2019 年 2 月 15 日
討論文件

立法會保安事務委員會

消防處推行調派後指引的最新情況

引言

本文件旨在向委員匯報消防處為緊急救護服務召喚者提供調派後指引的最新進展。

調派後指引

2. 消防處負責提供滅火、救援和緊急救護服務，所設的消防通訊中心（「通訊中心」）全日 24 小時均有人員當值，負責調派所有滅火和救護資源，為市民提供適時的消防和救護服務。關於緊急救護服務召喚方面，消防處在 2018 年共處理 748 777 宗這類服務召喚。

3. 傳統上，通訊中心操作員在處理緊急救護服務召喚時，主要專注於如何迅速調派救護車或相關資源，以解決召喚者的需要。為提升緊急救護服務，消防處逐步實行由通訊中心操作員向緊急救護服務召喚者提供簡單的調派後指引，處理六種常見傷病情況 – 分別是傷口流血、燒傷、手腳骨折／脫臼、抽搐、中暑和低溫症。為向緊急救護服務召喚者提供簡單的調派後指引，通訊中心操作員都接受了有關為召喚者提供指引的訓練。

4. 鑑於簡單調派後指引服務推出後反應理想，並參考優化緊急救護服務的國際趨勢，消防處開發並推出了新的電腦系統，協助通訊中心操作員於調派救護車後，就傷病者身體創傷、不省人事、心搏停止等 32 種傷病情況（傷病種類一覽見附錄），即時向召喚者提供全面而適切的調派後指引。該電腦系統所採用的發問指引由國際緊急調派研究院[1]編製，獲廣泛採用。現時，逾 40 個國家／地區（包括內地多

[1] 國際緊急調派研究院（International Academies of Emergency Dispatch）是一間訂定緊急調派服務標準的非牟利機構，致力在全球提倡安全和有效的緊急調派服務。該會作為訂定標準機構的地位，獲美國心臟協會（American Heart Association）、美國急症醫學院（American College of Emergency Physicians）及美國醫學會（American Medical Association）等專業機構承認。

個城市、美國、加拿大、英國、法國、意大利、德國、澳洲、新西蘭、馬來西亞等）約 3 000 間緊急服務調派中心已採用類似的電腦系統及相關發問指引。

5. 為確保救援工作不會延誤，在電腦系統的輔助下，調派救護車和提供調派後指引的工作由兩位不同的操作員處理，一位擔任「接線員」，另一位則擔任「調派員」。當接線員確認事故地點和召喚性質後，會隨即調派救護車前往現場，並會繼續與緊急救護服務召喚者通話，按上述發問指引提出一系列預設問題，以確定傷病者的情況，並為傷病者提供適切的調派後指引。與此同時，調派員會持續監察調派資源的情況並作出即時跟進，包括視乎傷病者的情況決定是否需要額外調派救護車輛到場增援。

6. 為確保調派後指引服務的質素，通訊中心操作員須接受專門的培訓，並持有有效的緊急醫療調派員證書，方可向市民提供調派後指引。此資歷須每兩年檢定一次。現時，通訊中心全部（約 250 名）操作員均已接受相關訓練，並考獲證書。消防處亦會為新聘的通訊中心操作員提供緊急醫療調派訓練。

7. 為了提供優質的調派後指引服務，消防處於 2018 年 8 月成立質素改善組，負責檢定通訊中心因應緊急救護服務召喚所提供的調派後指引的服務質素。相關的檢定工作每天進行，確保通訊中心操作員嚴格遵從發問指引（見上文第 5 段）。此外，質素改善組進行檢定工作時會研究召喚者的情緒，以評估調派後指引服務在緩解傷病者和召喚者不安情緒方面的成效。根據質素檢定結果，該組會不時聯同消防處醫務總監檢討發問指引，並會總結為召喚提供調派後指引的經驗，與通訊中心操作員分享應對召喚的良好做法，以及提出建議，對發問指引作出適當修訂，以配合本地文化和語言環境的需要。

推行情況和取得的成效

8. 調派後指引內容簡單，易於執行。相對於沒有獲提供調派後指引的個案，獲提供調派後指引的召喚者，可以在救護人員到場前，及時得到適當的急救指引，協助穩定傷病者的情況，使之不至惡化，從而提高傷病者的存活機會。特別是在危急情況下，能即時獲得指引尤為重要。調派後指引亦有助減低救護人員到場前，召喚者在不知情的情況下不當處理傷病者的風險，以及紓緩傷病者和召喚者的憂慮和不安。

9. 消防處在 2018 年 10 月 4 日全面推出優化的調派後指引服務。2018 年 10 月 4 日至 2018 年 12 月 31 日期間，消防處就超過 133 600 宗緊急救護服務召喚提供調派後指引，佔這段期間緊急救護服務召喚總數的 83.8%。

10. 在獲提供調派後指引的個案中，五種最常見的傷病者情況分別為「內科病人（腹瀉、暈眩等一般疾病）」、「高處墮下／跌倒」、「呼吸問題」、「胸痛／胸部不適」及「出血／傷口出血」。這類召喚個案佔獲提供調派後指引的緊急救護服務召喚個案總數的 70.8%。至於餘下獲提供調派後指引的個案之中，有大約 2 000 宗的傷病者處於可能有生命危險的情況，包括「心跳或呼吸驟停／死亡」、「哽塞」及「妊娠／分娩／流產」。因各種傷病情況而獲提供調派後指引的緊急救護服務召喚統計數字如下：

傷病者情況	獲提供調派後指引的 緊急救護服務召喚宗數(%)
內科病人（腹瀉、暈眩等一般疾病）	47 660 (35.7%)
高處墮下／跌倒	16 154 (12.1%)
呼吸問題	15 817 (11.8%)
胸痛／胸部不適	8 248 (6.2%)
出血／傷口出血	6 759 (5.0%)
其他	38 994 (29.2%)
總數	**133 632 (100%)**

11. 緊急救護服務召喚者當中，逾八成願意接受調派後指引服務。此情況固然令人鼓舞，但就那些沒有獲提供調派後指引的個案，消防處亦對箇中原因進行了研究。某些緊急救護服務召喚個案中，召喚者可能是「第三方」或「第四方」召喚者。由於他們並非身處事故現場，故無法跟從調派後指引直接協助傷病者。在另外一些個案中，則由於傷病者已獲協助，因此不再需要給予調派後指引。也有一些召喚者可能沒有信心依照指引協助傷病者，這種情況在他們感到驚恐或不安時尤甚。

12. 召喚者有信心提供協助，並願意跟從通訊中心操作員的指示，調派後指引方能發揮最大效用。通訊中心調派員訓練有素，充分掌握召喚者管理和通話技巧，能安撫緊急救護服務召喚者的情緒，以及鼓勵他們照顧傷病者。例如，面對較激動的召喚者時，中心操作員會表現出同理心，在整個通話過程中，態度保持堅定而友善，讓召喚者感覺操作員可信。當緊急救護服務召喚者的情緒平伏後，他們便能依照通訊中心操作員按步提供的調派後指引，有效地協助穩定傷病者的情況[2]。

未來路向

13. 調派後指引電腦系統在 2018 年 10 月開始全面運作，從五個月來的情況所見，成效令人鼓舞，愈來愈多緊急救護服務召喚者願意聽從通訊中心操作員提供的調派後指引而行。

14. 2018 年 10 月，消防處推出以「跟隨指引做，敢就救到人」為題的新政府電視宣傳短片及電台宣傳聲帶，宣傳優化的調派後指引服務。今後，消防處會加強宣傳力度，向市民推介這項服務。

15. 為配合全面推行優化了的調派後指引服務，消防處在通訊中心增設了 18 個操作員職位。消防處會密切留意調派後指引服務的推行情況，並不時檢討人手需求，以維持通訊中心的運作效率。質素改善組會繼續每日進行隨機抽查，審核通訊中心處理召喚的情況，確保調派後指引準確傳遞並符合發問指引。推出調派後指引後所得的數據和經驗會加以整合總結，用以檢討相關策略和救護車的調派，並作長遠規劃，務求為市民提供更優質的緊急救護服務。

保安局
消防處
2019 年 2 月

---

[2] 事實上，不時有個案證明在生死攸關的時刻，調派後指引非常有用。以 2018 年 10 月一宗個案為例，通訊中心操作員向一名男性召喚者及其妻子提供有關分娩的調派後指引，當時該名妻子快要分娩，由於始料不及，情況頗為混亂，其間通訊中心操作員逐步提供專業指示，除讓夫婦二人慢慢鎮定下來外，又指導該名男性召喚者在救護人員到場前妥善照顧妻兒。

在另一宗發生於 2018 年 11 月的個案中，通訊中心操作員提供有關心肺復甦法的調派後指引，救助一名突然心跳及呼吸驟停的成年男士。通訊中心操作員向該名沒有急救知識的召喚者提供指引，指導她在救護人員到場前為患者施行心肺復甦法，為時五分鐘。救護人員到場後，以救護車將患者送院，其間使用自動心臟除顫器電擊患者，最終使其心跳恢復正常。

附錄

消防處調派後指引服務涵蓋的傷病情況

1. 腹痛／腹部不適
2. 過敏（反應）／咬傷中毒（蟄傷／咬傷）
3. 動物咬傷／攻擊
4. 暴力攻擊／性侵犯／電槍
5. 腰背痛（非創傷或非近期創傷）
6. 呼吸問題
7. 燒傷（燙傷）／爆炸
8. 一氧化碳／吸入有毒氣體／危害物質／化生輻核物質
9. 心跳或呼吸驟停／死亡
10. 胸痛／胸部不適（非創傷）
11. 哽塞
12. 抽搐
13. 糖尿病
14. 遇溺／幾乎遇溺／跳水／潛水事故
15. 觸電／雷電擊傷
16. 眼科疾病／受傷
17. 高處墮下／跌倒
18. 頭痛
19. 心臟問題／植入（體內）自動去顫器
20. 受熱／受冷
21. 出血／傷口出血
22. 無法接近的事故／其他被困事故（非車禍）
23. 服毒／中毒（口服）
24. 妊娠／分娩／流產
25. 精神異常／行為異常／自殺傾向
26. 內科病人（特殊診斷）
27. 刺傷／槍傷／貫穿性創傷
28. 中風／短暫性腦缺血發作
29. 交通／運輸工具事故
30. 創傷（特定）
31. 昏迷／暈倒
32. 原因不明