

台灣護理學會 B 類實證健康照護應用審查標準表
各評審項目審查重點

序	項目及說明	配分	評審重點
1.	中、英文題目 文章標題可以反應全文	5	1. 中英文題目要一致。 2. 文章標題可以反應全文。
2.	中、英文摘要 中文摘要 形成臨床提問、文獻搜尋的方法與分析、文獻的品質評讀與結果、證據之臨床應用、成效評估、結論與建議、關鍵詞。 英文摘要 Ask an answerable question (PICO); The Method and Analysis of Literature Review; Critical Appraisal and Results; Clinical Application of Evidence; Evaluation of Effectiveness; Conclusions; Recommendations; Key Words.	10	1. 文字簡要、流暢、摘要限制 1,200 字內。 2. 不需要引用文獻。 3. 中、英文摘要應具一致性，並與主題、內容及全文連貫。 4. 必要時可建議請專業英文編修。
3.	前言 選讀此文章與臨床作業之相關性(前景、背景、動機與重要性)。	5	1. 前景需描述遇到的臨床情境。 2. 描述背景、動機與主題重要性。 3. 可說明臨床問題與照護實務間的差異。 4. 可引用近期文獻對此議題的論述。
4.	方法	共 27%	-
4-1	形成臨床提問 PICO：形成問題 (Ask) 描述從病人臨床照護為出發點，對於傳統照護方式提問，包含明確聚焦的 PICO 問題結構。	共 6%	-
4-1-1	清楚描述照護族群之臨床問題	2	1. 能說明臨床情境主題的重要性。 2. 能具體說明照護族群基本屬性，例如：年齡層、性別、疾病別等。
4-1-2	清楚描述主要/其它的介入處置或暴露因素	2	1. 能清楚描述介入組及對照組。 2. 介入處置或暴露因素宜明確且具體說明實施內容，例如：運動，應明確指出那些運動類型；敷料，宜建議指出具體的敷料種類等。
4-1-3	正確指出結果成效的測量指標	2	1. 使用與臨床情境最相關且重要的指標。 2. 同時考量病人的療效與可能的害處或副作用，例如：包含正負面效益。

序	項目及說明	配分	評審重點
			3.宜提出具體可測量的結果指標，非僅提出”成效改善”。
4-2	文獻搜尋的方法與分析：尋找文獻(Acquire) 需簡述搜尋文獻的關鍵字與資料庫，並說明選取該文獻之理由。	共 6%	-
4-2-1	關鍵字使用合適	2	1.關鍵字與主題 PICO 一致，且正確、完整。 2.具體說明使用的關鍵字，可包括 MeSH term 或自然語言。
4-2-2	清楚敘述檢索策略及利用各種此檢索功能	2	1.詳述正確且合理的檢索策略。 2.適當使用布林運算元、限制或篩選功能。 3.具體說明搜尋資料庫，應包括 Cochrane, PubMed，宜涵蓋該領域重要的資料庫（如護理領域 CINAHL）及本土資料庫（發表於國際期刊的本土資料亦屬之）。 4.適當說明使用限制（年代、性別、年齡等）以及篩選理由。
4-2-3	清楚描述挑選文獻的理由	2	1.清楚描述文獻「納入」、「排除」標準及理由 2.使用流程圖呈現搜尋歷程。 3.挑選文獻的考量，需能含回答問題的最佳研究設計、文獻問題結構 PI(E)CO 與主題相符等。
4-3	文獻的品質評讀與結果：評讀文獻(Appraise) 簡述選用最新版的評讀工具及嚴格評讀文獻之過程。	共 15%	-
4-3-1	正確描述所列文獻的病人族群與具體研究介入措施	2	1.請總結納入分析之文獻篇數、文獻的類別、總參與人數。 2.請具體說明各文獻的研究介入措施。
4-3-2	正確使用文獻評讀指南工具，評讀工具以最新版本為主	1	根據臨床問題類型，例如：治療型、診斷型、預後型或傷害型選擇正確的評讀工具。
4-3-3	正確且嚴謹的評讀「效度」(Validity)	3	1.依據評讀工具內容，例如 (1) 評讀 RCT 研究品質，如研究設計可能有的選樣偏差、執行偏差、測量偏差與流失偏差等。 (2) 評讀 SR 研究品質，如研究設計之搜尋流程、納入排除標準、收錄研究文章品質與如何呈現異質性等，進行正確且嚴謹評讀。 2.應能摘錄文獻內容作為佐證，並清楚說明評讀文獻的結果，避免僅描述是、否。

序	項目及說明	配分	評審重點
4-3-4	正確且嚴謹的評讀重要性/影響力 (Importance/Impact)	3	1.同時考慮好處與風險。 2.同時呈現統計意義與臨床意義。 3.正確詮釋研究結果的數據，例如:成效值可呈現勝算比、風險比、平均差等，精確性如 95%信賴區間。 4.應從文獻的結果呈現重要性，並討論實施於臨床的影響。 5.宜綜合統整重要的文獻結果，不宜直接複製原圖表。
4-3-5	正確的評定證據等級及整合知識，並採用最新證據等級分類標準及註明出處	3	1.使用正確工具評定證據等級(LOE)。 2.能具體說明整合知識，非單篇陳述，例如：各篇的研究結果不一致，請以正確方法進行證據整合。 3.若僅挑選一篇 SR，須說明沒有任何其他可搜尋到的研究文章，例如：RCT。
4-3-6	採用正確方法進行證據整合，並依據證據品質形成證據建議強度	3	1.以正確方法進行證據整合。 2.所評定的證據能整合成可運用的知識 3.能正確評定證據品質(QOE)，並考量建議強度。
5.	臨床應用(Apply) 簡述文獻應用建議、個人專業經驗與病人治療意向後，將文獻證據轉譯應用於病人的臨床照護過程。	共 30%	-
5-1	說明如何應用在本案例及類似的病人上(Practice)	6	1.詳述如何應用在病人的方法與步驟，例如：以 7A 找出知識與臨床行動的差異。 2.應提出文獻綜整的結果及提出具體可行的方案，例如：運動，要提出運動的種類、頻率、強度及運動注意事項等；針灸，要提出穴位等。 3.宜納入倫理考量。
5-2	說明轉化知識到當地情境的流程設計	6	1.確認實踐知識所需的技能及資源。 2.提出知識轉化到單位/醫院的內容。 3.宜提出相關權益相關人(stakeholders)的參與/機構/病房照護人員的實務考量。 4.將文獻彙整的照護建議，依據法律、醫院情境、人力等進行討論，可以提出流程設計的過程(如委員會、專家會議等)或照護流程。 5.若推行過程有法規或照護流程之改變，建議可針對教育訓練等進行描述。
5-3	分析應用時的阻力或助力	6	1.評估應用知識或推行計畫時的阻力或助力。 2.提供質性或量性數據呈現阻力及助力的資料，例如臨床照顧者或病人對新的介入措施的接受度。

序	項目及說明	配分	評審重點
5-4	描述應用實證之臨床決策對醫療品質的影響	6	1. 臨床決策考量實證(Evidence)、專業建議(Expert opinion)、病人/家屬的喜好或期望(expectation)與環境(Environment)。 2. 考量阻力與助力做適當的推行計畫，含選擇、修正及執行介入方式。 3. 可先針對本案對醫療品質的面向進行說明，如病人安全、滿意度、成本等，並發展適當的品管方案(例如：QCC等)。
5-5	說明如何依循新證據來改變個人或其他醫療人員的診療/照護習慣	6	1. 提出改變臨床人員運用新證據的過程及作法。 2. 以數據呈現臨床人員概念或行為的改變。 3. 宜提出同仁或病人依循新證據來改變個人或其他醫療人員的診療/照護習慣之質性或量性數據(例如：遵從度等)。
6	整體評核(Audit) 需描述實證應用的具體成果評估，並檢討執行過程優劣，以期讀者能更快速地評價解決問題的最佳方案。	共 10%	-
6-1	分析成本效益	2	1. 描述成本效益指標結果的收集及應用適當。 2. 成本效益部分，可涵蓋直接成本及間接成本。 3. 成本的計算應合理，不宜高估與低估。
6-2	臨床成效(病人、族群反應)	3	1. 依據本文所欲改善的成效(背景說明的關鍵問題)，進行資料蒐集。 2. 能涵蓋質性或量性之具體成效指標，測量病人之結果。 3. 需進行成效統計，並分析結果。
6-3	成效維持、監測與知識更新	5	1. 能建立成效維持機制。 2. 有定期監督稽核機制並進行檢討改進。 3. 建議能有成效維持監測的方式及數據。 4. 建議要說明知識更新的方式，例如：My NCBI 等。 5. 說明透過何種機制進行討論、流程更新及改善。
7.	結論與建議 根據臨床應用及其整體執行過程及其成果，對改變及成功因素提出具體清楚之討論。	5	1. 宜具體說明改變及成功的因素。 2. 結論應參考納入的文獻，前後連貫。
8.	參考文獻 參考資料請依最新 APA(American Psychological Association)版本格式書寫，唯中文文獻不需加英譯。	3	1. 撰寫方法是否正確。 2. 所列資料應與內文引用一致。 3. 引用文獻以期刊為主，並依最新 APA 版本格式書寫，唯中文文獻不需加英譯。 4. 送審前，若有新的文獻宜加入。 5. 文獻引用應遵循學術倫理。

序	項目及說明	配分	評審重點
9.	文字流暢	5	1.文字應簡潔清楚，具有邏輯性及流暢性。 2.專有名詞使用應一致。 3.英翻中宜以台灣慣用名詞。

評分標準

項目	分數
滿分	100 分
修正後刊登	75 分以上
修正後再審	60~74 分

項目	評審重點
綜合評語	
審查結果	☐ 接受(Accept) ☐ 修後再審(Revise) ☐ 拒絕(Reject)
審查委員姓名	
完成審查日期	