



2018 年醫病共享決策輔助工具競賽辦法



活動簡介

財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會（以下簡稱「醫策會」）承接衛生福利部醫病共享決策推廣計畫，於 2016 年起辦理本競賽，鼓勵醫療院所及相關學協會開發「符合標準」之醫病共享決策輔助工具（Patient Decision Aid, PDA）。

本競賽迄今已屆三年，本年度將更重視使用者需求及實證醫學，並將競賽組別分為「全新作品組」及「更新作品組」，以期醫病共享決策平台（以下簡稱 SDM 平台）有更豐富之 PDA 應用議題及持續提升 SDM 平台之 PDA 品質。

為促進資源共享，通過本競賽遴選之優良 PDA，將放置於 SDM 平台，開放全國醫療院所使用，以營造良好醫病溝通及共享決策之文化。

指導單位：衛生福利部

主辦單位：財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會

參賽對象：全國醫療機構、各衛生醫療相關學協會，各機構及團隊參賽作品數量不限。

競賽組別：

一、全新作品組：

為徵求更豐富之 PDA 應用議題及避免資源重複耗用，本組參賽作品之決策題目、適用對象與決策選項，皆不可與 SDM 平台現有 PDA 重複（請至「醫病共享決策平台> 決策輔助工具> 決策輔助工具清單」查詢。網址：<https://goo.gl/hVW7iY>）。

二、更新作品組：

為使已開發之 PDA 更符合臨床運用需求及可靠性，本組別邀請 2016 年已上架至 SDM 平台之 PDA 開發機構（如附件一）檢視臨床運用情況、使用者意見及目前最佳實證後，修訂並提交更新之 PDA 作品參賽。附件一表列之 PDA 如未參與或未通過本年度競賽審查，將於 2018 年 12 月 31 日由 SDM 平台下架。

獎項：本競賽活動將依報名情形及評審結果，擇優頒發金獎、銀獎、銅獎、佳作與入選等獎項，以資鼓勵(未達評審標準得從缺)。

活動時間：

一、報名日期：即日起至 107 年 9 月 7 日(星期五)12:00 止。

二、繳件日期：107 年 8 月 27 日至 107 年 9 月 21 日(星期五)止。

三、得獎公告：得獎名單於 11 月上旬公告至醫策會網站公布，頒獎時間另行通知。

報名方式與準備資料：

一、本活動一律採用**網路報名**。請於 9 月 7 日前至(<https://goo.gl/gZEXrX>)填妥【競賽報名表】(附件二)，完成線上報名後，報名表以電子郵件(E-mail)至您通訊信箱，煩請列印報名表並加蓋機構印信，並將【競賽報名表】正本在 9 月 14 日前以郵戳、親送為憑郵寄至「220 新北市板橋區三民路二段 31 號 5 樓『醫病共享決策競賽小組收』」，（請使用 Google Chrome 瀏覽器）。

二、於 9 月 21 日(星期五)18:00 止前，由貴院醫療承辦人員至「醫病共享決策平台」（<https://sdm.patientsafety.mohw.gov.tw/>）上傳參賽作品。

(一)、使用互動式表單填寫摘要表(附件三)

(二)、使用互動式表單撰寫醫病共享決策輔助表(撰寫說明及範例如附件四)

(三)、上傳決策輔助工具研發報告(附件五)

(四)、上傳輔助閱讀素材(非必要繳件)

- 三、如參賽作品有搭配運用影片素材，影片片尾請放置制式文稿內容。(附件六)。
- 四、如參賽作品由 2 位以上之作者共同創作(著作權共享)，請推選代表人以全權負責處理作品權利、義務、責任及各種與主辦單位相關接洽事宜。

評審作業：

- 一、醫策會收到參賽作品後將進行行政審查，以決策輔助工具檢核表「篩選標準」符合所有條件及確認繳交應繳交資料，則列為第一階段行政審查通過資格。
- 二、通過第一階段篩選標準之參賽作品，醫策會將邀請醫療專業、實證醫學、民眾教育等領域專家組成評審團進行評選，並遵守利益迴避原則(評審委員 1 年內曾任職之機構進行迴避)，秉持公正客觀、嚴謹負責之態度從事評審作業。
- 三、各參賽作品依合格項目與得分高低排序，做為評比依據。醫策會將於審查後統計合格項目與成績，於各競賽主題中擇優錄取作品，並公開表揚。
- 四、評審重點如下(評分表如附件七)：
 - (一)、醫療專業、實證醫學
 1. 決策輔助表內容呈現
 2. 幫助病人理解內容之方式
 3. 研發過程(將以研發報告內容進行評分)
 4. 整體表現
 - (二)、民眾教育
 1. 背景資料
 2. 選項說明及比較
 3. 協助病人思考其價值觀及重要考量
 4. 測試病人對決策關鍵醫學知識之理解度
 5. 以容易理解的方式或搭配相關資源或素材幫助病人思考決策
 6. 協助病人表達意見的方式
 7. 其他加分項目

其他事項：

- 一、經評選獲獎的參賽作品^註，參賽團隊須同意將參賽作品^註授權置放於醫病共享決策平台至少 2 年，無償提供全國醫療院所使用。
 - 二、為避免有廣告之嫌，參賽作品^註請勿呈現機構名稱、圖像或任何足以辨識之特徵。
 - 三、參賽作品經人檢舉或告發為非自行創作、冒用他人作品、侵犯他人相關權益或不符合本徵選辦法，且有具體事證者，主辦單位得取消其入選及得獎資格，並通知參賽機構追回已頒發之獎牌、獎狀及獎品等相關物品，且應自負相關之法律責任。
 - 四、參賽相關報名資料及競賽作品不論入選、得獎與否，概不退件。
 - 五、凡參加報名者，視為已閱讀並完全同意遵守本活動之一切規定。
 - 六、參賽作品無論得獎與否，PDA 開發後宜每兩年檢視臨床運用情況、使用者意見及當時最佳實證後，評估是否進行更新，以使 PDA 更符合臨床需求及可靠性。
 - 七、本辦法若有未盡事宜，將另行公告補充於醫病共享決策平台，且主辦單位保留調整活動與獎項細節之權利，有權對本活動所有事宜做出解釋或裁決。
- ^註「參賽作品」包括醫病共享決策輔助表及搭配運用之影音、圖卡或相關素材。

聯絡方式：

財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會 醫病共享決策(SDM)輔助工具競賽小組
地址：22069 新北市板橋區三民路二段 31 號 5 樓
連絡人：李于嘉、許競允
電話：02-89643000 分機 3024、3028
E-Mail：sdm@jct.org.tw

2018年醫病共享決策輔助競賽更新作品組參賽對象

(於2016年審查通過獲上架至SDM平台之PDA開發機構)

主題類別	決策輔助工具標題	開發機構
1.肌肉骨骼系統	治療乾癱性關節炎：生物製劑(腫瘤壞死因子抑制劑)施打適合我嗎?	國軍台中總醫院附設民眾診療服務處
1.肌肉骨骼系統	頸椎多節狹窄治療選擇	衛生福利部基隆醫院
2.消化系統	我的牙齒被拔掉了，可以接受人工植牙嗎?	新光醫療財團法人新光吳火獅紀念醫院
2.消化系統	如何決定無法進食的末期病人是否置放鼻胃管?	臺北榮民總醫院
2.消化系統	牙齒掉了一定要人工植牙嗎?	中國醫藥大學附設醫院
2.消化系統	面對痔瘡，我該選擇保守治療或是外科治療?	奇美醫療財團法人奇美醫院
2.消化系統	大腸癌糞便潛血檢查結果陽性之進一步共享決策方案	衛生福利部臺北醫院
2.消化系統	長期使用鼻胃管是否該選擇內視鏡造口術?	彰化基督教醫療財團法人彰化基督教醫院
2.消化系統	膽結石併發胰臟炎(膽源性胰臟炎)，要先做內視鏡逆行性胰臟膽管攝影術嗎?	台灣基督長老教會馬偕醫療財團法人馬偕紀念醫院
2.消化系統	「餵」我自己做決定：末期失智症者是否需要人工灌食?	臺北榮民總醫院
2.消化系統	失智症末期吞嚥困難進食方式選擇	臺北市立聯合醫院和平婦幼院區
2.消化系統	血便或糞便潛血陽性：選擇無痛大腸內視鏡檢或一般大腸內視鏡檢?	新光醫療財團法人新光吳火獅紀念醫院
3.呼吸系統	氣切—是積極療癒的作為？還是纏綿病榻的開始？	奇美醫療財團法人奇美醫院
3.呼吸系統	呼吸衰竭拔管失敗後，我的選擇是什麼？	彰化基督教醫療財團法人彰化基督教醫院
3.呼吸系統	阻塞性睡眠呼吸中止症，我該如何選擇？	佛教慈濟醫療財團法人台北慈濟醫院
3.呼吸系統	長管還是短管好，我要選擇氣管造口術嗎?	台灣基督長老教會馬偕醫療財團法人馬偕紀念醫院
3.呼吸系統	慢性呼吸衰竭與呼吸器依賴時，我或我的家人真的需要做氣管造口術嗎？	中國醫藥大學附設醫院
3.呼吸系統	氣切要不要?	新光醫療財團法人新光吳火獅紀念醫院
4.泌尿生殖系統	第四或第五期慢性腎臟病病人洗腎方式共享決策輔助	奇美醫療財團法人奇美醫院

主題類別	決策輔助工具標題	開發機構
4.泌尿生殖系統	腎衰竭的治療，我可以移植嗎？	奇美醫療財團法人奇美醫院
4.泌尿生殖系統	我被診斷為末期腎衰竭，末期腎衰竭有那些治療模式？	中國醫藥大學附設醫院
4.泌尿生殖系統	洗腎(血液或腹膜透析)—我該如何選擇呢？	台灣基督長老教會馬偕醫療財團法人馬偕紀念醫院
4.泌尿生殖系統	透析模式之治療選擇	衛生福利部雙和醫院(委託臺北醫學大學興建經營)
4.泌尿生殖系統	我有慢性腎臟病，需不需要接受透析治療？	臺北市立萬芳醫院-委託財團法人臺北醫學大學辦理
4.泌尿生殖系統	攝護腺肥大治療—我該不該接受手術呢？	衛生福利部新營醫院
4.泌尿生殖系統	建立末期腎病「醫病共同決策之透析模式選擇」創新服務	臺北榮民總醫院
4.泌尿生殖系統	輕鬆選擇，走過女性更年期	長庚醫療財團法人雲林長庚紀念醫院
4.泌尿生殖系統	尿毒症病人面對末期疾病選擇透析與否	光田醫療社團法人光田綜合醫院
4.泌尿生殖系統	我的生活、我的選擇，活出我的新『腎』命--腎衰竭腎臟替代療法之介紹	臺中榮民總醫院
4.泌尿生殖系統	我選腹膜透析！人工洗？自動洗？	新光醫療財團法人新光吳火獅紀念醫院
4.泌尿生殖系統	末期腎臟疾病之腎臟替代療法選擇	高雄醫學大學附設中和紀念醫院
5.內分泌、營養與代謝	第二型糖尿病用藥，我的選擇是什麼？	奇美醫療財團法人奇美醫院
6.循環系統	如果需要置換心臟瓣膜，我何選擇？	台灣基督長老教會馬偕醫療財團法人淡水馬偕紀念醫院
6.循環系統	我該接受新型口服抗凝血劑來預防心房纖維顫動之中風的發生嗎？	奇美醫療財團法人奇美醫院
6.循環系統	我需要史達汀類降血脂藥物來預防心血管疾病嗎？	奇美醫療財團法人奇美醫院
6.循環系統	治療冠狀動脈狹窄或阻塞，我的治療選擇是什麼？	衛生福利部豐原醫院
6.循環系統	心心相惜-冠狀動脈再血管化治療之決策	臺中榮民總醫院
6.循環系統	心房顫動的遠距監測與治療選擇	台灣基督長老教會馬偕醫療財團法人馬偕紀念醫院
6.循環系統	從「心」出發冠心症治療病人選擇權	國立臺灣大學醫學院附設醫院

主題類別	決策輔助工具標題	開發機構
6.循環系統	治療心臟衰竭:我該接受心臟移植嗎?	長庚醫療財團法人高雄長庚紀念醫院
6.循環系統	我心臟血管有三條阻塞，需要手術嗎?	童綜合醫療社團法人童綜合醫院
6.循環系統	我有頸動脈狹窄，需不需要手術治療?	童綜合醫療社團法人童綜合醫院
7.神經系統及感覺器官	白內障手術植入人工水晶體之選擇	長庚醫療財團法人高雄長庚紀念醫院
7.神經系統及感覺器官	手術後，我該不該選擇使用自控式止痛?	新光醫療財團法人新光吳火獅紀念醫院
8.皮膚系統與皮下組織	乳房攝影篩檢異常鈣化點，我該接受乳房攝影鈣化切片嗎?	臺北榮民總醫院
10.腫瘤	乳癌手術治療-我該怎麼選擇?	高雄市立小港醫院
10.腫瘤	我是 Her2 陽性早期乳癌患者，我有哪些治療選擇?	振興醫療財團法人振興醫院
10.腫瘤	頭頸癌放射性治療：我該接受管灌食嗎?	奇美醫療財團法人奇美醫院
11.妊娠、生產與產褥期	子宮外孕治療方式的選擇	台灣基督長老教會馬偕醫療財團法人馬偕紀念醫院

財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會
2018 年醫病共享決策輔助工具競賽報名表

附件二

參賽組別	<input type="checkbox"/> 全新主題 <input type="checkbox"/> 更新主題	
決策題目		
主題類別		
通訊方式	參賽機構(全銜)	
	聯絡人	
	聯絡人職稱	
	聯絡人單位	
	聯絡電話(含分機)	
	E-mail	
個資聲明	<input type="checkbox"/> 為配合政府個人資料保護法政策，我同意提供上述個人資料(含姓名、電話、手機、E-mail 等)供醫策會作為 2018 年醫病共享決策輔助工具競賽使用。	

參賽聲明及授權書

- 一、本機構茲依照「2018 年醫病共享決策輔助工具競賽辦法」之規定參與競賽活動，保證未侵害第三人之著作權或肖像權，如發生侵權糾紛，本機構願負一切法律責任。
- 二、本決策輔助工具如經主辦單位「財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會」公告入選，本機構同意：
- (一) 永久無償授權貴會享有本決策輔助工具及參賽提交資料之重製、公開口述、公開播送、公開上映、公開演出、公開傳輸、公開展示、改作、編輯、散布、出版、發行及運用於學術研究之權利，不另收取報酬，且願意配合出席貴會舉辦之推廣活動。
 - (二) 如未來本機構欲變更授權狀態，將於入選名單公告日起兩年後送交變更申請書予主辦單位，經雙方確認送達狀態後受理申請，變更狀態將於受理申請 14 日後生效，未提出申請書則維持原授權內容。
 - (三) 透過貴會取得本決策輔助工具者，可依據著作權法第 55 條「非以營利為目的，未對觀眾或聽眾直接或間接收取任何費用，且未對表演人支付報酬者，得於活動中公開口述、公開播送、公開上映或公開演出他人已公開發表之著作」，如有抵觸者，需自行取得本機構之授權。
- 三、若本決策輔助工具確有侵權情事或提前（入選名單公告未達兩年）變更授權狀態，主辦單位得視情節決定是否撤回獎項、獎狀及相關榮耀。

此致

財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會

機構印信

決策輔助工具摘要表

(本表單將顯示於「醫病共享決策平台」供醫療人員選用決策輔助工具之參考)

決策題目	參賽作品名稱，題目需包含「對象」、「臨床問題」及「選擇」。
主題類別	1.肌肉骨骼系統 2.消化系統 3.呼吸系統 4.泌尿生殖系統 5.內分泌、營養與代謝 6.循環系統 7.神經系統及感覺器官 8.皮膚系統與皮下組織 9.精神與行為 10.腫瘤 11.妊娠、生產與產褥期 12.先天性畸形、變形與染色體異常 13. 其他
決策類型	<input type="checkbox"/> 治療 <input type="checkbox"/> 診斷與篩檢 <input type="checkbox"/> 預防保健 <input type="checkbox"/> 其他：_____
關鍵字	請提供與本決策輔助工具相關之關鍵字，包括中英文，以利使用者搜尋選用。
適用病人條件	此決策輔助表的目標族群，請儘可能定義明確範圍，例如：年齡、疾病嚴重程度...等。例如：病人有心律不整問題，但尚未因為心衰竭而裝置節律器。
可供選擇決策方案	請列出「適當」的決策方案（至少兩個，含不接受治療/檢查） 例如：裝置節律器、不裝節律器
使用場所（可複選）	<input type="checkbox"/> 診間 <input type="checkbox"/> 病房 <input type="checkbox"/> 其他：_____
執行者（可複選）	<input type="checkbox"/> 醫師 <input type="checkbox"/> 護理師 <input type="checkbox"/> 衛教師 <input type="checkbox"/> 個案管理師 <input type="checkbox"/> 藥師 <input type="checkbox"/> 社工 <input type="checkbox"/> 其他：_____
開發團隊、機構	
除決策輔助表外，其他補充素材	<input type="checkbox"/> 平面單張（如：PDF、word、power point、excel、圖片檔...等） <input type="checkbox"/> 影片（格式：MP4-AVC 編碼格式）：（片長 ^{註1} ：_____） <input type="checkbox"/> 其他（請說明：_____）
使用語言（可複選）	<input type="checkbox"/> 僅國語 ^{註2} <input type="checkbox"/> 台語 <input type="checkbox"/> 客語 <input type="checkbox"/> 英語 <input type="checkbox"/> 其他外語
決策輔助工具研發過程說明（1000字以內）	
參考文獻（A4頁面2頁以內）：	

註：1.如決策輔助工具含影片，片長建議3分鐘以內，解析度480dpi以上，檔案大小300MB以內。

2.影片國語形式為必選，如有其他語言，可加分

醫病共享決策輔助表撰寫大綱及說明

(橘色字體僅供參考，請依決策題目情境自行修訂內容及排版，限6頁以內)

決策題目

撰寫說明：題目需包含「對象」、「臨床問題」及「選擇」。

範例一：我有OO疾病，需不需要接受OO檢查/篩檢/治療？

範例二：OO疾病的檢查/篩檢/治療選擇？

前言

撰寫說明：幫助病人認知現在面臨什麼問題、為什麼他們需要參與決策、此份表格可以提供他們哪些協助（簡單扼要，引發民眾參與討論的動機）。

範例一：治療型題目1

當醫師診斷您有OO疾病/如果您已經接受過OOOO都無法改善您的OO問題，代表您現在需要思考OOOOOO以達到OOOO治療目標。

本表單將幫助您瞭解病因及有哪些治療選擇，請跟著我們的步驟，一步步探索自己的需求及在意的事情，希望能幫助您思考適合自己的選擇。

範例二：治療型題目2

當醫師診斷您有當您有「OO疾病」時，日後OO我想說妳好客置的機率就會增加。OO醫療選項與OO醫療選項都可以降低OO的風險，但對於您的OO有不同的影響。

每一個人的OOOOOO並不相同。您可以經由與醫療人員討論後，依據您自己的OOOO及想法，決定OOO或是OOO。過程中，有問題請詢問醫療人員。

範例三：診斷篩檢型題目

當醫師建議您需要進行OO檢查/如果您已經接受過OO檢查，需進一步確認檢查您的OO問題(目標族群的疾病狀況)，代表您現在需要思考OOOOOO以達到/確認OOOO後續檢查/治療目標。

本表單將幫助您瞭解有哪些檢查或篩檢選擇，請跟著我們的步驟，一步步探索自己的需求及在意的事情，希望能幫助您思考適合自己的選擇。

適用對象 / 適用狀況

撰寫說明：此決策輔助表的目標族群，請儘可能定義明確範圍，例如：年齡、疾病嚴重程度...等。如果有排除對象，亦請在此欄位說明。

疾病或健康議題簡介

撰寫說明：簡單介紹疾病，包括不接受任何醫療措施之自然發展過程（病程或對健康的影響）。

醫療選項簡介

撰寫說明：

1. 請簡要介紹各種醫療選項。選項數量以2~4項為佳。若選項超過4項，請嘗試縮小目標族群範圍。
2. 所列選項需為醫療實務上符合上述「適用對象/適用狀況」(目標族群)之「合理」選項。
3. 可視情境合理性，列出生活型態改變(或自我健康管理)之選項。
4. 若列出「不治療」或「不檢查」之選項，必須符合臨床合理性。
5. 如果是診斷篩檢類之決策題目，請說明是否進行此項檢查的疾病發現機率、檢查結果與後續步驟，以及做此項檢查可能伴隨的後果。

範例：

- 1.OO手術：.....
- 2.OO藥物治療：.....

3.生活型態改變：.....

4.OOOO

您目前比較想要選擇的方式是：

撰寫說明：

1. 此步驟目的為經過簡單介紹後，初步探詢病人對選項的偏好。請列舉適合的選項供病人勾選。
2. 所列選項需與「醫療選項介紹」之項目一致，另增加病人尚無法決定之選項，例如「目前還不清楚」。

範例：

- OO 手術
 OO 藥物治療
 生活型態改變
 OOOO
 目前還不清楚

請透過以下四個步驟來幫助您做決定

步驟一、選項的比較

撰寫說明：

1. 選項需與「醫療選項介紹」所列項目一致。
2. 請儘可能依據實證醫學列出各選項優缺點及相關影響，並以同等方式 (equal detail, 如：字體、排列.....等)、相同的分母、期間、尺度比較相關機率，以及描述事件機率發生的不確定性。
3. 建議可將重要資訊或數據適度圖像化，幫助病人理解及比較各選項的特性。
4. 選項之「特性」，包括各選項的優缺點、病人在接受選項可能會經歷的重要過程 (前、後或進行中需要做什麼) 或影響 (生理、社會或精神上)，並能步驟二病人在意項目互相呼應。

範例：

考量 \ 選項	OO 手術	OO 藥物治療	生活型態改變	OOOO
要做的事				
優點				
缺點/風險/副作用				
.....				

步驟二、您對於醫療方式的考量

撰寫說明：

1. 可透過收集使用者意見 (病人、醫療人員)、文獻探討、現有資料庫或利益關係人意見，列舉病人在意的項目或跟決策相關的重要考量。
2. 為幫助病人理解 (想像) 及評估，所列考量項目需具體但簡單扼要，且需與上方曾描述過之內容相呼應 (前言、健康議題簡介、選項簡介及步驟一)。
3. 範例一及範例二請擇一選用，勿同時使用。
 - (1) 範例一：為適合 2 種 (含) 以上選項的決策題目。最右欄「備註」為“非”必填欄位，可視情境評估是否提供病人建議之醫療選項。
 - (2) 範例二：適合「剛好」只有「2 個選項」的決策題目 (例如：要不要 OO、OO 疾病該選擇 A 方案或 B 方案)。
4. 請提供「其他：_____」之書寫位置，提供病人表達其他想法。

範例一 (適用兩種「以上」選項)：

請圈選下列考量項目，0 分代表對您完全不在意，5 分代表對您非常在意

考量項目	在意程度						備註：如果您非常在意這件事，建議您可以考慮選擇的方案
	完全 不在意					非常 在意	
較好的疼痛改善	0	1	2	3	4	5	OO 手術
需要長期吃藥	0	1	2	3	4	5	
害怕打針	0	1	2	3	4	5	OO 藥物或 OO 藥物
擔心胃潰瘍或心臟病	0	1	2	3	4	5	
擔心藥物上癮	0	1	2	3	4	5	
擔心吃藥會變胖	0	1	2	3	4	5	
需要花時間做復健	0	1	2	3	4	5	
可能有手術的後遺症	0	1	2	3	4	5	OO 藥物加生活型態改變
.....	0	1	2	3	4	5	
其他：_____							

範例二（適用「兩種」選項者）：

接受 OO 選項的理由	比較 接近	← 一樣 →	比較 接近	接受 OO 選項的理由
現在的疼痛嚴重影響我的生活	< < < <	< >	> > >	目前的疼痛程度對我的生活沒有太大的影響
我願意在手術後花幾個星期做復健運動	< < < <	< >	> > >	我不想在手術後花幾個星期做復健運動
我知道手術的風險與後遺症，但為了恢復健康，承擔風險是值得的	< < < <	< >	> > >	我非常害怕手術的風險與後遺症
.....	< < < <	< >	> > >
其他：_____				其他：_____

步驟三、對於上面提供的資訊，您是否已經了解呢？

撰寫說明：

1. 設定一些病人常有迷思或與決策相關重要認知的測驗題。幫助病人自我檢測對上述醫療選項的瞭解程度。請以是非題設計題目。
2. 所列問題需能從上方曾描述過之內容找到解答（前言、健康議題簡介、選項簡介及步驟一）。

範例：

1. 接受 OO 手術，能有效降低 OO 的死亡率。 對 不對 不確定
2. OO 併發症，如 OO、OO 或死亡的風險是很高的。 對 不對 不確定
3. 接受 OO 手術後，可改善我的生活品質。 對 不對 不確定
4. 接受 OO 手術後，就可以不用服用藥物。 對 不對 不確定
5. 定期服用 OO 藥物及生活型態改變是治療 OO 疾病最重要的治療。 對 不對 不確定

步驟四、您現在確認好醫療方式了嗎？

撰寫說明：

1. 讓病人經過以上步驟後，再次詢問病人的選擇。
2. 所列選項需與「醫療選項介紹」及「步驟一」一致，另增加病人尚無法決定之選項「目前還無法做決定」或視情境需要列出「不進行任何治療」之勾選項目。
3. 對於無法決定或決定不治療的情況，可進一步了解病人的疑問或想法。

範例：

我已經確認好想要的治療方式，我決定選擇：（下列擇一）

- OO 手術治療
- OO 藥物治療
- 生活型態改變
- OOOO

我目前還無法決定

- 我想要再與我的主治醫師討論我的決定。
- 我想要再與其他（包含配偶、家人、朋友或第二意見提供者...）討論我的決定。
- 對於以上治療方式，我想要再瞭解更多，我的問題有：

- 不進行任何治療，原因： _____

瞭解更多資訊及資源：

撰寫說明：

提供可幫助病人做出合適決定的參考網站或資源。亦可提供 QR code 供病人掃描。

範例

1. 醫病共享決策平台：
2. 健康 99 網站：
3. OO 基金會：

出版日期/更新日期：OO 年 OO 月 OO 日

撰寫說明：為幫助使用者（包括醫療人員及病人）確認此份資料是否過時或更新情形，請註明出版或更新日期。

完成以上評估後，您可以列印及攜帶此份結果與您的主治醫師討論。

決策輔助工具研發報告

壹、基本資訊

1. 決策題目					
2. 決策類型	<input type="checkbox"/> 診斷與篩檢 <input type="checkbox"/> 治療 <input type="checkbox"/> 其他：_____				
3. 關鍵字					
4. 適用對象					
5. 決策選項					
6. 開發團隊 及機構	機構全銜				
	成員 (請自行依 需求增減 列)	姓名	部門	職稱	分工

貳、開發過程

一、 界定範圍：

撰寫說明：訂定此決策題目及適用對象的原因，並說明為何此決策需要由病人決定，或是要由病人與醫療人員討論後再決定。

二、 使用者需求調查

撰寫說明：

1. 透過文獻收集或調查，了解此決策輔助工具的使用者（病人、家屬及醫療人員）在做決策時有哪些需求？例如：哪些事情會影響病人做出決策、那些因素讓病人難以做出決定、病人關心醫療選項的哪些優缺點、病人常問問題或常見迷思、醫療人員與病人在討論決策時，分別需要哪些協助、使用者對於決策輔助工具內容或形式的期待……等。
2. 請說明參考哪些文獻或需求調查方法，並呈現結果，如：參與調查相關病人及醫療人員、資料收集方法、樣本大小及抽樣流程、調查時間、整理需求調查結果…等。

三、 實證資料

撰寫說明：請參考附件五-1「證據檢所及整合歷程」之範例，說明如何搜尋、挑選、評讀和整合證據。

四、 測試與修訂

撰寫說明：

1. 簡述此 PDA 發展過程中經過哪些測試（包括測試對象、數量、方法及結果）及修訂情形，例如：邀請未參與發展者(包含病人、醫療人員及專家)對檢閱及回饋對此 PDA 之建議、進行實地測試。

2. 可檢附修訂前、後之 PDA 版本，或摘錄、表列測試結果及修訂重點。

參、相關資料

一、利益衝突聲明、製作日期、資金來源

撰寫說明：提供本決策輔助工具（或相關文件）的製作或出版日期及資金來源，若有利益衝突請進行聲明。

二、更新策略

撰寫說明：說明決策輔助工具的更新頻率或策略。

肆、決策輔助工具檢核表

使用以下檢核表進行 PDA 自評

篩選標準 (Qualifying criteria)

決策輔助工具的基本門檻，需符合所有條件才可視為決策輔助工具。

構面	No	項目	是	否
一、充份提供各選項的詳細資訊以利進行決策	1	清楚定義此決策輔助工具適用之健康議題及目標族群。		
	2	指出需要做何種決策或其原因。		
	3	列出合適的決策選項		
二、公平提供各選項的正負面資訊	4	有呈現各選項的正面資訊(如：好處或優點)		
	5	有呈現各選項的負面資訊(如：傷害、副作用、缺點)		
三、包含澄清和表達病人的價值觀的方法	6	能幫助病人想像、思考或釐清各決策方案的優缺點，考量自身最關心的問題：包括身體、心理、社會（如：費用、時間、生活品質、照顧方式...等）之影響，促進其醫療選項之決定。		

符合標準 (Certification criteria)

為確保此決策輔助工具的安全性、避免有害偏見，而不可缺少的標準，例如披露資金來源和所用證據。通過篩選標準後，才可能被認可足以讓非特定的機構運用於病人。

構面	No	檢核項目	是	否	NA
一、充份提供各選項的詳細資訊以利進行決策	1	此決策輔助工具提供各種健康照護選項前、中、後之相關參與流程資訊。若為篩檢型題目，應呈現該檢驗的測量項目，以及描述基於檢查結果之後續步驟。			
	2	呈現各決策選項之正、負面事件或結果的機率比較。			
二、以無偏差和可理解的方式呈現各項結果的機率	3	以同等 (equal detail) 的方式 (字體、排列、統計圖表) 呈現正負面特性。			
	4	描述事件機率發生的不確定性。			
三、提供參考資料來源	5	提供引用資料的來源，如：文獻、期刊或技術文件.....等。			
四、利益衝突聲明、製作日期、資金來源及更新策略	6	病人決策輔助工具（或相關文件）提供註明製作或出版日期、資金來源或利益衝突聲明。			
	7	呈現決策輔助工具的更新頻率或政策。			

品質標準 (Quality criteria)

可突顯或展現決策輔助工具品質的其他要素。

構面		No	檢核項目	是	否	NA
一、內容	(一)充份提供各選項的詳細資訊以利進行決策	1	描述如果不採取任何醫療措施的病情（健康或其他）自然發展過程。若為篩檢型題目，呈現若不進行此檢驗/治療，此疾病會被發現的機率，以及永遠不會引起的問題。			
		2	可以比較各選項的特性。			
		3	此決策輔助工具以相同分母比較各決策選項呈現的機率(疾病、好處、傷害或副作用)			
		4	此決策輔助工具比較各選項在相同期間的機率			
		5	此決策輔助工具以相同尺度的圖表比較各選項			
		6	如為篩檢或診斷之決策輔助工具，包含此檢驗的靈敏度(真陽性率)、特異度(真陰性率)、假陽性率、假陰性率			
二、研發過程	(二)具備系統化的研發過程	7	有提及發展過程曾詢問以前曾面臨決策的使用者，在討論特定決策前需要準備什麼？			
		8	有提及發展過程曾邀請未參與發展或實地測試的病人、醫療人員及專家進行審查(或檢閱)此決策輔助工具			
		9	有提及發展過程曾對面臨決策處境者實地測試此決策輔助工具			
	(三)實地測試病人及醫療人員使用決策輔助工具結果	10	有提及發展過程之實地測試結果呈現此決策輔助工具可被使用者接受（一般民眾與醫療人員）			
		11	有提及發展過程之實地測試結果呈現無法決定者感受到是以公平的方式呈現資訊			
	(四)提供參考資料來源	12	描述如何搜尋、挑選、評讀和整合證據			
(五)使用通俗易懂的語言	13	決策輔助工具之文字說明及輔助圖表容易閱讀、易懂、清晰（如：去學術化的語言、圖示、影音或互動表單...等），使病人容易了解各項決策方案之比較。				
三、效益評估	(六)此決策輔助工具可提升決策品質的證據	14	有證據顯示此決策輔助工具可幫助病人了解可選擇的選項與特性			
		15	有證據顯示此決策輔助工具可改善告知病人各選項最重要優缺點的比較方式			

證據檢索、整合及轉化歷程

(一個臨床問題會有一次(一)至(二)的流程，表格可自行複製 貼上，或調整為貴團隊熟悉的檢索歷程紀錄方式。)

一、證據檢索及整合

(一)臨床問題：醫師診斷我罹患咽喉炎，我應該短期使用類固醇治療喉嚨疼痛嗎？

P	診斷罹患咽喉炎的成人
I	短期使用類固醇加上一般止痛藥品
C	不使用類固醇，只使用一般止痛藥品
O	疼痛緩解所需時間、疼痛緩解比例、短期使用的副作用。
S	收納隨機分派研究的系統性綜論 (systematic review)

(二)文獻檢索：

1. 檢索策略(最終檢索日期：2018/7/22)

資料庫	關鍵字	檢索結果 (文獻篇數)
PubMed	(sore throat OR pharyngitis OR streptococcus throat) AND (corticosteroids OR Adrenal Cortex Hormones) 限制系統性綜論	38 篇
PubMed	(sore throat OR pharyngitis OR streptococcus throat) AND (corticosteroids OR Adrenal Cortex Hormones) 限制發表於 2017 至 2018 年之間的隨機分派研究	3 篇

2. 所獲目前最佳證據：

項次	篇名	出處	研究設計
1	Corticosteroids for treatment of sore throat: systematic review and meta-analysis of randomised trials.	BMJ 2017;358:j3887	系統性綜論

3. 證據檔案：

結果	事件		效果 ¹ (不確定性)	證據品質 ²
	實驗組	對照組		
24 小時內症狀完全緩解	224/1000	100/1000	2.24 (1.17-4.29)	中
48 小時內症狀完全緩解	629/1000	425/1000	1.48 (1.26-1.75)	高
疼痛緩解所需時間 (小時)	7.4	12.3	4.8 (1.9-7.8)	中
疼痛完全緩解所需時間 (小時)	33	44	11.1 (0.4-21.8)	低

註 1：效果請依結果性質區分，可以是相對指標(如：risk ratio、odd ratio)、絕對指標(如 mean difference)也可以是效果大小(effect size)等；不確定性(uncertainty)為數據的誤差範圍，通常以標準差(standard deviation)或信賴區間(confidence interval)表示。

註 2：團隊可自行決定使用的證據品質評比系統，例如牛津大學實證醫學中心第二版 (<https://www.cebm.net/?p=63>)或 GRADE(<http://www.gradeworkinggroup.org/>)。

4. 重要結論

根據目前最佳的證據，短期使用類固醇相較於不使用，每 100 人或許增加 12 人疼痛完全緩解，且可縮短疼痛緩解所需時間約 5 小時。

如果選擇類固醇的話，要做的事是定時服藥，短期使用的副作用不明顯；可能的花費大約是數百元的回診費與藥費。

二、參考文獻：

1. Corticosteroids for treatment of sore throat: systematic review and meta-analysis of randomised trials. BMJ 2017;358:j3887. [<https://www.bmj.com/content/358/bmj.j3887>]

影片片尾文稿

本影片於 107 年由衛生福利部委託財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會辦理之「醫病共享決策輔助工具競賽」評定之優良作品。影片內容僅供參考，各醫院提供之醫療方案及程序不盡相同，詳情請與您的主治醫師及醫療團隊討論。

如有關於本影片內容相關之意見，歡迎不吝與衛生福利部或財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會（醫策會）反應，以作為持續改進之參考。

影片製作團隊：OO 醫院

劇本撰寫：OOO

動畫製作：OOO

配音：OOO(國語)、OOO(臺語)、OOO(客語)

音效及音樂：OOO

演員：OOO 飾演角色、OOO 飾演角色、OOO 飾演角色...

註：製作團隊依照實際分工項目及名單呈現。

2018年醫病共享決策輔助工具競賽評分表

壹、醫療專業、實證醫學

評分構面	評分項目	評分細項	配分
一、決策輔助表內容呈現 (65分)	(一) 決策題目應用範圍明確度與重要程度	1. 清楚定義使用之目標族群，並詳述與決策相關之健康或其他狀況。	5
		2. 需要醫病共享決策的重要程度。	5
		3. 描述不採取任何醫療措施的病情（健康或其他）自然發展過程。若為篩檢型題目，呈現進行此檢驗與否可能伴隨的結果。	5
	(二) 決策選項介紹 (options)	4. 列出合適的決策選項（可以視情境列出不治療或不檢查）	5
	(三) 各決策選項比較分析	5. 說明各種選項前、中、後之相關流程資訊。若為篩檢型題目，應呈現該檢驗的測量項目，以及描述檢查結果與後續步驟。	10
		6. 以最佳的實證資料、數據化及公平比較各決策選項之正、負面資訊。	15
	(四) 各選項相關資訊呈現方式公平性及可理解程度	7. 能以同等 (equal detail) 方式（字體、排列、分母、相同期間或相同尺度的圖表），比較各決策選項的機率(疾病、好處、傷害或副作用等)	10
	(五) 病人價值觀的澄清與表達	8. 能幫助病人從自身最關心的考量(重要性)、釐清各選項的優缺點及重要特性(含生理、心理、社會……等)。	10
二、幫助病人理解內容之方式 (10分)	(六) 淺白語言或圖像化資訊的呈現	9. 決策輔助表之文字說明及圖表容易閱讀、易懂、清晰，或搭配相關運用素材，使病人容易了解各項決策方案之比較內容。	8
		10. 可評估病人作臨床決策所需的知識。	2
三、研發過程 (20分)	(七) 研發過程的決策需求評估及決策輔助工具測試	11. 有提及決策輔助工具發展過程曾評估使用者（病人或醫療人員）之決策需求。	5
		12. 有提及測試或評估決策輔助工具之可接受性、可用性及可理解性。	5
	(八) 說明如何搜尋、挑選、評讀和整合證據	13. 說明文獻檢索策略、挑選與排除文獻的理由，提供引用之參考文獻及其證據品質，以及更新頻率及政策	10
四、整體表現 (10分)			10
五、此作品之上架與否建議 (A.可直接上架 B.建議修改後上架 C.不上架)			
總分			105

貳、民眾教育

一、基本評分項目

評分項目	評分細項	低—————▶高 1 2 3 4 5 註:請針對每一評分項目評選合適的分數,1分為最低,5分為最高。				
		1	2	3	4	5
(一) 背景資料	1. 適用對象(適用狀況)	1	2	3	4	5
	2. 疾病或健康議題介紹	1	2	3	4	5
	3. 增進病人參與決策的動機	1	2	3	4	5
(二) 選項說明及比較	4. 說明各種決策選項可能的關鍵流程、健康或生活影響	1	2	3	4	5
	5. 提供各決策選項之正、負面資訊,並公平地呈現。	1	2	3	4	5
(三) 協助病人思考其價值觀及重要考量	6. 掌握到病人在決定時可能考量的關鍵問題	1	2	3	4	5
	7. 能幫助病人思考及他所在意的事,並且能提供他所需的資訊。	1	2	3	4	5
(四) 測試病人對決策關鍵醫學知識之理解度	8. 決策輔助表設計之測驗題能掌握病人是否理解「背景資料」及「選項」的說明。	1	2	3	4	5
(五) 以容易理解的方式或搭配相關資源或素材幫助病人思考決策	9. 決策輔助表之文字描述、數字呈現及圖表容易閱讀及理解。	1	2	3	4	5
	10. 提供其它增進理解的輔助工具(如影音、動畫、輔助說明的道具)。	1	2	3	4	5
(六) 協助病人表達意見的方式	11. 幫助病人表達意見或提問	1	2	3	4	5
	12. 讓病人說明無法做出決策的原因	1	2	3	4	5

二、其它加分項目

評分細項	低—————▶高 0 1 2 (若無特殊作為可給0分)		
	0	1	2
13. 對疾病或健康知識有更多需求的病人,提供其它參考指引。	0	1	2
14. 其他有助於醫病共享決策進行的策略或服務。	0	1	2

三、整體回饋

1. 決策輔助表的長度：太長 太短 適中
2. 決策輔助表的內容：太多資訊 太少資訊 適中
3. 決策輔助表的內容是否公平：是，沒有偏頗
否，偏向_____ (選項)
4. 其他建議：_____