

護理科學家— 國民健康的力量

蔣立琦 教授
國防醫學院 護理學系

個人簡歷



國立臺灣師範大學衛生教育學系博士
國防醫學院護理研究所碩士
國防醫學院護理學系 學士
台灣護理學會副理事長
國際護理榮譽學會中華民國分會理事長常務監事
台灣實證醫學會常務理事
台灣實證護理學會常務理事
lich Chiang@gmail.com

護理科學家—國民健康的力量

- ▶ 護理人員不僅是24小時守護病人的照顧者，更是初級、次級、**三級預防**的主要專業的醫事人力。
- ▶ WHO, IOM, FDA越來越重視以病人為中心跨專業團隊的照護，並強調**病人主述的健康成果**(patient report outcome, ROP)。
- ▶ 護理科學家必須整合護理科學知識，在最前線提供**以實證為基礎的轉型照護**。



護理科學家的使命
系統性發展實證臨床照護指引

科學的典範轉移

直覺式護理

(Intuition-based nursing care)

經驗式護理

(experience-based nursing)

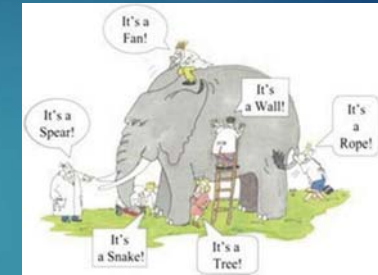
知識性護理(knowledge-based nursing)

研究為基礎的護理(research-based nursing)

實證為基礎的護理(evidence-based nursing)



跨專業團隊之實證照護模式



如果人的尊嚴不是你的核心價值，如果你容許人權由權力來界定，那麼你不過是我唾棄的對象而已。不必嚇我
引自龍應台:請用文明說服我(p.130-131)

林佳慧、陳玉如、蔣立琦(2013).應用跨專業領域團隊之實證醫療促進病人安全照護及臨床照護品質。榮總護理, 30(2), 11-19.

護理之未來

1. 護理人員必須有完整的教育訓練(Nurses should practice to the full extent of their education and training.)
2. 護理人員必須有無縫的學術精進的教育系統以及獲取更高的教育水準(Nurses should achieve higher levels of education and training through an improved education system that promotes seamless academic progression.)
3. 護理人員必須與其他醫師及專業人員充分結成夥伴(Nurses should be full partners, with physicians and other health care professionals, in redesigning health care in the United States.)
4. 有效的工作職場計畫與政策獲取較佳的資料收集以及改進資訊內在架構(Effective workforce planning and policy making require better data collection and an improved information infrastructure.) (IOM)

未來護理

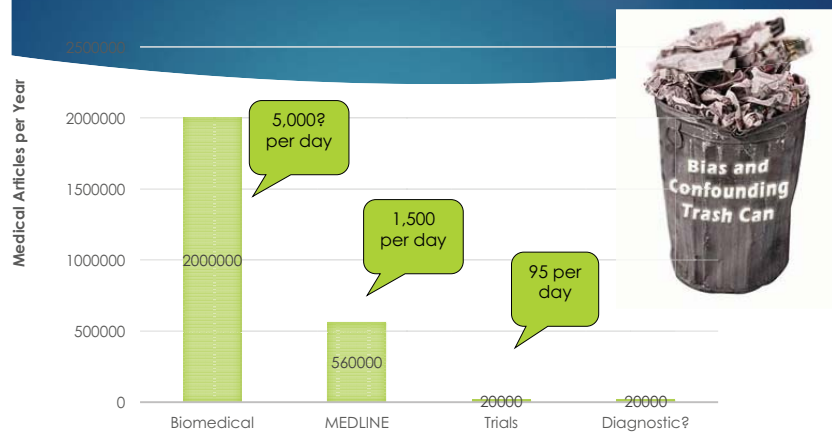
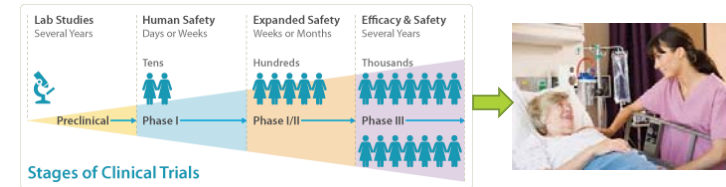
- ▶ 加強收集足夠的證據和論述來支持護理師的培訓和聘用 -
- ▶ 就是以實證支持護理師對健康照護的貢獻、
- ▶ 以證據支持雇用護理師達成的高成本效益，
- ▶ 並且用證據顯示哪些是讓護理師能有效率完成他們的工作必須到位的資源。

The World Health Organization (WHO) (2005)

- Definition of knowledge translation (KT) as “the **synthesis, exchange, and application** of knowledge by **relevant stakeholders** to accelerate the benefits of global and local innovation in strengthening health systems and improving people’s health.”

從研究結果到臨床應用

- Balas與Boren (2000)指出，要將研究結果轉譯並運用到臨床平均需耗費17年



護理科學的發展方向

- 提升護理措施的成效與**可信賴度**
- 戮力於**更高實證等級**的護理研究的設計
- 綜整更多護理的**系統性文獻回顧及統合分析**
- 縮短知識與實務之間的差距，將最新、最佳實證的研究結果或知識應用於臨床實務



為什麼需要 The Cochrane Library?

節省時間

- ▶ 全世界有超過2,000,000篇文獻發表於20,000種生物醫學期刊
- ▶ 文章累積高度相當於**一棟台北101大樓**
- ▶ 每天至少需要閱讀**19**~~篇論文才能掌握核心發表最新狀況

全國啟動

- ▶ 實證醫學會:
- ▶ 國家衛生研究院衛生政策組:
- ▶ 台灣醫療品質策進會:
- ▶ 台灣護理學會:實證護理臨床應用競賽
- ▶ 全聯會:實證護理種子教師培訓
- ▶ 台灣實證護理學會:教育、競賽、研究、年會活動
- ▶ 護理教育學會、腫瘤護理學會、手術護理學會、國際護理榮譽學會.....

全聯會：EBN種子教師培訓

- ▶ 2010-2013年
- ▶ 醫學中心EBN種子教師(50)
 - ▶ 北中南東四區推廣教育
- ▶ 區域醫院EBN種子教師(40)



推動實證對臨床之變革策略

全聯會會訊

比較吞嚥困難病人使用胃造(PEG)與鼻胃管(NG)之差異

新光醫院 張文憲護理長、徐榮容護理督導、陳淑娟護理部主任

臨床情況

目前台灣有長期照護需求者的診斷以中風為主，約佔40-60%（葉、陳、董、莊、陳，2008）。其中長期照護需求支持為服務需求最大之項目，60%以上接受居家護理服務個案有鼻胃管(葉，2008)。本院居家護理服務個案主診斷為腦中風者佔64%，96%個案是臥床且無行為能力，故家屬為主要醫療決策者。這些個案管路照護數量以鼻胃管置置者最多，約佔82.7%。因長期放置鼻胃管常有管路阻塞、移位、脫落或自拔需予約束等問題，個案因上述問題於鼻胃管未到期即需重置管路；臨床所見不但造成家屬額外的經濟負擔，且長期於置管過程造成鼻部或食道受傷，易產生鼻部固定處壓傷、鼻翼壓傷、潰瘍、出血、經皮膚內噴鼻胃造瘻術（Percutaneous Endoscopic Gastrostomy）法經口進食的病人。1980年Gawronski與Ponsky首次有文獻提出推廣(葉，1997)。近十多年來在長期照護建議進行胃造瘻術，以減少鼻胃管置管率。

88期

87期

寫證護理臨床應用

敷料種類與更換頻率是否影響住院病人Port-A導管血流感染率?

呂佩儀 林月瑛 余文彬**
林口長庚醫院護理部護理師 督導* 副主任**

一、臨床情境

中心導管相關感染(catheter-related bloodstream infection, CRBSI)常造成病人死亡率增加，住院天數與醫療費用增多(Warren et al., 2006)。對生病的人而言，靜脈管路猶如他

步驟1：使用PICOT格式試問臨床問題

表一 PICOT

P	病人族群	裝置Port-A血管內裝置的血液科癌症病人
I	介入措施	以透明敷料覆蓋 每七天更換
C	標準者/措施	蓋注射部位 透明敷料

建置中文文化的實證相關知識平台

- ▶ 近十年來護理界在實證的熱潮持續中，各醫院皆一一制定將實證照護能力納入
- ▶ 台灣護理學會有鑒於國內健康照護人員在進行知識轉譯時，時間與語言的障礙因素，是讓第一線臨床工作者卻步的主要原因

台灣護理學會
「99年度實證護理競賽」得獎名單

台灣護理學會
「100年度實證護理競賽」得獎名單

台灣護理學會
「101年度實證護理競賽」得獎名單

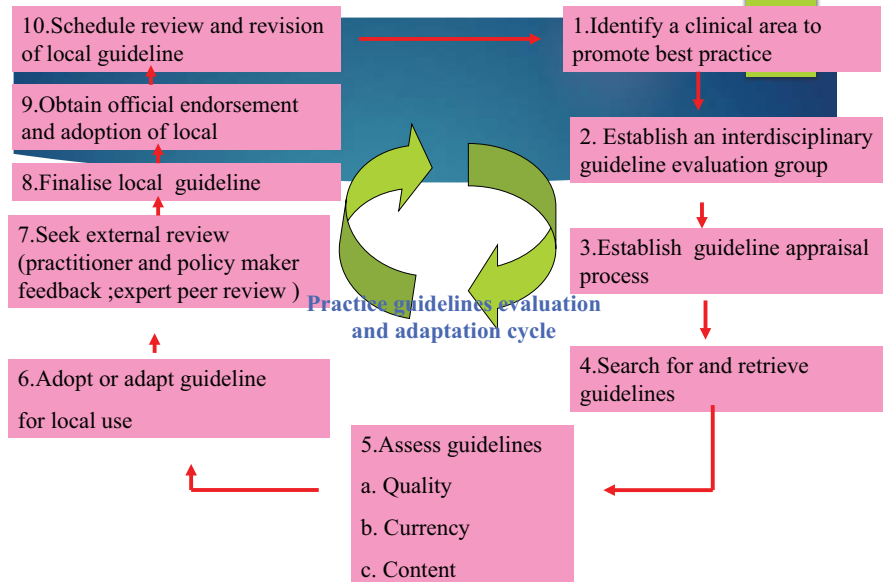
獎項	參賽編號	題目	機構	獲獎成員
金牌	101006	呼吸器有無應用及反應對改善吃嗎啡或嗎啡之併發症效果差異	財團法人基督教會教會醫院	曹芳萍、蔡育英、陳惠心
銀牌	101010	Bundled Care 降低中短期住院病人再入院率	高醫附設財團法人高醫附設醫院	謝得志、林淑娟、黃雅麗
銅牌	101016	針對性教育對降低心導管術後病人併發症之效果	臺北榮民總醫院	蔡其勇、陳雅婷、蔡雅惠
特選	101011	以實證護理模式探討住院老年病人管理96小時或72小時更替連續靜脈置針的知識態度	杏林醫事財團法人奇美醫院	王淑卿、郭嘉敏、王俞瑩
特選	101012	藥物治療改善全膝關節置換術病人術後關節角度之成效	杏林醫事財團法人奇美醫院	林淑惠、王俞瑩、林麗秋
特選	101038	預防靜脈導管病人發生 Heparin Lock 或 Normal Saline Lock 之併發症與發生率是否有差異?	高雄榮民總醫院	蔡慶發、蔡雅惠、張文惠
特選	101008	腸胃內容物是否與胃腸反流有關聯	國華花蓮總醫院	林宗樹、林惠敏、羅瑞
特選	101013	從家屬與病人角度 Glutamine 是否可預防化學治療引起的口腔黏膜炎?	長庚醫療財團法人高雄長庚紀念醫院	洪嘉政、陳育誠、黃澤安
特選	101018	透過實證護理-比較有無靜脈置針護理	中山醫學大學附設醫院	周怡伶、宋怡蓀、張寬明

From PICO to Guidelines

- ▶ 臨床提問(PICO):通常僅針對一個”I”(Intervention or Exposure),
- ▶ 成果指標(O)則是期望有benefit and harm effects.
- ▶ 如果僅有一個措施?病人僅能選擇要或是不要?並無法依據病人與家屬的價值觀與期望進行共同決策過程(shared decision making)?
- ▶ 因此以病人為中心的照護應該是有各種不同的”I”分析各種優劣狀況給病人以進行自我決策
- ▶ 臨床常見問題的五種類型: 意義, 診斷, 病因, 治療, 預後形成結構式系統性文獻回顧的臨床照護指引。

參考指引

指引	出處
Assessment & management of pain	Registered Nurses Association of Ontario, Ottawa, Canada; University of Ottawa.
Guidance on the provision of anesthetic services for Acute Pain Management	The Royal College of Anesthetists
Recognition and Assessment of Acute Pain in Children	Royal College of Paediatrics and Child Health
Management of cancer pain .	Agency for Health Care Policy and Research.
Pain Management Without Psychological Dependence: A Guide for Healthcare Providers	National Clearinghouse for Alcohol and Drug Information Substance Abuse and Mental Health Services Administration.
Practice Guidelines for Acute Pain Management in the Perioperative Setting	American Society of Anesthesiologists, Inc.
ASPAN Pain and Comfort Clinical Guideline	American Society of PeriAnesthesia Nurses
The Assessment and Management of Acute Pain in Infants, Children, and Adolescents	American Academy of Pediatrics.
Pain Management Guidelines.	Bellevue Hospital Center.



Adapted from Graham DI, MB Harrison, Brouwers M. Evaluating and adapting practice guidelines for local use: a conceptual framework. In: Pickering S, Thompson J, editors. Clinical governance in practice. London: Harcourt, 2003:213–29.

實證健康照護指引

主題	類別	介入照護目標
建立肝癌病人癌症治療後復健之臨床照護指引	癌	復健
婦產科預防下泌尿道感染之臨床照護指引	癌	水腫
建立癌症病人口腔照護之臨床照護指引	癌	口腔
癌症病人口腔黏膜炎之臨床照護指引	癌	口腔
抗結核藥物外淨照護指引	癌	外傷
接受放射線治療病人皮膚臨床照護指引	癌	皮膚
建立癌症病人化學治療免疫不全之臨床照護指引	癌	免疫
癌症病人嗜中性白血球低下臨床照護指引	癌	免疫
建立成人癌症病人非藥物處置之臨床照護指引	癌	疲憊
建立成人癌症病人疼痛非藥物處置之臨床照護指引	癌	疼痛
成人癌症疼痛臨床照護指引	癌	疼痛
化療引致嘔吐非藥物處置之臨床照護指引	癌	嘔吐
癌症病人常用中心靜脈導管臨床照護指引	癌	導管
成人使用氣管內管口腔護理照護指引	急重症	口腔
呼吸道功能檢核臨床照護指引	急重症	呼吸
急性病息身體的束縛臨床照護指引	急重症	約束
建立使用呼吸器重症病人之臨床營養護理指引	急重症	營養
急重症病人腸道營養臨床照護指引	急重症	營養
長期留置導尿管病人泌尿道感染預防臨床照護指引	成人	尿管
成人住院病人跌倒預防臨床照護指引	成人	防跌
糖尿病臨床照護指引	成人	糖尿病
壓瘡預防與臨床照護指引	成人	壓瘡
尿失禁臨床照護指引 Clinical Practice Guidelines for Elderly People with Urinary Incontinence	成人	失禁
老人排泄虛實臨床照護指引	老人	排泄
早產兒氣管內管抽痰實證照護指引發展	兒	氣管內管
早產兒口腔營養介入措施實證照護指引	兒	飲食
接受緩和治療末期兒童疼痛照護之臨床指引	兒	疼痛
小兒發燒虛實臨床照護指引	兒	發燒
手術後臨床疼痛照護指引	術後	疼痛

現有實證健康照護指引之問題

- 其發展臨床照護指引的方法學不一致，系統性文獻回顧的評讀工具不同，統合知識的方法亦不相同，未全面使用AGREE II評值，亦未擬定修訂的時程計畫
- 政府部門分頭補助(國衛院、健康照護處、科技部…)，目前大部分是由專業學會或是各醫院、學校自行研發，尚無統一發表之平台…

護理人員對實證健康照護指引之認知

- 護理人員對出血性腦中風臨床照護指引的知能整體得分介於7分至27分，平均得分為16.06分(答對率為53.5%)，次量表的答對率為疾病症狀評估為43%；治療處置為59%；疾病檢查為62%；護理照護為54%。
- 護理人員實證氣管內抽痰技術得分為 23.95(±4.95)(總分 55 分)屬中等偏低程度，護理人員氣管內抽痰術認知程度與其實際技能程度沒有相關($r=-0.025, p>0.05$)，心肺加護病房、教學醫院與大學制護理教育畢業者有較優的抽痰術技能。加護人員所在的加護病房別、護理教育程度與使用過度氧合頻率是氣管內抽痰術重要解釋因子，累積解釋 39%抽痰技術的變異量。

陳盈臻(2016)：護理人員對出血性腦中風臨床照護指引的知能、工作滿意度與留任意願之探討，未發表之碩士論文

李薇莉 陳夏蓮 李美麗 (2010)加護護理人員對實證氣管內抽痰術認知 及技能之關係

實證到實務之間差距

- ▶ 對於護理價值之實證基礎，近數十年來的成長是緩慢的，值得注意的幾篇文章所提供的系統性回顧(e.g. Laurant et al. 2005)和跨域研究 (e.g Aiken et al. 2014) 雖已帶來一些影響，可惜有太多其餘的實證基礎都是薄弱的、小規模的、不具野心並且太過內觀的。
- ▶ 這些在單一地點從事的小型研究，多少都與某時間點相關，它們經常是質性研究，僅只發生在該特定的時空，無法構成更廣泛情況的一部分，因此很容易被摒棄不用。沒有若干數據的支持，是無法讓灰西裝人士產生共鳴的。

ICN, 2016

國內醫院實證網站連結及介紹

	彰基	萬芳	馬偕	北榮	中山	長庚	高榮	北醫
1.實證教育資源	◎	◎	◎	◎		※	◎	※
2.實證教育經驗分享				◎				
3.實證醫學資料庫		◎	※	◎	◎	◎	◎	◎
4.實證報告分享	※							
5.實證資源外部連結	◎	◎		◎	※	◎	◎	◎
6.實證資源最新消息	◎	◎			◎		◎	※
7.臨床照護指引		※						◎

註：符號代表為：◎有呈現、※推薦使用



奇美醫療財團法人奇美醫院護理部
王俞蓉小組長 / 李穎俐專員
國內外醫院實證網站連結及介紹
台灣實證護理學會 會刊 一卷 2014

團結力量大



政策方向

- ▶ 建立各層級健康照護的實證照護指引
 - ▶ 研擬實證為基礎的精準衛生教育、
 - ▶ 以實證為基礎的學校衛生、職業衛生、以及預防醫學
 - ▶ 修改國健局的衛生教育資料
- ▶ 呼籲全面研修各護理專長領域職業範疇的實證照護內涵
- ▶ 建立更可近的實證護理知識平台
- ▶ 提供實質補助實證護理照護之價值

以實證為基礎的護理轉型照護

- ▶ 愛默生(Emerson)曾說:「偉大的人物總是願意當小人物」,護理人員的存在價值不應該僅僅是被視為24小時守護病人的小人物,而是在床邊提供實證照護的護理科學家,兼具藝術與科學的實踐家。



蔣立琦、廖美南 (2017) · 以實證為基礎的護理轉型照護 · 護理雜誌, 64 (1) , 25-31. [Chiang, L. C., & Liao, M. N. (2017). Transformative care rooted in evidence-based nursing. *The Journal of Nursing*, 64(1), 25-31.] doi:10.6224/JN.000005



護理科學家
<https://www.facebook.com/lichi.nursingscientist?pnref=story>

求知若飢, 虛心若愚

Stay Hungry

Stay Foolish

*We are the nursing scientists,
 We care the patients' best benefits,
 We share the knowledge.*