

医患共同决策系列之二：医患共同决策研究典范——渥太华患者决策辅助工具研究小组



余绍福¹, 牟 玮², 靳英辉³, 翟莎莎⁴, 龚建平¹, 刘伯轩⁵, 芦丽叶⁶, 谭力铭⁷

1. 怀化市第二人民医院临床药学科 (湖南怀化 418000)
2. 天津中医药大学第二附属医院临床药理科 (天津 300250)
3. 武汉大学中南医院循证与转化医学中心 (武汉 430071)
4. 湖南医药学院第一附属医院创伤外科 (湖南怀化 418000)
5. 怀化市第二人民医院精准医学中心 (湖南怀化 418000)
6. 邯郸市永年区妇幼保健院 (河北邯郸 057150)
7. 怀化市第二人民医院 (湖南怀化 418000)

【摘要】 医患共同决策 (shared decision making, SDM) 在西方发达国家发展较早, 出现了成果斐然的研究组织, 如渥太华患者决策辅助工具研究小组、梅奥诊所医患共同决策国家资源中心以及英国国家卫生医疗质量标准署等。本文拟对渥太华患者决策辅助工具研究小组的创建和使命, 决策支持和 SDM 的理论模型与框架, 决策指导、国际患者决策辅助工具合作组织及其制订的标准, 用于研发患者决策辅助工具的相关资源, 以及实施决策支持的步骤等进行介绍, 以期为国内 SDM 相关研究者提供参考。

【关键词】 医患共同决策; 患者决策辅助工具; 渥太华患者决策辅助工具研究小组

Second in the series of shared decision making: a model for shared decision making research, the Ottawa Patient Decision Aids Research Group

Shao-Fu YU¹, Wei MU², Ying-Hui JIN³, Sha-Sha ZHAI⁴, Jian-Ping GONG¹, Bo-Xuan LIU⁵, Li-Ye LU⁶, Li-Ming TAN⁷

1. Department of Clinical Pharmacy, the Second People's Hospital of Huaihua, Huaihua 418000, Hunan Province, China

2. Department of Clinical Pharmacology, Second Affiliated Hospital of Tianjin University of Traditional Chinese medicine, Tianjin 300250, China

3. Center for Evidence-Based and Translational Medicine, Zhongnan Hospital of Wuhan University, Wuhan 430071, China

4. Department of Traumatology, the First Affiliated Hospital of Hunan Medical College, Huaihua 418000, Hunan Province, China

5. Precision Medicine Center, the Second People's Hospital of Huaihua, Huaihua 418000, Hunan Province, China

DOI: 10.12173/j.issn.1004-5511.2021.01.08

基金项目: 国家自然科学基金 (81603495)

通信作者: 芦丽叶, 主管护师, E-mail: Luliye0301@163.com

谭力铭, 主任药师, 硕士研究生导师, E-mail: tanliming1973@126.com

6. Maternal and Child Health Care Hospital of Yongnian District, Handan 057150, Hebei Province, China

7. The Second People's Hospital of Huaihua, Huaihua 418000, Hunan Province, China

Corresponding author: Li-Ye LU, E-mail: Luliye0301@163.com; Li-Ming TAN, E-mail: tanliming1973@126.com

【Abstract】 The study of shared decision making (SDM) has been going on in the western countries for many decades, and representative research groups such as the Ottawa Patient Decision Aids Research Group, the Mayo Clinic Shared Decision Making National Resource Center and the National Institute for Health and Care Excellence have been well established. In this paper, the authors reviewed the establishment and mission of the Ottawa Patient Decision Aids Research Group, the theoretical models and conceptual frameworks of decision support and SDM, decision coaching, the International Patient Decision Aid Standards (IPDAS) Collaboration, the development toolkit for PDA and the steps for implementing decision support. This will serve as an introduction of the SDM research to domestic researchers.

【Keywords】 Shared decision making; Patient decision aid; The Ottawa patient decision aids research group

医患共同决策 (shared decision making, SDM) 是在“以患者为中心”的临床实践中, 临床医生和患者在讨论健康问题的解决方案、利弊并综合考虑患者价值观、偏好、治疗目标及医疗环境后, 共同制定临床决策的过程^[1-5]。患者决策辅助工具 (patient decision aids, PDA) 通过明确需要做出的决策, 提供不同方案及其结局的信息以及阐明患者意愿、价值观, 来帮助患者参与临床决策^[6]。研究显示 PDA 能促进 SDM 的实施, 提高决策质量^[7-9]。

医患共同决策系列的第一篇文章^[10]主要回顾了 SDM 的起源与发展, 综述国内外研究现状。作为最早研究 SDM 的组织之一, 渥太华患者决策辅助工具研究小组 (以下简称研究小组) 创建了完善的共同决策理论模型, 提出了应用决策支持实施共同决策的流程, 建立了决策支持工具/方式的研发与评价方法和标准, 创立了决策辅助工具数据库, 发表考柯蓝系统评价, 对 PDA 的有效性进行深入研究, 是共同决策领域内的研究面广, 系统而深入, 成果卓著且丰富的顶尖研究组织。本文对研究小组的研究工作进行介绍与剖析, 以期对 SDM 和 PDA 研究者提供参考。

1 渥太华患者决策辅助工具研究小组的创建和使命

1989 年, 渥太华大学 Annette O'Connor 教授

在《护理诊断与干预》一书中写到患者有时会提出决策需求, 例如对某一治疗的效果持怀疑态度, 并探讨如何应对这一情况, SDM 的理念在渥太华萌芽^[11]。1995 年 11 月, 研究小组成立, 原名为渥太华健康决策中心, 是渥太华医院研究所的一部分, 隶属于渥太华大学, 由 Annette O'Connor 教授创立, Dawn Stacey 教授主持工作, 目前共有 21 名研发人员, 其研究工作受加拿大卫生研究院、加拿大首席研究员计划等资助^[12]。

研究内容包括调查决策需求, 设计与评估决策辅助工具、决策指导等决策支持工具/方式, 以及制定与评估培训项目以提高临床医生实施决策支持的能力, 帮助医生和患者共同做出“艰难的”医疗卫生决策 (即决策中面临多种选择, 结局不确定, 而患者价值观各不相同)^[12]。

2 决策支持和共同决策理论模型

该研究小组构建和设计了决策支持和共同决策的理论模型, 如跨专业共同决策模型、渥太华决策支持框架、决策指导员介入的共同决策框架等, 有助于 PDA 的开发和决策支持质量指导的评价, 促进 SDM 在临床实践中的实施。

2.1 跨专业共同决策模型

传统的临床决策模型常常只考虑到患者与其主治医师 (一位医生), 基于这两者的决策互动而构建的理论模型不能很好地解释决策的其他参

与者的角色与作用，也不利于做出高质量的医疗决策及其可持续性实施。例如，面对复杂疾病常常需要不同专业科室的临床大夫、影像技师与临床药师进行会诊，指定合适的治疗方案。又如，居家照护是大多数慢性疾病治疗与预后的主要手段，患者的照护者与初级医疗保健医生是治疗方案的长期执行者，应当在决策时邀请他们参与进来。在此背景下，研究小组于 2007 年创新地提出将跨专业合作的理念引入共同决策的理论模型中^[13]，通过对共同决策模型的详尽理论解析^[13-15]，采用系统评价与共识法归纳了跨专业与共同决策的核心概念，逐步形成了跨专业共同决策模型（interprofessional shared decision-making model, IP-SDM model）^[15-16] 并对其进行了验证^[17]。该模型最初的应用情境为初级保健^[13]，后在居家照护情境中进行了可行性研究，更适用于复杂疾病或

涉及两名以上临床专业团队 / 家庭团队成员的临床决策情境。

IP-SDM 模型（见图 1）中的各个元素分别构建在横和纵两个轴上，纵轴描述了 SDM 过程，横轴表述了这一过程的各方参与者。IP-SDM 模型中描述了三个层面的决策参与者或影响因素，即微观层面、中观层面和宏观层面。微观层面包括家人 / 代理人、患者、决策指导者、卫生保健人员。中观层面包括患者 / 家庭团队和专业团队。除此之外，任何决策不可避免地受到宏观上三个层面即社会准则、组织惯例和体制结构的影响。

2.2 渥太华决策支持框架

渥太华决策支持框架（Ottawa decision support framework, ODSF）（见图 2）是一种循证而实用的中层理论框架，在前景理论、理性行为理论、自我效能、决策分析、决策冲突、社会支持等社

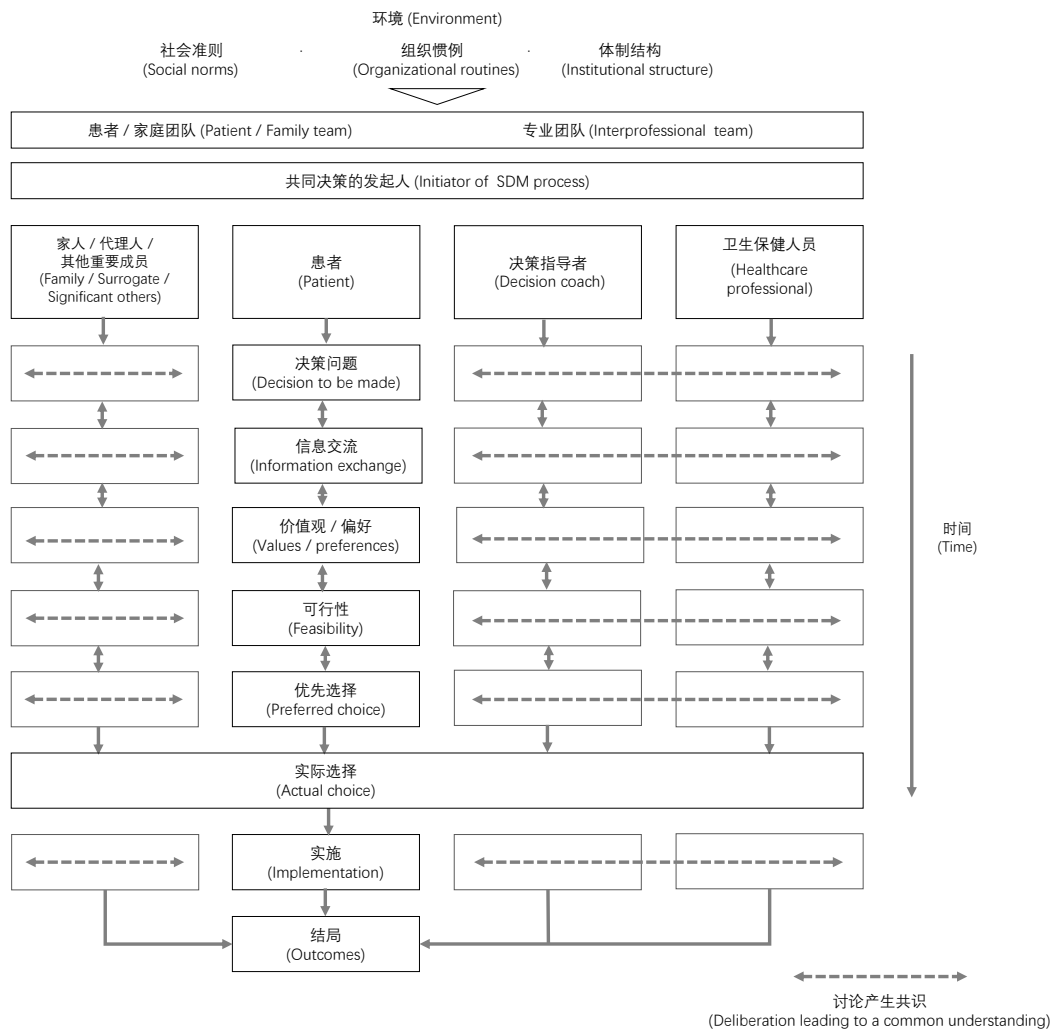


图 1 跨专业共同决策模型
Figure 1. Interprofessional shared decision-making model

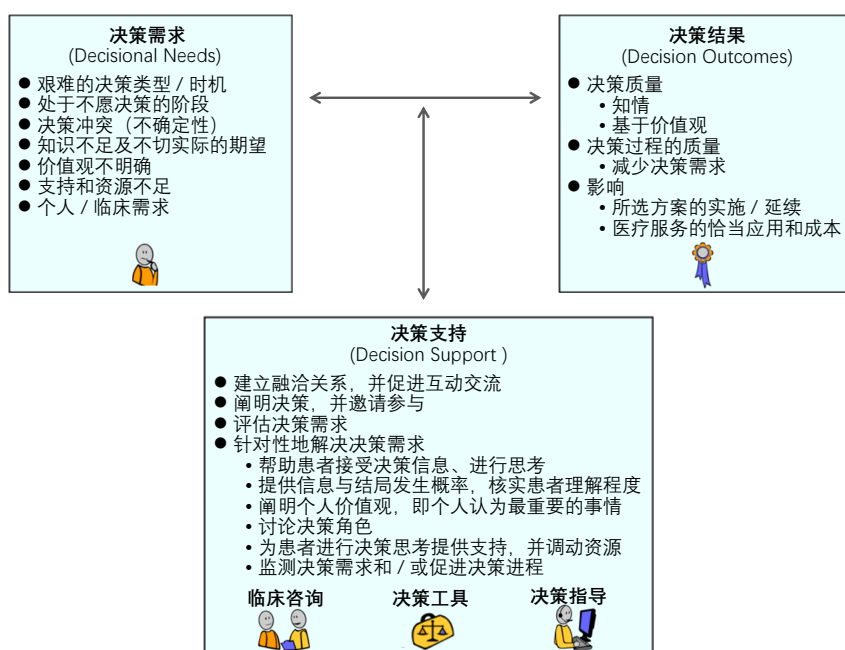


图2 渥太华决策支持框架

Figure 2. Ottawa decision support framework

会学与心理学理论以及期望、价值等经济学概念基础上构建形成, 对决策参与者在艰难医疗决策面前所需要的支持方式进行了概念化阐释, 用于指导研究者评估患者决策需求、提供决策支持(如临床诊疗咨询、决策辅助工具、决策指导), 以及评价决策相关结局。

ODSF 的提出源于临床医生迫切想要为面临艰难医疗抉择的患者提供决策支持的需求^[18]。第一、二版 ODSF 分别于 1998 年、2006 年发布。在 ODSF 研发 20 周年之际, 研究小组通过一项系统评价再评价研究对该理论框架进行了全面更新^[19-22], 并于 2020 年发布了第三版 ODSF (见图 2)。这项系统评价再评价研究纳入了来自 18 个国家 5 万余名患者的百余个决策情境, 经过严格的再评价, 结果表明基于 ODSF 研制的 PDA 较常规做法更能提高决策质量、降低决策冲突^[23]。第三版 ODSF 模型包括三个具体组成部分, 即评估决策需求(评估需求), 根据评估结果提供相应的决策支持(决策干预), 以及评价决策结果(后效评价)。在决策支持这一板块, 以诊疗咨询、决策辅助工具、决策指导这三类干预措施为例具体说明了如何实施决策支持。

ODSF 最重要的理念创新与突破在于: 第一, 对决策需求进行了细致的分类, 定义为决策的不确定性(存在决策冲突)、决策相关知识不足、

价值观不明确等, 研制不同的评估工具分别进行评价后根据结果识别需求所在, 而后进行针对性的干预; 第二, 高质量的决策被定义为“知情情况下做出并执行了的与个人价值观相符的决策”; 第三, ODSF 模型的理论假设为, 针对决策需求提供相应的决策支持工具 / 方式, 能够改善决策结局, 包括决策本身的质量以及决策过程的质量, 从而促进高质量决策的实施, 优化医疗资源配置。在上述理论创新的基础上, 决策需求、决策干预(决策支持工具 / 方式)以及决策结果(决策质量、决策过程的质量和后续影响)成为有内涵、可定义、能测量的具体概念, 从而实现对“针对需求实施干预以获得良好结局”这一理论假设的临床验证。

ODSF 是为了解决患者和临床医生所面临的决策难题而构建的, 此类决策的难点在于存在多种干预方案, 而决策参与者对每种干预方案的益处与风险随个人价值观不同而看法迥异。目前, ODSF 已被用于研制与评价 50 余项 PDA、决策相关评价工具(如决策冲突量表)以及决策支持培训项目^[23]。

2.3 决策指导员介入的共同决策框架

决策指导员介入的共同决策框架(见图 3)是基于文献检索与研究小组的经验构建的决策指导框架。面临对价值观敏感的健康决策, 患者常因遇到决策冲突而寻求决策指导。决策指导的流程

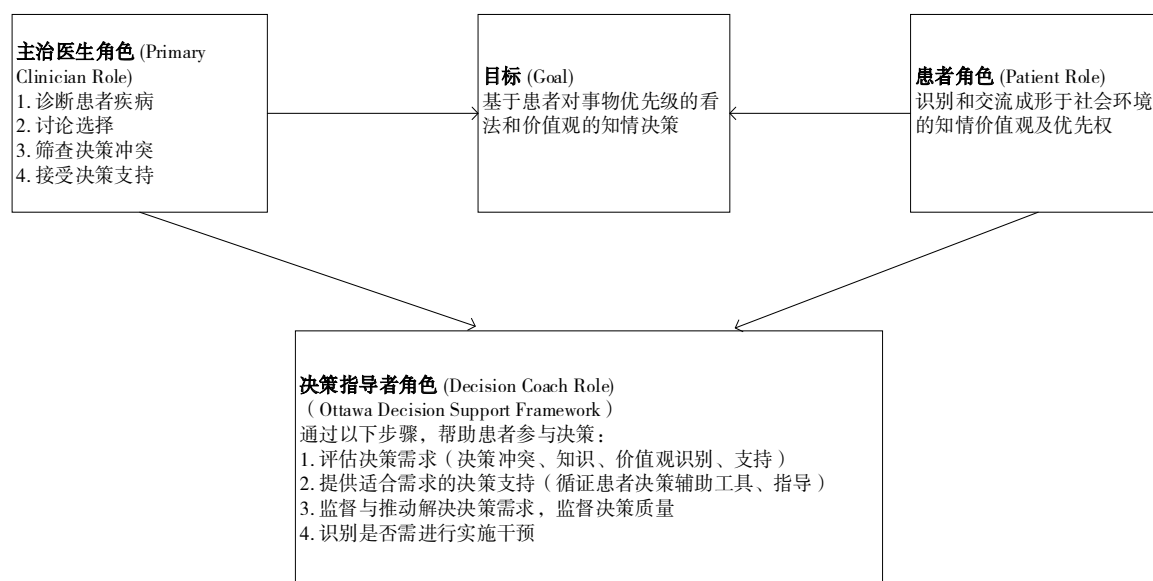


图3 决策指导员介入的共同决策框架

Figure 3. framework for decision coach-mediated shared decision making

包括评估影响患者决策冲突的因素，提供解决决策需求的支持，监测决策进度以及识别影响实施的因素等。然而医护人员并不能够自然获得这种决策指导能力，而是需在其执业前后持续的知识 and 技能积累中得以培养。决策指导员介入的共同决策框架的提出即是为了引导决策指导这项工作的实施，规定各个决策参与者的角色，列出决策指导员的工作内容与步骤，以及明确决策指导的目标^[23]。

3 决策指导及其应用实例

决策指导由受过培训的专业人员开展，目的是帮助患者获得参与决策的技能，包括考虑各种治疗选择，与医生进行讨论，以及执行选定的决策方案的能力。决策指导既可采用面对面的形式，也可应用通讯设备进行；既可以单独开展，也可与 PDA 或者渥太华个人决策指南配合使用。

渥太华个人决策指南 (Ottawa personal decision guide, OPDG)^[24] 是针对健康或社会相关决策而设计的，旨在帮助人们确定决策需求、实施决策、跟踪进度以及分享对决策的看法，有助于促进共同决策。现具体说明基于 OPDG 进行决策指导的步骤与过程，见表 1。

4 患者决策辅助工具国际标准及开发资源

国际患者决策辅助工具标准合作组织的成立及该国际标准的制定，推动了 PDA 的开发、实施

和评估。同时该研究小组为开发 PDA 提供了众多工具资源，为 PDA 研制者提供了参考依据。

4.1 国际患者决策辅助工具合作组织及其制定的标准

国际患者决策辅助工具标准及合作组织成立于 2003 年，是由世界各地的研究人员、从业人员和利益相关者组成，由加拿大 Dawn Stacey 教授和美国 Robert J Volk 教授共同领导。该合作组织于 2006 年制定了国际患者决策辅助工具清单，作为规范 PDA 研发和评估的标准，以提高 PDA 的质量和效力^[25]。国际患者决策辅助工具清单经过十几年的持续改进和更新，目前最新版本为患者决策辅助工具国际标准 (IPDAS) 4.0 版^[26]。IPDAS 4.0 版共有 44 个评价条目，根据功能可进一步划分为 6 条“资格标准”、10 条“认证标准”以及 28 条“质量标准”，其中“资格标准”为定义一个 PDA 的最低标准。在内容上可将 44 个条目归为 10 个主题：①健康问题及选项信息；②概率信息；③患者价值观相关信息；④决策指导；⑤研发过程；⑥参考证据；⑦利益冲突声明；⑧语言的可读性；⑨评估；⑩筛查类工具。已有学者严格基于跨文化引进评估工具的指南要求，将 IPDAS 4.0 引进为中文版，为我国 PDA 研发者提供了参考和指导^[27]。

4.2 用于研发 PDA 的相关资源

研究小组为 PDA 开发者与评价者归纳整合了一系列资源 (见表 2)，旨在促进 PDA 相关研究的规范化开展^[28]。

表1 基于渥太华个人决策指南的决策指导
Table 1. Decision Coaching using the Ottawa Personal Decision Guide

OPDG步骤	决策指导		
	要素	过程	建议用语
步骤1. 阐明决策	评估/讨论决策需求	阐明决策：确保患者准确理解决策问题	给我讲讲您遇到的决策问题。 您做该决策的原因有哪些？
		评估所处的决策阶段	您何时需要作出选择？ 您作选择需要多长时间？
步骤2. 探索决策	评估理解程度	评估事实：选择项、益处、危害/风险/副作用，概率	告诉我您的可选项？ 告诉我您对选择某个选项的原因（益处）了解多少？ 您对拒绝某个选项（危害/风险/副作用）的原因了解多少？
	提供信息	阐明并进一步确认事实，重塑期望	您说得对；您明白了。 您是否知道.....？ 研究显示.....
	明辨价值	评估不同结局的价值/重要性	哪些益处对您来说最重要？ 您希望避免承受哪些危害（风险/副作用）？
		阐明价值观，推进有关价值观的沟通	使用评分介于0（非常重要）至5（非常重要）的量表，您如何评价这些获益的重要性？ 同样地，您如何评价这些危害的重要性？
		偏好的选择项	考量下您做出的评价，您偏好的选择是什么？
	评估/讨论决策需求	评估其他人员在决策中的作用（意见、支持、压力）	哪些其他人员参与决策了？ 做出某个具体选择时，您是否感到他人的压力？ 其他人是怎么支持您的？
培养实施决策各步骤、沟通偏好，以及处理压力的技能和信心		谁的意见对您来说最重要？ 您能摒弃那些无关紧要的意见吗？ 作选择时，您更愿意承担什么角色？	
步骤3. 明确决策需求	使用SURE量表条目（再）评估决策需求	您了解每种选择的益处和风险吗？ 您清楚自己最在意哪些益处和风险吗？ 您是否已获得足够的支持和建议来做选择？ 您确信哪个是您的最佳选择吗？	
步骤4. 基于需求计划 后续步骤	推进决策进程	推进计划制定，处理待解决的决策需求	做出选择前，您还需要其他什么？ 您觉得下一步该怎么做？ 您计划何时做.....
	识别实施需求	确定实施该偏好选项所需的条件	您需要什么来执行该选择？
	推进决策进程	与患者谈论他们对与医护人员分享个人偏好的看法 鼓励他/她在下次就诊时携带该OPDG	您还需要问问题来阐明各项选择吗？ 与医护人员沟通您偏好的选择时，您是否感到轻松自如？
	培养慎思、沟通，以及获得支持的技能	注意：如果涉及到两人，强调在价值观、压力和支持方面有哪些意见一致或分歧。确保每个人都有机会表达看法。对于弱势群体，应该让他们先回答（比如：先儿童后父母、先体弱老人后陪护人）	

5 实施决策支持的步骤

基于知识-行动框架、渥太华研究使用模型，研究小组制定了在“以患者为中心”的医疗实践中实施决策支持的“五步骤”（见图4）：识别决策→查找 PDA →找出障碍并探索克服方法→实施决策支持、提供培训→监测使用情况和患者结局^[29]。

6 决策辅助工具数据库

研究小组建立了决策辅助工具图书馆清单（更新至 2020 年 4 月 27 日）^[30]，总共收录了 710 项 PDA，其中疾病筛查的 PDA 115 项，疾病

治疗的 PDA 595 项。所收录的 PDA，覆盖 230 个健康主题，主要应用于癌症的筛查与治疗，心血管系统、呼吸系统、泌尿生殖系统、神经系统等疾病的诊治，器官移植，特殊人群健康管理，以及其他疾病的治疗决策。

决策辅助工具图书馆清单（Decision Aid Library Inventory, DALI）收录 PDA 最低纳入标准包括^[31]：①满足 PDA 的定义，PDA 是帮助患者做出特定的、需慎重选择的干预措施。PDA 中需明确决策问题，提供有关患者健康的各选项及其结局的信息，并阐明个人价值观；②报告了更新日期，最近一次更新通常不超过 5 年；③提供所用科学证据的参考依据；④公开可用。

表2 用于研发患者决策辅助工具的相关资源
Table 2. Development toolkit of patient decision aids

名称	描述
渥太华患者决策辅助工具开发在线培训 (Ottawa Patient Decision Aid Development eTraining, ODAT)	ODAT是一种自助式在线教程，包括原始版：为患者咨询前做准备的渥太华患者决策辅助工具和简洁版：供就诊使用的渥太华咨询决策辅助工具，附有满意度调查问卷，旨在指导和促进 PDA 开发过程
患者决策辅助工具评估研究的通用报告标准清单 (the Standards for UNiversal Reporting of Patient Decision Aid Evaluation Studies Checklist, SUNDAE Checklist)	包括26个条目，供PDA评估研究人员使用，有助于确保PDA评估研究报告的完整性、可理解性和透明度
决策辅助工具图书馆清单系统 (Decision Aid Library Inventory system, DALI system)	开发人员可以使用该系统注册PDA，下载当前的PDA完整清单，以查看其他开发人员现在正在做的和过去所做的PDA开发工作
人群决策需求评估 (Decisional Needs Assessment in Populations)	该工作手册最初编写于1999年，2013年进行了更新。它概述了评估人群决策需求的完整步骤，用于识别某一群体的决策需求、现有计划或干预能否满足目标人群的需求、哪些人群有服务需求以及满足决策需求的最佳方式是什么

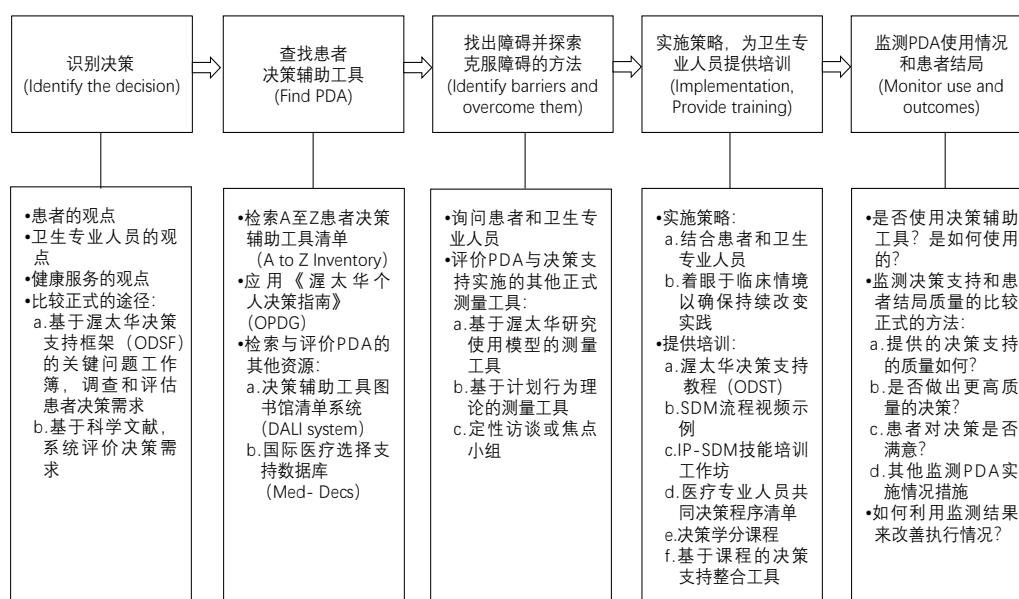


图4 医疗服务中实施患者决策辅助工具和决策支持的步骤

Figure 4. Steps for implementing patient decision aids and decision support in health services

7 结语

迄今, 该研究小组已成立 25 年, 科研与教学工作日益成熟与丰富, 同时直接服务于社会大众、临床一线医务工作者、患者以及照护者, 不遗余力地推动全球范围内共同决策的临床实施与决策支持工具 / 方式的临床应用。在新型冠状病毒肺炎全球爆发期间, 多国养老院集中爆发大规模疫情, 研究小组迅速组织团队及时为养老院住户及其家人研制了决策辅助工具, 为他们提供社会支持^[32]。

本着“探索更好的方法来帮助医生和患者共同做出艰难的医疗卫生决策”的使命, 渥太华患者决策辅助工具研究小组创新性地构建并持续地更新决策支持和共同决策的理论模型, 自主研发并整合分享了丰富的用于研发患者决策辅助工具的相关资源, 提出使用 PDA 或 / 和借助决策指导实施共同决策的步骤, 设计了培养医疗专业人员决策指导能力的方法与课程, 创建了收录高质量决策辅助工具的数据库 DALI, 其丰富的研究成果值得每一位 SDM 与 PDA 研究者探究学习。

参考文献

- Michael JB, Susan EL. Shared decision making--pinnacle of patient-centered care[J]. *N Engl J Med*, 2012, 366(9): 780-781. DOI: [10.1056/NEJMp1109283](https://doi.org/10.1056/NEJMp1109283).
- Hamilton DW. Shared decision making asks patients to share their aims and values for treatment[J]. *BMJ*, 2014, 348: g1435. DOI: [10.1136/bmj.g1435](https://doi.org/10.1136/bmj.g1435).
- Hoffmann TC, Montori VM, Del Mar C. The connection between evidence-based medicine and shared decision making[J]. *JAMA*, 2014, 312(13): 1295-1296. DOI: [10.1001/jama.2014.10186](https://doi.org/10.1001/jama.2014.10186).
- Charles C, Gafni A, Whelan T. Shared decision-making in the medical encounter: what does it mean? (or it takes at least two to tango)[J]. *Soc Sci Med*, 1997, 44(5): 681-692. DOI: [10.1016/s0277-9536\(96\)00221-3](https://doi.org/10.1016/s0277-9536(96)00221-3).
- Makoul G, Clayman ML. An integrative model of shared decision making in medical encounters[J]. *Patient Educ Couns*, 2006, 60(3): 301-312. DOI: [10.1016/j.pec.2005.06.010](https://doi.org/10.1016/j.pec.2005.06.010).
- The Ottawa Patient Decision Aids Research Group. Patient decision aids[EB/OL]. (2015-6-7)[Access on 2020-6-23]. <https://decisionaid.ohri.ca/index.html>.
- Agoritsas T, Heen AF, Brandt L, et al. Decision aids that really promote shared decision making: the pace quickens[J]. *BMJ*, 2015, 350: g7624. DOI: [10.1136/bmj.g7624](https://doi.org/10.1136/bmj.g7624).
- Wieringa TH, Rodriguez-Gutierrez R, Spencer-Bonilla G, et al. Decision aids that facilitate elements of shared decision making in chronic illnesses: a systematic review[J]. *Syst Rev*, 2019, 8(1): 121-129. DOI: [10.1186/s13643-019-1034-4](https://doi.org/10.1186/s13643-019-1034-4).
- Stacey D, Légaré F, Lewis KB. Patient decision aids to engage adults in treatment or screening decisions[J]. *JAMA*, 2017, 318(7): 657-658. DOI: [10.1001/jama.2017.10289](https://doi.org/10.1001/jama.2017.10289).
- 余绍福, 王云云, 邓通, 等. 医患共同决策系列之一: 医患共同决策的国内外发展现状 [J]. *医学新知*, 2020, 30(2): 159-167. DOI: [10.12173/j.issn.1004-5511.2020.02.11](https://doi.org/10.12173/j.issn.1004-5511.2020.02.11). [Yu SF, Wang YY, Deng T, et al. First in the series of shared decision making: development status of shared decision making at home and abroad[J]. *Yixue Xinzhi Zazhi*, 2020, 30(2): 159-167.]
- O'Connor A, O'Brien-Pallas LL. Decisional conflict In McFarland GK, McFarlane EA, eds[M]. Toronto, ON: Nursing Diagnosis and Intervention, 1989.
- The Ottawa Patient Decision Aids Research Group. Patient decision aids: about us[EB/OL]. (2014-8-20)[Access on 2020-6-23]. <https://decisionaid.ohri.ca/about.html>.
- Légaré F, Stacey D, Graham ID, et al. Advancing theories, models and measurement for an interprofessional approach to shared decision making in primary care: a study protocol[J]. *BMC Health Serv Res*, 2008, 8(1): 2-9. DOI: [10.1186/1472-6963-8-2](https://doi.org/10.1186/1472-6963-8-2).
- Stacey D, Légaré F, Pouliot S, et al. Shared decision making models to inform an interprofessional perspective on decision making: a theory analysis[J]. *Patient Educ Couns*, 2010, 80(2): 164-172. DOI: [10.1016/j.pec.2009.10.015](https://doi.org/10.1016/j.pec.2009.10.015).
- Légaré F, Stacey D, Pouliot S, et al. Interprofessionalism and shared decision-making in primary care: a stepwise approach towards a new model[J]. *J Interprof Care*, 2011, 25(1): 18-25. DOI: [10.3109/13561820.2010.490502](https://doi.org/10.3109/13561820.2010.490502).
- Légaré F, Stacey D, Brière N, et al. A conceptual framework for interprofessional shared decision making in home care: protocol for a feasibility study[J]. *BMC Health Serv Res*, 2011, 11: 23-29. DOI: [10.1186/1472-6963-11-23](https://doi.org/10.1186/1472-6963-11-23).

- 17 Légaré F, Stacey D, Gagnon S, et al. Validating a conceptual model for an inter-professional approach to shared decision making: a mixed methods study[J]. *J Eval Clin Pract*, 2011, 17(4): 554–564. DOI: [10.1111/j.1365-2753.2010.01515.x](https://doi.org/10.1111/j.1365-2753.2010.01515.x).
- 18 Annette O'Connor. Ottawa decision support framework: historical perspective[EB/OL]. (2015–6–17)[Access on 2020–6–23]. <https://decisionaid.ohri.ca/docs/develop/ODSF%20Annette%20O'Connor%20Quebec%202019.pptx>.
- 19 Stacey D, Légaré F, Boland L, et al. 20th anniversary Ottawa decision support framework: part 3 overview of systematic reviews and updated framework[J]. *Med Decis Making*, 2020, 40(3): 379–398. DOI: [10.1177/0272989X20911870](https://doi.org/10.1177/0272989X20911870).
- 20 Hoefel L, O'Connor AM, Lewis KB, et al. 20th anniversary update of the Ottawa decision support framework: part 1 a systematic review of the decisional needs of people making health or social decisions[J]. *Med Decis Making*, 2020, 40(5): 555–581. DOI: [10.1177/0272989X20936209](https://doi.org/10.1177/0272989X20936209).
- 21 Hoefel L, Lewis KB, O'Connor A, et al. 20th anniversary update of the Ottawa decision support framework: part 2 subanalysis of a systematic review of patient decision aids[J]. *Med Decis Making*, 2020, 40(4): 522–539. DOI: [10.1177/0272989X20924645](https://doi.org/10.1177/0272989X20924645).
- 22 Garvelink MM, Boland L, Klein K, et al. Decisional conflict scale findings among patients and surrogates making health decisions: part ii of an anniversary review[J]. *Med Decis Making*, 2019, 39(4): 315–326. DOI: [10.1177/0272989X19851346](https://doi.org/10.1177/0272989X19851346).
- 23 Stacey D, Murray MA, Légaré F, et al. Decision coaching to support shared decision making: a framework, evidence, and implications for nursing practice, education, and policy[J]. *Worldviews Evid Based Nurs*, 2008, 5(1): 25–35. DOI: [10.1111/j.1741-6787.2007.00108.x](https://doi.org/10.1111/j.1741-6787.2007.00108.x).
- 24 The Ottawa Patient Decision Aids Research Group. Ottawa personal decision guide[EB/OL]. (2015–6–17)[Access on 2020–6–23]. <https://decisionaid.ohri.ca/docs/das/OPDG.pdf>.
- 25 Elwyn G, O'Connor A, Stacey D, et al. Developing a quality criteria framework for patient decision aids: online international Delphi consensus process[J]. *BMJ*, 2006, 333(7565): 417–422. DOI: [10.1136/bmj.38926.629329.AE](https://doi.org/10.1136/bmj.38926.629329.AE).
- 26 International Patient Decision Aid Standards (IPDAS) Collaboration. IPDAS Versions & Use [EB/OL]. [Access on 2020–6–23]. <http://ipdas.ohri.ca/using.html>.
- 27 牟玮, 陆翠, 王云云, 等. 患者决策辅助工具国际标准 4.0 版的引进与评估 [J]. *医学与哲学*, 2019, 40(18): 11–17. DOI: [10.12014/j.issn.1002-0772.2019.18.03](https://doi.org/10.12014/j.issn.1002-0772.2019.18.03). [Mu W, Lu C, Wang YY, et al. Cross-cultural adaptation and assessment of the international patient decision aids standards v4.0 for chinese version[J]. *Medicine and Philosophy*, 2019, 40(18): 11–17.]
- 28 The Ottawa Patient Decision Aids Research Group. Patient decision aids: development toolkit[EB/OL]. (2019–12–10) [Access on 2020–6–23]. <https://decisionaid.ohri.ca/resources.html>.
- 29 The Ottawa Patient Decision Aids Research Group. Patient decision aids: implementation toolkit[EB/OL]. (2015–6–17)[Access on 2020–6–23]. <https://decisionaid.ohri.ca/implement.html>.
- 30 The Ottawa Patient Decision Aids Research Group. patient decision aids: decision aid library inventory (DALI) [EB/OL]. (2015–6–17)[Access on 2020–6–23]. <https://decisionaid.ohri.ca/cochinvent.php>.
- 31 The Ottawa Patient Decision Aids Research Group. Patient decision aids: minimal inclusion criteria[EB/OL]. (2015–6–17)[Access on 2020–6–23]. <https://decisionaid.ohri.ca/criteria.html>.
- 32 The Ottawa Patient Decision Aids Research Group. New decision support tools [EB/OL]. [Access on 2020–6–23]. <https://decisionaid.ohri.ca/>.

收稿日期: 2020 年 07 月 06 日 修回日期: 2020 年 10 月 01 日
本文编辑: 李 阳 杨智华

引用本文: 余绍福, 牟玮, 靳英辉, 等. 医患共同决策系列之二: 医患共同决策研究典范——渥太华患者决策辅助工具研究小组 [J]. *医学新知*, 2021, 31(1): 59–67. DOI: [10.12173/j.issn.1004-5511.2021.01.08](https://doi.org/10.12173/j.issn.1004-5511.2021.01.08).
Yu SF, Mu W, Jin YH, et al. Second in the series of shared decision making: a model for shared decision making research, the Ottawa Patient Decision Aids Research Group[J]. *Yixue Xinzhi Zazhi*, 2021, 31(1): 59–67. DOI: [10.12173/j.issn.1004-5511.2021.01.08](https://doi.org/10.12173/j.issn.1004-5511.2021.01.08).