

惠來醫療社團法人宏仁醫院

醫病共享決策輔助評估表

Modified Ottawa Shared Decision Making Assessment

病歷號碼: ☐男 ☐女
 姓 名: 床號:

1. 您所面臨的醫療決策問題？不施行心肺復甦術暨維生醫療

2. 本院提供的各項方案之優缺點，請評量其對您的重要程度：

	方案的優點	評分 1-5 1(不重要)→ 5(非常重要)	方案的缺點	評分 1-5 1(不重要)→ 5(非常重要)
方案 1 <u>接受不施行心肺復甦術暨維生醫療</u>	有尊嚴地走完人生最後一哩		家屬感到不安、不捨	
	減少無效醫療產生的不適		擔心被誤會對患者放棄治療	
	更促進身體的舒適			
方案 2 <u>積極搶救</u>	家屬感到對病患盡了最後一份心力，因而感到安心		因無效醫療徒增更多不適	
			施救過程的不可避免因素，導致其他器官的損傷	
			病患因施救過程產生的外觀變化，讓家人更不捨	

3. 上述各項方案之優缺點，您最關心的項目為何？

優點項目		缺點項目	
關心的事情	評分 1-5 1(不重要)→ 5(非常重要)	關心的事情	評分 1-5 1(不重要)→ 5(非常重要)

4. 您決定選擇哪一個方案？ ☐ 方案 _____ ☐ 暫無法做決定

5. 支持系統

❶ 是否需要其他人提供相關支持或幫助？(如：家人、朋友、醫療人員...等)

☐ 是，請說明：_____ ☐ 否

❷ 是否需要提供您選擇該方案的相關資源？(如：金錢、社工或政府協助等)

☐ 是，請說明：_____ ☐ 否

❸ 是否需要再提供其他參考資料，以協助您做決定？

☐ 是，請說明：_____ ☐ 否

6. 若您暫無法做決定，哪些是影響您做決定的因素？

病人或家屬簽名：_____

指導員(Coach)簽名：_____

日期：_____年_____月_____日 時間：_____時_____分

惠來醫療社團法人宏仁醫院

醫病共享決策輔助評估表

Modified Ottawa Shared Decision Making Assessment

病歷號碼: ☐男 ☐女

姓 名: 床號:

7. 參考文獻：

序 號	發表 年份	篇名	中文摘要	文獻等級 (可複選)
1	2009	末期病人面臨預立醫囑、生前預囑之現況及與生命自決之倫理議題 護理雜誌；56卷1期(2009/02/01)，P17-22	透過對預立醫囑的探討，來澄清並理解病人、家屬與醫護團隊彼此的經驗，期望能達成醫護人員間對預立醫囑的共識，提昇終末病人自主權益，尊重其對生命權與人性尊嚴之價值，及親屬的照護與支持。	☐ 評論性文章(review article) ☐ 隨機分派試驗(RCT) ☐ 統合分析(meta-analysis) ☒ 原創文章(original article) ☐ 病例報告(Case Report) ☐ 其他(others)
2	2008	醫師對病患簽署 DNR 之認知與態度 中國醫藥大學醫務管理學系碩士班學位論文；2008年(2008/01/01)，P1-96	醫院層級、醫師接受 DNR 教育課程等因素，會直接影響醫師對 DNR 認知程度，所以應加強這方面的宣導。當醫師認知程度愈高愈能持認同態度面對病患簽署 DNR 之過程，唯有及早提供相關教育課程增進臨床執行能力，方能成功推展安寧緩和醫療觀念並達到病患善終。	☐ 評論性文章(review article) ☐ 隨機分派試驗(RCT) ☐ 統合分析(meta-analysis) ☒ 原創文章(original article) ☐ 病例報告(Case Report) ☐ 其他(others)
3	2016	影響重症病人家屬簽署不施行心肺復甦術相關因素探討 澄清醫護管理雜誌；12卷1期(2016/01/01)，P30-39	由研究結果發現，家屬簽署 DNR 在認知與態度方面都是正向的，只是簽署的是家屬而非病人自己。建議醫護人員應鼓勵病人在意識清醒時預立醫囑、簽署「不施行心肺復甦術」意願書，如此可實質保障病人自己善終的權利。	☐ 評論性文章(review article) ☐ 隨機分派試驗(RCT) ☐ 統合分析(meta-analysis) ☒ 原創文章(original article) ☐ 病例報告(Case Report) ☐ 其他(others)