

臨床診療指引的發展過程—以「台灣慢性腎臟病臨床診療指引」為例

劉雪娥¹ 李秀芳² 郭懿萱^{3*}

¹長庚大學醫學院護理學系教授、林口長庚醫院風濕免疫科合聘研究員 ²林口長庚醫院護理部督導 ³臺北榮民總醫院神經外科住院醫師

摘要：臨床診療指引(clinical practice guidelines, CPGs)，係透過系統性文獻回顧來綜整與實證相關之最佳疾病照護方式，以協助醫療團隊及病人做最適當的醫療決策，並提供具效能(effective)及效率(efficient)之照護模式，進而增進臨床照護品質。近年來，中央健康保險署與國家衛生研究院已分別針對國人常見之重大疾病出版相關之臨床指引，2015年發行之「台灣慢性腎臟病臨床診療指引」(Taiwan Chronic Kidney Disease Clinical Guidelines)即為一例。因此，本文藉簡介此臨床診療指引之重點，來說明臨床診療指引的發展過程。此外，亦介紹台灣現有之本土護理相關指引及其發展過程，期能拋磚引玉，催生腎臟護理相關指引，以提升國內腎臟照護之水準。

關鍵詞：臨床診療指引、照護指引、慢性腎臟病。

前言

國人透析發生率及盛行率向來高居不下，依據中央健保署(2016)統計，每年透析人數約6-7萬人，2014年全年費用約330億元。有鑑於此，國家衛生研究院(簡稱國衛院)集結專家，以實證醫學為依據，經過多年的發展，於2015年出版「台灣慢性腎臟病臨床診療指引」(國衛院，2015b)。本指引係針對慢性腎臟病病人的疾病預防、治療與照護，以實證醫學為核心，量身訂作與台灣民情契合本土化之臨床建議及治療方式，以提供醫護人員參考。本文除介紹此指

引之發展與重點外，也藉此說明國內護理界發展護理照護指引之過程，冀望能催生腎臟護理相關之指引。

台灣腎臟病相關照護之必要性與重要性

慢性腎臟病(chronic renal disease, CKD)一直是國人健康的重要議題之一，原因與此疾病多半往惡化趨勢進展有關，一旦進展成末期腎臟病(end stage renal disease, ESRD)，甚或血液透析階段、可能併發多重組織器官損傷，對病人身心健康及其家庭功能都將受影響，而對國家醫療也是沉重負擔。台灣2012年透析發生率為每百萬人口450人，透析盛行率為每百萬人口2,902人，2013年在台灣地區ESRD病人數依然高居全球第一(Saran et al., 2016)，相對地，其所花費的醫療資源也很嚇人。以健保申報點數來代表健保醫療費用來看，透析病患的平均總費用由2000年每人72.5萬點增加至2011年每人74萬點。此外，其門診透析費用遠高於門診非透析費用，而住院非透析費用高於住院透析費用(國衛院、台灣腎臟醫學會，2014)。所以，若能延緩CKD惡化至ESRD之速度，自能減輕健保資源的經濟負擔。

以CKD盛行率而言，Wen等人(2008)以20歲以上約50萬人的前瞻性世代研究發現，台灣罹患慢性腎臟性疾病的患者達11.93%，但是知道自己罹患慢性

接受轉載：105年3月4日 doi:10.6224/JN.63.2.26

*通訊作者地址：郭懿萱 11217臺北市北投區石牌路二段201號

電話：(02)28712121-7491

E-mail：b101094018@tmu.edu.tw

引用格式 劉雪娥、李秀芳、郭懿萱(2016)·臨床診療指引的發展過程—以「台灣慢性腎臟病臨床診療指引」為例·*護理雜誌*，63(2)，26-32。[Liu, H. E., Lee, H. F., & Kuo, Y. H. (2016). The process of developing clinical practice guidelines: Example of the “2015 Taiwan Chronic Kidney Disease Clinical Guidelines”. *The Journal of Nursing*, 63(2), 26-32.] doi:10.6224/JN.63.2.26

腎臟病的人只有3.5%，許多患者都是要到快洗腎時才知道自己罹病。莊(2013)追蹤4,702位第三、四、五期的慢性腎臟病患，發現其衍生末期腎臟病的發生率分別為1.95%、10.6%與46.7%；致死率分別為4.56%、6.23%與4.69%。張、裴、徐與林(2015)於南投縣某地區醫院，以有尿液及血液肌酸酐檢驗2次以上之高危險群及病人為研究對象共366人，以結構式問卷調查研究樣本個人屬性、過去治療病史及自我照顧的健康行為。其結果發現：慢性腎臟病發生率、盛行率逐年下降，其中性別、年齡及糖尿病史，為顯著影響罹病的最主要原因；此外，高血脂、按時使用降血糖或降血脂藥，對慢性腎臟病發生與分期有顯著差異。此研究亦呼籲，施以個案健康管理，可延緩演變成末期腎衰竭。

在照護措施介入方面，潘、何、王與陳(2006)於門診建立CKD個案管理的研究顯示，依不同分期執行個別護理指導的結果，能有效提升病人對疾病之認知。此外，王(2013)比較118位參加慢性腎臟病整體照護計畫者，與117位無參與慢性腎臟病整體照護計畫者的自我照顧行為及年度腎絲球過濾率(glomerular filtration rate, GFR)下降速率，結果顯示，參加計畫者的自我照顧行為表現較佳，且GFR下降速率較緩慢。由此可知，在積極的照護措施介入下，可延緩CKD的惡化速度。

台灣實證照護與臨床診療指引之發展

在實證照護的發展過程中，台灣第一家實證醫學中心成立於1998年，並由賴鈺嘉醫師擔任主任。爾後，實證醫學示範中心、實證臨床指引知識平台、台灣實證照護中心、台灣實證醫學學會與台灣實證護理學會之陸續成立，讓台灣的實證健康照護逐漸發展完備(陳，2014)。臨床診療指引(clinical practice guidelines, CPGs)是實證醫學在臨床照護上，極具實務與代表性的一項發展。此對醫療照護人員、病人或家屬擬定診療計劃時，有具體的影響。

CPG最常被引用的定義是：以系統性文獻回顧方法發展的醫療建議或陳述，用以協助醫師、醫療人員與病人，在特定的臨床情況下做決策及選擇適當之醫療照護(Institute of Medicine [IOM], 1990)。2011年美國醫學研究機構(IOM)在「我們可信任的臨床業務指引(clinical practice guidelines we can trust)」中，將CPG重新定義為「可提供最佳的病人照顧，並具

系統性文獻回顧及評估各種可能治療益害的證據、附帶有建議的陳述」。此一新定義除明確界定CPG需採實證依據外，也認為其應提出可供臨床執行的具體建議。羅(2003)曾撰文重點介紹幾個代表國家(如英、美、加拿大)發展CPG的經驗，故本文僅著重在本土臨床診療指引的狀況。

回顧台灣在1997至2000年間，以臨床診療指引形式發表的文獻中，僅糖尿病、小兒氣喘及乳癌三種疾病，此外還有如高血壓、高血脂，及國衛院出版的系列癌症共識手冊，然上述三種指引多以專家意見或共識會議建構其相關內容，不符合CPG的基本論述(羅，2003)。2003年，國衛院及健保局將指引發展列為年度重點工作之一，且委託醫院評鑑暨醫療品質策進會(簡稱醫策會)執行。同年，前中央健保局(現為中央健保署)發展臨床診療指引發展手冊，建構日後發展臨床指引方法學的基礎(陳，2014)。2004年，國衛院、健保局及醫策會合作，研議國內實證指引的遵循模式。隨後國衛院建置「實證臨床指引知識平台」，收錄國內各界發展的臨床指引。2006年，國衛院執行衛福部計畫「建置健保門、住、急診給付十大疾病臨床指引」，與各相關專科醫學學會共同發展優先議題的指引，開啟國內醫學臨床診療指引的發展。2007年，國衛院建立臨床指引外部品質評讀機制，提供指引平台，收錄指引的品質評讀建議。2011年，衛福部國民健康署發展骨質疏鬆症臨床治療指引英文版刊，並刊登於美國國家指引匯集中心(National Guideline Clearinghouse)，是台灣診療指引能與國際接軌的證明(陳，2014)。

慢性腎臟病臨床診療指引之發展流程與內容

臨床指引發展的機制與流程，各國不一，但在方法學與流程上大致可歸納成：籌組規劃小組，提出主題，選定主題並界定範圍，辦理實證醫學工作坊，進行系統性文獻回顧，撰寫建議內容，內部與外部審查，舉辦相關權益人會議，定稿，公告與宣傳，執行與應用，及更新等步驟。各步驟間並非單向直線進行，可視需要適度調整之(中央健康保險局、國家衛生研究院、醫策會，2004)。台灣第一個腎臟相關的照護指引，應屬2004年台灣腎臟醫學會在國民健康署的補助下，完成的「台灣血液透析臨床診療指引」。

2015年「台灣慢性腎臟病臨床診療指引」之發展流程，主要參考蘇格蘭聯合指引網絡(Scottish Intercollegiate Guidelines Network, SIGN)、2011年修訂的「指引發展手冊」及前述國內2004年研訂的「臨床診療指引發展手冊」之原則進行。工作團隊聘用13位涵蓋實證醫學、腎臟照護領域資深專家、及政府機構代表擔任指導委員，並召開會議，擬訂本指引之章節架構。爾後，透過遴選選出各領域專家學者，擔任各章節的召集人與撰稿委員，展開約一年半的編撰過程。在制定過程中，共召開47場討論會議，並透過內外審查機制以確保其品質。在初稿完成後，即召開相關權益人會議，開放各界人士個別參與，並邀請53個與慢性腎臟病照護有關之醫學會／基金會／病友團體／公會及政府等單位參加，以建立本指引的最後共識。現已進入公告與宣傳階段，為利相關人員使用，國衛院除於國家衛生研究院電子報撰文介紹並出版紙本外，也將內文公告於http://w3.nhri.org.tw/nhri_org/rl/lib/NewWeb/nhri/ebook/39000400094863/，供意者免費下載(國衛院，2015a)。

「台灣慢性腎臟病臨床診療指引」分七個層面，二十個章節來討論慢性腎臟病的照護，分別為：簡介(介紹台灣慢性腎臟病防治的過去與現況與製作之依據)；流行病學、診斷及惡化因子(慢性腎臟病流行病學、慢性腎臟病定義、診斷、分期、偵測與篩檢、及惡化因子)；非藥物治療(營養與改善生活型態)、藥物治療、合併症之處理(糖尿病、高血壓、高血脂、心血管疾病、腎性貧血，及礦物質與骨病變)；特殊群體之處理(兒童與青少年、老年人、及懷孕婦女)；及慢性腎臟病轉介與照護(轉介準則與照護團隊、接受腎替代療法的時機、準備與選擇、及保守性治療與緩和醫療)。本指引共30餘萬字，引用文獻高達2,400餘篇，並提出超過500項之具體臨床照護建議，是一本實用的慢性腎臟病照護臨床參考手冊。其將參考文獻的證據等級細分為1++(最強)、1+、1-、2++、2+、2-、3、4(較弱)共8級；其相對應的臨床照護建議之強度則分為A(最強)、B、C、D、良好照護執行建議(較弱)共5級，供讀者參考(國衛院，2015b)。本指引之部分章節與臨床照護息息相關，如：討論營養與改善生活型態的非藥物治療及慢性腎臟病轉介與照護，可提供腎臟專科護理人員的照護參考。然而，本指引發展過程中未涵蓋護理人員參與，內容也未囊括護理之獨特功能，對腎臟護理之發展而言實為憾事。

台灣護理相關臨床診療指引之發展與成果

腎臟護理是一具特殊業務的護理專業，其工作範疇有其特殊性，嚴格來說，國內尚缺乏針對腎臟護理的臨床照護指引。故筆者群查閱已發表的護理相關指引，檢閱分析其發展過程，供意者參酌。當然，更期望能加速腎臟護理相關指引的建立與發展。

以年代來看，台灣首件護理臨床實務指引應屬2007年國衛院委託台灣護理學會發展之「手術後疼痛臨床照護指引」。該指引是依循上述國衛院指引發展流程製作而成，經專家票選決定主題及範圍，多次發展團隊會議，由團隊成員進行臨床問題、系統性文獻回顧及評讀相關國際現存疼痛指引，以建構有關疼痛評估與處理之臨床建議。由八位護理專家評讀文獻，四位指引專家以AGREE(Appraisal Guidelines for Research and Evaluation in Europe)評估此臨床指引，最後，經臨床護理與疼痛專家之共識會議以確認其臨床適用性(國衛院、台灣護理學會，2007)。然較欠缺相關權益人會議、宣導、執行與更新等步驟的相關資訊。

2008年，臺北醫學大學與萬芳醫學中心護理部，受衛福部委託執行「建立以實證為基礎之臨床護理措施方案」，共發展六個臨床照護指引。其發展指引包括六階段，分別為：籌組工作小組；主題選定及範圍界定；進行系統性文獻回顧；轉寫實證照護方案；外部意見諮詢；及臨床照護指引公告、宣導、執行、成效評估及更新(臺北醫學大學、萬芳醫學中心護理部，2009)。和中央健康保險局等(2004)的指引發展步驟相較，省略了辦理實證醫學工作坊、內部審查、與舉辦相關權益人會議等步驟。

周、謝、李、江與紀(2011)搜尋近十年國內外相關指引及文獻，以國內外已發展的7篇CPG為主，5篇隨機對照臨床試驗(randomized controlled clinical trial)、系統性文獻(systematic review)或統合分析(meta-analysis)為輔，進行文章統整，並摘錄文章內容建議，再依SIGN與NICE的建議等級評估文獻資料之實證結果。爾後，經專家焦點團體之共識，以護理人員熟悉的護理過程方式書寫內容，清楚列出照護內容的建議等級，並解釋各項建議的內容，成就一份容易閱讀和查詢的癌症病人口腔黏膜炎臨床照護指引。相較於中央健康保險局等(2004)的指引發展步驟，雖較簡易，但以護理過程方式書寫指引內容是一大特色。

李、陳、張與邱(2013)參考衛福部指引發展模式、世界衛生組織、及蘇格蘭聯合指引網絡(SIGN)製作「實證老人規律運動衛教指引」,依照下列步驟:釐清與選定指引發展主題,形成指引發展小組,界定與評估證據,進行系統文獻回顧,以中文版AGREE進行品質評析搜尋獲得的五篇指引,再根據英國牛津大學實證醫學中心之標準標示各證據與建議的等級,製作成此指引,供臨床人員使用。張等(2013)依據實證醫學5A步驟,以系統性文獻搜尋方式收集相關資料庫與各國的照護相關指引,評讀24篇文獻與6篇外滲照護指引,再經過跨領域專家的審核和彙整使用者意見後,完成「抗癌化療藥品外滲照護指引」。

綜觀國內護理人員製作護理照護指引時,最常使用三階段的方式進行,即(一)以系統性文獻回顧為基礎,形成指引草案;(二)以專家焦點團體座談驗證指引草案的效度;(三)再以問卷調查臨床護理人員實施此照護指引的可行性(張等,2014)或認同度(林、曾、彭,2014),最後形成臨床照護指引。胡、江與林(2014)酌床實務改善過程(clinical practice improvement process),界定問題後成立改善小組,再將系統性回顧及專家焦點團體結果整理成初版「護理之家住民口腔照護指引」,邀請六位實務人員以專家效度方式審查其可行性。再建置指引的標準步驟、機構工作人員執行策略、與執行機構的管理策略,以執行此指引前後的比較,及評值該照護指引的成效。此外,工作人員在執行過程中,針對難題找尋替代性方案狀況,被視為是「再發明」的歷程。該指引作者認為,此會讓使用者對創新有更佳的感知與態度而加速採納新指引。此一過程的特色為增加相關的執行策略與執行機構的配合,並將執行者的創意與修正列入指引內容之中。

整體而言,護理照護指引製作過程與中央健康保險局等(2004)的臨床診療指引發展步驟相比較,其中較欠缺的部份為:相關內部與外部審查、權益人會議、執行與應用,及更新資訊之步驟等。然仍有其獨特之長處,例如:以護理人員熟悉的護理過程方式撰寫,或增加執行策略及執行機構的配合,或納入執行者的創新等,於提高臨床人員對照護指引的接受度及增加臨床推廣性,均有一定的助益。

除目前已發展較完善之腫瘤護理臨床照護指引外,建議未來可持續發展其他護理專業範疇之照護指引。透過系統性文獻回顧、運用實證統整出最佳疾病

照護方式,以協助護理人員做最適當的照護措施決策及提供具效能、效率之照護模式,進而提高病人之照護品質。

結論與建議

腎臟病是國內的重大疾病之一,疾病病程與照護模式有其複雜性,若能針對此系統之特色,依CKD指引之經驗與模式,應更易發展腎臟護理相關的照護指引,此步驟相信必能提升腎臟護理的照護品質。發展與製作指引者的另一重責是要更新,文獻上常以三年為更新的年限,國內的指引也提及不等的更新年限,但仔細檢閱,尚未見到國內各指引的更新版,當然,此與部分指引尚未達更新的年限有關。美國IOM(2011)認為,只要有新的證據就需要更新,而不是以時間的長短為更新的規範,例如National Comprehensive Cancer Network每年至少會更新一次其所發展之腫瘤護理照護指引,足見其對全球腫瘤護理的影響力不容小覷。

2009年美國醫學會年會上,美國歐巴馬總統公開鼓勵醫師,應更廣泛地採用具實證基礎的照護指引,並搜尋及採用最新、有實證成效的研究,以因應病人照護的需求,並提升病人的照護品質(引自陳,2014)。美國2020年的願景目標是: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)。就台灣現況來說,已建立之「台灣慢性腎臟病臨床診療指引」能提昇我們照護CKD病人的照護品質,然其並未涵蓋所有的照護議題,且未包括所有的腎臟病人。我們仍需持續努力,依循可行的指引發展方式,來逐步發展相關的照護指引。除讓我們迎頭趕上醫療夥伴的水準,也能提升我們的照護品質與成就感,願與意者共勉之。

參考文獻

- 王淑麗(2013)·*比較有無參與慢性腎臟病整體照護計畫對病人之照護成效*(未發表的碩士論文)·高雄市:高雄醫學大學護理學研究所。[Wang, S. L. (2013). *The effect of multidisciplinary integrated care program on chronic kidney disease progression* (Unpublished master's thesis). Kaohsiung Medical University, Taiwan, ROC.]
- 中央健康保險局、國家衛生研究院、醫院評鑑暨醫療品質策進會(2004)·*臨床診療指引發展手冊*·台北市:

- 作者。[Central Health Insurance Bureau, the National Institutes of Health, & Joint Commission of Taiwan. (2004). *Manual for developing clinical practice guidelines*. Taipei City, Taiwan, ROC: Author.]
- 李玲玲、陳妙星、張淑琴、邱郁耘 (2013)。實證老人規律運動衛教指引發展。《志為護理》，12(2)，66-79。[Lee, L. L., Chen, M. H., Chang, S. C., & Chiu, Y. Y. (2013). Development of an evidence-based health education recommendation for improving physical activity in older people. *Tzu Chi Nursing Journal*, 12(2), 66-79.]
- 周繡玲、謝嘉芬、李佳諭、江孟冠、紀雯真 (2011)。癌症病人口腔黏膜炎臨床照護指引。《腫瘤護理雜誌》，11，61-85。[Chou, H. L., Hsieh, C. F., Lee, C. Y., Chiang, M. G., & Chi, W. C. (2011). Clinical practice guideline on oral mucositis in cancer patients. *The Journal of Oncology Nursing*, 11, 61-85.]
- 林美玲、曾紀芬、彭少貞 (2014)。社區憂鬱老人自殺評估與篩檢指引之發展。《慈濟技術學院學報》，22，1-18。[Lin, M. L., Tseng, C. F., & Perng, S. J. (2014). Development of a suicidal assessment and screening guideline for depressive older adults in community. *Journal of Tzu Chi College of Technology*, 22, 1-18.]
- 胡月娟、江蕙娟、林豐裕 (2014)。護理之家住民口腔照護指引的建立與成效評值。《護理暨健康照護研究》，10(2)，143-153。[Wu, Y. J., Chiang, H. C., & Lin, F. Y. (2014). Establishing and evaluating the effectiveness of a set of oral care guidelines for nursing home residents. *Nursing and Healthcare Research*, 10(2), 143-153.] doi:10.6225/JNHR.10.2.143
- 國家衛生研究院 (2015a, 11月)。「台灣慢性腎臟病臨床診療指引」。《國家衛生研究院電子報》，628。取自 http://enews.nhri.org.tw/enews_css_list_new2.php?volume_idx=628&showx=showarticle&article_idx=10815&enews_dt=2015-11-19 [National Health Research Institutes. (2015). NHRI Publishes Taiwan Chronic Kidney Disease Clinical Guidelines. *Electronic News of National Institutes of Health*, 268. Retrieved from http://enews.nhri.org.tw/enews_css_list_new2.php?volume_idx=628&showx=showarticle&article_idx=10815&enews_dt=2015-11-19].
- 國家衛生研究院 (2015b)。2015 台灣慢性腎臟病臨床診療指引。苗栗縣：作者。[National Health Research Institutes. (2015). *2015 Taiwan chronic kidney disease clinical guidelines*. Miaoli County: Author.]
- 國家衛生研究院、台灣腎臟醫學會 (2014)。2014 台灣腎病年報。苗栗縣：國家衛生研究院。[National Health Research Institutes & Taiwan Society of Nephrology. (2014). *2014 annual report on kidney disease in Taiwan*. Miaoli County: National Health Research Institutes.]
- 國家衛生研究院、台灣護理學會 (2007)。手術後疼痛臨床照護指引。台北市：台灣護理學會。[National Health Research Institutes & Taiwan Nurses Association. (2007). *Clinical practice guideline: Nursing care of postoperative pain*. Taipei, Taiwan, ROC: Taiwan Nurses Association.]
- 張于慧、黃朱貝、黃慧雯、陳玉萍、林柏瑤、白玉珠 (2014)。系統性紅斑性狼瘡病人運動照護指引之建立。《榮總護理》，31(2)，165-175。[Chang, Y. H., Huang, C. B., Huang, H. W., Chen, Y. P., Lin, P. Y., & Pai, Y. C. (2014). Development of exercise care guidelines for patients with systemic lupus erythematosus. *VGH Nursing*, 31(2), 165-175.] doi:10.6142/VGHN.31.2.165
- 張嘉芬、裴駿、徐宗福、林克成 (2015)。慢性腎臟病高危險群及病人之病程變化與相關因素研究。《醫院》，48(1)，23-36。[Chang, J. F., Pei, J., Hsu, T. F., & Lin, K. C. (2015). The disease progression and related factors in subjects with or at risks of chronic kidney disease. *Hospital*, 48(1), 23-36.]
- 張黎露、許麗珠、周文珊、張滄文、張淑惠、李佩怡、林盈秀 (2013)。抗癌化療藥品外滲照護指引。《腫瘤護理雜誌》，13(6)，55-73。[Chang, C. L., Sheu, L. C., Chou, W. S., Chang, C. W., Chang, S. H., Lee, P. Y., & Lin, Y. S. (2013). Clinical practice guideline: Prevention and management of chemotherapy extravasation. *The Journal of Oncology Nursing*, 13(6), 55-73.]
- 莊雅雯 (2013)。慢性腎臟病衍生末期腎臟病及死亡的危險因子分析 (未發表的碩士論文)。臺中市：中國醫藥大學公共衛生學系碩士班。[Chuang, Y. W. (2013). *Risk factors associated with end-stage renal disease and fatality in patients with chronic kidney disease* (Unpublished master's thesis). China Medical University, Taichung City, Taiwan, ROC.]
- 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. F. (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
- 臺北醫學大學、萬芳醫學中心護理部 (2009)。長期留置導尿管病人泌尿道感染臨床照護指引。臺北市：台

- 灣愛思唯爾。[Taipei Medical University and Nursing Department in Wan Fang Medical Center. (2009). *Clinical-care guidelines for urinary tract infection in patients with long-term indwelling catheters*. Taipei City, Taiwan, ROC: Elsevier Taiwan LLC.]
- 潘美妃、何延鑫、王美華、陳梅麗 (2006) · 推動門診慢性腎臟疾病個案管理專案 · 臺灣腎臟護理學會雜誌, 5(1), 40-53。[Pan, M. F., Hor, Y. S., Wang, M. H., & Chen, M. L. (2006). An out patient based case management for chronic kidney disease patients. *Journal of Taiwan Nephrology Nurses Association*, 5(1), 40-53.]
- 衛生福利部中央健康保險署 (2016) · 慢性腎臟病防治 · 取自 http://www.nhi.gov.tw/webdata/webdata.aspx?menu=17&menu_id=1027&webdata_id=4565 [National Health Insurance Administration, Ministry of Health and Welfare, Taiwan, ROC. (2016). *Chronic kidney disease*. Retrieved from http://www.nhi.gov.tw/webdata/webdata.aspx?menu=17&menu_id=1027&webdata_id=4565]
- 羅恆廉 (2003) · 知識庫—臨床診療指引 (Clinical Practice Guideline, CPG) 之國際發展現況 · 財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會簡訊, 4(3), 1-11。[Luo, H. L. (2003). *Knowledge bank – Present status of the development of clinical practice guidelines worldwide*. *Joint Commission of Taiwan Newsletter*, 4(3), 1-11.]
- Institute of Medicine. (1990). *Clinical practice guidelines: Directions for a new program*. Washington, DC: The National Academies Press. doi:10.17226/1626
- Institute of Medicine. (2007). *The learning healthcare system: Workshop summary (IOM roundtable on evidence-based medicine)*. Washington, DC: The National Academies Press. doi:10.17226/11903
- Institute of Medicine. (2011). *Clinical practice guidelines we can trust*. Washington DC: The National Academies Press. doi:10.17226/13058
- Saran, R., Li, Y., Robinson, B., Abbott, K. C., Agodoa, L. Y. C., Ayanian, J., ... Hirth, R. A. (2016). US renal data system 2015 annual data report: Epidemiology of kidney disease in the United States. *American Journal of Kidney Diseases*, 67(3, Suppl.), A7-A8.
- Wen, C. P., Cheng, T. Y. D., Tsai, M. K., Chang, Y. C., Chan, H. T., Tsai, S. P., ... Wen, S. F. (2008). All-cause mortality attributable to chronic kidney disease: A prospective cohort study based on 462 293 adults in Taiwan. *The Lancet*, 371(9631), 2173-2182. doi:10.1016/S0140-6736(08)60952-6

The Process of Developing Clinical Practice Guidelines: Example of the “2015 Taiwan Chronic Kidney Disease Clinical Guidelines”

Hsueh-Erh Liu¹ • Hsiu-Fang Lee² • Yi-Hsuan Kuo^{3*}

¹*PhD, RN, Professor, School of Nursing, College of Medicine, Chang Gung University, & Researcher (joint appointment), Department of Rheumatology, Chang Gung Memorial Hospital, Linkou;*

²*MS, RN, Supervisor, Department of Nursing, Chang Gung Memorial Hospital, Linkou;*

³*MD, Resident, Department of Neurosurgery, Taipei Veterans General Hospital.*

ABSTRACT: Clinical practice guidelines (CPGs), representing the current best-practice guidelines and recommendations for care, are supported by systematic review and evidence-based research. CPGs provide an effective and efficient approach to caring for patients and improving quality of care. Recently, the National Health Insurance Administration and National Institutes of Health developed CPGs for major diseases in Taiwan. This paper introduces the process that was used to develop one of these CPGs, the Taiwan Chronic Kidney Disease Clinical Guidelines, which was published in 2015. Further, we introduce the general development of published nursing guidelines in Taiwan. These CPGs are expected to initiate various renal-care guidelines and to promote the quality of renal care in the country.

Key Words: clinical practice guideline, care guideline, chronic kidney disease.

Accepted for publication: March 4, 2016

*Address correspondence to: Yi-Hsuan Kuo, No. 201, Shipai Rd. Sec. 2, Beitou District, Taipei City 11217, Taiwan, ROC.

Tel: +886 (2) 2871-2121 ext. 7491; E-mail: b101094018@tmu.edu.tw