



實證護理——一級棒

——臨床推動甘苦談

Finding Evidence - About the Promotion of Evidence-based Nursing onto Clinical Care

■ 文 / 王淑貞 花蓮慈濟醫院護理部督導

「這個問題的實證在那裡？」「以後大家要提出檢討的一定要有實證證據。」「這個問題可以用實證來解決嗎？」……不管在臨床的情境或是行政流程的作業面上，實證照護、實證護理、或實證醫學似乎變成大家的口頭禪或是溝通的語言之一。

不斷求新知 找到最佳證據

科技的進步及資訊的豐富多變，

在醫院的工作環境裡，師徒制的學習方式及教科書已經越來越不足以應付臨床的處境。病人及家屬對醫療的訊息已不再處於被動的角色，他們很容易獲得相關的照護知識，有更多的醫療選擇權，因此醫療的環境變得更加的複雜。病人可能會問到「吃維骨力可以預防骨質疏鬆嗎？」「喝咖啡可以治療偏頭痛嗎？」之類的問題，不管是傳統或

花蓮慈院推動實證護理三年，有些人是肩負使命，有些人是深感興趣，但其實只要跨過門檻開始，就已經是推動成員之一了。圖為護理部主管討論PICO模式與相關問題。



替代的醫療處置，病人都可以從報章雜誌，甚至醫學文章中搜尋到任何可以治療他疾病的方法。當病人問到的治療方式可能是醫院沒有或甚至聽都沒聽過的治療，這時要如何回答病人的問題？當然是要比病人更用功，要找文獻去瞭解這些「傳聞」的可靠性。但在茫茫的大海中要如何搜尋呢？光是臨床常用的MEDLINE醫學資料庫，每天就發表1,500篇研究文章。

如何在忙碌的臨床工作中，找到病人照護所需要的資訊，是實證照護很重要的步驟；實證照護，就是要有效找到最佳證據。

前哈佛大學醫學院院長西尼·包威爾(Dr. Sydney Burwell)曾對醫學院畢業學生說：「你們現在在醫學院學到的，在十年內有一半將會被證實是錯誤的，而更慘的是，沒有哪一位老師知道錯誤的是哪一半。」所以過去護理人員在學校所學的技能及知識，有可能很快地被翻新，大家會很訝異，「以前老師教我們尿管的消毒方法，現在只要用肥皂水清洗就可以了？」「插氣管內管的病人執行口腔護理，不再只是病人的舒適照顧，更重要的還可以預防肺炎的發生。」因為有研究證據的支持，讓這些簡單、省時又省錢的技術越來越被接受，大家使用的方法就更趨於一致性，不會因為換一家醫院，技術就不一樣，也更能

夠提升病人的照護品質。而這樣的理想是需要靠每一位護理人員的努力。

慈濟醫院許美玉傷口護理師就曾經舉過一個例子，她在受邀擔任台北榮總制訂傷口清潔臨床指引專家時，與國內幾個傷口護理專家制定某些傷口清潔可以使用清水清潔即可，在指引制定後，他們需要臨床護理人員評斷，這個標準技術是否可行，結果發現與護理人員有很大的落差，護理人員的知識仍然停留在傷口處理需要用生理鹽水或優碘來處理。所以實證護理的執行，必須要臨床工作者不斷地更新及調整自己的腳步。

多管齊下 巧思推動

台灣實證護理的推動將近十年，有許多護理人員在學校沒有學過實證護理。三年前，花蓮慈院護理部

各個病房單位找出臨床中值得探討的問題實證，彼此分享，有時能因此找到盲點而有突破。





為了鼓勵參與實證護理，花蓮慈院護理部不僅舉辦成果發表會，也想出許多方法，包括試行每週例行的床邊教學，由原來的個案報告改為實證照護報告等等。
攝影 / 李玉如

為了讓護理人員瞭解什麼是實證照護，由負責研究發展的我赴美接受實證護理師資研習營，返院後除與技術學院李玲玲老師與宋惠娟老師合作舉辦在職教育及實證競賽外，還製作實證護理網頁供同仁分享與討論。

有學員在課程開始時就留言：「實證護理真的很不簡單，包括了臨床問題挖掘、護理研究手法、資料庫的搜尋，就像藏寶圖一樣……第一個寶藏就是全家禮卷。」雖然只有50元的全家禮卷，但是實證團隊的巧思用心，已經吸引到護理人員對實證護理的認識，有人留言：「參加實證訓練真有意思，除了增加知識和研究技能外，還可以領獎金。」當然在推動過程也遇到了困境，有同仁提到：「講師都很用心，無奈這時段瞌睡蟲常來拜

訪。」「實證小組辛苦了，我是很想支持妳們，但是看到英文字頭就很大。」漸漸地，有人寫下鼓勵：「有點難又不會太難，只要有信心，可以堅持下去的，更需要夥伴的支持及作伴，所以大家一起加油吧！」

在醫院推動實證護理確實是很艱難，尤其人力短缺、年資淺、沒時間、看不懂英文等等障礙都讓推動的過程跌跌撞撞，有人因而半途而廢，但也有人拿到全勤獎。

資料庫與成果發表 實證並不難

對非英語系國家而言，語言是推動實證護理的障礙，因為有很多的研究文章都是以英文發表，所以國內學者也發現這個問題，目前國家衛生研究院針對實證醫學資料庫Cochrane Library的資料，由一組人協助翻譯的工作，成立考科藍實證醫學資料庫，免費提供大家使用資料庫，而且也提供本土化實證照護的資料庫平台，是很實用的學習工具。

成果發表會不僅是一個鼓勵已經在執行實證護理的同仁的好方法，藉由分享與討論的過程，更能讓許多尚未實際參與的護理人員瞭解實證護理的執行步驟。在發表會之前需要先炒熱實證護理的氣氛，讓同仁感到有興趣及有意願進行，所以在發表會的二個月前就開始進行在職教育，每週以公告不斷的提醒放送課程進度，及課

程內容，讓不管是有參加或沒參加的人都能感受到實證護理的訊息，而且發給人手一本「實證護理一級棒」檔案夾，鼓舞大家，當然獎金還是吸引大家來發表的主要動力。不過，過多的獎勵大家會習以為常，所以實證小組也要調整腳步，有壓力才是進步動力，但壓力又不能夠太大，所以先挑選幾個標竿單位，在每週例行性的護理部床邊教學，由原來的個案報告改成實證照護報告，例如泌尿科病房，因為泌尿道感染的病人是常見的疾病，過去教科書常會提到蔓越莓汁可以預防泌尿道感染，但是不是有效，就不得而知了。所以護理人員就針對這個問題進行文獻搜尋，從考科藍實證醫學資料庫搜尋，結果發現，針對有復發性泌尿道感染的婦女，蔓越莓汁在12個月內可降低有症狀泌尿道感染，但對其他族群，其效果並無顯

著證據。精神科的護理人員，對銀杏是否可以預防失智症的效果提出問題，經過文獻的搜尋，發現效果並不顯著，這個結果就可以提供病人及家屬的參考。這些過程除了讓病人及家屬信賴與安心外，也更加提昇及突顯護理人員的能力與專業性。

尊重病人的選擇

實證照護並不只強調文獻的搜尋，還有二個因素必須要考慮，也就是專家或過去經驗及病人的選擇。在搜尋到的實證資料後需要團隊的討論，評估是否能在這個單位、這家醫院、或這個國家使用。以前述傷口照護的問題，在先進國家的研究發現只要使用水龍頭打開來的水就可以清洗傷口，但對於落後國家的醫院，可能就不敢使用未煮過的水，直接進行傷口的處理。



花蓮慈院泌尿科病房為推動實證護理有成的標竿單位，圖為護理長李彥錚（右三）及單位同仁與慈濟技術學院護生共同晨間討論。攝影 / 謝自富



最後也是最重要的步驟就是病人的喜好與價值觀。曾經有一位食道癌末期病人，看到報紙登出某一家醫院成功的為病人進行食道支架放置，讓病人可以進食，延長病人的生命。所以，病人就要求醫師要為其開刀，但經過團隊評估及病人本身的預後，發現執行手術的成功率並不高，跟病人解釋後，病人並無法接受，仍期待有奇蹟出現，所以就自行轉至其他醫院開刀。最後，病人因為支架在食道的不適反應及病情的惡化而不斷的咳嗽，無法緩解症狀，且讓症狀更嚴重。護理人員在面對複雜的醫療工作，除了要有實證照護的能力，更需要從病人的角度來看待問題，而非醫療角度，如此，才能達到以病人為中心的照護。

推動實證護理難行能行，最終的期許，仍是讓病人得到最適護理。攝影／李玉如



一步一腳印 扎根蔭廣庇

在推動實證照護的過程中，有慈濟技術學院的李玲玲及宋惠娟老師為後盾，引導我們與陽明大學的實證護理教育發展中心及澳洲JBI實證機構合作，陸續培訓多位實證種子人員；王琬詳護理長協助網頁製作與維護，許美玉護理師貢獻新點子，張惠冠護理長與戴佳惠護理師文獻查證的建構，陸續第二代種子的張智容護理長及許淳雅副護理長的加入，接著護理部鍾惠君及陳佳蓉副主任、呂基燕及林雅萍督導也接受訓練。護理人員在忙碌中仍願意參加實證護理課程，並且開始實證護理的步驟，是實證推動團隊很大的鼓舞及動力。

此外，未來除了在病房單位外，各個委員會也都有種子參與，大家一起來推實證、作實證，讓「這個問題的實證在哪裡？」成為護理工作的思考方式。實證照護的推動腳步雖然有一點晚，有一點慢，但靜思語提到：「根扎得愈深，枝葉就愈茂盛，庇蔭也愈廣。」三年的過程中，院方的支持是實證照護推動的關鍵，醫院不惜成本購買昂貴的資料庫，讓大家方便使用。證嚴上人曾說：「理想要放在遠方，腳步要落實現在。」相信我們一步一腳印，繼續向前走，就會達到目標。加油！實證護理一級棒。