

投稿主題『我如何運用 The Cochrane Library 進行實證照護並改變醫療行爲』

作者 侯宜芳

秀傳醫療社團法人秀傳紀念醫院

總院五樓護士

閱讀文獻

*The Cochrane Central Register of Controlled Trials (CENTRAL) 2010 Issue 4*

Copyright © 2010 The Cochrane Collaboration. Published by John Wiley & Sons, Ltd.

Paclitaxel-eluting stents versus bare-metal stents in acute myocardial infarction

The New England journal of medicine, 2009 May, V.360(19), P.1946-59

在心臟內科病房任職已五年，心臟科疾病常見有冠狀動脈粥樣硬化及急性心肌梗塞病人，治療以心導管介入治療為首選，依據民國 85 至 98 年健保住院資料分析，國人急性心肌梗塞發生率快速上升，13 年間增加 2 倍，心導管兼具診斷與治療的優點，但缺點是血管再狹窄比率達 50%，而後發明裸金屬支架放置於阻塞的血管內，但放置裸金屬支架仍有再狹窄情形，進而發展出塗藥支架，塗藥支架是針對減少內膜增生所設計的，在 2005 年到達頂峰時歐、美、日等國所使用的冠狀動脈血管支架約有 90% 都是塗藥支架。但在台灣因價格昂貴且健保沒有給付，使用率並不高，因而患者(家屬)寧願選擇健保支架而不願使用塗藥支架。

日前病房有一案例，行心導管檢查發現心臟左主枝幹血管阻塞，因在重要血管分枝處，經醫師建議可使用自費塗藥支架，此時家屬提出疑問，使用塗藥支架比起一般健保支架有何差別，對於減少血管再次阻塞真的比較有療效嗎？

為了解答此疑問並提出有力的證據，進行了實證護理，藉由圖書館的 Cochrane Library 實證醫學資料庫，找到一篇由 Stone GW 於 2009 年發表有關急性心肌梗塞病患行心導管放置裸金屬支架及紫杉醇塗藥支架的隨機臨床試驗報告，文中於多個醫療中心進行了單盲的隨機臨床試驗，研究結果顯示在放置支架後一年追蹤血管再阻塞比率，紫杉醇塗藥支架為 10.0%、裸金屬支架為 22.9%，塗藥支架能顯著降低血管再次阻塞，尤其建議使用在重要血管病變處。於是將此文獻結論提供於家屬參考，最後家屬經過考慮且經濟許可下使用了塗藥支架。

經由實證護理結論，可結合實務應用於此案例，在符合條件，如重要血管病變及有經濟能力，是適合推廣使用的，比起放置傳統裸金屬支架，可以避免短期內血管阻塞而需一而再的施行心導管介入治療，降低醫療成本，減少病患需要再次檢查的痛苦，提升了病患的生活品質。

自從有實證醫學的教育與優良的實證醫學資料庫做後盾，在護理工作上讓我有更好的決策方向，不僅提升自身的醫學知識，更能在第一時間提供徬徨無措的家屬強而有力的證據文獻做參考，Cochrane Library 真是我的最佳臨床教師。