

Simplified Chinese

改善急症室的使用率 ACTION ON EMERGENCY SERVICE ACCESS

亚省有 370 万人口, 而每年使用急症室的次数高达 190 万次。为让省民可以更快取得急症室服务, 使人人可以得到必须的医疗护理及可以早些出院回家, 亚省医疗服务局订出改善急症室使用的实际目标。

- 入急症室需要住院的等候 8 小时或以下的人士, 由现时的 48% 使用率增加至 2015 年的 90%
- 入急症室而不需要住院的等候 4 小时或以下的人士, 由现时的 80% 使用率增加至 2015 年的 90%

这些目标意味着亚省省民相对全国将会在某些急症室服务花最少等候时间。亚省医疗服务局采用以下方式改善急症室服务:

- 提供更及时治理
- 改善病人流量
- 更新设备
- 令长者更健康、独立
- 简化救护车转交病人的安排
- 改善急症室的使用

「医疗评估」病房腾出床位务求让病人更快取得服务, 提供更及时的治疗

(Medical assessment units free beds, provide quicker access, providing more timely treatment)

等候期间也不需要浪费时间。在卡加利山景医院 (Rockyview General Hospital), 病人在轮候安排入院时已被转离急症室, 去另一个「医疗评估」病房。那里, 医生和护士已开始收集入院资料、谘询、治疗和诊断。这个病房有 12 张床并已于 2010 年 2 月正式启用; 而第 2 个有 15 张床的同类型病房将于 2010 年秋季在爱民顿的皇家亚历山德拉大医院 (Royal Alexandra Hospital) 启用。这两个病房都属示范项目。病人一般会在医疗评估病房停留 24 至 48 小时。之后会被安排到最适当的病房或出院。在出院时, 病人将会得到适当的社区支援。这些病房可以让急症室腾出空间并减低病人要轮候多时才可接受治疗的情况。当其他省内医院考虑开设这些病房时, 山景医院和皇家亚历山德拉大医院可将经验与其他医院分享。

对病童提供即时照顾, 改善病人流量

(Prompt attention for Alberta's children, improving patient flow)

当有病或受伤的儿童进入急症室时, 他们需要得到即时护理。在卡加利的亚省儿童医院, 因为有一个新的「流动病床」区, 更多在急症室等待的儿童可更快见到医生。自从 2009 年 9 月开始实行后, 病人等见医生的时间缩短了 15 分钟 - 改善率达 15%。约 60% 到急症室求诊的病人并非有严重病况, 但他们都有些疾病或受伤需要医生治理。如没有这些流动病床, 这些病人就要在急症室等候多时了。现在他们会被安排到急症室内的流动病床区并即时得到医疗谘询。之后他们会被安排入院或在得到医生的指示/建议后可以出院并在家庭医生诊所作跟进。现时, 病童到急症室时会马上有床位。在繁忙时候, 流动病床区可提供 10 张床。每年有超过 6 万名病人使用亚省儿童医院的服务。

四间繁忙的急症室会扩充及更新设备

(Four busy emergency departments expanding, upgrading facilities)

在亚省 4 间医院正进行建筑项目以改善急症室的使用, 分别是卡加利的山景医院、爱民顿的亚伯达大学医院和 Stollery 儿童医院, 以及草原省份(Grande Prairie) 的伊利沙伯二世医院 (QEII Hospital)。

不同的项目令长者保持健康、独立并可减低长者不必要的再次使用急症室

(Programs reduce avoidable emergency visits, keeping seniors healthy and independent)

对于亚省的长者来说，去急症室可以是他们新的改变的第一步。这新的改变减低长者不必要的再次使用急症室，而又可令他们保持健康、安全和独立。长者占了亚省人口 10%，但他们用了 20% 急症室的服务。亚省医疗服务局在减低长者不必要的再次使用急症室的同时亦令更多人可享用急症室服务。亚省医疗服务局的新综合长者策略让这个理念可以实践。在卡加利、爱民顿、红鹿市、列必殊和圣亚尔伯的急症部门都聘请了受过训练的护理协调员，他们评估长者的病情以决定他们是否需要社区支援，包括家居照顾。他们为医院和社区作桥梁，帮助长者调节日常生活规律、用药方式和习惯和/或改善家居环境以减低长者不必要的再次使用急症室。

其他社区服务，如长者日托服务，都可预防问题于未然。大部份长者日托服务都由一组医疗专业人士主理。研究发现，长者在参加日托服务后，使用急症室的次数大减：在爱民顿的「选择 Choice」项目中，参加者 6 个月后用急症室少了 30%，参加了卡加利的 C3 项目人士，2 年后用急症室少了 65%。

及早治疗意味着可快点出院，简化救护车转交病人的安排 (Earlier treatment means earlier discharge, streamlining ambulance transfers)

卡加利有一个试验计划，就是紧急技术人员(EMTs)伙拍注册护士一起工作以减低紧急医护人员需留在急症室的时间，让他们可以尽早返回工作岗位。紧急医护人员为了要陪着病人直至他们得到医院的护理，往往在每一更/轮班中，有好几个小时停留在医院，不能离开。他们不单不能接其他工作，亦未能照顾社区需要。现在卡加利山景医院开始了一个新计划，让紧急医护人员将病人交给院方的紧急技术人员及注册护士团(EMT/RN)。如果是紧急情况，病人会马上被送到急症室；不然的话，病人将会被安排到急症室旁的一个有 5 张床位的区域，这个时候，紧急医护人员就可以离开上路。在这个区域，由于有注册护士与辅助医疗人员一起工作，他们可以马上开始诊断及治疗。及早诊断就可以得到及时治理，亦可快点出院。最终，病人的流量更快。有些时候，病人在这个区域内得到照顾后便毋须使用急症室的服务了。

在适当的地方接受适当的照顾可以减低急症室的压力，改善使用率 (Right care in right place eases emergency pressures, improving access)

全省的紧急护理中心(Urgent Care Centres)和社区诊所是为保持省民健康并尽量减少他们使用急症室而设。紧急护理中心可以协助一些毋须使用急症室服务而到家庭医生或毋须预约的诊所(Walk-In clinics)未能满足需要的病人。今年预计有超过 16 万人用亚省 5 个紧急护理中心；换句话说，少了 16 万人用急症室。跟据亚省医疗服务局社区及郊区紧急护理中心的省区干事马卓丹(Dan Marchand)指：「在紧急护理中心的办公时间内，我们发现在该区的急症室使用率减低了 20% 至 25%。」

亚省有 5 个紧急护理中心：

- 南卡加利健康中心(South Calgary Health Centre)
- 卡加利的 Sheldon M. Chumir 健康中心 (Sheldon M. Chumir Health Centre)
- Okotoks 健康中心 (Okotoks Health and Wellness Centre)
- Airdrie 地区健康中心 (Airdrie Regional Health Centre)
- 在 Sherwood Park 的 Strathcona 健康为先健康中心 (Health First Strathcona)

专科诊所亦可减低急症室的压力，它们帮病人控制病情，减少因并发症而需使用急症室的情况。

如何取得更多资料:(For more information:)

如要得到更多有关如何改善急症室使用率的资料，请浏览 <http://www.albertahealthservices.ca/2031.asp> 或致电亚省健康连线与每天 24 小时的护士了解情况。免费电话 1-866-408- 5465。卡加利国语健康联系电话: 403-943-1554，卡加利粤语健康联系电话 403-943-1556

资料来源: 亚省医疗服务局, www.albertahealthservices.ca

如你想阅读之前的「健康人生路」文章，可浏览

www.Calgaryhealthregion.ca/programs/diversity/multilingual_health_services.htm，在此你亦可得到你自己语言的有关医疗资料。