

實證護理發展與五步驟

主講者：吳秋楓

戴德森醫療財團法人嘉義基督教醫院

護理部-門診副護理長

教學目標

- 實證護理的發展
- 為何要學實證護理
- 實證護理與護理研究的差異
- 實證護理的五大步驟
- 實證護理的臨床應用

實證護理的發展¹

➤ 1971年英國流行病學家 Archie Cochranen 所著一書: Effectiveness and Efficiency

主張「醫療資源有限，須講求效率與效果，須對醫療處置進行嚴謹的評估，要有足夠的證據的支持其以效性，如此才能將有限醫療資源做有效的分配。」

➤ 1992年 Evidence-based medicine (EBM) 一詞被加拿大 McMaster 大學學者 Gordon Guyatt 在 JAMA 提出

實證護理的發展²

➤ 1996年澳洲創立Joanna Briggs Institute (JBI)

- 目的是對醫事人員提供實證相關之標準工具與教育素材，協助護理及其他醫事人員重視實證照護
- 是第一個推行實證護理的重要機構

➤ 1998年英國和加拿大合作發行“Evidenced-Based Nursing”期刊。

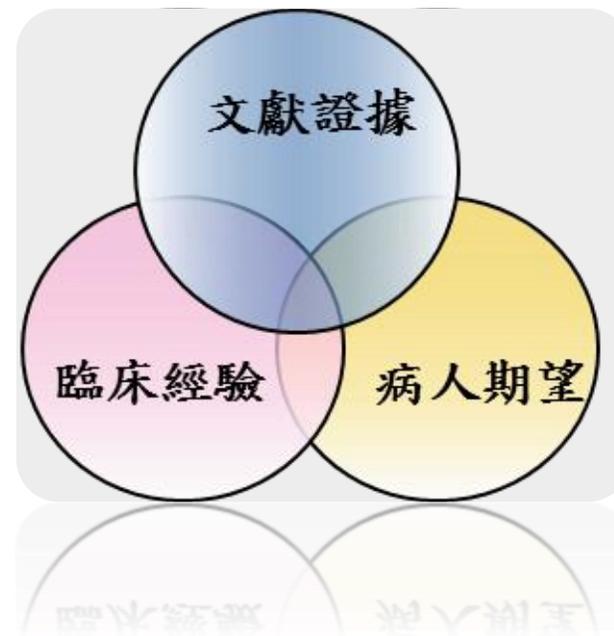
什麼是實證護理(EBN)

- 非教科書內容、非權威、非個人直覺或過去臨床經驗
- 是實證健康照顧〔Evidenced-Based Health Care(Practice)；EBHC〕的一部分
 - 將所能得到的最佳文獻證據、醫護人員的臨床經驗、患者的期望之結合，來決定最佳的照顧病人方式
- 是解決**臨床問題的過程**

實證護理(EBN)的中心價值

以病人為中心

- **Evidence**-最佳及最新的研究證據
- **Expertise**-臨床實務能力
- **Expectation**-病人的價值觀與喜好



EBHC的**核心**內容

➤ 三大要素(**3E**)

(Evidence, Expertise, Expectation)

➤ 四大問題(**4Q**)

(治療、診斷、病因、預後)

➤ 五大步驟(**5A**)

(Asking, Acquire, Appraise, Apply, Audit)

➤ 實證資源的模式(**6S**)

金字塔(Pyramid)

➤ 證據及建議等級

(Level of Evidence, Grade of Recommendation)

為何要學實證護理

護理人員面對的挑戰

- 因應醫療新知快速更新
 - 每個人都可獲得龐大的醫學資訊(病人的挑戰)
- 專業行為適切性被質疑
 - 用直覺來推翻現有的護理標準(自己人的挑戰)
- 各種醫療技術的進步
- 護理研究蓬勃發展
- 成本效益之重視

為了滿足

- 民眾對品質的要求日遽
- 選擇**正確照護決策**，有效益的方式
- 發展標準醫療程式
- 提高醫療**照護品質**和效率
- 提升自我學習能力
- 文章發表

✓ 站在**巨人**的肩膀看世界
✓ 站在**專業**的肩膀看世界

實證護理 ≠ 護理研究

➤ 以實證為基礎之實務

有系統的將多篇相同主題的研究結果加以判讀與整合。選擇目前可及的文獻中最有利於病人的護理措施，與臨床經驗相結合，提供最符合病人期待的照護方式。

➤ 護理研究

在尚未找出臨床問題解決方案時，透過研究來尋求解答。單一護理研究若未經由系統性方式加以驗證，則無法確立所介入的護理措施是否有效，或是可否用在研究樣本以外的所有病人身上。

實證護理的五大步驟(5A)

Evidence cycle "5 A"



Step1(Ask)：問一個可分析的問題¹

➤ 背景性問題(Background question)：

指與疾病相關的一般知識性問題或是對疾病基本認識不足所提出的問題--**5W1H**

- **Who**：哪類病人容易末期腎病
- **What**：什麼是末期腎病
- **Where**：哪裡人比較容易末期腎病
- **When**：什麼年紀的人比較會末期腎病
- **How**：末期腎病是如何形成
- **Why**：為什麼會得末期腎病

Step1(Ask)：問一個可分析的問題²

➤ 前景性問題(Foreground question)：

指與治療相關的特殊性問題

- 針對特別病人或問題
- 詢問與臨床決策或治療活動有關的特殊知識
- 決定行動方向(**Decision-making oriented**)
- **先瞭解相關的背景知識**後才有辦法提出較深入的前景問題
- **PICO**呈現(或PICOT，T: Time)

Step2(Acquire)：尋找最好的證據¹

- 實證資料庫(實證研究機構及實證資料庫)
 - Cochrane Library、Evidence-based medicine、Evidence-Based Nursing、Joanna Briggs Institute(JBI) ...
- 臨床指引
 - NGC: National Guideline Clearinghouse
 - Joanna Briggs Institute (JBI)...
- 醫學護理資料庫
 - CINAHL(護理)、MEDLINE、PUBMED(醫學)、PSYCHLIT(精神心理)、ERIC(教育)、CEPS(思博網)中文全文電子期刊服務...



Step2(Acquire)：尋找最好的證據²

➤ Secondary sources

- UpToDate
- National Guideline Clearinghouse
- The Cochrane Library
- Joanna Briggs Institute

➤ Primary sources

- PubMed
- Medline
- CINAHL

Step3(Appraise)：嚴格評讀證據¹

- 文獻的品質：效度、重要性、臨床適用性
- 文獻的品質等級：質性與量性研究方法的評價
- 如為系統性回顧文獻，應視其使用的文獻等級及個別文獻之特性。
- 與我的病人或欲探討之情境相同否？
- 所有的結果指標利弊分析
- 措施成本效益

Step3(Appraise)：嚴格評讀證據²

➤ 證據等級分佈

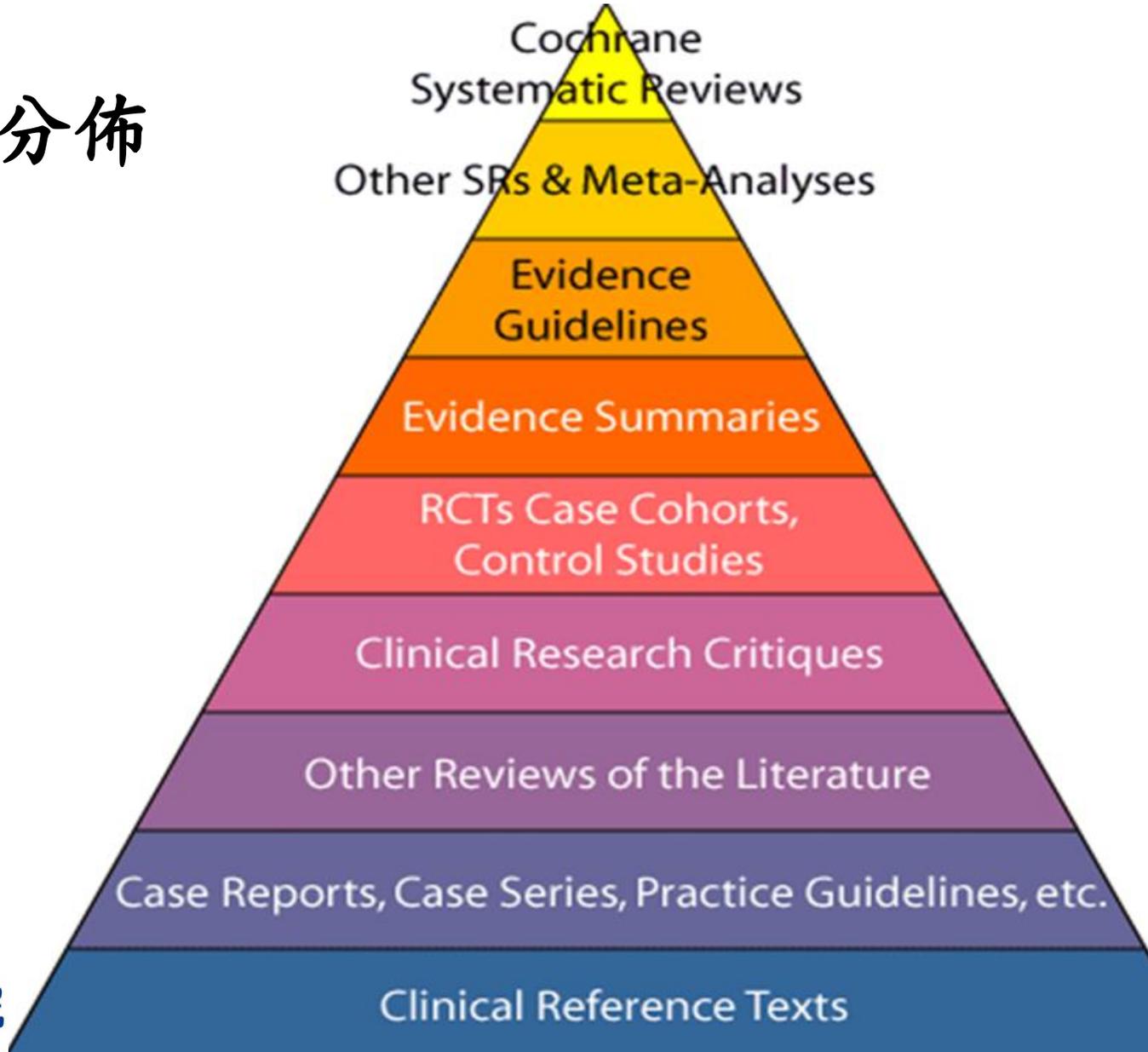
小



偏差



大



Step3(Appraise)：嚴格評讀證據³

➤ 評讀工具

- Oxford CEBM
- SIGN
- JBI
- CASP

➤ [台灣護理學會https://www.ebhc.e-tna.org.tw/1132/1177/1264/](https://www.ebhc.e-tna.org.tw/1132/1177/1264/)



台灣護理學會
實證健康照護知識館
Taiwan Nurses Association
EBHC Library

本館簡介 實證健康照護知識 實證方法學 訊息公告

CEBM (Centre for Evidence-Based Medicine)

- 牛津大學實證醫學中心 2010 發展
- SR、RCT、Diagnostic Study、Prognosis
Study Checklist
- 已有中文版(楊宗翰，邵時傑譯，2017)
- <http://www.cebm.net/critical-appraisal/>
- 免費下載

Step4(Apply)：應用在病人(臨床實務)¹

➤ 統整文獻證據，配合病人喜好與臨床經驗應用在臨床實務

- 您的病人是否與研究中的病人差別很大，以至於無法適用該研究結果？
- 您期望您的病人從研究結果中獲得多大的好處？
- 還有哪些替代方案？
- 研究結果適用於您的病人嗎？
- 病人的想法為何？

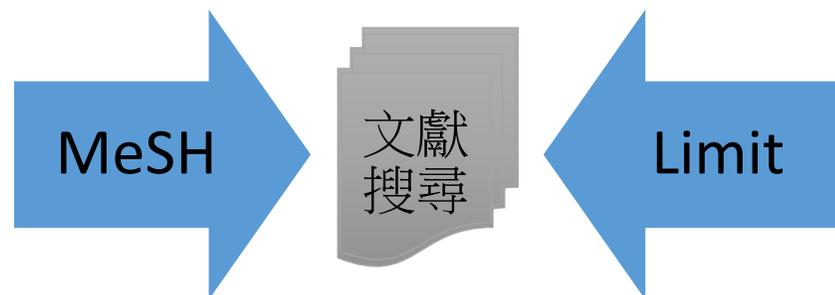
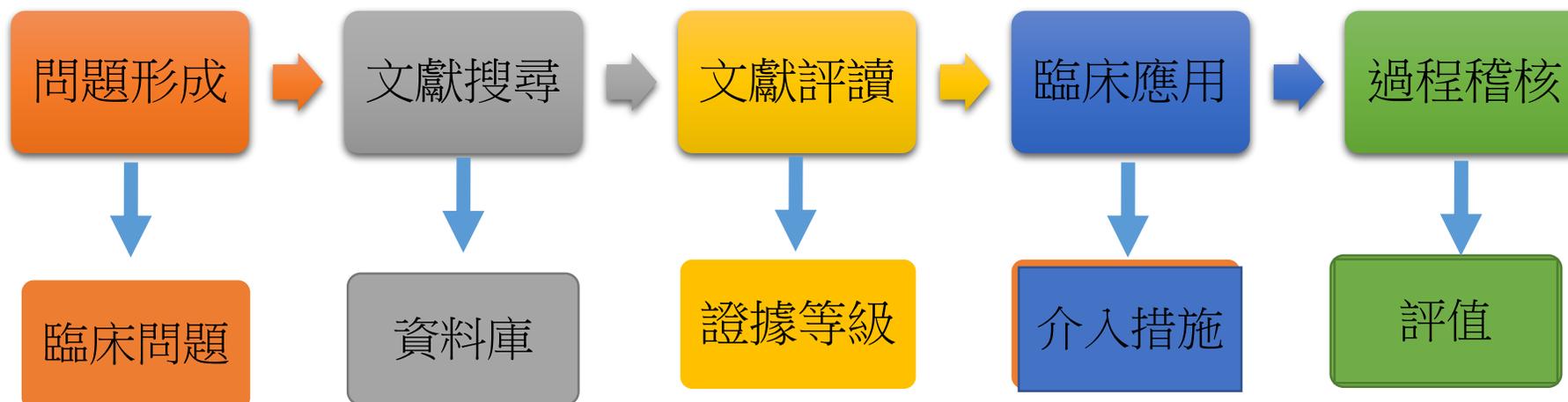
Step4(Apply)：應用在病人(臨床實務)²

- 修改臨床照護準則或指引
- 修改常規活動
- 用於臨床照顧的對象
- 行政上或其他方面有無需要配合改變之處

Step5(Audit)：稽核與評值

- 對以上四個步驟進行稽核
 - 您正在記錄您的問題嗎？
 - 您是否正在廣大的資源中尋找有用的外部證據？
 - 您搜尋及評讀證據的速度有多快？
 - 您有能力將這些證據運用在適當的病人身上嗎？
 - 您是否依循這些新證據來改變您的診療習慣？
- 評估執行與應用在臨床的效果及效用—勤做紀錄，改善過程

實證護理五步驟



谢谢聆听

