

## 醫策會第十八屆文獻查證類菁英組參賽心得分享

內科部過敏免疫風濕科主治醫師 曹彥博  
臺北榮民總醫院內科部專責主治醫師病房(HW)  
臺北榮民總醫院實證醫學中心

這次代表臺北榮總參加了第十八屆文獻查證類菁英組，在大家通力合作下獲得金獎，高興以外，多了很多踏實。過程中有許多人的幫忙與協助，也希望藉由這篇心得，讓大家更了解實證醫學在臨床工作中的應用。實證醫學自 1992 年 Gordon Guyatt 提出後，至今仍在發展當中。實證醫學講求的是透過臨床人員的經驗與醫療知識，搜尋高品質的文獻，爾後應用在病人上。這種結合醫療、知識、病人的醫療模式，是實證醫學的核心價值。

### [競賽前的準備與資料蒐集]

由於本次的文獻查證菁英組，和以往有相當的不同，提早了一個月給了題目，目的就是希望能夠廣泛而完證的蒐集資料、形成知識。本次醫策會公布的題目總共有兩題，分別如下：

1. 病人有清潔傷口 (clean wounds) 或清潔-污染傷口 (clean-contaminated wounds) 時，於手術後 24-48 小時是否可正常接觸自來水 (傷口不覆蓋任何防水性敷料下，進行洗澡)，抑或拆線後 (或一週後) 才可正常接觸自來水？
2. 被狗咬傷到醫療院所時，是否需要例行施打破傷風類毒素？

兩個題目都被要求要提供對於該題目的實證觀點及照顧措施，並依據文獻證據提出合適的建議及臨床推廣策略或計畫。我們小組成員做了初步的搜尋後，發現傷口的這個題目有文獻可以評讀，但是文獻的品質不大好，可能需要很仔細的評析與整理；至於破傷風的題目，則是連比較符合實證精神的文章都找不到。於是，我們把這兩個題目做了一下比較，如下表一：

表一：傷口照護題與破傷風題比較表

	傷口照護題	破傷風題
文獻多寡	較多	較少而且較陳舊
最高文獻等級	隨機分派試驗	觀察型研究
國際共識	沒有共識	各國治療指引類似
臨床接受度	與現行狀況相反	與現行狀況接近
民眾接受度	較為困難	與現行狀況接近，但需要強化民眾識能
需要溝通的部科	外科部、急診部、骨科部、婦女醫學部、耳鼻喉部、眼科部、麻醉部、皮膚部等和傷口相關部科。	急診部、外科部、感控室、感染科及小兒感染科。
估計所需時間	由於文獻多，需要仔細整理並且和多部科溝通，耗時較長。	文獻較少，但缺乏較有證據力文獻，需要把現有資訊完整整合，但須溝通部科較少，耗時較短。

基於以上的分析，最後我們選擇了破傷風的主題，在一個月的時間裡面，是我們比較有機會完整完成的題目。因為所要閱讀和分析的文獻很多，我們小組每個星期聚會兩個晚上討論，並且把整個過程分成四個主要階段。

### [第一階段：確認知識的一致性]

透過這樣的分析，我們知道文獻的質和量都是不足的，因此討論以後，評估需要分析多方意見，也需要圖書館員來幫我們協助資料的搜尋。在這個時期，我們除了自己搜尋文獻外，也麻煩了本院圖書館員徐先生協助我們關鍵字的建立與搜尋過程的評估。經過初步搜尋，我們發現大部分的文獻來源是兩次大戰時期的文章，而且之後都沒有比較大型的臨床研究；各國的治療指引，也都是依據這樣的文獻而建立起來的。因此，為了確定這樣的概念沒有錯誤，我們在這個時期也訪談了許多感染管控的專家，包括臺灣疾病管制局、國家衛生研究院、防疫檢查所等醫師、獸醫師。經過數位專家訪談後，並確認此疾病於台灣的盛行率很低。獸醫師的經驗則是告訴我們，家犬如果沒有接觸泥土，因為破傷風是厭氧菌的關係，即使咬傷了人，人因此會得到破傷風的機會也是很低的。綜合以上看法，我們認為現行各國的治療指引本身應該沒有偏誤，因為這樣的治療指引讓全世界破傷風的盛行率大幅下降，即便是較未開發的國家，也因為對育齡婦女投以破傷風疫苗，因此讓新生兒破傷風的機會大幅降低。基於以上理由，我們也開始做各國治療指引的蒐集，國家則是鎖定在亞洲或是已開發國家。在這一個階段中，大量的資料蒐集以及閱讀花了非常多的時間。其中，我們也一度考慮是不是要換到另外一個題目，但是後來考量時間真的已經很不足夠，頭都已經洗下去了，就這麼繼續堅持下去吧。

### [第二階段：整理既有知識，形成本院共識]

第一階段的資料在大家的協助和三位賽手的努力之下，慢慢有了一些初步的結論。我們發現，全世界主要國家及亞洲國家所使用的治療指引，都和世界大戰時期所用的研究文獻有關係。在這之後，其實沒有比較新的大型臨床試驗。為此，整理好各國的治療指引，也是能夠了解這個疾病的治療趨勢。為了要評讀治療指引，我們沒有使用較常見的 AGREE II 評讀工具，而是採用了 RIGHT 評讀工具。RIGHT 的好處是，在使用的時候可以不用去把每一個單項去做 1-7 分的評分，而且也更著重在如果要推行這樣的治療指引不可行。為了要方便使用，我們把 RIGHT 量表翻譯成中文版本，同時評讀了美國、英國、澳洲、日本、韓國、挪威、台灣等各國治療指引，並且把這些資訊整理起來，發現其實彼此差異不是太大，顯示各國對這樣疾病的認識是有共識的。另外，我們也把比較舊的文獻的資料彙整起來，慢慢的就有了完整的概念。

為了確定我們這樣的思維沒有問題，我們邀請了專家來參加專家會議的討論。這些專家包含有感染科主任、感控室護理長、急診醫師、急診護理師、小兒感染科醫師、以及外科醫師代表。與會專家除了告訴我們他們認知的概念外，也提供了我們一些未來推行可能面臨到的問題。透過大家的討論，我們的初步治療指引在這個階段算是有了雛型，後來又麻煩這些專家幫我們過目，於是屬於自己本院的治療指引就這樣子產生了。到了這個階段，其實我們三個人都已經非常的疲累了；除了各自的臨床工作外，還要負責許多聯繫和資源整合，也很感謝許多各科各職類專家都很爽快答應我們的邀請，提供了許多寶貴意見。

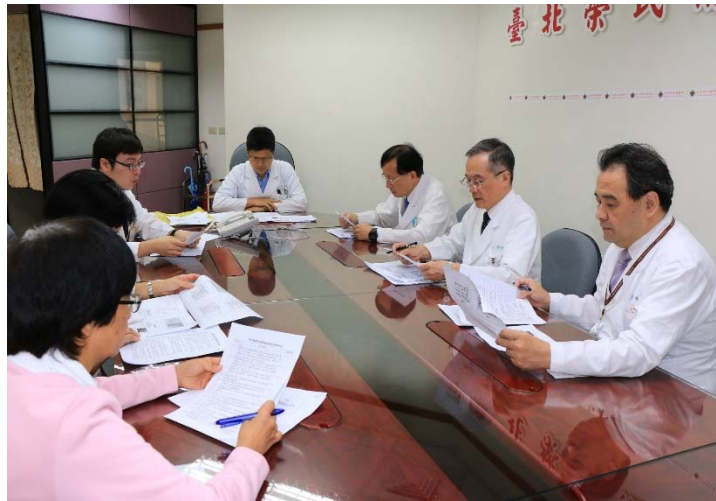


圖一：召開專家會議進行治療指引之擬定

### [第三階段：擬定治療指引，尋求院方支持]

經過前兩階段的努力，這時候終於有了結果。但是光有結果是不夠的，如果要推動，還需要院方的支持，才能夠實際的運用在醫療當中。承前面的進度，我們把治療指引整理出來後，加上了建議等級；後來我們邀請了院長、急診部主任，急診外傷科主任，急診部督導長及護理長，以及實證醫學中心主任，共同瞭解目前本院的現況以及推動這樣治療指引的理由(圖二)。院長和急診部主任在聽完簡報後表示支持推動，對我們而言是吃了很大的定心丸，顯示我們的建議獲得院方肯定！急診部主任也告訴我們，在急診由於時間緊促，工作人員沒有時間翻閱整份治療指引，因此建議我們可以使用互動式網頁或是勾選式表單。由於這樣的意見，我們製作了是不是需要施打傷風類毒素的流程圖，以及方便急診醫護人員使用的互動式網頁表單。到了這個步驟，由於有了院方的支持，整個實證的過程從蒐集資料轉到實際運用，並且有了跨部科的對談，更能知道實際運用時醫療端的需求，是我在這個階段最大的感觸。實證醫學如果要能夠推動的更加順利，勢

必要對實際醫療行為有所幫助。因此，實證轉譯也是現在醫療的趨勢之一，目前本院實證醫學中心也成立實證轉譯組，相信對未來推動實證醫學會更有助益。



圖二:與院長、急診部主任、急診護理督導長等員進行跨部科對談與討論。

#### [第四階段：推行，投影片製作與資料彙整]

在這些必要條件準備好之後，我們著手開始擬定推行策略。然而，推行計畫必須要依據現實狀況來擬定，因此我們利用了健保資料庫和本院的就醫資料庫，發現破傷風類毒素重複施打的比率偏高，如果以健保資料庫抽樣檔來推測，大約有 5% 的外傷病人重複施打破傷風類毒素，本院的資料則是出現有重複施打高達五次的。因此，我們討論後認為必須要針對這個醫療行為做分析，於是我們針對急診醫師、急診護理師、兒科醫師、兒科護理師、感控醫師、獸醫師、愛狗人士以及北投社區醫療群的醫師進行問卷調查，評估大家對於破傷風這個疾病的理解正確度有多少。經過分析，大家對於”狗咬傷的傷口是髒的”可以正確判斷，但是對於”類毒素要不要施打的時機”則是沒有完全正確執行。其中，”對於被狗咬傷的病人，接受破傷風類毒素是為了預防本次發病”這樣的問題，則是幾乎都沒有正確的判斷（類毒素施打只能預防下次咬傷的感染，無法治療或預防本次的咬傷感染破傷風），顯示有空間去做推行與品質改善。

我們根據不同職類擬定了不同的推行計畫，但是主要是集中在知識層面以及爾後的執行面。剩下的時間也不多了，在做了這麼多事情以後，把這些東西整理起來，製作成投影片，看著資料從無到有，雖然有很多的成就感，但是真的滿辛

苦的，而且過程中，尤其在一開始還沒有確切方向時的壓力是很大的。但是，有非常多的醫院同仁願意幫助我們，也讓我們雖然辛苦，但是需要大家協助的時候，還沒有碰過直接拒絕我們的人，真的很謝謝幫過我們的每一位！

### [賽後造成的改變]

這個部分可以分幾個面向來講。醫療層面，我們真的是做出了屬於自己的治療指引，這樣的工具在未來急診室碰到狗咬傷或是其他非清潔傷口的病人時都可以使用。另外在轉譯層面，實證醫學透過這樣的過程，也從以前的紙上談兵、整理資料變成真正實證運用的例子，所要考量的層面完全不同，對於醫療的進步和品質提升也有很重要的意義。同時，這樣的過程中也可以增進實證研究，我們在這次的比賽也完成了實證醫學的文章，有滿滿的收穫。

如果說自己這一個月的心得的話，實話實說，在口頭報告後拿到金獎，一瞬間覺得好像不是真的，這過程真的發生太多的事情了。一個月的資料蒐集、整理、分析、溝通、和專家討論、做問卷、分析本院狀況、看健保資料庫、擬定推行計畫，這些本來是要一步一步慢慢來的過程，在一個月內像是加速播放的錄影帶般快速完成。學到非常多，但是真的只有經歷過才知道這些是經過了很多努力才有的成果。每次想起三個人一個星期兩次的例行討論、好多次請教別的專家意見，還有分析整理資料的樣子，覺得這樣的團隊合作和默契，也許才是這個金獎真正給的肯定。我不敢確定臺北榮總是不是有最多的實證醫學資源，但是我很肯定的是有一群很棒的夥伴在實證醫學領域中孜孜矻矻不斷的努力，讓我們今天的結果可以被醫策會看到、可以實際改變院內的醫療行為。院內實證醫學中心也已經成立，未來會針對實證醫學的研究、教學、轉譯分別進行小組工作坊，讓有心學習實證醫學、或是想要精進實證醫學概念的各位都有管道可以學習。希望這樣的經驗能夠分享給現在讀完這篇心得的你們，也讓各位可以把實證醫學融入每日的醫療當中，讓病人有更好的照護品質！