

HCAP：提升 EMS 響應速度的直接行動

2023 年 1 月 16 日

亞伯達省政府致力於確保每一位省民在需要的時間和地點都能使用救護車。

亞省的醫療保健行動計劃（HCAP）將提升急救服務（EMS）的響應速度。為履行這一承諾，亞省政府將採納亞省急救服務省級諮詢委員會（AEPAC）報告和獨立調度審查中的所有建議，並已在制定行動計劃，以實施這些建議。

由一線工作者、地方政府及其他 EMS 合作夥伴確定的多項行動也正在得到落實，包括：

- 在尖峰時段增加 20 輛救護車——預計將於春季在卡加利和愛民頓開始實施
- 根據新推出的省級指導原則，將不太緊急的患者轉移到醫院等候區，以加快救護車在急症室的轉移
- 將愛民頓和卡加利的機構間非緊急轉移外包給受過適當培訓的團隊，以騰出更多急救人員
- 授權救護人員在現場評估患者的情況，判斷其是否需要由救護車轉移至急症室。

調度審查

根據普華永道的審查，亞省的集中調度模式遵循了世界領先的實踐與設計。該審查分析了大量數據，諮詢了社區和服務交付夥伴，並與加拿大和全球各地的情況進行了比較。報告指出，對 EMS 服務的需求增加是導致等待時間延長的主要原因，更多的需求有時會增加救護車調度的壓力。

獨立審查發現，集中化模式和當前的呼叫接聽流程不會影響等待時間。然而，報告仍透過 45 條建議概述了許多改進機會。亞省政府已經採納這些建議，並致力於落實所有改進措施，同時繼續採用集中調度系統並解決地方政府的關切。

加快 EMS 將病患轉移至急症室的速度

AHS 制定的新省級政策現已在所有醫院生效，該政策提供了總體方向和指導原則，簡化了將情況穩定和不太緊急的病患由急救人員護理轉移至急症室和緊急護理中心團隊的流程。這項新政策允許 EMS 團隊更快地響應更多的 911 呼叫，並減少急症室的等待時間。

急症室工作人員將根據新標準評估救護車送達的患者，以確定其是否可以與其他病情穩定的病患一起留在等候區。這一變化旨在根據實際情況為所有病患提供恰當且同等的救治，無論是搭乘救護車還是自行抵達醫院。

機構間非緊急轉移

在接下來的幾週內，AHS 將發布卡加利和愛民頓地區醫院及護理中心之間非緊急轉移的招標書。這是為了支援優先目標，即在不需要使用救護車和訓練有素的急救人員時使用更合適的運送方式，符合諮詢委員會報告中的建議。

這一變化使救護車和 AHS 急救人員從每年約 44,000 次的非緊急轉移中解放出來，有助於縮短緊急呼叫的響應時間。此外，政府還為出院或急症護理的病患推出了一項新的非臨床轉移計劃。

速覽

- 愛民頓和卡加利今年將分別增加 10 輛救護車。2022 年，兩座城市已在尖峰時段增加了 19 輛救護車。
- EMS 將繼續為需要更高水平臨床護理的病患提供機構間轉移服務。非緊急（低烈性）病患轉移的外包供應商將符合所有適用的標準，包括人員及設備，並由 AHS 監管。
- 根據新政策，需要更緊急護理或積極監測的病患將不會由 EMS 轉移至急症室。

相關資訊

- [醫療保健行動計劃](#)
- [亞省急救服務省級諮詢委員會最終報告](#)
- [亞省急救服務調度審查](#)
- [AHS 政策：將病患由急救服務轉移至急症室](#)

相關新聞

- [醫療保健行動計劃：EMS 響應速度](#) (2022 年 12 月 21 日)
- [改革 AHS，提升亞省病患體驗](#) (2022 年 11 月 17 日)
- [EMS 諮詢委員會報告：Copping 廳長](#) (2022 年 10 月 4 日)
- [採取行動應對 EMS 的壓力](#) (2022 年 5 月 26 日)
- [緩解亞伯達省 EMS 系統的壓力](#) (2022 年 5 月 25 日)
- [2022 年預算案提升 EMS 能力](#) (2022 年 3 月 10 日)
- [應對急救服務的壓力](#) (2022 年 1 月 24 日)