

優化生命之鏈-臺北市PA連結勤務派遣及CPR Coach案例分享

Optimizing the Chain of Survival: Taipei City's Use of PA Link Dispatch and CPR Coach

圖、文：臺北市消防局 邱建凱

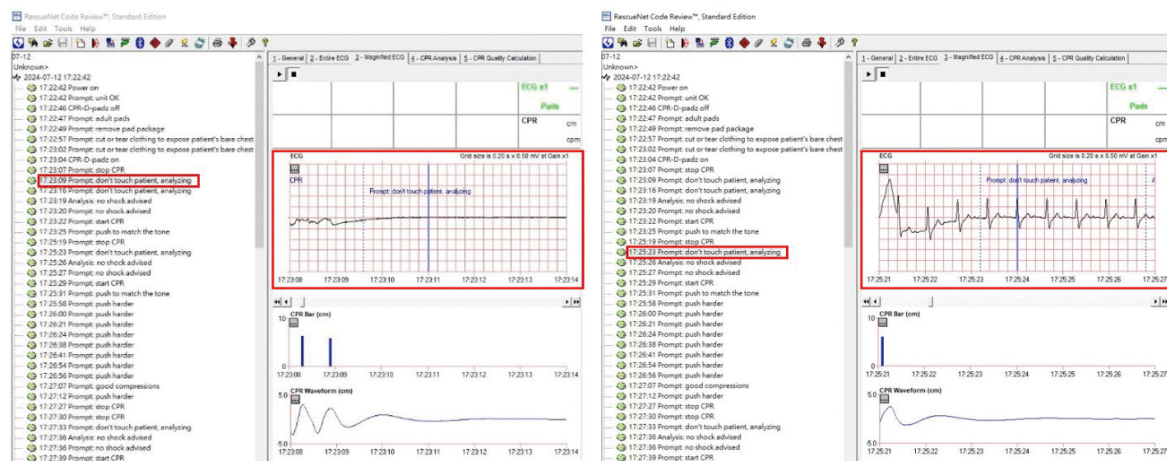


圖 1、萬華區的救護案件數量可謂臺北市之最 圖 2、AED 第一及第二次分析（資料來源：臺北市消防局）

前言

為縮短急救反應時間，提升 OHCA 患者存活機會，臺北市自 110 年 11 月 24 日起開始啟動 PA（Pumper 消防車-Ambulance 救護車）連結勤務派遣模式。當臺北市 119 勤務中心接獲 OHCA 報案時，若最近分隊救護車已出勤，除派遣鄰近分隊救護車前往支援外，將同步派遣最近分隊消防車攜帶自動體外心臟電擊去顫器（AED）先行前往現場執行初步 OHCA 急救處置，爭取黃金救命時間。而為使第一線到達的消防車充分發揮團隊資源管理（TRM）精神，臺北市更於 111 年強化推動 PA 2.0 模式，由消防車帶隊官擔任團隊指導者（CPR Coach）之角色，明確團隊任務分工，以持續監控並維持整體高品質 CPR，助於提升 OHCA 患者急救存活率。

PA 連結救護案例分享

113 年 7 月於臺北市社子島內一名年約 60 歲的阿伯與朋友聊天時突然倒地失去意識，119 勤務中心立即同步派遣轄區福安分隊及後港高級救護分隊救護車前往，因案發時間剛好位於下班交通尖峰期，考量後港分隊救護車到達時間可能延遲，故加派轄區消防車支援該趟救護勤務。

福安分隊救護車抵達現場後，患者朋友正聽從 119 執勤員線上指導心肺復甦術（Dispatcher-Assisted Cardiopulmonary Resuscitation, DA-CPR）進行胸部按壓，救護人員接手後先將患者搬移至室外空曠處，評估患者無呼吸脈搏立即施予 CPR 壓胸及 AED 分析，第一次心律分析為心搏停止（Asystole），後續消防車抵達後，由福安分隊分隊長擔任團隊指導者（CPR

CPR COACH 任務檢核清單		
任務	操作項目	檢核/建議
評估	評估患者呼吸狀態，若無則開始 OHCA 急救。	
病史	指定人員詢問病史。✓ 傷者姓名？ ✓ 傷者年齡？ ✓ 傷者性別？	
安置	安置患者體位，必要時請家屬協助引導後運到適當之救護車。	
分工	指定壓胸手（至少各 1 人）。	
安全	確認現場安全後再實施急救。	
位置	（胸骨中下段）	
深度	（5 公分以上）	
速率	打壓頻率（每分鐘 110 次/分） ，或聽從 AED 提示音。	
胸回彈	（全回彈，放鬆胸廓回到原位）	
不中斷	（除 AED 分析時，應避免中斷）	
電擊	該電擊手操作 AED。	
分析	分析前，確認胸手暫停。	
電擊	電擊時不應同時執行電擊。	
AED 分析	AED 分析前 20 秒暫停胸手。	
紀錄	維持給予同仁回饋，以及鼓勵修正處置。	
交接	將患者運到適當之醫院或急救站，持續協助急救至離開現場為止。	

圖 2、CPR Coach 任務檢核清單正反面

Coach），並依照臺北市配發之「CPR Coach 任務檢核清單」監控各任務分工是否落實執行，同時給予急救人員鼓勵及適時修正救護處置。當第二次 AED 分析時，心律已轉為無脈性電氣活動（PEA），而患者在後港分隊救護車尚未抵達前，已由福安救護人員置入進階呼吸道及安裝自動心肺復甦機（Lucas），並立即將其送往醫院急救，患者於送醫後經急診團隊接手，不久後即恢復自發性循環（Return of spontaneous circulation, ROSC），目前於 ICU 病房照護觀察中。

因應 PA 連結之消防車裝備配置

臺北市各消防分隊為因應 PA 連結執勤需求，均配置 1 臺 AED 於各攻擊車（11 車）駕駛艙，由各分隊自行規劃適當位置便於攜行，且避免晃動及陽光直曬處，並指定保管人每日檢查 AED 電量及貼片是否符合規定，同時將前述「CPR Coach 任務檢核清單」手板與 AED 共同收納，供消防車帶隊官於 OHCA 救護現場能快速監控團隊表現與急救品質。

結論

因臺北市偏遠地區（如社子島或陽明山區等）距高級救護分隊車程較遠，缺乏即時性

雙軌救護支援量能，透過臺北市 PA 連結勤務派遣模式搭配 CPR Coach 制度，持續優化生命之鏈，使各分隊幹部均熟習相關 OHCA 流程作為，大幅減輕救護人力於現場的團隊處置壓力，同時縮短偏遠地區之急救反應與送醫時間，進而使 OHCA 患者得到最適切的治療。



圖 3、AED 置於消防車駕駛座後方位置（資料來源：作者拍攝）



圖 4、AED 專用袋內部擺放物品（資料來源：作者拍攝）