

OPTION患者参与医疗决策的观察© 2009.3



评估日期：____年____月____日 医务人员：年龄____性别____

评估者姓名：_____

患者：年龄____性别____

医务人员代码：_____

就诊类型： 初诊
 复诊
 复合式

就诊号：_____

房间有 有
其他人么？ 没有
有哪些人？ _____

就诊持续时间：____分____秒

问题指数的描述：

1. 医务人员指出某个特定问题需要有个决策过程。

- 0 = 没有指出就某一问题需要有个决策过程（没有明确问题，或至少没有明确说明就某问题或特定问题需要做出决定）。
- 1 = 非常简单或敷衍地指出就某一问题需要一个决策的过程。
- 2 = 基本技能水平：特别指出就某一问题需要一个决策过程。
- 3 = 特别强调就某问题需要一个决策过程。
- 4 = 此技能达到高标准(例如，补充解释使患者意识到参与决策过程的必要性)。

2. 医务人员说明对这一特定问题具有多种处理方法。（“权衡”）

- 0 = 没有说明对此问题具有多种处理方法。
- 1 = 草率地告知患者对此问题具有多种处理方法。
- 2 = 基本技能水平：说明对此问题具有多种处理方法，且需要认真考虑。
- 3 = 详细解释“权衡”，并且说明每种选择均有利弊，需要认真考虑。
- 4 = 解释“为什么”要做选择（例如，在专业上无法确定哪种是“最好的”处理方法---临床权衡）此技巧达到了高的水准。

3. 医务人员评估患者偏好的接收信息的方式，这些信息将有助于患者做出决定。

（例如，在就诊中进行讨论、阅读印刷材料、评估图形数据、使用录音带或其它媒介）。

- 0 = 没有观察到此行为。
- 1 = 以最低的尝试做出此类行为。
- 2 = 基本技能水平：医务人员会询问患者偏好的接收信息的方式。
- 3 = 此类行为完成较好（例如，向患者说明有多种传递信息的方式，在就诊室外提供阅读材料）。
- 4 = 向患者举例说明不同类型的信息传递方式和媒介，并给患者机会选择他们偏好的方法。

4. 医务人员列举出各种“可选项”，其中包括“不处理”这一选择。

- 0 = 未观察到此类行为（列举出可选项与提供各种选择的详细信息是不同的）。
- 1 = 马虎地列出可选项。
- 2 = 基本的技能水平：列举出各种明确可行的选择（例如，使用“也/或”来描述存在的选择）。
- 3 = 认真地列出所有可能的选择，其中包括“不处理”或“推迟决定”的选项。
- 4 = 显示出了高的技能水准。

5. 医务人员向患者解释各种选择的利与弊（将“不处理”也作为一种选择）。

- 0 = 没有解释。
- 1 = 未告知患者可有多个选择（取决于对每项选择描述的程度）。
- 2 = 基本技能水平：提供各种选择利与弊的详细信息。
- 3 = 显示出较好的技能水准。
- 4 = 显示出高的技能水准(例如，对各种选择详细描述后再进行讨论)。

6. 医务人员探询患者对如何处理这个（些）问题的期望（或想法）。

- 0 = 没有试图弄清患者的期望。
- 1 = 不熟练地或马虎地探询患者对如何处理这个问题的期望或想法。
- 2 = 基本的技能水平：明确地询问患者对如何处理这个问题的期望，有经验的医务人员能探求到患者的期望和想法（使用开放式问题、提示一些常见的期望、使用停顿、留意患者的言语及身体的暗示等等）。
- 3 = 显示出此种行为并且通过补充提问进一步弄清了患者的期望或想法（例如，对患者的期望进行探究），这种行为达到了好的水准。
- 4 = 此行为达到高标准，患者的想法得以讨论和解决

7. 医务人员探询患者对于处理方法的忧虑（害怕）。

- 0 = 没有试图去弄清患者对于处理方法的担心害怕。
- 1 = 没有经验地或草率地试图弄清患者对于处理方法的忧虑或害怕。
- 2 = 基本技能水平：明确地要求患者说出他们所担心害怕的处理方法。有经验的医务人员能探求到患者的担心和害怕。（如使用开放式问题、提示一些常见的担心和害怕、使用停顿、留意患者的言语和身体暗示等等）。
- 3 = 显示此种行为，并且通过补充问题进一步弄清了患者的忧虑。
- 4 = 当患者的担忧和疑虑得以讨论和解决，此种行为达到高的标准。

8. 医务人员核实患者是否理解了所提供的信息。

- 0 = 没有试图核实患者是否理解了所提供的信息。
- 1 = 草率地核实患者是否理解了所提供的信息。
- 2 = 基本技能水平：明确地向患者询问他们是否理解所提供的信息或其它来源的信息。
- 3 = 通过使用以下的陈述探明患者对信息的理解：“我想确定您是否理解了各种可能选择的相关信息，您能告诉我您现在对于这些内容的理解吗？”
- 4 = 此行为被观察到，并达到高的水准。

9. 在决策过程中，医务人员给予患者明确的机会提出疑问。

- 0 = 没有给予患者提出疑问的机会。
- 1 = 使用暂停或其它的方式给予患者提出疑问的机会（例如，谈话中适当的语速）。
- 2 = 基本技能水平：明确地要求患者提出疑问（如“您有什么问题要问吗？”）。
- 3 = 医务人员会更加具体地询问患者对于各种选择及对这个（些）问题的处理方法还有什么疑问。
- 4 = 观察到此种行为，并达到高的水准。医务人员会给患者留些时间来答复，并检查是否有任何其它的或者需要补充的问题。

10. 医务人员探出患者偏好的参与决策的水平。

- 0 = 没有试图弄清。
- 1 = 草率地或匆忙地探求患者在决策中偏好的角色（主动或被动）。
- 2 = 基本技能水平：医务人员明确地向患者询问他们偏好的角色。
- 3 = 医务人员先进一步的解释，然后再继续评估患者偏好的角色。
- 4 = 以患者容易理解的方式进行询问，显示出医务人员对病人期望的决策责任是敏感的。

11. 医务人员指出有必要做出决策（或推迟决策）（对如何做出决定未进行评估是家长式的，对于决定如何在参与者之间做出以及由谁进行“控制”未做评估）。

- 0 = 没有明确表示是做出决定的时候了（或延迟决定）。
- 1 = 草率地或不明确地指出需要有一个决策过程。
- 2 = 基本的技能水平：医务人员明确地说明。例如，“关于如何处理这个问题，到了做出决定的时候了。”
- 3 = 此行为达到好的标准。
- 4 = 医务人员的行为达到高的水准，并体现出从对信息和观点的考虑到讨论和对结局进行考虑的过程。

12. 医务人员指出需要重新考虑（或延迟）该决定。

- 0 = 没有试图指出需要重新考虑（或延迟）该决定。
- 1 = 草率地或匆忙地向患者示意（如：应该再看看患者）。
- 2 = 基本技能水平：医务人员明示需要再看看患者，考虑一下该决定。
- 3 = 医务人员的行为达到比较好的水准。
- 4 = 医务人员的行为达到高的水准（如使患者明确，并鼓励这种做法）。