

長庚醫療財團法人嘉義長庚紀念醫院

嘉義長庚腦中風中心組織章程

制定部門：嘉義長庚腦中風中心
原訂日期：中華民國 2021 年 01 月
新訂日期：中華民國 2021 年 03 月

目錄

章 別.....	頁數
壹、目的.....	- 1 -
貳、職掌.....	- 1 -
參、組織.....	- 2 -
肆、腦中風疾病照護團隊介入時間表(Time Frame).....	- 3
伍、開會.....	- 3 -
陸、團隊成員之職前、在職及進修教育訓練計畫.....	- 3 -
柒、實施與修改.....	- 7 -
附錄一 組織架構.....	- 8 -

壹、目的

腦中風目前居國人十大死因之第四位，是國人健康的一大殺手。僥倖而逃過一劫者，亦有許多病人會留下後遺症，導致身體殘障、經濟損失，增加家庭及社會的負擔。近年又因國內人口高齡化及生活飲食型態的改變，腦中風發生率及腦中風復發比率日益增加，在中風的急性期，能正確迅速的診斷出腦中風疾病，並積極搶救腦細胞以減少後遺症，是本團隊的首要工作目標。因此，特別成立了腦中風中心，結合各專科組成以病人為中心的醫療團隊，期望能為腦中風病人提供更完整的服務。

貳、職掌

提供腦中風病人良好照護品質是腦中風中心醫療團隊的基本職責，治療團隊成員充分掌握其職掌貫徹執行。

(1) 團隊負責人職掌

- A. 定期召開團隊會議。
- B. 擬定腦中風治療指引及相關醫療團隊照護標準。
- C. 腦中風品質指標監測，並檢討其結果與擬定改善計劃。
- D. 審訂腦中風品質指標監測結果之分析與改善方案。
- E. 檢討腦中風照護品質與治療成效。

(2) 團隊成員職掌

應積極參與團隊運作並執行下列事項：

- A. 參與團隊會議。
- B. 參與制定腦中風臨床診療指引及相關醫療團隊照護標準。
- C. 研擬專科腦中風品質核心測量指標項目與標準。
- D. 檢討腦中風品質核心測量指標監測結果與擬定改善對策。
- E. 檢討及分析腦中風病人照護品質。

(3) 團隊腦中風個案管理師職掌

在團隊運作之架構下，執行下列事項：

- A. 負責腦中風醫療品質監控。
- B. 負責腦中風病人及醫療團隊照護之協調與溝通。
- C. 負責收案管理資料整理分析，並持續進行檢討改善及評值。
- D. 高危險群中風病人的管理及追蹤記錄。
- E. 彙整提報腦中風病人治療時間點分析，並進行檢討及改善。
- F. 定期團隊會議檢討及辦理跨領域團隊合作照護臨床實務期推廣。
- G. 定期於住院、門診區辦理急性中風處置及介入治療的衛教宣導提升疾病認知。

(4) 其他醫療團隊成員

視病人診療與管理之需求執行下列事項：

- A. 執行腦中風病人身體狀況之評估，並擬定相關指導或照護計劃。
- B. 追蹤評估腦中風病人身體狀況及調整專科照護計劃。

參、組織

本中心組織架構(如附錄一)，其成員及任務如下：

- (1) 中心主任：由院長就副院長中遴選聘任並於院區網頁公告之
- (2) 急診組：由急診醫學科主任指派一位急診專科醫師負責擔任組長
- (3) 缺血組：由神經內科之腦血管科主任負責擔任組長
- (4) 出血組：由神經外科主任指派一位神經外科專科醫師負責擔任組長
- (5) 放射組：由放射科主任指派一位神經放射科醫師負責擔任組長
- (6) 檢驗醫學科：由檢驗醫學科主任指派一位檢驗師負責擔任組長
- (7) 復健組：由復健科主任指派一位復健科醫師負責擔任組長
- (8) 護理組：由護理部神經科組督導負責擔任組長
- (9) 其他協助團隊：腦中風個案管理師、急診及神經科護理師、社工師、營養治療師、藥師、安寧共照師、復健治療師、心理治療師

單位	負責人	任務
腦血管科組	林君賢醫師	中風相關業務之推動及溝通協調
急診醫學部	林祿傑醫師	監控急診啟動急性腦中風流程及緊急醫療能力評定重度及指標
出血組	郭育仁醫師	急性腦出血及急性腦中風需進行緊急手術會診及聯繫溝通
放射組	蔡元雄醫師	協調急性腦中風及病況危急個案之影像檢查安排及治療
檢驗醫學科	吳侑庭醫師	急性腦中風病人之檢驗時效追蹤
復健組	林家弘醫師	進行中風病人評估、判斷，擬定復健治療計畫及相關業務之推動
護理組	顏玉雯督導	提供專科知識、照護技巧及衛教服務，推動中風病人之醫療照護品質
出院準備組	林俞辰護理師	住院中風病人之出院準備服務銜接與長照資源之轉介
營養治療師	劉金華組長	中風病人之營養評估，提供醫護團隊營養建議及計畫
社工師	翁琨尚社工師	中風病人之社會家庭需求評估與溝通協調
臨床藥師	陳佳伶組長	中風病人之藥事照顧，主要工作職責是監測、追蹤病患的藥物治療
安寧共照師	楊雯淳護理師	以共同照護模式評估末期病人身、心、社會與靈性需求，並給予相關照護服務、護理指導及諮詢轉介
個案管理師	孫春梅個管師	以病人為中心的個案管理(如：團隊溝通、品質監控、訪視及追蹤)

肆、腦中風疾病照護團隊介入時間表(Time Frame)

一、靜脈血栓溶血劑治療時效評量工具

行動	時效目標
患者到達急診啟動急性腦中風通報時間	到院 5 分鐘內
急性腦中風團隊啟動溶栓治療評估時間	到院後 10 分鐘內
患者到達急診執行腦部電腦斷層或核磁共振時間	到院後 25 分鐘內
患者到達急診至電腦斷層完成判讀時間	到院後 45 分鐘內
患者到達急診至開始施打靜脈血栓溶解劑時間	到院後 60 分鐘內

二、動脈內血栓移除治療行動評量準則

臨床情境	行動準則
疑似腦中風患者到達急診	評估是否為大血管阻塞且排除腦出血
疑似腦部大血管阻塞患者	啟動動脈內血栓移除評估流程
適合動脈內血栓移除患者施打溶栓治療後	即刻安排動脈內血栓移除治療
適合動脈內血栓移除患者但不適合施打溶栓治療者	即刻安排動脈內血栓移除治療
缺血性腦中風發作於 24 小時內	優先評估是否為大血管阻塞

三、核心照護團隊介入時間表

序號	照護團隊	照護團隊介入時間
1	急診科	疑似腦中風患者到達急診，啟動急性腦中風通報，安排執行腦部電腦斷層或核磁共振影像評估
2	神經內外科	1. 急診會診後，即介入病人全程治療過程。 2. 住院後進行腦中風急性治療及二級預防評估 3. 門診追蹤患者二級預防成效。
3	放射科	優先執行腦中風患者腦部電腦斷層或核磁共振，以利後續安排靜脈血栓溶解劑及動脈內血栓移除治療。
4	護理師	病人治療過程，護理職類皆介入
5	個管師	確診為腦中風病人，於病人住院後完成訪視，建立護病關係，衛教病人預防復發性腦中風與中風症狀認識，把握腦中風黃金治療時間，鼓勵病人配合後續醫療如：復健、藥物服用、血糖、血脂、血壓測量與控制，並電訪追蹤病人出院後 1. 3. 6. 12 個月 MRS 分數以了解病人中風後恢復狀況。

6	復健科	視病人生命徵象穩定後，經由住院會診流程，復健科醫師評估訂定復健計畫後，轉介物理、職能、語言治療執行相關復健治療服務。
---	-----	--

四、其他照護團隊介入時間表

序號	照護團隊	照護團隊介入時間
1	營養科	1. 加護病房之腦中風病人：於 2 個工作日內主動訪視介入。 2. 病房腦中風病人： (1) 由管灌進食：於 5 個工作日內主動訪視介入，每周進行持續性訪視。 (2) 由口進食：由醫師啟動營養會診，啟動後 2 個工作日內完成營養介入。
2	藥劑科	1. 腦中風病人： (1) 神經內科加護病房：病人入住後 3 個工作日內，臨床藥師參與臨床治療討論。 (2) 神經內科病房：住院藥局藥師即時處方評估，需討論之處方，立即聯繫醫師並留有記錄。 2. 門診腦中風病人：醫師開立藥品後，藥師即時線上審核，需討論之處方，立即聯繫醫師並留存紀錄。
3	轉介護理師	1. 病房負責護理師於住、急診入住或他科轉入病人時，需 8 小時內完成高危險篩選評估作業，確認病人符合出院準備需求，可由護理師與醫師討論照會出院準備。 2. 轉介護理師收案系統資料中，進行核對出院準備服務照護需求之照會紀錄，於 72 小時內訪視病人了解其後續照護需求，並完成出院準備需求評估表。
4	精神科心理師	依據腦中風病人需求，由團隊開立心理評估單，並於一週完成評估及回覆。
5	社工師	1. 加護病房腦中風病人：每日下載加護病房新入住名單，提供主動關懷，適時提供福利諮詢與情緒支持，並視需求開案服務。 2. 病房腦中風病人：依據病人需求，由團隊照會並於 2 個工作天內完成照會及回覆。

伍、開會

本中心每一至三個月定期開會乙次，針對各分組職掌業務提出發展規劃、檢討、執行與改善及個案管理師監測之醫療品質工作計畫進度及成效進行報告和檢討。必要時得召開臨時會議。

每次會議均應於會後一週內完成會議記錄，送中心主任核簽後核示，會議記錄至少保存四年備查。會議決議事項須落實執行或檢討改善者，均

應知會各業務相關部門，並定期追蹤提報其執行成效。

陸、團隊成員之職前、在職及進修教育訓練計畫

- 一、依本院「訓練管理辦法」規定，各職類每年訂定部門教育訓練計畫，規範在職員工須接受之必要教育訓練(含病人權利、病人安全、醫療倫理、全人醫療、感染管制、危機處理、醫事爭議事件之預防與處理、性騷擾防治、緊急災害應變演練、安全衛生訓練課程)、職務專業訓練(職務有關之專業知識、技術、法令及規章課程)及腦中風核心團隊訓練。西醫 PGY 則依衛生福利部基本訓練課程為基準，每年定期於「一般醫學訓練計畫合作單位座談會」調整課程、指導教師指派以及授課頻率，符合實務訓練基準，包括各科共通職前訓練課程，以及分配於專科訓練之課程。
- 二、各職類人員依訓練計畫定期參與院內腦中風照護團隊之教學會議，其課程包含文獻探討、個案討論、跨領域團隊會議、腦中風疾病照護指引等訓練。
- 三、各職類醫療人員每年檢討與修訂腦中風疾病照護訓練計畫，並定期設定教學活動，提升各職類應具備的專業新知。例如台灣腦中風學會每年舉辦之腦中風疾病課程，以及腦中風疾病核心訓練網路學習，藉以提升臨床照護品質。

職類	診療責任/工作職責	工作內容	職前教育訓練(職務基礎訓練)	在職教育訓練
醫師	1. 門診病人照護 2. 住院/加護病房病人照護 3. 急診照護 4. 會診 5. 腦中風病人相關評估	1. 腦中風疾病全人醫療照護：急性處置及長期疾病控制，診斷及醫療介入。 2. 腦部電腦斷層攝影及腦部核磁共振判讀 3. 頸部超音波檢查判讀 4. 復健需求評估及轉介 5. 藥物使用評估及衛教	病史詢問、理學檢查、檢查結果判讀(核磁共振，電腦斷層，頸部超音波檢查)、鑑別診斷、各項藥品治療、追蹤預後評估與營養及衛教課程。	1. 神經內科住院醫師在職教育訓練計畫 2. 腦中風治療指引 3. 急性腦中風處置及腦中風相關評估量表
護理師	1. 腦中風疾病病人生理、心理社會、健康問題的評估 2. 臨床護理照護	1. 腦中風疾病病人生理、心理社會、健康問題的評估 2. 臨床護理照護	1. 腦中風疾病臨床照護指引 2. 腦中風疾病護理照護	1. 神經內科病房護理專科在職教育訓練 2. 腦中風治療指

		3. 衛教指導		引 3. 急性腦中風處置及腦中風相關評估量表
個管師	1. 腦中風病人直接照護護理指導與協調聯繫 2. 出院電話訪談及來電諮詢 3. 參與腦中風中心各項醫療品質監測及行政業務等	1. 提供病患及家屬適當支持與疾病防治的相關資訊與服務，以預防腦中風復發及併發症的發生，提升醫療品質 2. 腦中風病人出院追蹤 3. 依醫院各項評鑑品質推動與腦中風個案照護品質活動，並定期監測、評值與提報	1. 腦中風疾病臨床照護指引 2. 腦中風疾病護理照護	1. 腦中風個管師護理部在職教育訓練 2. 腦中風治療指引 3. 急性腦中風處置及腦中風相關評估量表
復健師	1. 腦中風病人復健治療評估與訓練。 病患家屬的衛教與復健諮詢。	復健團隊針對病人功能程度，訂立個別化病人的復健目標及計劃，執行復健計畫及再評估，讓病人獲得生活品質的改善，並且能回歸社會。	1. 腦中風疾病臨床病症、表徵、預後。熟悉神經系統之基本解剖、生理及病理學。 2. 復健治療目標、治療計畫訂定與執行治療訓練。 3. 評估: 包含個案與家屬面談(醫療史、日常生活自理能力、工作史等)，動作控制、感覺、知覺、認知、關節活動度、肌肉張力等之評估。	2. 腦中風病人復健治療評估與訓練。 病患家屬的衛教與復健諮詢。
藥師	1. 臨床藥事服務 2. 用藥安全監測	1. 病人藥物使用評估 2. 病人用藥指導 3. 醫護人員藥物諮詢 4. 藥物不良反應評估	1. 文書管理職務基礎訓練 2. 藥學倫理職務基礎訓練	1. 腦中風治療指引

營養師	<ol style="list-style-type: none"> 1. 門診腦中風病人營養照護 2. 住診腦中風病人營養照護 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 門診腦中風病人營養衛教諮詢 2. 住診腦中風病人營養衛教諮詢 3. 執行腦中風疾病與健康促進相關團體衛教 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 營養師辦事細則訓練 2. 腦中風臨床照護指引摘要 3. 腦中風醫療營養治療 4. 營養照護歷程 (ADIME) 5. 腦中風營養照護見習及實作 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 腦中風治療指引
心理師	<ol style="list-style-type: none"> 1. 認知功能評估 2. 情緒狀態評估 3. 家屬和患者心理危機處理 4. 日常生活功能認知訓練建議 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 後急性期腦中風患者的認知功能和情緒狀態的評估。 2. 家屬照顧和面對疾病的心理調適。 3. 透過後續的神經心理衡鑑，持續監控患者是否有持續性的認知和日常生活功能退化，早期發現血管性或混合型失智症的可能性。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 每年均參與臨床心理師繼續教學分。 2. 參與相關學會課程 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 腦中風治療指引

柒、實施與修改

本組織規程經腦中風中心會議審查後通過後實施，修改時亦同。

附錄一 組織架構

