



醫病共享決策實踐分享

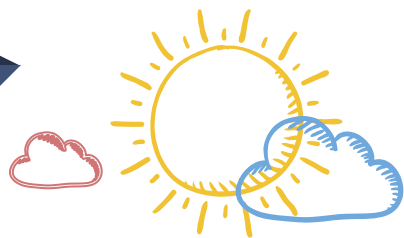
機構名稱：衛生福利部新營醫院

報告人：管理中心 陳坊宥專員

日期：107.08.02



簡報大綱



一 醫院簡介

二 機構整體推行策略與運作情形

三 臨床實踐SDM情形

四 民眾健康識能推廣活動辦理情形

五 臨床運用成果檢討

六 運作特色與未來展望



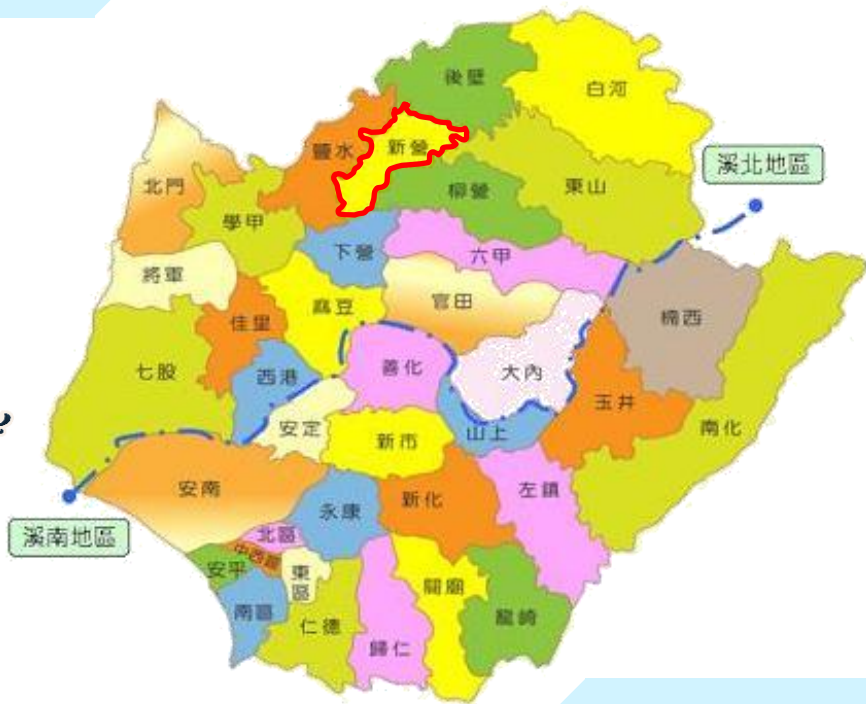
一、醫院簡介

📍 地理位置

🌀 門診大樓 🌀



🌀 急診大樓 🌀





歷史沿革

迄今有70年歷史!!



夥伴與服務量

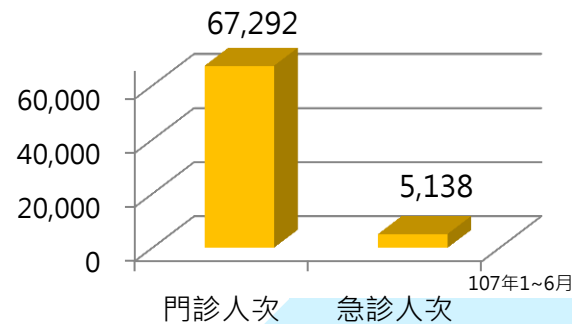
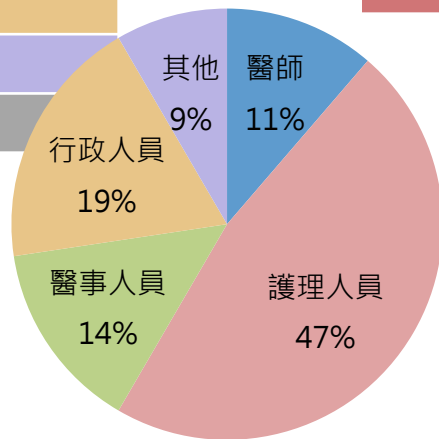
醫院層級：地區醫院

工作夥伴：

類別	人數
醫師	31
護理人員	129
醫事人員	39
行政人員	52
其他	23
總計	274

業務概況：

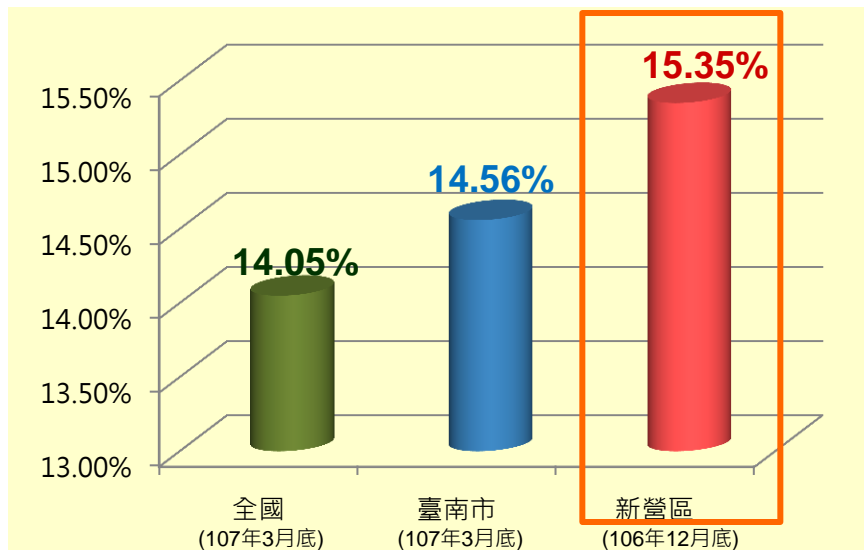
分類	床數
一般病床	178
特殊病床	68
總病床數	246



病人結構分析

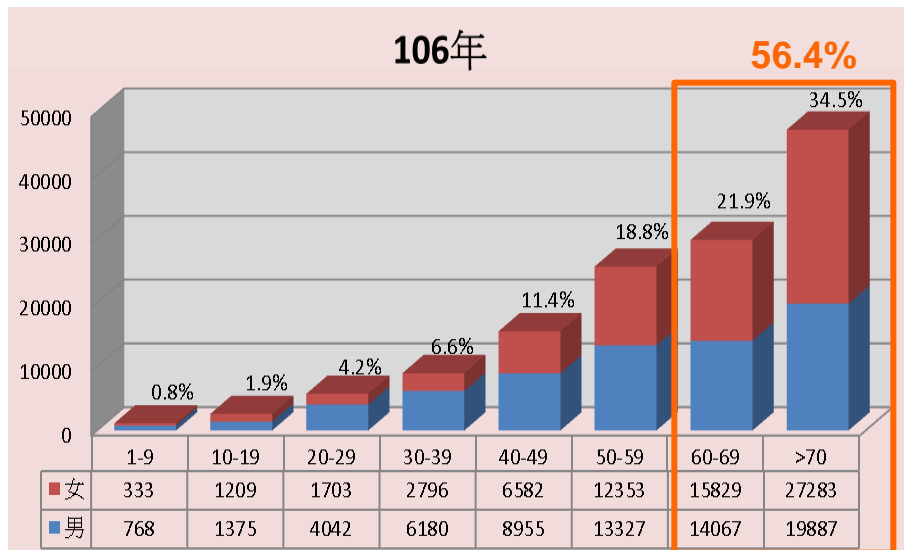


➤ 65歲以上老年人口百分比：



資料來源：內政部統計處107.04.14內政統計通報

➤ 病人年齡別：





二、機構整體推行 策略與運作情形



開發團隊組成與分工

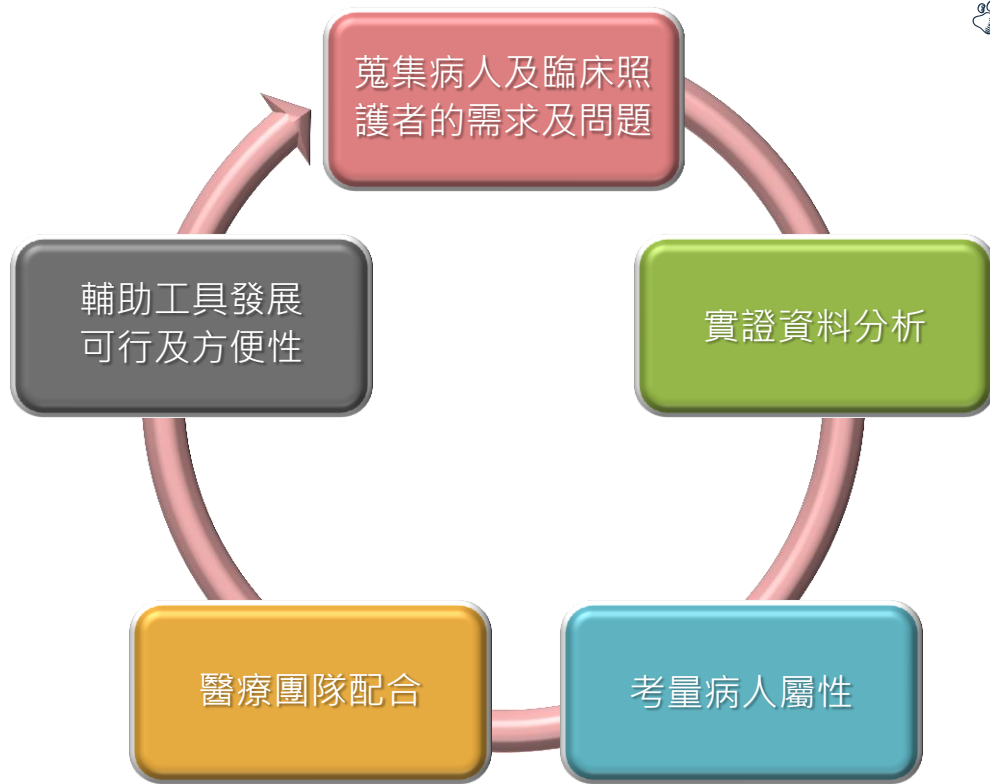


團隊分工：

- 首長及主管全力支持
- 規劃臨床執行策略
辦理教育訓練
統籌實踐團隊
- 實證文獻資料收集、整合
開發個別化PDAs
導入臨床實務經驗及運用

醉諮詢
團隊

主題選定及臨床推動-結合醫院特色

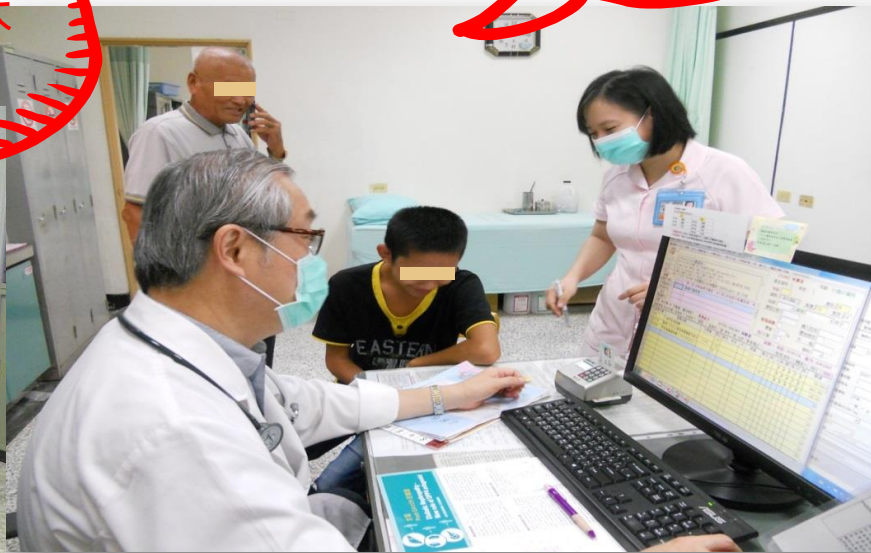


選題理由(1/2)

臨床上，大部分病人在面對治療選擇，都感到不知所措、無所適從...

攝護腺肥大
怎麼辦？

老伴，怎麼辦？
醫生說我們兒子要打
胰島素！

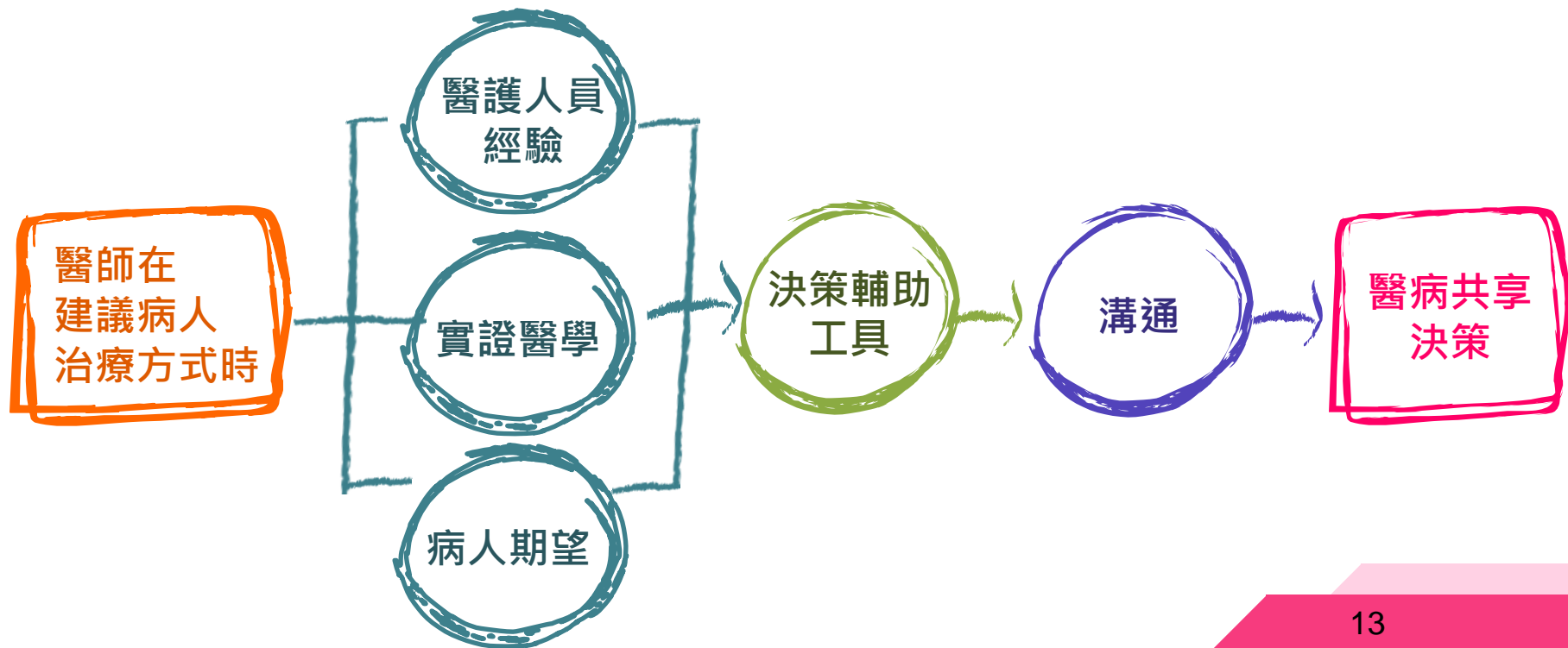


選題理由(2/2)



- 對**病人**而言：運用PDAs協助輔導病人面對病情**指引醫療決策**，具體且詳細說明與比較各項決策選項並進一步確認病人及家屬的考量，確定病人的選擇符合他們的價值及面臨相關風險的態度，透過醫療團隊與病人及照護者充分溝通討論，**共同做出**符合病人之**最佳決策**。
- 對**同仁**而言：強化**醫療團隊溝通**、傳達給院內同仁**醫療選擇**的方式、凝聚**SDM共識**。
- 對**院方**而言：營造**良好醫病溝通**、**醫療品質及病安文化**，執行成效有追蹤機制且結果可受監督或管理、並定期檢討與改善。

臨床人員與病人之決策需求探討過程



PDAs研發設計概念

01

臨床推行主題1

攝護腺肥大治療，
我該不該接受手術
呢？

02

臨床推行主題2

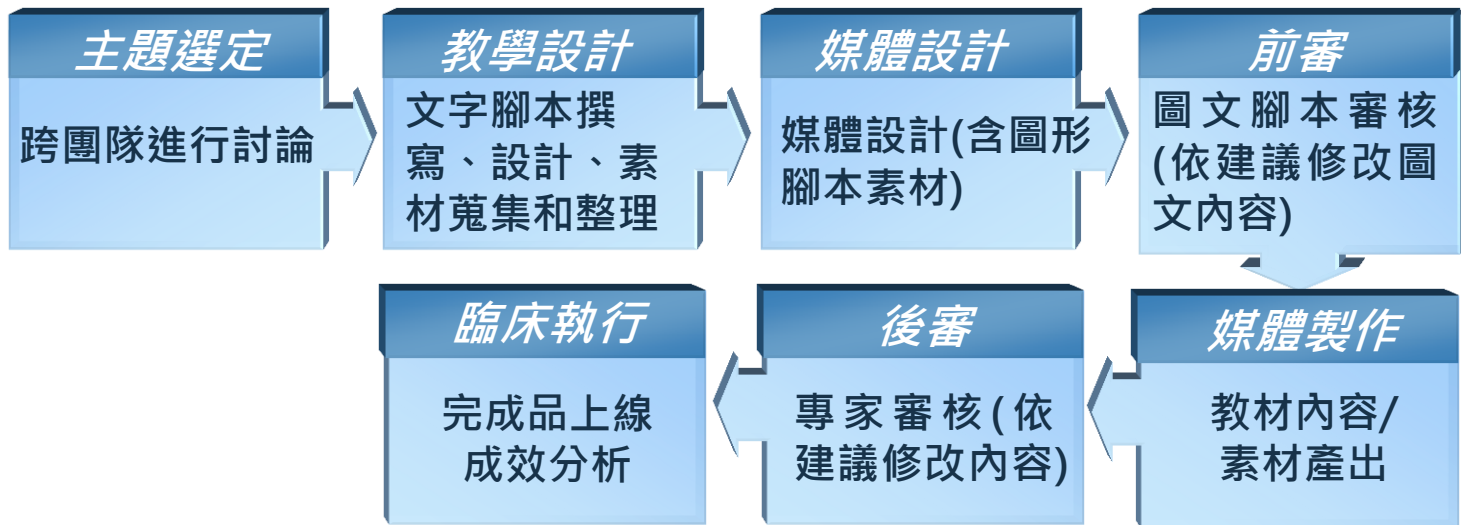
第二型糖尿病病人，
我該使用胰島素嗎？



加拿大渥太華醫院研究組織 (The Ottawa Hospital Research Institute) 研發的PDAs為參考內容。



PDAs製作流程



三、臨床實踐SDM情形





臨床單位推行-外科(1/3)

團隊陣容

2位泌尿科醫師
1位麻醉科醫師
2位營養師
藥師
門診護理師
專科護理師



專業團隊

醫師、麻醉師、護理師及專師等
結合藥物、飲食、運動、
衛教及心理支持，
提供完整持續性照護服務



服務內容

飲水建議、尿管照護、
攝護腺保養飲食、藥物
使用建議、各種手術方
式比較及術後注意事項。





臨床單位推行-外科(2/3)



醫療科別	主題	輔助工具	品質肯定
泌尿科	攝護腺肥大的治療-我該不該接受攝護腺刮除手術呢？	<ul style="list-style-type: none"> ★醫病共享決策輔助表。 ★PDAs影音素材。 ★其他素材(圖卡、衛教單張、衛教海報)。 	榮獲「105年度衛生福利部所屬醫院醫病共享決策影片輔助工具競賽-第一名」。 榮獲「105年醫病共享決策輔助工具競賽-佳作」。

醫病共享決策輔助評估表

攝護腺肥大的治療：我該不該接受攝護腺刮除手術呢？

您為了攝護腺肥大所造成的尿尿症狀，而感到困擾嗎？本表將協助您了解相關原因，以及在各種治療方式的比較。

如果您已經嘗試過各種保守治療方式，例如：飲水和排尿習慣的改變、藥物調整，以及藥物治療等等，都無法改善您的尿尿症狀，那麼，請依循下列步驟，讓我們協助您進一步探索自己的需求，以及了解您在治療過程中應注意的事項，期待透過這樣的方法，可以幫助您做出最合適的治療選擇。

攝護腺肥大是什麼？

攝護腺，又可稱之為前列腺，它就像膀胱的守護者一樣，圍繞在膀胱的出口處，平時負責製造精液的成分，以及調節排尿功能。隨著年紀增長，受到男性荷爾蒙的刺激，攝護腺會逐漸增生以及肥大，因為攝護腺的肥大，進一步會壓迫到尿道而造成阻塞性症狀，例如：小便無力、用力解尿、解不乾淨、或者頻頻尿醒造成睡眠、失眠、夜尿，甚至尿失禁的現象，雖然這些症狀並不會危及生命安全，但是卻令人非常困擾，嚴重影響生活的品質。



攝護腺手術方式比較表

	攝護腺切除	體腔鏡刀	雷射
手術方式	切割、止血、全身麻醉	切割、止血、半身或全身麻醉	汽化、切割、止血、較少
麻醉時間	較長	較短	較長
手術出血	較多	較少	較少
手術效果	立即解除症狀，並且持續15-20年	立即解除症狀，並且持續15-20年	立即解除症狀，並且持續15-20年
住院天數	約1周	約4-5天	約2-3天
可能併發症	逆行性射精(4-5%) 尿道狹窄(10-15%) 尿道閉塞(1-2%)	逆行性射精(60-80%) 陽萎(1-1%) 尿道(4-1%) 水腫(1-2%)	逆行性射精(60-80%) 陽萎(1-1%) 尿道(4-1%) 水腫(1-2%)
適用對象	攝護腺大小約4-6cc	攝護腺大小約4-6cc	攝護腺大小約4-6cc
費用	健保給付	健保給付	需自費，約12-16萬之間

您不可不知道的「攝護腺肥大症」

攝護腺肥大症是男性常見的疾病，其症狀包括尿頻、尿急、尿痛、尿血等。若不治療，可能會導致腎臟功能受損，甚至危及生命。本海報將為您介紹攝護腺肥大症的相關知識，包括病因、症狀、診斷及治療方法。歡迎各界人士踴躍參加，共同提升健康意識。





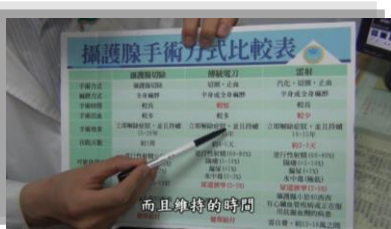
臨床單位推行-外科(3/3)



自行研發影音工具(實證文獻基礎)：

攝護腺肥大治療

我該不該接受剷除手術呢？



步驟一：
了解選擇
釐清事實

步驟二：
比較您的選擇

步驟三：
對你最重要的是
什麼

步驟四：
你現在的偏好

步驟五：
你還需要哪些資
訊來協助做決定

臨床單位推行-內科(1/4)

團隊陣容

5位內科專科醫師
4位家醫科醫師
2位營養師
2位衛教師
藥師
門診護理師



專業團隊

醫師、糖尿病衛教師、
護理師及營養師等
結合藥物、飲食、運動、
衛教及心理支持，
提供完整持續性照護服務



服務內容

飲食、運動及自我處置的指導。讓病人學習自己監測血糖、外出旅行的自我照顧、藥物的調整、飲食控制及外食的選擇技巧等自我處置工作。





臨床單位推行-內科(2/4)



醫療科別	主題	輔助工具	品質肯定
內科	第二型糖尿病病人，我該使用胰島素嗎？	<ul style="list-style-type: none"> ★醫病共享決策輔助表。 ★PDAs影音素材。 ★其他素材(創意衛教工具、食物代換 衛教模型、衛教隨身卡、衛教海報、衛教單張、衛教手冊)。 	<ul style="list-style-type: none"> ⊘ 榮獲「2017年醫病共享決策輔助工具開發與運用案例入選獎」。 ⊘ 榮獲「106年醫病共享決策醫療機構實踐運動-實踐績優獎」。 ⊘ 榮獲「106年度醫病共享決策衛生福利部所屬醫療機構實踐運動成果觀摩會-標準醫院獎及實踐獎」。

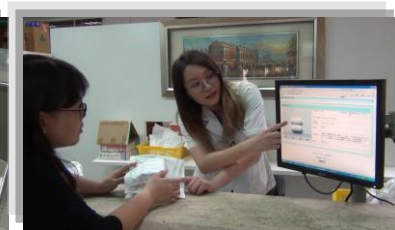
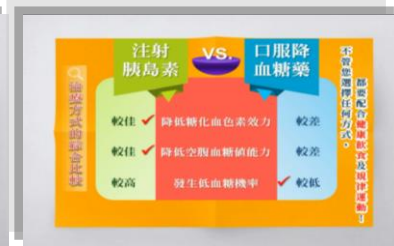




臨床單位推行-內科(3/4)



自行研發影音工具(實證文獻基礎)：



步驟一：
了解選擇
釐清事實

步驟二：
比較您的選擇

步驟三：
對你最重要的是
什麼

步驟四：
你現在的偏好

步驟五：
你還需要哪些資
訊來協助做決定



臨床單位推行-內科(4/4)

自行研發創意衛教輔助工具(實體化衛教教材+圖示化衛教單張)：



金“蔬”服

以新鮮蔬果，讓民眾親自動手搭配並說出蔬菜類一天建議量。



套圈圈

利用飲食紅綠燈方式，提醒民眾過馬路紅燈停，綠燈行的概念；紅燈避口、黃燈淺嚐、綠燈可吃。使用套圈圈方式，加深民眾印象。



配醣高手

知道影響血糖的三大類食物及份量與與血糖的關係。



壓到寶

將鋁罐改造成可愛的造型，兩人競賽看誰壓到最多的含醣食物圖卡的圖案。



臨床運用流程



臨床SDM推行困境與成果

➤ 推行困境：

護理人員 層面

- ① 門診有時較忙碌，沒有太多時間解說。
- ② 增加護理師的工作負擔。
- ③ 沒有誘因，協助填問卷意願低。

民眾 層面

- ① 年紀大無子女陪同就醫，較難理解用意，排斥填寫問卷。
- ② PDAs內容限定特定對象，實施人數較少，不易發放問卷。
- ③ 沒有誘因及贈品，民眾填問卷意願低。

➤ 推行成果：

臨床導入SDM流程各30人。
成效調查問卷-病人及家屬版共60份
醫護人員版共31份

四、民眾健康識能 推廣活動辦理情形





醫病共享決策推廣概念





重要會議宣導



院務會議

參與人員：行政單位主管



醫務會議

參與人員：醫療科醫師、醫事(療)科室主管



病安小組會議

參與人員：病人安全小組召集人及委員



病房會議

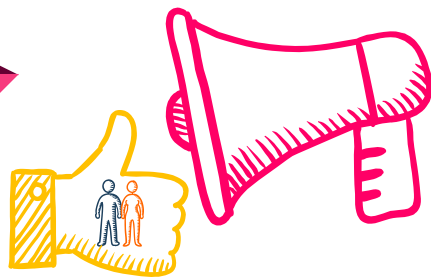
參與人員：護理師、專科護理師

利用重要會議，
宣達整體SDM推行與運作策略，
獲得首長及主管共識及支持。

每年至少2次透過跨部門溝通機制
共同執行並定期檢討改善



衛教宣導



「關愛老爸 骨動健康」 父親節活動



對象：全國民眾
參與人數：77人(1場)

社區團體衛教



對象：社區民眾
參與人數：353人(10場)

門診團體衛教



對象：本院病患
參與人數：210人(14場)

病友會活動



對象：糖尿病患
參與人數：136人(2場)

教育訓練



幫助臨床醫療人員
充分瞭解院內推行
執行模組。

➤ 內部教育訓練：



數位學習課程

主 題：醫病共享決策概念
講 師：桃園醫院 陳厚全主任
參與人數：65人



實體課程

主 題：醫病共享決策輔導與溝通
講 師：新營醫院 倪昊白主任
參與人數：72人

➤ 外部教育訓練：

SDM團隊成員擔任種子教師，參與SDM相關訓練及引導員培訓，並落實SDM於臨床照護流程。

資訊推廣

宣導短片及自製PDAs播放



院內候診區及門診大廳

跑馬燈宣導



宣導海報張貼



Facebook
粉絲專頁



✓提供給民眾及醫療團隊操作使用

SDM衛教專區 /
SDM輔助工具連結



✓透明化各種選擇的比較及豐富的衛教內容。

透過多元e化資訊推廣，強化民眾健康識能及對SDM概念並鼓勵民眾面對醫療選擇時可藉由醫病共享決策三步驟，和醫療人員合作選出最適合自己的最佳決策。

五、臨床運用成果 檢討

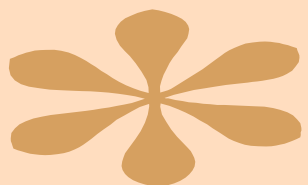




使用主題：
第2型糖尿病病人。
我該使用胰島素嗎？

民眾成效評估問卷回收情形(1/2)

請問這份決策輔助工具資料	沒有	不多	很多	非常多
有助於您瞭解問題				9(30.0%)
有助於您瞭解				3(10.0%)
有助於您瞭解				7(23.3%)
有助於您瞭解				4(13.3%)
有助於您瞭解				3(10.0%)
協助您整理目前				2(6.7%)
有助於您釐清決				3(10.0%)
協助您釐清想				6(20.0%)
有助於您與醫				3(10.0%)
使用此輔助工				11(36.7%)
使用此輔助工				0(0.0%)
請問此決策過				是
能協助您做出				26(86.7%)
有助於您更				25(83.3%)
有助於您更				23(76.7%)
充份提供您自				29(96.7%)
有助於您取得目前面				2(6.7%)
				28(93.3%)



96%的病人與家屬對於透過決策輔助工具資料的使用有顯著的影響，可有效幫助病人與家屬思考、瞭解、釐清問題並進行決策。使用本輔助工具後，亦大幅降低病患之焦慮程度。



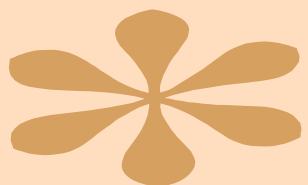
民眾成效評估問卷回收情形(2/2)



使用主題：

攝護腺肥大的治療-
我該不該接受攝護腺
刮除手術呢？

請問這份決策輔助工具資料	沒有	不多	很多	非常多
有助於您瞭解				30(100.0%)
有助於您				28(93.3%)
有助於您				30(100.0%)
有助於您				28(93.3%)
有助於您				30(100.0%)
協助您整理				29(96.7%)
有助於您				30(100.0%)
協助您釐清想				30(100.0%)
有助於您與醫				30(100.0%)
使用此輔助工				28(93.3%)
使用此輔助工				30(100.0%)
請問此決策過				是
能協助您做出				30(100.0%)
有助於您更				30(100.0%)
有助於您更				30(100.0%)
充份提供您自				30(100.0%)
有助於您取得目前面到	0(0.0%)			30(100.0%)



100%的病人與家屬對於透過決策輔助工具資料的使用有顯著的影響，可有效幫助病人與家屬思考、瞭解、釐清問題並進行決策。使用本輔助工具後，亦大幅降低病患之焦慮程度。





使用主題：

第2型糖尿病病人。
我該使用胰島素嗎？

醫療人員成效評估問卷回收情形(1/2)

請問這份決策輔助工具資料

沒有

很多

非常多

有助於您的病人瞭解

0(0%) 8(40.0%)

有助於您的病人

0(0%) 6(30.0%)

有助於您的病人

0(0%) 9(45.0%)

有助於您的病人

0(0%) 8(40.0%)

有助於您與病人

0(0%) 8(40.0%)

協助醫師與病人

0(0%) 11(55.0%)

有助於您的病人

0(0%) 4(20.0%)

幫助您的病人

0(0%) 9(45.0%)

可以促進醫病溝

0(0%) 10(50.0%)

可以提升病人的

0(0%) 9(45.0%)

可以提升醫病關

0(0%) 11(55.0%)

相較於一般照護

非常多

您認為此決策

9(45.0%)

相較於一般照

會

您會建議此決

5(25.0%)

相較於一般照

都清楚

您認為此決策

2(10.0%)

相較於一般照護

都決定

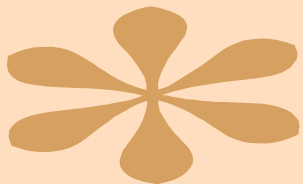
您認為此決策過程幫助您的病人瞭解對您及的醫療處置方式

0 (0%)

9(45.0%)

10(50.0%)

1(5.0%)



- ♥ 95%的醫療人員認為可促進醫病溝通、醫病關係並提升病人的健康識能。
- ♥ 85%的醫療人員認為對於一般照護上是有幫助的，可提供清楚的醫療訊息。
- ♥ 90%以上的醫療人員認為他們會把這決策過程介紹給其他人使用。



醫療人員成效評估問卷回收情形(2/2)

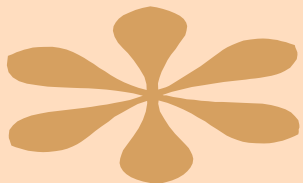


使用主題：

攝護腺肥大的治療-
我該不該接受攝護腺
刮除手術呢？

請問這份決策輔助工具資料

	沒有	很少	很多	非常多
有助於您的病人瞭解			0(0%)	8(73.0%)
有助於您的病人				7(64.0%)
有助於您的病人				7(64.0%)
有助於您的病人				9(82.0%)
有助於您				8(73.0%)
協助醫師				7(64.0%)
有助於您的病人				10(91.0%)
幫助您的病人				9(82.0%)
可以促進醫病				11(100.0%)
可以提升病人				10(91.0%)
可以提升醫病				9(82.0%)
相較於一般照				非常多
您認為此決策				9(81.8%)
相較於一般照				會
您會建議此決				8(72.7%)
相較於一般照				都清楚
您認為此決策				7(63.6%)
相較於一般照				都決定
您認為此決策過程幫助您的病人瞭解對您的醫療處置方式	0(0%)	0(0.0%)	4(36.4%)	7(63.6%)



- ♥ 100%的醫療人員認為可促進醫病溝通、醫病關係並提升病人的健康識能。
- ♥ 100%的醫療人員認為對於一般照護上是有幫助的，可提供清楚的醫療訊息。
- ♥ 100%以上的醫療人員認為他們會把這決策過程介紹給其他人使用。

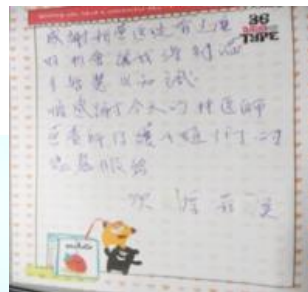
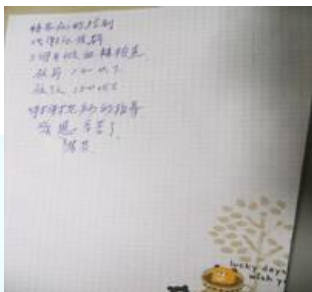
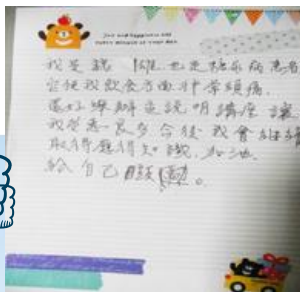


🔍 臨床導入效益評估

信心
上升



滿意度
100分



六、運作特色與 未來展望





運作特色與未來展望(1/2)

▶ 運作特色：



醫院管理面

- 促進醫病溝通
- 增進病人對新技術/新療法的接受度
- 降低高風險、醫療糾紛
- 提升病人心中價值
- 增進病人滿意度



推廣價值及突破性

- 增進病人接受醫療服務體驗
- 獲得更充足醫學知識與了解
- 透明化各項選擇比較
- 降低病人做決策的衝突與不安
- 具自主權、積極參與醫療決策



運作特色與未來展望(1/2)

➤ 未來展望：

醫病關係的改善，是持續進行的過程，故SDM需要不斷的訓練與持續的建置。



強化SDM團隊

規劃SDM成為
內部常規訓練

於臨床導入運用
並持續監督

♥ 提升臨床專業人員SDM
知識與技能及文獻應用。

♥ 提升病人健康識能和醫療觀念。





Thanks!



敬請指導