

# 醫療團隊與病人全家 共享決策

文 / 謝侑書 花蓮慈濟醫院社工師

一次全院學術演講中聽到大林慈院急診室李宜恭主任介紹「醫病共享決策」(SDM)的觀念與應用，覺得這樣的方式應該很有意義，心裡也思考「在實施SDM時，社工能夠做些什麼？」，萌生想要嘗試的念頭。遇到李毅醫祕時口頭提了想法，剛好外科加護病房何冠進主任也有興趣在病房試行，故在醫祕邀請下進入外科加護病房團隊參與SDM。

經過幾場SDM會議之後，我發覺以「團隊」對「全家」的溝通方式，對於安家屬的心有很大的幫助。家屬可以清楚地知道醫療團隊接下來的照護方向，而團隊也能從過程當中看到家屬的期待與對病情的了解程度，以便能及時掌握家屬的反應。這樣的溝通方式乍看之下很費時間，但是能換來團隊與家屬之間彼此盡可能的理解。

社工在醫病共享決策的過程中扮演「教練」的角色，除了協助團隊與家屬確認照護方向之外，更可以將原本

社工的功能發揮在其中，讓家屬感覺到醫療團隊是真心誠意在照顧著生病的家人，同時也關心支持著病人的家人；而這其實也就如同社工日常的功能角色一般。

就像吳先生與太太的狀況，經由共享決策的幾次會談，聽出了他們的需要，接下來辦婚禮、找公證人、戶政登記這樣的行政程序，團隊都能協力完成；吳先生的願也圓滿，我們不僅協助完成法律上的程序，甚至讓他們有機會再次互相表達愛意。

醫病共享決策，讓我看到每一個家庭不同的樣貌，也盡可能去理解家屬的感受；每一張面對躺在病床上昏迷病人的家屬的臉部表情，眼神透露出的訊息有各種難以描述的情緒。而在很多無法預測的時刻發生的事，讓我們震撼到感動不已，抑或感慨萬千；這些生死課題的人生學習，在在滋養著我。所以，我真心覺得參與醫病共享決策是一件很有意義的事。🌱