



## OPTION<sup>12</sup> 病人參與醫療決策的觀察<sup>12</sup>

請您**觀察**醫療人員與病人參與醫療決策的會談過程，以0到4分評量醫療人員的以下行為表現。

評估者姓名：_____	評估日期	_____年_____月_____日		
	醫療人員代碼：_____	_____		
		會談號碼	_____	
		會談時間	_____分_____秒	
		醫療人員	_____歲	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
		病人	_____歲	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
		會談類型	<input type="checkbox"/> 初次 <input type="checkbox"/> 複評 <input type="checkbox"/> 複合式	
病人主要問題敘述：_____		會談室有其他人嗎？	<input type="checkbox"/> 有_____ <input type="checkbox"/> 沒有	

### 題目及評分說明

- 醫療人員**指出**某項健康問題需要做決策。
  - 0=沒有提到某項健康問題需要做決策
  - 1=嘗試或敷衍提到某項健康問題需要做決策（低於基本水準）
  - 2=簡短提到某項健康問題需要做決策（基本水準）
  - 3=特別提到某項健康問題需要做決策（高於基本水準）
  - 4=詳盡提到某項健康問題需要做決策（非常清楚地說明需要做決策的問題，並指出會談中將會解釋多種健康問題的解決方法，以讓病人說出他認為最合適的方法）
- 醫療人員**提及**此健康問題有一種以上的處理方法（各種方法難分高下）。
  - 0=沒有指出此健康問題有一種以上的處理方法
  - 1=嘗試或敷衍指出此健康問題有一種以上的處理方法（低於基本水準）
  - 2=簡短指出此健康問題有一種以上的處理方法（基本水準）
  - 3=特別指出此健康問題有一種以上的處理方法（有指出各種方法難分高下，各有其優缺點需要考量）
  - 4=詳盡說明此健康問題為何有一種以上的處理方法（更深入解釋各種方法難分高下且沒有單一最佳方法的理由）
- 醫療人員**評估了**病人**偏好的資訊取得方式**來協助做出決策（如：在會談中討論、閱讀書面資料、評估圖表資料、使用影片或其他多媒體等輔助說明）。
  - 0=沒有評估病人偏好的資訊取得方式
  - 1=嘗試或敷衍評估病人偏好的資訊取得方式（低於基本水準）
  - 2=簡短評估病人偏好的資訊取得方式（基本水準）
  - 3=特別評估病人偏好的資訊取得方式（說出很多資訊獲得的方式，其中有些資訊需要病人在會談之外閱讀）
  - 4=詳盡評估病人偏好的資訊取得方式（舉出可用的資料型式或多媒體，並提供病人選擇他們偏好的機會）
- 醫療人員**列出**多個「處理的選項」，可包含「暫不處理」。
  - 0=沒有列出多個選項
  - 1=嘗試或敷衍列出多個選項（低於基本水準）
  - 2=簡短列出多個選項（基本水準：以「二擇一」/「或」等詞彙列舉選項）
  - 3=特別列出多個選項（仔細列出所有可能的選項，包含「不處理」或「慢點決定」）
  - 4=詳盡列出多個選項（超高水準）
- 醫療人員向病人**解釋了**各選項的優缺點（「暫不處理」也是一個選項）。
  - 0=沒有解釋各選項的優缺點
  - 1=嘗試或敷衍解釋各選項的優缺點（低於基本水準）
  - 2=簡短解釋各選項的優缺點（基本水準）
  - 3=特別解釋各選項的優缺點（高於基本水準）
  - 4=詳盡解釋各選項的優缺點（超高水準）
- 醫療人員探詢了病人**預期**這些健康問題的**處理方式**。
  - 0=沒有探詢病人的預期或想法
  - 1=嘗試或敷衍探詢病人的預期或想法（低於基本水準）
  - 2=簡短探詢病人的預期或想法（基本水準：使用會談技巧，如開放式問句、舉例常見的期待、停頓、留意病人的口語或非口語線索等，來評估病人預期的處理方法以及病人對於處理方法的想法）
  - 3=特別探詢病人的預期或想法（達到上述2，並補充詢問與澄清病人的預期或想法）
  - 4=詳盡探詢病人的預期或想法（精熟地使用會談技巧，並進一步討論或處理病人的觀點）

題目及評分說明

7. 醫療人員探詢了病人對於如何處理這些健康問題的考量（擔心害怕）。

0=沒有探詢病人的考量或擔心害怕

1=嘗試或敷衍探詢病人的考量或擔心害怕（低於基本水準）

2=簡短探詢病人的考量或擔心害怕（基本水準：使用會談技巧，如開放式問句、舉例常見的憂慮、停頓、留意病人的口語或非口語線索等，來探詢病人對於處理方法的憂慮）

3=特別探詢病人的考量或擔心害怕（達到上述2，並補充詢問與澄清病人的考量）

4=詳盡探詢病人的考量或擔心害怕（精熟地使用會談技巧，並進一步討論或處理病人的擔心和考量）

8. 醫療人員確認病人已經瞭解了所提供的資訊。

0=沒有確認病人已經瞭解相關資訊

1=嘗試或敷衍確認病人已經瞭解相關資訊（低於基本水準）

2=簡短確認病人已經瞭解相關資訊（基本水準：明確詢問病人是否瞭解醫療人員所提供或從他處得來的資訊）

3=特別確認病人已經瞭解相關資訊（補充詢問病人對於相關資料的瞭解內容）

4=詳盡確認病人已經瞭解相關資訊（超高水準）

9. 醫療人員在決策過程中明確地提供了病人可以提問的機會。

0=沒有提供病人可以提問的機會

1=嘗試或敷衍提供病人可以提問的機會（有稍微停頓或提供機會讓病人提問）

2=簡短提供病人可以提問的機會（基本水準：明確地請病人提出疑問）

3=特別提供病人可以提問的機會（特地詢問病人是否對選項和對處理方法有疑問）

4=詳盡提供病人可以提問的機會（留下足夠的時間讓病人回應是否對選項和對處理方法有疑問，以及是否有其它的問題）

10. 醫療人員引導出病人在決策中偏好主被動參與的程度。

0=沒有徵詢病人的偏好

1=嘗試或敷衍徵詢病人的偏好（低於基本水準）

2=簡短徵詢病人的偏好（基本水準）

3=特別徵詢病人的偏好（先解釋主動或被動的決策角色，再評估病人的偏好）

4=詳盡徵詢病人的偏好（用簡單易懂的方法詢問，且敏感地偵測到病人的決策角色偏好）

11. 醫療人員有表示需要做出決策（或延後）的時間點。

0=沒有指出需要做出或延後決策

1=嘗試或敷衍指出需要做出或延後決策（低於基本水準）

2=簡短指出需要做出或延後決策（基本水準：如「現在應該是時候要做出該怎麼做的決策了」）

3=特別指出需要做出或延後決策（高於基本水準）

4=詳盡指出需要做出或延後決策（總結選項相關資訊、交流彼此的觀點，並提出需要做決策的時間點）

12. 醫療人員指出需要再回顧這個決策（或延後）。

0=沒有指出需要再回顧或延後回顧這個決策

1=嘗試或敷衍指出需要再回顧或延後回顧這個決策（如只請病人下次再來）

2=簡短指出需要再回顧或延後回顧這個決策（基本水準：指出病人需要複評，以重新檢視決策）

3=特別指出需要再回顧或延後回顧這個決策

4=詳盡指出需要再回顧或延後回顧這個決策（非常清楚地告訴而且鼓勵病人可以重新檢視他所做的決策，必要時可調整或修改決策）

Translation Note:

In creating the traditional Chinese translation of the OPTION<sup>12</sup>, we culturally adapted the original version based on the feedbacks from 53 people with the widest levels of education and literacy in Taiwan to ensure the understandability and ease of use.

Final Version, updated September 2019

© Glyn Elwyn [glynelwyn@gmail.com](mailto:glynelwyn@gmail.com)

Translated by: Wen-Hsuan Hou and Sophia H. Hu at Taipei Medical University



本著作係採用 [創用 CC 姓名標示 4.0 國際 授權條款](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/) 授權