



# 107 年醫病共享決策(SDM) 醫療機構實踐運動 活動辦法

## 📌 活動緣起及目的

國內自民國 95 年開始將「鼓勵民眾及其家屬參與病人安全工作」納入醫院推動病人安全的年度目標，並在 105-106 年度將「醫病共享決策 (Shared Decision Making, SDM)」列為該目標執行策略之一，期望民眾能透過醫療人員提供的實證資訊及引導，積極參與自己的醫療過程，降低病人不知情的感受，進而促進醫病關係，提升醫療品質與病人安全。

醫策會自 105 年透過辦理醫病共享決策響應活動至今，在活動成果顯示，民眾經 SDM 過程後，能獲得重要醫療知識、更放心接受治療及受到尊重，且有助於改善焦慮程度。

為提升民眾健康識能及促進醫病參與醫病共享決策，醫策會於今年持續發起醫病共享決策「醫療機構實踐運動」，藉由號召醫療機構透過選定主題、制定 SDM 推行策略，將醫病共享決策模式應用於臨床作業。

## 📌 醫病共享決策簡介

醫病共享決策是讓醫療人員和病人在進行醫療決策前，能以現有實證結果及醫療專業為基礎，提供病人疾病資訊、所有可行的治療方案，並幫助病人提出自己在意的考量及期待。

經醫病雙向溝通，同時藉由「病人決策輔助工具 (patient decision aids, PDAs)」及「決策引導 (coaching)」提升與民眾溝通的效益，以支持病人做出符合其偏好的醫療決策。

## 📌 活動指導單位及主辦單位

- 一、指導單位：衛生福利部
- 二、主辦單位：財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會

## 📌 活動對象

以醫療機構（含醫學中心、區域醫院、地區醫院）為單位組成團隊，團隊成員包含醫療機構管理階層主管、醫療機構臨床人員（醫師、護理師、個

案管理師等)、符合實踐運動指定主題或自選主題之病人及其家屬。

## 📌 報名方式及日期

- 一、 第一階段：優先邀請「106 年度醫病共享決策實踐運動」推行成效良好之醫療機構參與本活動。有意願者，自 5 月 2 日起至 5 月 31 日前，於「醫病共享決策平台>醫病共享決策介紹>醫病共享決策實踐運動點選「我要實踐」填妥相關資料，即可成功登錄，活動名額限 70 家。
- 二、 第二階段：如第一階段報名未達 70 家，於 5 月 9 日起至 5 月 31 日開放全國地區層級以上醫院自行報名參與。

## 📌 活動內容及說明

### 一、 確立實踐運動主題：

- (一)醫學中心、區域醫院須自 7 項實踐運動指定主題中必選一項，另可加選其他自選主題。
  - 1.必選主題須至使用醫病共享決策平台之醫策會指定公版輔助工具。
  - 2.若機構自行修訂公版輔助工具之內容，請於成果報告中敘明修訂處及理由。
- (二)地區醫院及專科醫院：如必選主題無適用者，自選一項主題即可。
  1. 自選主題建議優先運用醫病共享決策平台現有決策輔助工具。
  2. 如上述平台未有適合貴院之工具，貴院可評估是否需自行研發。
- (三)即日起，可至醫病共享決策平台使用決策輔助工具。網址：  
<http://sdm.patientsafety.mohw.gov.tw/>。
- (四)本年度必選主題如下表：

107 年實踐運動必選主題
1.我有心絞痛，需不需要接受心導管檢查/治療？
2.生產方式的選擇
3.長期呼吸器使用病人要不要接受氣管造口術
4.治療退化性關節炎：我該接受人工膝關節置換手術嗎？
5.我的親人面臨嚴重腦部損傷，經過急性期全力治療後有什麼選擇？
6.我有心房顫動，應該服用抗凝血劑預防中風嗎？
7.我有糖尿病黃斑部水腫病變，該接受何種治療？

## 二、依據主題制定院內臨床作業流程

參與機構在確認實踐運動執行主題後，應著手規劃 SDM 臨床的推行與運作策略，包括：(1) 組成團隊與人員分工 (2) PDA 使用流程與分工 (3) 實施過程觀察與摘要 (4) 困境與突破 (5) 整體執行成果。

## 三、臨床實際運用 SDM

(一) 實際運用實踐運動之決策輔助工具，號召符合參與主題的病人或其家屬加入 SDM 模式。

(二) 辦理民眾健康識能推廣活動

1. 民眾健康識能包括對健康相關資訊取得(access)、理解(understanding)、評估(appraising)與應用(apply)等面向，健康識能提升包括增進上述面向的知識(knowledge)、能力(competencies)、與動機(motivation)。
2. 機構可利用多元化宣導方式與素材提供民眾 SDM 概念、所面對之醫療問題相關醫療訊息。

(三) 利用重要會議(如：院務會議、各科部會議)，宣達機構整體的 SDM 推行與運作策略，並針對有推行 SDM 模式之項目，進行臨床醫療人員教育訓練，幫助其充分瞭解院內 SDM 之執行模組，如：辦理全院性 SDM 課程、播放 SDM 線上教學影片等。

(四) 於機構內醒目空間(如：醫院大廳、門診等候區)置放 SDM 文宣品、利用院內頻道播放民眾版 SDM 宣導短片，或在院內資源許可下，以機構有參與之 SDM 主題為主，可增加辦理民眾 SDM 宣導活動，如：團體衛教課程、病友會活動、社區宣導、行動劇、參與媒體宣導(如：電視或廣播專訪、投稿報紙或雜誌專欄、發布新聞、電子報或簡訊宣傳、網站宣傳或訊息露出)等。

(五) 收集成效評估問卷，包含民眾健康識能與成效評估、醫療人員進行 SDM 後成效評估

1. 成效評估問卷可於 6 月 11 日起至醫病共享決策平台下載。
2. 建議問卷回收份數如下：
  - (1) 必選主題

	我有心絞痛，需不需要接受心導管檢查/治療？	生產方式的選擇	長期呼吸器使用的病人要不要接受氣管造口術	治療退化性關節炎：我該接受人工膝關節置換手術嗎？	我的親人面臨嚴重腦部損傷，經過急性期全力治療後有什麼選擇？	我有心房顫動，應該服用抗凝血劑預防中風嗎？	我有糖尿病黃斑部水腫病變，該接受何種治療？
民眾	30	30	10	15	10	10	10
醫療人員	依據各主題團隊實際執行人數，每人填寫一份						

(2) 自選主題：民眾健康識能與成效評估問卷建議各主題回收 15 份、醫療人員進行 SDM 後成效評估問卷則依據各主題團隊實際執行人數，每人填寫一份。

#### 四、提交成果

- (一) 成果報告：請於 **9月21日** 前將「SDM 實踐運動醫療機構成果報告」Word 檔(參照附件一)上傳至醫病共享決策實踐運動登錄系統之「成果報告上傳」專區。
- (二) 成效評估問卷：各主題回收之民眾、醫療人員成效評估問卷紙本，請於 **9月21日** 前寄送回本會。

#### 📌 實踐資源

前 70 家於成功登錄「我要實踐」之機構，可享以下資源：

- (一) 提供宣導素材：SDM 醫療人員教材 (將於 6 月 11 日起陸續提供)。
- (二) PDA 工作坊基礎班、進階班：每家醫院限基礎班、進階班各報名一團隊。
- (三) 主題式實踐與引導工作坊、實踐與引導教材推廣工作坊。
- (四) 到院輔導服務：由醫院提出申請，經本會評估挑選其中 10 家機構，進行「SDM 專家到你家」之到院輔導服務，給予機構推行 SDM 模式、發展與應用決策輔導工具之建議，每家機構輔導時間為 2 小時。

## 📌 評審原則

由本計畫專家委員依據參與機構所提交之成果報告進行審查，審查內容如下：

一、機構整體推行策略與運作情形：

- (一) 組織推行架構或制度、獎勵措施或機制、醫療人員教育訓練
- (二) 前一期執行成果及持續推動改善作法（首次導入 SDM 者免評本項）

二、臨床實踐 SDM 情形：

- (一) 臨床團隊組成與形成共識
- (二) PDA 使用流程與分工
- (三) 實施過程摘要
- (四) 困境與突破
- (五) 實踐主題及成效評估情形

三、民眾健康識能推廣活動辦理情形：包含多元化宣導形式提供民眾健康資訊。

四、辦理特色：

- (一) 機構推行策略、SDM 執行流程、PDA 運用之創意或特色（如有修訂公版決策輔助工具，需提出修訂理由且具合理性）。
- (二) 各式活動辦理之創意或特色。

## 📌 獎勵措施

一、主辦單位將於活動結束後，依據實踐機構回饋之成果展現，於各層級醫院中，擇優授與「107 年醫病共享決策實踐績優」獎項。

二、辦理 1 場次標竿研習會：辦理實踐運動頒獎及邀請優良實踐機構分享 SDM 推行及活動投入機制成果發表。

三、主辦單位將於活動網頁公開實踐機構名單，運用各實踐機構之成果展現於相關媒體宣傳文稿，並邀請優良機構於本會醫療品質雜誌撰稿分享 SDM 實踐經驗。

## 重要活動日期

項目	時程
一、醫療機構報名登錄	第一階段：5月2日至5月31日 第二階段：5月9日至5月31日
二、醫療機構SDM實踐執行期	5月2日至9月21日
三、實踐資源	1. SDM 導入與成效評估資源： (1) 決策輔助工具：即日起至SDM平台下載。 (2) 成效評估問卷：6月11日起可至SDM平台下載。 (3) SDM 醫療人員教材：6月11日起由醫策會 e-mail 陸續提供。
	2. 學習資源： (1) PDA 工作坊基礎班（連續性課程） 北區 5/16(三)、6/7(四) 南區 5/21(一)、6/27(三) (2) PDA 工作坊進階班 北區 7/18(三)、南區 6/6(三) (3) 主題式實踐與引導工作坊：7月~9月 (4) 實踐與引導教材推廣工作坊：7月~9月 (5) 到院輔導服務：8月~9月
四、提交成果，上傳至醫病共享決策實踐運動登錄系統之「成果報告上傳」專區	9月17日至9月21日
五、寄送民眾及醫療人員成效評估問卷紙本至本會	9月17日至9月21日
六、成果發表會暨頒獎典禮	11月

## ☞ 聯絡資訊

聯絡人：醫策會 蔡庚君小姐

電話：(02)8964-3000 分機 3027

E-mail：[sdm@jct.org.tw](mailto:sdm@jct.org.tw)

地址：220 新北市板橋區三民路二段 31 號 5 樓

## 107 年醫病共享決策(SDM)實踐運動 醫療機構成果報告

### 一、基本資料

- 醫事機構代碼：\_\_\_\_\_
- 機構全銜：
- 健保特約類別：醫學中心 區域醫院 地區醫院

### 二、機構整體推行策略與運作情形（1000 字以內，說明下列內容）

1. 組織推行架構或制度
2. 獎勵措施或機制
3. 醫療人員教育訓練，如院務會議、科部會議、全院性教育訓練、研討會等
4. 若本年度執行之主題，為延續前一期之主題，需呈現前一期執行成果及持續推動成效

### 三、臨床實踐 SDM 情形（字數不限，請依據各 SDM 主題，分別說明下列內容）

1. SDM 實踐主題名稱
2. 臨床團隊組成與形成共識(含團隊組成的成員、角色與任務、如何形成共識)
3. PDA 的使用流程與分工(PDA 使用步驟、地點、實施者，建議以流程圖方式呈現，若機構自行修訂必選主題之公版輔助工具內容，需敘明修訂處及理由，建議以修訂對照表呈現)
4. 實施過程摘要
5. 實施過程困境與突破
6. 民眾、醫療人員成效評估情形（若民眾成效評估問卷係由機構考量實際執行情形調整問卷回收數量，請於成果報告中說明調整理由）
7. 其他補充

### 四、民眾健康識能推廣活動辦理情形

NO	活動名稱	形式*	對象	參與人數	備註	活動照片 (請提供最主要 2 場活動之照片即可，每場限 1 張)
1						
2						
3						

\*註：活動形式可分—

1. 衛教宣導：門診、社區團體衛教、病友會活動、院內影片播放、跑馬燈宣導等。
2. 媒體宣導：電視、電台、報章雜誌、電子報、簡訊或網路宣導、記者會等。
3. 社群活動：Facebook 粉絲專頁、官方網站宣傳等。



**五、辦理特色**（請簡述實踐 SDM 之創意作為、實踐規模、觸及群族、人力運用等，500 字以內）