

# 臺大醫院三東病房非常規安眠藥物使用之醫病共享決策 成效評估2019~2023年

## Assessing the Effectiveness of Shared Decision Making of Backup Sleeping Pills for Acute Psychiatric Ward in NTUH from 2019 to 2023

實習單位：臺大醫院精神醫學部及桃園療養院

實習學生：黃旻穎 陳奕劭 葉宣妤 指導老師：郭柏秀教授 單位指導：陳錫中醫師 李石源護理長

### 一、研究背景與方法

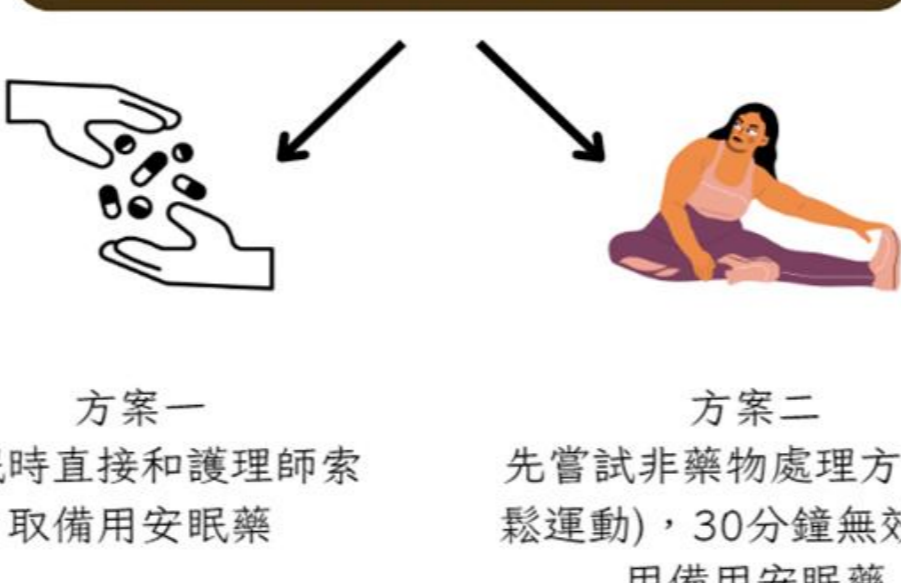
#### 1. 醫病共享決策(Shared Decision Making, SDM)

此概念最早是在1982年美國以病人為中心照護的共同福祉計畫上，為促進醫病相互尊重與溝通而提出。內容是以病人為中心的臨床醫療執行過程，兼具知識、溝通和尊重此三元素，讓醫療人員能夠和病人共同決定並做出符合病人偏好的醫療決策。臺大醫院各科別自2016年起推動這個以病人為中心的決策，在精神科病房之中，以備用安眠藥的使用作為SDM之主題。

#### 備用安眠藥物使用之醫病共享決策



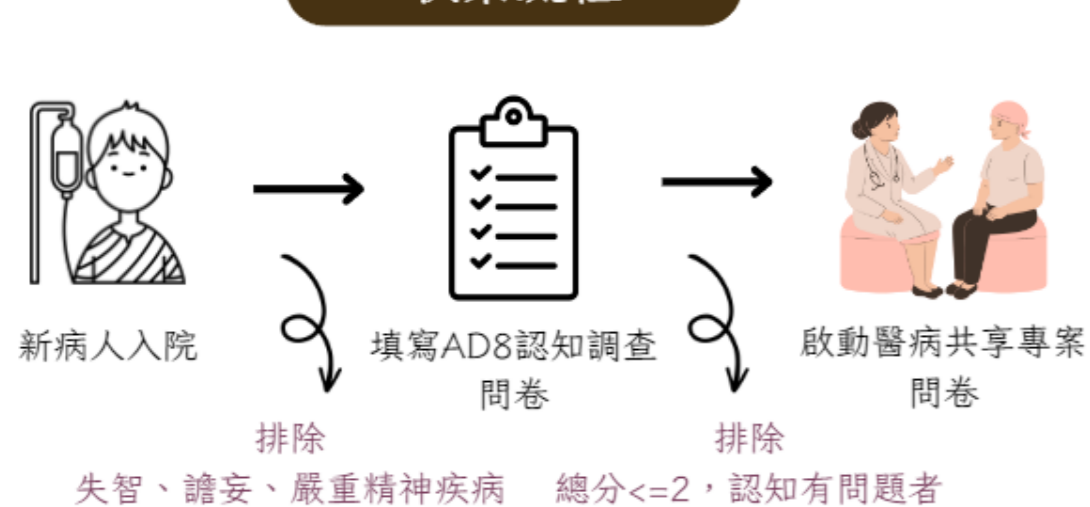
#### 備用安眠藥物使用之醫病共享決策



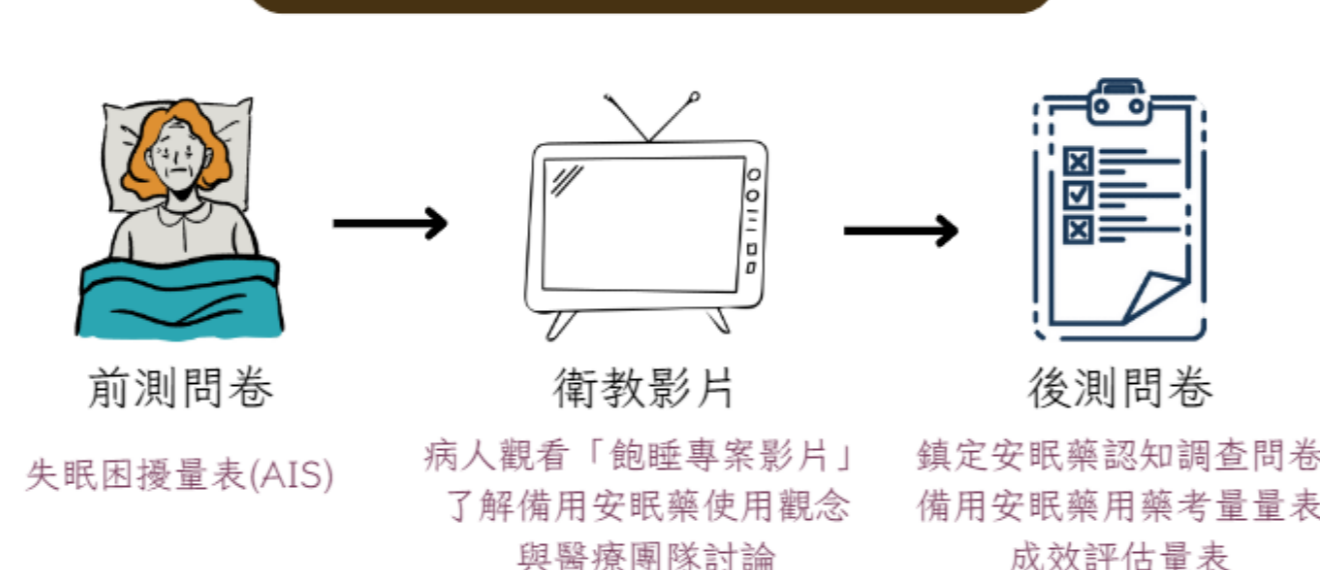
#### 2. 對象與方法

研究對象為2019年9月初至2023年6月底之間累積共589位(扣除缺失值、含重複住院)入住臺大醫院精神科3E2急性病房之病患。收案過後先請患者填寫前測問卷，接著觀看衛教影片再填寫後測問卷。

#### 收案流程



#### 醫病共享專家問卷



#### 3. 研究工具及分析方法

- 失眠困擾量表 (AIS量表/S量表)：四點量表 (每題0-3分) 共8題，總分24分。分數即為個案之失眠程度，6分以上患者具有失眠困擾。
  - 鎮靜安眠藥認知調查問卷(C量表)：是非題 (每題0-1分) 共10題，總分10分。分數為對使用鎮定安眠藥物之認知程度。
  - 備用安眠藥用藥考量量表(A量表)：五點量表 (每題1-5分) 共6題，取平均分數。平均分數即為個案對使用備用安眠藥物的態度。
  - SDM成效評估量表：六點量表 (每題1-6分) 共9題。病患依據和執行SDM之醫事人員的互動給予評分。
- 分析方法由臺大醫院Portal線上系統下載SDM之CSV檔資料，搭配3E2護理站護理資料，使用SAS、R Studio、POWER BI、EXCEL進行統計分析及繪圖。

### 二、研究結果

#### 1. 受試者特性

樣本之資料性別分布以女性為大宗(72.8%)，年齡分布最多的組別為20~29歲之成年人，教育程度分布最多者為具備大專院校學歷。

#### 2. 描述性統計

- 失眠程度：在失眠程度上來看，女性失眠困擾平均較男性更高。在統計上面不同性別的失眠程度具有顯著差異。在年齡分組之中，青少年組別無失眠困擾的比例相較於成年及老年組別相對較高。教育程度分組上可以看到在國高中組、大專院校組、碩士級以上組大致呈現常態分佈，唯獨國小及以下組可能因為樣本數關係較不符合常態。
- 對鎮靜安眠藥的認知：以性別看對於鎮靜安眠藥的認知，發現不論性別均有約6成患者獲得滿分。年齡分組之中，成年組獲得滿分比例最高(68%)。在教育程度分組之中，國小及以下組有較高比例患者得分較低，而隨著教育程度的增加，得到滿分的比例也隨之增加。
- 對備用安眠藥的態度：在性別上來看，女性對於備用安眠藥態度量表平均分數較高，顯示出女性可能在使用備用安眠藥上相較於男性有更高的疑慮。不同年齡組別對於備用安眠藥態度的平均差異則不是很明顯。教育程度分組上可以看到在國高中組、大專院校組、碩士級以上組大致呈現常態分佈，國小及以下組則較不符合常態。

#### 3. 失眠困擾討論

- 以年齡去看有無失眠困擾：以成年組為基準，青少年組相較於成年組失眠困擾的差異達統計顯著，平均而言，青少年組具失眠困擾的勝算為成年組的0.5458倍。成年組具失眠困擾的勝算較高。

Logistic Regression Model 2-1:  $\text{logit}(P(s=1)) = 1.815 - 0.606 \text{ age gp1} - 0.224 \text{ age gp2}$   
s=1: 有失眠困擾(6-24分) 青少年相對於成年 老年相對於成年

	$\beta$	p-value
Age青少年	-0.606	0.049
Age老年	-0.224	0.531

- 以教育程度去看有無失眠困擾：以大專院校組為基準，其他教育程度組別再有無失眠困擾的差異都未達到統計顯著。有失眠困擾與否和教育程度可能無太大之相關性。

Logistic Regression Model 3-1:  $\text{logit}(P(s=1)) = 1.643 - 0.390 \text{ edu gp1} + 0.196 \text{ edu gp2} - 0.012 \text{ edu gp3}$   
s=1: 有失眠困擾(6-24分) 國小及以下相對於大專院校 國、高中相對於大專院校 碩士及以上相對於大專院校

	$\beta$	p-value
Edu國小及以下	-0.390	0.508
Edu國高中	0.196	0.434
Edu碩士及以上	-0.012	0.976

- 以失眠困擾與否去看方案選擇：有失眠困擾者較無失眠困擾者選擇方案二的勝算為0.6197倍 (p-value = 0.0505)。無失眠困擾者較傾向選擇方案二。

### 三、決策與決策考量

#### 1. 衛教影片前後病人或家屬對於備用安眠藥在意之考量與項目程度

影片前擔憂造成藥物依賴或日後減藥困難者占比接近50%。影片後對於備用安眠藥最在意之項目轉變為治標不治本。

#### 2. 方案選擇

自2019年七月至2023年六月參與SDM的病患當中，約有六成(59.9%)選擇方案二。

- 以性別去看方案選擇：以男性為基準，性別間選擇方案的差異未達統計顯著。

Logistic Regression Model 1:  $\text{logit}(P(q33=1)) = 0.2260 + 0.2440 * \text{gender}$   
q33=1: 選擇方案二 女性相對於男性

	$\beta$	p-value
Gender	0.244	0.193

- 以年齡去看方案選擇：以成年組為基準，青少年組相較於成年組方案選擇的差異達統計顯著，平均而言，青少年組選擇方案二的勝算為成年組的0.607倍。成年組選擇方案二的勝算較高。

Logistic Regression Model 2-2:  $\text{logit}(P(q33=1)) = 0.499 - 0.499 \text{ age gp1} - 0.283 \text{ age gp2}$   
q33=1: 選擇方案二 青少年相對於成年 老年相對於成年

	$\beta$	p-value
Age青少年	-0.499	0.048
Age老年	-0.283	0.291

- 以教育程度去看方案選擇：以大專院校組為基準，國、高中組與大專院校組方案選擇的差異達統計顯著，平均而言，選擇方案二的勝算分別為大專院校組的0.536倍。國、高中組選擇方案二的勝算較低。

Logistic Regression Model 3-2:  $\text{logit}(P(q33=1)) = 0.642 + 0.968 \text{ edu gp1} - 0.624 \text{ edu gp2} - 0.160 \text{ edu gp3}$   
q33=1: 選擇方案二 國小及以下相對於大專院校 國、高中相對於大專院校 碩士及以上相對於大專院校

	$\beta$	p-value
Edu國小及以下	0.968	0.133
Edu國高中	-0.624	0.0006
Edu碩士及以上	-0.160	0.598

- 以失眠量表、對備用安眠藥認知與態度去看方案選擇：失眠困擾越嚴重選擇方案二的可能性降低；而對鎮靜安眠藥認知越高或對備用安眠藥擔憂越高選擇方案二的可能性較高。

Logistic Regression Model 4:  $\text{logit}(P(q33=1)) = -0.932 - 0.040 * \text{失眠量表總分(S)} + 0.193 * \text{鎮靜安眠藥認知總分(C)}$   
Model 5:  $\text{logit}(P(q33=1)) = -1.010 - 0.041 * \text{失眠量表總分(S)} + 0.593 * \text{對備用安眠藥態度平均分數(A)}$

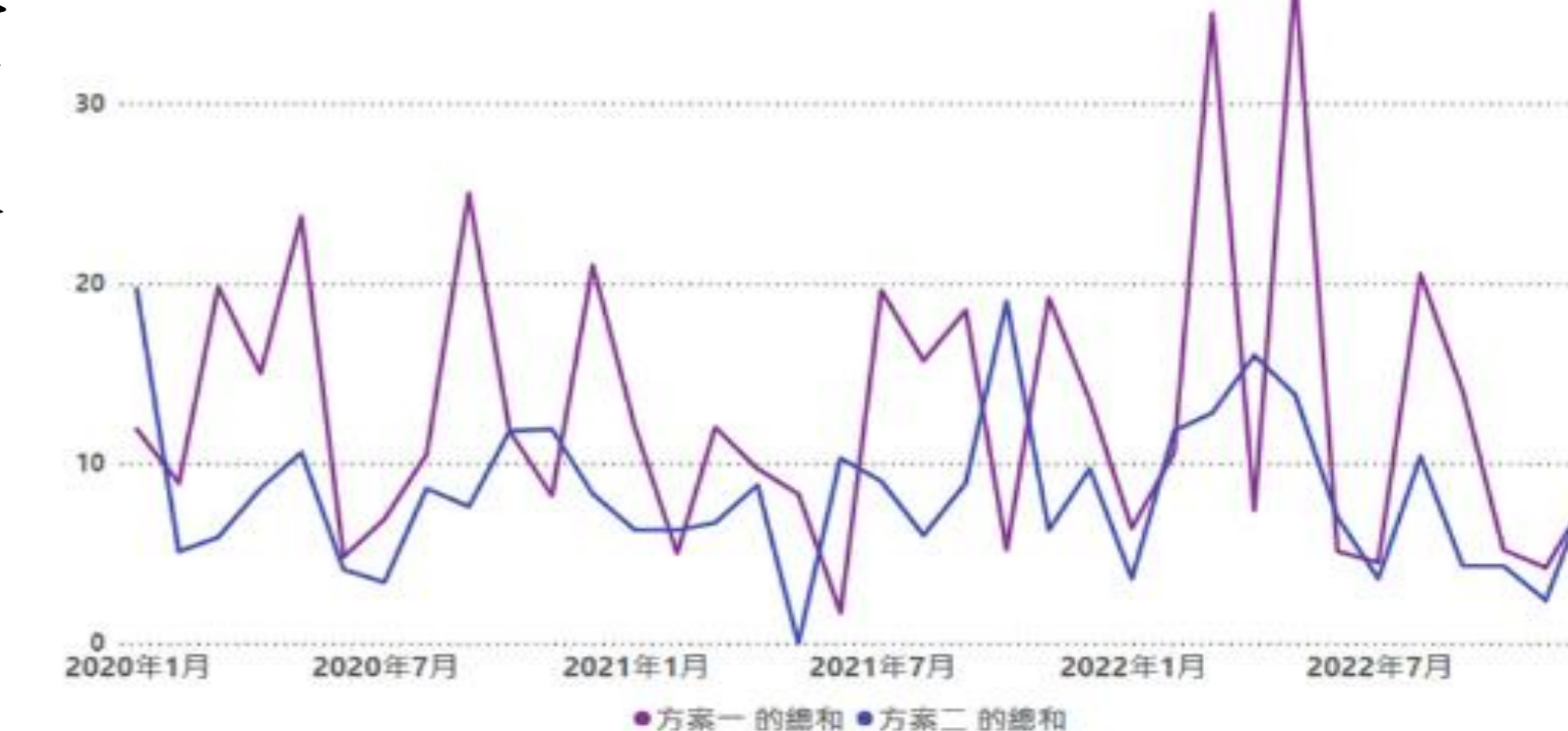
	$\beta$	p-value
S	-0.040	0.010
C	0.193	0.014

	$\beta$	p-value
S	-0.041	0.010
A	0.593	<.0001

#### 3. SDM成效評估

- 醫療團隊SDM執行之成效：病患對於醫事人員執行計畫的評價佳。所有分項的平均皆在4.65分之上(滿分為6分)。

每月份備用安眠藥使用每人平均次數



- 病友備用安眠藥使用情形統計(依方案進行分組)：選擇方案一者相較方案二者普遍有較高的備用安眠藥使用次數。右圖為2020年1月至2023年6月不同方案之病患，平均每人向護理站申請服用備用安眠藥的次數。

### 四、結論

#### 1. 和前一年SDM資料分析比較

相較於前一年度對SDM資料進行的分析，我們發現在失眠程度上，性別不同失眠程度有差異存在。在年齡去看失眠困擾部分，青少年組選擇方案二的勝算稍降；有失眠者選擇方案二的勝算略為增加。在意的偏好考量部分，發現影片前擔憂造成藥物依賴及日後減藥困難者比例降低。在選擇方案上，我們發現性別間不存在顯著統計差異；而以年齡分組則發現青少年組選擇方案二的勝算略增；教育程度則發現國小及以下組轉變為不具有統計顯著差異。在擔憂備用安眠藥程度越高者，其選擇方案二的勝算有明顯的提升。

#### 2. 結論

針對整體SDM執行成效進行評估，發現對於醫療團隊執行之成效的評價十分良好，而病友在選擇方案後也確實發現選擇方案二者使用備用安眠藥情形較少。在決策選擇當中，年齡、教育程度、失眠的困擾以及對鎮靜安眠藥的認知皆會產生影響。失眠困擾在成年組的勝算最高，教育程度則較無太大的關聯性。病人或家屬在影片前對於造成藥物依賴或日後減藥困難最為擔憂，影片後則轉為擔憂備用安眠藥治標不治本。