

東區緊急醫療 遠距諮詢平臺 救心搶分秒

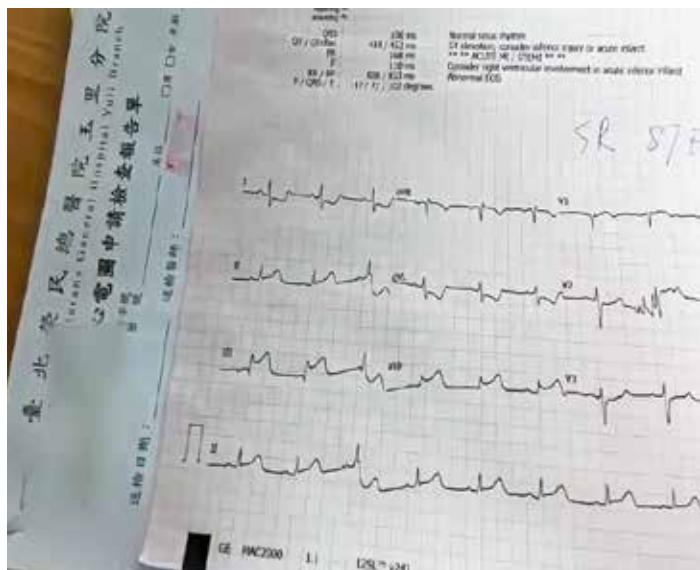


文／江家瑜

二〇二〇年十月，一位三十九歲女子突然胸悶休克被送往臺北榮民總醫院玉里分院急診急救，經心臟超音波檢查發現她心包膜血腫。面對棘手狀況，北榮玉里分院隨即透過「遠距醫療諮詢平臺」向花蓮慈濟醫院急診室醫師諮詢。

「這是左心的心電圖、這是右心的心電圖，等下轉診護理師來，我們就趕快讓她上救護車！」從北榮玉里分院到達花蓮慈院車程約一個半小時，當天救護車在七十分鐘以內送到花蓮慈院，這段時間內，急診室團隊與救心小組同步討論病人的特殊狀況、擬訂治療方法，並啟動綠色通道，病人一到急診室隨即送往心導管室，進行緊急手術。

在「遠距醫療諮詢平臺」上，心臟內科主任陳郁志、主治醫師林美每等人看到消防局救護員、急診室團隊的訊息，馬上討論該怎麼做。因為病人是罕見冠狀動脈血管瘤自發性破裂導致心包膜血腫併發心肌梗塞，決定會診心臟外科醫師；與外科部主任張睿智連絡好，心臟



臺北榮民總醫院玉里分院急診室醫師透過「遠距醫療諮詢平臺」，向花蓮慈濟醫院急診室主任陳坤詮諮詢病人的心臟疾病緊急處置因應。截圖／花蓮慈院影片

內、外科團隊合作下，順利完成手術，將病人從鬼門關前搶救回來。病人術後恢復良好，在同年十一月初出院，改由門診追蹤治療，這也是東區首例遠距緊急醫療轉診成功案例。

花蓮幅員遼闊，搶救生命於分秒間，建置東區緊急醫療遠距平臺，是希望以網路打破距離限制，慈院團隊醫師經由平臺可以先評估病人狀況，決定治療方法外，針對需轉到慈院的病人，也能提前啟動綠色通道並會診相關醫療科，為病人爭取更多的治療時間。

未來，這平臺也預計增加緊急醫療遠距網絡合作醫院，建構全區域緊急醫療遠距區域聯防外，也能提升偏鄉醫療照護的即時性、可近性及照護品質，並藉由跨機構、醫院的合作模式來縮短就醫差距、增加偏鄉緊急醫療的照護效率及效能。

花蓮慈院救心小組 與花蓮縣消防局啟動 「到院前十二導程心電圖監測」

在緊急醫療遠距平臺建置之前，花蓮慈院救心小組團隊與花蓮縣消防局已自二〇一八年起，發展到院前十二導程心電圖監測，並將結果同步傳到花蓮縣消防局十二導程心電圖 LINE 群組，群組內成員包含消防局、各急救責任醫院急診室、花蓮地區心臟內科醫師等，只要心電圖一上傳，醫師們即時線上判定，一旦判斷為急性心肌梗塞時，救護車就會將病人送往有心導管室的醫院治療。



花蓮慈院救心小組與花蓮縣消防局攜手合作，自二〇一八年起發展到院前十二導程心電圖監測，並將結果同步傳到花蓮縣消防局十二導程心電圖 LINE 群組，醫師們即時線上判定，一旦判斷為急性心肌梗塞，救護車立刻將病人送往有心導管室的醫院治療。圖／花蓮縣消防局提供

今年(二〇二二)五月二十日，住在瑞穗鄉富源村的一位六十六歲男子突然胸悶，花蓮縣消防局富源分隊在晚上七點二十一分上傳心電圖到雲端群組，不到一分鐘，陳郁志主任即時回覆「十五分鐘後再次進行心電圖檢查」，林美每醫師也接著發文，「可能是下壁心肌梗塞」，並在群組請高級救護技術員立即給予雙重抗血小板藥物，並送往有心導管室的醫院進行手術。

在七點二十六分時，消防局指揮科立即派遣光復分隊高級救護技術員做好準備，與富源分隊的救護車進行接駁，並採取跨轄區轉送到花蓮慈院，為了與死神搶人，不到三分鐘，指揮科將接駁地點更改為離臺九線更近的光豐地區農會停車場，可以節省約兩分鐘的時間，

參與救護義消大隊的花蓮慈院企劃室高專唐昌澤說，團隊努力協調，利用節省的時間增加救回病人的機率。一個小時後，病人抵達花蓮慈院，再次做心電圖顯示為 ST 段上升心肌梗塞，立即走綠色通道，前往心導管室做手術，並順利康復出院。

心臟疾病蟬聯臺灣十大死因第二名，其中急性心肌梗塞是心臟病死亡的主要原因之一，依據二〇一八年全臺心肌梗塞發生率，花蓮縣每十萬人口就有十五點四人居冠，臺東縣排在第四位。搶救心肌梗塞病人的生命，得在黃金九十分鐘內打通血管；在救心小組與花蓮縣消防局合作下，從建置軟硬體系統運作以來，已經成功偵測超過四十例，成功救回不少寶貴的生命。🌱

花蓮慈濟醫院救心小組早在一九九八年成立，二十四小時待命搶救生命。中為陳郁志主任，右為王志鴻副院長。攝影／黃思齊

