

身為臨床知識工作者，面對新世紀的醫療，不免感到日益升高的要求和責任。病患們透過多元化的媒體及資源，如：網際網路、琳瑯滿目的書刊和醫療專書等，許多挑戰傳統醫療的新(或另類)療法之資訊是垂手可得，打破了以往醫師與病人資訊的不對等。而實施全民健保的我國，受限於資源一定的框架，醫師等醫療人員面對檢查、檢驗、治療或藥物等的嚴格審查或制約是免不了的，所以良好經營的醫院，會以臨床路徑和醫療指引來提升和維繫醫療品質且控制成本。醫療人員如何在此外在要求高漲的時代生存茁壯？如何面對健保的各式制度？如何降低醫療風險並擁有高滿意度的醫病關係？首要的課題就是瞭解並隨時取得醫學的實證(Medical Evidence)。Evidence-based medicine(EBM)是指照護病人能整合醫療人員以往的學習及臨床經驗、最新及可信度高的證據和病人的價值觀、喜好等，做出最適當的醫療決策。當然，完美的境界是所有醫療都有 100% 的證據佐證。在 1992 年 Dr. Field 和 Lohr 提出，醫療決策僅 4% 有臨床研究的強烈證據支持；45% 沒有臨床研究的證據支持，但是有中到強度的醫師專家共識；而 51% 的決策是證據稀少也無共識，甚至明有實證卻不能拋棄舊習慣，仍做反向的決定！所以，身為醫療從業人員，應能認知時代在改變，以 EBM 的方法，將醫學的證據結合在日常醫療行為中，隨時隨地發現問題，並形成可回答的臨床問題，搜尋最佳證據，嚴格評估證據，應用在病人的照護並加以評論，使醫療品質得以日益提昇，此時此刻應該是迎頭趕上 21 世紀初臨床醫療新思潮的時候了！