中文題目：呼吸照護中心（ＲＣＣ）病人屬性與成功脫離呼吸器的相關因子

英文題目：Characters of Patients and Related Factors of Successful Weaning from Ventilator in a Respiratory Care Center（ＲＣＣ）

作 者：王東衡 楊佩瑄[1] 洪仁宇 黃明賢 李榮真[2] 黃吉志

服務單位：高雄醫學大學附設中和紀念醫院　胸腔內科　ＲＣＣ護理長[1]　個案管理師[2]

前言：

健保局呼吸照護整合計劃中，ＲＣＣ扮演的角色為提供重症加護單位（ＩＣＵ）病人，連續使用２１天呼吸器以後的繼續照護，以提高病人脫離呼吸器的比率，減少醫療支出，增加ＩＣＵ床位的週轉使用。

材料及方法：

回溯性收集，整理，分析ＲＣＣ病人

１屬性：性別，年齡，疾病診斷，轉入前使用呼吸器天數，疾病嚴重程度的各項生理病理指標數據(ＡＰＡＣＨＥ　ＩＩ)；

２照護成果：住院天數，院內感染率，脫離呼吸器的成功率，下轉率，回轉ＩＣＵ率，死亡率；

３脫離呼吸器的相關因子：氧氣指標（動脈血氧分壓與吸入氧氣成分比值，Ｏ２　ｉｎｄｅｘ：ＰａＯ２／ＦｉＯ２)，動脈血氣體分析數據，白蛋白，尿素氮，血色素，白血球，鈉，鉀，與磷等。

統計學上是以次數分佈、百分比、平均值、最大值、最小值及標準差等，描述性地探討各個變項的分佈情形；並依變項性質，以卡方檢定、ｔ檢定、單因子變異數分析等檢定其差異之顯著性．以多變項邏輯複迴歸模式檢定出成功脫離呼吸器的獨立決定因子。設定ｐ值小於０．０５為統計學上有意義之差異，統計軟體是使用ＪＭＰ５．０１版。

結果：

自２００２年1月至２００３年１２月，ＲＣＣ共有４６９位病人，平均年齡７０±１３．６歲，男性佔５５％。病患來源３５．０％為胸腔科（肺炎和慢性阻塞性肺疾病患)，３０．７％腦神經外科和神經內科（腦血管疾病)，１４．３％血液腫瘤科（惡性腫瘤)，９．６％心臟血管科（充血性心臟衰竭和急性心肌梗塞）占，８．１％感染科（敗血症)，２．４％其他(外傷或外科手術後等)。ＲＣＣ平均住院天數為１７．２±１０．１天，有６７．７％病患於轉入２１天內出院，呼吸器脫離成功率為３２．４％，死亡率７．０％；另有１４．１％辦理自動出院；１２．０％回轉ＩＣＵ。以單變項分析所得成功脫離呼吸器的相關因子有７項，包括：年齡，入住呼吸照護中心時ＡＰＡＣＨＥ　ＩＩ，血色素，白蛋白，尿素氮等數值，ＲＣＣ住院日數，ＲＣＣ前呼器使用天數。前述的最後５項，則為多變項邏輯複迴歸模式分析中，成功脫離呼吸器的獨立決定因子。

結論：

回溯性整理以了解ＲＣＣ病人屬性，照護豫後與成功脫離呼吸器的因子。倘若以ｍｅｔａ－ａｎｌｙｓｉｓ整合國內個別ＲＣＣ，在健保給付制度的規範下，所統計分析的結果，不僅可以彰顯本土呼吸器病人照護的特色；更可進一步據以設計與評估未來各種介入性計劃之成效，做為政策制定，制度修改之依據，以提升呼吸器病人照護品質。

參加九十四年年會海報展示		
題目：呼吸照護中心（ＲＣＣ）病人屬性與成功脫離呼吸器的相關因子		
姓名：王東衡	服務單位：高醫附院	科別：胸腔內科
聯絡地址：807 高雄市三民區十全一路100號 啟川大樓16ES主治醫師辦公室		
聯絡電話：07－3208159		傳 真：07－3161210