



愛與智慧

二十年反芻自救救人

Love and Wisdom
— 20 years Rumination over Saving Lives and Oneself

■ 文 / 沈芳吉 花蓮慈濟醫院護理部督導

日前看到台大醫院醫護人員因火災造成病患傷亡引發社會大眾的爭論，心中感慨很多。同樣身為醫護人員的我，很清楚的知道，護理人員就算遇到像火災、颱風、地震等重大災害時，絕對不會拋下病患自行遠離現場，不論如何一定會想盡辦法將所有的病患和家屬救出脫離危險和災害的。也因為這個事件讓我想起20年前我在急診室服務時發生的二件事，20年來，我一直反覆思考與問我自己，當時我的決定到底是對？還是錯？

還記得那是一個天氣迷濛的下午，難得寧靜的急診室，大家各自在診間整理用物、補充醫材作準備的時候，突然聽到由遠而近急促的救護車警報聲，不一會兒，從救護車上送下來的是一位誤食大量農藥且已陷入昏迷的婦人。當她被推入急診室內科診間的那一剎那，我隔著口罩仍聞到濃郁且刺鼻的農藥味，當下醫護人員量血壓的量血壓、打針的打針、放鼻胃管的放鼻胃管，才不過3分鐘我突然感覺有點頭暈和想吐。20年前的醫療不像現在這麼進步，對於此類的個案，護理人員必須用灌食空針持續將生理食鹽水打入鼻胃管內，再將生理食鹽

水從鼻胃管抽出來，如此反覆進行的動作就是早期的「洗胃」(註：現在的洗胃方式為放置two ways大管徑的鼻胃管，直接掛上生理食鹽水，一進一出將農藥排出)，而一次進行洗胃的時間至少需半小時以上。為了搶救寶貴的生命，在密閉的診間裡我和我的主管分別站在病患的兩側，以這樣的方式開始為她「洗胃」。由於病患喝了大量的農藥，空氣中也瀰漫著濃濃地農藥味。大概過了半小時，不知道自己是不是也吸入了太多的農藥，頓時開始感到呼吸困難、全身冒冷汗、噁心、想吐，我感覺我似乎快昏倒了。於是，我勉強抬起頭看了對面的主管一眼，並告訴她：「阿長，我覺得我好像快中毒了，你還好嗎？我快支撐不住了，我可不可以先出去？」只感覺口罩下護理長的聲音似乎也有點不舒服，卻依然很神勇的告訴我：「我沒關係，你先到外面好了。」接著我就急奔到室外去呼吸新鮮的空氣，等到情況好些才又回到診間內。

另一次則是在一個人聲鼎沸的小夜班裡，我正忙得不可開交檢傷各類求診病患時，突然聽到「碰」的一聲，因當時太忙，所以我並沒有特別在意。直到

第二次聲響響起，緊接著一顆大石頭穿破大門玻璃掉落在檢傷護理站前，我才發覺有一酒醉的家屬正在攻擊我們急診室，當下病患及家屬紛紛走避。我還在考慮要不要離開時，第三個不明物體又丟了進來，我才趕快離開而警衛人員也在此時將這位家屬予以架離，事後當清潔人員來清理現場時，我才發現我全身顫抖得厲害。

這兩起事件一直在我的腦海裡不時浮現，讓我一再思考，當一位護理人員在工作職場遭遇到危及生命事件時，到底該怎麼做？

事隔二十年，還在固守護理職場的我，被問及如果再次遇到類似的情形會如何抉擇？我真的陷入兩難。

在新聞媒體只要看到民眾指責救難

人員救難不力或是批判時，我心裡總是很難過，是不是醫護人員必須完全拋棄自身安全，才能符合社會大眾的期待？可知每一位醫護人員也是為人父母或子女；要救別人，當然也要自己的生命是安全的才有力量救人。

當我定下心很慎重的思考後，我想我會視當時災害發生時的嚴重度來判斷該如何去做。或許這樣模糊的答案又不符合社會大眾的期待了。但是如果災難無法避免、無法控制，雖然想救別人，但是如果無法先救自己，要怎麼救別人？

如同證嚴上人每每於慈濟志工國際賑災義診前殷切叮囑，一定先要照顧好自身健康、注意安全，才能為他人付出。「慈悲」與「智慧」兼具，才能真正付出愛心幫助別人，利益天下眾生。☸



面對災禍，最謙卑、最適當的方法就是事先的演練預防。圖為花蓮慈院全院火災消防演習前的說明會，情境模擬整形外科李俊達主任(左二)主刀時突遇火警的緊急處理。