

偏遠地區遠距醫療建置計畫

遠距照會作業注意事項

111.8.17 第一版

113.4.30 第二版

遠距醫療係透過資通訊技術，所執行的醫療行為。其功能是利用通訊科技，解決因距離或接觸所衍生之診療障礙。

遠距醫療用於轉診系統，是透過遠距照會，填補醫療機構專科醫師不足、強化轉診前溝通聯繫與資源準備，降低非必要性轉診，進而提升偏鄉離島地區或一般醫療機構轉診醫療品質。

遠距診療或照會有一定侷限，包括無法進行實境理學檢查、必須有良好通訊環境及維護隱私困難等問題。因此，進行遠距醫療必須考量其執行對象、目的、啟動時機、啟動流程、遠距照會侷限及基本資訊要求等，方能確保雙方遠距照會執行品質，共同達到維護及促進病人安全目的，特制定本作業注意事項，供執行單位與執行者參考。

1 執行者與執行對象

1.1 執行者

1.1.1 網絡醫院(需求端)急診值班醫師(註 1)對基地醫院(供給端)急診值班醫師(註 1)

1.1.2 需求端醫院急診值班醫師(註 1)對供給端醫院其他專科值班醫師(註 2)

1.1.3 由供給端醫院急診值班醫師(註 1)聯繫下，需求端醫院急診值班醫師(註 1)對供給端醫院其他專科值班醫師(註 2)

1.2 執行資格

1.2.1 需求端醫院急診至少須有一位主責值班醫師在場，並負責啟動

視訊照會，及與供給端醫院醫師討論

1.2.2 供給端醫院急診至少須有一位值班或專科照會醫師在場，負責
與需求端醫院急診值班或專科醫師討論

1.2.3 供給端醫院啟動其他專科醫師照會時，若執行者為值班住院醫
師時，原則上應有後線主責專科醫師負責監督與指導

1.3 執行對象

1.3.1 急重症轉診網絡急診病人

1.4 執行機構

1.4.1 需求端醫院與供給端醫院之急診部門

1.5 醫療歸責，依醫療法及偏遠地區遠距醫療建置計畫合作協議相關
規範判定

2 疾病類別

2.1 重大特定疾病，包括急性腦中風、重大外傷及急性心肌梗塞等

2.2 其他供給端醫院與需求端醫院簽訂特定疾病

2.3 需求端醫院認為有助於提升轉診品質之非特定個案

3 啟動時機

3.1 特定疾病

3.1.1 急性腦中風

3.1.1.1 尋求急性腦中風判定第二意見

3.1.1.2 尋求影像判讀第二意見

3.1.1.3 尋求腦中風是否需給予血栓溶解劑(rTPA)第二意見

3.1.1.4 尋求確認腦中風是否需轉診血栓移除(ETV)第二意見

3.1.1.5 尋求確認出血性腦中風是否需進行緊急手術第二意見

3.1.1.6 需求端醫師無法確定轉院是否有益於病人討論

3.1.1.7 協助家屬考慮是否有轉院必要性第二意見

3.1.2 重大外傷

- 3.1.2.1 尋求外傷休克原第二意見
- 3.1.2.2 尋求影像判讀第二意見
- 3.1.2.3 尋求外傷急救第二意見
- 3.1.2.4 不穩定病人緊急處置討論
- 3.1.2.5 不穩定病人轉診手術必要性討論
- 3.1.2.6 照會外傷相關專科醫師討論
- 3.1.2.7 需求端醫師無法確定轉院是否有益於病人討論
- 3.1.2.8 協助家屬考慮是否有轉院必要性第二意見

3.1.3 急性心肌梗塞

- 3.1.3.1 尋求心電圖判讀第二意見
- 3.1.3.2 不穩定病人緊急處置第二意見
- 3.1.3.3 不穩定病人轉診必要性討論
- 3.1.3.4 需求端醫師無法確定轉院是否有益於病人討論
- 3.1.3.5 協助家屬考慮是否有轉院必要性第二意見

3.2 其他簽訂之特定疾病

- 3.2.1 尋求診斷第二意見
- 3.2.2 尋求影像第二意見
- 3.2.3 需求端醫師無法確定轉院是否有益於病人討論
- 3.2.4 協助家屬考慮是否有轉院必要性第二意見

3.3 非特定疾病個案

- 3.3.1 協助家屬考慮是否有轉院必要性第二意見
- 3.3.2 有益於病人病情處置第二意見
- 3.3.3 有益於降低病人非必要轉診討論
- 3.3.4 有益於病人轉診時機討論
- 3.3.5 其他需求端醫師判定有益於病人診治討論

4 執行步驟

4.1 告知說明

4.1.1 需求端醫師進行遠距照會前，應先向病人或家屬說明，啟動遠距照會目的、必要性、可能結果、遠距照會限制等。但病人意識不清且無家屬在場時除外

4.1.2 告知說明應以口頭執行，說明完畢後，應請家屬或病人簽署偏遠地區遠距醫療建置計畫之遠距會診同意書，再啟動遠距照會。情況急迫時，口頭說明完，得先進行遠距照會，後續再完成上述同意書簽署

4.2 視訊前準備

4.2.1 病人基本資料

4.2.1.1 性別、年齡

4.2.1.2 主訴、現病史、過去病史

4.2.2 病人處置現況

4.2.2.1 病人可能臆斷

4.2.2.2 急救與處置

4.2.2.3 重要藥品

4.2.3 檢查資料

4.2.3.1 重要檢驗檢查

4.2.3.2 重要影像

4.2.4 視訊啟動目的

4.3 視訊進行

4.3.1 啟動視訊

5.3.1.1 建議於 10 分鐘內完成視訊照會

5.3.1.2 視訊中，應盡量做到病人照護連續性

4.3.2 雙方身分表示

4.3.3 病況溝通、討論或指導

4.3.4 必要時與家屬溝通

4.3.5 總結討論結果，討論內容須包含建議轉診或建議在地觀察

4.3.6 結束視訊

4.4 視訊結束

4.4.1 供給端醫師，應完成遠距照會回覆單

4.4.2 需求端醫院應將遠距照會回覆單下載歸檔

5 基本儀器設備與安全

5.1 能提供雙方視訊溝通平台或系統，且視訊品質良好

5.2 能提供雙方視訊溝通手機、平板或可移動性桌上電腦等設備

5.3 視訊中能研判病人症狀、患部以及能接收病人影像、圖像等

5.4 視訊平台或連線系統，需通過資運安全認證

5.5 視訊內容應保留至少 3 個月，並確保照會內容可回溯

5.6 視訊平台或連線系統，應有可供供給端醫師回覆照會單功能

5.7 供給端醫師回覆照會單，應可供兩方醫院下載歸檔

5.8 遠距儀器建議

5.8.1 確保 24 小時連線順暢的寬頻網絡環境

5.8.2 有線網絡下載/上傳至少達到 300M/100Mbps。若為 5G 無線
網路，則須至少達到 1Gbps 效能

● 備註

註 1：若值班醫師為住院醫師時，應有主責專科醫師在場負責監督指導

註 2：若值班醫師為住院醫師時，應有主責專科醫師負責監督指導