

【2007-11-08/聯合報/E4 版/健康】

外傷醫療分級 成醫催生

記者修瑞瑩 / 台南報導

成大醫院急診醫師昨天呼籲衛生署儘快實施外傷醫療分級制度，避免傷患在醫院間轉診錯失治療時機，也可以將醫院有限的醫療資源做最大利用。

成醫急診部主治醫師許以霖表示，成醫急診每天人滿為患，除了重傷、重病患者外，不少只是跌破膝蓋、發燒的患者，也擠在急診室，目前歐美國家急診醫療體系已走向分級制，衛生署原訂 9 月在北部試辦外傷醫療分級，但至今仍未上路。

許以霖表示，分級制不代表輕傷或小病的患者不重要，而是這些疾病在地區醫院都能獲得很好的照顧，並不須要擠往醫學中心，醫學中心的醫療資源如果能夠保留給重病、重傷患者，醫療品質會提升。

成醫急診部最近接獲一名 19 歲車禍重傷患者，該患者先被送往區域醫院，由於傷勢太重，再轉送成醫，患者中途出現休克狀況，送到成醫後，雖經緊急開刀暫時保住性命，但 3 天後仍不治。

許以霖指出，外傷分級可確保重傷患者都能在第一時間內，被送往能提供適當醫療照護的醫院，減低患者死亡的機會。

目前外傷患者在急救體系中多數是依照受傷地點送往不同醫院，在傷勢的嚴重程度上，並未嚴格規定該送哪一家醫院；許以霖表示，美國醫療院所外傷急救體系被分為 3 級，依患者的傷勢程度送往不同醫院，國內的外傷醫學會近年也積極推動分級，但還沒有成果。

【2007-11-08/聯合報/C2 版/台南市新聞】