

提升腦中風患者 到院60分鐘內血栓溶解劑施打率



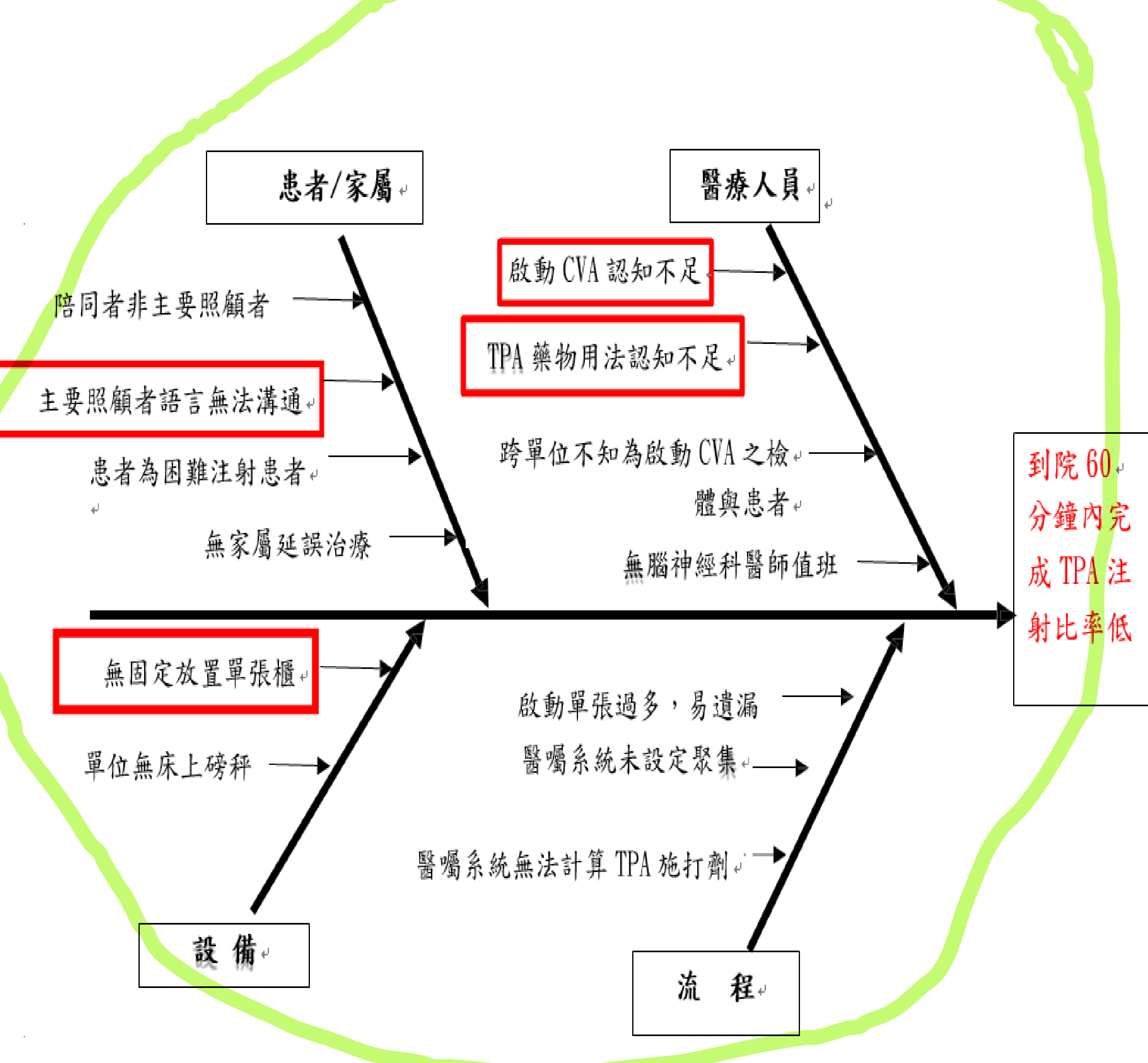
彰化基督教醫療財團法人
二林基督教醫院

陳宜重¹ 洪碧遠² 陳彥伶³ 楊惠珍⁴ 劉鈴宜⁵
專科護理師¹ 護理師² 護理師³ 護理師⁴ 護理師⁵

前言/目的

腦血管疾病是國人十大死因的第四名，其中以缺血性腦中風為最常見（衛生福利部，2022）。缺血性腦中風發作三小時內/到院60分鐘內施打rt-PA為黃金搶救時間，可有效提升預後與降低腦出血副作用及死亡率。於中風症狀發生三小時內使用rt-PA可有效提高腦再灌注機會，促進腦神經功能恢復，可提升33%復原機會。本院為中度級急救責任醫院，依據中、重度級醫院緊急醫療能力分級評定：急性缺血性腦中風病人接受靜脈血栓溶解治療時間≤60分鐘之比例需達30%以上。統計110-111年本院施打rt-PA共有24件，110年施打rt-PA<60分鐘施打率為67%，111年施打rt-PA<60分鐘施打率為42%，雖達緊急醫療能力分級標準30%，但施打率仍為下降25%，單位啟動中風流程之滿意度問卷調查，滿意度僅28%。有鑑於此，故成立專案小組實施有效的改善方案，找出要因即早介入措施，期望能提昇60分內完成rt-PA施打率，增進患者未來的生活品質。

材料與方法 / 問題分析、改善計畫或方法



改善計畫：

(一)提升急診團隊對啟動中風認知的一致性：

1. 進行「啟動腦中風認知測驗」，以得知急診團隊啟動中風認知是否一致。
2. 製作辛辛那提多國語言、圖像，供主要照顧者(外籍看護工)到院時使用。
3. 設計單位啟動中風查檢表(含時間點)，提醒單位成員各查檢步驟時間點。
4. 每年進行腦中風相關教育，提升團隊成員於緊急況下反應與應變。

(二)啟動中風院內流程改善：

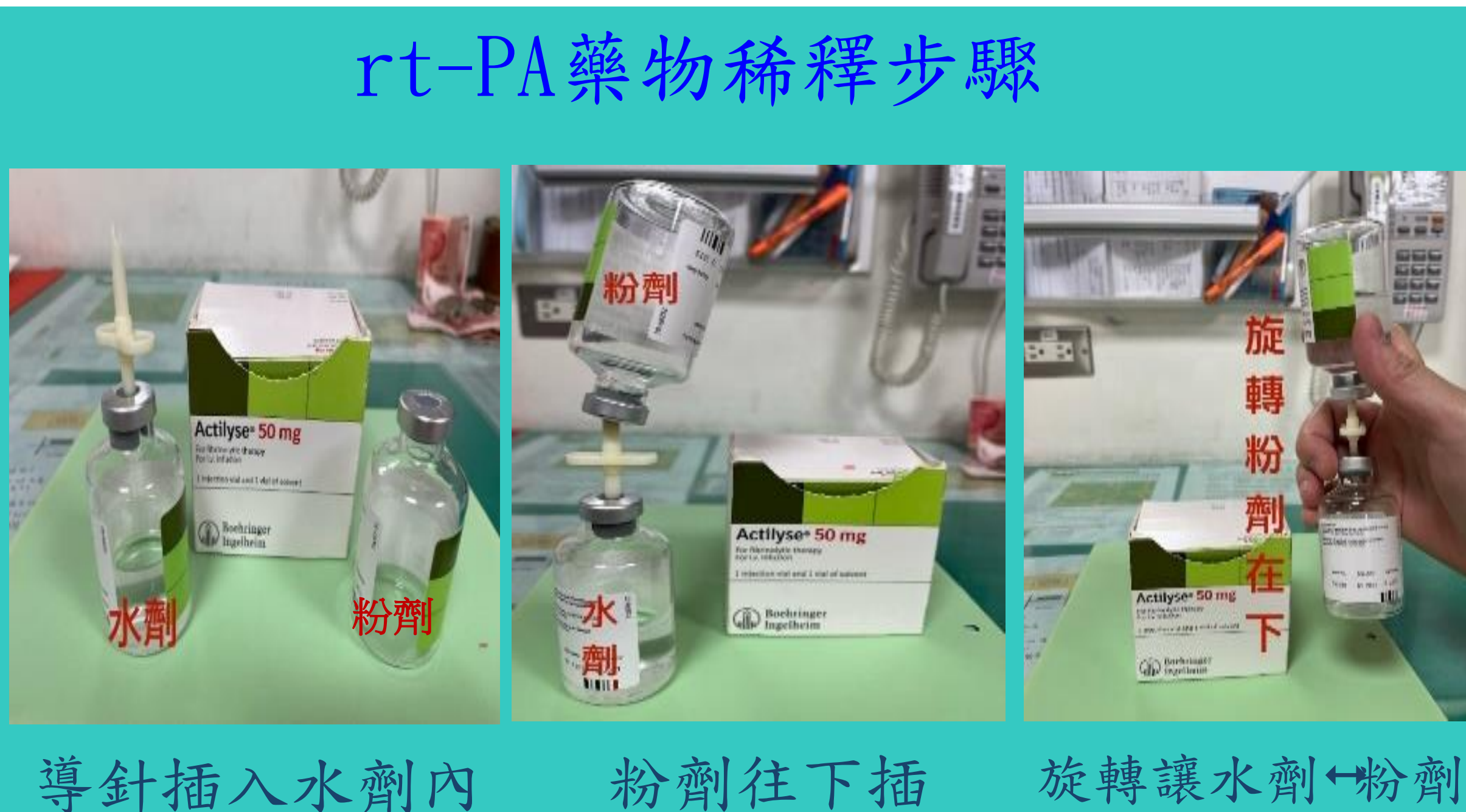
1. 成立腦中風line群組及院內簡訊傳呼，確保訊息能快速傳遞與溝通。
2. 與資訊人員討論：協助醫囑設定rt-PA劑量算至小數點第一位。
3. 專案成員製作rt-PA藥物稀釋步驟圖，放於護理工作車桌墊下供人員參考。
4. 與跨單位主管達成共識：
4-1檢驗室：標示「CVA專用」傳送檢體，提醒該科人員須緊急優先完檢體，並討論聯絡檢驗科標準語：「啟動中風之檢體，並互相告知雙方員工代號，並留下記錄於以表知悉。」
4-2放射科聯絡放射科標準語「此為啟動中風患者，顯影劑為自費或健保。」

(三)設置腦中風專屬單張櫃：

1. 依符合健保給付rt-PA時間為區分，將所需單張分類並分別置放於不同的單張櫃內，以利緊急時能快速拿取。
2. 設置遠距中風照會使用同意書，供遠距醫師會診時使用。

—:—	檢傷人員-評估辛辛那提、點選啟動中風流程、電聯神內醫師
—:—	檢傷人員-Dextrostix、評估 Pupils/四肢肌力
—:—	助理員-借床上磅秤
—:— (10分鐘內)	護理人員- on 18 號 IC+Q-SET+N/S Line
—:— (25分鐘內)	護理人員-聯絡放射科：告知啟動 CVA 做 Brain CTA (顯影劑:健保 or 自費)、CT Permit、檢查章填寫完整
—:— (45分鐘內)	CVA專用氣送桶-檢體送檢 CBC/DC、生化、APTT/PT 醫檢師 Code/Time _____/_____
—:— (60分鐘內)	責任護士-開始施打 TPA 時間、同意書填寫完整 (神內醫師完成簽名!!!)、Sign TPA Permit+病情解釋章

啟動中風查檢表



rt-PA藥物稀釋步驟

導針插入水劑內

粉劑往下插

旋轉讓水劑+粉劑



CVA專用氣送桶

結果/成效

統計於專案期間：112年患者到院60分鐘內完成rt-PA施打率為80%，111年施打率42%比較後為上升38%，已達專案目標70%，但仍有2位患者未達成，分析為2月及6月各1位：2月為專案未開始實施期間，故將2月排除、檢討6月未完成原因：放射科正執行急診外傷病危病患，故延遲此患者完成電腦斷層時間。112年CVA流程改善整體滿意度：改善前滿意度為28%，經由專案小組成員腦力激盪改善後，滿意度達81%，將持續追蹤監測。

結論與討論

在面對腦中風突發狀況時，患者及其家屬往往處於高度緊張和恐慌的狀態，需要在極短時間內做出重要的醫療決策。rt-PA是一種高風險藥物，只有在患者到院後60分鐘內施打，才能有效降低腦出血的風險和死亡率。然而，由於rt-PA治療的緊迫性，急診團隊在進行詳細的評估和檢查後，往往只剩下約15分鐘的時間來向患者及其家屬解釋治療方案並徵求同意。在急診這種生死攸關的時刻，醫療團隊必須協助患者快速做出符合自身利益的決策，並提供適當的急診護理，以提升腦中風患者的預後並預防併發症。建議：1. 運用平板電腦傳遞信息：通過平板電腦向患者和家屬傳達即時、直接的訊息，在緊急情況下提供更清晰的治療方案，可減少訊息傳遞中的誤解和延誤。2. 製作抉擇衝突應答集：專案成員整理施打rt-PA藥物時，家屬或患者常見的抉擇衝突問題，而製作應答集，以幫助團隊有效解決個案或家屬的抉擇衝突。