

臺北市政府消防局強化急重症患者緊急救護品質計畫

壹、依據

- 一、緊急醫療救護法第 29 條辦理。
- 二、本府 104 年 3 月 23 日市長室會議紀錄。

貳、目的

緊急醫療救護系統 (Emergency Medical Services System, 以下簡稱：EMSS) 的主要目的係減少急重症造成之死亡與失能，爰本專案旨在「強化急重症處置」及建立「急重症直送適當醫院機制」，以強化 EMSS 效能，使急重症病患在「黃金時間」內接受確切的治療，以提高病患預後品質。

參、專案內容

本局於 103 年到院前緊急救護工作未來發展策略會議結論 12 項策略，其中「到院前心肺功能停止」(以下簡稱：OHCA)、「急性腦中風」、「重大創傷」及「急性冠心症」等 4 項係屬具有救護時效性之急重症，故列為本專案主要規劃內容。

一、強化急重症處置策略：

(一) OHCA：

1. 策略目標：提高 OHCA 病患預後品質。
2. 實施要領：
 - (1) 優化派遣效能：
 - i. 提升派遣員 OHCA 辨識率。
 - ii. 提升派遣員(護理師)指導 CPR(DA-CPR)執行率。
 - iii. 優化派遣員(護理師)指導啟用 PAD 流程。
 - (2) 賦予民眾施救能力：
 - i. 結合教育局及衛生局推動國小、國中及高中 CPR+AED 教育。

ii.持續提供多元 CPR+AED 學習管道。

(3) 提升急救品質：

i.評估機械 CPR 效益。

ii.全面汰換更新 AED。

iii.提升雙軌派遣強度。

iv.落實急救品質管理：

- 即時回饋：心肺復甦品質監視與回饋系統(CPR Monitoring and Feedback Device)。

- 回溯審查：AED 與 CPR 過程紀錄及車內影像審核。

3. 品質指標：

(1) 線上 CPR 指引(DA-CPR)比率 (實施線上 CPR 指引個案數/線上辨識 OHCA 個案數；目標值：55%)。

(2) OHCA 病患接受民眾 CPR 比率 (救護人員目擊有旁觀者 CPR 案件數/OHCA 總人數；目標值：30%)。

(二) 急性腦中風：

1. 策略目標：提高急性腦中風病患透由本局救護車送醫之比例並提升本局送醫案件血栓溶解劑之施打率。

2. 實施要領：

(1) 調整腦中風篩檢工具，提高指標敏感度。

(2) 規劃中風登錄系統參與醫院之獎勵措施。

(3) 策進中風登錄系統功能(品質指標公告及查詢)。

3. 品質指標：

(1) 到院前通報敏感度(通報率：確診病患中實際通報案件數/確診 3 小時腦中風案件數；目標值：80%)。

(2) 到院前通報陽性預測值(辨識正確率：通報病患中確診 3 小時腦中風病患數/實際通報案件數；目標值：80%)。

(三) 重大創傷：

1. 策略目標：經由創傷登錄系統評估本市重大創傷區域化後送效益，提高傷患預後品質。
2. 實施要領：
 - (1) 統一快速檢傷指標—重大創傷指標。
 - (2) 劃分創傷區域落實繞道原則(Bypass principle)。
 - (3) 建置網路化創傷登錄系統。
 - (4) 發展品質指標
 - i. 評估重大創傷指標敏感度。
 - ii. 追蹤重大創傷患者預後品質。

(四) 急性冠心症：

1. 策略目標：加強對於胸痛病患之照護品質，進而增加急性冠心症病患透由本局救護車送醫之比例。
2. 實施要領：
 - (1) 加強民眾對急性冠心症之認知。
 - (2) 建立症狀導向的胸痛病人到院前快速檢傷指標。
 - (3) 強化急性冠心症病患之心律監測。
 - (4) 發展登錄系統。

二、急重症直送適當醫院策略：

(一) 宣導政策：

1. 救護車使用時機：宣導急重症善用救護車就醫。
2. 就醫替代方案：整合敬老愛心車隊、復康巴士及民間救護車資源。

(二) 醫院處置能力盤點及後送規劃：

定期更新本市急救責任醫院急重症病人專科醫療處置能力，並分階段實施如下。

1. 第 1 階段：(104 年起)

(1) 急性腦中風：

i. 區域化原則，後送就近適當醫院。

ii. 適當醫院：

行政區	醫院別	急救責任醫院等級
中正	臺大醫院	重度級
萬華		
中山	馬偕醫院	重度級
大同	新光醫院	重度級
士林		
北投	臺北榮總	重度級
南港	三軍總醫院	重度級
內湖		
文山	萬芳醫院	重度級
大安	國泰醫院	重度級
信義	北醫附設醫院	中度級
松山	三軍總醫院松山分院	中度級

(2) 重大創傷

i. 區域化原則，後送重度級醫院。

ii. 重度級醫院：

行政區	醫院別	急救責任醫院等級
中正	臺大醫院	重度級
萬華		
中山	馬偕醫院	重度級
大同	新光醫院	重度級
士林		
北投	臺北榮總	重度級
南港	三軍總醫院	重度級
內湖		
文山	萬芳醫院	重度級
大安	國泰醫院	重度級
信義		
松山		

(3) OHCA：

- i. 內科 OHCA：後送就近急救責任醫院。
- ii. 創傷 OHCA：依上項(2)ii 原則，後送就近重度級醫院。

2. 第 2 階段(105 年起)：

急性冠心症：

- i. 進行「到院前心電圖傳輸」者，後送區域化合作醫院。
- ii. 符合「胸痛病人到院前快速檢傷指標」者，直送就近具備心臟內科(24hrs)心導管能力之中度級(以上)醫院。

(三) 派遣系統自動化建議：

運用資通訊科技精進救護派遣令功能，透過系統自動建議最近重度級、中度級醫院及註記醫院處置能力，提供救護人員據以執行後送適當醫院。

(四) 指標監測：

1. 急性腦中風後送就近(區域化)適當醫院依從度(compliance rate) (依就近適當原則送醫件數/符合通報定義之腦中風案件數；目標值：60%)。
2. 重大創傷後送重度級醫院依從度 (compliance rate) (依就近適當原則送醫件數/符合重大創傷指標案件數；目標值：60%)。

肆、本計畫如有未盡事宜，得修正或補充之。