

檢傷分類 Q&A

1. 頸椎受傷該選擇什麼檢傷內容?

答：大分類名稱 T07 頸部外傷，再依病人表現選擇適當「標準主訴 (T0701~T0703)」及臨床表現作為「判定依據」。

2. 外傷倒指 C spine injury 該選擇何種外傷編碼?

答：C spine injury 是一種診斷，應依病人受傷機轉及臨床表現作為「判定依據」。

3. 有關檢傷判別評估相關問題的提問，可以詢問哪個窗口呢?

答：急重症護理學會 (電話:02-2521-5260 轉 16, academic@taccn.org.tw) 或台灣急診醫學會 (電話:02-2371-9817, 119@sem.org.tw)。

4. 救護人員於救護現場測量血氧 88%，呼吸喘，給予氧氣面罩 8L/MIN，到院血氧值：98%，呼吸喘改善，呼吸：20 次/分鐘；請問到院檢傷評估血氧值，應該填寫未使用氧氣之數值，或是使用氧氣後之數值呢？有此疑慮係因單位主管宣導若病人來院時是救護車送入使用氧氣到院，請檢傷時，血氧填寫未使用氣氣的血氧數字(可參考救護車現場血氧)。檢傷級數依未使用之血氧狀況評估，檢傷內容可補述到院使用氧氣*_L後血氧**。

主要是病人來院血氧數字很好看，但因為使用的氧氣量不一樣，無法判別疾病嚴重度。如此一來，容易造成檢傷級數評判大多為 1 級，但病人到院後綜合評估及生命徵象卻未呈現 1 級。

答：分級判定依據以描述性定義綜合判斷為原則，不宜以 SpO₂ 或其他絕對值為單一分級標準，應參酌病人呼吸窘迫之程度再進行檢傷分級。檢傷級數應依病人臨床表現為主，不宜考量健保給付。建議檢傷護理師盡量將重度呼吸窘迫的描述放入檢傷描述中。(重度呼吸窘迫定義：呼吸衰竭，過度的呼吸工作而產生疲憊現象，明顯發紺及意識混亂)。

5. 局部紅疹與廣泛紅疹的定義?

答：跨過一個大關節的範圍或 ≥5% total body surface 即可判定為廣泛。

6. 藥物過敏反應要用何種檢傷?

答：藥物過敏是一種診斷，應依病人臨床表現選擇適當「標準主訴」作為「判定依據」；例如：呼吸喘或起疹子應依相關主訴進行檢傷分類。

7. 醫院希望急診檢傷要幫病人分科(急診內科或急診外科)，應如何進行?

答：急診檢傷是為區分病人急迫程度，而非進行分科判定。醫院分科原則，建議由各醫院自行決定。

8. 老人是否要調整檢傷級數?

答：等相關研究有初步結果,再進行討論。

9. 進行英文檢傷教育訓練或示範?

答：建議可先搜尋 YouTube 關於檢傷示範的影片。