

# 急診檢傷站

## 救命第一關

文／急診部  
護理師  
邵慧君

踏進中國醫藥大學附設醫院急診室，映入眼簾的就是急診檢傷站。早晨的太陽很大很刺眼，陽光照射進來，映照在我們頭上，如同佛祖加持的光環，象徵著救人的使命。

急診室像是7-11便利商店，24小時為病傷患提供服務，而急診檢傷站宛若專業的急診主播台，每天陪著醫療團隊展開捉摸不定的旅程，是平靜、驚險、緊張、刺激、人潮不斷或是小貓兩三隻，那就端憑運氣吧！

來這裡的病患，無論是自行前來或由親友護送，或者偏勞119救護車載運，或者由門診醫師或他院轉診過來，我們都一體接收。這個醫療團隊的共識，就是永遠要根據病人的狀況與醫療需求，為他們做最適當的安排與處置。



每天都有不同狀況的傷病患者被送進急診室  
(攝影／游家鈞)



病人一進急診室，檢傷護理師就會為其量體溫、血壓、脈搏、呼吸等生理徵象。  
(攝影／游家鈞)



急診護理師為病患戴上可辨識身分的手圈  
(攝影／游家鈞)

### 依專業判斷，將急診病人分成5級

廚師看到食材，便知如何烹調，如何料理，如何完成一道道佳餚；中醫運用望聞問切，便能掌握病況，對症下藥。而駐守急診檢傷站的護理師，要像機場出入境口的人員一樣，明察秋毫，審視病患的外觀表現，耐心詢問出國史、疾病史、有無接觸發燒病患及禽鳥類、職業類別等等，並細心地為病患量血壓、脈搏、呼吸及體溫，試著集合所有的蛛絲馬跡後，從中找尋初步答案，再就病情的輕重緩急快速分級，以便安排就醫順序。

沒錯！急診檢傷站的任務，正是將來自四面八方的病患依病情輕重分為不同的等級，嚴重的先看，輕症的後看。從2010年起，我國醫院全面實施的新急診5級檢傷分類標準，包括復甦急救、危急、緊急、次緊急、非緊急等5個等級。

- 第 1 級「復甦急救」：有立即生命危險的病患就診後，醫護人員馬上處置。
- 第 2 級「危急」：嚴重疾病或外傷，生命徵象不穩定，有生命危險，但暫不危及生命，10分鐘內處置。
- 第 3 級「緊急」：生命徵象穩定，但病情有可能惡化，30分鐘內處置。

**第4級「次緊急」**：可能是慢性疾病的急性發作，可在60分鐘內處置。

**第5級「非緊急」**：醫護人員可在120分鐘內處置。

這個急診5級檢傷分類標準，又可依成人和兒童先行分類，兒童為18歲以下，須注意有無外傷，再根據呼吸窘迫度、血行動力、意識程度、體溫、疼痛嚴重度、受傷機轉等6種條件分級判定。所以，到醫院掛急診，可不是先到先看喔！檢傷站的分級判定才是看診順序的依據。

### 忙碌的檢傷站，永遠處於備戰狀態

正因為檢傷可以讓緊急醫療資源發揮最大的效益，使有急需的病患在最短時間內得到最佳的醫療服務，因此檢傷人員必須眼觀四方，耳聽八方，快速的詢問及快速的篩檢、快速的判斷，這些都需要專業的能力和豐富的經驗，才能讓整個流程更加順暢。

除了為現場病患檢傷分級，檢傷站還充斥著各種聲音，身邊的無線電傳呼片刻不離，消防救護車分隊隨時會告知何種病患即將從何處送來；桌上緊急醫療網的電話也隨時可能響起，告知傷患狀況及事發地點，讓我們提早準備；一般內外科病患若是OHCA（到院前無生命徵象），需要急救，就得馬上打開急救室中間門，告知警衛人員移除地上三角錐及障礙物，並且通知同仁準備人工心臟按摩機、急救車及急救設備；若是車禍或重大外傷的意識不清病患，同樣要打開急救室中間門，將病患直接送入急救室的外傷搶救區搶救；若是心肌梗塞或中風6小時內的



讓每位急診病患能平安出院，是醫護人員最大的心願。  
（攝影／游家鈞）

病患，立即廣播通知胸痛中心或中風小組介入處理。

換句話說，急診檢傷站就是動員整個醫療團隊的前哨站，動作要快，判斷要準，效率要高，為了病人，永遠處於備戰狀態，一刻都不能鬆懈。

### 雖駐守入口，但檢傷站不是服務台

或許是占了當門神的「地利」之便，急診檢傷站往往成為民眾詢問的窗口，常有家屬憂心忡忡的問病患為什麼還留在急救室裡？送去開刀急救的病患，手術結束了嗎？如果病患已經不治，那麼人在哪兒？救護車載來的車禍傷患，怎麼找不到人啊？抽血要去哪兒？健檢在哪兒？哪裡可以買東西吃？電梯在哪裡？……

我們明白，在正常情況下，一般人不太可能踏進急診室，初來乍到，難免有著諸多惶惑不安，因此凡是我們知道的都會盡量回答。但是，急診檢傷站畢竟是救命的第一關，而非服務台，因此也要請大家幫幫忙，有些事直接請問志工及警衛，應能得到更周詳的指引和協助。🕒