



醫病共享決策戒菸輔助工具介入提升戒菸成功率

端木蓓¹、梁美貞²、陳惠敏³

臺北市立關渡醫院門診護理師^{1,2} 門診護理長³

前言

世界衛生組織指出，菸草每年使800多萬人失去生命，平均不到5秒就有1人因菸害死亡。在臺灣，每年約有2萬5,000名死於吸菸及近3,000名死於二手菸害，平均不到20分鐘就有1人因菸害而失去生命(衛生福利部國民健康署，2024)。吸菸會影響身體健康、癌症、成癮等問題，因此戒菸是刻不容緩。醫病共享決策(Shared Decision Making, SDM)是以病人為中心醫療，醫護人員和病人在進行決策前，結合病人自身的偏好跟價值，提供可考量選擇及共同參與並達成共識，讓病人符合其偏好的決策(台灣病人安全資訊網，2024)。為了提升民眾健康識能，可以提供多元諮詢，並透過書面、網路、衛教單張等，與病人良好溝通做出自己最適當選擇。

依據慢性病預防管理及健康促進整合計畫其目標為三個月點戒菸成功率為27%，六個月點戒菸成功率25%，藉此了解未達成現況原因並提出相關介入措施，以達成目標。

問題分析

本院為北市某地區醫院，依據二代戒菸服務醫師提供中、重度吸菸者戒菸藥物諮詢選擇，以及戒菸衛教師進行面訪及後續個案追蹤管理調查三個月、六個月的戒菸率。當選擇藥物介入，病人表示對於口頭說明後選擇用藥戒菸方法仍有不清楚。2022年總共追蹤67位門診戒菸病人，三個月點戒菸成功率為26.87%，六個月點戒菸成功率22.39%，配合推動慢性病預防管理及健康促進整合計畫指數均未達標。

改善方法

1. 規劃戒菸用藥選擇醫病共享決策(SDM)工具：戒菸團隊討論設計「關於戒菸藥物，您有甚麼選擇？」(如圖一)。
2. 運用多元模式衛教宣導：衛教單張、簡報、醫院醫病共享決策網站資訊(如圖二)。
3. 增加電訪及回診時面對面介入討論：面對面訪視病人，以強化戒菸信心，使用輔助工具，加強電訪關懷並討論。(如圖二)。

成效

以戒菸藥物醫病共享決策配合實施後，使用戒菸用藥選擇決策輔助工具介入後評估計畫達成目標及整體戒菸成效，如下：

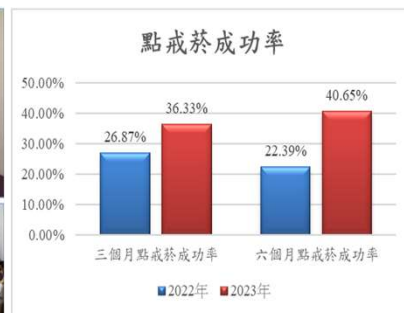
1. 2023年戒菸門診三個月點戒菸成功率自改善前 26.87%提升至36.33%，六個月點戒菸成功率自改善前 22.39%提升至40.65%(如圖三)。
2. 2023年三個月點戒菸進步率為35.21%，六個月點戒菸進步率為81.55%(如圖四)。
3. 調查2023年門診戒菸共有247人針對介入戒菸藥物選擇方法指引工具說明後，有80%病人可以清楚表示自己選擇對自己最合適藥物來增強戒菸意願信心。



圖一 戒菸用藥選擇決策工具



圖二 醫事人員衛教指導

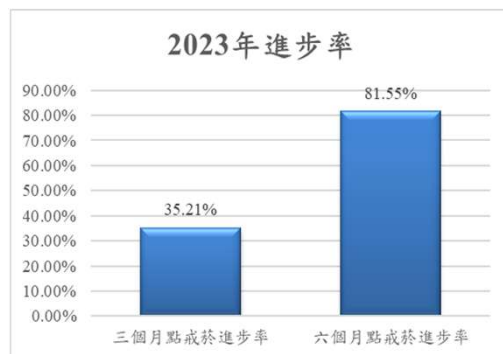


圖三 三個月與六個月點戒菸成功率

結論

統計2023年三個月點戒菸進步率為35.21%，六個月點戒菸進步率為81.55%成效顯著。設計戒菸輔助工具為了使病人更了解自己適用於何種藥物，可以與醫師及衛教師充分溝通清楚，並提升對治療信心及配合，菸品誘惑是一項困難的挑戰，除了自我意志力也有醫療協助，戒菸才能一舉攻勝。

2022年11月本院開始配合國家肺癌篩檢檢查需搭配戒菸藥物並強化戒菸自信心，肺癌篩檢是助力也是阻力，如何以公共衛生及預防醫學之三段五級之特殊篩檢，喚醒自我健康意識進而採取戒菸行動，才是真正有效預防癌症發生，期望提升戒菸成功率降低癌症其他疾病產生，減少後續醫療成本產生，達成自我健康照護品質。



圖四 2023年進步率

