

攝護腺癌臨床決策支援系統之使用對醫療照護品質之影響

蕭麗雲^{1,2} 王中儀^{1,*} 吳錫金³ 林雪淳⁴ 梁文敏⁵ 李采娟⁶ 張志宏⁷

¹ 中國醫藥大學醫務管理學系暨碩士班

² 中國醫藥大學附設醫院檢驗醫學部

³ 中國醫藥大學醫學系暨附設醫院泌尿腫瘤科

⁴ 中國醫藥大學健康風險管理學系

⁵ 中國醫藥大學生統中心暨環境醫學研究所

⁶ 中國醫藥大學生統中心暨中國醫學研究所

⁷ 美國芝加哥西北大學醫學院

目標：攝護腺癌是男性最常見的惡性腫瘤，近年來罹患人數呈增加趨勢，且於民國 99 年為第七大癌症死因。電腦化臨床決策支援系統(CDSS)能否促進攝護腺癌醫療照護品質仍屬未知。本研究欲比較有無使用 CDSS 於攝護腺抗原(PSA)之差異，並分析 PSA 數值之其他相關因素。**方法：**採類實驗設計，以某醫學中心 746 位攝護腺癌患者之 2007 年至 2010 年回溯性資料，進行實驗組(使用 CDSS)與對照組(無使用 CDSS)之雙組前後測比較(nonequivalent comparison group, pretest-posttest design)。醫療照護結果品質指標為 PSA 值。以 SAS 9.1 統計軟體進行描述性統計、卡方檢定及重複量測一般線性模式(Repeated measure GLM)。**結果：**使用 CDSS 共 140 人(18.77%)，無使用 CDSS 共 606 人(81.23%)。就全部研究樣本而言，介入前 PSA 平均值為 186.00，介入後 PSA 平均值為 162.98，下降 23.02。使用 CDSS 與否之顯著相關因素為病患年齡、格里森分數(Gleason's Score)、臨床分級、家族史、治療方式及共病症。PSA 前測值顯著相關因素為治療方式及共病症。PSA 後測值顯著相關因素為病患年齡及共病症。CDSS 之使用於 PSA 前後測量值未呈現顯著差異。**結論：**CDSS 使用於 PSA 重覆量測值雖未呈現顯著效果，惟其於介入前後差異值之效果仍值得注意($p=0.0907$)；未來研究可針對 CDSS 對其他照護結果品質指標之影響進行探索。醫療機構可參考本研究所發現之 PSA 各項相關因素，建立攝護腺癌臨床照護結果之篩檢與預測模型。**關鍵字：**攝護腺癌、臨床決策支援系統、醫療照護結果品質、攝護腺抗原、PSA

*通訊作者：王中儀

聯絡地址：台中市 404 北區學士路 91 號

E-mail: ericwang@mail.cmu.edu.tw