週產期分級照護: 南北區域觀點與經驗分享

曹伯年臺大角童醫院小兒部生兒新生兒

歷史沿革

- ▶民國七十八年十月舊址的嬰兒室旁,成立早產兒室。最初只有兩床,後增加為四床。
- ▶民國八十年隨著新建大樓的啟用,而將新生兒加護病房遷至醫療大樓的五樓,加護病房的床位擴增為十六床加上新生兒中重度病房八床。
- ►民國九十一年成立中重度病房三十床並將加護病 房擴增為24床,推廣轉診服務。
- ►民國九十八年兒童醫療大樓啟用,新生兒加護病 房24+1床,新生兒中重度病房36床。

外接轉診作業小組

- ▶轉診作業小組成員 新生兒科fellow(4-6)、R2以上住院醫師(4-5)、 NICU資深護理師及合約救護車
- ▶轉診設備包括:

急救箱(含各項新生兒急救必需物品)

二台輸送型保溫箱

T-piece甦醒器、攜帶型monitor

外接救護車補助方案

14

院長室第四三一次會議紀錄

時間:九十二年十月十三日(星期一)上午七時三十分

地點:院長室會議室

主席:李源德院長

出列席人員:



二、重症新生兒救護車補助方案

決議:為提供重症新生兒優質之就醫機會,同意補助轉介該類病患之救護車費用;相關經費 來源採外募專款專用方式處理。另請社工室每年務必函謝捐款人並附相關之徵信資料。 附帶決議: EMT 之功能應再加強,請相關單位再評估。



外接轉診流程(1)

國立台灣大學醫學院附設醫院新生兒轉介單 ~ 新生兒救護紀錄表(D表)~

外	、院	要	求	轉	診	(埴	D表)
	1/0		-1-	77		~~	レル	

- ▶詢問嬰兒基本資料、轉診原因、E 目前情況
- ▶轉診醫院名稱、地址、電話,轉言
- ▶視狀況建議外院做適當的初步處理

	_	、基本資料 *此頁由責任醫院電話接聽者填寫
	1.	母親姓名:
		嬰兒性別:□男 □女 出生日期:年月日時分
	2.	轉診醫院(診所):轉診醫師姓名:
		地址:
_	3.	主訴:□早產妊娠週數≧30週 □<30週 □出生體重小於1500克 □呼吸窘迫
		□出生窘迫 □抽搐 □先天畸型 □心臟病 □横膈疝氣或氣管食道瘻管 □其他
	4.	氣管內管:□已插 □未插
	5.	是否多胞胎:□否 □是,需轉個新生兒
	6.	需立即外科治療: □否 □是(1. □腸胃系統 2. □心臟、腦部)
	7.	□電話會診日期:
-		103.03.31 修订

8.	出生體重: ;出生週數:
9.	目前動靜脈留置導管:□無 □PVL □UV □UA □CVC □PICC □AL
0.	目前所使用的 IV Fluid: □無 □D5W □D10W □TPN 其他:
1	安屬是不同音軸院: □是 □不

電話接聽者簽名:

外接轉診流程(2)

- ▶準備轉診人員及設備
 - ▶聯絡救護車
 - ▶安排外接人員及住院床位
 - ▶準備輸送型保溫箱、攜帶型monitor、檢查急 救箱氧氣筒、聯絡手機
 - ▶將設備攜至車上固定,檢查車內備用電源及氧氣,與司機確定轉診地址

外接轉診流程(3)

▶抵達轉診醫院後之處理

- ▶檢查嬰兒狀況並予以適當之初步處理
 - ▶可先予以預防性處置,如插管、IV line等
 - ▶需處理至嬰兒狀況較穩定才可準備回程
- ▶與轉診醫師交班嬰兒病史,並檢視A表內容
- ▶打電話回NI(或NBC)告知嬰兒狀況、需備用物及到 計回院時間
- ▶攜回轉診單,將嬰兒轉置保溫箱內並安置於救護 上,確定各設備固定及使用情形,開車前再次檢 嬰兒狀況是否需要其他處置

國立台灣大學醫學院附設醫院新生兒轉介單 ~ 早產兒、新生兒轉診記錄單 (A表)~

	. 甘上次园 山北石上原文创题化技术
	、基本資料 *此頁由婦產科醫師填寫
	母親姓名:
	嬰兒性別:□男 □女 出生日期:年月日時分
2.	轉診醫院:轉診醫師姓名:
	地址:
3.	主訴:□早產妊娠週數≧30週 □<30週 □出生體重小於1500克 □呼吸窘迫
	□出生窘迫 □抽筋 □先天畸型 □心臟病 □橫膈疝氣或氣管食道瘻管 □其他
	氣管內管:□已插 □未插
	需立即外科治療: □否 □是(1. □腸胃系統 2. □心臓、腦部)
6.	希望轉診醫院:1 2 3
7.	□電話會診日期:月日
_	、產婦資料
1.	產婦懷孕及生產狀況:Gravida Para LMP 血型
	VDRL HBsAg/HBeAg
2	破水時間:
	失血量: CC
	疾病: □無 □Toxemia □Preelampsia □D.M. □Hypertension
1.	Oligohydramnio Infection Others
5	產婦用藥情形: □Steroid 劑 □Antibiotics □MgSO4 □Antithyroid
	Others
Ξ	、嬰兒出生情形
1.	出生時間:年月日時分 體重g 懷孕週
2.	胎位:□Vertex □Breech □Others
3.	生產方式:□Vaginal □C/S □Vacuum □Forceps
4.	生產情形:□正常 □Twins □Cord Around Neck □Precipitous Delivery
	Apgar Score:1分鐘5分鐘10分鐘
	延遲啼哭:□否 □是: 分鐘
	是否急救:□否 □是: □氧氣 □甦醒球 □插管 □藥物
	Vit K1: □已給 □未給 眼藥膏: □已給 □未給
四	、嬰兒主要問題及己給與之處理
	103.03.31 何

外接轉診流程(4)

▶救護車回程

- ▶ 隨時監測生命徵象,注意病人變化
- ▶ 如有緊急狀況需做處理,先請司機停車在安全地黑
- ▶ 路程較遠時,須特別注意嬰兒體溫、血糖變化,及 餘氧氣容量

▶ 返院之後

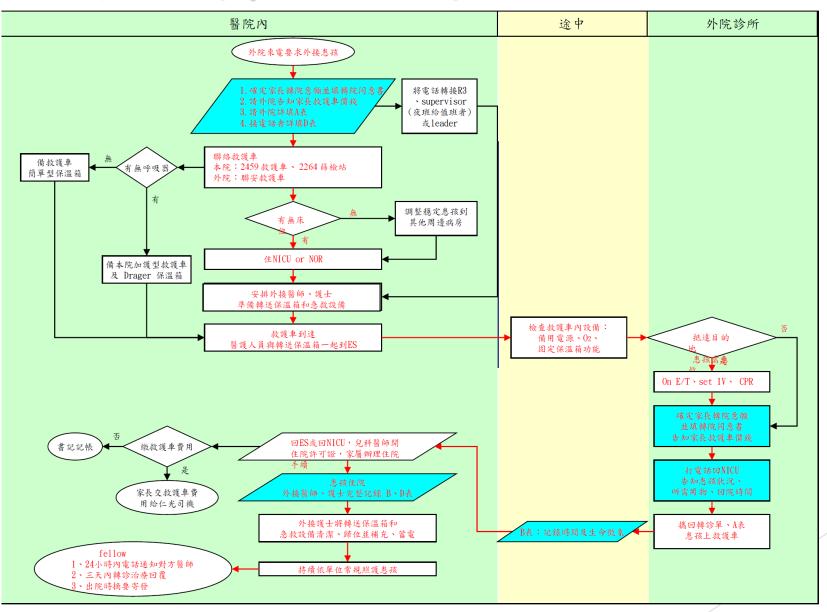
- ▶ 開立住院許可證,由家屬辦住院
- ▶ 將嬰兒安置處理台上,檢查生命徵象
- ▶ 與院內醫師交班,並完成轉院表格紀錄
- ▶由fellow與轉診診所報告病人狀況

國立台灣大學醫學院附設醫院新生兒轉介單

~ 新生兒救護紀錄表 (B表)

	my all your set only be 10 year							
_	一、轉送*此頁由轉診責任醫院之轉診小組填寫							
	母親姓名	:	嬰兒姓名:		嬰	見性別	: □男 □女	
1.	聯絡時間:年月日							
	電話接聽者姓名:							
2.	轉送小組	由醫院出發時間	引:年	月日_	時	_分		
3.	到達對方醫院(診所)時間:月日							
	離開時間:							
4.	回到醫院	時間:年_	月日	時分	-			
				. —			诊護理師 □其他	
		∶□本院救護車			ــــــــــــــــــــــــــــــــــــــ			
7.	回程乘者	: □父 □母	□其他					
_	、轉送途中	之處理						
1.	轉送前新	生兒狀態: 出	生天	小時	大 心	:跳	/min	
		/min						
2.	介紹醫院	所作治療: 🗌	保温箱 □氧氟	Mask	& Bag [NCPAP	□插管	
			Cardiac massa	ge □心腺	注射			
			輸液:		藥劑:			
3.	. 轉送中處置: □保溫箱 □氣氣 □Mask & Bag □NCPAP □插管 □Cardiac massage □心臓注射 □輸液: □ 藥劑:						_	
	□spO₂ monitor □HR monitor □BT monitor □其他							
4.	4. 新生兒在轉介途中之情況及處置							
	(請以心肺	市監視器連續監	視病嬰之生命徵	效象,至少-	每 30 分鐘	記錄一	次)	
	n士 8日	時間 呼吸速/min 心跳速/			箱温/其	他(如:	呼吸品質、	
	時间	呼吸速/MIII	心跳速/MII	SpU ₂ %	arrhyth	mia…)		
5.	5. 入院時病情: □輕度(只需觀察) □中度 (需特別治療) □重度(疾病嚴重程度計分,請任選一種): NTSS Crib □已死亡							
6.	6. 治療單位:□NICU □NOR □其他							
A# 2	光谱 理 尓 笠	+ ·		a由 2× 医处				

外接轉診作業流程

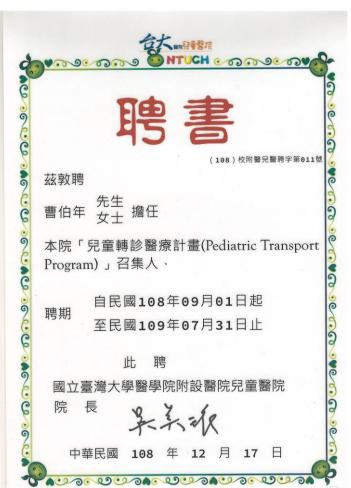


外接業務

年度	外接服務人數
2011	171
2012	177
2013	150
2014	141
2015	197
2016	168
2017	153
2018	73



臺大兒童醫院急重難症兒童 轉院外接團隊





院際分工

小兒部的分級轉診策略

醫醫溝通 分級合作







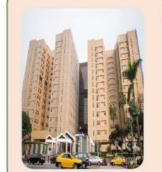
急重

難罕









住院轉出

一般急症 慢性穩定







雙向轉診





基層診所



一般長期慢性

病人

一般族群



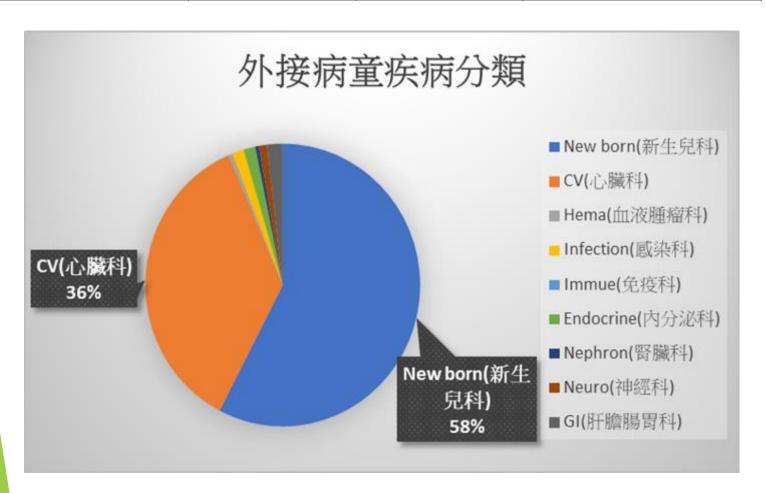
門診轉出

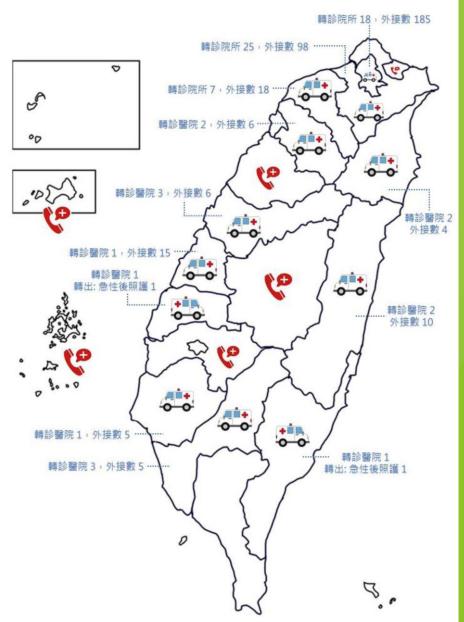
穩定輕症

一般門診

設備]

期間	轉院需求人次	轉至本院人次	外接團隊出勤人次	
2019. 02~12	413	327	134	
2020. 01~12	376	310	131	
2021. 01~07	194	173	88	





繼續教育與品質分析



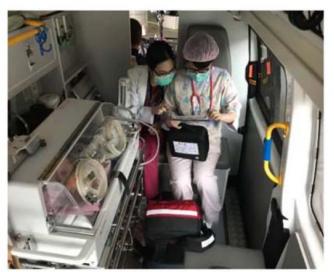
課堂講授--急重症兒童照護



轉診外接情境模擬

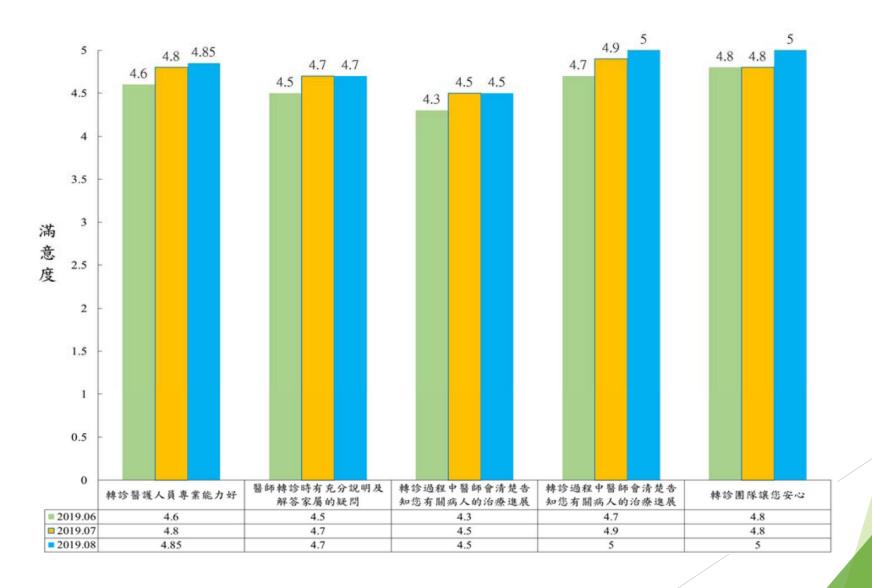


團隊會議一轉院外接品質分析



工作模擬/檢討(每次出勤)

繼續教育與品質分析



縮与生







國立臺灣大學醫學院附設醫院兒童醫院

縮短急重難症病童的轉院流程準備時間

榮獲 2020 國家醫療品質獎 主題類主題改善菁英組

金獎

財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會

董事長林僧禎



中華民國 110年1月28日





%

→22分鐘

日信進以平=131%

進少率=39%



問題與展望

- ▶台灣東西南北醫療資源的差異
- ▶靠人脈的轉診習性
- ▶醫院績效

▶優化兒童醫療照護計畫

Have a nice day

