

火線任務

提升台中市緊急醫療救護品質

文／急診部 主治醫師 鍾侑庭

本院是中部地區急診業務量最多的急救責任醫院，對區域內的緊急醫療救護自應負起主要的醫療服務與訓練，以提升緊急醫療救護品質。事實上，民眾對緊急醫療救護服務的依賴性已越來越高。

消防署統計，近10年來，民眾使用救護車的人數每年增加率超過10%。依據本部統計，民國93年由台中市119救護車送至本院的患者，平均每月有580人次（佔台中市所有案件的32%）；民國94年成長到每月769人次（佔台中市所有案件的33%），為93年度的1.3倍，遠高於全國平均增加的幅度。

所以如此，一則因為本院位於市區，交通便利，一則顯示本院的醫療服務及緊急醫療救護深受民眾肯定。通常會透過119救護車送醫的病人，病情嚴重度普遍比自行就醫者高，是最需要緊急醫療照護的一群，對本院欲發展成為中部急重症暨外傷中心而言，是必須努力經營的重要區塊。更何況，唯有緊急醫療救護做得好，正確的現場處置加上及早將病傷患送到有能力施救的醫院，方能避免因病情延誤及二次傷害導致醫療費用支出增加，這對實施總額給付後的醫院實為必要之善。

基於緊急醫療救護好還要更好，務必做到零缺點的使命感，急診部緊急醫療救護推動與研究小組現正著手進行下列措施：

一、積極推動台中市成立專責救護隊

全台僅台北市、桃園縣、彰化縣、台南市及台東市有專責救護隊，五縣市合計50隊，佔所有消防分隊的9.4%，其中以台北市40隊最多。除了台東以外，其餘救護隊均位於人口集中的都會區，也都各自有醫學中心協助訓練。有救護隊的地方，救護品質相對提高，例如台北市、桃園縣及台南縣，均可在現場進行高級救命術。成立專責救護隊是進步城市的指標，試想連鄰近的彰化縣都有專責救護隊，台中市至今竟仍付諸闕如，豈不令人汗顏？我們身為中部急診量最多的醫院責無旁貸，應積極推動成立專責救護隊。

二、協助台中市訂定預立醫囑並派員擔任醫療指導醫師

民國94年1月28日，衛生署通過「高級救護技術員執行預立醫囑之緊急救護標準作業流程」範本，決議各縣市衛生局須與消防局共同遴聘醫療指導醫師。為

因應將來成立的專責救護隊，使高級救護技術員能在現場執行高級心臟救命術，本小組不但根據衛生署版制定現場處置流程，作為緊急救護技術員（EMT）訓練處置的依據，未來亦將派員參加醫療指導員訓練，以便擔負緊急醫療救護線上指導的工作。

三、加強救護指揮中心派遣員（EMD）線上指導品質及派遣能力

EMD是緊急醫療救護系統中透過電話最早接觸病傷患的人員，訓練有素的EMD可在電話中詢問了解病傷患的情況，給予適當安排，對於可能危及生命之個案，亦可經由線上醫療指導，在救護人員尚未到達前的第一時間，指導線上彼端人員進行急救。外傷中心未來分級後，派遣員尤須了解本市各醫院處置嚴重外傷的能力，研擬線上指導標準手冊，加強訓練EMD，提高派遣員的水準，正是本小組的主要任務之一。

四、協助台中市消防局爭取高級救護技術員（EMT-P）訓練在台中市舉辦

專責救護隊的成員不一定非EMT-P不可，然而EMT-P接受了超過1280小時的緊急醫療救護訓練，經驗豐富，必然是專責救護隊的核心。然而台中市目前只有6名EMT-P，在中部地區僅多於南投縣，實有不足，非增加訓練員額不可。

相關的EMT-P訓練過去都在北部地區舉辦，因此北部各縣市EMT-P人數比其他縣市多，其中又以台北市最多，桃園縣次之，在以上兩縣市均已各自舉辦EMT-P訓練之後，有意爭取EMT-P訓練的縣市包括高雄市、台南市及台中市，本院應大力協助爭取EMT-P在台中市舉辦，以期有效增加EMT-P員額，加速專責救護隊的成立，造福中部民眾。

五、協助台中市消防局訂定緊急救護品質指標

現正協助消防局制定新式救護紀錄表的評核標準，以及到院前實施心肺復甦術品質指標，希望藉此了解EMT在到院前實施緊急醫療救護的品質，針對缺點改進。

六、鼓勵小組成員進行緊急醫療救護相關研究及論文發表

除了推動緊急醫療救護以外，我們也鼓勵小組成員提出相關研究計畫，合作展開研究，發表論文，以提升成員在緊急醫療救護領域的學術地位。進行中的研究計畫包括到院前以心肺復甦機實施心肺復甦術（CPR）的效益評估、以體外自動電擊器（AED）監測分析對到院前無生命跡象（DOA）患者實施CPR的操作品質與預後、119救護車後送傷病患嚴重度之分析等。

台灣緊急醫療救護的發展與醫界尤其是急診醫學界，有密不可分的關係。緊急醫療救護品質近10年來的進步有目共睹，但是強化對到院前危急個案的處置能力，以及轉送到適當急救責任醫院的判斷能力，仍有極大的努力空間，未來必須持續推動緊急救護專責化、線上指導標準化和派遣後送制度化，才能更有效的搶救傷病患。