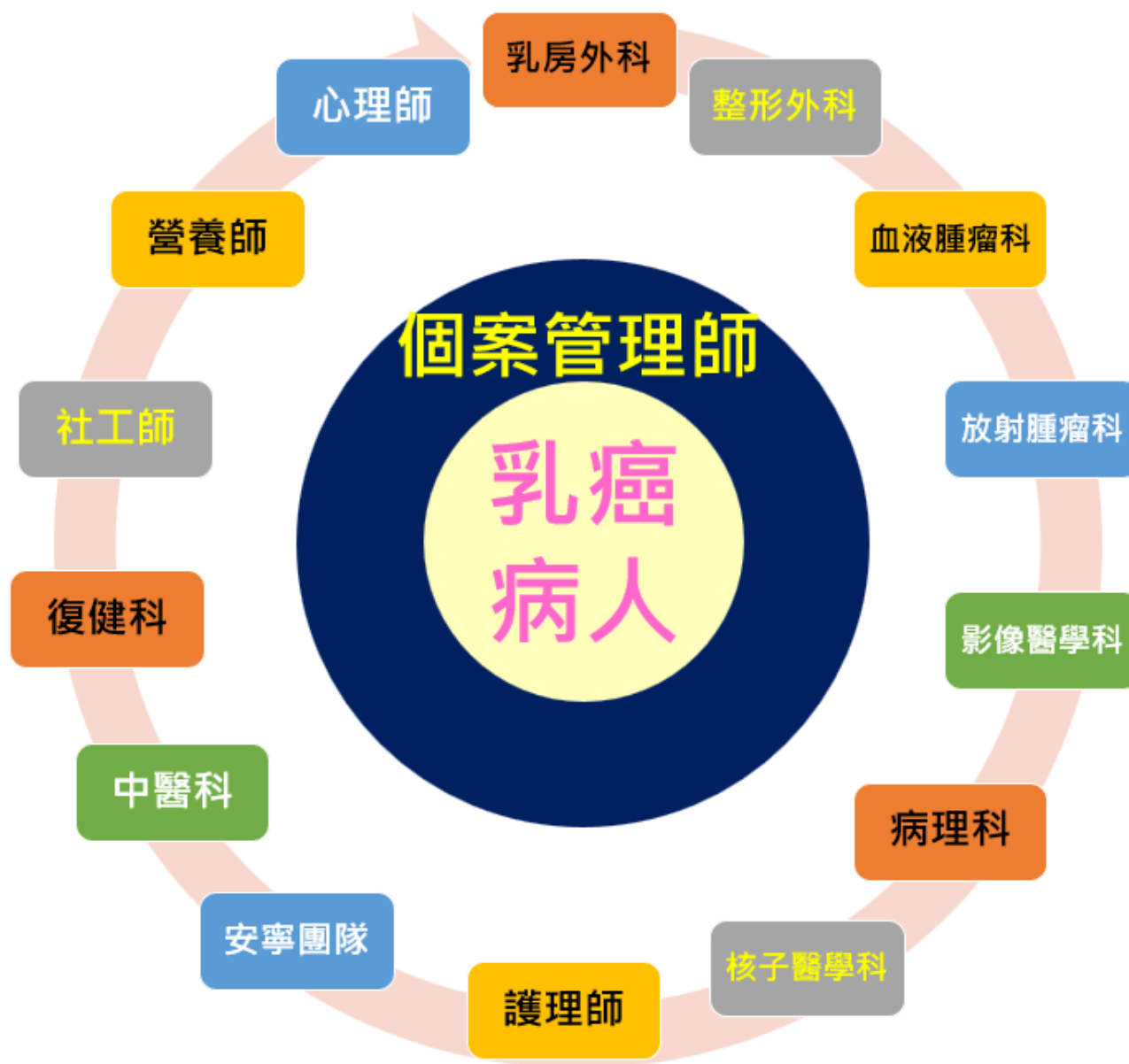
肝腎功能異常

神經毒性

食慾不振

體重下降

乳癌多專科團隊



Early palliative care

身為癌症治療團隊的一份子，我們要重新審視和充實什麼？

— 早期緩和醫療 —

病人

醫師

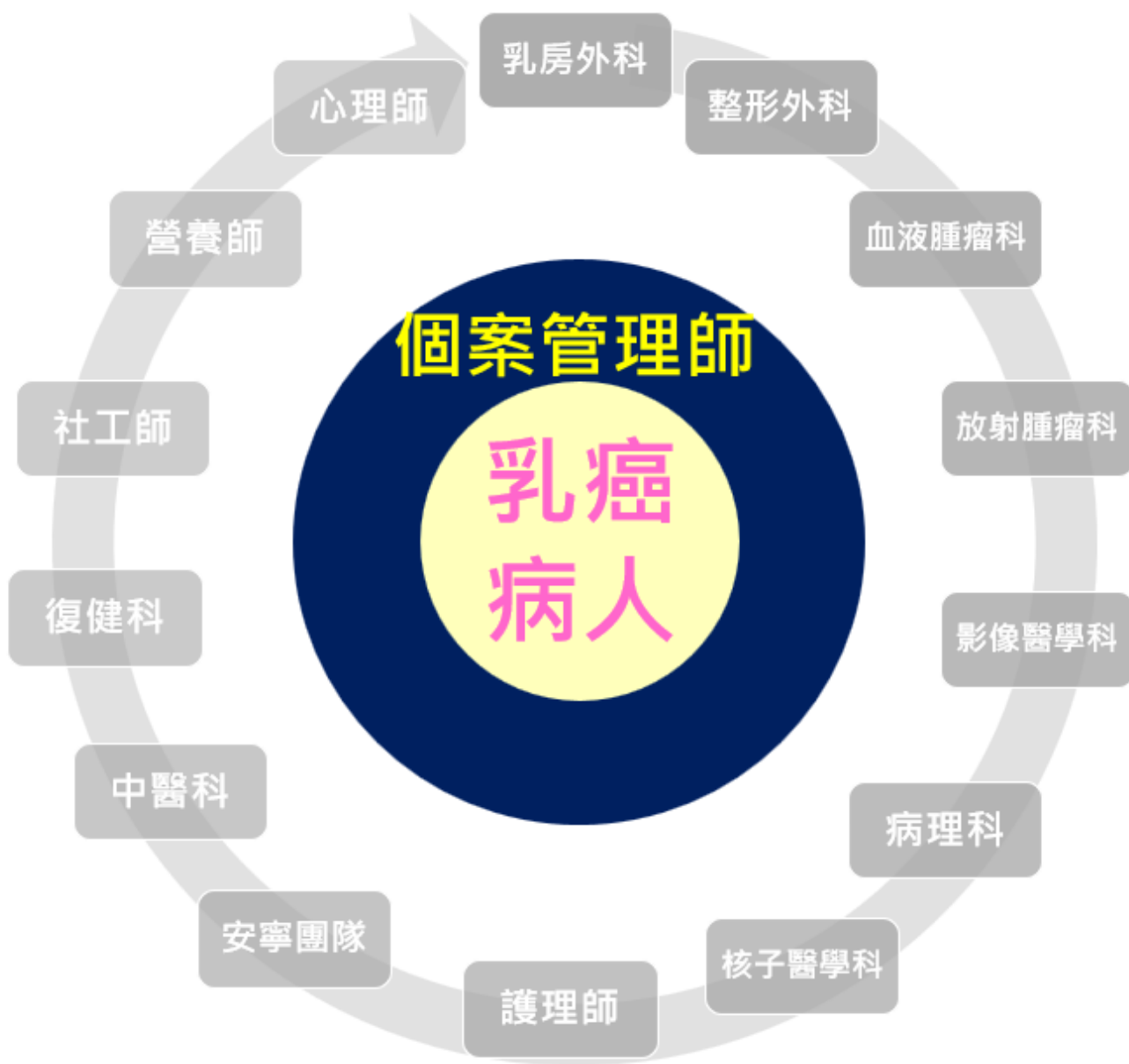
解決疾病或治療引起的症狀

治療過程的副作用

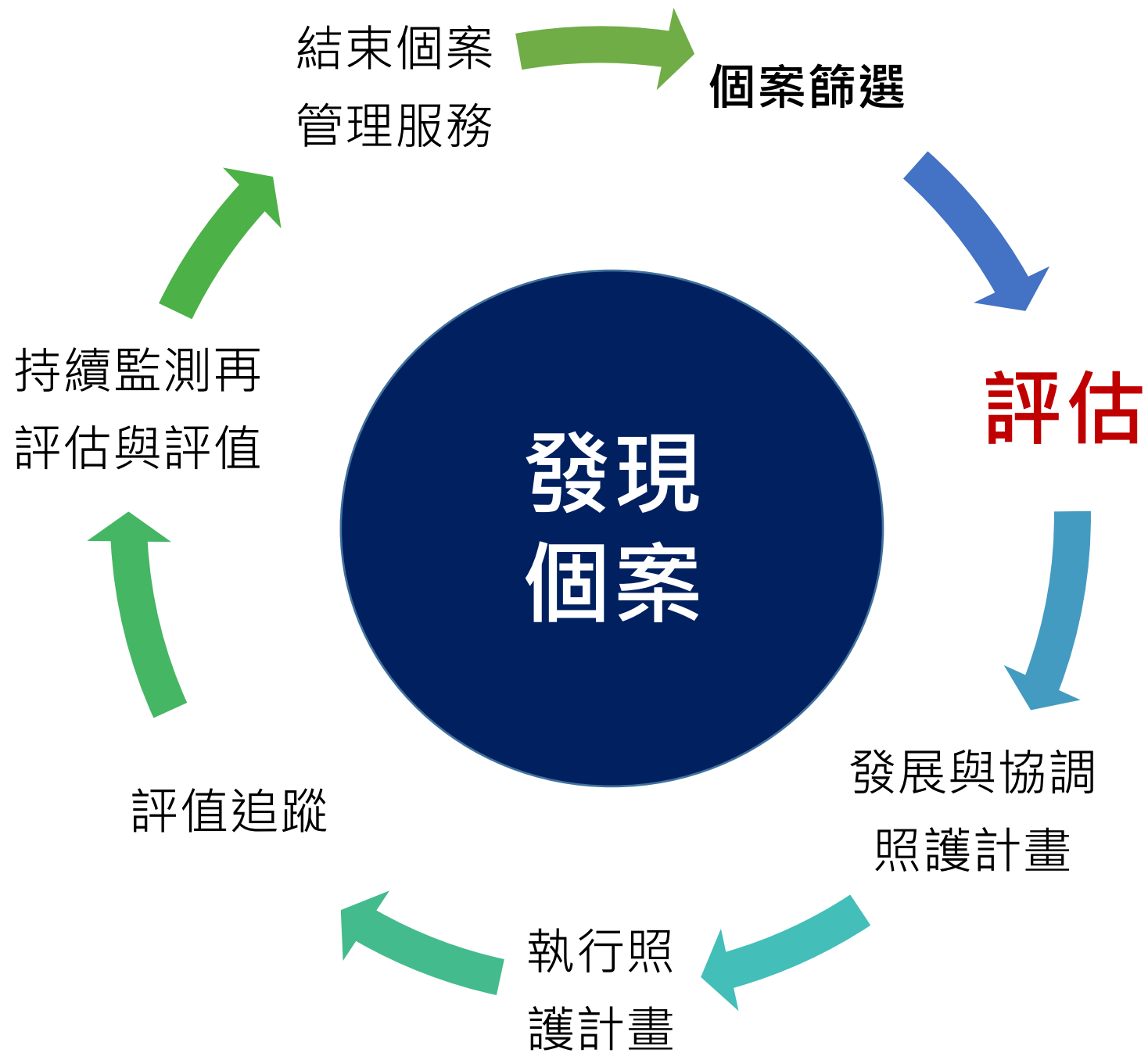
治療對心理的壓力

照顧者的各種壓力

乳癌多專科團隊



個案管理流程



評估

- ✓ **是個案管理重要的核心任務**，需進行多面向的評估。
- ✓ 目的：確認個案的真正需求，以便善用可用的資源，滿足每一位個案的需求。
- ✓ **準確的評估有助於擬定合適的照護計畫，連結適切的服務，滿足其多元需求→個人化(客製化)的照護。**

評估

- 個案基本訊息的取得：姓名、居住狀況、年齡、性別、婚姻狀況、種族、宗教、教育、家庭成員、住所、照護者、交通、工作史、醫療史(現在病況、過去病史、合併症、遵從度)、財務狀況與保險。
 - 營養狀況、環境評估
 - 功能狀態：活動、認知、情感
 - 心理社會
 - 文化因素
 - 問題的釐清
 - 治療計畫
-
- The diagram consists of two dark blue arrows pointing from left to right. The top arrow contains the text '以得知' (To know) and the bottom arrow contains the text '千萬不要' (Do not do). The arrows point from the left column of text to the right column of text.
- 個案問題/需求的特性
 - 個案解決問題/需求的能力
 - 支持來源
 - 急著下定論

評估

1. 建立關係

- ✓ 建立在個案對個案管理師的協助意願與能力之信心上，且雙方也皆能夠清楚了解彼此的期待，進而營造出一種和諧、一致和同理的融洽工作關係。
- ✓ 關係建立的過程**始於初次見面**。使個案可感受到個案管理師的關懷與能力；以促進溝通與坦誠。
- ✓ 是個案管理師**首要**，也是**最重要**的任務。

評估

2. 訪談技巧

- ✓ 是否能有效的溝通，將影響個案管理目的達成與否。而有效的溝通需藉助專業的訪談技巧。
 - ◆ 提出問題、聽取和處理回應，以及運用/分享訊息再進行評估。
- ✓ 溝通包含口語和非口語，亦需要考量文化特性。
- ✓ 訪談過程中，溝通是雙向的。
- ✓ 個案管理師需能具備同理心、傾聽和詢問的相關技巧。

評估

執行評估的方式

現場(面訪)

- ✓可看到個案、家屬
- ✓可看到個案非語言表現
- ✓可諮詢相關工作人員

電話(電訪)

- ✓個案有防衛
- ✓評估不易
- ✓信任關係不易建立

評估

✓ 確認個案現存與潛在的健康問題

◆ 疾病與症狀/自我照顧功能/認知功能

✓ 確認個案及其家庭(主要照顧者)的照顧資源

◆ 照顧人力/情緒支持/財力支持/照顧知能

✓ 設計、發展、執行合宜的個案管理照護計畫

◆ 執行、建議、轉介

照護需求評估重點

生理

- ✓ 身體各系統評估
(意識、心肺、消化、排泄...)
- ✓ 用藥評估
- ✓ 疼痛評估
- ✓ 營養評估
- ✓ 睡眠評估
- ✓ 自我照顧功能/
日常活動功能
- ✓ 認知功能/能力
- ✓ 復健評估
- ✓ 疾病進展

心理

- ✓ 情緒(疾病適應)
- ✓ 不確定感
- ✓ 行為

靈性

- ✓ 宗教
- ✓ 過去生活經驗
- ✓ 臨終照護

家庭與社會

- ✓ 環境(居家/社區)
- ✓ 經濟(來源、各類保險)
- ✓ 家庭(家族健康史、家庭成員家系圖及家庭類型、家庭內在結構、家庭功能、家庭壓力及資源、角色改變)
- ✓ 照顧者之評估(身體健康、角色功能、照顧技能與態度、適應/調適情形與負荷)
- ✓ 親友鄰里支持系統
- ✓ 文化背景

照顧者也需要需求評估

✓照顧者常見的問題

- ◆照顧者的負擔
- ◆照顧者工作女性化 (男性佔30%)
- ◆無酬照顧
- ◆性別衍生健康不平等的狀況
- ◆照顧者高齡化
- ◆照顧者激烈化處理壓力或問題

✓照顧者面臨的壓力

- ◆缺乏照顧的知識及技巧
- ◆對社會福利資源不了解
- ◆照顧責任的負荷，缺乏替代人力
- ◆生活作息受限制
- ◆情緒負荷
- ◆家庭互動關係受損
- ◆社交活動減少
- ◆經濟困境

評估時機與方法



- 初診斷聽取報告時
- 門診或住院訪視時
- 來電諮詢時
- 致電追蹤時
- 每一次的接觸都是評估好時機

- 適當下狀況閒話家常
- 個案開啟了話匣子
 - 先順著聊
 - 再引導聊
- 逐項詢問，忘了再補

別小看「聊」的力量

個管師在早期緩和醫療中的角色

- ✓ 連結照護及其他專業人員的管道
 - ◆ 直向暨橫向橋樑擔當
- ✓ 協助並確認病人接受正確即時的照護與治療
- ✓ 協助解決病人的各項問題
- ✓ 提供臨床資訊，作為指標監測的依據



藉由個案管理過程帶著病人衝破醫療迷宮



結論

- ✓ 良好的個案管理照護是基於**良好的評估**。
- ✓ 以良好的評估**辨識真正的照護需求**。
- ✓ **聚焦照護需求**，並能考量個案及家屬的文化背景，評估其價值觀、偏好和準備度，達成醫病照護共識。
- ✓ **在適當時間(早期)、適當地點，提供適當的照護(緩和醫療)**。
- ✓ 協助病人(及家屬)度過癌症治療的過程，以提升生活品質與存活率。

早期緩和醫療

誰來做？

回歸到 Early Palliative Care 要做到哪些事，再來看誰適合做？

改善癌症導致不適所採取的抗癌治療
(化療/放療/標靶..)

心理/ 經濟/ 靈性問題

**Early
Palliative
Care**

癌症引起的生理症狀
(疼痛、疲倦、喘、腸阻塞..)

抗癌治療副作用的處理
化療/放療/標靶/免疫/新藥

嘉義基督教醫院

癌症「早期緩和照護」推動模式

- 政府沒有增加經費 ...
- 人力編制沒有增加 ...
- 說服志同道合的院內同仁
- 提出研究計畫，由體制內爭取支持與補助
 - ◆研究目的：探討接受早期緩和照護後對改善新診斷乳癌、肺癌、頭頸癌病人症狀與情緒困擾、生活品質及治療狀況之成效。

嘉義基督教醫院

癌症「早期緩和照護」推動模式

- 總召集人：癌症委員會主委 李明陽醫師
- 各癌別(乳癌/頭頸癌/肺癌)之腫瘤內科醫師、放射腫瘤醫師、胸腔內科醫師、口腔顎面外科醫師、耳鼻喉科醫師
- 非強迫性，志同道合者先加入。加入者需參加癌委會主辦EPC工作坊至少3小時進行『癌症早期緩和治療的周全評估與追蹤』
- 病患有權拒絕加入，未加入者，仍有執行現行癌症個管模式照護

嘉義基督教醫院

癌症「早期緩和照護」推動模式

■EPC醫師經由原團隊醫師進行轉介(EPC醫師任務)

➔ 評估癌症病人身心靈症狀(可與個案管理師一同訪視)

➔ 給予建議處置(建議用藥、建議會診)，制定追蹤時間，無特定追蹤時間則每4週評估及追蹤一次。

➔ 由個案管理師協助進行問卷訪查。

■共四次左右(每月一次)

嘉義基督教醫院

癌症「早期緩和照護」推動模式

■納入標準：

(1)經醫師初次診斷為乳癌、肺癌、頭頸癌第一期至第四期，預定

接受EPC(Early Palliative Care)者為實驗組，拒絕接受EPC者為對照組。

(2)年齡須滿20歲以上，願意配合。

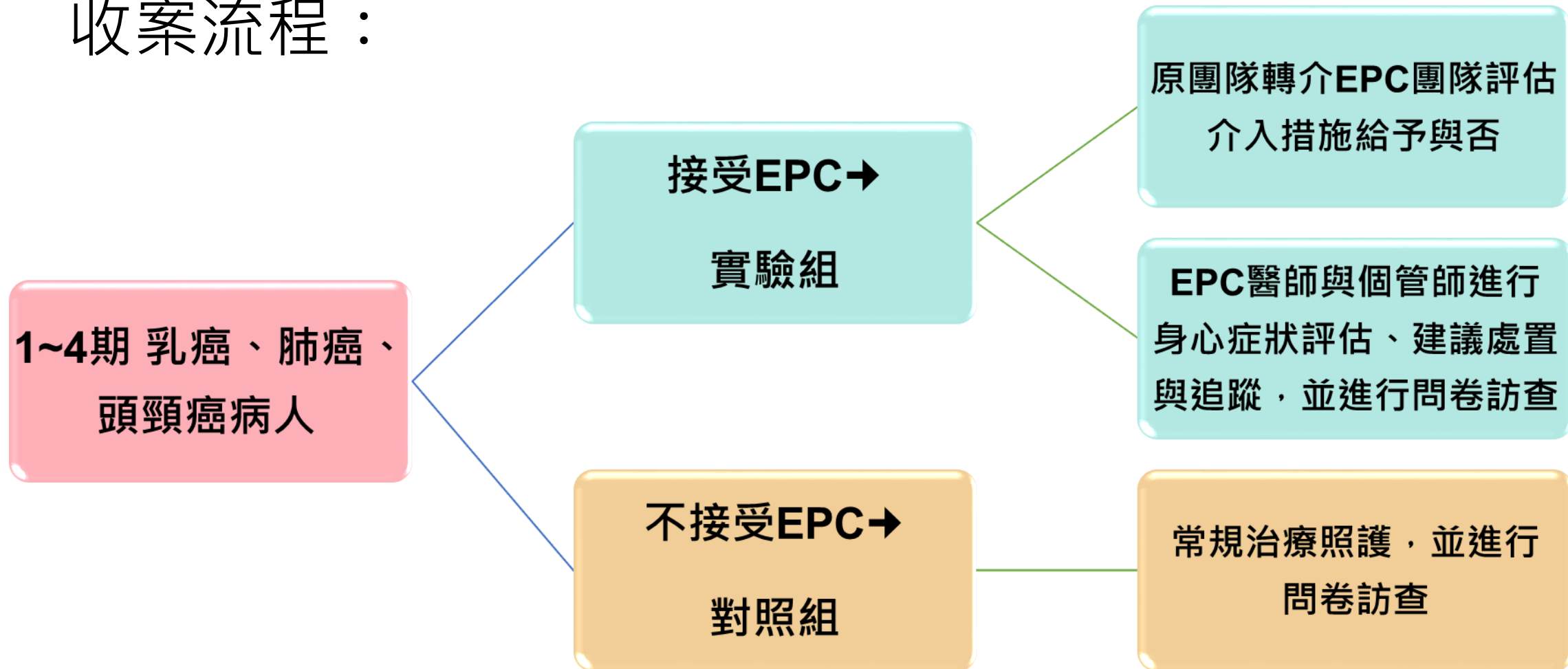
(3)識字或能以國、台語溝通，瞭解問卷量表內容者。

■排除標準：意識不清、有任何精神疾病與認知障礙者，以及身體狀況太虛弱、不適無法完成此份調查者。

嘉義基督教醫院

癌症「早期緩和照護」推動模式

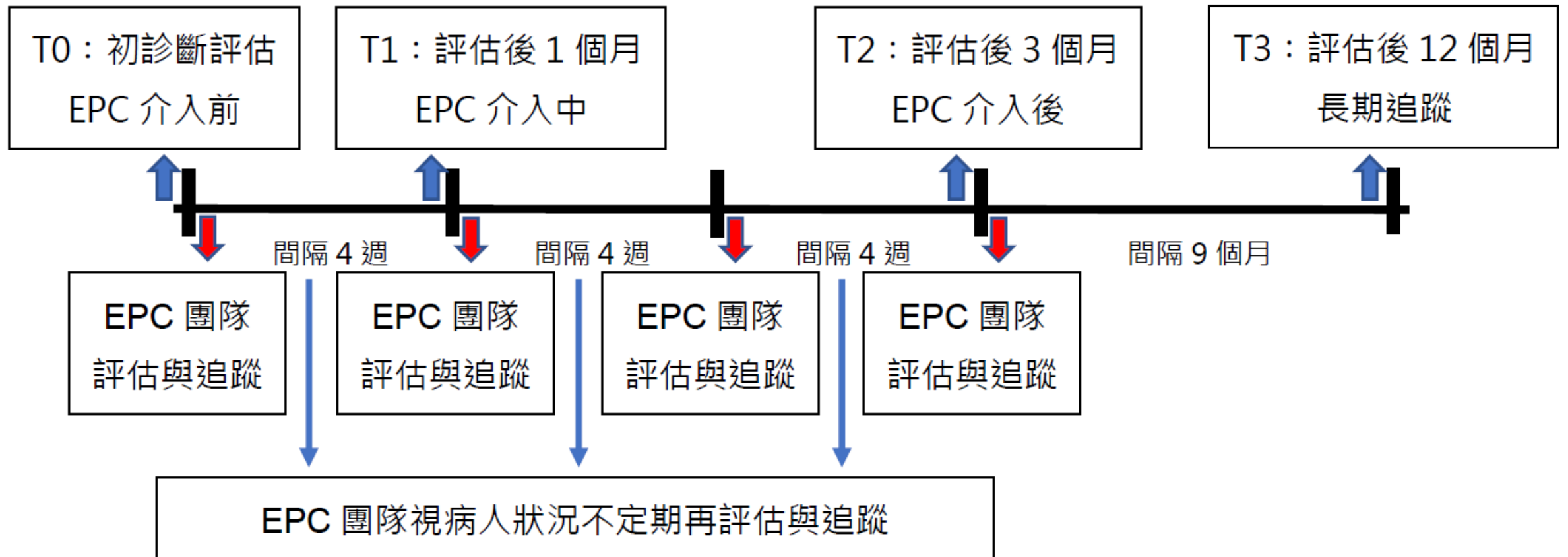
收案流程：



嘉義基督教醫院

癌症「早期緩和照護」推動模式

問卷測量/訪視評估追蹤流程：



嘉義基督教醫院

癌症「早期緩和照護」推動模式

研究工具與監測指標：

- ✓個案基本資料
- ✓台灣版安德森症狀量表 (MDASI-T)
- ✓情緒困擾溫度計 (DT)
- ✓癌症病人生活品質核心問卷(EORTC QLQ-C30 v3) 與各癌生活品質問卷
- ✓治療率
- ✓完治率

EPC醫師訪視評估單

早期緩和照護/全人關懷 第 次訪視評估單

日期： 年 月 日 EPC 醫師： 收案編號：

姓名： 病歷號： 癌 別：

This case is a cancer case and consult for early palliative care. We had fully explain the EPC study to the patient and the patient sign permit and agree to joint EPC study. The followings are visit records and suggestions:

癌症診斷相關問題 (□無問題) / □有困擾, 已給予說明, □不需後續追蹤, □需 1 個月後追蹤

癌症治療相關問題：

- 手術治療 (□無問題) / □有困擾, 已給予說明, □不需後續追蹤, □需 1 個月後追蹤
- 化學治療 (□無問題) / □有困擾, 已給予說明, □不需後續追蹤, □需 1 個月後追蹤
- 標靶/免疫治療 (□無問題) / □有困擾, 已給予說明, □不需後續追蹤, □需 1 個月後追蹤
- 賀爾蒙治療 (□無問題) / □有困擾, 已給予說明, □不需後續追蹤, □需 1 個月後追蹤
- 放射線治療 (□無問題) / □有困擾, 已給予說明, □不需後續追蹤, □需 1 個月後追蹤
- 復健問題 (□無問題) / □有困擾, 已給予說明, □不需後續追蹤, □需 1 個月後追蹤

與現行癌症個管制度的最大差別：

經由EPC醫師的評估與建議，

強迫主治醫師面對癌症周全評估

後，後續有否給予處置與改善！

癌症生理心理相關問題：

- 疼痛問題 (□無問題) 如有疼痛問題, 疼痛分數(Pain Score)為 ____ 分
□有困擾, 建議給予處理 _____
□已給予處理建議不需提前追蹤, 期望下次疼痛分數(Pain Score)下降分數至 ____ 分
□需提前於 ____ 天後再次評估, 期望下次疼痛分數(Pain Score)下降分數至 ____ 分
- 情緒問題 (□無問題) 如有情緒問題, 情緒困擾分數(DT) 為 ____ 分
□有困擾, 已給予處理建議不需提前追蹤, 期望下次情緒困擾分數(DT)下降分數至 ____ 分
□有困擾, 建議給予處理 □會診心理師 □會診精神科醫師
□需提前於 ____ 天後再次評估, 期望下次情緒困擾分數(DT)下降分數至 ____ 分
- 其他生理問題 (□無問題)
□有困擾, □胃腸道問題; Grade ____, 建議給予處理 _____
□有困擾, □呼吸問題; Grade ____, 建議給予處理 _____
□有困擾, □疲憊問題; Grade ____, 建議給予處理 _____
□有困擾, □皮膚問題; Grade ____, 建議給予處理 _____
最需要追蹤的其他生理問題為 □胃腸道問題 □呼吸問題 □疲憊問題 □皮膚問題
□已給予處理建議不需提前追蹤, 預期評估下次依 CTCAE grade 下降至 Grade ____
□需提前於 ____ 天後再次評估, 預期評估下次依 CTCAE grade 下降至 Grade ____

癌症支持相關問題：

- 營養支持問題 (□無問題) 如有營養問題(MUST score ≥ 2), MUST 分數為 ____ 分
□有困擾, 已給予處理建議不需提前追蹤
□有困擾, 建議給予處理 □轉介營養師 / 其他建議 _____
□需提前於 ____ 天後再次評估, 預期評估下次 MUST 分數為 ____ 分
- 經濟支持問題 (□無問題)
□有困擾, 已給予說明不需提前追蹤
□有困擾, 建議給予處理 □轉介社工師 / 其他建議 _____
- 靈性支持問題 (□無問題)
□有困擾, 已給予說明不需提前追蹤
□有困擾, 建議給予處理 □轉介院牧傳道人員 / 其他建議 _____

收案日期	類別	項目
2021-04-15	早期緩和照護/全人關懷 早期緩和照護/全人關懷訪視紀錄單	

嘉義基督教醫院
CHIA-YI CHRISTIAN HOSPITAL

早期緩和照護/全人關懷訪視紀錄單

病歷號:	
姓名:	
生日: 1973/05/25 (48)	男

早期緩和照護/全人關懷 第 1 次訪視評估單

日期: 110年3月10日 EPC醫師: 柯政 收案編號: 035
姓名: 病歷號: 癌別: 口腔癌

This case is a cancer case and consult for early palliative care. We had fully explain the EPC study to the patient and the patient sign permit and agree to joint EPC study. The followings are visit records and suggestions:

癌症診斷相關問題 無問題 / 有困擾, 已給予說明, 不需後續追蹤, 需 1 個月後追蹤
癌症治療相關問題:

- 手術治療 無問題 / 有困擾, 已給予說明, 不需後續追蹤, 需 1 個月後追蹤
- 化學治療 無問題 / 有困擾, 已給予說明, 不需後續追蹤, 需 1 個月後追蹤
- 標靶/免疫治療 無問題 / 有困擾, 已給予說明, 不需後續追蹤, 需 1 個月後追蹤
- 質劑治療 無問題 / 有困擾, 已給予說明, 不需後續追蹤, 需 1 個月後追蹤
- 放射線治療 無問題 / 有困擾, 已給予說明, 不需後續追蹤, 需 1 個月後追蹤
- 復健問題 無問題 / 有困擾, 已給予說明, 不需後續追蹤, 需 1 個月後追蹤

癌症生理心理相關問題:

- 疼痛問題 無問題 如有疼痛問題, 疼痛分數(Pain Score)為 3 分
有困擾, 建議給予處理 口服止痛藥控制
已給予處理建議不需提前追蹤, 期望下次疼痛分數(Pain Score)下降分數至 ___ 分
需提前於 ___ 天後再次評估, 期望下次疼痛分數(Pain Score)下降分數至 ___ 分
- 情緒問題 無問題 如有情緒問題, 情緒困擾分數(DT) 為 ___ 分
有困擾, 已給予處理建議不需提前追蹤, 期望下次情緒困擾分數(DT)下降分數至 ___ 分
有困擾, 建議給予處理 會診心理師 會診精神科醫師
需提前於 ___ 天後再次評估, 期望下次情緒困擾分數(DT)下降分數至 ___ 分

- 其他生理問題 無問題
有困擾, 胃腸道問題; Grade __, 建議給予處理
有困擾, 呼吸問題; Grade 2, 建議給予處理 TB 療程中
有困擾, 疲憊問題; Grade __, 建議給予處理
有困擾, 皮膚問題; Grade __, 建議給予處理
最需要追蹤的其他生理問題為 胃腸道問題 呼吸問題 疲憊問題 皮膚問題
已給予處理建議不需提前追蹤, 預期評估下次依 CTCAE grade 下降至 Grade __
需提前於 ___ 天後再次評估, 預期評估下次依 CTCAE grade 下降至 Grade __

- 營養支持問題 無問題 如有營養問題(MUST score >=2), MUST 分數為 ___ 分
有困擾, 已給予處理建議不需提前追蹤
有困擾, 建議給予處理 轉介營養師 / 其他建議

早期緩和照護/全人關懷 第 2 次訪視評估單

日期: 110年4月15日 EPC醫師: 柯政 收案編號: 035
姓名: 病歷號: 癌別: 口腔癌

This case is a cancer case and consult for early palliative care. We had fully explain the EPC study to the patient and the patient sign permit and agree to joint EPC study. The followings are visit records and suggestions:

癌症診斷相關問題 無問題 / 有困擾, 已給予說明, 不需後續追蹤, 需 1 個月後追蹤
癌症治療相關問題:

- 手術治療 無問題 / 有困擾, 已給予說明, 不需後續追蹤, 需 1 個月後追蹤
- 化學治療 無問題 / 有困擾, 已給予說明, 不需後續追蹤, 需 1 個月後追蹤
- 標靶/免疫治療 無問題 / 有困擾, 已給予說明, 不需後續追蹤, 需 1 個月後追蹤
- 質劑治療 無問題 / 有困擾, 已給予說明, 不需後續追蹤, 需 1 個月後追蹤
- 放射線治療 無問題 / 有困擾, 已給予說明, 不需後續追蹤, 需 1 個月後追蹤
- 復健問題 無問題 / 有困擾, 已給予說明, 不需後續追蹤, 需 1 個月後追蹤

癌症生理心理相關問題:

- 疼痛問題 無問題 如有疼痛問題, 疼痛分數(Pain Score)為 ___ 分
有困擾, 建議給予處理
已給予處理建議不需提前追蹤, 期望下次疼痛分數(Pain Score)下降分數至 ___ 分
需提前於 ___ 天後再次評估, 期望下次疼痛分數(Pain Score)下降分數至 ___ 分
- 情緒問題 無問題 如有情緒問題, 情緒困擾分數(DT) 為 9 分
有困擾, 已給予處理建議不需提前追蹤, 期望下次情緒困擾分數(DT)下降分數至 5 分
有困擾, 建議給予處理 會診心理師 會診精神科醫師
需提前於 ___ 天後再次評估, 期望下次情緒困擾分數(DT)下降分數至 ___ 分

- 其他生理問題 無問題
有困擾, 胃腸道問題; Grade __, 建議給予處理
有困擾, 呼吸問題; Grade __, 建議給予處理
有困擾, 疲憊問題; Grade 1, 建議給予處理
有困擾, 皮膚問題; Grade __, 建議給予處理
最需要追蹤的其他生理問題為 胃腸道問題 呼吸問題 疲憊問題 皮膚問題
已給予處理建議不需提前追蹤, 預期評估下次依 CTCAE grade 下降至 Grade __
需提前於 ___ 天後再次評估, 預期評估下次依 CTCAE grade 下降至 Grade __

癌症支持相關問題:

- 營養支持問題 無問題 如有營養問題(MUST score >=2), MUST 分數為 ___ 分

訪視評估單會上傳電子病歷

頭頸癌病友接受 EPC 的初步結果分析

✓總計有93位病友加入本研究

◆69位，74.2% 選擇 EPC組；24位，25.8% 選擇 Standard Care組

✓目前已有48位完成全部一年的追蹤 (含3位死亡，6位轉院，13位退出)

✓前三個月接受研究介入來看，71位(76.3%)完成完整的介入與問卷

◆1位死亡、6位轉院、15位退出

基本人口學與臨床資料

	Standard (N=24)		EPC (N=69)		p value
	No.	%	No.	%	
Age-mean ± SD	53.88 ± 8.03		53.81 ± 9.80		0.977
Sex					
Male	23	95.8	64	92.8	1.000
Female	1	4.2	5	7.2	
教育程度					
國中及以下	8	33.3	42	60.9	0.035
高中/專科	15	62.5	26	37.7	
大學及以上	1	4.2	1	1.4	
婚姻狀態					
單身(未婚/離婚/分居/喪偶)	6	25	26	37.7	0.26
已婚(已婚/同居/再婚)	18	75	43	62.3	
宗教					
無	3	12.5	22	31.9	0.007
佛教	6	25	2	2.9	
民間信仰	4	20.8	11	15.9	
基督教	1	4.2	1	1.4	
道教	9	37.5	33	47.8	
職業 ¹					
無	6	25	19	27.5	1.000
有	18	75	50	72.5	

基本人口學與臨床資料

	Standard (N=24)		EPC (N=69)		p value
	No.	%	No.	%	
經濟					
<3萬元/月	13	54.4	40	58	0.71
3-5萬元/月	7	29.2	22	31.9	
6-10萬元/月	4	16.7	6	8.7	
>10萬元/月	0	0	1	1.4	
期別					
第一期	9	37.5	11	15.9	0.097
第二期	3	12.5	15	21.7	
第三期	2	8.3	16	23.2	
第四期	10	41.7	27	39.1	
治療方式					
治癒性治療: 手術	14	58.3	32	46.4	0.191
治癒性治療: 化學治療	7	29.2	13	18.8	
治癒性治療: 放射線治療	0	0	2	2.9	
治癒性治療: 化學治療+放射治療	2	8.3	20	29	
自覺身體功能					
ECOG: 0	19	79.2	48	69.6	0.635
ECOG: 1	4	16.7	18	26.1	
ECOG: 2	1	4.2	2	2.9	
ECOG: 3	0	0	1	1.4	

各時間點收案人數與流失率

Group	T0		T1		T2	
	Numbers	Loss %	Numbers	Loss %	Numbers	Loss %
EPC	69	0.00	59	14.49	57	17.39
Standard	24	0.00	20	16.67	14	41.67
Total	93	0.00	79	15.05	71	23.66

T0: before early palliative care intervention, T1: early palliative care intervention for 1 month;
T2: palliative care intervention for 3 months

困擾溫度計 Distress Thermometer (DT)

困擾溫度計

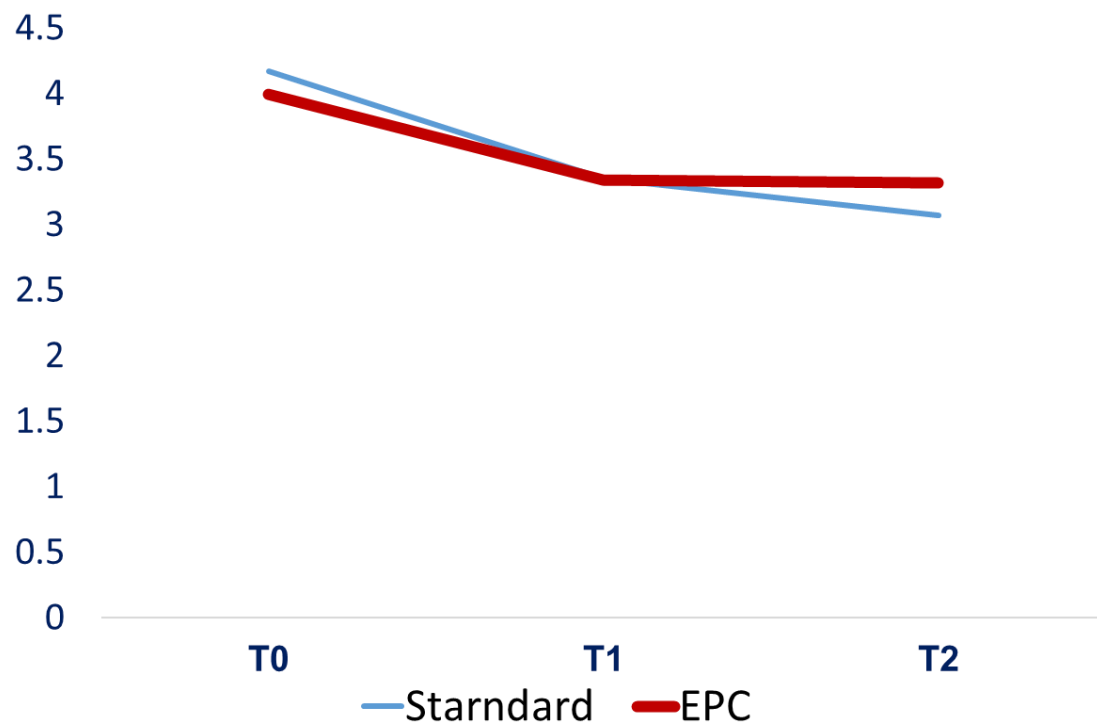
(一) 首先，在最近一星期(包括今天)，您的困擾程度有多大？請在下圖中圈選適當數字(從0到10)。

(二) 其次，在最近一星期(包括今天)，您是否有下列的問題，請務必在每個項目勾選「是」或「否」。

是 否	是 否
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 實際的問題	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 身體的問題
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 照顧小孩方面	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 外觀方面
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 居住方面	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 沐浴或穿衣方面
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 保險/經濟方面	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 呼吸方面
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 交通方面	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 小便方面
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 工作或就學方面	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 便秘
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 治療方式的決定	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 腹瀉
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <u>家庭的問題</u>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 進食方面
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 和小孩相處方面	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 疲倦
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 和伴侶相處方面	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 腫脹感
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 生育問題	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 發燒
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 家人健康的議題	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 行動方面
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <u>情緒的問題</u>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 消化不良
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 憂鬱	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 記憶力或專注力方面
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 害怕	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 口腔潰瘍
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 緊張	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 噁心
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 難過	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 鼻乾或鼻塞
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 擔心	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 疼痛
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 對日常活動失去興趣	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 性生活方面
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <u>靈性或宗教的問題</u>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 皮膚乾或癢
	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 睡眠方面
	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 物質濫用
	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 手或腳有刺痛感

心理困擾程度(10分法，分數皆不高，p值無差距)

	T0			T1			T2		
	Standard	EPC	p value	Standard	EPC	p value	Standard	EPC	p value
DT	4.17 ± 2.43	3.99 ± 2.47	0.757	3.35 ± 2.94	3.34 ± 2.33	0.986	3.07 ± 2.70	3.32 ± 2.42	0.742



安德森症狀評估表

M.D. Anderson Symptom Inventory-Taiwan Form(MDASI-T)

安德森症狀評估表 (MDASI) 主要項目

第 1 部分：您的症狀有多嚴重？

癌症病人經常會因其疾病或治療引發各種症狀。就過去24小時內所發生過的下列症狀，請為其嚴重程度進行評級。請針對每個項目選擇適當的代表數字，數值由 0（沒有發生該症狀）至 10（症狀已達您所想像的最壞程度）。

	沒有發生					症狀已達您所想像的最壞程度					
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1. 經歷最嚴重的疼痛？											
2. 感到極度疲累（疲乏）？											
3. 感到最嚴重的眩暈嘔心？											
4. 經歷最嚴重的睡眠干擾？											
5. 感到極度憂慮（心煩）？											
6. 經歷最嚴重的呼吸急促症狀？											
7. 發生最嚴重的記憶問題？											
8. 出現最嚴重的食欲不振問題？											
9. 經歷最嚴重的嗜睡（困乏）問題？											
10. 出現最嚴重的口乾症狀？											
11. 感到極度悲傷？											
12. 經歷最嚴重的嘔吐症狀？											
13. 感到極度麻痺或酸麻？											

第 2 部分：您的症狀如何影響您的生活？

各種症狀經常影響我們的感覺和活動。

在過去24小時，您的症狀對以下各個項目的影響程度如何？

請選擇0（症狀未帶來影響）到10（症狀嚴重影響）表示每個項目受症狀的影響程度。

	毫無影響										嚴重影響	
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
14. 日常活動？												
15. 情緒？												
16. 工作（包括外出工作與家務勞動）？												
17. 與其他人的關係？												
18. 行走？												
19. 生活樂趣？												

安德森症狀評估表 (10分法，分數皆不高，p值無差距)

	T0			T1			T2		
	Standard	EPC	p value	Standard	EPC	p value	Standard	EPC	p value
安德森症狀評估表									
第1部分: 您的症狀有多嚴重									
經歷做嚴重的疼痛	2.21 ± 2.55	2.22 ± 2.66	0.988	2.50 ± 3.27	2.41 ± 2.85	0.903	1.14 ± 2.03	2.12 ± 2.86	0.150
感到極度疲累	2.00 ± 2.13	1.72 ± 2.54	0.635	2.80 ± 3.25	2.76 ± 2.57	0.963	3.00 ± 2.60	2.18 ± 2.77	0.317
感到最嚴重的眩暈噁心	1.25 ± 2.11	0.84 ± 1.72	0.347	0.70 ± 1.69	1.24 ± 2.33	0.346	1.93 ± 2.76	0.81 ± 1.82	0.168
經歷最嚴重的睡眠困擾	2.42 ± 3.05	1.91 ± 3.12	0.495	2.40 ± 3.22	1.83 ± 2.94	0.467	3.43 ± 2.95	1.37 ± 2.48	0.009
感到極度憂慮心煩	1.17 ± 1.61	1.94 ± 2.83	0.105	2.45 ± 3.03	1.47 ± 2.56	0.165	2.07 ± 2.65	1.77 ± 2.89	0.725
經歷最嚴重的呼吸急促症狀	0.42 ± 1.10	0.20 ± 0.85	0.329	0.65 ± 1.35	0.17 ± 0.65	0.139	0.79 ± 2.42	0.56 ± 1.49	0.660
發生最嚴重的記憶問題	0.67 ± 1.61	0.35 ± 0.95	0.366	1.20 ± 1.82	0.46 ± 1.38	0.107	0.93 ± 1.82	1.11 ± 2.09	0.773
出現最嚴重的食慾不振問題	0.88 ± 1.87	0.78 ± 2.11	0.850	1.85 ± 2.94	1.34 ± 2.59	0.464	1.57 ± 1.74	1.65 ± 2.83	0.922
經歷最嚴重的瞌睡困乏問題	0.79 ± 1.79	0.91 ± 2.15	0.805	1.25 ± 2.47	1.36 ± 2.18	0.856	1.07 ± 2.13	1.16 ± 2.15	0.893
出現最嚴重的口乾症狀	2.83 ± 3.19	1.61 ± 2.48	0.096	1.90 ± 2.34	2.31 ± 2.60	0.538	1.64 ± 2.65	3.30 ± 3.09	0.070
感到極度悲傷	0.58 ± 1.14	0.64 ± 1.87	0.984	1.55 ± 2.46	0.61 ± 1.69	0.125	0.43 ± 0.85	1.02 ± 2.39	0.369
經歷最嚴重的嘔吐症狀	0.29 ± 1.04	0.06 ± 0.38	0.293	0.45 ± 1.40	0.59 ± 1.92	0.760	0.64 ± 1.45	0.56 ± 1.63	0.864
感到極度麻痺或酸麻	0.75 ± 1.23	0.87 ± 1.75	0.716	1.50 ± 2.59	0.90 ± 1.65	0.339	0.79 ± 1.63	0.86 ± 1.88	0.893
第2部分: 您的症狀如何影響您的生活									
症狀影響日常活動	0.92 ± 1.59	1.20 ± 2.26	0.568	1.55 ± 2.28	1.68 ± 2.56	0.843	1.71 ± 1.90	1.49 ± 2.64	0.767
症狀影響情緒	1.17 ± 1.63	1.67 ± 2.76	0.292	2.00 ± 2.77	1.59 ± 2.47	0.539	1.50 ± 2.25	1.81 ± 2.88	0.712
症狀影響工作	2.21 ± 3.05	1.12 ± 2.35	0.120	1.70 ± 2.45	1.90 ± 2.94	0.787	2.29 ± 2.79	1.58 ± 2.64	0.377
症狀影響與其他人的關係	1.17 ± 2.06	0.35 ± 1.38	0.082	0.95 ± 1.73	0.69 ± 1.83	0.587	1.21 ± 2.26	1.07 ± 2.42	0.840
症狀影響行走	0.63 ± 1.64	0.48 ± 1.38	0.670	1.40 ± 2.33	0.98 ± 2.23	0.477	1.14 ± 1.92	0.79 ± 2.14	0.575
症狀影響生活樂趣	1.00 ± 1.79	0.71 ± 1.87	0.511	1.60 ± 2.96	1.15 ± 2.24	0.481	1.57 ± 2.07	1.60 ± 2.62	0.974

癌症病人生活品質核心問卷(EORTC QLQ-C30)

EORTC QLQ-C30 (第3版) 台灣中文版

我們很希望瞭解有關您和您的健康狀況。請您親自回答以下所有的問題，圈選最合適於您的答案。答案中沒有「對」或「錯」。您所提供的資料將完全保密。

受訪者代碼：_____ (由研究者依照順序編列或用姓名譯音英文縮寫)

您的生日：____年____月____日

今天的日期：____年____月____日

	完全沒有	有一點	相當多	非常多
1. 您從事一些費力的活動，如攜帶重的購物袋或手提箱，是否有困難？	1	2	3	4
2. 您從事長距離步行，是否有困難？	1	2	3	4
3. 您在戶外從事短距離步行，是否有困難？	1	2	3	4
4. 您在白天是否需要待在床上或椅子上？	1	2	3	4
5. 您進食、穿衣、洗澡或上廁所需要別人幫助嗎？	1	2	3	4
在過去一星期內 (過去七天內)：				
	完全沒有	有一點	相當多	非常多
6. 您在從事工作或日常活動上是否受到限制？	1	2	3	4
7. 您在從事嗜好或休閒活動上是否受到限制？	1	2	3	4
8. 您呼吸會喘嗎？	1	2	3	4
9. 您曾感到疼痛嗎？	1	2	3	4
10. 您需要休息嗎？	1	2	3	4
11. 您睡眠曾有困難嗎？	1	2	3	4
12. 您曾感到虛弱嗎？	1	2	3	4
13. 您曾缺乏食慾嗎？	1	2	3	4
14. 您曾感到噁心嗎？	1	2	3	4
15. 您曾嘔吐嗎？	1	2	3	4
16. 您曾便秘嗎？	1	2	3	4

在過去一星期內 (過去七天內)：

	完全沒有	有一點	相當多	非常多
17. 您曾腹瀉嗎？	1	2	3	4
18. 您疲倦嗎？	1	2	3	4
19. 疼痛干擾您的日常活動嗎？	1	2	3	4
20. 您曾否難將注意力集中在一些事情上，如看報紙或看電視？	1	2	3	4
21. 您覺得緊張嗎？	1	2	3	4
22. 您感到憂慮嗎？	1	2	3	4
23. 您覺得容易發怒嗎？	1	2	3	4
24. 您覺得情緒低落嗎？	1	2	3	4
25. 您曾感到記憶困難嗎？	1	2	3	4
26. 您的身體狀況或醫療過程是否曾干擾您的家庭生活？	1	2	3	4
27. 您的身體狀況或醫療過程是否曾干擾您的社交活動？	1	2	3	4
28. 您的身體狀況或醫療過程是否曾造成您財務上的困難？	1	2	3	4

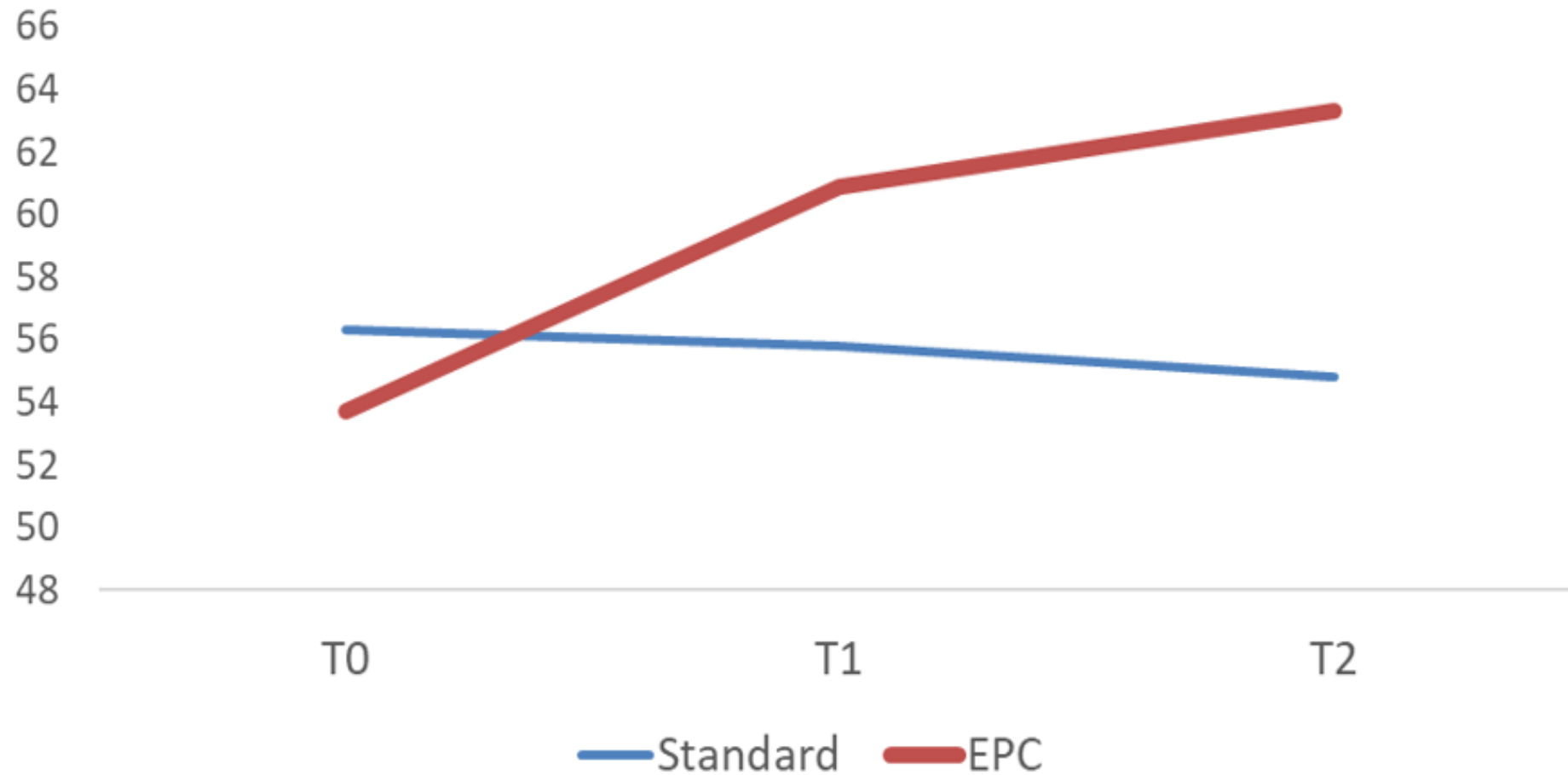
以下問題，請在1到7之間圈選最適合您的答案。

29. 您如何評定過去一星期內 (過去七天內) 您整體的健康？	1	2	3	4	5	6	7
	非常差						極好
30. 您如何評定過去一星期內 (過去七天內) 您整體的生活品質？	1	2	3	4	5	6	7
	非常差						極好

癌症病人生活品質核心問卷

	T0			T1			T2		
	Standard	EPC	p value	Standard	EPC	p value	Standard	EPC	p value
整體生活品質	56.25 ± 22.42	53.74 ± 18.88	0.595	55.83 ± 24.20	60.88 ± 21.79	0.387	54.76 ± 27.29	63.3 ± 21.24	0.207
PF2	90.56 ± 11.62	92.37 ± 11.79	0.516	87.33 ± 14.81	84.97 ± 26.94	0.711	85.24 ± 19.25	85.85 ± 21.53	0.923
RF2	87.5 ± 27.47	88.65 ± 22.23	0.838	86.67 ± 23.32	81.92 ± 32.21	0.546	84.52 ± 30.98	89.47 ± 22.63	0.499
EF	84.38 ± 16.17	83.21 ± 20.08	0.799	84.58 ± 18.59	87.85 ± 18.65	0.500	89.29 ± 13.25	86.11 ± 20.25	0.580
CF	90.28 ± 13.83	94.69 ± 11.95	0.139	87.50 ± 15.17	91.53 ± 14.96	0.303	91.67 ± 10.84	88.30 ± 16.66	0.476
SF	75.69 ± 22.51	78.26 ± 31.35	0.713	83.33 ± 22.30	81.64 ± 28.31	0.809	83.33 ± 27.74	81.87 ± 27.87	0.861
FA	24.07 ± 19.84	16.59 ± 23.23	0.162	23.89 ± 25.56	24.29 ± 23.48	0.948	25.40 ± 21.09	19.30 ± 22.37	0.359
NV	4.86 ± 15.13	1.69 ± 6.48	0.329	5.83 ± 18.16	6.50 ± 17.78	0.886	8.33 ± 12.66	4.09 ± 11.90	0.242
PA	21.53 ± 25.29	20.05 ± 21.5	0.782	18.33 ± 26.98	23.16 ± 25.52	0.473	16.67 ± 19.61	16.96 ± 21.93	0.964
DY	5.56 ± 12.69	1.93 ± 7.85	0.199	10.00 ± 15.67	3.39 ± 11.90	0.096	7.14 ± 14.19	3.51 ± 12.09	0.334
失眠困擾	33.33 ± 36.78	15.94 ± 30.04	0.024	30.00 ± 40.32	19.21 ± 31.07	0.284	28.57 ± 34.24	14.04 ± 26.69	0.089
AP	9.72 ± 20.8	8.7 ± 21.12	0.837	20.00 ± 31.34	15.25 ± 29.24	0.540	23.81 ± 30.46	16.96 ± 30.29	0.451
CO	8.33 ± 17.72	6.76 ± 16.74	0.698	13.33 ± 27.36	7.34 ± 19.64	0.292	9.52 ± 20.37	14.04 ± 25.93	0.547
DI	8.33 ± 14.74	5.31 ± 15.78	0.414	3.33 ± 10.26	7.34 ± 15.25	0.192	7.14 ± 14.19	2.92 ± 9.51	0.307
經濟困擾	16.67 ± 29.49	25.12 ± 33.53	0.276	18.33 ± 27.52	14.69 ± 27.17	0.607	11.9 ± 24.83	14.62 ± 29.56	0.752

整體生活品質分數(分數愈高，生活品質愈好)



經濟困擾(分數愈高，困擾愈高)



頭頸癌病人生活品質問卷(EORTC QLQ - H&N35)

EORTC QLQ - H&N35 台灣中文版

病人有時會表示他們有下列的症狀或問題，請您指出在過去一星期內（過去七天內），您所經驗到這些症狀或問題的程度。請圈選最合適於您的答案。

在過去一星期內（過去七天內）：	完全沒有	有一點	相當多	非常多
31. 您曾覺得口腔疼痛嗎？	1	2	3	4
32. 您曾覺得下頸疼痛嗎？	1	2	3	4
33. 您曾覺得口腔酸痛嗎？	1	2	3	4
34. 您曾覺得喉嚨痛嗎？	1	2	3	4
35. 您吞嚥液體時曾有困難嗎？	1	2	3	4
36. 您吞嚥濃湯時曾有困難嗎？	1	2	3	4
37. 您吞嚥固體食物時曾有困難嗎？	1	2	3	4
38. 您吞嚥時曾經噎到嗎？	1	2	3	4
39. 您曾有牙齒方面的問題嗎？	1	2	3	4
40. 您張大嘴巴曾有困難嗎？	1	2	3	4
41. 您曾覺得嘴巴乾乾的嗎？	1	2	3	4
42. 您曾覺得唾液黏稠嗎？	1	2	3	4
43. 您曾有嗅覺方面的問題嗎？	1	2	3	4
44. 您曾有味覺方面的問題嗎？	1	2	3	4
45. 您曾有咳嗽嗎？	1	2	3	4
46. 您曾有聲音沙啞嗎？	1	2	3	4
47. 您是否曾覺得不舒服？	1	2	3	4
48. 您曾為自己的外觀感到困擾嗎？	1	2	3	4

在過去一星期內（過去七天內）：

	完全沒有	有一點	相當多	非常多
49. 您進食曾感到困擾嗎？	1	2	3	4
50. 您在家人面前進食曾感到困擾嗎？	1	2	3	4
51. 您在其他人面前進食曾感到困擾嗎？	1	2	3	4
52. 您是否曾覺得難以享受進餐的樂趣？	1	2	3	4
53. 您與別人交談曾感到困擾嗎？	1	2	3	4
54. 您用電話交談曾感到困擾嗎？	1	2	3	4
55. 您和家人交往接觸曾感到困擾嗎？	1	2	3	4
56. 您和朋友交往接觸曾感到困擾嗎？	1	2	3	4
57. 您外出至公共場合曾感到困擾嗎？	1	2	3	4
58. 您和家人或朋友有身體接觸時，曾感到困擾嗎？	1	2	3	4
59. 您是否對「性」曾感到比較沒有興趣？	1	2	3	4
60. 您是否曾感到比較無法享受性生活？	1	2	3	4

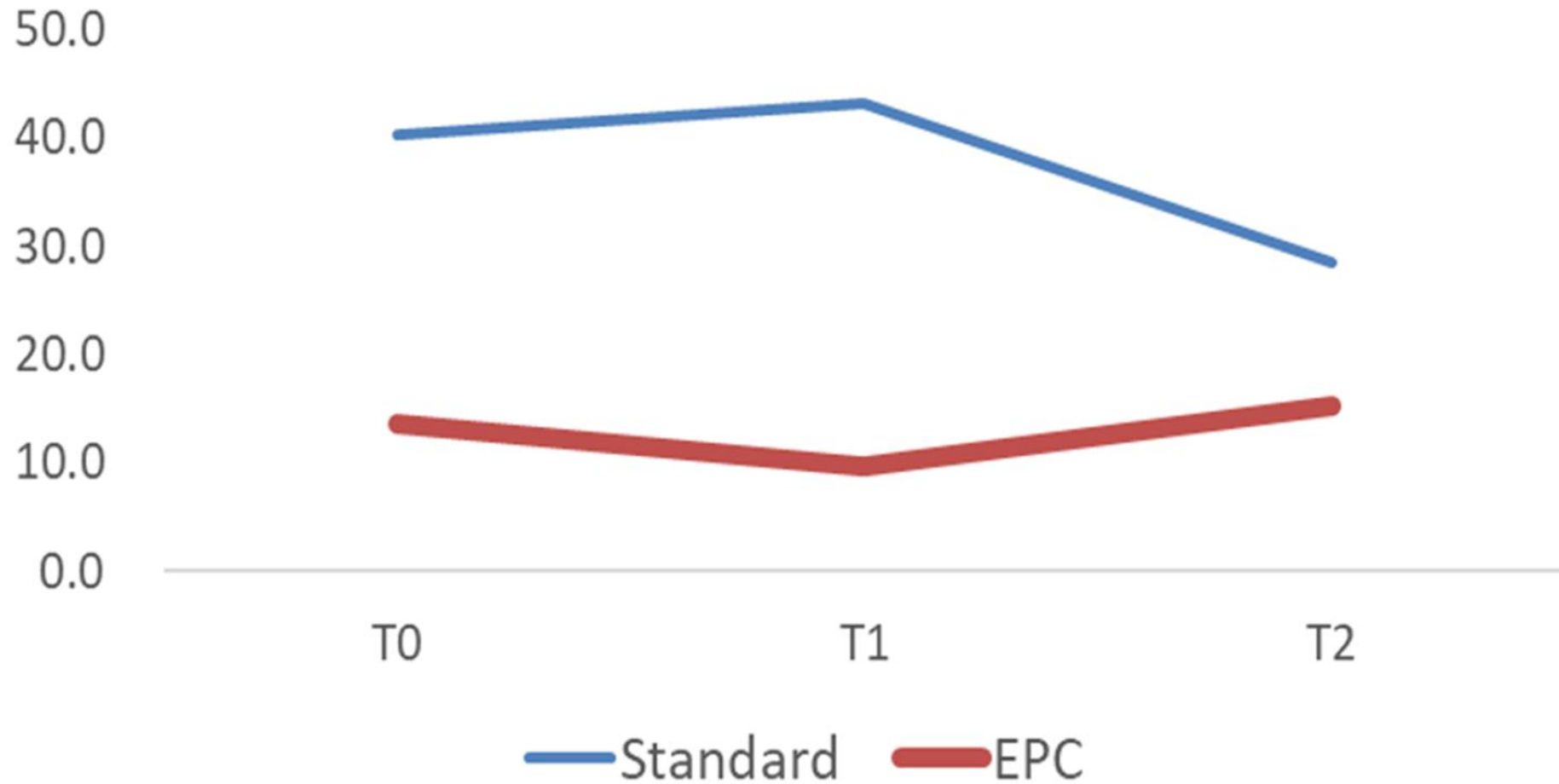
在過去一星期內（過去七天內）：

	沒有	有
61. 您曾使用止痛藥嗎？	1	2
62. 您曾使用任何營養補充品嗎？（維他命除外）	1	2
63. 您曾使用餵食管進食嗎？	1	2
64. 您曾有體重減輕嗎？	1	2
65. 您曾有體重增加嗎？	1	2

頭頸癌病人生活品質問卷(分數愈高，困擾愈高)

	T0			T1			T2		
	Standard	EPC	p value	Standard	EPC	p value	Standard	EPC	p value
hnPA	23.61 ± 27.22	12.8 ± 13.3	0.072	16.25 ± 19.96	15.40 ± 18.56	0.862	14.29 ± 16.48	14.18 ± 18.96	0.985
hnSW	25.69 ± 27.9	13.29 ± 20.28	0.022	27.92 ± 35.79	27.12 ± 32.78	0.927	27.98 ± 28.98	24.56 ± 30.02	0.702
hnTE	25 ± 34.4	11.59 ± 26.71	0.053	16.67 ± 27.57	9.60 ± 22.36	0.254	14.29 ± 31.25	8.19 ± 22.96	0.411
張口程度困擾	40.28 ± 40.5	13.53 ± 26.39	0.005	<u>43.33 ± 46.01</u>	<u>9.60 ± 23.20</u>	<u>0.005</u>	28.57 ± 38.91	15.20 ± 28.92	0.153
hnDR	36.11 ± 39.22	21.26 ± 31.3	0.102	26.67 ± 35.21	33.33 ± 34.46	0.459	26.19 ± 29.75	32.75 ± 31.17	0.479
hnSS	30.56 ± 37.96	13.04 ± 25.7	0.044	21.67 ± 31.11	19.77 ± 27.76	0.799	30.95 ± 35.72	28.65 ± 33.00	0.819
hnSE	5.56 ± 13.61	2.9 ± 9.02	0.380	10.83 ± 23.74	12.43 ± 24.49	0.800	14.29 ± 19.46	21.35 ± 27.05	0.362
hnCO	19.44 ± 35.33	12.08 ± 18.05	0.337	18.33 ± 31.48	12.43 ± 21.35	0.350	11.90 ± 21.11	16.37 ± 22.82	0.508
hnFI	22.22 ± 28.94	10.14 ± 20.05	0.068	25.00 ± 30.35	13.56 ± 29.76	0.143	14.29 ± 28.39	11.70 ± 22.26	0.713
hnSP	21.3 ± 29.65	9.5 ± 16.75	0.075	23.89 ± 27.99	19.40 ± 29.87	0.557	16.67 ± 20.32	16.57 ± 24.77	0.989
hnSO	26.04 ± 21.33	19.08 ± 21.15	0.169	25.83 ± 25.78	27.54 ± 31.53	0.828	25.00 ± 20.15	26.90 ± 29.29	0.819
hnSC	11.11 ± 18.41	7.15 ± 17.46	0.348	16.67 ± 23.84	9.72 ± 17.70	0.242	10.95 ± 18.78	11.81 ± 23.44	0.899
hnSX	16.67 ± 25.54	7.25 ± 21.29	0.114	15.83 ± 33.10	6.50 ± 15.79	0.237	13.10 ± 29.37	14.04 ± 29.51	0.915
hnPK	79.17 ± 41.49	63.77 ± 48.42	0.141	65.00 ± 48.94	57.63 ± 49.84	0.567	50.00 ± 51.89	50.88 ± 50.44	0.954
hnNU	66.67 ± 48.15	49.28 ± 50.36	0.140	95.00 ± 22.36	79.66 ± 40.60	0.039	78.57 ± 42.58	78.95 ± 41.13	0.976
hnFE	20.83 ± 41.49	15.94 ± 36.87	0.589	25.00 ± 44.43	40.68 ± 49.54	0.194	28.57 ± 46.88	31.58 ± 46.90	0.830
hnWL	54.17 ± 50.9	46.38 ± 50.23	0.516	35.00 ± 48.94	40.68 ± 49.54	0.658	42.86 ± 51.36	29.82 ± 46.16	0.358
hnWG	16.67 ± 38.07	13.04 ± 33.92	0.663	25.00 ± 44.43	23.73 ± 42.91	0.910	14.29 ± 36.31	29.82 ± 46.16	0.188

張口程度困擾(分數愈高，困擾愈高)



初步結論

- 1) 本院頭頸癌病患 EPC組比Standard care組有較低的退出比例
- 2) 情緒困擾溫度計 (DT) 兩組的分數均未達本院定義積極介入閾值 (均<5分) , 且均有隨時間進展, 困擾分數持續下降的趨勢
- 3) 安德森症狀量表 (MDASI-T) 「睡眠困擾部分」, EPC組 比 Standard care組於治療3個月時有明顯較低的困擾分數 ($p=0.009$)

初步結論

- 4) 癌症病人生活品質核心問卷(EORTC QLQ-C30) , 「整體生活品質分數」, 可看到EPC組有比Standard care組較佳的分數的趨勢, 但未達統計顯著差異
- 5) 癌症病人生活品質核心問卷(EORTC QLQ-C30) , 「經濟困擾部分」, 可看到EPC組有持續下降, Standard care組則無此趨勢, 但未達統計顯著差異
- 6) 頭頸癌生活品質問卷 (EORTC QLQ-H&N 35) , 「張口困擾部分」, 可看到EPC組比Standard care組有較低的困擾, 於治療1個月時有明顯統計差異 ($p=0.005$)

個案管理師於

癌症早期緩和醫療的角色

**嘉義基督教醫院
陳姿君**

cych03060@gmail.com

癌症中心督導