從災難中的奇蹟

談弱勢族群的照護需求與準備

Reflection on Disaster Nursing from Nursing Education

■ 文 ｜ 張綠怡　慈濟大學助理教授

來自中央社 5 月 3 日加德滿都的綜合外電報導，1 位高齡 101 歲的人瑞，在規模 7.8 的強震重創尼泊爾後的第七天，由瓦礫堆下獲救。各大媒體報導，幾乎皆以「奇蹟」二字下標題。

101 歲高齡的人瑞，讓我們想到了災害現場的弱勢族群，以及平日就有特殊健康照護需求的人們。當大量的急難醫療救護投入立即的緊急處置。弱勢族群在災難中好像顯得更弱勢了。深入了解他們在災難中可能面臨的健康照護需求，在平常就協助他們增加防患未然的準備，可以將災難所帶來影響減少到最低的程度。

所謂的弱勢族群及特殊健康照護需求的人們，除了上述的高齡者之外，尚且包含孕產婦、新生兒、兒童、慢性病人，以及其他有特殊健康照護需求的人們。

推廣母乳不遺餘力的慈濟技術學院王淑芳教授，也是臺灣第一位通過國際泌乳顧問認證委員會考核的護理師，在一場演講中分享她在災難現場的救災經驗時談到，一位正在哺餵母乳的媽媽，在災難的臨時庇護中心裡，卻開始準備配方奶粉給襁褓中原來只喝母奶的嬰兒。媽媽才害羞地說，因為設立在活動中心裡的臨時庇護中心完全沒有隔間，在沒有隱私的環境中，自己實在很難在眾目睽睽之下哺餵母奶。

然而，在災難發生時，缺乏乾淨的飲用水，清潔的環境以及難以確保飲食器皿的清潔與消毒。在這樣的情況下，媽媽親自哺餵的母奶應該就是嬰兒最安全最衛生的食物。但是媽媽卻因為環境因素而中斷母乳的哺餵，如果在庇護所的規劃中，能為哺餵母乳的媽媽們提供一個較隱密的哺餵環境。如此，媽媽可以安心餵奶，也可以確保嬰兒在災難時期的飲食安全與衛生。

淑芳老師也談到一位阿嬤抱著腹瀉不止的小嬰兒求診，進一步瞭解才發現，阿嬤感恩各地的救援，在庇護所裡，從排成一列多種不同廠牌的奶粉罐中，每一瓶各取一匙奶粉，泡製成混合牌的牛奶給小嬰兒喝，小嬰兒因此腸胃不適而出現腹瀉的狀況。淑芳老師指出，由於災難造成當地物資缺乏，各地湧入許多

救援物資中常常有非常多的配方奶粉。然而，不得已而喝配方奶的小嬰兒，需要的是用乾淨煮沸的飲用水和正確的調配方法。常發生的狀況是，災難發生之後，在小嬰兒身邊的，並不是平日照顧他的媽媽或褓姆。因此，在緊急救難的庇護所中，提供清楚明確的文字圖像奶粉沖泡指引，或由了解嬰兒等弱勢族群健康需求的專人負責協助飲食準備是非常重要的。

另一個可能發生的狀況是，哺乳媽媽在災難後，因為壓力而減少泌乳，導致奶水不足而放棄哺餵母奶。但是，適當的諮商與心理支持是可以有效的減少媽媽所感受的壓力。

再來談到慢性病人面臨災難時可能的處境。以糖尿病為例，根據衛生福利部2014 年的統計，臺灣 20 歲以上成年人有 150 萬名糖尿病患，盛行率約占 8%。這些患者，藉由定時定量的飲食習慣，以及規律的運動行為和生活作息，輔以服用藥物或施打胰島素來控制血糖。

然而，一旦發生災難，家園破損而入住臨時庇護中心，糖尿病患者經歷的災難壓力以及打亂的生活作息，再加上藥物或胰島素可能遺失或在災難中遭受破壞；另一方面，患者的疾病資料與就醫歷程也可能因為天災人禍的破壞，失去電力而一時無法取得。凡此種種，皆會使得患者的血糖難以控制，而陷入危急生命的情境。美國糖尿病協會針對糖尿病患者的災難準備，建議患者盡量早一點自災難現場撤離，且盡可能的隨身攜帶下列物品，將風險降到最低。

1. 平日建立良好的健康照護自我管理和壓力處理能力。
2. 隨時更新相關的預防注射，例如破傷風。
3. 準備一個防水的緊急災難救護包，內容物應包含糖尿病試紙、採血針、血糖機、糖尿病藥物及胰島素、空針、葡萄糖錠或軟糖、外用的抗生素藥膏、昇糖素緊急救難包、相關的就醫資料，特別是近期檢驗（檢查）報告的影印本、以及最新的口服藥物及胰島素處方箋（藥物清單）。

不同的健康弱勢族群，在面對不同的災難時，皆有不同的風險與困境，藉由事前的妥善規劃與準備，可以將這些風險降到最低的程度。尼泊爾大地震的現場，看到慈濟賑災醫療團，一梯一梯以醫療專業在災難現場努力的救助著災民。全球慈濟人對於災難的無畏和對於人們的慈悲在這樣的行動中顯露無遺。我們期許自己，用同樣的慈悲，對於照護個案投入更多平日的準備，把災難的準備化為常態，期待在未來，能夠創造更多元的奇蹟。

參考資料

聯合新聞網，2015年5月3日，尼泊爾震災傳奇蹟 百歲人瑞撐7天獲救。http://udn.com/news/story/5/878990。

聯合新聞網，2015年5月6日，慈濟醫療團進尼泊爾醫療體系救病患。取自http://udn.com/news/story/1/885302

聯合新聞網，2015年5月6日，八國慈濟人馳援尼泊爾 八萬災民受惠。取自http://udn.com/news/story/5/884526