

論文中文摘要	
中文題目	啟動外傷小組與外傷死亡率的相關性:十年研究
英文題目	Association of In-Hospital Mortality and Trauma Team Activation: A 10-Year Study
作者群	<sup>1</sup> 簡大森, <sup>1</sup> 楊久勝, <sup>2</sup> 劉繼元, <sup>3</sup> 曾昱翔, <sup>4</sup> 張君毓, <sup>1</sup> 侯岳岑, <sup>1</sup> 陳玉龍, <sup>1</sup> 林柏蓁, <sup>1</sup> 吳孟諭*
單位群	<sup>1</sup> 台北慈濟急診部, <sup>2</sup> 台北慈濟骨科, <sup>3</sup> 台北慈濟研究部, <sup>4</sup> 台北慈濟麻醉科
摘要內容	<p>背景：早期啟動外傷小組 (TTA) 可以通過多學科團隊的早期診斷和干預來改善臨床預後。關於在創傷人群中，創傷團隊的效果似乎存在爭議。本研究目的探討可能與創傷損傷臨床結果相關的因素，並分析創傷團隊的影響。</p> <p>方法：這項回顧性研究分析自台北慈濟醫院創傷數據庫的所有創傷患者。分析院前生命體徵、損傷類型、損傷機制、住院史和臨床結果，並使用多變量邏輯回歸來研究創傷團隊激活與臨床結果之間的關聯。還分析了過度啟動與遺漏啟動。</p> <p>結果：本研究共納入 11946 例患者，其中輕傷 10831 例 (90.7%) (ISS&lt;16)，重傷 1115 例 (9.3%) (ISS≥16)。在輕傷人群中，TTA 的重症監護病房 (ICU) 入院率、手術率、再手術率和總住院天數 (LOS) 均較高。在重傷人群中，TTA 的死亡率更高，總 LOS 延長，ICU LOS 延長。在調整損傷機制和損傷嚴重程度後，與非 TTA 組相比，住院死亡率與 TTA 之間沒有關聯。然而，TTA 組有更高的入住 ICU 風險、延長 ICU LOS 和延長總 LOS。亞組分析顯示，在 60 至 80 歲人群、重傷 (ISS ≥ 16)、意識清晰人群和非頭部損傷組中，創傷團隊激活具有較高的死亡風險。</p> <p>結論：我們發現死亡率與 TTA 之間沒有顯著相關性。然而，在 TTA 組中，ICU 入院、總住院時間延長和 ICU LOS 延長的風險更高。在亞組分析中，TTA 在 60 至 80 歲人群、重傷 (ISS ≥ 16)、意識清晰人群和非頭部損傷組中的死亡風險較高。我們的結果反映了 TTA 標準選擇的患者俱有更大的 ISS 和高死亡風險。</p>
刊載雜誌資訊	雜誌英文全名：Diagnostics 雜誌中文全名：診斷學 卷：12 起始頁碼-結束頁碼： 2334-2344
發表年代	2022
SCI 影響係數	SCI 影響係數: 3.992 (學門Medicine, General & Internal; 排名 60/172, 百分比 34.9%)
本論文在學術上之重要發現或貢獻	我們研究的結果發現死亡率與 TTA 之間沒有顯著相關性。然而，在 TTA 組中，ICU 入院、總住院時間延長和 ICU LOS 延長的風險更高。我們的結果反映了 TTA 標準選擇的患者俱有更大的 ISS 和高死亡風險。