



檢傷等級	第一級	第二級	第三級
	病況危急，如 <b>不立即處理將危及生命者</b> ，應立即處理。	符合急診條件， <b>雖不會立即危及生命，但病人有痛苦，或生命徵象異常</b> ，應在二十分鐘內處理。	<b>符合急診條件</b> ，但不屬於第一級者，應在六十分鐘內處理。
	收縮壓 $\leq 80$ mmHg 或 $\geq 220$ mmHg	$220 >$ 收縮壓 $> 180$ mmHg	
體溫 (°C)	$\geq 41$ 或 $\leq 32$	$40 >$ BT $> 39$ 或 $35 >$ BT $> 32$	$< 39$
常見狀況	<ul style="list-style-type: none"> <li>心跳或呼吸停止</li> <li>呼吸窘迫</li> <li>轉院病人已插有氣管內管或胸管</li> <li>胸痛高度懷疑是心臟原因者</li> <li>內出血無法控制者</li> <li>抽搐不止者</li> <li>突然或近期昏迷</li> <li>性侵害受害者</li> <li>急產</li> <li>外傷出血無法控制者</li> <li>車禍、高處墜落</li> <li>長骨或骨盆骨折者</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>突發性神經學症狀</li> <li>暈眩嚴重者、昏厥但意識恢復者</li> <li>急性尿潴留</li> <li>頭痛、腰痛、背痛、腰痛症狀嚴重</li> <li>心律不整但血壓正常者</li> <li>胸痛原因不明顯者</li> <li>自殺行為或傾向</li> <li>攻擊性行為</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>解便、吐血、咳血但生命現象穩定者</li> <li>頭痛、腹痛、背痛、腰痛、關節痛合乎急診條件者</li> <li>血尿或腎結石痛</li> <li>抽痰已停止</li> <li>皮膚症狀嚴重</li> <li>服藥過量但意識清楚</li> </ul>

## 現行檢傷的缺點

- 靜態的檢傷；動態的病情變化
- 檢傷功能的矮化
- 不能完全反映疾病的嚴重度
- 對於留觀病人無實際效用
- 無法正確地評估急診人力需求

I'm so tired!

## 執行階段

- 推動動態檢傷觀念及教育
- 實際應用動態檢傷於指標性病例
- 設定成果評估指標
- 了解動態檢傷成本及問題
- 成果及動態檢傷觀念分享

I STEP THROUGH SPACE

## 作法

- 檢傷站人員決定級數 (看診時間)
- 看診之後，醫師做二次檢傷
- 執行醫囑人員給予不同的點滴小卡
- 依據最後一次檢傷級別，決定下次追蹤訪視的最大期間
- 建立對個別疾病量身訂做的檢傷分類

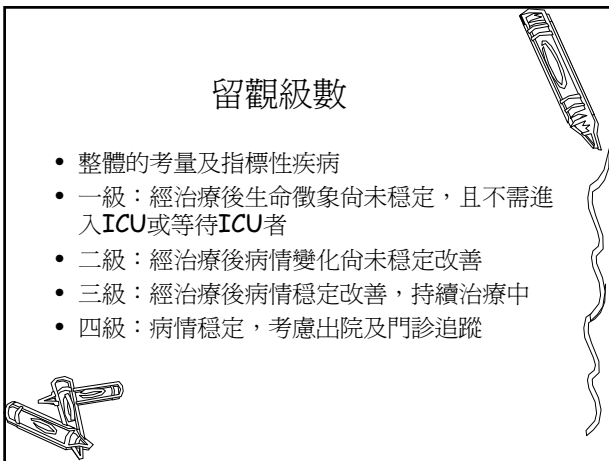
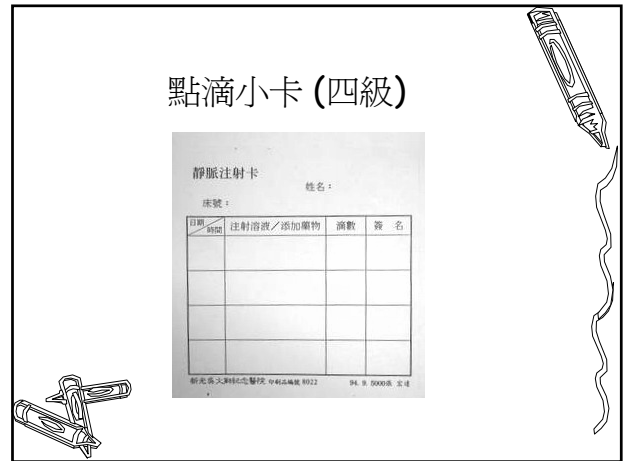
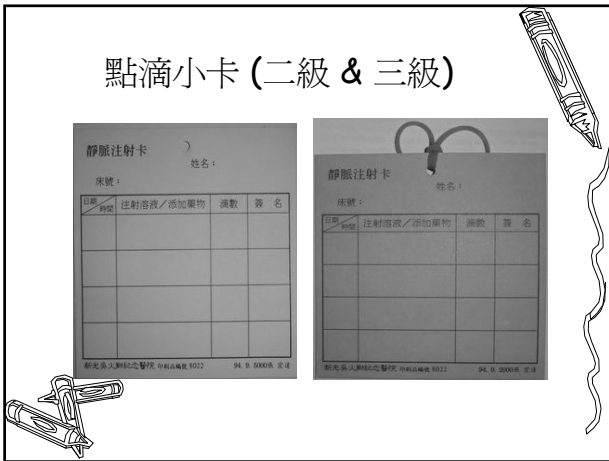
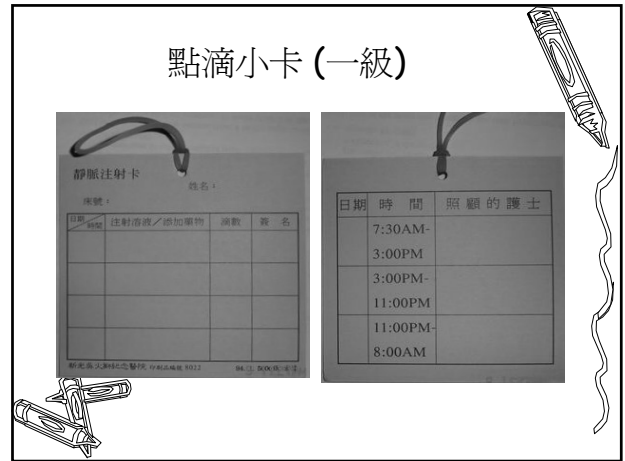
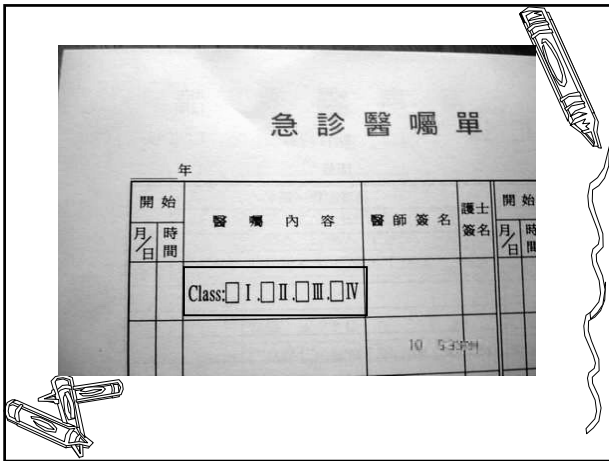
## 急診病歷

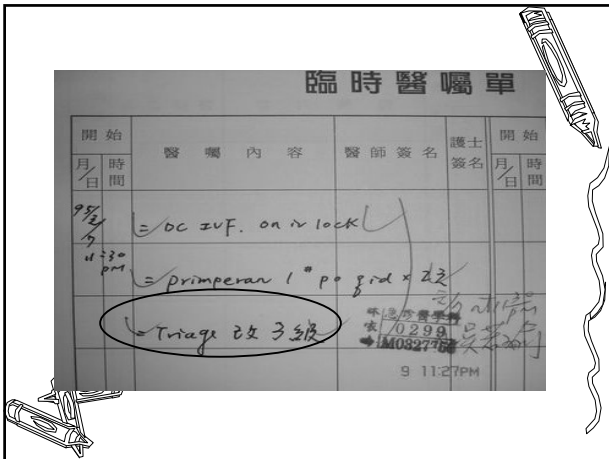
檢傷級數:  1級;  2級;  3級;  4級

日內二次就診:  是  否

到院日期	年 月 日	時間:	過敏史 <input type="checkbox"/>
檢入院方式	<input type="checkbox"/> 自行步入 <input type="checkbox"/> 推車 <input type="checkbox"/> 119 救護車 <input type="checkbox"/> 院外救護車		
傷送人員	<input type="checkbox"/> 自入 <input type="checkbox"/> 家人 <input type="checkbox"/> 親友 <input type="checkbox"/> 警察 <input type="checkbox"/> 肇事者 <input type="checkbox"/> 安		
貴重物品保管	<input type="checkbox"/> 病患本人 <input type="checkbox"/> 家人 <input type="checkbox"/> 親友 <input type="checkbox"/> 警衛 <input type="checkbox"/> 其他		
主訴和評估	意識: AVPU T: °C PR: 次/分 RR:		
過去健康情形	<input type="checkbox"/> 良好 <input type="checkbox"/> 心臟病 <input type="checkbox"/> 高血壓 <input type="checkbox"/> 糖尿病 <input type="checkbox"/> 消化性潰瘍 <input type="checkbox"/> 癲		
	<input type="checkbox"/> 肝臟疾病 <input type="checkbox"/> 手術 <input type="checkbox"/> 其他		

9-11-25-81





### 訪視病人時間

- 一級：監測器持續監測中
- 二級：二到四小時一次
- 三級：四到八小時一次
- 四級：八至十二小時一次

### 指標性疾病

- 慢性阻塞性肺疾病或氣喘
- 肺炎
- 胰臟炎
- 心衰竭

### 成效評估指標

- 基本面比較
  - 就診人次；醫護人力
- 整體指標比較
  - 急診留觀待床病人CPR率 (ERU002)
  - 急診留觀待床病人死亡率 (ERU004)
  - 急診三日內非計劃性重返率及重返住院率 (ERU007 & ERU010)
  - 急診病患意外及事故傷害發生率 (ERU011)
  - 急診病患滿意度 (ERU016)
- 各個指標性疾病比較
  - 住院率；留滯率

### 就診人次

	總就診人次	月平均人次	一級病人比例	二級病人比例	三級病人比例	四級病人比例
93年	81,737	6,811	7.11%	39.77%	50.77%	2.34%
94年 (至九月)	58,182	6,464	7.38%	39.65%	51.07%	1.89%

*all p-values > 0.05*

### 醫護人力統計

- 主治醫師人數-都是維持10人
- 住院醫師在九十三年度是31人，九十四年度是32人。
- 護理部分，在九十三年度編制為42人，實際有40人；九十四年度編制有48人，實際約有42人。
- 所以整體而言我們在研究期間的醫護人力並無重大改變。

### 急診留觀待床病人CPR率

- 定義：病人在急診接受治療及等待病床，無預警之CPR。
- 排除：到院時死亡，等待進入加護病房、心導管室或嚴重創傷要緊急開刀的病人。
- 九十三年度全部有12人就醫後CPR；在九十四年度一月分至十一月的數據下降至7人。

### 急診留觀待床病人死亡率

- 留觀病人CPR是一個重要指標，但是CPR成功與否也是一個重要的參考。成功率高表示可能發現得早，有及早介入。
- 九十三年度全部有12人就醫後CPR，其中有10人死亡；在九十四年度一月分至十一月是7人CPR，其中有4人死亡。

### 急診三日內非計劃性重返率

- 非計劃性返診定義，是專指這些病人在醫師指示下出院，又因同一問題的惡化而返診。排除有些病人的返診是因為個人因素，或病人要求自動離院後返診。
- 九十三年度，全年返診率為4.42%。而九十四年一月至九月的返診率為4.24%。兩者無顯著差異 ( $P=0.707$ )。

### 重返住院率

- 雖已限制在非計劃性返診，但其中仍有一些非疾病因素返診無法排除，所以我們進一步探討返診後的確需要入院治療的病人。
- 以九十三年度來看，三日內重返急診住院率為12.31%。(分子為：三日內重返急診就診後住院人次；分母為：三日內重返急診總人次)而九十四年一月至九月的三日內重返急診住院率為1.81%。兩者有顯著差異 ( $P=0.0003$ )。

### 急診病患意外及事故傷害發生率

- 意外事故在某些層面來看是關乎我們是否有注意病人的病情變化。
- 意外事件發生件數來看，九十三年度共有四件，而九十四年一月至九月並無任何意外事件的發生。
- 無分析其他因子的干擾，例如：有無家屬陪伴。

### 急診病患滿意度

- 急診病患滿意度是以季為單位，針對病患的問卷調查，所做的統計。
- 九十三年度的平均滿意度是75.06%。而九十四年度是79.23%，並無顯著差異。
- 問卷是依病人自願去填寫，所以抽樣的偏差是存在的。

## 動態檢傷執行狀況

- 電腦畫面登錄變動
- 每月檢傷更改頻次平均約**690.4**次
- 指標性疾病的月平均就診個案(人):
  - 慢性阻塞性肺疾病或氣喘：**45.8**
  - 肺炎：**108.4**
  - 胰臟炎：**23.5**
  - 心衰竭：**16.2**

## 執行困難之處

- 觀念的推廣
- 檢傷分級尚未完整
- 整體檢傷分級和指標性疾病分級的抵觸
- 執行步驟繁瑣
- 成效評估尚有不足

## 同仁意見調查

- 請問您對急診執行動態檢傷的了解？
- 請問您是否配合參與動態檢傷的執行？
- 請問您在急診實行動態檢傷時，是否會有困擾？
- 請問您認為動態檢傷對下列何者有幫助？
- 請問您認為現行動態檢傷有何困難或缺點？

## 請問您是否配合參與動態檢傷的執行？

- 完全執行—21%
- 大多數執行—54%
- 各半執行—10%
- 少數執行—8%
- 從不執行—8%




## 請問您在急診實行動態檢傷時， 是否會有困擾？

- 沒有困擾，不影響工作—40%
- 困擾不大，但影響工作—21%
- 困擾，但不影響工作—19%
- 困擾，而影響工作—6%
- 不知道，因沒參與—13%

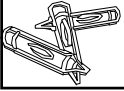
## 請問您認為動態檢傷對下列何者有幫助？ (可複選)

- 掌握病人的病情級數—28%
- 交班時更快了解病人的嚴重度—22%
- 減少病人在無預期下變化—17%
- 提高醫護人員對病情變化的警覺性—31%
- 其他—2%



請問您認為現行動態傷有何困難或缺點？

- 檢傷級數分級不明－21%
- 同仁配合度不佳－37%
- 增加工作負擔－17%
- 不了解動態檢傷有何用效用－16%
- 其他－9%



意見與問題！？

