

國際接軌——台灣實證照護之展望

陳杰峰

臺北醫學大學醫學系助理教授、臺北市立萬芳醫院整形外科主任、臺北市立萬芳醫院實證醫學中心主任、臺北醫學大學實證醫學研究中心副主任

摘要：以實證為中心的健康照護逐漸獲得臨床及社會大眾所注意，如何將實證研究的結果應用至第一線的健康照護，並及時更新醫療人員的醫學新知與技能，已是當前實證健康照護推廣的重要課題。從1996年到2014年近二十年，台灣實證健康照護的發展如火如荼的展開，我們可從這幾年蓬勃發展的實證醫學全國比賽以及相關的實證健康照護文獻得知，實證健康照護活動已蔚為大觀，國內實證健康照護的推廣，不再只侷限醫學，更橫跨了護理、藥學、公衛、管理等專業領域。有鑑於此，國內實證健康照護的發展日益深廣，且相關的組織如雨後春筍般的陸續成立。台灣除了國內的發展外，在國際上也積極參與各種與實證健康照護相關的活動，例如：考科藍合作組織、東亞考科藍聯盟、國際實證健康照護學會等，相信台灣在過去20年來各界共同努力推動實證健康照護基礎下，醫療品質可預期會更加進步。

關鍵詞：實證健康照護、實證醫學、臨床診療指引。

前言

實證醫學(evidence-based medicine, EBM)是由加拿大McMaster大學研究團隊在1992年首次提出，迄今已20年(Evidence-Based Medicine Working Group, 1992)，最初預期實證醫學將成為新的醫療照護及教育的典範，已被時間證實。考科藍合作組織(Cochrane Collaboration)，1993年正式在英國牛津成立(Higgins & Green, 2008)，這是一個全球性的組織，主要為推廣具實證研究支持的系統性文獻回顧，並協助健康照護做出正確的決定，以提高人類之健康品質。而台灣很快地趕上了這個世界潮流。

近年來，以實證為中心的健康照護(evidence based health care, EBHC)逐漸獲得臨床及社會大眾所注意，強化實證醫學知識於第一線的健康照護，並及時更新專業人員之醫學新知與技能，已是當前深化實證健康照護推廣的重要課題。

台灣實證照護之歷史

台灣在1996年引進實證健康照護之理念，當時彰化基督教醫院派員至英國牛津實證醫學中心(Centre for Evidence-Based Medicine, CEBM)學習，之後開始帶領整個實證健康照護的活動，並在院內成立實證醫學「核心推動小組」，1998年成立全國第一家實證醫學中心(<http://www2.cch.org.tw/ebm/introduce.aspx>)，由賴鈺嘉醫師擔任實證醫學中心主任，並且協助台灣各醫療機構培訓種子教師。之後國內實證健康照護發展日益深廣，且相關的組織如雨後春筍般的陸續成立，如：臺北醫學大學市立萬芳醫院在2001年2月成立實證醫學推動小組及實證醫學中心(http://www.wanfang.gov.tw/ebm/02_ebm/01_intro.htm)，由當時的邱文達院長一手創立，並於2003年成為當時衛生署的實證醫學示範中心。2005年國立陽明大學成立台灣實證照護中心(Taiwan Joanna Briggs Institute Collaborating Center, TJBCC; <http://son.web.ym.edu.tw/front/bin/cglist.phtml?Category=78>)、2007年在國立臺灣大學楊培銘教授與國家衛生研究院郭耿南教授的發起與倡導下，成立台灣實證醫學學會(Taiwan Evidence-based Medicine Association, TEbMA; <http://www.tebma.org.tw>)

接受刊載：103年11月4日 doi:10.6224/JN.61.6.12
通訊作者地址：陳杰峰 11696台北市文山區興隆路三段111號
電話：(02)29307930-7220
E-mail：clifchen@tmu.edu.tw

引用格式 陳杰峰 (2014) · 國際接軌——台灣實證照護之展望 · 護理雜誌, 61(6), 12-16。[Chen, C. (2014). Globalization: The outlook for Taiwan evidence based health care. *The Journal of Nursing*, 61(6), 12-16.] doi:10.6224/JN.61.6.12

www.tebma.org.tw)、2011年在陳玉枝教授的推動下成立台灣實證護理學會(Taiwan Evidence-Based Nursing Association, TEbNA; <http://www.tebna.org.tw>)等。有鑑於認知將實證知識轉譯應用於臨床照護是改善品質的重要方法,因此臺北醫學大學市立萬芳醫院在2012年成立實證知識轉譯中心(Evidence-based Knowledge Translation Center),由高靖秋副院長擔任中心主任,全國實證健康照護組織之發展可見具體日益茁壯。

在國內的醫療照護品質活動的推展中,實證健康照護也扮演相當重要的角色。尤其是台灣實證醫學全國競賽,是全世界第一,也是唯一舉辦實證醫學競賽的國家,醫策會(財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會)在國內實證醫學的推動及發展上更是扮演關鍵的角色。自2006年開始,醫策會在第七屆醫療品質獎競賽中加入實證醫學相關議題;2007年在「實證醫學競賽」中特別設立文獻查證比賽,參賽隊伍依主辦單位擬定的臨床案例,現場進行文獻搜尋、找出合適的文獻、並加以評讀,最後各組發表所獲得的結果並回答臨床問題。為進一步提升醫療照護品質,2009年在實證醫學競賽中加入「臨床應用組」,讓實證知識轉譯的過程能夠更完整的被呈現出來,參賽隊伍都是以實證醫學為基礎結合品質推動的實際案例,這也間接提升了國內實證健康照護品質。也可看出實證健康照護逐漸由原先的紙上規劃,大步邁入臨床實際運用的趨勢。從2007年迄今,每年都有相當多的隊伍報名參加,已變成國內品質推動的重要比賽,競賽之餘更因其內容對臨床的引用,各醫療照護院所在推動照護品質有所激發。

為了台灣的實證健康照護有更大的學術與應用舞台及參與國際實證健康照護,其中國家衛生研究院在2006年加入國際指引聯盟(Guidelines International Network, GIN; <http://www.g-i-n.net>),以建置臨床指引知識平台、在區域級教學醫院推廣考科藍資料庫(Cochrane Library)、進行系統性文獻回顧資料庫(Cochrane Database of Systematic Reviews, CDSR)摘要中文翻譯及舉辦實證醫學工作坊,並與醫策會共同舉辦實證醫學競賽等。在這段期間所進行的系統性文獻回顧資料庫中文翻譯,是全球第一個進行繁體中文翻譯的國家,當時國家衛生研究院還取得系統性文獻回顧資料庫中文摘要的翻譯權,並將翻譯的內容放置在國內網站供民眾自由閱覽,因此觸動考科藍合作為了讓更多人獲取新知,將摘要翻譯成世界各國的語言,近年來亦成立一個翻譯

小組,以推動系統性文獻回顧資料庫翻譯為首要目標。

考科藍合作組織 (Cochrane Collaboration)

台灣除了國內的發展外,在國際上也積極參與各種與實證健康照護相關的活動,例如:以臺北醫學大學為根據地的東亞考科藍聯盟(East Asian Cochrane Alliance, EACA; <http://eaca.cochrane.org>)。東亞考科藍聯盟是2008年由五個國家和地區(日本、韓國、新加坡、香港、台灣)正式向考科藍組織澳亞中心申請成立,EACA代表人物為:台灣郭耿南教授,日本Naohito Yamaguchi教授,韓國Hyeong Sik Ahn教授,香港唐金陵教授以及新加坡Edwin Chan教授。EACA從2008年成立後分別在台北(2008)、韓國(2011)及東京(2013)召開相關會議,是台灣參與考科藍合作組織的重要活動,尤其對於東亞區域的系統性文獻回顧訓練更是重要,有助於台灣和世界考科藍活動匯流。雖然國內研究者在以第一作者發表之Cochrane systematic review文章還是個位數,未來透過合作的模式,希望讓國內有更多的作者可以投入。而EACA也預定2015年在韓國濟洲島舉辦系統性文獻回顧研習營,必能提升東亞地區相關文獻發表的質量。

國際實證健康照護學會 (International Society for Evidence-Based Health Care, ISEHC)

有越來越多的健康照護決策者發現從實證結果到應用之間,尚有一段距離,長久以來,持續關注實證健康照護執行應用與教學的國際學者,認為需要成立一個涵蓋面更廣的團體,以持續與其他實證領域的愛好者交流與成長(如透過研討會、期刊、email連絡網等),然而現有的組織或團體似乎尚無符合此廣義實證照護相關的團體。此外,也需要有可被認同的組織投入推動,例如西西里宣言(Dawes et al., 2005)所揭櫫的實證教育課程的理念及所需的改變行動。美國國家醫學機構(Institute of Medicine, IOM)在「The Learning Healthcare System」報告中指出,實證研究的結果往往沒能有效地傳達到臨床照護的決策者,而為了因應各個照護機構不同的環境,如何有效地執行所謂的實證照護,尚存很多執行上的問題(IOM, 2007)。

緣此，2011年由前任牛津實證醫學中心主任Paul Glasziou教授號召國際主要實證健康照護的專家，包括加拿大McMaster大學Gordon Guyatt教授、牛津實證醫學中心Carl Heneghan教授、澳洲考科藍中心Sally Green主任、以及臺北醫學大學實證醫學研究中心郭耿南教授等，共同發起成立國際實證健康照護學會(International Society for Evidence-Based Health Care, ISEHC; <http://www.isehc.net>)，並於2012年在印度舉辦首屆年會。國際實證健康照護學會是專注於實證健康照護應用議題的組織，成立的目的是推廣實證健康照護臨床應用及臨床教學為主，近幾年在實證照護的社群裡熱烈地被討論。台灣順利爭取到2014年ISEHC的主辦權，此次會議主題為「Knowledge Translation and Decision Making for Better Health: Challenge of Glocalization」(<http://www.isehc2014.tw>)，隨著國民健康水準的普遍提升下，民眾對健康照護品質的要求也與日俱增，因此需要更多這方面的探討。

Gordon Guyatt教授(2012)在ISEHC第一次學術會議的大會演講中提出未來國際實證健康照護活動有三大主軸：第一，系統性文獻回顧及統合分析對確認健康照護成效及實證決策的重要性(Principle 1: the importance of systematic review and meta-analysis for evidence-based decision maker and policy)。其次，臨床研究方法不同其貢獻的證據強度也不同，而諸多研究方法中目前仍以隨機對照試驗的研究公正客觀性較廣泛被接受(Principle 2: the better research is randomized controlled trial)。最後，研究證據運用到實際病人照護或臨床決策時，必需將病人或所有權益相關人的價值及個別偏好一併考量(Principle 3: in practice, you have to take into account value and preference)。醫病共同決定(shared decision making)是未來實證健康照護的重要環節。現在已愈來愈少人會質疑為什麼需要具備以實證為基礎的健康照護，臨床照護者或健康照護政策制定者，往往在證據參考過程中，不斷地面臨實證建議採行的可行性及因地制宜的必要性，因此，本年會期望針對導入實證決策時所面對的挑戰，邀集全球實證照護的關心者，齊聚一堂分享、學習及展望未來的可行發展方向。2014年推動醫病共同決定的關鍵人物美國梅約診所Victor Montori教授會到台灣分享醫病共同決定的應用。而2015年ISEHC亦將和國際共同決定學會(International Shared Decision Making Group, ISDM)於雪梨共同舉辦年會(<http://www.isdm-isehc2015.org>)，讓這兩個主題同時聚焦在國際實證照護的學術舞台上。

台灣實證健康照護發展之教育活動

台灣的醫療界愈來愈重視實證健康照護，尤其是13職類的PGY(post graduate year program)都需有相關的實證健康照護教育。2003年西醫師執業登記及繼續教育辦法開始施行，規定醫師每6年需取得醫學倫理、醫療相關法規及醫療品質等必需學分課程18學分以上，促成實證健康照護課程成為醫療品質繼續教育學分的眾多選項之一；同年，住院醫師畢業後一般醫學訓練(PGY1)亦開始將實證醫學列為基本訓練課程項目之一，至2011年7月PGY1訓練延長為一年期的畢業後一般醫學訓練，其中更明確要求PGY1訓練要包含3-6小時的實證醫學基本訓練課程及完成至少8例實證醫學臨床案例分析報告。2004年專科護理師制度公告施行，同一年，基層護理人員臨床專業能力進階制度也開始納入新制醫院評鑑中。

實證健康照護在未來的應用與發展，可以結合立即回饋及客觀結構式臨床測驗(objective structured clinical examination, OSCE)，進行客觀的評量(Chen, Chen, Tzeng, & Liu, 2014)。另外，因目前國內尚未有一套完整的實證醫學成效評估工具，為了更瞭解國內實證醫學之成效，臺北醫學大學發展之「台北實證照護量表(Taipei Evidence-Based Practice Questionnaire, TEBPQ)」以檢測其學習效果(Chen, Tzeng, et al., 2014)；彰化基督教醫院發展之「實證醫學之OSCE評量」(<http://www2.cch.org.tw>)結合OSCE的操作，讓醫療人員能增進實證醫學之知識學習；馬偕醫院及長庚醫院亦分別翻譯Fresno量表(蔡，2011)及Berlin問卷(余，2011)作為院內實證醫學評估工具。

在學校教育方面，國內實證健康照護相關的著作及教科書也愈來愈多，大學也開始設置實證健康照護相關課程，長庚大學醫學系2005年即開始在醫學系及中醫系六年級學生開設實證健康照護選修課程，提供已開始進入臨床見實習的醫學生了解實證健康照護的內涵，進而套用實證的理論至實際臨床的照護(余等，2007)；輔大醫學系在醫學系五年級下學期規劃1個必修學分(邱、葉、陳、張、楊，2007)；臺北醫學大學則在醫學系三年級開設實證健康照護課程，提前讓醫學生在開始接觸臨床學科的同時，也培養實證文獻閱讀評析的能力，成功大學護理學系更將實證健康照護教育做一系列的課程開發及系統建置等，可以預見的是在未來會有更多的年輕學者一起投入於實證健康照護。

實證健康照護與臨床診療指引

自1992年IOM出現第一個臨床診療指引的評估工具後，國內之中央健保局於2003年發展臨床診療指引發展手冊 (http://www.nhi.gov.tw/resource/web-data/attach_613_1_cpg.doc)，這也是為後來所發表之臨床指引建構其方法學的基礎，包括2006年起，國衛院成立十大指引計畫所陸續發表的指引(如2007年嚴重腦外傷臨床診療指引)、2011年衛生福利部國民健康署發展骨質疏鬆症臨床治療指引，並刊登於美國醫療照護暨品質研究所(Agency for Healthcare Research and Quality, AHRQ)的國家指引匯集中心(National Guideline Clearinghouse, NGC; <http://www.guideline.gov>)，是全國第一個發表在NGC的指引，短短一年，即有萬次的點擊率，大大提升台灣診療指引的能見度。

結 論

美國IOM出版一系列重要建議報告，如IOM 2003年的報告直指醫療專業教育應涵括實證基礎之訓練的核心能力(IOM, 2003)。IOM更在2006年召開一系列的實證醫學圓桌論壇(IOM Roundtable on Evidence-Based Medicine)，邀集產官學及病人代表集思廣義，總結報告「The Learning Healthcare System: Workshop Summary」明白提出美國2020年的願景目標：90%臨床決策都能有精確、最新的臨床證據及相對最佳的實證研究所支持(IOM, 2007)。2009年美國醫學會年會上，美國歐巴馬總統公開於其演講中，鼓勵醫師更廣泛地採用具實證基礎的照護指引，以提升病人照護的品質，並具體提及搜尋及採用最新、有實證成效的研究以因應其病人照護的需求。

相信台灣在這逐漸完備的實證健康照護的發展及基礎建設下，在2020年應可以達到IOM的醫療品質提升的願景，尤其是在實證健康照護競賽或者翻譯結合品質推動的實證健康照護推動下，台灣的醫療與照護品質應可更上一層樓。

參考文獻

余光輝(2011, 9月)。以中文版柏林問卷(Berlin Questionnaire)評估實證健康照護訓練。於台灣實證醫學學會主辦，台灣實證醫學學會2011學術年會。台北市：國

立臺灣大學醫學院。[Yu, K. H. (2011, September). The Chinese version of the Berlin questionnaire for the assessment of evidence-based health care. 2011 Academic Conference of Taiwan Evidence-Based Medicine Association. Symposium conducted at the meeting of the Taiwan Evidence-Based Medicine Association, Taipei City, Taiwan, ROC.]

余光輝、陳永昌、田亞中、謝邦鑫、簡竹君、方基存(2007)。實證醫學的醫學教育。醫學教育, 11(1), 13–20。[Yu, K. H., Chen, Y. C., Tian, Y. C., Hsieh, P. H., Chien, C. C., & Fang, J. T. (2007). Medical education and evidence-based medicine. *Journal of Medical Education*, 11(1), 13–20.]

邱浩彰、葉建宏、陳彥正、張志華、楊巧如(2007)。輔仁大學醫學系實證醫學的教學。醫學教育, 11(3), 193–200。[Chiu, H. C., Yeh, J. H., Chen, Y. C., Chong, C. F., & Yang, C. R. (2007). Teaching evidence-based medicine at Fu Jen Catholic University. *Journal of Medical Education*, 11(3), 193–200.]

蔡榮美(2011, 9月)。以中文版夫勒斯諾量表(Fresno Test)評估實證健康照護訓練。於台灣實證醫學學會主辦，台灣實證醫學學會2011學術年會。台北市：國立臺灣大學醫學院。[Tsai, J. M. (2011, September). The Chinese version of the Fresno test for assessment of evidence-based health care. 2011 Academic Conference of Taiwan Evidence-Based Medicine Association. Symposium conducted at the meeting of the Taiwan Evidence-Based Medicine Association, Taipei City, Taiwan, ROC.]

Chen, K. H., Chen, C., Tzeng, P. C., & Liu, H. E. (2014). The learning effectiveness of structured assessment stations with immediate feedback in evidence-based practice education. *American Journal of Educational Research*, 2(8), 691–697.

Chen, K. H., Tzeng, P. C., Chen, T. H., Kuo, K. N., Liu, H. E., & Chen, C. (2014). Develop a self-evaluation questionnaire for evidence-based practice education. *American Journal of Educational Research*, 2(9), 740–744.

Dawes, M., Summerskill, W., Glasziou, P., Cartabellotta, A., Martin, J., Hopayian, K., ... Osborne, J. (2005). Sicily statement on evidence-based practice. *BMC Medical Education*, 5(1), 1.

- Evidence-Based Medicine Working Group. (1992). Evidence-based medicine. A new approach to teaching the practice of medicine. *JAMA: The Journal of the American Medical Association*, 268(17), 2420–2425.
- Guyatt, G. (2012, October). Evidence based medicine: Past, present & future. *2012 First International Conference on Evidence-Based Healthcare*. Symposium conducted at the meeting of the International Society for Evidence-Based Health Care, New Delhi, India.
- Higgins, P. T. J., & Green, S. (2008). *Cochrane handbook for systematic reviews of interventions*. Retrieved from <http://handbook.cochrane.org/>
- Institute of Medicine. (2003). *Health professions education: A bridge to quality*. Washington, DC: The National Academies Press.
- Institute of Medicine. (2007). *The learning healthcare system: Workshop summary*. Washington, DC: The National Academies Press.

Glocalization: The Outlook for Taiwan Evidence Based Health Care

Chieh-feng Chen

PhD, MD, Assistant Professor, Department of Public Health, School of Medicine, College of Medicine, Taipei Medical University, and Director, Division of Plastic Surgery, Department of Surgery, Taipei Medical University - Wan Fang Hospital, and Evidence-Based Medicine Center, Taipei Medical University-Wan Fang Hospital, and Deputy Director, Center for Evidence-Based Medicine, Taipei Medical University.

ABSTRACT: Public attention to evidence-based health care (EBHC) has increased significantly in recent years. Key problems related to applying EBHC in current healthcare practice include the timely update of up-to-date knowledge and skills and the methodology used to implement EBHC in clinical settings. EBHC has been introduced to the Taiwan healthcare system for the past two decades. The annual EBM (Evidence based medicine) National Competition is a unique and important EBHC activity in Taiwan. EBHC has been promoted widely in medicine, nursing, pharmacy, public health and other professions, and EBHC-related organizations such as the Taiwan Evidence Based Medicine Association (TEBMA), and Taiwan Evidence Based Nursing Association (TEBNA), have increased in number and grown in membership. In addition to domestic developments, Taiwan is also actively involved in global organizations, such as the Cochrane Collaboration, East Asian Cochrane Alliance (EACA), and the International Society for Evidence Based Health Care (ISEHC). In Taiwan, most medical professionals work cooperatively to promote EBHC, which facilitates the gradual improvement of healthcare quality.

Key Words: evidence-based health care, evidence-based medicine, clinical guideline.

Accepted for publication: November 4, 2014

Address correspondence to: Chieh-feng Chen, No. 111, Hsing-Long Rd. Sec. 3, Taipei City 11696, Taiwan, ROC.

Tel: +886 (2) 2930-7930 ext. 7220; E-mail: clifchen@tmu.edu.tw