

# 頸脊救援 一氣呵成

## 頸椎保護術創意教學

### Creative Teaching Modules for Cervical Spine Protection Technique

■ 文、圖 | 李麗珠 臺北慈濟醫院急診室護理長

臺北慈濟醫院位處新北市東南隅，鄰近北宜公路，附近多山環繞，經常有重大意外、車禍等創傷，統計重大外傷人數平均每年約 150 人次，2018 年為 145 人。頭部外傷及重大外傷的個案保護頸椎，在外傷的處置中，與呼吸道保護有相同重要的地位，頸椎的固定是用來預防頸椎受傷後，二次傷害所可能引起的嚴重神經組織損傷可見其重要性。2018 年 2 月甫調到急診時，因評鑑要求須修習急診外傷訓練課程 (ETTC)，於是安排 5 月教育訓練，課程的規畫 16 小時中，揉合外科學理、重要急救概念原則、部分技能如外傷固定，但技能練習僅 1.5 小時，學習後雖領到證書但總覺得不安心而無法實際運用，聯想到新進學員、放射科、加護單位等移動床位作檢查、協助翻身及治療時是否也有同樣困擾，因此特別製作一套教案，期望對臨床同仁有所助益。

特別針對徒手頸椎保護術進行學習分析、教學設計，透過制約學習理論，以情境模擬、體驗教學為教學策略。「徒手頸椎保護術—固定聖手特訓班」係屬技能訓練課程，教學策略主要來自於制約學習理論，透過重複練習來達成學習成效，揉合第一階段傳統教學、第二階段體驗學習法、第三階段情境模擬教學法，降低課程中的枯燥，增加臨床實務情境，使成員實際體驗當病人被固定，同理病人的不適及恐懼，並能依照不同臨床情境提供適切的固定方式，進而增進訓練成員對於徒手頸椎固定之執行正確率、提升執行信心、降低病人不適、維護病人安全。

針對單位 9 位二年期 NPGY 訓練學員訪談，發現成員對於重大外傷評估的流程 A(呼吸道、頸椎)、B(呼吸)、C(循環)、D(失能)、E(暴露)，皆能正確說出流程；技能部分以徒手頸椎保護術、協助醫師進行置入氣管內管、骨折固定術，是 9 位學員認為前三項最困難項目，進而分析原因，成員皆表示，不論是過去之護理教育、急



診外傷訓練課程，都一再提及頸椎保護很重要，但要能實作、正確執行固定術，卻有很大的距離感、難以操作而希望能有更多機會練習。

本院是重要的創傷中心之一，護理同仁應能理解並熟習外傷病人的連續照護過程，包含到院前、到院急診、放射檢查、加護重症照護，因此提供課堂延伸至院外消防單位，進行外傷頸椎徒手固定演練、特殊情境徒手固定體驗（如車內固定脫困、局限空間固定脫困）；院內連結護理部加護病房及放射科技術人員參與課程回顧討論，改善情境設計。邀請急診醫師參與指導，並進行流程回顧，共同提供病人更適切的固定及整體照護。

以「聖手」、「妙手」、「新手」、「嫩手」、「歪手」來給予成員肯定，增加趣味性，單位內 9 位評量成員，5 位在評量中獲得聖手封號、4 位獲得妙手封號，平均滿意度分數為 9.2 分；5 位共同參與評量之教師平均滿意度分數為 8.8 分；放射科人員（含技師及護理人員）共 11 員，前測及後測問卷滿分為 5 分，得前測平均分數為 3.4 分，後測平均分數為 4.6 分，平均滿意度為 9.2 分（滿分為 10 分）；外科加護病房二年期 NPGY 學員共 14 員，前測及後測問卷滿分為 5 分，得前測平均分數為 3.7 分，後測平均分數為 4.8 分，平均滿意度為 9.6 分（滿分為 10 分）。參與學習過程同仁覺得輕鬆又有趣，且對學習成效滿意度高，最重要的是特訓成員在徒手頸椎保護的套路流程中，能夠舉一反三、觸類旁通地運用在不同的情境而感到極有成就。

#### 參考資料

- 哈多吉(2013)·重大創傷及創傷系統的重要性·社團法人中華緊急救護技術員協會醫誌·3(2)·18-24。
- 胡勝川(2016)·實用到院前緊急救護(六版)·臺北市：金名圖書。
- 黃豐締、鍾侑庭(總編輯)(2014)·急診外傷訓練課程·臺北市：社團法人臺灣急診醫學會。
- 廖訓禎、郭展維(總編輯)(2017)·初級救護技術員訓練教材·新北市：內政部消防署。