



醫病共享決策

(Shared Decision Making,
SDM)

李宜恭醫師

大林慈濟醫院急診部 教學部
慈濟大學醫學系



When?

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

你(妳)的決定？

建議手術，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

簡單同意 vs 知情同意

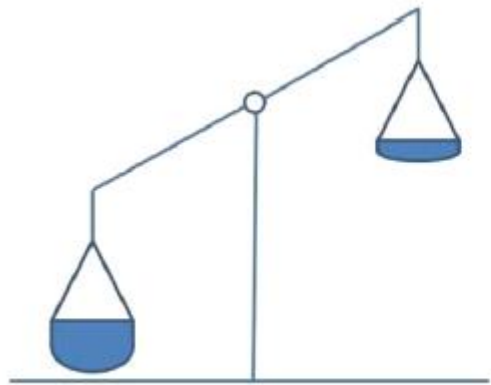
特徵	簡單同意	知情同意
決策成分的形式	<p>低風險</p> <p><u>解釋</u>後病人即同意或拒絕 (<u>表達或暗示</u>); 依需要，可能會討論風險、利益及替代方案</p>	<p>高風險</p> <p><u>討論</u>處置本身、目的、風險及利益，及替代方案與不處置。接續為病人<u>明確</u>同意或拒絕</p>

醫療不確定性 (Uncertainty)

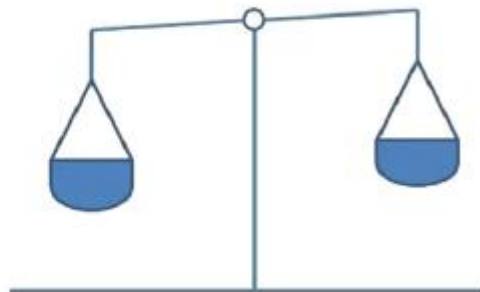
診斷/治療方法: 不只有一種
效果(outcome)不確定

醫療效果

Preference/value sensitive

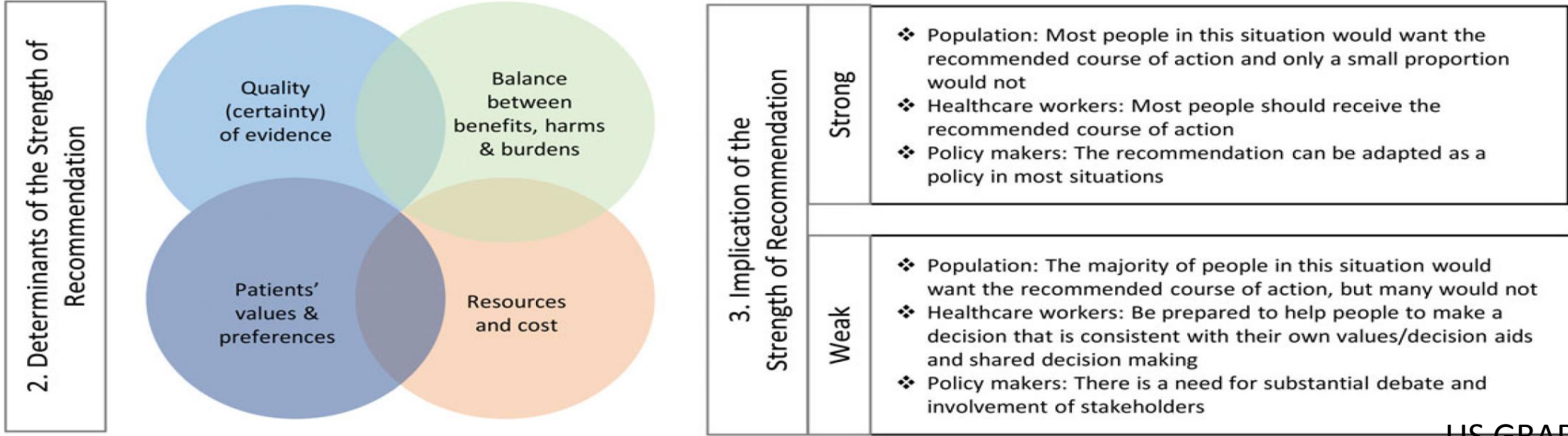
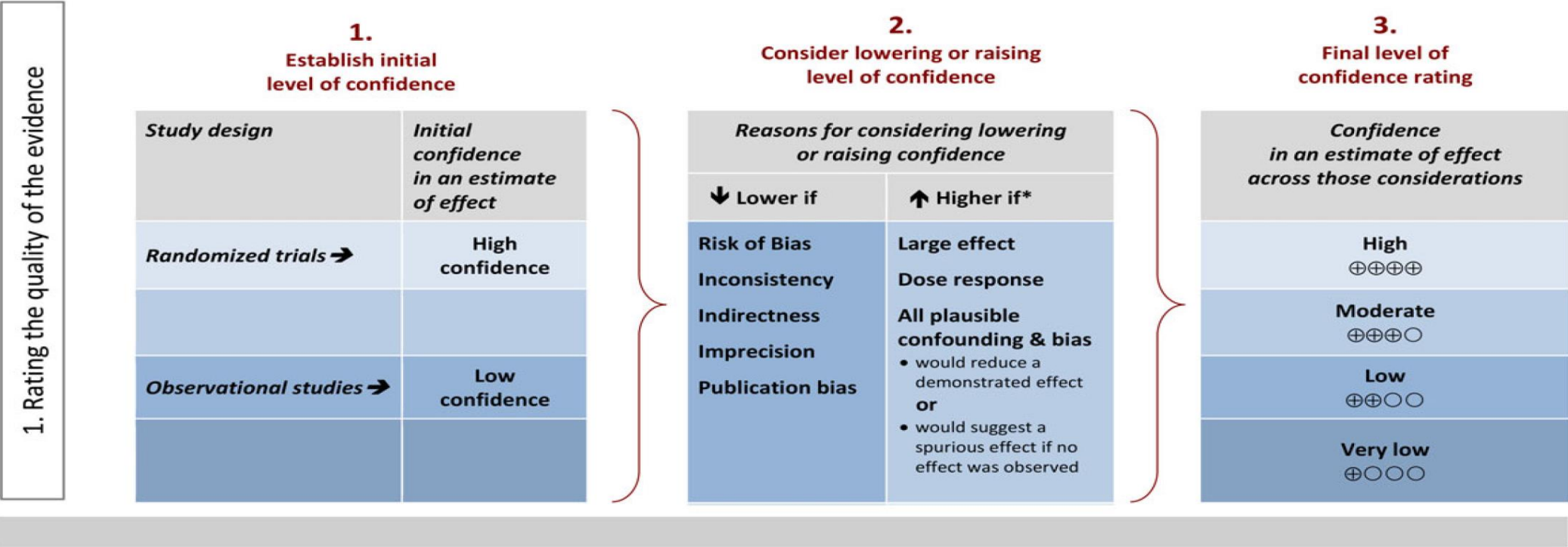


Strong Recommendation



Weak Recommendation





GRADE建議強度

Strong

- 民眾: 大部分民眾在此狀況下會選擇建議的處置，僅有少部分民眾不會
- 醫療人員: 大部分會同意建議的處置
- 政策制定者: 大部分的情況下建議的處置可以當成政策

Weak

- 民眾: 主要的民眾在此狀況下會選擇建議的處置，但有許多民眾不會
- 醫療人員: 準備協助民眾去做與他們自己**價值**一致的決策。
決策輔助工具與SDM
- 政策制定者: 需要充分的討及相關人員參與

<p>↑ 風險</p>	<p>高風險、高確定性</p> <p>同意形式: 知情 共享決策: 無 醫病互動: 中度, 足夠給於適當的知情同意 例子: 腹部槍傷的剖腹手術</p>	<p>高風險、低確定性</p> <p>同意形式: 知情 共享決策: 存在 醫病互動: 廣泛, 包括病人價值、偏好、希望、害怕的討論 例子: 早期乳癌: 乳房切除術 vs 腫塊切除+放射治療</p>
<p>↓ 風險</p>	<p>低風險、高確定性</p> <p>同意形式: 簡單 共享決策: 無 醫病互動: 輕度或無 例子: 減少低血鉀病人利尿劑的劑量</p>	<p>低風險、低確定性</p> <p>同意形式: 簡單 共享決策: 存在 醫病互動: 中度 例子: 高血脂: 生活型態改變 vs 使用藥物</p>

確定
(1個清楚的最佳選擇)

確定性

不確定
(≥2個替代方案)

決策形式

決策形式	特徵	合適的互動	例子
高風險	顯著機會發生嚴重不良效果(SAE)	獲得 知情同意	使用A酸 (Isotretinoin)治療孕齡女性青春痘
醫療選項不確定	醫師不確定何者為正確的處置, 或其他醫師可能有不同的建議		
偏好敏感 (preference sensitive)	選項涉及生命長短與生活品質間的抉擇, 或競爭性的考量: 如, 保存身體完整性、未來問題的預防、價格與便利性	討論選項後鼓勵病人 參與 決策	治療小且局部乳癌: 乳房切除術 vs 腫塊切除 + 放射治療
價值敏感 (value sensitive)	選項會依病人的宗教、信仰、人生哲理而不同	討論選項後鼓勵病人 做 決策	羊膜穿刺篩檢胎兒基因缺陷