

醫病共享決策 引導員(coach)

李宜恭醫師

大林慈濟醫院急診部 教學部 慈濟大學醫學系





你(妳)的選擇?

A: 沒有併發症的手術,治癒率80%,20%死亡

B: 有併發症的手術,治癒率80%,16%死亡

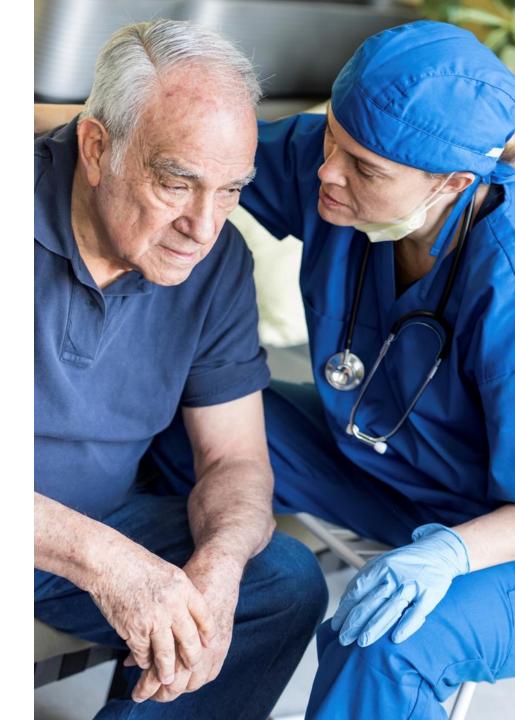
- 1% 腸造口
- 1% 長期腹瀉
- 1% 手術傷口一年才能癒合
- 1% 傷痕會不時抽痛

4% 治癒但有併發症

醫療決定品質評估

	是 (1)	否 (0)
1.您覺得您做了最適合您的決定嗎?	1	0
2.您知道每一個選項的優點及缺點嗎?	1	0
3.您清楚對您最重要的優點及缺點嗎?	1	0
4. 您有得到足夠的幫助及建議來做決定嗎?	1	0

Inform to elicit, listen, integrate it



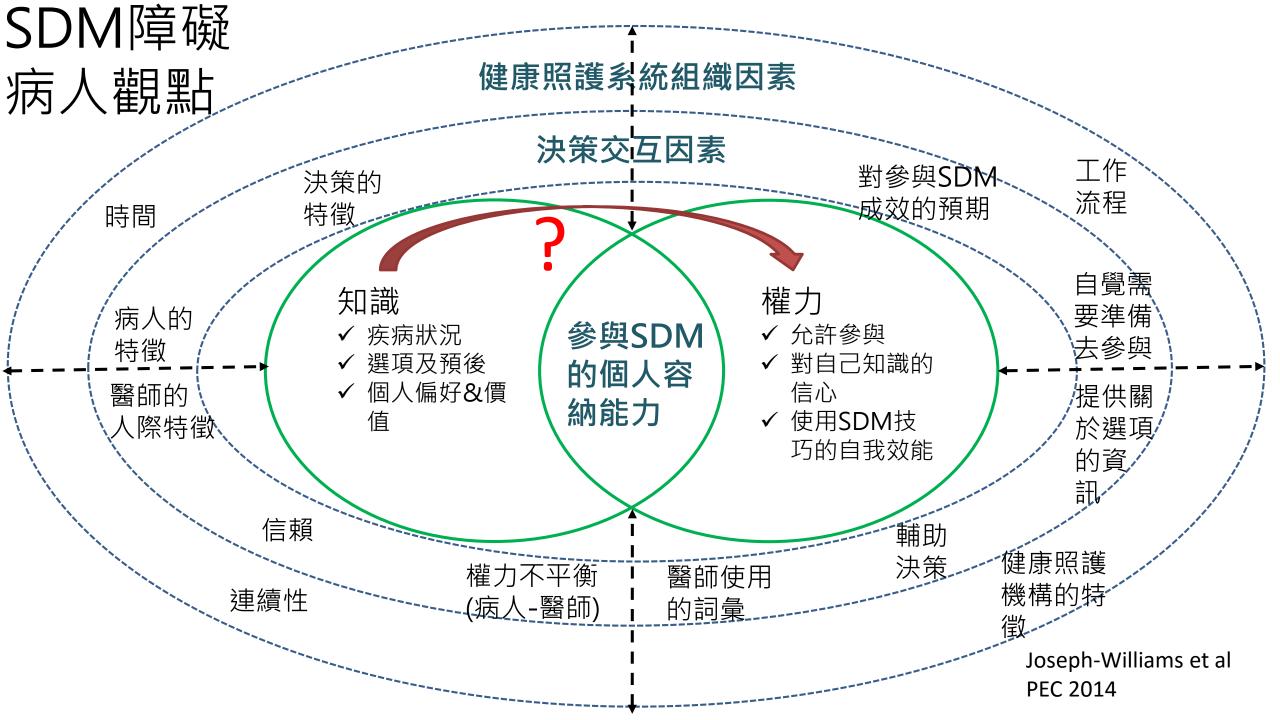
深慮 (Deliberation)



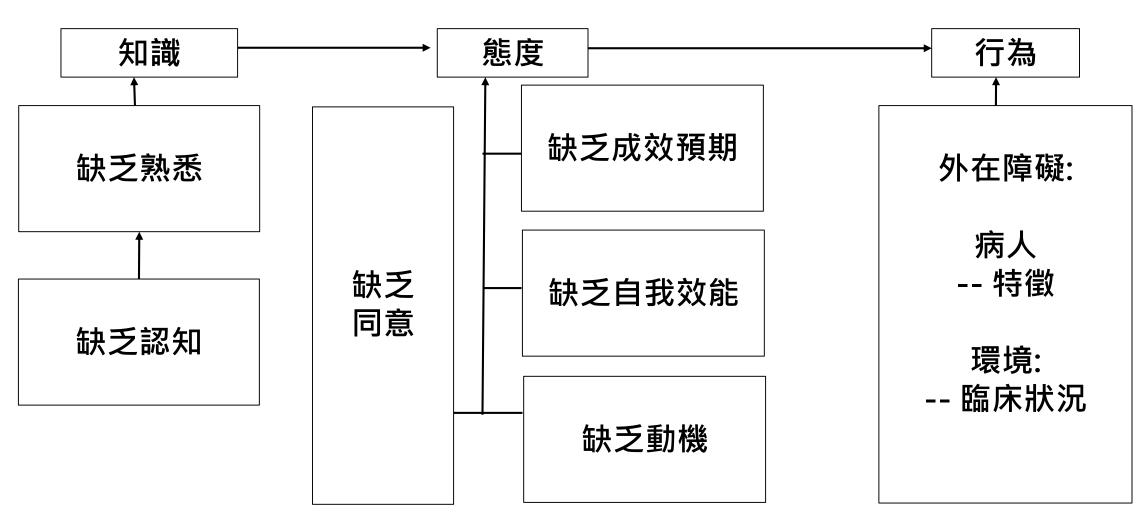
決策支援

簡短但廣泛





SDM障礙: 醫療人員觀點



Légaré et al. PEC 2008 Adapted from Cabana & al. Barriers to CPGs JAMA, 1999

SDM障礙的解決方案 (n=39 trials)

- Any implementation intervention is better than no implementation intervention at all (i.e., passive dissemination is not effective).
- An implementation intervention targeting BOTH patients and providers is superior to implementation of interventions targeting solely one or the other.

病人參與SDM

- 病人決策輔助工具
- 決策引導員
- 民眾覺醒運動 (public awareness campaigns)
- 醫療人員的訓練
- 鎖定標的病人及醫療人員

?{??

其他想問醫療人員的問題

1.	 	 	
2.		 	
3.			
4.			
5.			

記住! 會談時,您可以請您的親友一起來

Your health, Your decision

These resources have been adapted with kind permission from the MAGIC Programme, supported by the Health Foundation

Shared Decision Making

Working with the Right Care Shared Decision Making programme to promote Shared Decision Making between patients and professionals.

我的選擇是什麼?

每個選擇對我的**利** 弊是什麼?

我如何得到協助,以 便讓我做**對我好**的決 策?



問3 關鍵問題

What are my options?



What are the **pros** and **cons** of each option for me?

How do I get support to help me make a decision that is right for me?









1 釐清事實

決策輔助工具 (PDAs)

2 比較您的選擇

3 什麼是您最關心的事情?

4 您現在偏好於什麼?

> 您還需要哪資訊來協助您做決定?

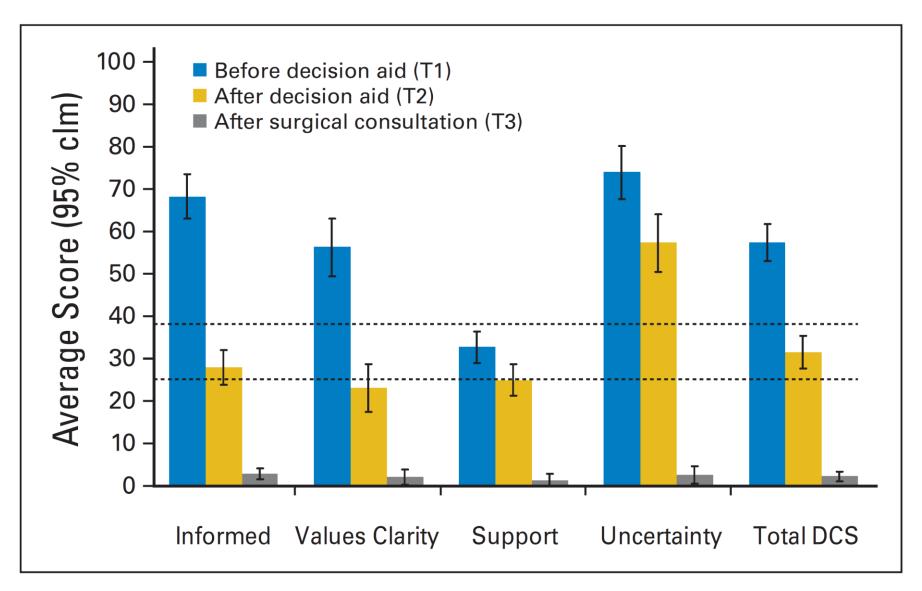
PDAs好處

Improve decision quality with...

- 13% higher knowledge
- 82% more accurate risk perception
- 51% better match between values & choices
- 6% reduced decisional conflict
- Helps undecided to decide (41%)

- Patients 34% less passive in decisions
- Improved patient-practitioner communication (7/7 trials)
- Potential to reduce over-use -20% surgery
 - -14% PSA-prostate screening
 - -27% Hormone replacement tx

Only PDAs in not enough!!



決策引導員於SDM架構的角色

醫師角色

診斷病人問題 討論選項 篩選決策衝突 轉介決策輔助

目標

基於病人的偏好及價值 於病人知情下決策

病人角色

在知情狀況下,確認 及溝通於他們的社會 條件所形塑的價值及 偏好

決策引導員的角色

評估決策需求 依需求提供決策輔助 監測及促進解決需求及決策品質的進展 篩選執行需求

簡易決策輔助分析工具 (DSAT10: Brief Decision Analysis Tool)

項目	評估標準	聽到及告知	使用工具	評論/備註
		或互動中評		
		估		
決策狀態	確認決策中的不確定			
	性	(1	分)	
	討論/理解什麼時候			
	需要做決定	(1	分)	
	決定階段:評估中或			
	已有定見	(1	分)	
知識	選項及			
	選項的可能 好處<u>及</u>			
	選項的可能 害處			
		(全部符合,1分)	(全部符合,1分)	
價值偏好	討論好處的重要性及			
	討論害處的重要性	(1	分)	
其他與決策相	討論在決策中想要的			
嗣	角色 ,其他人 參與及			
	他們的意見, <u>及</u>			
	討論從其他人來的支			
	持及壓力	(全部符合,1分)	(全部符合,1分)	
下一步	會談結束前,總結病			
	人做決定 還需要 有的	(1	分)	
	接續步驟			
總分				

項目	評估標準	定義
决策狀態	確認決策中的不確定	確認特定選項的不確定性,包括確認
	性	此特定選項
	討論/告知什麼時候	根據病人/下次約診時間等來討論或告
	需要做決定	知, 如果有適當的需求, 也可以改變決
		策時程
	決定階段:評估中或	也許在會談前,病人已經有想法。護
	已有定見	理師也許可以協助釐清他們正考慮的
		選項、傾向、是否已經做了決定、或
		將會作什麼事來完成決定
知識	選項 <u>及</u>	評估:提問或理解病人的知識,包括
	選項的可能 好處<u>及</u>	臨床狀況、選項、相關選項可能的好
	選項的可能害處	處/害處、及可能性
		工具:使用討論/提供/促進等方式。
		包括:臨床狀況、選項、相關選項、可
		能的好處/害處及可能性。提供的資訊
		必須是事實、平衡、無偏差
		事實用詞:知道 、合理性、做的理
		由、機率、發生什麼事、為什麼會發
		生、健康風險
價值偏好	討論好處的重要性及	什麼是他們最重要的事:詢問病人或
	討論害處的重要性	從病人對好處及害處中的反應說法去
		理解。透過討論/建議或其他工具協助
		去釐清好處及害處的重要性
		感覺/價值用詞:重要、擔心、關
		心 、困擾、忍受、舒服、無法接受、
		衡量、快樂、公平、值得
其他與決策相	討論在決策中想要的	評估:詢問或了解病人在決策中偏好的
開	角色 ,其他人 參與及	角色,及還有誰也會參與決策、他們
	他們的意見, <u>及</u>	的意見、及任何選擇的壓力
	討論從其他人來的支	工具:討論與其他重要參與決策者、
	持及壓力	處理社會壓力、與其他人溝通價值的
		策略(例如: 閱覽資料、提問、分享
		好處與害處的表格、分享什麼是重要
		的事…)
下一步	會談結束前,總結病	會談結束前,取得同意或承諾會對決
	人做決定還需要有的	策需要的接續步驟採取行動。可以問
	接續步驟	病人此刻他們將會做什麼事,或告訴

Stacy D, Taljaard M, Drake ER, O'Connor AM. Audit and feedback using the brief Decision Support Analysis Tool (DSAT-10) to evaluate nurse-standardized patient encounter. Patient Education and Counseling 2008;73:519-525)

某種治療可以將病人死亡率從3%,降低到只有1%!



- 死亡率從3%,降低到只有1%
- 死亡率會下降2%
- 死亡率會減少將近7成
- 療效好3倍
- 每100個人當中,有2個人會因 為接受此治療而免於死亡
- 每100個人當中,有2個人會因 為接受此治療而免於死亡,其 他98人則沒有得好處

某種治療可以將病人死亡率從3%,降低到只有1%!



每100個人當中,有2個人會因為接受此治療而免於死亡,其他98人則沒有得好處,你可能是得到好處的那2個人,也可能是沒有得到好處的那98人

讓我們來談談腦震盪及您的小孩有較嚴重外傷的風險,如腦或其周圍出血

腦震盪

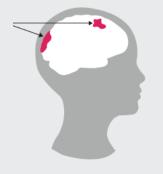
腦在頭 顱內移 動



- 症狀可能包括頭痛、噁心、頭暈、注意力不易 集中
- 症狀應該在數日到數月 內緩解
- 幾乎能完全 恢復
- 無法用電腦斷層檢查出 來

腦外傷

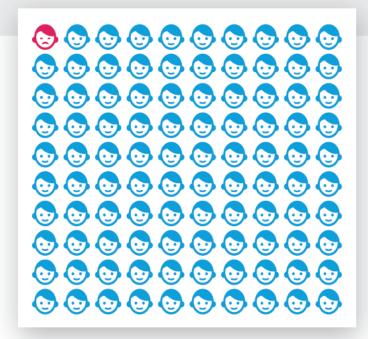
血塊



每100位與您的小孩類似的輕微頭部 外傷兒童:

1位會有腦外傷,其他99位不會

- 發生於頭部外傷嚴 重到造成腦或腦問 圍出血或
- *可能需要住院或 手術治療



Kuppermann et al., Lancet, 2009

請問心肌梗塞的台語怎麼說? 才能比較精準地讓只會說台語的人了解!

心臟病發作vs心臟血管塞住

引導員 v.s. SDM醫師

行為	SDM醫師	決策引導員
定義或解釋問題/決定	√	√
說明選項	\checkmark	\checkmark
討論好處/壞處	\checkmark	\checkmark
討論病人偏好/價值	\checkmark	\checkmark
討論病人能力/自我效能	\checkmark	\checkmark
表示醫師的想法/建議	√	無方向性
確認/釐清了解	\checkmark	\checkmark
做出或延遲決定	\checkmark	\checkmark
安排後續追蹤	$\sqrt{}$	$\sqrt{}$

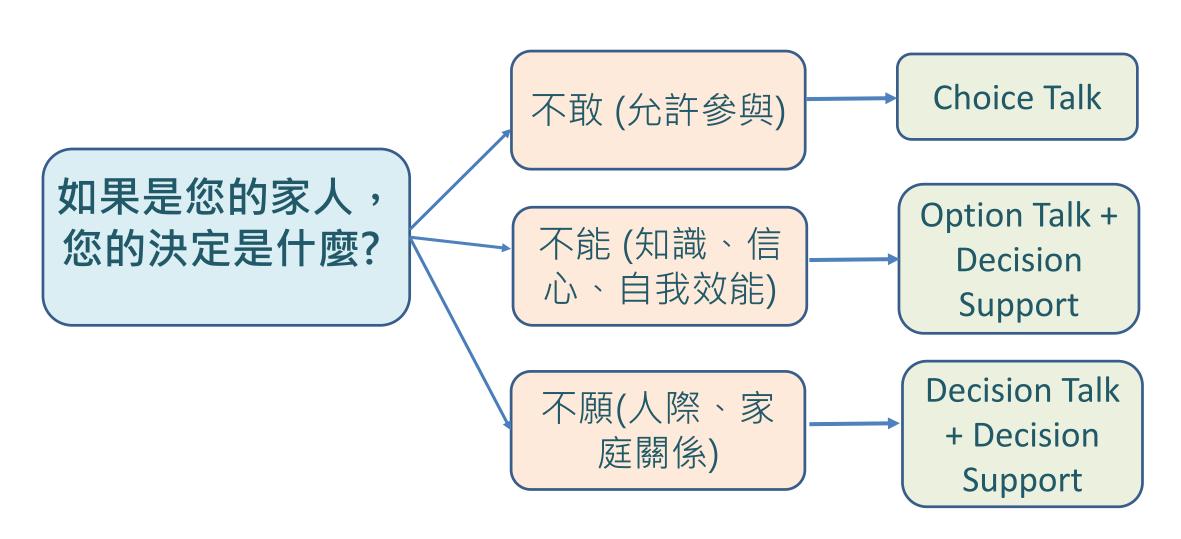


誰做引導工作?

	訓練過的醫師	第三方引導員
缶头黑占	醫師偏差 訓練時間 額外分配人員時間	不可靠的偏差 醫病關係三角化 缺乏臨床經驗 不熟悉臨床資料 若無協調易造成混淆 責任不清
優點	整合照護	較少來自醫師的壓力 有效的以病人為中心的引導 較高品質的引導技巧 知識媒介的才能 臨床自主性 理想的環境

(Woolf et al., Ann Intern Med. 2005)

你(妳)會如何回應?



渥太華個人決策指引: 給面對困難健康或社會抉擇的人

您將被引導進行4個步驟 (https://decisionaid.ohri.ca/docs/das/OPDG.pdf)

(1) 釐清您的決策

您面對的決策是什 麼?		
要做決策的原因什麼?		
何時您需要做決策		
您離做決定的距離 還有多遠?	□我還沒有想過有哪些什麼選擇 □我正在想有哪些選擇	□我差不多可以做決定了 □我已經做決定了
您有傾向的選擇嗎?	□是 您的選擇是:	□否

(2)探索您的決策



知識

列出各選項您已經知道的好 處及風險 標示出您認為最可能出現的 好處及風險



用分數表示好處及風險對您 的重要性 5代表很重要, 0代表完全不重 要



確定性

圈出各選項中對您最重要且 最可能發生的好處, 及您最不 希望發生的風險

	好處 選擇此選項的理由	重要性 (0-5)	風險 不要此選項的理由	重要性 (0-5)
選項1				
選項2				
選項3				
KING				

您比較偏好哪一個選項?

□選項1

□選項2

□選項3

□不確定



還有誰會參與決策?	姓名:	姓名:		姓名:	
什麼是這個人偏好的選項?					
這個人會對您造照成壓力嗎?	□是□□否	□是	□否	□是	□否
這個人如何支持您?					
您希望您在決策中 的角色是什麼?	□ 我希望與 □ 我希望再聽了 □我希望其他的人來		О		

(3) 確認您的決策需求:

知識	您知道每隔選項的好處及風險嗎?	□是□西
▲ 價值	您清楚哪一個好處及風險對您最重要嗎?	□是□否
支援	您有足夠的支援及建議去做決策嗎?	□是□否
確定性	您確認對您最好的選擇的嗎?	□是□西

有回答 "否" 的人通常會延後做決定, 改變他的想法。 當出現不好結果時, 會對他的決定感到後悔或責怪他人。因此最好再次於步驟(2)及步驟(4)確認需求

(4)依據您的需求擬定接續計畫

√造成決策困難的原因	√您想要去做的事
知識 □您覺得您不夠了解事實?	□找出好處及風險的機率 □列出您的問題 □列出那些地方可以找到答案 (例如: 圖書館、醫療專業人員、 諮商專家)
價值 □您不能確認對您最重要的好處及風險	□複習步驟2, 再檢視對您最重要的事 □找到有經驗且了解好處及風險的人 □與已經做完決策的人談談 □閱讀什麼是對別人最重要的事的故事 □與別人討論對您最重要的事是什麼
支援 □您覺得您缺乏足夠的支援	□與您信任的人討論您的選擇 (例如: 醫療專業人員、諮 商專家、家人、朋友) □找出手上有的資源,來支持您的選擇 (例如: 政府補助、 兒童托育)
□您感受做決策時有來自某人的壓力	□聚焦於別人認為最重要的事的觀點 □與別人分享您的指引 □請別人完成此指引。找出同意的部分,當您不認同他說 的事實,就去找資料。當您不認同什麼是最重要的事, 就尊重他的意見。聆聽及想想,為什麼別人會說那是他 覺得最重要的事?
□其它讓您決策困難的原因	□列出其他您認為需要去做的事項:

渥太華個人決策指引(兩個人):

給面對困難健康或社會決擇的人 您將被引導進行4個步驟 (https://decisionaid.ohri.ca/docs/das/OPDGx2.pdf)

(1) 釐清您的決策

您面對的決策是什麼?		
要做決策的原因什麼?		
何時您需要做決策		
	第一位	第二位
您離做決定的距離還有 多遠?	□我還沒有想過有哪些什麼選擇 □我正在想有哪些選擇 □我差不多可以做決定了 □我已經做決定了	□我還沒有想過有哪些什麼選擇 □我正在想有哪些選擇 □我差不多可以做決定了 □我已經做決定了

(2)探索您的決策





列出各選項您已經知道的好處 及風險

用分數(0-5)表示好處及風險對 您的重要性

5代表很重要,0代表完全不重要



確定性

圈出各選項中對您最重要的好處,及您最不希望發生的風險

		鬘項的理由 憂勢/優點	(0	重要性 (0-5) 第一位第二位		不要此選項的理由 風險/劣勢/缺點		重要性 (0-5) 第一位第二位	
選項1									
選項2									
選項3									
						•			
			第一位				第二位		
您比較偏好哪一個選項?		□選項 1 □	□選項2	□	選項3	□選項 1 □不確定	□選項2	□淺	選項3



		第一	一位			第二	二位	
還有誰會參與 決策?	姓名:		姓名:		姓名:		姓名:	
什麼是這個人 偏好的選項?								
這個人會對您 造照成壓力嗎?	□是	□否	□是	□否	□是	□否	□是	□否
這個人如何支 持您?								
您希望您在決 策中的角色是 什麼?	□ 我希望與 □ 我希望再 □我希望其他 誰?		_共享決策 意見後 決策。	再決策	□我希望與_□我希望再馴□我希望其他 □我希望其他誰?		共享決策 意見後 決策。	再決策

(3) 確認	您的決策	食需求 :	第一位	第二位
9	知識	您知道每個選項的好處及風險嗎?	□是□否	□是□否
	賈值	您清楚哪一個好處及風險對您最重要嗎?	□是□否	□是□否
<u> </u>	支援	您有足夠的支援及建議去做決策嗎?	□是□否	□是□否
Ti	雀定性	您確認對您最好的選擇的嗎?	□是□否	□是□否

有回答 "否" 的人通常會延後做決定, 改變他的想法。 當出現不好結果時, 會對他的決定感到後悔或責怪他人。因此最好再次於步驟(2)及步驟(4)確認需求

(4)依據您的需求擬定接續計畫

√造成決策困難的原因	第一位	第二位	√您想要去做的事
知識 □您覺得您不夠了解事實?			□找出好處及風險的機率 □列出您的問題 □列出那些地方可以找到答案 (例如: 圖書館、醫療專業人員、 諮商專家)
價值 □您不能確認對您 最重要的好處及風險			□複習步驟2,再檢視對您最重要的事 □找到有經驗且了解好處及風險的人 □與已經做完決策的人談談 □閱讀什麼是對別人最重要的事的故事 □與別人討論對您最重要的事是什麼
○ 支援 □ 您覺得您缺乏 足夠的支援			□與您信任的人討論您的選擇 (例如: 醫療專業人員、諮 商專家、家人、朋友) □找出手上有的資源,來支持您的選擇 (例如: 政府補助、 兒童托育)
□您感受做決策時 有來自某人的壓力			□聚焦於別人認為最重要的事的觀點 □與別人分享您的指引 □請別人完成此指引。找出同意的部分,當您不認同他說 的事實,就去找資料。當您不認同什麼是最重要的事, 就尊重他的意見。聆聽及想想,為什麼別人會說那是他 覺得最重要的事? □找一位可以協助您們的人

確定性 □您無法確定對您最好的選擇		□聚焦於您的需求, 再次從步驟2到步驟4
□其它讓您決策困難的原因		□列出其他您認為需要去做的事項:



















