



我有思覺失調症

我要如何選擇口服藥和長效針劑治療？

前言

思覺失調症(Schizophrenia)是一種精神科的疾病，以往被稱為精神分裂症。明確病因還不明，但比較明確知道的是，通常在青少年時期到 20 幾歲的這段時間發病。思覺失調症通常會伴有慢性、反覆的精神症狀。每一次發作對腦部都是一種不可逆的傷害，患者應該提早積極治療。



適用對象 / 適用狀況

思覺失調症、情感性思覺失調症

ICD-10 碼 / 相關收集指標

F.20、F.25

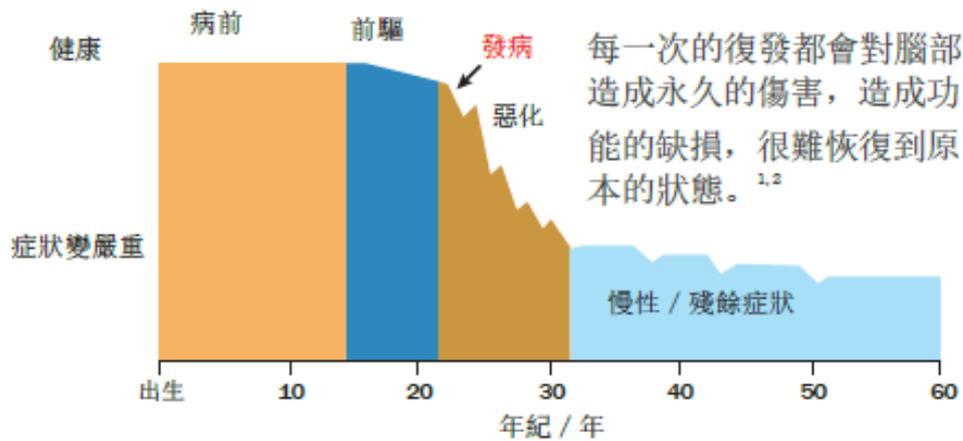


中山醫學大學附設醫院 醫病共享決策輔助評估表

介紹

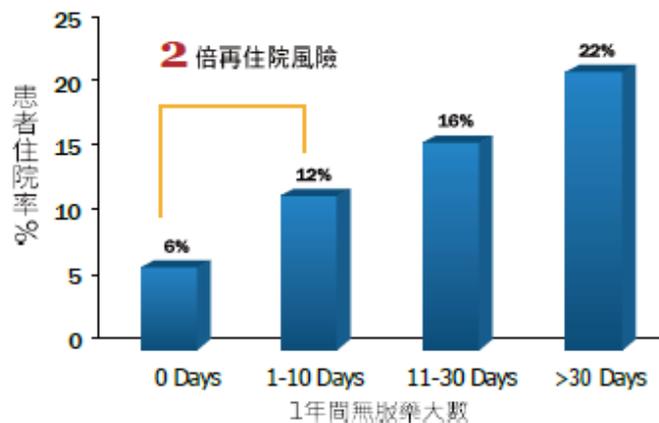
(一) 持續治療的重要性

- 持續治療可有效維持功能防止對腦部的傷害



(二) 不治療會如何？

- 中斷用藥會增加住院的風險
- 不治療 1 年後的復發率為 64%
- 症狀持續發生，影響上班、上課及社交生活
- 從下圖可見，隨著不治療的天數增加，住院比率以及嚴重度都會直線上升





醫療選項簡介

副作用發生率	高	中	低	很低
圖示	+++	++	+	-

		鎮靜	體重增加	靜坐不能	身體僵硬 顫抖	口乾 視力模糊	低血壓	月經減少 溢乳
口服精神調節劑	首利安 Amisulpride	-	+	+	+	-	-	+++
	安立復 Aripiprazole	-	-	+	-	-	-	-
	可致律 Clozapine	+++	+++	-	-	+++	+++	-
	福祿安 Flupentixol	+	++	++	++	++	+	+++
	樂途達 Lurasidone	+	-	+	+	-	-	-
	律普速/悠悅平 Olanzapine	++	+++	-	-	+	+	+
	思維佳 Paliperidone	+	++	+	+	+	++	+++
	安保思樂/ 思樂康 Quetiapine	++	++	-	-	+	++	-
	理思必妥 Risperidone	+	++	+	+	+	++	+++
	舒復寧 Sulpiride	-	+	+	+	-	-	+++
哲思 Ziprasidone	+	-	+	-	-	+	+	
長效針劑	善思達 Sustenna	+	++	+	+	+	++	+++
	善妥達 Trinza	+	++	+	+	+	++	+++
	安立復美達 Maintena	-	-	+	-	-	-	-



中山醫學大學附設醫院
醫病共享決策輔助評估表

您目前比較想要選擇的方式是：

長效針劑 口服精神調節劑 目前還不清楚

參考文獻：

1. Lieberman JA et al. The early stages of schizophrenia: speculations on pathogenesis, pathophysiology, and therapeutic approaches. Biol Psychiatry. 2001;50(11):884-897.
2. Lewis DA , et al. Catching up on schizophrenia: natural history and neurobiology. Neuron. 2000;28(2):325-334.
3. Weiden PJ et al. Partial compliance and risk of rehospitalization among California Medicaid patients with schizophrenia. Psychiatr Serv 2004;55:886–891
4. 台灣仿單 <https://info.fda.gov.tw/MLMS/H0001.aspx>
5. Taylor D et al. Maudsley Prescribing Guidelines in Psychiatry – 14th Edition. 2021.

～後面尚有題目，請繼續回答，謝謝～



請透過以下四個步驟來幫助您做決定

步驟一：醫療選項的比較

	口服藥物	長效針劑
回診次數	每 1-3 個月一次	每 1-3 個月一次
服藥次數	每日 1-2 次	每 1-3 月一次
劑量調整	一次約 1-4 顆不等	一次一劑
換藥選擇	多	少
療效持續	短	長
隱私性	★	★★★★★
預防復發	★★★	★★★★★

步驟二：您選擇醫療方式會在意的項目有什麼？以及在意的程度為何？

請圈選下列考量項目，以 1 到 5 分計分，分數越高表示您在意的程度越高

考量項目	感受程度				
	1 分	—————>			5 分
能有良好的生活品質	非常重要	重要	普通	不太重要	不重要
	1	2	3	4	5
能穩定的工作或就學	非常重要	重要	普通	不太重要	不重要
	1	2	3	4	5
在意服藥頻率	非常在意	在意	普通	不太在意	不在意
	1	2	3	4	5
預防效果重要性	非常重要	重要	普通	不太重要	不重要
	1	2	3	4	5
是否會害怕打針	不害怕	不太害怕	普通	害怕	非常害怕
	1	2	3	4	5

閾值：1-13 長效針劑 13-14 口服藥品

步驟三：您對治療的認知有多少？（請勾選√）

	對	不對	我不確定
1. 持續治療可有效維持功能防止對腦部的傷害			



中山醫學大學附設醫院
醫病共享決策輔助評估表

病人資料

2. 中斷用藥不會增加住院的風險			
3. 不治療 1 年後的復發率為 64%			
4. 症狀持續發生，影響上班、上課及社交生活			

步驟四：您現在確認好想要的治療方式嗎？

1. 我已經確認好想要的治療方式，我決定選擇：(下列擇一)

口服精神調節劑

長效針劑

2. 目前我還無法決定

我想再與我的主治醫師討論我的決定

我想要再與其他人(包含配偶、家人、朋友或第二意見提供者…)討論我的決定

3. 對於以上治療方式，我想要再了解更多，我的問題有：

完成以上評估後，您可以將此份結果與您的主治醫師討論。

主治醫師/SDM 教練：

患者/家屬簽名欄：

日期： 年 月 日

～感謝您撥空填寫，敬祝 順心～

最後，請花一點時間幫我們完成下列評估



中山醫學大學附設醫院
醫病共享決策輔助評估表

您的肯定跟建議，是我們動力

醫療決定品質評估

	不同意	不太同意	普通	同意	非常同意
1. 在下決定前，幫助我知道每個選項的優點及缺點	1	2	3	4	5
2. 在下決定前，幫助我辨識想詢問醫生的問題	1	2	3	4	5
3. 在下決定前，幫助我表達疑慮與想法且受到醫療人員重視	1	2	3	4	5
4. 在決定治療方式時，了解在意問題的好處及壞處	1	2	3	4	5
5. 在決定治療方式時，得到足夠的幫助或建議來作決定	1	2	3	4	5
6. 在決定治療方式時，作了最適合的決定	1	2	3	4	5
7. 在協助你下決定時，醫療人員的努力程度	1	2	3	4	5
8. 這樣的醫病溝通方式，能減少我的焦慮	1	2	3	4	5
9.這份決策輔助工具，是否有某些描述、圖片、呈現方式或題目，讓您不容易理解或作答？請簡述：					
10.是否有想知道且關係到抉擇的問題，但這份決策輔助工具沒有說明？請簡述：					

參考：醫策會「病人安全共進計畫 成效評估調查問卷（民眾版）」

有建議也歡迎提出



中山醫學大學附設醫院
醫病共享決策輔助評估表
