

中文題目：改善加護病房超長住院，需要主治醫師的重視與配合

英文題目：Improving prolonged intensive care unit stay - - physician's concern is important

作者：陳志金¹ 陳奇祥¹ 馬淑清² 鄭高珍¹

服務單位：奇美醫學中心加護醫學部¹

奇美醫學中心護理部²

前言：在亞太地區，甚少有關於加護病房超長住院之研究。本研究的目的是在於描述加護病房超長住院在台灣的現況，並示範如何改善此情況。

材料及方法：首先，我們自一個前瞻性維護的資料庫，節取2004年至2005年，所有符合加護病房超長住院(>14天)的患者臨床資料，用於描述加護病房超長住院在本院的現況。其次，我們於2006年前半年，每週舉行一次主治醫師會議，討論加護病房超長住院患者發生的原因，並給予安置建議。藉此以提高主治醫師對於加護病房超長住院議題的重視。然後再將此介入時期與前一年同時期的情況作比較。

結果：於2004至2005年共有8817人次的加護病房住院，2006年前半年則有2556人次。加護病房超長住院率為12.7%。加護病房超長住院患者，占用了40.5%的加護病房總床日以及30.3%的加護病房總申報費用。加護病房超長住院患者的特徵是：年紀較大(66.13 ± 16.27 vs 61.51 ± 16.74 歲, $p < 0.001$)、有較高的APACHE II 疾病嚴重度評分(19.33 ± 7.97 vs 15.32 ± 10.10 , $p < 0.001$)、及較高的Therapeutic Intervention Severity Score (TISS) 評分(28.22 ± 8.17 vs 23.82 ± 9.54 , $p < 0.001$)、較低的GCS昏迷指數(10.39 ± 3.99 vs 12.41 ± 4.00 , $p < 0.001$)。就預後來說，他們比起對照組有超過四倍的加護病房平均住院日(23.55 ± 27.83 vs 5.03 ± 3.19 , $p < 0.001$)、近三倍的住院日(51.14 ± 48.20 vs 17.83 ± 21.06 , $p < 0.001$)、近三倍的加護病房平均花費($624,761 \pm 409,580$ vs $209,190 \pm 213,660$, $p < 0.001$)。他們的加護病房死亡率較低(7.96% vs 13.07%, $p < 0.001$)，但是住院死亡率卻較高(31.16% vs 23.51%, $p < 0.001$)。在取得加護病房主治醫師對此議題的重視後，我們比較2006年前半年及前一年同一時期發現：兩個時期的病患群沒有顯著的差異。但是加護病房超長住院率卻明顯下降(12.03% vs 15.24%, $p = 0.002$)。加護病房超長住院患者所占用的加護病房總床日(38.26% vs 44.5%, $p < 0.001$)、整體加護病房平均住院日(7.10 ± 7.54 vs 7.80 ± 9.80 , $p = 0.011$)及整體平均住院日(21.00 ± 22.73 vs 24.31 ± 26.11 , $p < 0.001$) 皆有明顯的改善。但是加護病房死亡率及住院死亡率則維持不變。

結論：雖然超長住院患者的比例只占了加護病患的12.7%，但是他們所耗用的加護病資源，卻不成比例的高，同時預後也比較差。但是，只要主治醫師重視此議

議，情況就可以獲得顯著的改善。另外，超長住院患者的加護病房死亡率較低，但是住院死亡率卻較高，可能意味著加護病房是在延長患者不可逆的死亡的發生。往後的研究，希望能夠找出更專一的措施來改善加護病房超長住院率。