

醫界的時間管理大師「急性腦中風團隊」

近期早晚溫差大，血管收縮造成血壓變動，腦出血、腦梗塞中風到院案例明顯增加。根據衛生福利部統計，每年有超過 1.2 萬人死於腦血管疾病，相當於約每 40 分鐘就有 1 人因此喪失寶貴性命，長年盤據 10 大死因前段班；另外，腦中風也是造成國人失能的主要因素之一，根據調查，約 6 成腦中風患者在發生後 1 個月內生活仍無法自理，而半年後還有 5 成存在失能風險，只有少數能回歸工作與正常生活。

值得注意的是，這種突如其來的打擊，對個人或家庭而言都像是「失速列車」般難以承受，除生活、經濟重擔外，漫長復健路的無力感與因失能導致外界歧視的眼光將排山倒海地來襲，要挺過這關，並不容易。因此，為避免陷入「一人癱、全家垮」的困境，除及早關注自身健康外，提升對腦中風的辨識與了解相關醫療流程是重要的一步，也是不可輕忽的重要議題。

雙和醫院副院長、神經內科陳龍醫師表示，搶救腦中風是跟時間賽跑，腦部缺氧 1 分鐘，將損失 200 萬的腦細胞；即時就醫不只可讓症狀緩解，若符合條件可接受靜脈血栓溶解劑或動脈取栓治療，愈早打通血管，能保存愈多的腦細胞，日後的腦損傷較低，復健也更有本。

「從緊急救護員發現患者，初判為腦中風並通報開始計算，到雙和醫院只需 6 分鐘。」雙和醫院急診醫學科主任翁健瑞醫師說，這 6 分鐘內整個團隊就會啟動並準備好，從醫護人員接手，安排影像診斷，到確認出血或阻塞部位，並安排最合適的治療，當然也包括後續的個案管理追蹤、復健治療等。整個過程運籌帷幄，幫病患與「失能」拔河，

雙和醫院「急性腦中風團隊」由神經內科、神經外科、影像醫學部、急診醫學部與復健醫學部等多個專業科部組成，共同制定出腦血管疾病治療指引，此外，也與其他醫療機構共同組成「急性缺血性腦中風區域照護網絡」，透過打造綿密的緊急救護系統網絡，讓腦中風患者能夠及時轉送至負責治療的醫院，接受到完整、有品質的治療。

影像醫學部主任呂岳勳醫師指出，雙和醫院配備了 3 臺磁振造影設備，並在緊急醫療啟動時能進行互相支援，以減少病人的等待時間，也透過人工智慧腦中風影像平臺快速偵測腦中風梗塞核心。另外，也購置新型的血管攝影機系統，透過 3D 影像重組與整合式的螢幕，讓醫師能夠更快速的判斷與定位，達到精確計算中風區域、半影區（penumbra）和腦血流灌注情況，這些資訊對於判斷中風病人是否需要進行治療或使用藥物具有重要意義，將幫助團隊成員更準確地評估中風病人的病情，並制定最適合的治療策略

陳龍醫師表示，雙和醫院是新北地區唯一提供全天候三線取栓服務的醫療機構，而除急性期的醫療處置外，也整合各領域的專業知識推動急性後期照護計劃，藉此減輕醫療體系、家庭和社會的照護負擔。不只是急性腦中風和慢性腦血管狹窄、堵塞的治療，同時也肩負向民眾進行衛教的重任，從源頭作好預防，另外，也透過出院追蹤和居家整合照護的方式，盼提升腦中風患者的治療效果和生活品質。

雙和醫院自 2017 年成立「動脈機械取栓治療聯絡網」起，北自基隆、東至宜蘭、南至桃園地區，提供北臺灣近 250 萬人口提供腦中風急救服務，迄今已接受 165 人次的腦中風轉診，成功進行機械取栓治療的病例近百人次。另外，出院後居家整合照護團隊每年約訪視 400 人次，並進行 150 人次的社區照護轉介。雙和醫院自 2018 年起成為北區急性缺血性腦中風機械取栓訓練醫院，培訓 6 位外院醫生和 5 位院內醫生取得「急性缺血性腦中風動脈取栓」證書。自 2021 年起與敏盛、為恭、部北及新店耕莘醫院合作，在外院進行「Drive in」的機械取栓治療，目前已累積共 5 例病例，成為大臺北地區不可或缺的健康守護者。（文/雙和醫院）【下圖：雙和醫院急性腦中風團隊，左起急診醫學科翁健瑞主任、影像醫學部黃逸君技術長及呂岳勳主任、神經科賴樂燕個案管理師、陳龍副院長、急診醫學科周利穎副護理長】

