

中文題目：南部某醫學中心呼吸照護中心之三年經驗及預後分析

**英文題目：The Exploration of Respiratory Care Center of A Medical
Center in Southern Taiwan - Three-year Experiences**

作者：曾桂玲 陳欽明* 鄭高珍* 謝俊民**

服務單位：奇美醫學中心 呼吸治療科 加護醫學部* 胸腔科**

前言：

了解呼吸照護中心(respiratory care center, 簡稱 RCC)病患呼吸器脫離之預測因子及其預後，期能早期評估病患，做適當處置，以達到有效的醫療資源運用。

材料及方法：

本回溯性研究蒐集 2002 年 7 月 1 日至 2005 年 06 月 30 日，住進南部某醫學中心之 RCC，使用呼吸器超過 21 天之呼吸器依賴病患，共 779 位病患。記錄各項臨床數據，分析其預後及呼吸器脫離之相關因子。

結果：

779 位呼吸器依賴病人之平均年齡為 70.9 歲，其中女性佔 338 位 (43.4%)。ICU 及 RCC 平均住院天數各為 19.5 及 17.5 天，ICU 及 RCC 平均疾病嚴重以 APACHE II 評分，各為 20.1 及 16.4 分。其中內科轉入為 458 位(佔 58.8%)。轉入原因以肺部感染為最多 (334 位，42.9%)，其次為肌肉神經病變 (139 位，17.8%)、失代償性心臟疾病 (117 位，15.0%)、非肺部之其它感染 (109 位，14.0%)、慢性肺疾病 (62 位，8.0%) 及其他 (18 位，2.3%)。

病患的合併症(comorbidities)以中樞神經疾病為最多，有 329 位 (42.2%)；依次為內分泌疾病 (317 位，40.7%)；心臟血管疾病(287 位，36.8%)；胸腔疾病(207 位，26.2%)；腎臟疾病(83 位，10.7%)；腫瘤疾病 (83 位，10.7%)；肝臟疾病(36 位，4.6%)；免疫疾病(2 位，0.3%)。平均之合併症為 1.7 ± 1.1 項，其中有 2 項合併症者佔大多數，共 257 位(33.0%)。

預後方面顯示有 551 位(70.7%)病患成功脫離呼吸器，80 位(10.3%)病患為病危自動出院及死亡，無法脫離呼吸器而轉到下游呼吸照護病房有 142 位(18.2%)、轉其他醫院 ICU 有 6 位(0.8%)。多變項分析發現不易脫離呼吸器之因子為：有胸腔合併症{OR (風險機率)=2.816， $P < 0.01$ }、有腫瘤合併症者 (OR=2.178， $P=0.03$)、白蛋白(OR=0.431， $P < 0.01$)、及血中尿素氮(OR=1.011， $P < 0.01$)。

結論：

本研究發現最近 3 年 RCC 之脫離率為 70.7%，死亡率為 10.3%。有胸腔或腫瘤合併症，低白蛋白血症，血中尿素氮較高之病患等，則較不易脫離呼吸器。因此，臨床上對於成功脫離機會較高之病患，應予積極訓練；對於不易脫離呼吸器之患者，應儘早改善低蛋白血症及尿素氮，以協助儘快脫離呼吸器；對於困難脫離呼吸器之病患，宜適時轉至慢性呼吸照護病房或居家照護，以避免醫療資源的浪費。

關鍵語：呼吸照護中心，呼吸器脫離，呼吸衰竭，預後