

『急救責任醫院』，您知多少？

文/醫品中心 林佳瑤職員

在以前缺乏分級制度時，救護車都配合家屬的意願或由當地一一九選擇後送醫院，但送去的醫療機構可能根本沒有能力來處理病患，或是患者硬被「塞」在急診室已經人滿為患的大醫院苦候，為使急重症傷患能在第一時間獲得最適切的治療，而不是把時間浪費在轉診過程中，衛生署急迫要求各家醫院落實急救責任醫院分級，也在今年二月初完成「98年急救責任醫院分級」。

在今年4月底衛生署拍案定版了最新版的「緊急醫療分級評定作業程序」，而且要求各醫院在7月中旬提出申請，8-11月進行實地訪查，內容主要評估現在各家醫院急診醫療的發展，越來越重視與後線科別的團隊合作。急診醫師的角色在於及時診斷病情及穩定傷病患的生命跡象，並知會其他疾病相關科別醫師群，以接續病患後續治療及醫療照顧。

因此「醫院緊急醫療能力分級標準」針對「急診醫療」、「急性腦中風」、「急性冠心病」、「重大外傷」、「高危險妊娠與新生兒」及「加護病房」等六大重點科別進

行評核，評定分為“重度”、“中度”及“一般”三種等級。當然，若想當醫學中心，就需要拿到重度的資格！而以評核內容來看，主要包括人力配置、儀器設備、標準處置流程、疾病處理能力等整體性處理緊急傷病能力。除上述之外急診的部份，檢傷分類也於今年元月由四級改為五級，而且只要檢傷分類符合急重症條件，重度醫院不得將患者拒於門外，有拒收病人的動作。

決勝在看不見的地方！孫子兵法軍形篇：「見勝，不過眾人之所知，非善之善者也。戰勝，而天下曰善，非善之善者也。故舉秋毫不為多力；見日月，不為明目；聞雷霆，不為聰耳」。因此，本院今年會全體動員，認真準備通過今年緊急醫療能力分級的複評，以成為中部地區完善醫療指標的期許努力！

