

透過民眾參與 優化SDM教育訓練 經驗分享

三軍總醫院醫病共享決策暨明智醫療推動小組

三軍總醫院實證醫學中心副召集人

小兒科部主治醫師

田炯璽 醫師



Tri-Service General Hospital

過程

2017 Inter-department Simulation Competition of SDM with PDAs



Totally awarded 135, 000 NTDs for all winners

Award for Best Teamwork

Dept. Endocrinology

Depts. NEU, REH, CN Joint

Dept. AIR

Award for Best PDA

Dept. Oncology , Nursing

Dept. Thoracic Surg.

Dept. Psychiatry

Dept. Orthopedics

Dept. GI

Dept. Plastic Surg.

2

推動SDM導入醫療院所運用

規劃機構
SDM整體
推行策略

SDM臨床實踐
(1)選擇導入題目
(2)搭配題目之
PDAs於臨床運
用。

成效評估

- (1)機構整體推行策略與運作。
- (2) SDM臨床實踐:參與主題、PDA使用、臨床執行流程等。
- (3)民眾參與:病人或家屬參與SDM、民眾教育宣導等。
- (4)醫療人員使用:院內宣導、高層參與及支持度、醫療人員SDM訓練、執行意見回饋。
- (5)創新推動方式:宣傳管道、點閱次數、分享數等。

實踐

Patient Delegates Recruitment

Apr

Setting up Regulations
Way to recruit, payment

May

Announcements
Poster, Facebook, official website

Jun

Health Literacy Query
Personnel signed up

Jul

Education & Training
Introduction of SDM, duty, & confidential declaration

Aug

Assignments
SDM patient role-play

三軍總醫院 醫病共享決策


民眾顧問

徵募

醫師講得太專業，總是有聽沒有懂，想問又不敢問？
大聲說出來，我們聽你說！



敬請尊重講師智財，如有閱讀以外之需求請徵詢講師同意。

 三軍總醫院 Tri-Service General Hospital

107 年 4 月 13 日院三醫企字第 1070004771 號令發布

三軍總醫院醫病共享決策民眾顧問徵募及作業要點

中華民國 107 年 4 月 13 日訂定

壹、宗旨

三軍總醫院(以下簡稱本院)為增進醫療團隊與病人及其家屬間之有效溝通，締造和諧醫病關係，邀請民眾參與本院醫病共享決策(Shared Decision Making, SDM)之推動，貢獻智慧與經驗，特訂定本要點。

貳、資格條件


年滿 18 歲至 70 歲之民眾(非本院員工)，對醫病溝通相關業務或活動有興趣者。

參、工作項目

本院徵募之民眾顧問，其工作項目如下：

- 一、協助審查本院自擬研發之醫病共享決策輔助工具，使其易於理解。
- 二、擔任本院醫病共享決策內部稽核之模擬病人。
- 三、擔任本院醫病共享決策引導員訓練之模擬病人。
- 四、其他。

TRI-SERVICE GENERAL HOSPITAL

 三軍總醫院 Tri-Service General Hospital

肆、聘用任期

民眾顧問之聘用任期為 1 年，得連任，每年自 1 月 1 日起至 12 月 31 日止。

伍、徵募方式

- 一、本院將依院內醫病共享決策推動情形，視需求辦理民眾顧問徵募。
- 二、申請者參加面談錄取，完成基礎教育訓練後，正式聘任，並依其基本資料及本院需求調配任務。

陸、權利義務

一、權利

民眾顧問為無給職，惟參與 1 次會議，支付出席費新台幣(以下幣別同) 500 元整，擔任 1 次模擬病人支付出席費 500 元整；審查 1 件決策輔助工具，支付審查費 350 元整，或每千字 200 元整。

二、義務

- (一) 任用期間應遵守本院各項相關規定，對因執行任務取得或獲知之訊息，應保守秘密。
- (二) 民眾顧問執行任務時，須按時簽到與簽退，若因故無法前來，應事先向承辦單位請假。

TRI-SERVICE GENERAL HOSPITAL



柒、考核

- 一、民眾顧問由本院「醫病共享決策工作小組」執行考核，考核項目包括出勤狀況、工作品質及工作態度。
- 二、民眾顧問若不接受本院派任工作、執行任務連續 2 次未到且未請假或延遲繳交資料者，本院得撤銷其資格。
- 三、民眾顧問執行任務期間如有違反本院各項規定，或行為損及本院聲譽或權益者，本院得撤銷其資格，情節嚴重者報請有關單位處理。

捌、獎勵

民眾顧問年資滿 1 年，且表現優異者，得由本院公開表揚並頒贈紀念品或感謝狀。

玖、法律責任

民眾顧問因故意或過失不法侵犯他人權益，致本院須負損害賠償責任時，本院對其有求償權。

拾、附則

本要點如有未盡事宜，得另文補充之。

民眾代表

教育訓練與致贈感謝狀



2023/4/14

三軍總醫院醫病共享決策工作小組

8

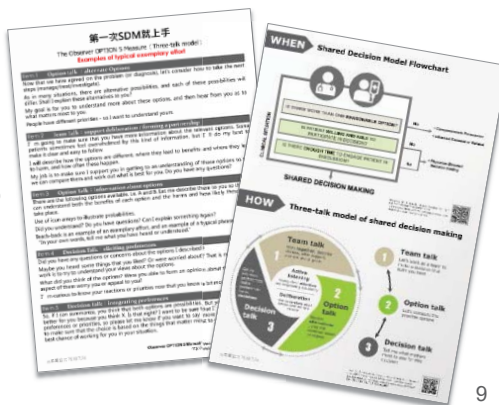
競賽

2018 Inter-department Competition of SDM with PDAs

Scoring :

- 1. Teamwork 10%
- 2. Simulation 20% (not passed if less than 70)
- 3. Involvement 10%
- 4. PDA design 20%
- 5. Clinical practice 20%
- 6. Outcome assess 20%

Instruction: 「第一次SDM就上手」
 Reference : **Observer OPTION 5 (2014)**
 Three-talk model
 Professor Glyn Elwyn (USA)



9

敬請尊重講師智財，如有閱讀以外之需求請徵詢講師同意。

Award of Best Teamwork in SDM

評分表包含6個構面

其中模擬演練進行方式：

受評團隊：30個團隊

評分委員：本小組委員

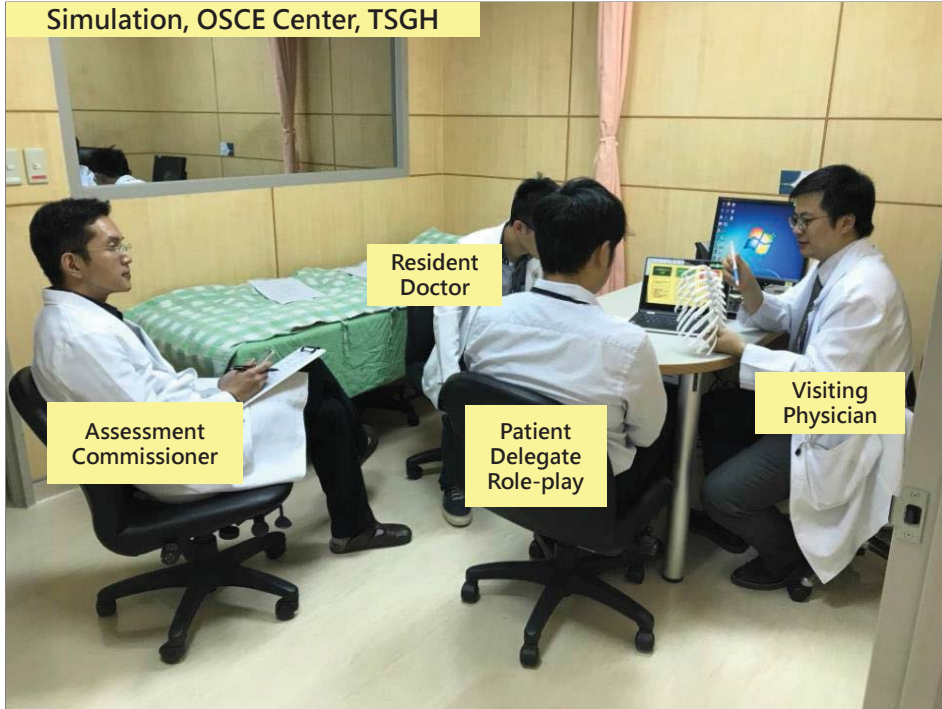
(每人2-3次)

模擬病人：民眾顧問

演練場地：OSCE

序次	日期	時間	地點	受評團隊	評分委員	備註
1	8月7日 (二)	12:00-12:40	OSCE測驗站(6)	骨科部	陳昌明醫師	題目二選一
2	8月7日 (二)	12:00-12:40	OSCE測驗站(7)	腎臟科	田炯耀醫師	
3	8月7日 (二)	12:00-12:40	OSCE測驗站(8)	泌尿外科	楊富吉醫師	
4	8月7日 (二)	12:40-13:20	OSCE測驗站(6)	放射診斷部	王映權醫師	
5	8月7日 (二)	12:40-13:20	OSCE測驗站(7)	精神醫學部	黃志偉主任	
6	8月7日 (二)	12:40-13:20	OSCE測驗站(8)	放射腫瘤部	陳佳宏醫師	
7	8月14日 (二)	12:00-12:40	OSCE測驗站(7)	一般外科	林致遠醫師	
8	8月14日 (二)	12:00-12:40	OSCE測驗站(8)	核子醫學部	林坤儀醫師	
9	8月14日 (二)	12:40-13:20	OSCE測驗站(6)	整形外科	蕭鵬輝督導長	
10	8月14日 (二)	12:40-13:20	OSCE測驗站(7)	神經內外科等	林坤儀醫師	題目二選一
11	8月14日 (二)	12:40-13:20	OSCE測驗站(8)	家庭醫學部	田炯耀醫師	題目二選一
12	8月22日 (三)	12:00-12:40	OSCE測驗站(6)	感染科	杜芝穎護理長	
13	8月22日 (三)	12:00-12:40	OSCE測驗站(7)	胸腔內科	黃志偉主任	題目二選一
14	8月22日 (三)	12:00-12:40	OSCE測驗站(8)	小兒科部	陳昌明醫師	題目二選一
15	8月22日 (三)	12:40-13:20	OSCE測驗站(6)	婦產部	王晨宇醫師	題目三選一
16	8月22日 (三)	12:40-13:20	OSCE測驗站(7)	血液腫瘤科等	葉奕緯醫師	
17	8月22日 (三)	12:40-13:20	OSCE測驗站(8)	胸腔外科	王映權醫師	
18	8月28日 (二)	12:00-12:40	OSCE測驗站(6)	腎臟內科	陳正榮副院長	題目二選一
19	8月28日 (二)	12:00-12:40	OSCE測驗站(7)	風濕免疫科	王晨宇醫師	
20	8月28日 (二)	12:00-12:40	OSCE測驗站(8)	牙科部	陳佳宏醫師	
21	8月28日 (二)	12:40-13:20	OSCE測驗站(6)	大腸直腸外科	蕭鵬輝督導長	
22	8月28日 (二)	12:40-13:20	OSCE測驗站(7)	麻醉部	楊富吉醫師	
23	8月28日 (二)	12:40-13:20	OSCE測驗站(8)	皮膚部	謝承佑醫師	
24	8月30日 (四)	12:00-12:40	OSCE測驗站(6)	耳鼻喉科部	謝承佑醫師	
25	8月30日 (四)	12:00-12:40	OSCE測驗站(7)	小兒外科部	林致遠醫師	
26	8月30日 (四)	12:00-12:40	OSCE測驗站(8)	心臟血管外科	陳正榮副院長	題目三選一
27	8月30日 (四)	12:40-13:20	OSCE測驗站(6)	眼科部	王映權醫師	題目二選一
28	8月30日 (四)	12:40-13:20	OSCE測驗站(7)	新陳代謝科	陳昌明醫師	
29	8月30日 (四)	12:40-13:20	OSCE測驗站(8)	新陳代謝科	葉奕緯醫師	
30	8月23日 (四)	12:00-12:40	OSCE測驗站(5)	新陳代謝科	葉奕緯醫師	

Simulation, OSCE Center, TSGH



敬請尊重講師智財，如有閱讀以外之需求請徵詢講師同意。



Healthy Volunteers Role-play Helped Training of Patient Decision Aids Implementation in The Simulation of Shared Decision Making

Chiung-Hsi Tien^{1,2}, Pei Liu², Cheng-Tau Chen², Chih-Yin Tu², Cheng-Jueng Chen^{1,2}, Cheng-Yi Cheng^{1,2}
¹National Defense Medical Center, ²Tri-Service General Hospital, Taipei, Taiwan.

Background & Aim

National promotion and implementation of shared decision making (SDM) was initiated in Taiwan in 2015. Patient engagement is a central part of the design and implementation of patient decision aids (PDAs). Role-play is a simulative method commonly used to teach communication skills. Difficulty has been experienced in recruiting real patients for simulation tests of PDAs, therefore we invited healthy volunteers to participate as sim-patients to do role-play in the SDM simulation training program in our hospital, 2018.

Methods



30 Department-based PDAs was created after 3-hr PDA workshop



Volunteer recruitment by posters in TSGH & announcement on FB fans page



1-hr volunteer training. PDA simulation scenarios were chosen by personal preference of volunteers.



40-mins department-based PDA simulations in OSCE center evaluated by trained observers



Three examples of department-based PDAs

Assessed by trained evaluators using Observer Option⁵ in Three-talk model¹

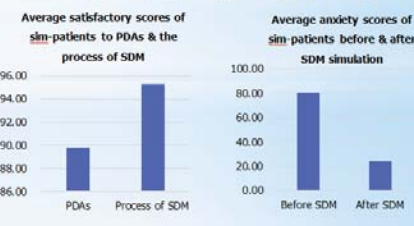
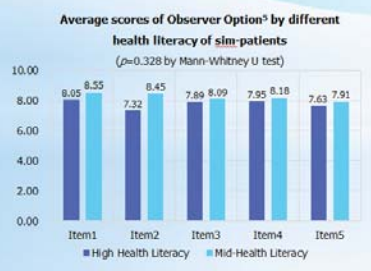
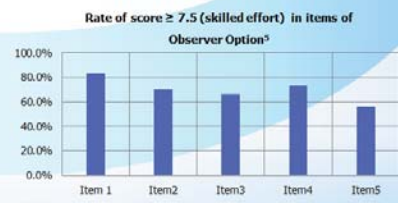
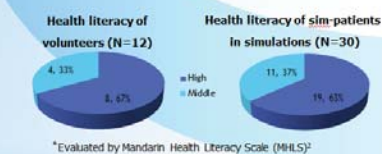


項目	項目說明	評分說明	
項目1 方案對談： 提醒病人有不同的醫療方案 Option talk : alternate Options	面臨此問題，提醒(或認同)有其他的醫療方案可以選擇，並解釋需要共享決策的原因。若病人關切各方案的效率，醫師給予正向的回應，並表達各方案之間還需要討論與深思熟慮。	未執行 (0分)	卓越的執行 (10分)
		無論病人是否主動提出其他替代治療或管理方案的可能性，醫師沒有表達或認同有其他方案，也沒有聲明病人需要做出決策。	無論病人是否主動提出其他替代治療或管理方案的可能性，醫師認真、積極地表達或認同有其他方案，並解釋決策的必要性，例如，確認病人是否理解面臨的問題，或是提供需要花時間做出決策的理由等，如：每個人在意的地方不一樣，所以需要深思熟慮。
項目2 團隊對談： 支持病人深思熟慮 / 建立夥伴關係 Team Talk : support deliberation / forming a partnership	醫師強調在共享決策的過程，團隊會與病人共同討論，使其了解各方案間的差異，絕不會讓病人獨自面對艱難的醫療資訊與決策。	未執行 (0分)	卓越的執行 (10分)
		不論病人是否已事先知悉相關的資訊，醫師沒有向病人說明，將來在獲取醫療資訊，或考慮、討論方案的過程中，他們將得到團隊的協助與支持，以消除其對於做出決策的擔憂。	不論病人是否已事先知悉相關的資訊，醫師有向病人說明，將來在獲取醫療資訊，或考慮、討論方案的過程中，他們將得到團隊的協助與支持，必要時也可讓家人們一起參與討論，以消除其對於獨自面對艱難決策的擔憂。

項目3 方案對談： 平衡地說明方案間的差異 Option Talk : information about options	醫師解釋各種合理的方案(可包含不作為)，協助病人比較其間的差異，並確認病人已理解(反問病人)；鼓勵病人發問，以釐清疑惑的地方。	未執行 (0分)	卓越的執行 (10分)
		醫師沒有提供各方案的相關資訊；或病人已事先知悉相關的資訊，但醫師沒有確認病人對於各方案已知的資訊，是否準確與適當。	醫師認真、積極地提供各方案的相關資訊；或病人已事先知悉相關的資訊，醫師仍不厭其煩地確認病人對於各方案已知的資訊，是否準確與適當。
項目4 決策對談： 引導出病人個人的偏好 Decision Talk : eliciting preferences	醫師藉由解釋不同方案時，病人的回應，引導出其個人偏好、最在意的的事情(期待或擔心發生的狀況)；若病人表達出自己的偏好，醫師能給予支持。	未執行 (0分)	卓越的執行 (10分)
		醫師沒有努力引導出病人的偏好；或病人表達出自己的偏好，但醫師沒有給予支持。	醫師藉由解釋不同方案時，病人的回應，探出、確認其個人偏好；當病人表達出自己的偏好，醫師由衷地給予支持。
項目5 決策對談： 整合病人偏好 Decision Talk : integrating preferences	當做決策(或延期)時，醫師能整合病人表達出來的偏好，做出結論並再次確認；醫師能依病人的要求，以最適合的方式整合病人的偏好，協助其做決策。	未執行 (0分)	卓越的執行 (10分)
		當做決策(或延期)時，醫師沒有整合病人表達出來的偏好；或醫師沒有試著依照病人的要求，以最適合的方式整合病人的偏好。	當做決策(或延期)時，醫師能整合病人表達出來的偏好，做出結論並再次確認；醫師能依病人的要求，以最適合的方式整合病人的偏好，例如，看圖示、聽解說、條列整理、台語等，以協助其做決策。

Results

Thirteen healthy volunteers were recruited and attended the sim-patient training, and twelve (female: male = 11:1) of them joined the SDM simulation training program.



- 高健康識能模擬病人對於SDM過程滿意度會略低於中健康識能者。
- 在所有模擬演練場次中，五項項目表現：
最優者為第一項：提醒病人有不同的醫療選擇方案。
最差者為第五項：整合病人偏好。

108年SDM模擬演練(院內最佳團隊競賽)

為提升科部及醫療同仁之參與程度，今年度模擬演練於8-10月辦理，抽測對象為各單位位安官，現已完成32場次(100%)，預計於11月公告成績統計結果，取前三名公開表揚，並頒發團體獎金




2023/4/14

三軍總醫院醫務共享決策工作小組

16


日期	演練團隊	題目
8月25日	胸腔內科	短期內無法脫離呼吸器的病人要不要接受氣管插管
8月25日	重症醫學部	葉克膜設置
8月25日	感染科	HIV(愛滋病毒)感染HAART用藥評估
9月1日	眼科	我得了糖尿病黃斑部水腫合併視力減退，我有什麼治療的選擇？
9月1日	精神醫學部	我有思覺失調症，病情一再復發，我該選口服或長效針劑藥物？
9月1日	神經內外科	腦中風後，我是否該接受急性後期之醫療照護(PAC-Post-acute Care)？
9月1日	小兒科	沒有醫療需求的狀況下，當他六個月內，我要購買什麼食物？
9月1日	營養部	我有牛痘後遺症如何選擇生活方式
9月1日	泌尿外科	我有良性攝護腺肥大，雷射手術真的有必要嗎？
9月1日	皮膚醫學科	疥癬病的皮膚傷口照護建議？
9月1日	一般外科	我有早期乳癌該怎麼選擇手術治療？
9月1日	胸腔外科	肋骨釘打釘，作何決定~我有肋骨骨折，我需要接受肋骨骨折固定手術嗎？
9月1日	整形外科	糖尿病足併發菌血症即傷口併發菌血症感染，該接受保守治療，截肢或重建手術？
9月1日	藥學部	我有高膽固醇血症，醫師有開立成人性藥物使用，我是否該自費購買收縮輔助器？
9月1日	放射診斷部	我怕痛，我需要用乳房攝影檢查嗎？
9月1日	重症醫學部	我有血腦屏障，需要吃安樂打預防腦血管病預防心血管疾病嗎？
9月1日	心臟醫學部	我有靜脈血栓併發血管炎，一定要開刀治療嗎？
9月1日	血液腫瘤科	癌末臨終，我應該接受人工營養或水分補充嗎？
9月10日	心臟內科	我有心房顫動，應該服用抗凝劑預防中風嗎？
9月23日	皮膚泌尿科	生物製劑白己德，能治療我這，我有非風濕性關節炎，我該選擇哪一種生物製劑？
9月23日	放射腫瘤部	診斷為攝護腺癌，我該不該選擇影像導引放射治療IGRT？
9月23日	耳鼻喉科	聽障助聽器，可以保留我的家傳嗎？
9月23日	皮膚部	我的真性皮膚炎已經癢了三個月，我也吃了免疫調節劑，但仍很癢該怎麼辦？
9月29日	小兒外科	您說的治療，是否會導致受手術處呢？
9月29日	新陳代謝科	當醫師告訴我我的血糖控制不佳接受注射藥物治療時，我的反應是？
9月29日	腎臟內科	當自己身體的主人，來聽取我病人之腎臟替代療法時，我的簡介？
9月29日	腎臟科	因為需要長期使用廣譜抗生素，我該不該選擇體內埋藏留置導尿管？
9月30日	牙科部	我牙齒掉了，一定要裝假牙嗎？
9月30日	核子醫學部	使用重組人轉化甲狀腺素和停止服用甲狀腺素對於放射性碘治療效果是否不同？
9月30日	次層直視外科	我視力大減，醫師建議我接受手術，我該接受傳統手術還是微創手術呢？
9月30日	骨科	我的鎖骨中段骨折了，該接受手術治療，還是保守治療？
10月6日	產科部	我要手術了，需要使用白帶式止痛嗎？




三軍總醫院 Tri-Service General Hospital

Advantages

- 民眾代表參與角色扮演，溝通過程擬真化
 - 假設其對SDM工具之疾病內容一無所知為出發點
 - 充分挑戰參與演練團隊之實戰技巧
 - 演練後民眾代表與評核委員現場回饋並討論改進空間與方向
 - 回饋工具內容的適切性與可讀性 (補強α-test)
 - 機構社會觀感提高、提升民眾健康識能與良性互動回饋。




Tri-Service General Hospital



三軍總醫院 Tri-Service General Hospital

Challenges

- 民眾代表參與角色扮演，非專業訓練之標準病人
 - 假設其對SDM工具之疾病內容一無所知為出發點
 - 問答內容與真正病人可能有差距
 - 純粹以個人疾病或遭遇經驗為出發點，問答過程可能失焦
- 評核重點在於使用工具與SDM Three-talk Model之技巧
 - 但民眾代表可能反應缺少對疾病與個人的關切
 - 受測醫護團隊夥伴也會反映民眾代表”不像”該疾病的病人
- 真實病患參與意願?? 不同疾病課題徵集病患或病家代表參與的困難度？



Tri-Service General Hospital

敬請尊重講師智財，如有閱讀以外之需求請徵詢講師同意。



As a guide on the side, not a sage on the stage.

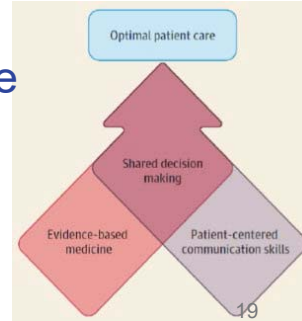
醫療人員是專家
您也是自己身體的專家

當我在做醫療決策之前，我會做到：

- 瞭解各種治療選擇的優缺點和風險
- 瞭解自己在意的事
- 向醫療人員提出我的期待與需求

Nothing about me
Without me!!

感謝聆聽
敬請討論指教!!



敬請尊重講師智財，如有閱讀以外之需求請徵詢講師同意。