

SDM醫療機構實踐運動-臨床運用組

我是乳癌病人接受乳房全切除手術 我該接受乳房重建嗎？ 實務經驗分享

提報者 龐傳慧護理長 醫學美容中心
日期 2022/02/25



簡報大綱

- ✓ 臨床團隊運作概況 - 團隊運作規劃
- ✓ 臨床實踐SDM執行過程 - 臨床導入過程
- ✓ SDM推動成效 - 實施評估與改善及持續推動成效
- ✓ 執行困境及因應

團隊運作概況及規劃-1

✓ 臨床團隊運作規劃

105年4月領先提報SDM議題並榮獲院內外各獎項
107年起持續追求卓越水平展開至乳房重建SDM至今

✓ 推動目的及重要性

病人為中心
醫師專業評估
自身選擇意願
量身訂製重建資訊
提高決策信心減少遺憾



第30屆全國團結圈銅塔獎



106年台灣醫品協會
醫療品質優品獎

團隊運作概況及規劃-2

✓ 規劃臨床導入流程

- ✓ 107年2月第一階段行政端：
 - 訓練醫美護理師為乳房重建決策引導員
 - 正式導入病房、整形外科門診、醫美中心
- ✓ 108年2月第二階段病人端：
 - 重新規劃導入流程
 - 使用輔助影片、輔助工具
 - 醫美中心排定會談
 - 設立諮詢線



整形外科科會及團隊會議宣導



決策輔助表課程訓練

團隊運作概況及規劃-3

✓ 規劃決策輔助工具應用流程-確認決策輔助工具

- 107年第一階段：



整形外科晨會宣導

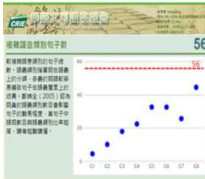


文獻查證分享



醫病溝通讀書會

- 108年-109年第二階段：



華語文可讀性系統評估



輔助工具設置



重建決策海報製作

團隊運作概況及規劃-3

✓ 規劃決策輔助工具應用流程-確認決策輔助工具

- 110年第三階段：



開發 QR code回覆單



設置專線電話

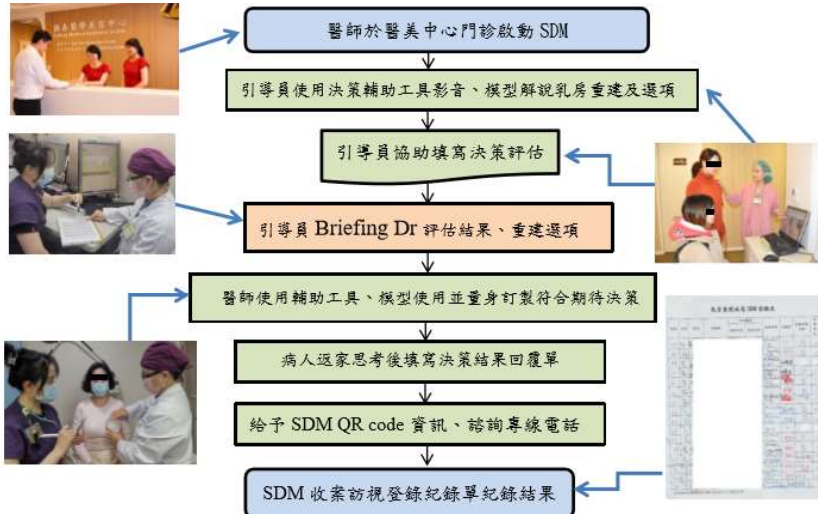
乳房重建病患 SDM 登錄表

編號	日期	姓名	病歷號	主治醫師		追蹤事項	紀錄者	下次追蹤日期	收案與否
				整形外科	乳房外科				
73	10/13	張		Dr. 蕭	Dr. 程	Reconstruction	林	12/1	✓
74	10/13	張		Dr. 蕭	Dr. 程	Reconstruction	林	12/1	✓
75	10/13	張		Dr. 蕭	Dr. 程	Reconstruction	林	12/1	✓
76	10/13	張		Dr. 蕭	Dr. 程	Reconstruction	林	12/1	✓
77	10/13	張		Dr. 蕭	Dr. 程	Reconstruction	林	12/1	✓
78	10/13	張		Dr. 蕭	Dr. 程	Reconstruction	林	12/1	✓
79	10/13	張		Dr. 蕭	Dr. 程	Reconstruction	林	12/1	✓

增設收案訪視登錄單

團隊運作概況及規劃-4

✓ 確認決策輔助工具應用流程



SDM導入執行過程-1

✓ 臨床導入範圍及執行情形

✓ 執行對象

- 乳癌切除手術後身體狀況許可
- 外科醫師評估為乳癌初期(第一、二期)
- 腫瘤5公分以下

✓ 執行人數

期間	107年~110年11月執行SDM人數			
	107年	108年	109年	110年1-11月
乳癌切除總人數	122	125	124	136
符合重建條件執行SDM人數	27	22	29	34
選擇重建人數及百分比	24 (89%)	20 (91%)	27 (93%)	33 (97%)

SDM導入執行過程-1

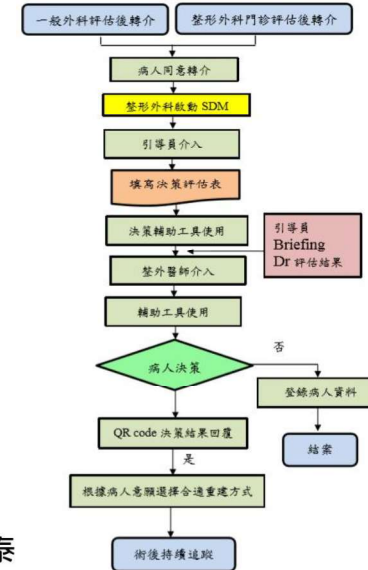
✓執行方法-確認步驟及工具

步驟	方法	人員	輔助工具
團隊溝通	確認執行對象及啟動SDM	整外醫師	乳房重建宣導單張
	確認乳房外科醫師對重建建議計畫	整外醫師	無
	確認病人重建意願及個人喜好與價值觀	病人、家屬 整外醫師 引導員	乳房重建醫病共享決策輔助評估表
討論選擇	運用影音傳達重建資訊方案和方案利弊風險	病人、家屬 整外醫師 引導員	影片「乳房重建面觀-我該怎麼辦?」、影片「乳房重建說明」
	協助病人瞭解決策內容	病人、家屬 整外醫師 引導員	乳房重建醫病共享決策輔助評估表、網頁QR code
探討決定	根據病人喜好、價值觀、社會經濟、職業或家庭影響等綜合評估，量身訂製合適重建方式	病人、家屬 整外醫師 引導員	乳房解剖模型、測量胸圍量尺、義乳模型、模擬胸衣穿戴
	確定病人了解每個選擇並做出偏好的決策	病人、家屬 整外醫師 引導員	乳房重建醫病共享決策輔助評估表
	提供協商諮詢電話	引導員	提供諮詢電話專線
	確認病人是否可進行決策 決策結果回覆	引導員 病人、家屬	QR code決策結果回覆單 QR code決策結果回覆單

9

SDM導入執行過程-2

✓執行方法-確認決策引導流程



國泰醫療財團法人 10



SDM導入執行過程-3

✓工具應用-院外資訊



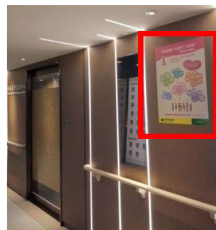
國泰綜合醫院官網



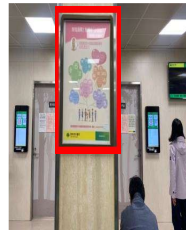
醫美中心官網



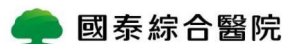
大廳公佈欄



醫美中心



健保門診



國泰醫療財團法人 11

SDM導入執行過程-4

✓工具應用



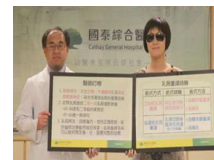
輔助評估表協助使用



專屬網頁提供瀏覽



提供乳房重建宣導單



分享病友媒體專訪



乳房模型解說



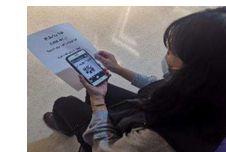
義乳、組織擴張器介紹



乳房穿戴衣使用



乳房測量確認大小



決策結果回覆單使用



國泰醫療財團法人 12

SDM導入執行過程-5

✓促使團隊成員熟悉確實執行SDM

✓參與相關課程及交流



單位內外任職教育相關課程



Dr. Jennifer Hadlock來訪交流

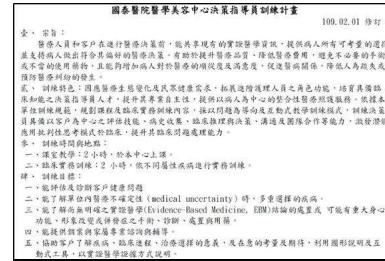


競賽活動外部評委現場指導

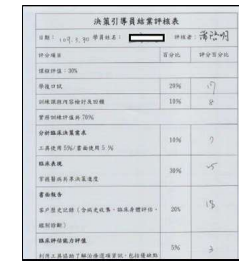


SDM導入執行過程-5

✓培訓引導員



引導員訓練計畫



引導員評核表



培訓引導員修課



引導員考試



授予合格證書

SDM推動成效-1

✓效益評估

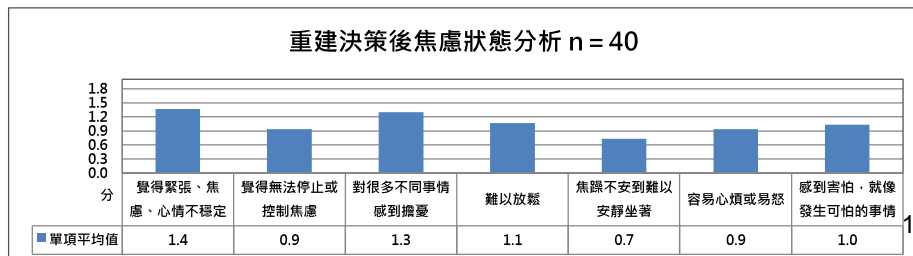
✓ 接受乳房重建SDM後(110年1月-11月共34人)

• 選擇重建手術為33人，重建比率為97%

同意重建後再次進行重建方式SDM結果分析 n=33		
項目	決策共享前	決策共享後
義乳植入	29	27
自體皮瓣手術	4	6
總人數	33	33

✓ 決策諮詢後焦慮狀態

• 總平均值7.4分，屬輕度焦慮



SDM推動成效-2

✓效益評估-病人

✓ SDM後病人對共同決策評價

• 90%病評價「大致同意-非常同意」

病人對醫病共享共同決策評價分析 n = 34

題目	平均分數(滿分5分)
1.明確告知必須做決策	4.4
2.確實知道如何參與決策	4.3
3.告知不舒服抱怨治療方式	4.2
4.清楚解釋治療優缺點	4.3
5.幫助我了解資訊	4.3
6.詢問我偏好治療方式	4.4
7.已衡量不同治療方式	4.4
8.共同選擇治療方式	4.4
9.對於未來達成共識	4.3

SDM推動成效-2

✓效益評估-病人

✓「110年病人安全共進計畫成效評估調查問卷-民眾版」評價 SDM後決策輔具對病人決策影響

- 平均分數4.1分，焦慮狀態由決策前4.1分下降至3分

題目	平均分數(滿分5分)
1.幫助您認清到您必須做出決定?	3.6
2.讓您準備好做出一個更好的決定?	4.2
3.幫助您思考每個選項的優點及缺點?	4.6
4.幫助您思考哪些優點及缺點是最重要的?	4.2
5.幫助您知道這個決定取決於哪些事情對您最重要?	3.9
6.幫助您組織您自己對這些決定的想法?	4.1
7.幫助您思考在這項決定中您能參與到什麼程度?	4
8.幫助您辨識您想詢問醫生的問題?	3.9
9.讓您準備好跟醫生講您最在意的是什麼?	4.3
10.讓您準備和醫生進行後續的追蹤?	3.9
11.進行共享決策前，在面對目前的醫療問題，您的焦慮程度?	4.1
12.進行共享決策後，在面對目前的醫療問題，您的焦慮程度?	3
13.在幫助您了解您的健康問題上，醫療人員做了多少努力?	4.1
14.在聆聽您的健康問題中您最在意的事，醫療人員做了多少努力?	4.2
15.在選擇下一步該做甚麼時，醫療人員有多努力在把您最在意的事納入考量?	4.2

17

SDM推動成效-2

✓決策共享前後病人選擇

項目	決策共享前	決策共享後
願意重建	9	9
不重建	0	0
義乳植入	7	7
自體皮瓣手術	2	2

 國泰綜合醫院

國泰醫療財團法人 18

SDM推動成效-3

✓效益評估-醫師

✓ SDM後「醫病共享決策問卷-醫師版」自我評價

- 98%落於「大致上同意-非常同意」

題目	平均分數(滿分5分)
1.明確告知必須做決策	4.4
2.確實知道如何參與決策	4.3
3.告知不舒服抱怨治療方式	4.2
4.清楚解釋治療優缺點	4.3
5.幫助我了解資訊	4.3
6.詢問我偏好治療方式	4.4
7.已衡量不同治療方式	4.4
8.共同選擇治療方式	4.4
9.對於未來達成共識	4.3

 國泰綜合醫院

國泰醫療財團法人 19

SDM推動成效-3

✓效益評估-醫師

✓醫策會「110年病人安全共進計畫成效評估調查問卷-醫療人員版」評價 SDM後決策輔助工具對病人幫助程度

- 平均分數為4.7分，95%落於「相當多及非常多」

題目	平均分數(滿分5分)
1.幫助病人充分了解決策選項的風險與好處?	4.7
2.幫助病人了解自己對這些風險與好處的重視程度?	4.7
3.幫助病人為決策會談做好準備?	4.4
4.幫助病人按照自己的想法參與決策過程?	4.8
5.幫助病人在更充分瞭解下做決定?	4.8
6.幫助您更全面瞭解哪些事情對病人最重要?	4.6
7.幫助您依據病人對參與決策的偏好調整您的諮詢內容?	4.9
8.有助於本次決策會談順利進行?	4.8
9.改善醫病關係	4.8
10.改善決策會談時的時間運用	4.7
11.提升決策會談的品質?	5.0

20

SDM推動成效-4

✓效益評估-引導員

✓醫策會「110年病人安全共進計畫成效評估調查問卷-醫療人員版」SDM後評價決策輔具對病人幫助程度

- 平均分數為4.6分，93%落於「相當多及非常多」

引導員使用決策輔助工具對病人幫助程度分析 n=9	
題目	平均分數 (滿分5分)
1.幫助病人充分了解決策選項的風險與好處?	4.6
2.幫助病人了解自己對這些風險與好處的重視程度?	4.8
3.幫助病人為決策會談做好準備?	4.7
4.幫助病人按照自己的想法參與決策過程?	4.6
5.幫助病人在更充分瞭解下做決定?	4.7
6.幫助您更全面瞭解哪些事情對病人最重要?	4.6
7.幫助您依據病人對參與決策的偏好調整您的諮詢內容?	4.7
8.有助於本次決策會談順利進行?	4.4
9.改善醫病關係	4.7
10.改善決策會談時的時間運用	4.2
11.提升決策會談的品質?	4.6

SDM執行困境與因應-1

✓執行評估及改善計畫

✓ SDM執行人員及場所無法統一

- 分析原因：臨時會診、晚間會診、病人臨時起意

• 改善計畫：

- 1.宣導SDM執行地點及醫美引導員的重要性
- 2.開放醫美夜診執行重建SDM諮詢，發生率下降至50%
- 3.突發因素提出再次訪視或電訪

✓ 執行過程中，難以立即回覆決策結果

- 分析原因：重建手術選擇複雜，是一種額外手術，足夠知識才能決定
- 改善計畫：決策輔助表確認處製作成「QR code決策結果回覆單」

SDM執行困境與因應-2

✓執行評估及改善計畫

✓ 執行SDM過程耗時

- 分析原因：

- 1.平均耗時約45分鐘至1小時
- 2.引導員及主治醫師重複內容告知

- 改善計畫：

- 1.引導員先介入再Briefing主治醫師
- 2.醫師確認病人價值觀、重建期待、重建選擇
- 3.針對病人問題及喜好進行訪談

持續再精進

✓持續關懷

✓訊息揭露增加民眾健康識能

✓成立病友會

✓通訊軟體使用：LINE「重建小秘書」



Thank You