



• FACT SHEET No. 02

疼痛教育的現況以及實際應用的挑戰

疼痛管理的教育在健康專業的課程裡依然沒有獲得優先的重視，同時，數十年來的研究指出這個領域的教育仍有許多尚未得到滿足的需求（unmet needs）。2016 年全球疾病負擔研究（Global Burden of Disease Study）顯示，持續性的疼痛在全世界都是造成失能與健康喪失的重大因素，而且這樣的影響正在逐漸擴大 [9]。疼痛是人們尋求健康照護專業協助的普遍原因之一，因此，我們的合格成員們必須具備足夠的知識和技術來勝任這項挑戰 [3,4,10]。

挑戰

根據有效的調查指出，即使是在高資源國家，健康專業人員在進入臨床前，疼痛管理的相關訓練仍然遠低於建議的標準 [2,7,8,12]。在低資源國家，疼痛教育的狀況並不明朗，但在疼痛管理方面顯著缺乏的狀態，則強調了一個事實，也就是疼痛教育迫切地需要投入更多努力 [6]。儘管免費的課程資源在各個領域蓬勃發展，將疼痛的知識內容轉化為「從入門到實踐」的完整綱要的這個過程，目前仍如牛步般緩慢。時至今日，多數的健康專業人員僅是在臨床執業的環境裡，透過非正式的課程來學習疼痛管理，然而，環境裡持續存在著對疼痛的汙名化氛圍，疼痛照護的實際經驗也是不足夠的。面對複雜的疼痛議題，特別是當需要全面的治療照護時，許多健康專業者會覺得自己是還沒有準備好的 [11]。其中一個關鍵在於，目前大多數健康專業人員在取得證照的過程中，缺乏疼痛管理勝任能力的總結性評估 [13]。

安全、精熟且慈悲為懷的疼痛管理，建立在所有健康專業人士的疼痛教育之上。因此，我們需要反思這兩個問題：是甚麼限制了疼痛的內容與健康科學課程的整合，特別是在取得證照前（大學的）階段？而有哪一些資源是可得的？



© Copyright 2018 International Association for the Study of Pain. All rights reserved.

IASP 讓科學家、臨床工作者、醫療人員、及立法人員團結起來，共同促成及支持疼痛相關研究，並且將這些知識轉化，讓全球緩解疼痛的方式能更上一層樓。

資源與策略

我們目前還沒有完全明白是甚麼樣的挑戰正在阻礙著疼痛課程和能力適任的採納與應用，授證時缺乏標準的適任性評估是其中一個因素 [11]。專業認證與疼痛教育的轉變遠遠落後於進步的監管標準 [1]。此外，在教室裡或臨床訓練單位中的教學挑戰也是一大阻礙，這些阻礙包括：課程模組與優先順位中並未強調疼痛、教員資格不足、講授疼痛時缺乏自信、跨專業學習的機會不一致 [11]。

Fishman 和 Young 倡議專注於有影響力的組織，可以在健康科學課程裡要求疼痛相關的內容 [3]。全球卓越疼痛教育主題年提出的「專業疼痛教育促進企劃書」[連結] 讓我們可以奠基在適當的憑據之上，與利害關係者開啓對話。這份文件有助於管理、認證與評鑑機構瞭解健康科學課程中的疼痛核心內容和適任評估的重要性。疼痛標準聯合委員會之類的醫院評鑑標準包含了一個重要的訊息：健康照護提供者應接受疼痛相關的教育 [1]。當我們打算創造最大的影響力來改善疼痛教育與臨床照護時，或許最好的方法是先影響專業社群，讓從入門到職業的授證與持續認證的過程中納入更多的疼痛適任要求 [13]。

- 傳統的模式將疼痛看成一個症狀，而以下範例中的課程資源，則有助於改變這個模式。
- 疼痛接收與處理的系統對於臨床照護和人類經驗有著變化多端的影響，這個顯著意義遠超過一個感覺神經的子系統。
- 核心的疼痛適任能力與課程已經開始發展測試，這些累積可以作為各式健康專業課程的應用基礎。
- 課程大綱的繪製涉及內容檢視的過程，以辨識出疼痛教員真正想要傳遞的內容，包括分歧、累贅與一致性。這些資料有助於強調這個議題。舉例來說，和獸醫課程相比，寵物照顧提供者接受了更完整的疼痛管理訓練，這個差異就可以引發許多討論 [13]。
- 雖然教員在教授疼痛內容時不覺得勝任，他們仍是各個教育機構中最好的資源，也是傳遞知識的中間人與最佳典範 [4]。參與專業會議，透過投入、招募與合作，把疼痛的內容整合在其他主題（例如代謝性疾病、心血管疾病）之中成為一個構件，這對疼痛教育的推展是很必要的。
- 在學術和臨床的設置中和同事們培育良師益友的關係，可以促進彼此共享的理解，也為學生們創造最好的職業典範。地區會有一些致力投入改善疼痛照護與教育的一流人士，找到他們並且和他們合作，這可以確保我們的努力會創造正向的結果。
- 疼痛這個主題的關係人包括主任牧師/院長、課程座長、圖書館員、疼痛專家、教程設計專家、臨床工作者與病人，關係人的榜樣可以幫助我們認出關鍵人物並且建立爭取支持的策略。



© Copyright 2018 International Association for the Study of Pain. All rights reserved.

IASP 讓科學家、臨床工作者、醫療人員、及立法人員團結起來，共同促成及支持疼痛相關研究，並且將這些知識轉化，讓全球緩解疼痛的方式能更上一層樓。

- 有效的疼痛管理需要合作取向，超越單一專業的範疇，因此，創造跨專業的團體學習機會是非常重要的。學生們得要可以學習到不同專業之間共通與獨特之處，那是跨專業合作必要的基礎。

資源範例

A. 跨專業疼痛核心課程與疼痛適任性

- 國際疼痛研究協會 (2017)，[IASP 課程 \(https://www.iasp-pain.org/Education/CurriculaList.aspx?navItemNumber=647\)](https://www.iasp-pain.org/Education/CurriculaList.aspx?navItemNumber=647)
- Fishman S, Young H, Arwood E, Chou R, Herr K, Murinson [Hogans] B, Watt-Watson J, Carr D, Gordon D, Stevens B, Bakerjian D, Ballantyne J, Courtenay M, Djukic M, Koebner I, Mongoven J, Paice J, Prasad R, Singh N, Sluka K, Marie B, Strassels S. (2013). Core Competencies for Pain Management: Results of an Interprofessional Consensus Summit. Pain Med 14, 971-981.

B. 鼓勵管理、授證與評鑑機構的策略

- 專業疼痛教育促進企劃書 (Prospectus to Promote Professional Pain Education) [link]

C. 建立創造改變的儲備能力與辨識關係人的策略

- 範例：[建立改變社區與系統的能力之操作模型](#)

D. 採用 SMART 目標導向方法來推動疼痛教育和良師益友，並且培育改變*

接下來的三個月	至少和機構內一位負責教育的人員討論 10 分鐘，以便了解他們考量的優先順序
	用一小時的時間和機構內一名教師討論將疼痛議題納入既有機構文化的可能性
	和一名同事規劃跨機構教育合作，或是對類似的疼痛主題提出共享教學的機會



© Copyright 2018 International Association for the Study of Pain. All rights reserved.

IASP 讓科學家、臨床工作者、醫療人員、及立法人員團結起來，共同促成及支持疼痛相關研究，並且將這些知識轉化，讓全球緩解疼痛的方式能更上一層樓。

接下來的六個月	參加一場健康專業教育會議，學習有助於疼痛教育的教學創新。接著，基於「疼痛是一個以敬業精神教授可傳遞的技巧」這樣的前提之下，建置一個新的教學聯盟；例如：共享決策、以病人為中心的溝通技巧、慢性疾病模式、安全處方等。
	提供一小時的時間教一個大部分人視為負擔，但是對疼痛照護具重要啟發的主題；例如：慢性骨盆疼痛、非心臟的胸痛。
	聯絡一名在相關領域教學的同事進行創造把疼痛引入討論機會的腦力激盪，並且研討其他人已經成功教授的類似模組。
接下來的一年	指認兩個新的教學法（如擬真、機會教育）和評估方式（如促進學習的評估、情境一致、疼痛適任性）的開創性資源；和另外三個人分享。
	閱讀並回應疼痛教育的建議與標準：IASP、聯合委員會、世界衛生組織與其他；為你的機構媒體撰寫簡短的導言、推特，或進行一場媒體訪談。
	指導兩位疼痛教育的後進，並且尋找一位擁有更多疼痛與教學經驗的導師。
	使用多面向的評估方式來檢視成果，決定是否成功，或者需要調整某個教學介入。

* 改編自 Watt-Watson J, Murinson [Hogans] B. *Current challenges in pain education. Pain Management 2013; 3(5): 351-57.*

REFERENCES

1. Baker DW. The Joint Commission's Pain Standards: Origins and Evolution. Oakbrook Terrace, IL: The Joint Commission; 2017.
2. Briggs EV, Carr EC, Whittaker MS. Survey of undergraduate pain curricula for healthcare professionals in the United Kingdom. *Eur J Pain* 2011;15:789-95.
3. Fishman S, Young H. Driving needed change in pain education. *Pain Medicine* 2016;17:1790-1792.
4. Frenk J, Chen L, Bhutta Z, et al. Health professionals for a new century: Transforming education to strengthen health systems in an interdependent world. *Lancet* 2010;376(9756): 1923-5.
5. Hogans (Murinson) B. Demanding competence. *Pain Medicine* 2017;18(10):1831-1833.
6. Kopf A and Patel N. Guide to Pain Management in Low-Resource Settings. IASP ebooks, 2010. Available at:



© Copyright 2018 International Association for the Study of Pain. All rights reserved.

IASP 讓科學家、臨床工作者、醫療人員、及立法人員團結起來，共同促成及支持疼痛相關研究，並且將這些知識轉化，讓全球緩解疼痛的方式能更上一層樓。

http://ebooks.iasp-pain.org/guide_to_pain_management_in_low_resource_settings. Accessed Decemer 21, 2017.

7. Leegaard M, Valeberg BT, JHaugstad GK, Utne I. Survey of pain curricula for healthcare professionals in Norway. *Nurs Sci* 2014;34:42–5.
8. Mezei L, Murinson [Hogans] BB. Pain education in North American Medical Schools. *J Pain* 2011;12:1199-208.
9. Rice A, Smith B, Blyth F. Pain and the global burden of disease. *Pain* 2016;157(4): 791-796.
10. Watt-Watson J, Siddall PJ. Improving pain practices through competencies. *Pain Medicine* 2013;14:966-7.
11. Watt-Watson J, Murinson [Hogans] B. Current challenges in pain education. *Pain Management* 2013; 3(5): 351-57.
12. Watt-Watson J., McGillion M, Hunter J, Choiniere M, Clark AJ, Dewar A, Johnston C, Lynch M, Morley-Forster P, Moulin D, Thie D, von Baeyer CL, Webber K. A survey of pre-licensure pain curricula in health science faculties in Canadian universities. *Pain Research & Management* 2009;14(6): 439-444.
13. Watt-Watson J, Peter E, Clark AJ, Dewar A, Hadjistavropoulos T, Morley-Forster P, O'Leary C, Raman-Wilms L, Unruh A, Webber K, Campbell-Yeo M. The ethics of Canadian entry-to- practice pain competencies: how are we doing? *Pain Research & Management* 2013;18(1): 25-33.

AUTHOR

Judy Watt-Watson, RN MSc PhD
Professor Emeritus
Lawrence S. Bloomberg Faculty of Nursing
Senior Fellow, Massey College
University of Toronto
Toronto, Ontario, Canada

Beth B. Hogans, M.S. (Biomath), M.D., Ph.D
Associate Professor, Director of Pain Education
Johns Hopkins School of Medicine
Director, NIH Center of Excellence in Pain Education
Johns Hopkins University
Baltimore, Md., USA

REVIEWERS

Kate Seers, BSc (Hons) PhD DSc
Professor of Health Research
Warwick Research in Nursing
Division of Health Sciences, Warwick Medical School,
University of Warwick, Coventry
Coventry, UK



© Copyright 2018 International Association for the Study of Pain. All rights reserved.

IASP 讓科學家、臨床工作者、醫療人員、及立法人員團結起來，共同促成及支持疼痛相關研究，並且將這些知識轉化，讓全球緩解疼痛的方式能更上一層樓。

Robert N. Jamison, Ph.D.
Professor, Departments of Anesthesia and Psychiatry
Brigham and Women's Hospital
Harvard Medical School Pain Management Center
Chestnut Hill, Mass., USA

譯者

楊琢琪 Cho-Chi Yang, MD.
Department of Anesthesiology
Mackay Memorial Hospital
Taipei City, Taiwan

關於國際疼痛研究學會 (International Association for the Study of Pain®)

IASP 是疼痛科學、治療及教育的專業社群領頭羊。歡迎所有涉及疼痛研究、診斷、或治療的專業人員，加入 IASP 的會員。IASP 已有超過 7000 個會員，遍布於 133 個國家，90 個國家分會，及 20 個特殊利益團體。

針對全球卓越疼痛教育主題年，IASP 提供一系列共 9 篇實證報告，涵蓋了關於疼痛教育的特定主題。這些文件已被翻譯為多種語言，歡迎免費下載。欲瞭解更多詳情，請至網站 www.iasp-pain.org/globalyear。



© Copyright 2018 International Association for the Study of Pain. All rights reserved.

IASP 讓科學家、臨床工作者、醫療人員、及立法人員團結起來，共同促成及支持疼痛相關研究，並且將這些知識轉化，讓全球緩解疼痛的方式能更上一層樓。