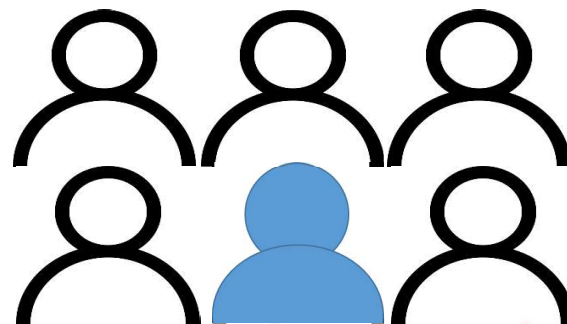


110年醫病共享決策(SDM) 醫療機構實踐運動 臨床實踐成果分享

我有憂鬱症，當病情穩定時， 可以停藥嗎？

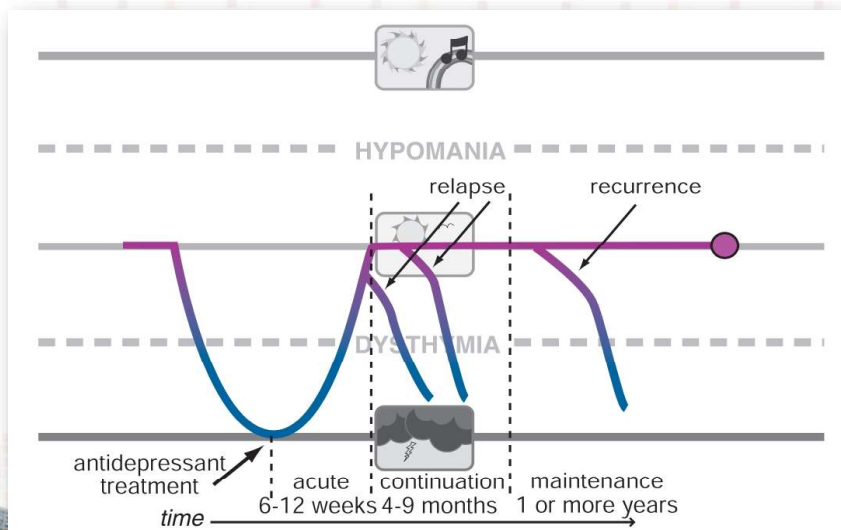
台南市立醫院(委託秀傳醫療社團法人經營)
報告者：身心科 劉育嘉 醫師

主題推動目的及重要性



每6人就有1人有憂鬱症

主題推動目的及重要性



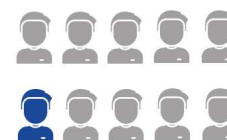
主題推動目的及重要性



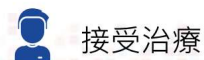
初次就醫



初診後一個月



初診後半年



接受治療



中斷治療



憂鬱症復發



自殺風險上升

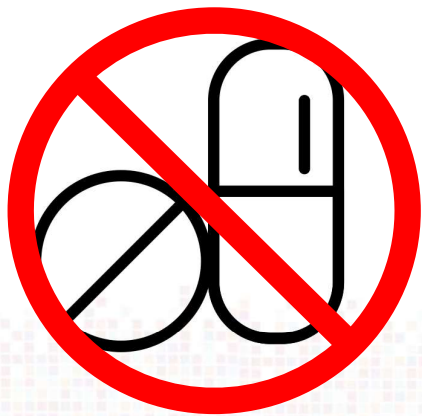


單向、權威式建議



疾病及藥物資訊混亂

主題推動目的及重要性



團隊介紹



建立團隊運作共識

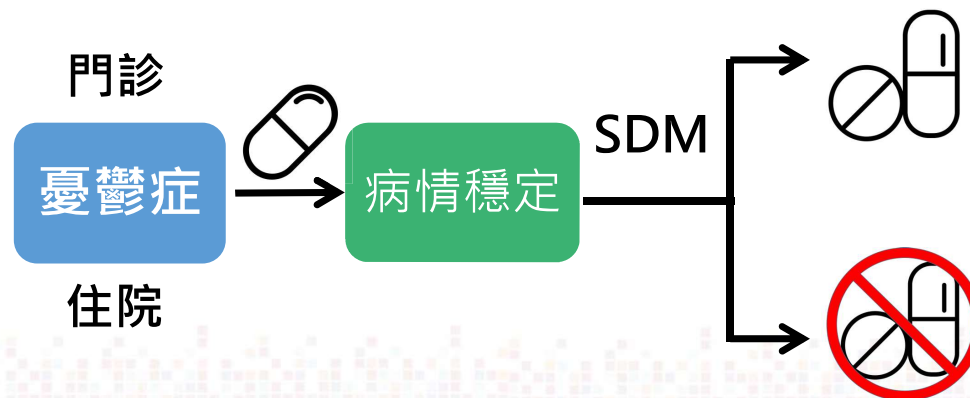


身心科晨會



藥劑科科會

主題適用對象與治療選項



決策輔助工具

<p>目的與用途</p> <p>協助醫師與患者共同討論治療選項，提高患者對治療的參與度。</p> <p>適用對象 / 適用時機</p> <p>適用於需要長期治療、副作用明顯、或患者對治療有疑慮的情況。</p> <p>使用說明</p> <p>1. 醫師與患者共同閱讀工具內容。 2. 醫師根據患者情況，選擇合適的治療選項。 3. 患者根據自己的需求和偏好，選擇治療選項。</p>	<p>步驟一、選項的比較</p> <table border="1"> <tr> <th>選項</th> <th>優點</th> <th>缺點</th> </tr> <tr> <td>藥物</td> <td>39.7%</td> <td></td> </tr> <tr> <td>心理</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>其他</td> <td></td> <td></td> </tr> </table> <p>註：1. 僅有藥物治療，目前仍有藥物治療。 註：2. 藥物治療，藥物治療。</p>	選項	優點	缺點	藥物	39.7%		心理			其他			<p>步驟二、針對治療方式的考量</p> <table border="1"> <tr> <th>項目</th> <th>重要性</th> </tr> <tr> <td>副作用</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>無法配合每日服藥</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>無法適應藥物作用</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>無法適應藥物副作用</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>親友反對服藥</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>不願心服藥性藥物造成影響</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>在服藥期間</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>症狀緩解時間</td> <td>3</td> </tr> </table> <p>步驟三、對於上述提供的資訊</p> <p>1. 大多數的藥物治療患者均能服藥。 2. 接受藥物治療患者均能服藥。 3. 藥物治療患者均能服藥。 4. 藥物治療患者均能服藥。</p>	項目	重要性	副作用	3	無法配合每日服藥	3	無法適應藥物作用	3	無法適應藥物副作用	3	親友反對服藥	3	不願心服藥性藥物造成影響	3	在服藥期間	3	症狀緩解時間	3	<p>相關文獻</p> <ol style="list-style-type: none"> 關於憂鬱症： http://www.depression.org.tw/knowledge/info.asp?1/08.html 治療憂鬱症藥物副作用： http://www.depression.org.tw/knowledge/info.asp?1/71.html <p>相關影片</p> <ol style="list-style-type: none"> 憂鬱症患者的心理： https://www.youtube.com/watch?v=slmWw_ZQM8E-8 如何與醫師溝通憂鬱症： https://www.youtube.com/watch?v=3HMGK8uk_8kt5c 憂鬱症治療藥物副作用： https://www.youtube.com/watch?v=4F8B3L5f8 <p>參考文獻</p> <ol style="list-style-type: none"> 社團法人秀傳醫院憂鬱症防治協會： http://www.showchwan.org.tw/ 社團法人秀傳醫院憂鬱症防治協會： http://www.showchwan.org.tw/
選項	優點	缺點																															
藥物	39.7%																																
心理																																	
其他																																	
項目	重要性																																
副作用	3																																
無法配合每日服藥	3																																
無法適應藥物作用	3																																
無法適應藥物副作用	3																																
親友反對服藥	3																																
不願心服藥性藥物造成影響	3																																
在服藥期間	3																																
症狀緩解時間	3																																

預期效益

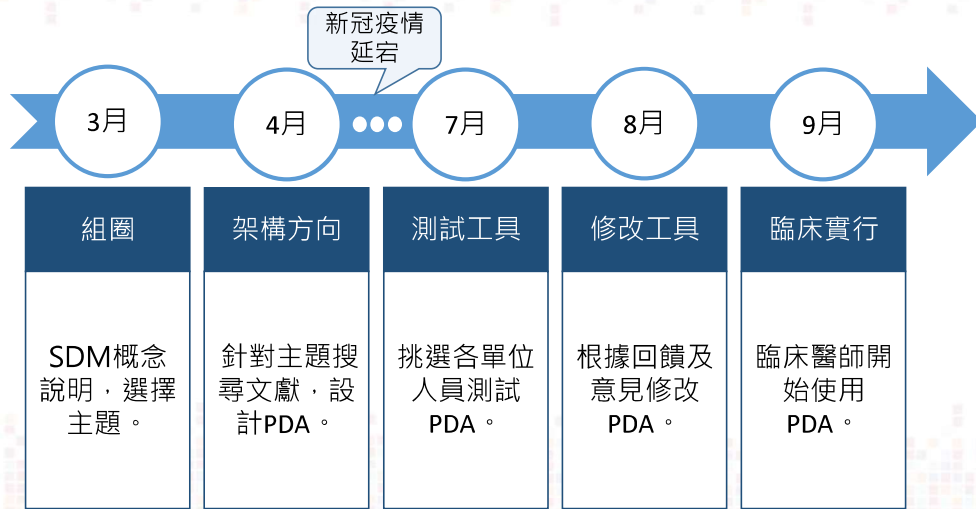
開放心態
傾聽陪伴

瞭解疾病
治療選項利弊

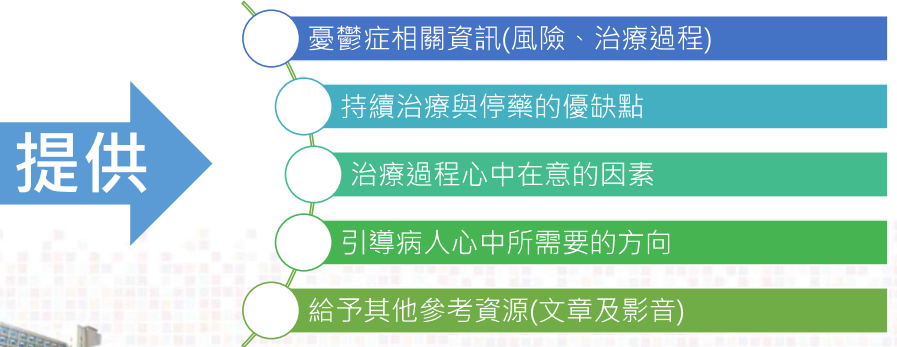
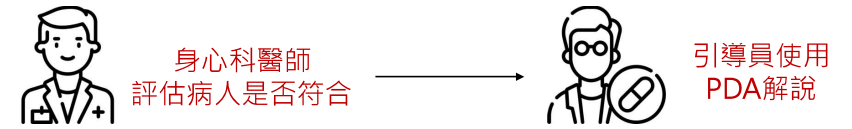
釐清需求
協助決策

積極促進
心理健康

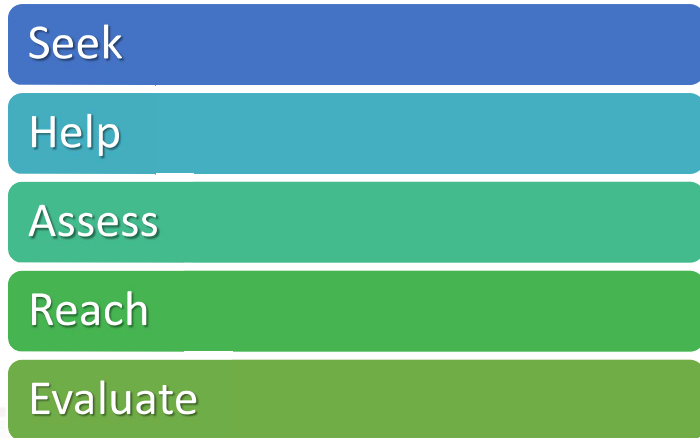
執行時程



臨床導入過程



SHARE Approach



Seek

尋求病人的參與(Seek)：找出想停藥但不敢發問的潛在族群

憂鬱症隨堂考(2210診間)
(請填看日期和看診號·例如: 12/14, 5號)

憂鬱症是否能停藥
您有此疑問嗎?

請您掃描QR CODE·測試自己是否了解此問題·測試結果畫面可於看診時·提供醫師參考·醫師會針對這部分·主動與您說明囉!

1	大多數憂鬱症患者持續治療時間不定??	對	✓
2	接受憂鬱症治療可提早緩解症狀??	對	✓
3	憂鬱症經過治療且病情穩定後·可以繼續服對藥停藥??	不確定	對
4	憂鬱症經過治療且病情穩定後·以後就不會再復發??	不確定	不對
5	藥物穩定時停藥的發生率比維持藥物治療要來的高??	對	✓

Help

幫助病人探索和比較治療方案(Help)：

(1) 將文字圖像化：套用「早鳥」、「表情」日常概念

影響您可能造成的影響如下所述：

請選擇適合您的症狀：

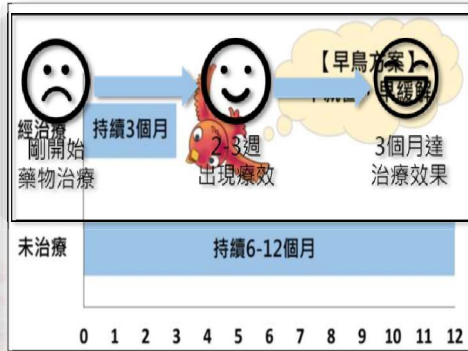
請選擇適合您的治療方案：

請選擇適合您的副作用：

請選擇適合您的時間：

請選擇適合您的費用：

請選擇適合您的其他因素：



Help

(2) 實證支持：比較「停藥」與「維持抗憂鬱症藥物治療」方案。

進行選項比較前，請先回想之前憂鬱症發作時，對生活、學業或工作、人際關係的主要影響為何？

加入「開放式」問題

停 藥	維持抗憂鬱藥物治療
39.7%	一年內的復發率 ⁶ 〔復發造成的可能影響〕 如上題所回答的情況
無	20.9%
	藥物副作用 ⁷ (註1)

- 無
- 頭痛 頭暈 煩躁
- 疲倦 睡眠困擾
- 腸胃不適 性功能障礙
- 其他

副作用：
以「選項式」呈現
而非以百分率呈現

Help

(3) SDM相關訓練：加入「溝通技巧訓練」幫助病人探索內心其他的聲音

資料庫檢索之電腦實作



溝通技巧教學

影音課程



醫策會執行長指導



溝通困境討論



Assess

評估病人的價值觀和偏好(Assess)：

使用「數字量表」往兩側展開，瞭解選項「偏好程度」。

傾向停藥	← 比較接近	一樣	比較接近 →	傾向持續服藥
無法配合每日服藥	3 2 1 = 1 2 3			可以配合每日服藥
無法接受藥物副作用	3 2 1 = 1 2 3			可接受藥物副作用
無法忍受就診時他人的眼光	3 2 1 = 1 2 3			可接受就診時他人的眼光
親友反對服藥	3 2 1 = 1 2 3			親友支持服藥
不擔心憂鬱症復發造成影響	3 2 1 = 1 2 3			擔心憂鬱症復發造成的影響
在意就醫費用	3 2 1 = 1 2 3			不在意就醫費用
在意就醫所需時間	3 2 1 = 1 2 3			不在意就醫所需時間
其他：_____	3 2 1 = 1 2 3			其他：_____

Reach

與病人共同達成決定(Reach)：

- (1) 確認病人的理解程度
- (2) 不急著做出決定
- (3) 邀請家屬參與決策
- (4) 一起決定最適合的選項



Evaluate

評估病人的決定(Evaluate)：

- (1) 給予肯定、支持與鼓勵
- (2) 告知隨時可「後悔」與改變決定
- (3) 決策資訊匯入門診醫師診療記錄單
- (4) 定期追蹤治療決策實施與效果

決策後悔程度評估：

1. 目前是否後悔原本的決策?(1-5分)
2. 目前是否仍有問題想與醫師討論?
3. 經過此次回診討論後，您是否仍會維持原本的決定?



「持續」落實情形

1. 製作紙本PDA置於身心科診間，並上傳院內平台供下載電子檔
2. 將SDM執行模式匯入身心科「憂鬱症患者就醫指引手冊」
3. SDM相關訓練未來式

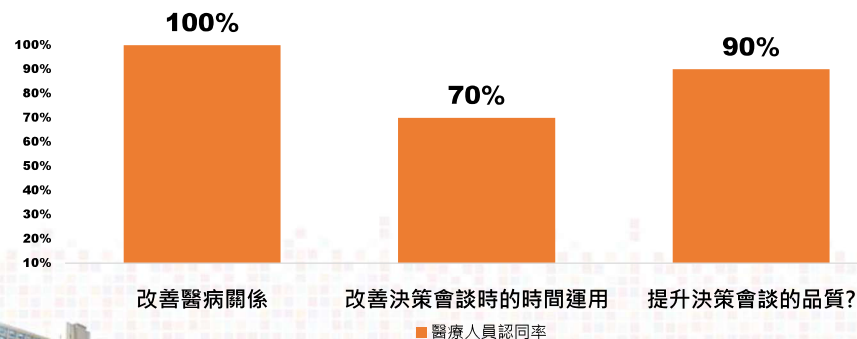


111年	講師/課程內容
03/11	雙和醫院譚家偉實證醫學主任： 從文化到行動的明智選擇
04/08	高雄榮民總醫院藥學部洪甄汝藥師： 標竿學習(2020醫策會金獎) SDM經驗分享與輔導- 以攝護腺癌藥物選擇為例
04/28	台南市立醫院藥劑科林怡儂組長： PDA實證建立與維護



SDM 推動成效分析

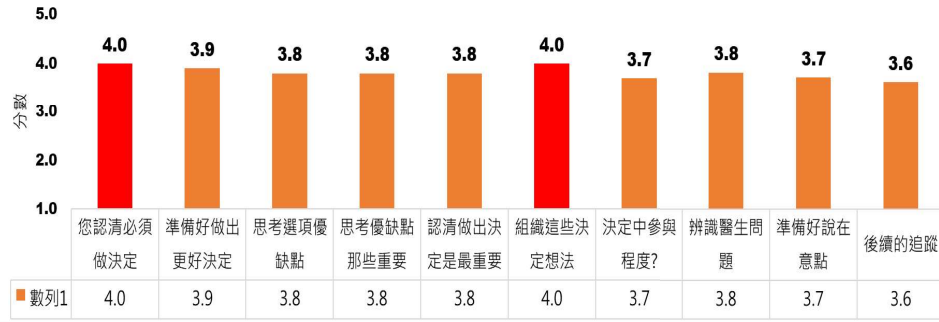
對醫療人員 此份決策輔助工具，對病人幫助程度



對民眾

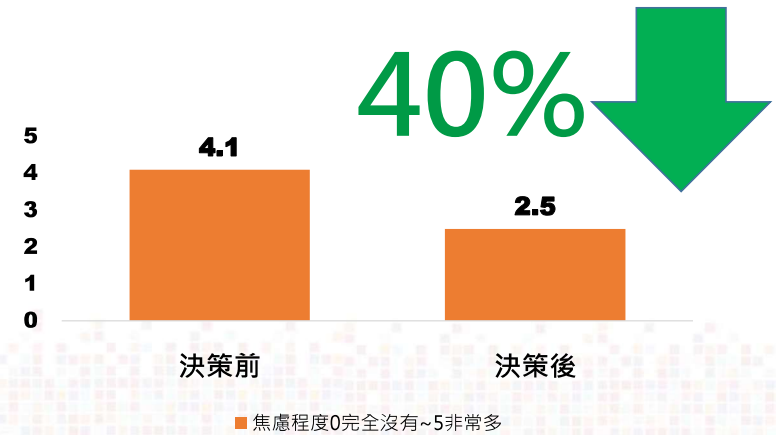
決策輔助工具對民眾的決策影響

決策輔助工具對民眾的決策影響



對民眾

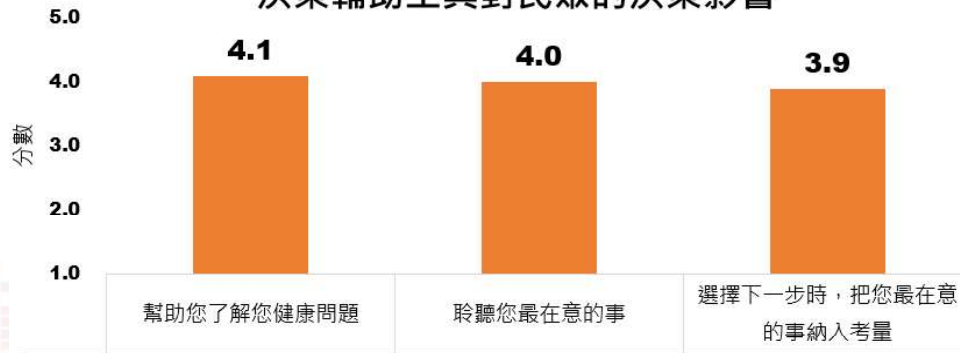
共享決策前後對民眾面對目前醫療問題的焦慮程度



對民眾

民眾對看診過程的感受

決策輔助工具對民眾的決策影響



民眾決策共享前後選擇之差異

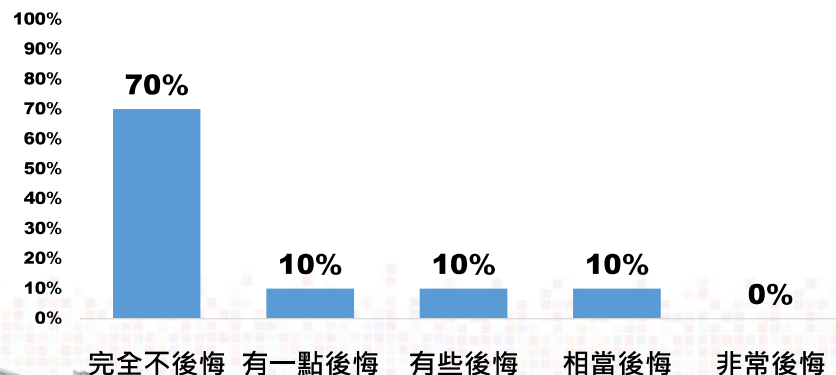
	決策共享前選擇	決策共享後選擇
停藥	50%	20%
維持抗憂鬱藥物治療	30%	80%
目前還不清楚	20%	0%

70% 民眾決策共享前後對自己想要的選項有差異

工具臨床導入 實施後

憂鬱症患者對決策後悔程度

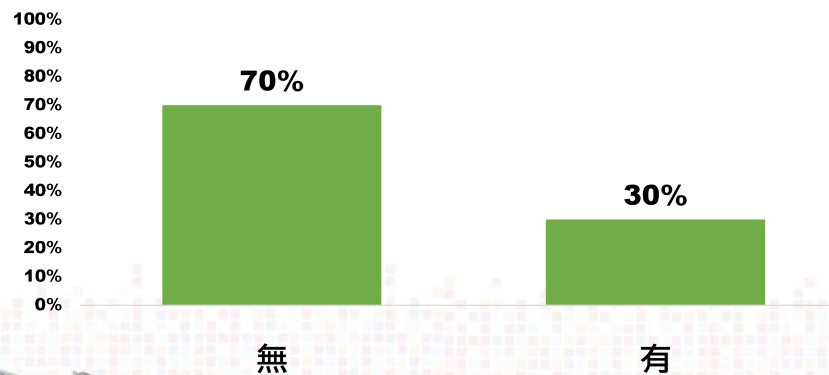
目前是否後悔原本的決策?



工具臨床導入 實施後

憂鬱症患者對決策後悔程度

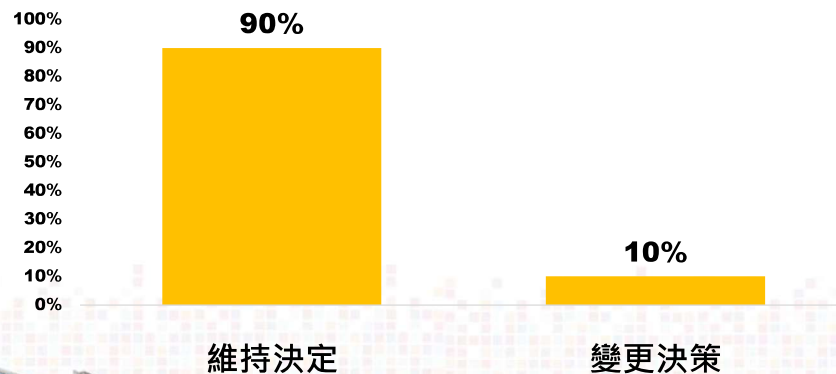
目前是否仍有問題想與醫師討論?



工具臨床導入 實施後

憂鬱症患者對決策後悔程度

經過此次回診討論後，您是否仍會維持原本的決定?



結論

接住墜落的靈魂
梳理雜亂的思緒
賦予決定的能力
尊重個人的選擇

