

急診部

學經歷

台灣大學醫學院醫學系畢  
 中正大學資訊管理系碩士畢  
 高雄榮總急診部主治醫師  
 高雄榮總品管中心臨床資訊科主任  
 部定助理教授

專長

急診醫學  
 內科醫學  
 醫療品質  
 病人安全



主治醫師 莊旺川

# 醫病共享決策於 急診的運用

在忙碌、壅塞的臺灣醫療環境下，要如何做到良好的醫病溝通呢？然而無論門診、住院、急診與病人家屬的溝通都是醫療照護中最重要的環節，而如何在有限的時間當中，做到有效率、容易理解的醫病溝通成為一大課題。2016年醫策會與衛生福利部引進醫病共享決策，希望改善臺灣醫療環境中的醫病關係，強化醫病間的溝通，使病人在充分了解後，進行醫療決策。

在高雄榮總的急診中，如何運用醫病共享決策與醫師進行溝通呢？大致來說，良好的溝通可以分為問問題、說考量、做決定三大步驟，而民眾亦可依循這三大步驟與醫療人員溝通。

那麼大家常說的決策輔助工具呢？急診沒有嗎？高雄榮總急診部開發有三項決策輔助工具，分別為「在醫學中心等病床的我，適合轉診嗎？」、「外傷「犁田」的傷口：我該使用自費人工敷料嗎？」，以及「我的家人，在緊急狀況時要不要接受心肺復甦術的急救？」。

接下來，我們就用「外傷『犁田』的傷口：我該使用自費人工敷料嗎？」進行醫病共享決策的架構與流程介紹：

在決策輔助工具的開始，我們會先介紹病人目前傷口的狀況及治療方式。接著，會提供目前治療方式的類型以及優缺點比較表。在瞭解治療方式間的比較之後，我們會在步驟三與步驟四確認病人在意的因素、確認病人是否已經清楚瞭解治療方式。

時常有人詢問，是每一種疾病治療前都需要進行醫病共享決策嗎？每一種疾病治療都有決策輔助工具嗎？事實上，並非所有醫療情況皆適合進行醫病共享決策，而是醫學實證中，治療處置針對民眾的狀況差異不大，需進行抉擇時才執行醫病共享決策。

**外傷「犁田」的傷口：我該使用自費人工敷料**

步驟一：了解不同敷料的優缺點及費用。

◎ 敷料種類：

- 自費人工敷料：價格便宜，使用簡單。
- 傳統敷料：價格較高，使用較複雜。

◎ 敷料種類：

- 自費人工敷料：價格便宜，使用簡單。
- 傳統敷料：價格較高，使用較複雜。

**外傷「犁田」的傷口：我該使用自費人工敷料**

敷料種類	自費人工敷料	傳統敷料方式
使用簡便度	強	弱
換藥次數	約2-3日一次	須每日換藥
傷口疼痛感	敷料可取得保潔功能，不易沾污，較不痛	敷料易沾污，較痛
費用	自費敷料：價格便宜，大小及厚度決定費用與敷料數量。 敷料數量：傷口深度淺且窄，敷料，每片約 300-500 元 (15x15公分)。 人工敷料：傷口深度淺且窄，敷料，每片約 170-200 元 (15x15公分)。	傳統敷料：依選用敷料種類而定。

疾病介紹、治療方式介紹 步驟一、治療方式比較表

**外傷「犁田」的傷口：我該使用自費人工敷料**

步驟二：您選擇治療方式在意的因素以及在意的程度有甚麼？

考量因素	最重要	重要	不重要	不重要
換藥簡便程度	5	4	3	2
換藥次數	5	4	3	2
自費敷料	5	4	3	2
傷口疼痛	5	4	3	2

◎ 步驟三：您對治療方式清楚嗎？

Q1 我已清楚瞭解了「自費人工敷料」的優缺點及所需費用。  
 是  否  不清楚

Q2 我已清楚瞭解了「傳統敷料」的優缺點及所需費用。  
 是  否  不清楚

Q3 我已清楚瞭解了敷料使用時機、地點以及何時需要更換敷料。  
 是  否  不清楚

**外傷「犁田」的傷口：我該使用自費人工敷料**

步驟四：您想選擇的治療方式？(請勾選)

自費人工敷料

傳統敷料

◎ 步驟五：您還有想與醫師討論的問題：

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(此處以上所有內容，請與醫師共同討論，問題討論完請勾選您的意願)

步驟二、針對治療方式，病人本身在意的因素。 步驟四、我想選擇的治療方式。  
 步驟三、針對治療方式的討論，有沒有不清楚的地點。 步驟五、想與醫療人員討論的問題。

如果沒有適合我的決策輔助工具，我該如何與醫療人員進行溝通呢？其實，在就醫的過程中，我們只要把握下列三步驟：**問問題**，勇敢地將問題提出，詢問醫療人員。**說考量**，在醫療人員解說之後，我們應該要說出自身的考量，像是經濟困擾、回診的方便性等。**做決定**，在仔細思量後，做出正確的決定。