

掛上馬錶的病歷

文/副院長 沈戊忠

腦中風，或是胸痛懷疑是心肌梗塞，這兩樣疾病都是要搶時間及時治療，才能挽救生命、減少後遺症的。

在急診當檢傷分類(triage)的小姐一看到這二類病患，就在病歷上掛上馬錶，急診醫師先緊急處理，而隨時on called的神經內科、心臟科醫師則在數分鐘之內就趕到，確定診斷，並進入緊急處理程序，心肌梗塞的，趕在27分鐘內送到心導管室做心導管(圖1)，打通梗塞的冠狀動脈及時挽救病人的生命。

腦中風的病人則在50分之內，做CT，CT-perfusion，確定是仍可搶救的腦血管梗塞，及時打t-PA將阻塞腦血管的血栓溶解(圖2)，讓病人腦中風的症狀減到最輕。而如果是出血性中風，則由神經外科醫師緊急手術處理。

以上的效率，不只挽救了病人的性命，也獲得病患和家屬以及社會大眾的肯定，今年的國家品質獎，腦中風團隊獲得銀獎(亞洲第一)，胸痛獲銅獎章(台灣第一)。像本院同時有數組這麼有效率的團隊，以及隨時待命的同仁在緊急治療病人，這在全國是少見的，也因此這樣的病患送到本院的治療效果是絕對優於其他醫院的。

半身不遂，判斷是腦中風

病例上掛上碼錶，開始計分 (小於50分鐘內溶解血栓)

CT-血管攝影顯示中腦動脈阻塞

CT-Perfusion (CT-滲透檢查) 藍色區域顯示此區域將是大梗塞區域，搶救不及會致命或嚴重殘障

粉紅區域代表可救治區

30分內靜脈注射溶血劑，病人半身不遂消除

MRI顯示梗塞區域變得很小

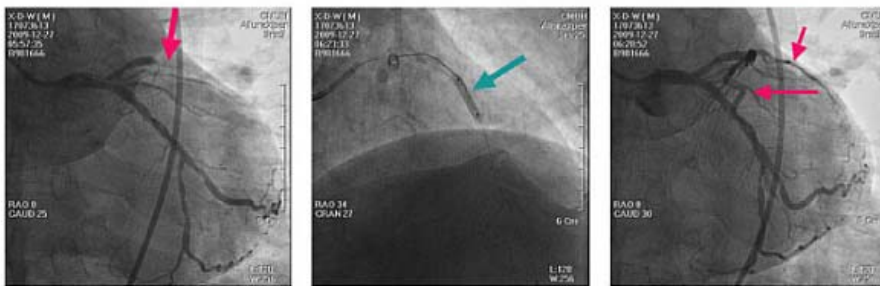
MRA (MR血管攝影) 顯示血管打通了

全台灣能做到這樣水準的醫學中心不超過五家，本院全國第一

圖1

心臟血管中心

- 24小時心臟血管中心
- D2B：小於30分打通阻塞的心血管(冠狀動脈)



病患因急性胸痛來急診
心電圖顯示心肌梗塞
心導管證實一條冠狀動脈阻塞

在30分鐘內及時將引起冠狀動脈的血栓清除，並以氣球撐開狹窄的冠狀動脈

術後此血管二條分枝血流通暢(箭頭所指)

圖2

[回到電子報首頁](#)