

認識實證護理：簡介及相關資源

Evidence-Based Nursing: Introduction and Resources

宋惠娟 Anne M. Chang*

摘 要

實證護理對多數台灣護理人員而言，仍是一個陌生的名詞。在現今國內外醫療體系著重病人照顧品質及成本效益的趨勢下，具有實證基礎的照護決策逐漸成為改善照顧品質及降低成本的有效方針。何謂實證護理？那裡可找到相關資源？如何在病人身上運用實證基礎的照顧措施？這些可能是臨床護理人員常有的疑問，有些護理人員常將實證基礎實務(evidence-based practice)及研究基礎實務(research-based practice)兩個不同名詞混為一談。本文將針對實證護理的源起、重要性、定義、相關概念及資源做基本的介紹。(慈濟護理雜誌, 2004; 3:2, 8-13.)

關鍵語：實證護理、實證實務、實證資源、系統性回顧、臨床照護指引。

前 言

近二、三十年來，西方國家醫療學者致力於推廣實證實務，國際間各大醫療體系亦逐漸重視及肯定具有實證基礎的醫療照護方式。運用具有科學證據的系統性回顧及臨床照護指引可有效地協助醫療人員對病人照護做更好的決策。隨著實證醫學的發展，西方國家護理界在近十幾年來也開始發展屬於護理的實證實務，實證護理相關話題亦在國際護理研討會及期刊中受到熱烈討論。國際醫療照護體系亦期望臨床醫護人員應將研究結果做有系統性的統合並運用於臨床實務中，諸多文獻也指出具有實證基礎的護理措施能有效

地達到預期的病人結果並降低成本(Closs & Cheater, 1999; Rycroft-Malone, Bucknall, & Melnyk, 2004)。

實證實務

提及實證護理(Evidence-Based Nursing, EBN)則須先提到實證實務，實證實務已成為國際間醫療照護體系重要的一環，實證實務最重要的價值在於其可提升醫護人員所提供的照顧品質及病人照護結果(Gro1 & Grimshaw, 2003)。隨著醫療品質改善、醫療成本控制及病人滿意度的要求，各大醫院亦逐漸重視健康照顧品質、成本效益及有效率的醫療服務。而實證實

慈濟技術學院護理系講師 澳洲昆士蘭實證實護中心主任*

受文日期：93年1月10日 修改日期：93年3月4日 接受刊載：93年4月8日

通訊作者地址：宋惠娟 970 花蓮市建國路二段880號 慈濟技術學院護理系

電話：(03)8511831



務目前便成爲國際醫療體系認爲在有限資源下，可提高醫療品質、效率及降低成本的最佳方法之一。實證實務(Evidence-Based Practice, EBP)源起於實證醫學(Evidence-Based Medicine, EBM)，其主要包含以研究結果、臨床專家經驗及病人偏好等三方面資料來引導對病人的照顧實務(Sackett, Straus, Richardson, Rosenberg, & Haynes, 2000)。實證實務可藉由系統性回顧(systematic review)或統合分析(meta-analysis)等方法，將搜集到的研究資料做系統性的批判分析及檢視研究證據的信度及效度，並了解研究證據的成效，以做合適的推論。實證實務使用不同的證據來引導臨床醫療照護決策，其中以隨機控制試驗(Randomized Control Trials, RCTs)爲最高層級標準證據，特別常見於實證醫學領域中。實證實務強調的是使用目前現有最佳證據以做爲健康照護的決策依據(Sackett et al., 2000)。然而，在某些健康照護領域中(如：護理)，並非所有臨床問題都能以隨機控制試驗方式來進行探討而得到答案，因此對某些臨床問題而言，其他種類的研究結果及專家意見也可能是最佳證據。質性研究雖較被醫學領域忽視；然而，護理爲一全人照護的專業，質性研究常能回答量性研究所無法回答的問題，因此深入探討病人經驗以取得更整體性瞭解的質性研究在護理專業領域中有其重要貢獻(DiCenso, Cullum, Ciliska, & Marks, 2000)。量性及質性研究結果對於護理專業而言皆是重要的證據，但由於各個研究可能有設計、收案數及工具上的限制，因此其結果的可信度則須加以考量。藉由系統性回顧對某一臨床問題或措施之所有相關研究結果加以批判分析，才能取得較科學且合適的證據以做爲照護之方針。

研究基礎實務(research-based practice)與實證實務不同之處在於研究基礎實務爲使用未經系統性回顧之單一或多個研究結果，因此個別研究結果可能有偏差且缺乏可信度，所得到的病人照護結果較不一致。

實證護理的重要性

長久以來，護理人員大多依據傳統護理教育中所學的護理技能及臨床經驗來提供病人護理照護。隨著

護理專業提升，護理人員藉由參加專業研討會、閱讀專業期刊及研究結果報告來取得新知，以運用在病人照護及臨床實務上。國內外護理界學者多年來致力研究以提升護理專業並製造出大量的研究結果，但這些研究結果仍缺乏系統性及科學化方式加以驗證，故無法確定這些針對特定群體的護理措施是否確實有效或是否可運用在其他病人身上。對於現今資訊發達及講求證據的時代，護理專業也須隨著醫療資訊的進步，利用各種科學化的資訊來協助提升專業水準及照護品質。雖然實證醫學主要仰賴隨機控制試驗的結果，但實證護理則包含不同廣度的研究證據。護理專業所生產的科學性研究證據仍有限，但實證護理並未忽視個別護理人員的經驗及質性證據，其所強調的是針對病人需求，運用現有之最佳證據來引導照護方針(Closs & Cheater, 1999)。

現今的護理人員必須順應多變的健康照護體系，具備搜尋研究資料及批判性思考的能力，以運用現有最佳的證據來協助臨床照護決策，進而提升以病人爲中心的照護品質及效益(Rycroft-Malone et al., 2004)。國際護理學者早已倡導運用研究結果來引導病人照護決策(DiCenso, Cullum, Ciliska, 1998; Stetler, 2004)，但卻苦於無法將此倡導實際推廣於護理人員的臨床實務中(DiCenso et al., 1998; Tetler, 2004)。隨著醫療科技及網際網路發展蓬勃，加上國際醫療資料庫使用便利，護理人員可藉由這些科技的協助針對特定的臨床照護問題之研究結果，以系統性及科學化的方式加以整理，成爲具有實證基礎的臨床護理照護指標，進而協助護理人員做最佳的臨床決策，才能提供病人一致性且有效的照護措施。

實證護理的定義

國際護理榮譽學會(Sigma Theta Tau International, 2004)定義實證護理爲：涵蓋現有之最佳證據及護理實務經驗，並重視個人及其所屬家庭及社區之價值及偏好的護理照護。DiCenso等人(1998)認爲實證護理實務亦即護理人員臨床照護的決策過程，此決策過程須考量臨床專業經驗、統合現有最好的證據、病人的偏好及現有資源等因素。實證護理實務藉由以下幾個步驟進行：(一)提出一個可回答的臨床或病人

問題；(二)有系統的搜尋所有相關研究證據；(三)評讀文獻中的研究證據；(四)整合現有最佳證據並做臨床照護決策；(五)執行實證基礎的照護措施；(六)評值執行結果(Ciliska et al., 2001; Flemming, 1998)。

實證護理相關概念

批判評讀及系統性回顧

實證護理實務的過程主要是搜集所有相關研究報告的內容，並予以批判評讀(critical appraisal)，目的在排除偏差，以決定研究結果是否有效及是否可協助臨床病人的照護。此搜尋相關證據資料及予以批判評讀的步驟則為系統性回顧(systematic review)，系統性回顧不同於一般研究中文獻回顧(literature review)，系統性回顧主要針對某一臨床問題或措施的成效做完整的研究文獻搜索、評讀及統合。在系統性回顧中，通常由兩位研究者同時將所有相關發表及未發表文獻都須予以評讀並比較，並列舉個別研究文獻的偏差，且通常以量性方式(如：統合分析)來描述其成效值(effect size)(Ciliska et al., 2001; Cullum, 2000)。

臨床照護指引

隨著實證實務的潮流，另一具備實證基礎的產物即為臨床照護指引(Clinical Practice Guidelines, CPGs)。臨床照護指引為一系統性所發展的照護準則，主要為協助臨床醫療人員針對特定的臨床問題或病人問題做合適的決策，以提供最佳的照護措施(Field, 1995)。臨床照護指引通常是由現有之最佳研究證據發展而來，亦即證據是來自系統性回顧或統合分析(meta-analysis)。臨床照護指引是由醫療專業人員組成小組，針對某一臨床問題或病人問題做一系列的文獻搜尋，並將所得文獻予以批判評讀及系統性回顧，進而對於所得到證據的強度給予分級(Thomas, 1999)，並整理出一系列照護指引準則。

證據分級系統

國際間已有多種不同的證據分級系統(evidence grading system)，證據分級系統即為針對一醫療處置

或照護措施之相關研究品質給予證據強度的分級，舉例來說，五等級方式可包括(Newman & Roberts, 2002)：

- 1.I：證據強度最高，證據主要來自系統性回顧，且基於多個設計嚴謹的隨機控制試驗(RCTs)。
- 2.II：證據來自至少一個設計嚴謹的隨機控制試驗及其他研究設計結果。
- 3.III：證據來自無隨機控制，但設計嚴謹的研究，如：個案控制研究、世代研究設計、時間序列研究設計等。
- 4.IV：證據來自非實驗性研究設計，例如：觀察性或相關性研究設計。
- 5.V：最低證據等級，證據來自專家意見或個案報告。

實證相關資源

實證實務的資源不斷地蓬勃發展，包括實證研究機構、實證期刊及網路資料庫資源等。以下就此三大類實證資訊列舉代表性之相關資源：

實證研究機構

- 1.Cochrane Collaboration(www.cochrane.org)：為一英國實證醫學研究機構，其附屬資源Cochrane library(www.update-software.com/cochrane)提供定期更新之醫療照護系統性回顧資料，並包含多個實證醫學資料庫，如：系統性回顧資料庫(CDSR)、成效回顧摘要資料庫(DARE)、控制試驗資料庫(CCTR)、研究設計回顧資料庫(CRMD)等。
- 2.National Guideline Clearinghouse(www.guideline.gov)：由美國國家健康照護研究及品質機構所成立(Agency for Healthcare Research and Quality, AHRQ)，包括定期更新之臨床照護指引(clinical practice guidelines)及準則(protocols)。
- 3.Joanna Briggs Institute for evidence-based practice(www.joannabriggs.edu.au)：為一澳洲實證研究教學機構，在澳洲各州皆有其相關研究機構，主要發展系統性回顧、臨床照護指引、資料庫軟體等，並獎勵實證研究計劃。
- 4.美國愛荷華大學老人護理措施研究推廣中心(geron-

tological nursing interventions research centre- research dissemination core, university of Iowa, USA) (www.nursing.uiowa.edu/centers/gnirc/disseminatecore): 為愛荷華大學所設之實證護理研究教學中心, 發展老人護理相關之臨床照護準則及實證實務工具, 並提供實證護理研究計劃經費。

5. 行政院衛生署區域以上醫院推動實證醫學計劃 (www.med.ntu.edu.tw): 衛生署於民國九十一年推動區域以上醫院利用網路平台進行實證醫學相關工作, 參與醫院包括: 彰化基督教醫院、台北市立萬芳醫院、慈濟醫院等數十個醫院。可上各醫院之網站查看實證實務之相關訊息。

實證期刊及網路實證期刊

1. 實證醫學(Evidence-Based Medicine)
2. 實證精神醫學(Evidence-Based Mental Health)
3. 實證護理(Evidenced-Based Nursing)
4. 實證護理世界觀(Worldviews on Evidence-Based Nursing)
5. 護理臨床成效(Clinical Effectiveness in Nursing)
6. 結果管理(Outcomes Management)
7. 臨床證據 Clinical Evidence (www.clinicalevidenceonline.org)
8. 護理知識統合網路期刊 The Online Journal of Knowledge Synthesis for Nursing Archive(www.sttiupui.edu/VirginiaHendersonLibrary/OJKSNMenu)等。

網路資料庫資源

1. Bandolier (www.jr2.ox.ac.uk/bandolier)
2. PubMed (www.ncbi.nlm.nih.gov/PubMed)
3. CINAHL (www.cinahl.com)
4. TRIP (Turning Research Into Practice) (www.tripdatabase.com)

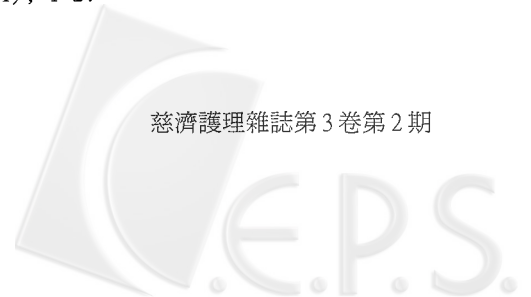
結 論

有鑑於文章篇幅限制, 無法將實證相關資源做一

詳盡介紹, 以上僅列舉代表性實證資源予以參考。國際間醫療及護理實證資源豐富, 特別是網路資源使用便利, 護理人員要取得這些訊息並非難事。但多數實證資源皆由國外發展並以英文呈現, 因此, 對於台灣護理人員而言, 英文閱讀及瞭解實證相關語言將是一大挑戰。本文期望提供實證護理簡介以期護理人員能對實證護理有更進一步瞭解。

參考文獻

- Ciliska, D. K., Pinelli, J., DiCenso, A., & Cullum, N. (2001). Resources to enhance evidence-based nursing practice. *American Association of College of Nursing Clinical Issues*, 12(4), 520-528.
- Closs, S. J., & Cheater, F. M. (1999). Evidence for nursing practice: A clarification of the issues. *Journal of Advanced Nursing*, 30(1), 10-17.
- Cullum, N. (2000). Users' guides to the nursing literature: An introduction. *Evidence-Based Nursing*, 3, 71-72.
- DiCenso, A., Cullum, N., & Ciliska, D. (1998). Implementing evidence-based nursing: Some misconceptions. *Evidence-Based Nursing*, 1(2), 38-40.
- DiCenso, A., Cullum, N., Ciliska, D., & Marks, S. (2000). Evidence-based nursing: Past, present, and future. *Evidence-Based Nursing*, 3(1), 7-8.
- Field, M. J. (Ed.). (1995). *Committee on Methods for Setting Priorities for Guidelines Development*. Washington, D.C.: Institute of Medicine.
- Flemming, K. (1998). Asking answerable questions. *Evidence-Based Nursing*, 1(2), 36-37.
- Gro1, R., & Grimshaw, J. (2003). From best evidence to best practice: effective implementation of change in patients' care. *Lancet*, 362, 1225-1230.
- Newman, M., & Roberts, T. (2002). Critical appraisal 1: Is the quality of the study good enough for you to use the finding? In J. V. Craig, Smyth, R. L., & Mullally, S. (Ed.), *The evidence-based practice manual for nurses* (pp. 86-113). New York: Churchill Livingstone.
- Rycroft-Malone, J., Bucknall, T., & Melnyk, B. M. (2004). Editorial. *Worldviews on Evidence-Based Nursing*, 1(1), 1-2.



Sackett, D. L., Straus, S. E., Richardson, W. S., Rosenberg, W. & Haynes, R. B. (2000). *Evidence-based medicine: How to practice and teach EBM*. London: Churchill Livingstone.

Sigma Theta Tau International (2004). *Sigma Theta Tau's position on evidence-based nursing*. Retrieved April 13, 2004, from www.nursingsociety.org/research/main.html

Stetler, C. B. (2004). Evidence-based nursing: A long day's journey into the future. *Worldviews on Evidence-Based Nursing*, 1(1), 3-5.

Thomas, L. (1999). Clinical practice guidelines. *Evidence-Based Nursing*, 2, 38-39.

參訪國防大學及台北醫學大學

編輯組

五月三十一日上午九時，慈濟大學護理學系徐主任南麗率領李茹萍、邱慧洳、謝美玲、江錦玲、陳怡懋等五位老師至國防大學護理學系參訪，目的為了解護理學系(所)的軟、硬體設施，以做為慈大改進的參考。在系主任王桂芸及老師們熱情款待下，雙方分別就教學媒體的運用、教學內容、教學方法、E化改變趨勢、課程實習規劃、師資的安排及運用、研究發展、國際文化交流等做雙向溝通。一行人對已有百年歷史，最早成立護理學系及研究所的國防大學及其新搬遷的三軍總醫院醫學中心的實習場所均留下深刻的印象，大家在分組討論後，依依不捨的離開。

下午二時，一行六人繼續參訪台北醫學大學。該校於民國五十二年成立護理助產專修班，六十六年改制為護理學系，八十九年成立護理學院。其研究發展及師資陣容堅強、學生人員多達七六八人、畢業校友在各醫院擔任重要主管、募款能力居該校之冠、參與建教合作醫院臨床服務及研究合作案的推動、SSCI 文章發表最多等均是他校學習的標竿。盧院長美秀開明、開放、有遠見及具國際觀領導，穩健的帶領系、所向前邁進，使「立足北醫、宏觀世界」的願景得以步步落實。參訪老師一致認為此行收穫良多，可做為慈大改善護理業務及提升品質之參考。



慈大參訪團徐主任(右四)與國防大學系主任(左四)及老師們合影

Evidence-Based Nursing: Introduction and Resources

Huei-chuan Sung • Anne M. Chang

ABSTRACT

Evidence-based nursing is still an unfamiliar term to most of nurses in Taiwan. With the current trend on quality of patient care and cost-effectiveness around the world, clinical decision-making on evidence practice-based has become an effective approach to improve the quality of care and reduce cost of health care. What is evidence-based nursing? Where do we look for related resources? How do we apply evidence-based practice in patient care? These are the frequent questions that clinical nurses may ask. Some may confuse evidence-based practice with research-based practice. This article aims to introduce evidence-based nursing, its significance and definition, related concepts, and relevant resources. (Tzu Chi Nursing Journal, 2004; 3:2, 8-13.)

Key words: evidence-based nursing, evidence-based practice, evidence-based resources, systematic review, clinical practice guideline.

Received: January 10, 2004 Revised: March 4, 2004 Accepted: April 8, 2004
Address correspondence to: Huei-chuan Sung, No. 880, Section 2, Chein-Kuo Rd., Hualien, 970, Taiwan
Tel: (03)8511031

中華民國 93 年 6 月

慈濟護理雜誌第 3 卷第 2 期

