



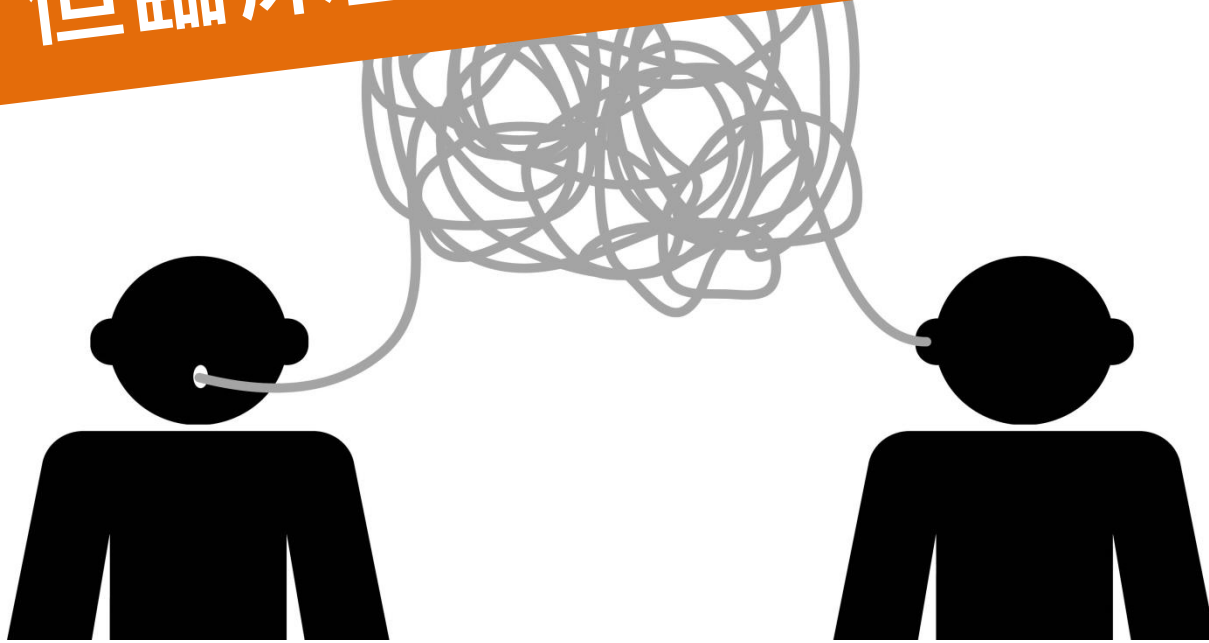
PATIENT  
COMMUNICATIONS

# 醫療白話文運動-圖像式溝通與技巧

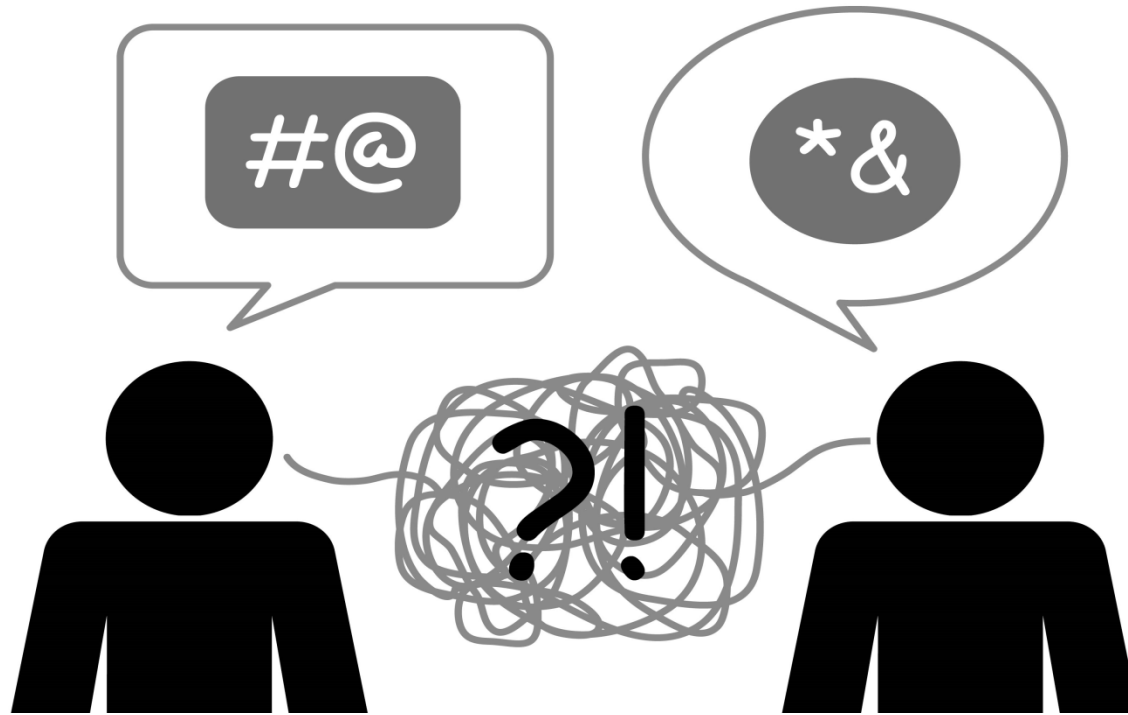
呂秀惠 2017/04/13

# 我們認為的溝通.....

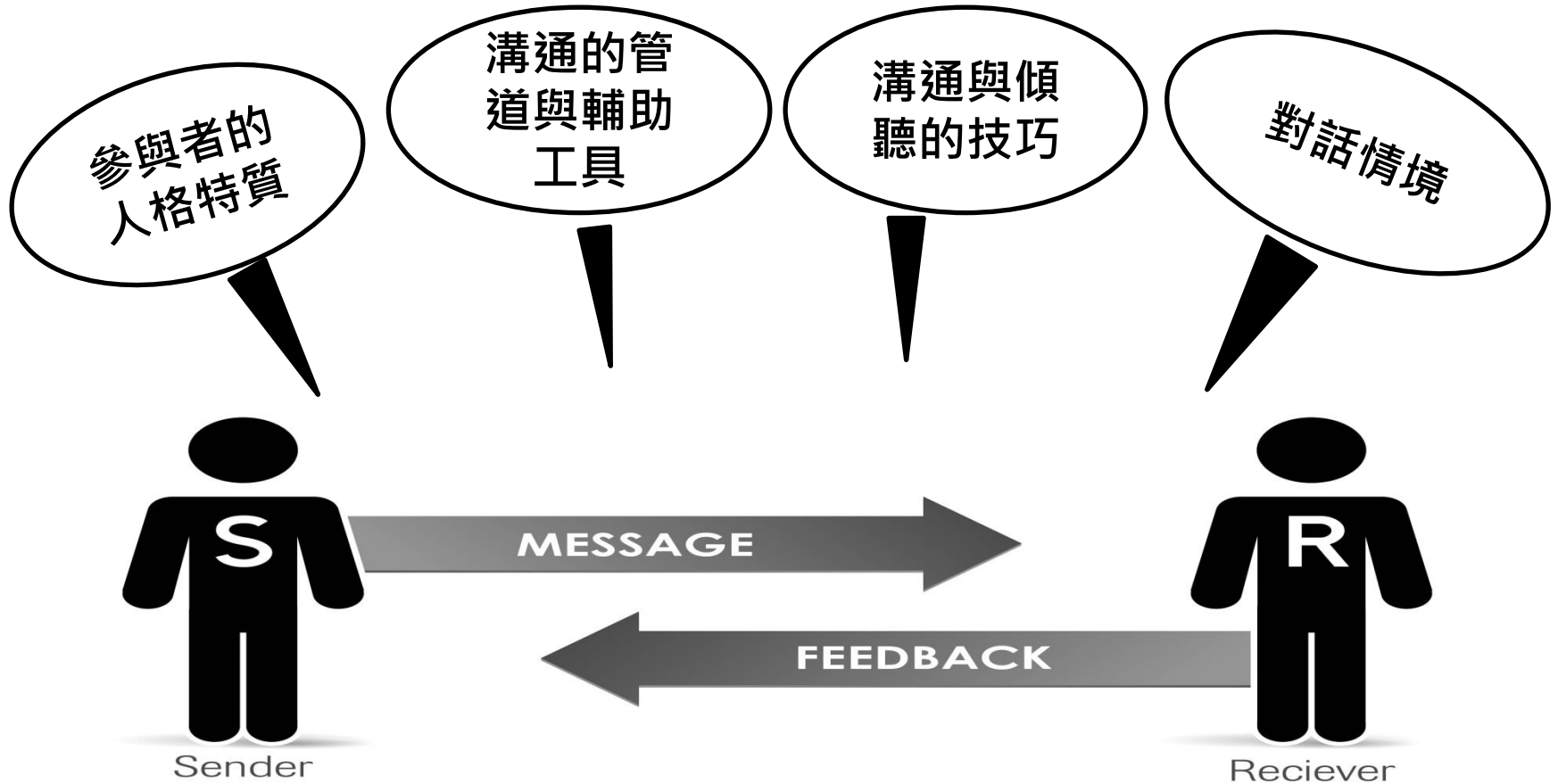
但臨床上真的是這樣嗎？



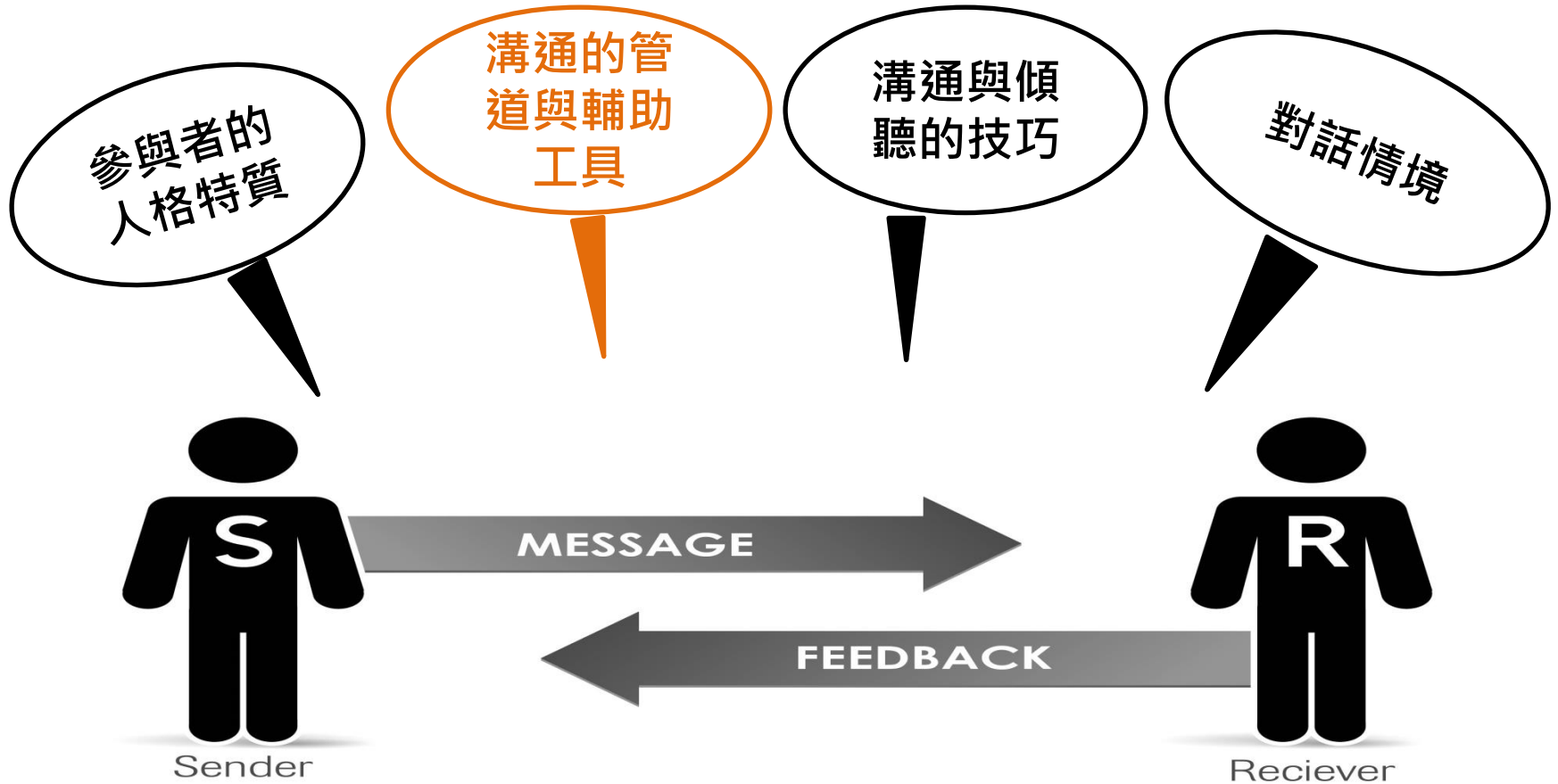
其實，我們常常會是這樣....



# 有效溝通的決定要素



# 有效溝通的決定要素

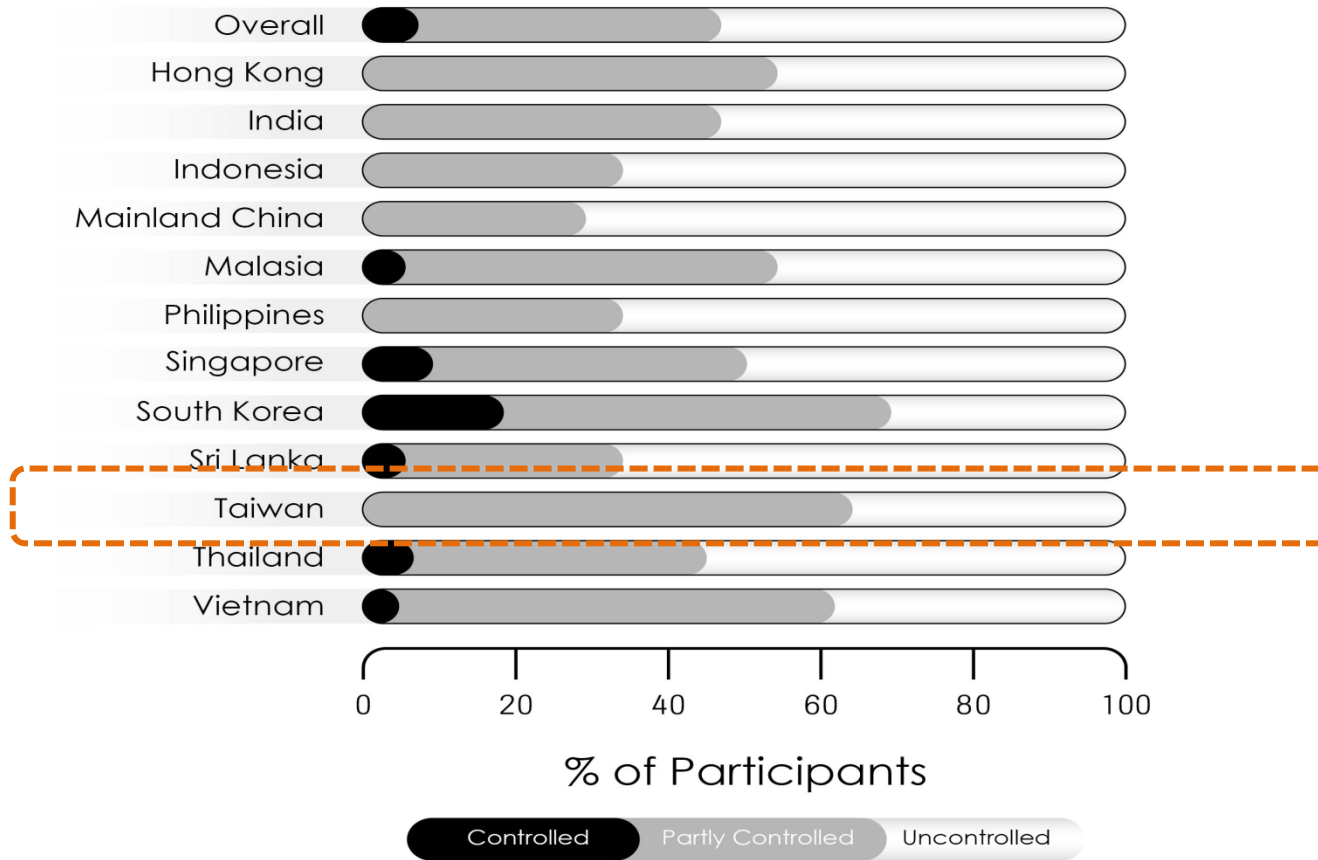


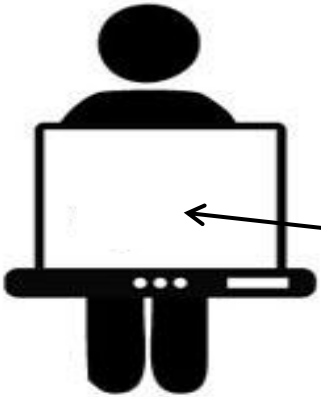


*Asthma*

一個關於氣喘病人的故事.....

# 亞洲氣喘病人控制狀況





- 男性氣喘患者
- 45歲
- 已經被診斷為氣喘約2年
- 不舒服時才回診用藥( 一年平均約3-4次回診)
- 控制不好，時常進出急診

**我到底需要怎麼溝通？**



# 第一次的衛教溝通

✓ 衛教工具

**認識氣喘**

氣喘是呼吸道受到過敏原或其他物質、化學因子刺激後產生炎症反應，使呼吸道平滑肌收縮、黏膜水腫、黏膜分泌過多，呼吸道阻塞，而產生咳嗽、喘鳴音、胸悶以及呼吸困難等的反覆發作。通常於半夜和清晨最常見，可能自行緩解或經過適當的治療而痊癒。嚴重時可致命。其可分為：

一、外因性氣喘：因吸入過敏原所引起。大部份氣喘屬外因性氣喘，和過敏體質有關。常有過敏體質，再加上過敏原的刺激刺激，才產生過敏反應而誘發。

二、內因性氣喘：原因不明。時常發覺是一個重要的因素。內因性氣喘的預後比外因性氣喘差。

◎會誘發氣喘因素的因素有：

- 一、過敏原：如-塵蟎、油漆、香水、花粉、黴菌孢子、動物毛屑、煙霧或灰塵等。
- 二、感冒、病毒、細菌或黴菌的呼吸道感染，引起呼吸道發炎而誘發過敏反應。
- 三、氣溫的變化(吸入冷空氣)。
- 四、藥物：如-其他交感神經阻斷劑、阿司匹靈及某些食用色素。
- 五、運動：比較激烈的運動而誘發。或在空氣污濁處下夜間運動。
- 六、其他：如-油漆、香水、香煙、空氣污染、情緒因素、月經週期變化及胃食管逆流等。都有誘發氣喘的報告。

◎氣喘的治療應注意以下事項：

- 一、輕微哮喘發作時，先以噴霧式氣管擴張劑急救，若不能很快發揮效用，應立即就醫。
- 二、避免過飽飲食，晚餐後避免煙癮咳嗽，睡坐室或半坐位並以減輕呼吸困難。
- 三、發作頻率較高的氣喘患者，在氣喘不穩的事前可依據醫囑服用預防性藥物。
- 四、增加活動量，以減低氣喘發作頻率及嚴重程度。

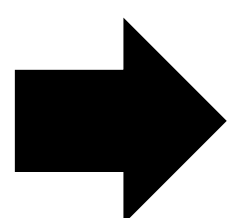
◎氣喘病患平日居家保健之重點包括：

- 一、避免接觸易造成發作的過敏原，居住環境勿太寒冷、潮濕、空氣污染(如PM2.5)等。
- 二、少到塵蟎多且公共場所，以免接觸過敏原而引起氣喘。
- 三、平時適度的運動與休息，避免過度劳累及熬夜。
- 四、保持心情平靜，避免生氣或焦慮。
- 五、避免吸煙飲食，大量飲水(每日最好 3000 西四以上)。
- 六、假日早起，開窗新鮮空氣。
- 七、避好與家人同住，以免發作時無人協助就醫而致命。外出時隨身攜帶藥物時讓他人得知情況，儘量協助就醫。
- 八、服用藥物時，應有相關副作用，收藥時請諮詢治療，確實服藥勿擅自停藥。

✓ 衛教時間

20 分鐘

文字式衛教單張





- 不舒服時才回診用藥  
(一年平均約3-4次回診)
- 控制不好，時常進出急診

無效的衛教溝通

# 為什麼無效?

## 認識氣喘

氣喘是呼吸道受到過敏原或其他物理、化學因子刺激後產生炎症反應，使呼吸道平滑肌痙攣，粘腺水腫，粘液分泌過多，呼吸道阻塞，而產生咳嗽、喘鳴音、胸悶以及呼吸困難的的重覆發作，通常於半夜和清晨最常見。可能自行緩解或經過適當的治療而恢復，嚴重時可致命。其可分為：

- 一、外因性氣喘：因吸入過敏原所引起。大部份氣喘屬外因性氣喘，和過敏體質有關。是先有過敏體質，再加上過敏原的重複刺激，才產生過敏反應而誘發。
- 二、內因性氣喘：原因不明，呼吸道發炎是一個重要的因素。內因性氣喘的預後比外因性氣喘差。

◎會誘發氣喘因素的因素有：

- 一、過敏原：如--香菸、油漆、香水、花粉、黴菌孢子、動物毛屑、煙霧或灰塵等。
- 二、感染：病毒、細菌或黴菌的呼吸道感染，引起呼吸道發炎而誘發過敏反應。
- 三、氣溫的變化：吸入冷空氣。
- 四、藥物：如--貝他交感神經阻斷劑、阿斯匹靈及某些食用色素。
- 五、運動：因較激烈的運動而誘發，或在在乾冷環境下從事運動。
- 六、其他：如--油漆、香水、香煙、空氣污染、情緒因素、月經週期變化及胃食道逆流等，都有誘發氣喘的報告。

◎氣喘的治療需注意以下事項：

- 一、輕微哮喘發作時，先以噴霧式氣管擴張劑救急，若不能很快發揮效用，應立即就醫。
- 二、避免過度飲食，穿著緊迫及環境吵雜，採坐姿或半坐臥姿以減輕呼吸困難。
- 三、發作頻率較高的氣喘患者，在氣候不穩的季節可依醫囑服用預防性藥物或使用類固醇噴劑，以減低氣喘發作頻率及嚴重程度。

◎氣喘病患平日居家保健之重點包括：

- 一、避免接觸易造成發作的過敏原，居住環境勿太寒冷、潮濕(維持濕度約60-70%)。避免食用水冷及刺激性的食物，如：辣椒、香煙、酒及咖啡等。
- 二、少到通風不良的公共場所，以免被傳染感冒而引發氣喘。
- 三、平時適度的運動與休息，避免過度勞累及熬夜。
- 四、保持心情平靜，避免生氣及焦慮。
- 五、攝取均衡飲食，大量飲水(每日最好3000西西以上)。
- 六、每日早起，呼吸新鮮空氣。
- 七、最好與家人同住，以免發作時無人協助就醫而致命。外出時隨身攜帶卡片，以備發作時讓他人得知病況，儘速協助就醫。
- 八、服用藥物中可能含有類固醇成份，故需按時門診治療，確實照醫師指示服藥，勿擅自停藥。

資訊量太多

沒有重點

不了解病人需求

# 第二次的衛教溝通

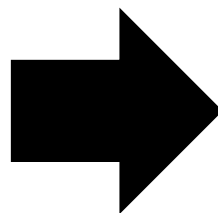
## ✓ 衛教工具



圖文式衛教單張

## ✓ 衛教時間

18 分鐘



- 不舒服時才回診用藥  
(一年平均約3-4次回診)
- 控制不好，時常進出急診

**無效的衛教溝通**

# 為什麼“又”無效?

**重點零散**

**圖文連結度低**

**不了解病人需求**

**何謂氣喘**





★氣喘患者之氣喘有三個主要特徵：

1. 氣喘有慢性發炎現象，氣道腫脹並變得狹窄。
2. 氣道對外界的刺激有過度敏感的問題，吸入香煙、塵埃、花粉、冷空氣等會產生咳嗽、胸悶、呼吸困難等症狀。
3. 氣喘的發作是可逆性的。

★常見的誘發因子：

1. 刺激的味道：例如蚊香、燭香、香菸、香水、殺蟲劑、油漆。
2. 空氣污染：打掃房間、清理糞便、工業或汽車廢氣。
3. 情緒變化：大笑或大哭。
4. 激烈的運動。
5. 氣候劇烈變化。
6. 冷熱變化(如進出冷氣房)。
7. 飲食過度。
8. 對阿司匹靈或其他非類固醇(NSAID)的抗發炎藥敏感過敏。
9. 生病、感冒時。

★目前的證據顯示氣喘的體質是先天、後天因素共同形成。

★氣喘體質一旦形成，若再接觸誘發因素，就可能引起氣喘發作。

★氣喘主要的症狀是「喘」、呼吸困難，還有可能出現呼吸喘鳴聲、胸悶或胸膈以及咳嗽等症狀。

★不一定每個患者都同時會有這些症狀，有些患者被長期的咳嗽所困擾，卻不知是氣喘，有些患者則偶爾感到胸悶，卻沒有呼吸喘鳴聲。

★常見的過敏原：塵蟎、貓毛、狗毛、狗、被褥、地毯、食物添加物、羽毛。

# 我到底需要怎麼溝通？

## The Nutrition You Need— BABY BUMP EDITION

We all have basic nutritional needs, but when you become pregnant, proper nutrition is vital.

**FOLIC ACID**

If you're planning to become pregnant, you need **800 MICROGRAMS OF FOLIC ACID A DAY**—which you can find in up to six cups of fortified cereal, or three cups of fortified spinach. You should continue to consume this amount of folic acid during your entire pregnancy.

**CALCIUM**

You need **1,000 MILLIGRAMS OF CALCIUM EACH DAY**—or a little more than three cups of milk. If your developing baby is lacking the calcium it needs, it may take it from your bones!

**IRON**

In your second trimester, your blood volume increases by 50 percent, so you need **27 MILLIGRAMS OF IRON DAILY**—equivalent to almost seven cups of kidney beans.

**VITAMIN D**

You need **600 IU OF VITAMIN D EVERY DAY**—the same amount you'll find in 13 hard-boiled eggs. Vitamin D is important during your entire pregnancy, but if you're avoiding the sun, it becomes even more crucial.



**DAILY INTAKE**



That's a whole lot of food! And that's even before you get to vitamin A, vitamin C, choline, potassium, riboflavin, iodine, omega-3s, and much more. If you don't think you're up to the challenge of eating an entire buffet of healthy food each day, you'll want to look for a quality prenatal supplement to help meet your nutritional needs.

To learn more, go to [USANA.com](http://USANA.com).

PRESENTED BY  


Source: <http://www.usanainc.com/healthy-pregnancy-nutrition-968.html>

# Step 1



找出**痛點**，

從**需求/ 在意**的部分開始

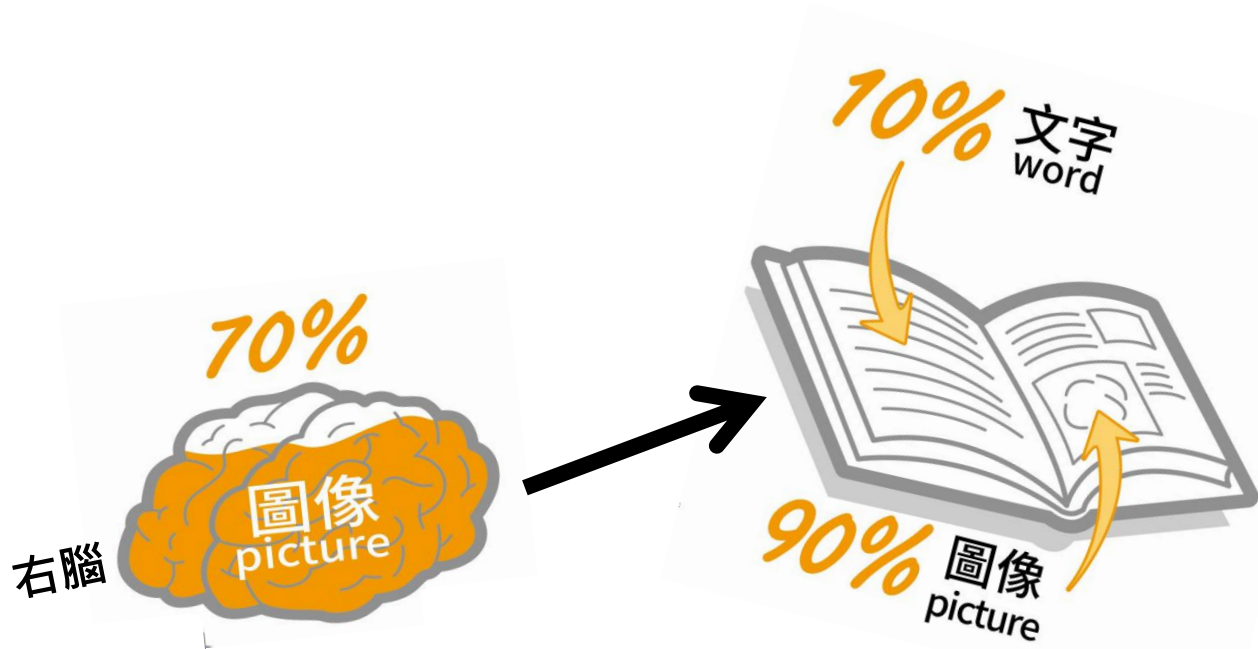


## Step 2

善用溝通工具，

視覺化圖像式溝通

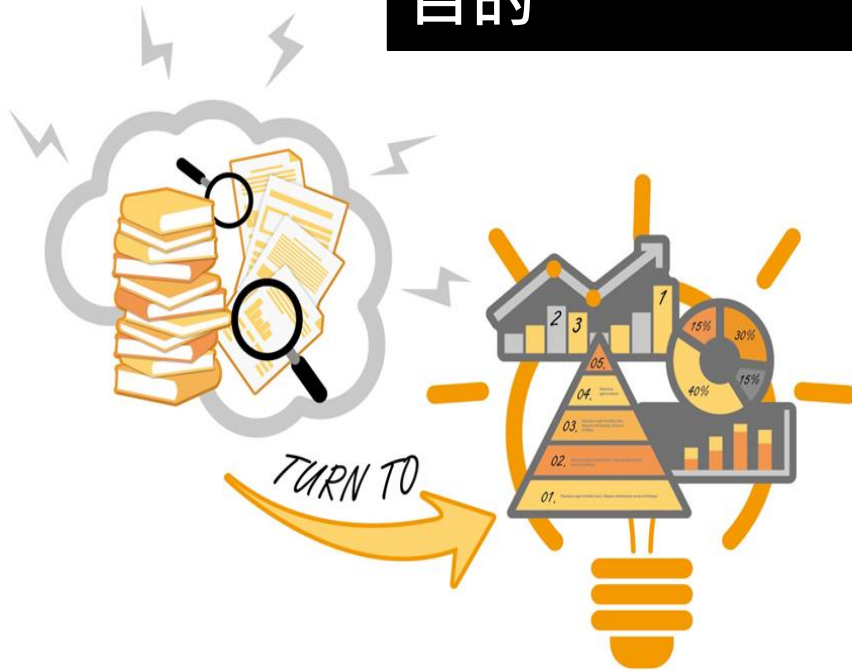




圖像比文字更能刺激大腦運作，能**記住更多關鍵細節**，並增加創造力、組織力與管理能力。而且，大腦處理視覺的速度比文字**快了六萬倍**



把一件複雜的事情，以圖像化方式**分解、重組並呈現重點**，就可以抓住對方眼球，加強資訊理解達到提升溝通效率的目的



# 視覺化圖像式工具製作

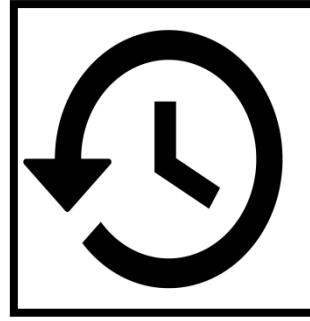
# 哪些資訊適合圖像式溝通?



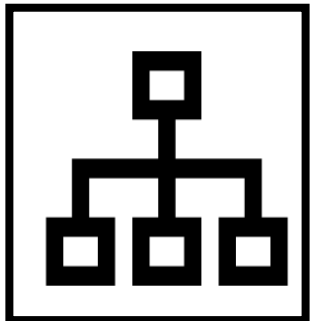
量化



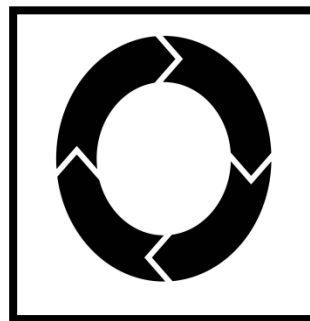
比較



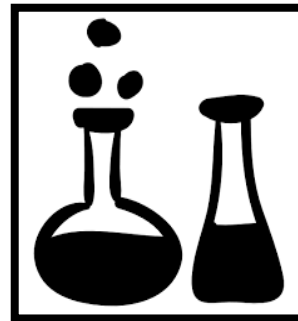
先後



流程



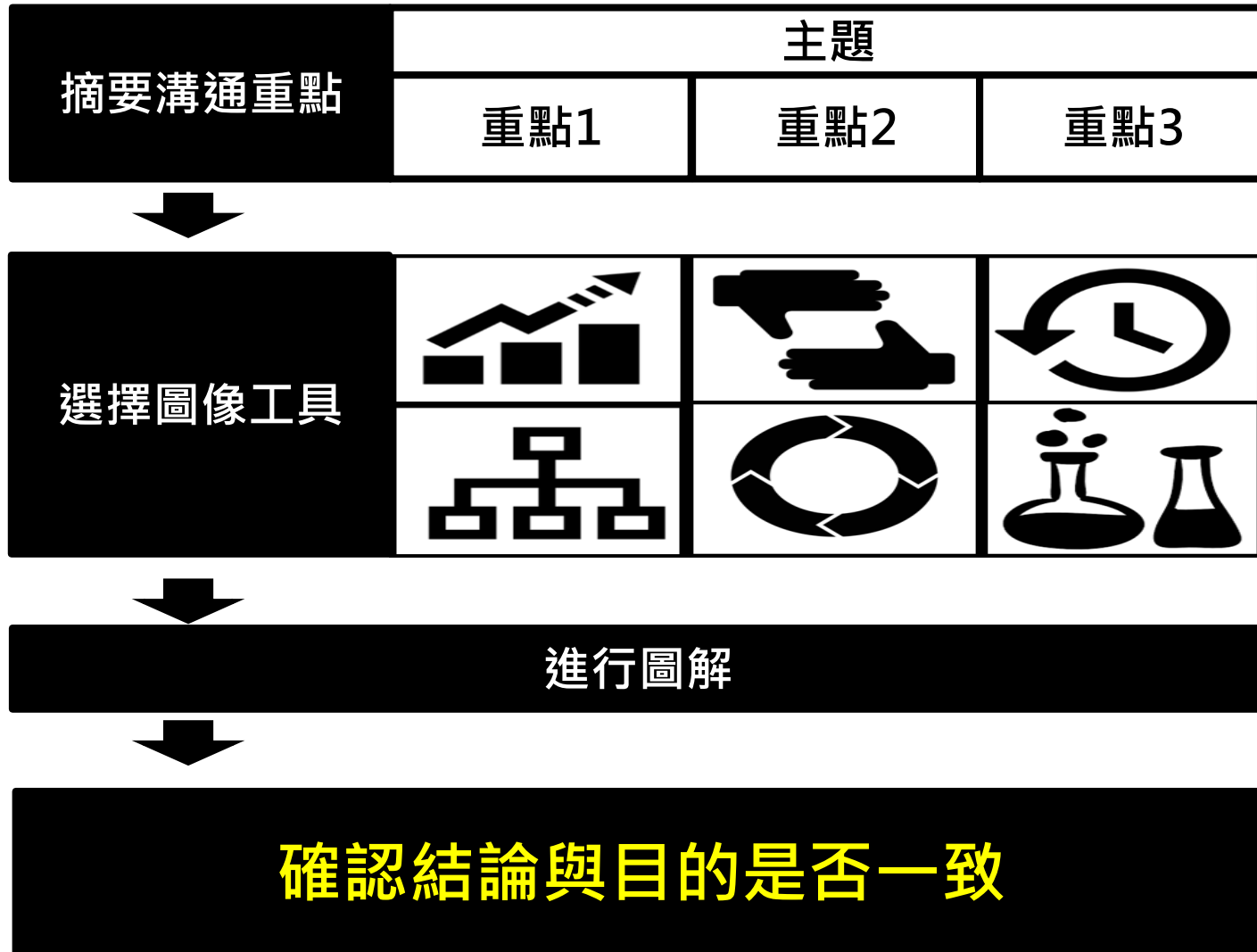
因果



特殊影像

**邏輯連結  
很重要!!**

# 製作思考流程









# 氣喘衛教工具示範

病人痛點: 害怕用吸入型類固醇會產生很多副作用

摘要溝通重點	吸入型類固醇和口服型類固醇不一樣		
	<p>重點1:</p> <p>口服型類固醇的作用途徑: 全身</p>	<p>重點2:</p> <p>吸入型類固醇的作用途徑: 肺部</p>	<p>重點3:</p> <p>吸入型類固醇的劑量只是口服型類固醇的1/20-100</p>

選擇圖像工具

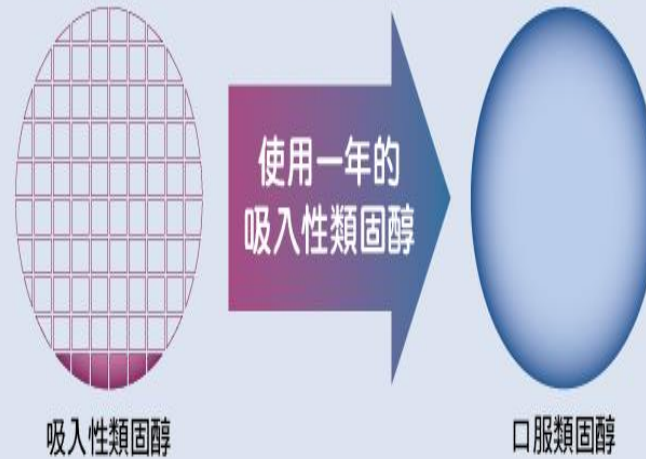
# 氣喘衛教工具示範

## 吸入型類固醇 ≠ 口服類固醇

吸入性類固醇是以吸入的方式直接將藥物傳送到肺部，藥物也只作用在肺部，不太會經過全身性血液循環系統，因此不易有全身性副作用，例如月亮臉、傷腎等負面傷害。



吸入性類固醇的使用劑量只是口服類固醇的1/20-100<sup>12</sup>。使用一個月的吸入性類固醇的吸收量，才等於吃一顆口服類固醇的吸收量，劑量非常低。



## 確認結論與目的是否一致

### 病人痛點:

害怕用吸入型類固醇會產生很多副作用

### 主題:

吸入型類固醇和口服型類固醇不一樣

### 結論:

吸入型類固醇 ≠ 服型類固醇

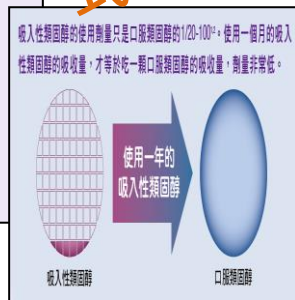
# 第三次的衛教溝通



## ✓ 衛教工具

### 吸入性類固醇 ≠ 口服類固醇 (美國仙丹)

吸入性類固醇是以吸入的方式直接將藥物傳送到肺部，藥物也只作用在肺部，不太會經過全身性血液循環系統，因此不易有全身性副作用，例如月亮臉、傷腎等負面傷害。



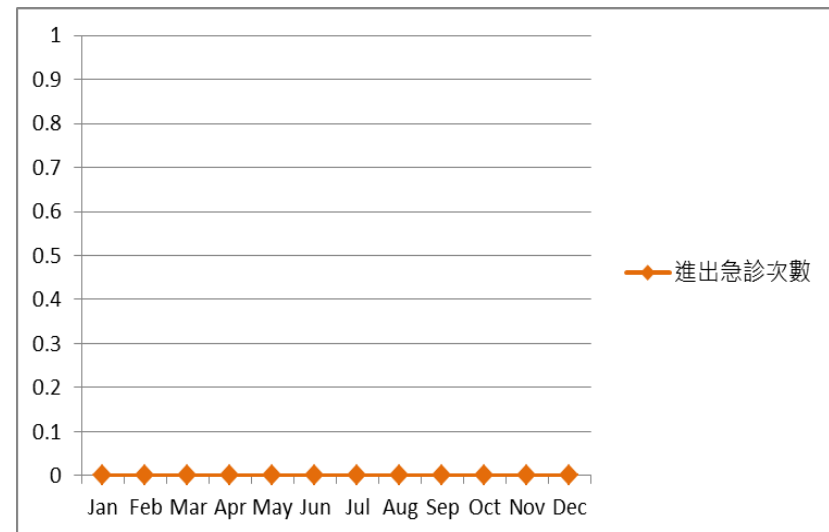
視覺畫圖像  
式衛教單張

## ✓ 衛教時間

10 分鐘

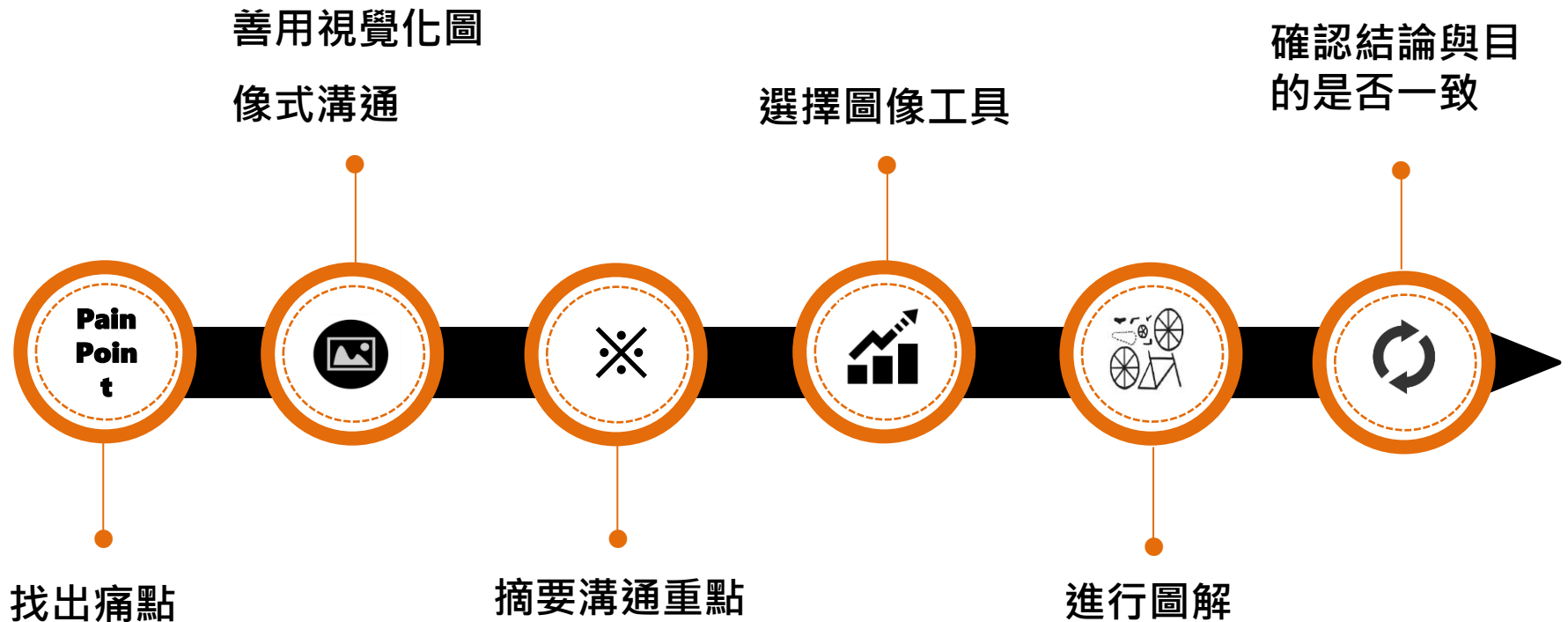
## 回診紀錄

Jan	Feb	Mar	Apr	May	Jun
		■			■
Jul	Aug	Sep	Oct	Nov	Dec
		■			■



# 總結

## 有效的醫療白話文運動-圖像式溝通與技巧





不是你想**教**什麼

而是你想請他們**學會/了解**什麼

**(以終為始)**

呂秀惠

Fiona Lu

Fiona.Lu@**patientcommunications**.com.tw

0975-560-761