

急診

EMERGENCY

小百科

主編

楊大羽 主任

執行編輯

彭彥鈞 醫師・何麗娟

編著

台中榮民總醫院

急診部醫護群



合記圖書出版社 發行

急診

M E R G E N C Y

小百科

主編

楊大羽 主任

執行編輯

彭彥鈞 醫師 · 何麗娟

編著

台中榮民總醫院

急診部醫護群



合記圖書出版社 發行

國家圖書館出版品預行編目資料

急診小百科 / 臺中榮民總醫院急診部醫護群編著.

-- 初版. -- 臺北市 : 合記, 2004 [民 93]

面 : 公分

ISBN 986-126-050-1 (平裝)

1. 急診醫學

415.22

92019636

書名 急診小百科
主編 楊大羽
執行編輯 彭彥鈞 何麗娟
編著 台中榮民總醫院急診部醫護群
發行人 吳富章
發行所 合記圖書出版社
登記證 局版臺業字第 0698 號
社址 台北市內湖區(114)安康路 322-2 號
電話 (02)27940168
傳真 (02)27924702
總經銷 合記書局
北醫店 臺北市信義區(110)吳興街 249 號
電話 (02)27239404
臺大店 臺北市中正區(100)羅斯福路四段 12 巷 7 號
電話 (02)23651544 (02)23671444
榮總店 臺北市北投區(112)石牌路二段 120 號
電話 (02)28265375
臺中店 臺中市北區(404)育德路 24 號
電話 (04)22030795 (04)22032317
高雄店 高雄市三民區(807)北平一街 1 號
電話 (07)3226177
花蓮店 花蓮市(970)中山路 632 號
電話 (03)8463459

郵政劃撥 帳號 19197512 戶名 合記書局有限公司

西元 2004 年 1 月 10 日 初版一刷



楊序

台中榮民總醫院急診部每天遇到許多各式各樣病患，在急診大廳可看到一些無助、惶恐之眼神浮在患者家屬的臉上；家屬在緊張時之詢問病情，在時間壓力下有時讓醫護同仁們無法由基本之醫療常識開始作解釋，但也讓我們了解到病患及家屬對疾病與急診醫療流程知識之渴望。

本部由八十九年元月份開始試行製作“台中榮總急診部通訊”月刊，至今已有八十多篇醫療小品，內容以淺顯易懂之敘述，談一些在急診室中常見之疾病與護理上須注意之事項，每個月將其登錄在台中榮民總醫院急診部的網站上，並發行平面報導分送來急診之病患及家屬；對於即時性之疾病亦在通訊上報導，經常會得到病患及家屬的好評。

今年初，有鑒於文章小品之可讀性與實用性，因此本部同仁們將其選出多篇編輯成冊以饗讀者，希望藉此可讓一般大眾在閒暇之餘提升其醫學常識。



在此謝謝本部彭彥均醫師在這三年多之負責發刊，亦感謝何麗娟小姐之電腦排版與行政作業；當然，更要謝謝的是本部全體醫師與護理人員知識之提供才有急診小百科之出書。

台中榮民總醫院急診部主任

楊大羽



胡序

急診通訊三歲了，當初楊主任交待的艱難任務，在彭彥鈞大夫的堅持、何麗娟每月打字完稿、全體同仁的咬文嚼字，終能如期出刊，持續至今，並由張群岳大夫轉載至本部網站，雖距理想仍有很長的路，但終究已成功開始，有云「創業維艱，守成不易」。今後更應耐心經營。目前內容多偏重健康教育，有感於同仁每日面對生老病死，習以為常，忙碌的例行工作，壓抑了大家的感情，總讓人覺得急診室冰冷有餘，熱情不足。其實急診室是最豐富的人生劇場，每日不斷地送往迎來中，信手撿來皆有可歌可泣的事蹟。因此未來的急診通訊希望能更加上令人印象深刻的圖像、心情小品、好人好事、難忘的經驗及驚險的經歷等，將急診工作的壓力、鬱卒、反省，希望能藉此而有一些舒發的管道，工作完成的滿足、快樂、心得，亦可藉此與他人分享，讓我們的服務有更多內外的回響，同時增加本刊的可閱性，趣味性。隨時抓住剎那的衝擊，記下心中的感受，攝下難忘的影像，將它們變成我



們最豐富的閱歷，最永恆的回憶，即使無生花妙筆，能平鋪直敘，不加潤飾，又何嘗不是另一種真實可愛，讓我們繼續共同努力。

台中榮民總醫院急診部內科主任
胡為雄



目錄

●淺談急診檢傷分類.....	1
●急診社工員在性侵害個案所給予之協助.....	5
●急診就醫之互動.....	9
●持續進步中的急診.....	13
●急診人應有的認知與態度.....	17
●體溫知多少.....	23
●認識上消化道腐蝕性灼傷.....	27
●中暑.....	29
●毒蛇咬傷之一般性處理.....	35
●許生命一個未來：急救追追追～ CPR 你我皆能.....	41
●重症病人轉診須知.....	45
●急診室，急診事～你我關心的事.....	49
●肚子痛要怎麼辦？.....	53
●急診常見檢查簡介.....	57
●醫師，我頭痛.....	61
●便秘、腹瀉怎麼辦？.....	69
●急性上胃腸道出血.....	73



- 檢傷的心情.....79
- 病人為什麼要留觀？—我們為留觀病患
做些什麼.....83
- 讓天空下的每一個家都有愛—遠離家庭暴力...89
- 生死一線間.....93
- 常見疾病的處理.....97
- 喝酒傷肝又傷心.....105
- 隱形助手—淺談行動電話對醫療儀器之影響 109
- 急診人，關心您.....113
- 淺談意外事故傷害.....117
- 淺談骨折.....121
- 認識上腸胃道出血.....125
- 肚子痛的意外發現：大腸直腸癌.....131
- 小孩發燒的處理.....135
- 主動脈剝離症簡介.....141
- 燒燙傷.....145
- 細菌性腦膜炎.....147
- 如何照顧氣喘兒童.....153
- 胸部傷害.....157



- 概談癡呆症老人的生活照顧問題..... 159
- 切勿戒急用忍～談急性胸痛病患的自處之道 165
- 癡呆症老人活動安排..... 169
- 野菜！野菜也會中毒！..... 175
- 你怎對了嗎？..... 181
- 腹部超音波在急診之應用..... 183
- 蜂螫的處理..... 187
- 遇到癲癇病人正在發作怎麼辦？..... 191
- 認識高山症..... 197
- 認識大腸急躁症..... 199
- 淺談蟎過敏..... 203
- 請合理善用急診醫療資源..... 207
- 冷天容易出現的輪狀病毒腸炎..... 211



淺談急診檢傷分類

根據衛生署之規定，急診病人之看診有四類之優先順序，也因此每個具規模之急診室均設有檢傷分類站。按病人患病之輕重來安排看診之順序。但站在病人之立場均認為自己的病痛才是最應該優先診治的，也因此檢傷分類常常是最容易產生糾紛的地方。如何能適切的處理病人看診之優先順利，適當的安撫病人之情緒並給予及時之治療，應該是急診部全體人員之課題。如果單靠檢傷分類之1-2位人員，既使忙的焦頭爛額，也不容易達到滿意之效果。茲略述淺見以期共勉。

首先，必須要能熟記第一類急診病人之狀況，而在病人到達後立即拋下身邊工作，將病人推入急救室，在態度的表現上要有關切的表情，病史之詢問應在急救室內為之，在醫師接手後再請病人家屬到檢傷站辦其他事情。此類病人如由救護車送來，自當趕往迎接後直入急救室，如能有對講機更佳，因為如能在病人面前表現出關切的情況，自然給予



病人及家屬先入為主的觀念，表示出重視程度。當然醫師也要配合，因此在診間千萬不能唱空城計，隨時都要要醫護人員在診間，在聽到呼叫後，不管科別，均應衝到急救室作急救工作，這也是為什麼在急診部們服務的醫師均要熟練 ACLS 之緣故，因為急救之步驟都差不多。

在同時有數位病人來檢傷時，最好不要按次序排隊作檢傷分類，此時最好能夠一對一來作，但在檢傷站只有 1-2 位護理人員時要怎麼辦？應付的辦法，可以呼叫在診間或在護理站的同仁一起來作，有時甚至可請在檢傷站的義工、社工員，先作病史之詢問工作，如血壓、體溫，或抬上推床先打 IV，等到一切就緒後再按規定處理，也因此檢傷站之工作人員等於是所有機器之啟動者。

如果在診間病人已滿，此時如果急診的病人屬於三四級的，檢傷站之同仁應想辦法除了正規的工作外，可以按病人之病史作簡單的衛教，也因此診間和檢傷站之間必須要有某種的聯絡，讓檢傷站



知道診間看診的情況，切忌只管自己這一段，而讓病人在診間排隊。

在急診病人多的時候，也須要能動員急診之人力資源，要將閒置的人力在繁忙的時間內投入，此時應視那個環節病人多而投入那個環節，務求急診病人均能在短時間內安頓下來。要人盡其才、人盡其用，如打IV、抽血、包紮傷口等等，應是每個急診同仁均會的工作，在忙碌的時間，應該人人均可負擔一部份的工作。

對於有傷口的患者，先止血至為緊要，因為病人大多認為流血是精力的喪失，為能儘快止血，將會穩定病人之情緒，在主要診斷告一段落後，必須儘快解決病人疼痛之問題。

如單純挫傷、骨折等等在能確定無其他情況後應儘速止痛，以免病人一直找醫護人員。

以上是有關檢傷分類的一些淺見，主要強調的是檢傷分類並非檢傷站單獨的工作，而是全體急診部之工作。



急診社工員在性侵害個案所給予之協助

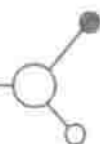
記得前陣子出版了一本書書名叫做「暗夜」，是前台北之音電台台長徐璐小姐的自傳，書中她描述了在自己家中被強暴的經過及六年來煎熬及復原的過程。像徐小姐一樣能把這樣的經驗描述出來撰寫成書的人很少，但事實上曾有過像她一樣遭遇的女性應該為數不少。最近的報告指出平均每天有4.6件的強暴案發生，顯示這個社會每天都有人受到傷害，而這些被傷害的女性常常會來到我們的急診室。

這些人我們稱之為「性侵害的受害者」，這些人來到檢傷站，一律是以檢傷一級來分類，多半這樣的受害者來到急診是來驗傷蒐證。當被害人來到檢傷站，護士小姐會通知社工員到場陪同。社工員的主要工作是陪伴，如果被害人或家屬的情緒失控時能夠及時處理，另外還有一個重要的工作是評估被害人需要那些協助，通常患者或家屬的問題包括了緊急安置、法律訴訟、心理輔導、後續醫療等



等，如果可以及時處理則處理，如果不能，將會轉介給各縣市的「性侵害防治中心」做後續的追蹤或輔導。而急診護理站也針對性侵害受害者的後續治療設計了一張衛教單張，讓被害人可以清楚的知道後續要如何求助。目前政府對於被害人的醫療費用是採完全負擔的方式，所以健保可以給付的部份由健保給付，健保不給付的部份由政府負擔，在醫院暫時可以用計帳的方式處理。

在處理「疑似性侵害個案」時會看到不是真正的受害者也來驗傷，有的是雙方性交易但是價錢談不攏，所以女方控告男方性侵害；有些則是兩小無猜未成年，女方父母不甘女兒被欺負，所以押著女兒來驗傷。不管背後的理由與動機如何，有些人認為這些人不該是政府或醫院協助的對象，但是一個法令（性侵害防治法）要發展到成熟的地步，並非一蹴可及，總是需要一段時間的努力。對不是真正的受害者提供協助，是提醒大家保護自己的身體是每個人的權益，當自己的身體受到迫害時，舉發加害者是值得鼓勵的事，讓加害者受到制裁是應該



的，也讓受害者知道，他可以獲得協助。當一個社會的觀念還不是很成熟，這樣的代價是必須要付出的。所以不管是真正的受害者或是“魚目混珠”的受害者，只要是「疑似性侵害個案」來到急診室，希望能提醒大家注意幾點：

1. 保密的原則大家都知道，但做起來卻不一定都合乎這個原則，譬如→盡量不大聲傳話，如果Case一來就大聲傳話說Rape的Case來了，不管你說的是中文或英文，對被害人而言都已經貼了一個標籤，形成傷害，所以即使必要說時也請將音量放低。維護病人的隱私權請從小地方作起，不管是採證盒、診斷書或通報單，盡量不要隨便放置或可能讓其他不相關的人看到，尤其採證盒放的都是病人提起告訴時的證據，更是需要加倍小心。
2. 如果可能，請耐心解釋每個步驟。人在驚嚇過度的情形下，理解力與判斷力都會下降，不只受害人如此，受害人的家屬亦然。