

林姓縣民意外受傷醫療後送案查處情形
專案報告

報告單位：金門縣衛生局

報告人：李錫鑫 局長

中華民國 1 1 1 年 1 1 月 2 日

目錄

壹、第九期全民健康保險金門地區醫療給付效益提昇計畫	2
貳、事件報告	3
參、個案病況說明	4
肆、金門醫院回復與後續處理	5
伍、未來改進作為	8

壹、第九期全民健康保險金門地區醫療給付效益提昇計畫

金門地區由於交通不便，無法吸引醫師前往開業或醫事人員羅致不易，加上金門地區住民人口稀少，醫事人員執業所得不符經濟效益，導致醫事人員招募及留任困難、醫療量能不足的情形。臺北榮民總醫院自民國 94 年起承作「金門地區醫療給付效益提昇計畫(簡稱 IDS 計畫)」，提供衛生福利部金門醫院急診、門診、專科醫療支援、專科檢查醫療、遠距醫療會診、醫事人員教育訓練等服務，提供金門地區住民可近性、整合性、持續性之醫療服務，縮小本島與金門地區間之健康差距，進而提升當地民眾對地區醫療服務水準信心。

一、急診醫療

協助全天候提供金門地區急症及急救醫療處置及照護服務。

二、專科醫師駐診

依金門地區缺乏之專科醫師支援駐診，提供符合當地醫療服務族群之診次，補強金門地區不足之醫療量能。

三、專科醫師門診

依金門地區醫療需求，每月遴派醫師支援衛生福利部金門醫院提供門診醫療服務。

四、雙向轉診服務

由金門地區基層診所或衛生福利部金門醫院視病患病情需要，轉介、後送至臺北榮民總醫院接受門、住院服務，並於病患穩定後，由臺北榮民總醫院開具轉診單將病患轉介回金門地區

醫院繼續治療或至基層診所後續追蹤。

五、醫事人員教育訓練

與衛生福利部金門醫院合辦實體或線上醫事人員繼續教育訓練課程。

六、強化公共衛生，著重倡導預防保健與慢性病照護

協助衛生福利部金門醫院推展預防保健、慢性病照護等。

七、其他醫療服務事項

遠距醫療會診、醫學影像判讀、協助金門鄉親至北榮就醫等醫療事務事項。

貳、事件報告

一、資料來源：衛生福利部金門醫院之異常報告書。

二、金門醫院目前缺神經外科醫師人力，需以全民健康保險山地離島地區醫療給付效益提升計畫（簡稱：IDS計畫）支援該專科業務。

三、臺北榮民總醫院神經外科值班醫師因9月16日凌晨突然接獲親人往生訊息，因臨時急需返台奔喪，故向金門醫院提出說明與請求（神經外科以IDS計畫支援金門醫院，每月由4名醫師輪流駐診，該名值班醫師的原訂支援日期至9月18日中午12時，如附件。）

四、金門醫院接獲臺北榮總神外值班醫師臨時急需返台奔喪訊

息後，立即聯絡臺北榮民總醫院，請求調動其他人員前來金門醫院替換支援人力。惟該科醫師有多名醫師因感染 COVID-19 隔離中，臨時難以再調派人力，此事已使院方面臨窘境。

五、基於人情義理，金門醫院院方同意該醫師返台奔喪，爰該醫師搭乘 9 月 16 日 12 時 25 分班機返台。

六、林姓個案於 9 月 16 日晚上 9 時因車禍事故送往金門醫院急診，院方隨即啟動應變策略和重症緊急轉診方案，本局與縣府接獲消息第一時間即前往急診室關懷。

七、該醫師於 9 月 17 日搭乘 13 時 30 分班機返回金門醫院繼續值。

八、事件發生當晚，針對個案就醫及轉送過程全程掌握相關資訊。

參、個案病況說明

一、林姓個案於 111 年 9 月 16 日 21 時左右因車禍事故（行人走路時遭受機車撞擊）被送至金門醫院急診，於急診插管急救外並做一系列檢查，腦部電腦斷層顯示顱內出血，急診與北榮醫師聯繫討論後，考量若有後續病情變化需進一步治

療，家屬同意緊急後送至臺北榮民總醫院。

二、空中緊急轉診：111年9月17日0時1分飛特立起飛，個案於1時43分抵達臺北榮民總醫院。抵臺北榮總後，急診室追縱腦部電腦斷層發現血塊有稍微腫大，但沒有中線偏移（midline shift），神經外科醫師診視過後決定裝置腦壓監測器（ICP monitor）以監測腦壓變化，術後進加護病房照護及密切觀察。

三、個案於9月20日去除呼吸器，9月30日轉至一般病房，目前病況穩定恢復中。

四、個案轉診至北榮後，院方、本局及府方舊同僚皆持續關心及追蹤個案恢復情況。

肆、金門醫院回復本局之報告與後續處理

一、金門醫院當下處理：

（一）醫師端：面對突然失去至親返鄉奔喪的請求，實有人情世故及尊重孝道的道德壓力。但為維持在地醫療穩定運作，金門醫院端已即刻與支援醫院溝通調度替代人力，而臺北榮民總醫院因多名神經外科醫師確診，臨時人力調度亦是面臨困境。金門醫院隨即通報臨床區和醫師應

變，而相關應變策略如下所述，除了讓住院患者能獲得適切的照顧外，同時傾在地醫療資源，盡全力去應變。

1. 一般病房神經外科患者：由金門醫院外科協助。
2. 加護病房神經外科患者：請加護病房專責醫師協助。
3. 急診室需求：若遇一般頭部外傷患者先請外科協助，無法處理者需轉診至臺北榮民總醫院者，則啟動緊急轉診。
4. 臺北榮總神經外科提供總醫師聯絡電話，當金門醫院遇到專科照護或需要轉診等相關問題時，可快速與神經外科聯絡。

(二)病人端：林姓病患因意外被送至本院急診後，從檢查、診斷至醫療處置皆依常規，病情無遭延誤，因考量後續醫療處置與預後才啟動緊急空中轉診至臺北榮總。本院於啟動緊急後送時，與北榮皆有順利完成轉介任務，以爭取更有效率的處置流程。

二、金門醫院之檢討與後續處理：

(一)金門醫院對事件檢討過程：

1. 病人照顧端：病患因意外被送至本院急診後，從檢查、診斷至醫療處置皆依常規，病情無遭延誤。而且

是在經急診與北榮醫師聯繫病況討論後，在家屬同意下，因考量後續醫療處置與預後，方才啟動緊急空中轉診至臺北榮總，而啟動緊急後送和轉院過程皆一切順利。

2. 醫院臨床端：在無神經外科醫師情況下，各臨床單位及在地專科醫師皆有依指示進行緊急應變，堅守工作崗位。

3. 醫院行政端：院方接收到通報後，醫療副院長立即前往急診室查看與支援。當天因事赴臺的院長，亦於患者後送臺北榮民總醫院後，立即前往關切與探視。隔天早上 8 時院方召開高層行政會議，再次釐清事件過程並進行檢討後，院長即刻向衛生福利部附屬醫療及社會福利機構管理會（簡稱醫福會）完成口頭報告。

(二)輿情通報：菱傳媒新聞於 9 月 23 日爆料「北榮駐金門醫師棄病患不顧返台奔喪，前副縣長出車禍差點延誤治療…」的訊息，內容未經查證與事實不吻合。知悉報導後，院方當天立即針對報導爭議內容提出討論，並於衛福部輿情通報中進行報告。

(三)病人端：後送至臺北榮民總醫院進行後續醫療處置，於

9月30日轉至一般病房，目前病況穩定正積極進行復健中。院方有主動關切患者恢復狀況且持續追蹤中，而家屬也表達對臺北榮總和金門醫院的感謝。

伍、未來改進作為

一、金門醫院改進作為

(一)神經外科值班：日後若遇神外醫師臨時請假情況，需有代理人支援，方得准假，不允許有醫療空窗。

(二)無神經外科醫師期間之應變策略：在離島醫療支援模式或醫師人力極少下，總有偶遇不可抗拒因素之時，比如：天候因素、班機臨時異動，或不可預期的任何意外發生等，為了因應不時之需，各臨床相關醫療單位仍需備有應變策略。

1. 一般病房神經外科患者：由金門醫院外科協助。
2. 加護病房神經外科患者：請加護病房專責醫師協助。
3. 急診室需求：若遇一般頭部外傷患者先請外科協助，無法處理者需轉診至臺北榮民總醫院者，則啟動緊急轉診。
4. 教學合作醫院的遠距專業諮詢與支援。

- 二、本籍屬神經外科公費生目前於臺北榮民總醫院進行培訓，已於今年 9 月底通過專科證照考試，將於 112 年 1 月返鄉服務，未來將與支援醫師共同為金門醫療努力。
- 三、112 年金門縣醫療照護發展基金已通過「神經外科手術顯微鏡組」資本預算，金門縣政府將補助金門醫院增添神經外科手術器械，讓返鄉專科醫師得以學以致用，民眾可獲得更好的醫療服務。
- 四、進一步強化通訊診療、遠距會診等合作，以網路代替馬路，達到離島醫療零距離之目標。