

提升急診團隊執行重大外傷病人處置之完整率

胡詩吟、蔣麗雅

彰化基督教醫療財團法人鹿港基督教醫院 急診護理組

目的

重大外傷傷害是一個全球性的健康問題，每年有超過500萬人死於傷害，佔全球總死亡人數的10%（Chiang et al., 2021）根據衛福部公布2022年國人事故傷害於小型的急診室接受治療的患者院前或急診死亡率的機率比創傷急救中心高出3倍以上，於小型的急診室接受治療的患者院前或急診死亡率的機率比創傷急救中心高出3倍以上（Fleet et al., 2018）當外傷患者送至急診室，識別重大創傷的患者很重要，除了掌握創傷機制、促成因素、具體傷害、治療效果、關鍵時間點、個人詳細訊息等；還需由外傷團隊完整評估並立即給予處置，進行相關檢查及早期確立診斷便能降低15-20%死亡率（陳、趙、董、張，2007；Jenkins et al., 2015；Mackenzie et al., 2006）。本單位依緊急醫療處理能力分級評核為中度級急救責任醫院，2022年符合外傷嚴重度(ISS)評估對象患者之總人次為474人，重大外傷小組啟動人數30人，經救治後死亡人數為15人，重大外傷人數佔3%，在重大外傷病人處置過程完整率僅65%，屬於急診高風險工作區。本專案目的為提升急診團隊執行重大外傷處置完整率，單位主管對提升護理品質的期許，故本專案將急診護理師執行重大外傷病人處置完整率目標設定為90%，藉此提升病患病況預後穩定，儘早挽回病人生命，保障醫療系統及亦能分享流程改善的重要經驗。

問題分析

112年1月成立稽核小組本專案小組，經由現況分析後團員腦力激盪、創意思考再透過查核表，確立急診團隊執行重大外傷病人處置完整率低的導因有四項如下：

1. 急救時工作分配不明確，重複率高。
2. 評估病人符合重大外傷原則之正確性。
3. 重大外傷病患及啟動標準流程不熟悉。
4. 電腦未設控啟動外傷小組的警示。

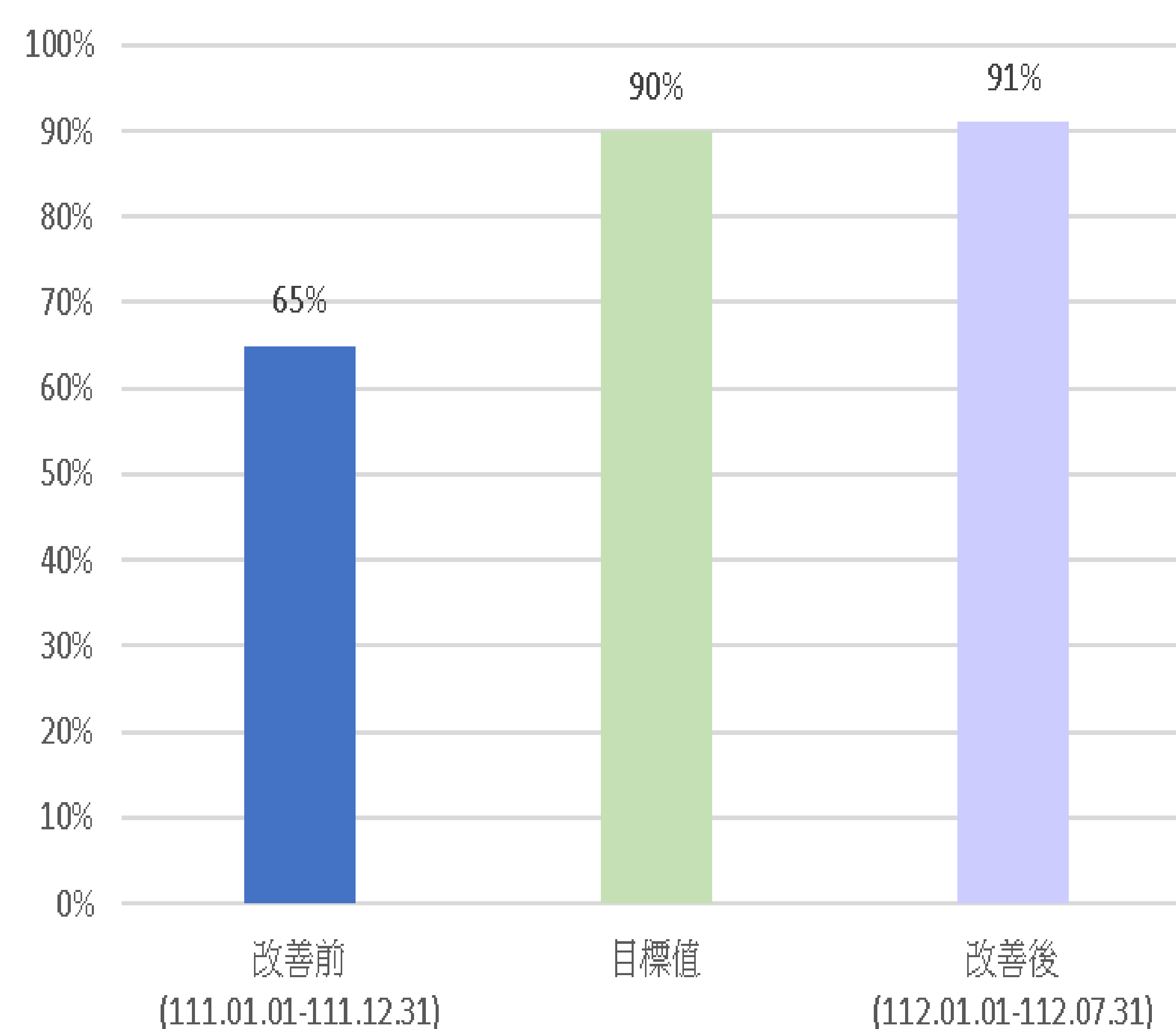
改善計畫

1. 將護理人員分為4種職稱及權責如下：
 - (1)組長(檢傷):負責分散家屬、協助醫師電擊、抽痰。
 - (2)床頭人員A:準備插管用物及協主擺位。
 - (3)床的右邊人員B(主護):拿取急救藥並建立靜脈輸液。
 - (4)流動人員C:協助調整床高度、緊急叫血、放置急救板使用盧卡斯心外按摩機與醫師交替胸外按摩、家屬聯絡、聯絡相關檢查及簽妥各式同意書。
2. 查核啟動外傷的病人，團隊權責分配後執行狀況。
3. 張貼外傷小組啟動標準於急診三個區域(檢傷、創傷室、急救室)，讓人員快速辨識。
 - (1)加強急診團隊專業能力，安排參加TTAS檢傷訓練及急診外傷訓練課程。

4. 制定重大外傷處置流程並張貼外傷小組啟動標準於檢傷、創傷室、急救室。
 - (1)舉辦重大外傷病人處置之在職教育課程
5. 新增資訊系統於醫師端設控開立緊急會診單時，點選啟動外傷小組即通知當天外傷科值班醫師。

結果與成效

本專案實施後，運用「急診護理師執行重大外傷處置作業查檢表」，持續三班實地觀察收集資料，112/1/1 至7/31 由改善前65% 提升至90%，達本專案目的，改善幅度為48%【 $(90.0-60.8) \div 60.8 \times 100\%$ 】。專案執行前、後的資料進行比較(如下)。



提升急診團隊執行重大外傷病人處置之完整率

討論與結論

本專案推動後藉由在職教育、啟動後稽核及張貼重大外傷病人處置流程圖，不僅可提醒同仁處置重點並能加深其印象。團隊執行重大外傷病人處置若能完整，不僅縮短病人緊急救治時間，提升工作效益。當今急診護理師流動率高，未來面臨照護重大外傷之病人的年資較淺，故建議日後需定期舉辦重大外傷病人處置在職教育及加入情境模擬演練，以利提升急診團隊對重大外傷病人處置能力，並落實執行重大外傷病人處置之完整性，進而提供急診病患更佳的醫療環境與服務品質。