

急診驚魂夜

Breath Taking Night in ER
at Taipei Tzu Chi Hospital

■ 文 | 方佩鈺 臺北慈濟醫院急診室護理師

那晚，正值小夜班，十點左右，急診大廳候診區大愛電視正播報八仙即時新聞，同時聽到無線電傳來消防隊運送病人到各大單位的對話，此時，急診批價櫃檯書記請護理小組長接聽六線電話，組長正為病人治療，我自告奮勇地接起電話，電話裡傳來那一頭現場的慌亂。

「學姊，我是XXX救護車公司，八仙塵爆傷患過多，附近醫院署北、縣板也都滿了，會開始往新店送，你們要做好急救準備。」『現場還有多少人？』『不清楚，應該還有一、兩百個吧，現場很混亂，只是先打電話跟你們說。』『好的，我知道了。』

急救區主護 首次大量傷患經驗

掛了電話，向小組長學姊報告後，就出來布達消息給醫生及檢傷學姊、同事。當下直覺是「距離爆炸時間已經那麼久，

怎麼還那麼多傷患？真的會送來嗎？」腦子裡冒出一堆問號，同事也開始議論紛紛。直到一通塵爆患者自行就醫的電話打來，大家迅速就定位，準備大量傷患病歷、清出區域、換藥車、大量點滴、紗布、燙傷藥膏準備好，身為急救區主護的我，開始心跳加速，站在門口等著病人到來。心想當了四年的急診護理師，什麼斷手斷腳場面沒看過，沒想過有一天會在臺北讓我遇到大量傷患。

第一位病患到了，醫師很快看過病人後下了醫囑，要我們快速打上周邊點滴，我東看西看不知所措地問學姊：「這四肢都有傷口，我到底要怎麼打IV(靜脈注射)？」其他同事也沒閒著，幫忙沖水、換藥、安撫病人，此時值班總值同仁詢問我們護理人力夠不夠？小組長學姊說：「不夠！不夠！」總值協調值班護理長啟動院內紅色九號。第一位病人處理差不多後第二位病人也被送來，接著第三位、第四位……，急救區不到五分鐘已

經塞了四個病人，於是我們急診護理師一對一照護病人，我就沒踏出過急救區了。

燒燙傷照護的挑戰

面對眼前的病人，我一邊安撫他腦袋一邊出現課本讀過、學長姊教導過的燒燙傷病患照護方法，氧氣要給有噴霧的避免呼吸道太乾燥，病人不舒服，點滴要優先打上，大量給水避免脫水等等，頓時覺得為什麼我不是千手觀音，不然就有很多隻手可以同時做很多事情。正這麼煩惱時，第一批支援同仁衝來了，是內科加護病房同仁，直接大喊「有什麼可以幫忙的」，真好，救星來了。在同事協助下順利打上點滴，開始幫病人換藥。此時，新陳代謝科胡雅惠醫師出

現，胡醫師幫我們換藥，協助抬腳，遞紗布，過程中不斷安撫病患，一度還眼眶含著淚的說：「怎麼那麼年輕，好捨不得。」

這時候推入一床，同仁突然大喊：「備 Endo 備 Endo(氣管內管)！」看到全身焦黑，身上沒有一處皮膚是完整的病患，我們一群人圍上找病人身體部位要打點滴，醫生邊評估建議立即插管，馬上增加我們打上點滴的壓力，因為要先給藥才可以插管，最後在麻醉科醫師及其他護理師協助下打上了中央靜脈導管給藥，順利插管，暫時穩定病人的生命徵象。

混亂歸於平靜

最後在外科加護病房同仁協助下，將我接下的第一個病人轉入加護病房，我



嚴重燒灼病人一進入急救區，一個病人四周圍了至少七八位醫護，只為趕緊穩定傷勢。



在得知意外發生後不久，臺北慈院啟動大量傷患機制，圖為護理和各科同仁從宿舍和家裡直接趕回醫院，右一為護理部吳秋鳳主任。

抬頭一看時鐘已經是半夜快 12 點了。我快速跑回急診，發現急救區外戰況超——混——亂——！治療區 B 區一床又一床的燒燙傷病人，每床都 40% 以上燒燙傷，前來幫忙的醫護人員因不熟悉物品擺放位置東奔西跑地找東西，病患因傷口疼痛哀叫聲四起，家屬焦急地想詢問病患狀況或人在何處，來不及撤下的泳圈還在病患身下，地板充滿急救沖洗傷口過後的水漬、耗材的包裝……看著各科前來支援的醫師、護理人員圍繞著病人，我趕緊加入，幫忙拿東西、備物品，一時錯覺？急診變成了人間煉獄？

眾人慌亂之際，院長室雁寒師姑帶著一批排隊整齊的志工師姑、師伯走進診間幫忙，莫名地有種安定神經的感覺。約莫夜間 12 點半，大量傷患在急診部分

告一個段落，病患陸續轉入病房由加護團隊接手照護。急診在志工師姑、師伯協助下瞬間恢復平靜，好像什麼事都沒發生過一樣。

塵爆後的第 12 天，院內送走一位小天使，看到王樹偉醫師分享的一段話——「整形外科課本寫到病人燒傷很嚴重及面積已經大於 90%，如果一開始還能說話，先不要插管，必須要給病人和家屬一些時間，可以說說話，說再見。」而這個小天使就是當時在急診插管的病患，這讓我覺得好難過，好心酸。希望在未來不再有傷亡，也希望這些患者能平安出院。未來復健的路還很長，我不只在第一線與這些患者同在，我的心也一直為他們加油打氣。