和合戒慎無患

——從火災看防災準備

Prepare to Prevent – Review Fire Prevention from a Nursing Home Fire Accident

文｜吳秋鳳　臺北慈濟醫院護理部主任

現今社會經常聽聞因照顧者不忍親人長期受病痛折磨，或因長期照顧重症家人導致身心疲憊而引發各種社會悲劇事件，如殺害家人後投案，或是與重病家人同赴黃泉，令人聞之鼻酸。上一期新聞解讀，就是由一宗人倫悲劇談護理在長期照顧領域的重責大任，亦道出長期照顧護理的型態及護理可扮演的角色及發展。近日的一起護理之家火災事件，導火線卻是病人本身不堪病痛的煎熬犯下的悲劇。不管是前者或後者的情境，雖都與護理人員有關，但卻不是護理人員能主導的。

2012 年 10 月 23 日臺灣南部署立新營醫院北門分院凌晨 3 點半傳出火警，一位病患不堪久病縱火發洩，竟造成 2 樓護理之家 13 名患者死亡、70 多人受嗆傷的慘劇。這一宗媒體以「臺灣醫療史上最慘的醫院火警」為標題的意外事件，道出了少子化及老年化是全民需因應的社會課題。但就算是長期機構的設置、照護人力比、照護能力訓練、防災救災訓練皆事事完善具備，真的就可以預防悲劇不再重演嗎？

然而北門事件過後不到一個月，11 月 19 日凌晨 1 點 23 分新北市亞東醫院竟然又傳出火警，不過這次的起火點位在 1 樓急診旁的核磁共振機房，起火原因不明，共疏散病患和家屬 390 人、6 人轉院，所幸未造成傷亡。

近幾年來，由於天災人禍的衝擊，突顯出醫院「知災、防災、避災及救災」訓練及管理的重要性，不論是天災或人禍所造成的傷亡，醫院都是最佳的生理與心靈救護站；然而醫院本身存在的意外風險，以近期這二次的祝融事件為例，不只燒出老人安養安全與老人照護問題，也再次反映出醫療機構與人員所背負的沉重壓力。

雖然平日在醫院知災、防災、避災及救災四大階段不斷地訓練演練，但真實事件發生時需跟時間賽跑，每一位醫護

行政同仁都希望自己有三頭六臂如超人般搶救身邊所有的生命、物命。記者與救難人員描述，「當北門醫院的護士眼見平日照顧的重症病人沒了呼吸、心跳，都著急地哭了出來！」這是護理的悲心，但也是一位醫療從業人員，終生難以忘懷的遺憾。

事發後，醫護還必須面對社會輿論與檢調的反覆查問，內心壓力更形巨大。新聞引述：「檢方表示已展開調查是否有人為疏失，包括嫌犯縱火時有病患向護理人員反映，但未獲重視，也沒採取防範，造成嫌犯再次縱火……」，或是「門反鎖，醫護人員為找鑰匙延誤時機……」等等。透過許多目擊者抽絲剝繭的陳述，讓醫界引以為戒，自我反省。

據醫院評鑑暨醫療品質策進會統計去年通報的醫療院所火災案例有九十八件，八十三件發生於醫院，護理之家或精神醫療機構各有六件，另外三件分別是養護機構、診所等。衛生署分析火災發生原因，以「電器使用不當」為最多，共 24 件，其中高達 20 件都與烹調食物有關，使用的電器以微波爐最多；第二名是「線路走火」有 22 件，主要與插座、線路受損或老舊、乘載過量有關；第三名則為「設備故障」，故障的設備包含鍋爐、空調、變壓器等，另病人或家屬亂丟菸蒂或引燃物品也不少，以上的事件及統計資訊都值得我們警惕及學習。

醫院是照護、搶救生命的場所，消防安全特別受重視，為提升知災、防災、避災及救災機制，臺北慈院上自院長，下至清潔人員，全員總動員強化醫院場所之公共安全及救災能力，或製作醫院火災案例，運用集會宣導或消防安全檢測等時機；或進行醫院消防安全總體檢，只要有異常或安全顧慮，一定要改善。其他五家慈濟院區也陸續舉辦各種消防查驗與改善。

過去亦曾思考過自己所工作的醫院，若在各方面均有良好條件，加上志工陪伴定能營造「家」的氣氛，應可提供老人更好的照護，為什麼不設置具特色的長期照護病房呢？所得到的答案是，證嚴上人鼓勵為人子女者最好將年邁雙親回歸家庭照顧，但為讓家人能養家又盡孝，慈濟醫院可規劃日間照護病房，讓長者傍晚可以返家享天倫之樂。因為不論醫院軟硬體環境多優質，自己的家還是最安全及最舒適溫暖的。其實，這也是慈濟醫院設置「輕安居」的緣由。

臺灣醫界積極推動走入社區「健康促進」，帶領民眾闔家增進身心健康；但若更能鼓勵民眾參與志工服務，則可以提升「品德生活教育」與正向思維的「生活價值觀」，增進家庭與社會的和諧，消弭心靈災難所造成的人禍悲劇。

提供醫院安全是所有醫護、行政人員的使命及責任，唯有合心協力，時時戒慎，才能讓醫療環境保持在良善的安全循環中。