

疫不容辭

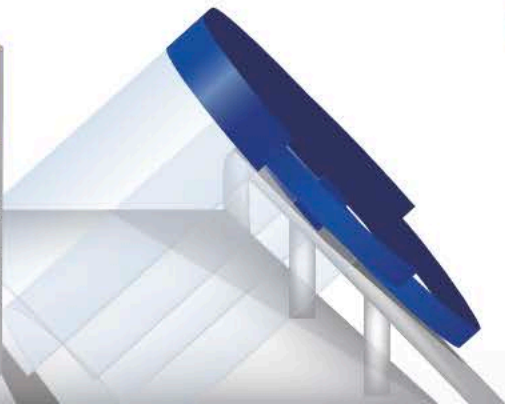
Total Prevention &
Infection Control





談 新冠肺炎防疫經驗

The COVID-19 Epidemic Prevention Experiences of Tzu Chi Hospitals Nurses in Taiwan





1997年香港禽流感的爆發，超過30%的死亡率引起全世界的關注。2003年4月24日臺北市立和平醫院封院，臺灣頓時籠罩在SARS死亡的陰影之下，全臺醫療院所無不緊繃嚴陣以待，時任急診護理主管的我，也在那一波全世界驚恐的疫情肆虐下，築起嚴密的防護陣線，阻絕任何疫情進入醫院，當時一起奮鬥的夥伴，每日除了穿著密不通風的

■ 文 | 林興隆 大林慈濟醫院護理部督導

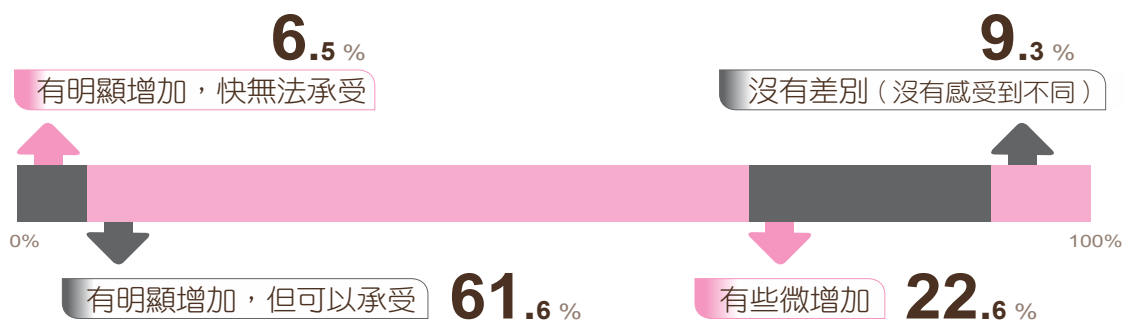
全身防護裝備，不放過任何一個發燒個案進入醫院，深怕醫院內的病人遭受感染，而下班後的同仁，除了疲憊的身軀外，心裡也承受著很大的壓力，除了擔心自己被感染的風險外，也擔心放假回家會傳染給家人。爾後2009年H1N1流感疫情，2012年和2015年MERS，也讓大家度過一段緊張的時刻。不過隨著每波疫情的結束，大家對於傳染病的

問卷基本資料統計

性別	人數	%
女	1,228	94.4
男	73	5.6
總計	1,301	100.0
年齡	人數	%
≤20歲	11	0.8
21-25歲	447	34.4
26-30歲	224	17.2
31-35歲	155	11.9
36-40歲	193	14.8
41歲以上	271	20.8
總計	1,301	100.0
職務別	人數	%
護理師／士	1,013	77.9
副護理長	56	4.3
護理長	62	4.8
督導及以上	21	1.6
個管師(功能小組)	57	4.4
專科護理師 (含資深護理師)	92	7.0
總計	1,301	100.0

工作科別屬性	人數	%
內科	220	16.9
外科	178	13.7
小兒	47	3.6
婦產	52	4.0
急重症	272	20.9
功能小組	23	1.8
血液透析室	51	3.9
手術室	85	6.5
門診	204	15.7
心蓮	21	1.6
行政	36	2.8
精神科	38	2.9
其他	74	5.7
總計	1,301	100.0
目前服務醫院的年資	人數	%
≤1年	151	11.6
1.1~2年	208	16.0
2.1~3年	137	10.5
3.1~5年	204	15.7
5年以上	601	46.2
總計	1,301	100.0

1) 在 COVID-19 疫情期間，您覺得過去與目前的工作環境壓力感受度有何不同？（N = 1,301，單選）



防護觀念漸漸加強，但考驗也不沒有就此停止。2019 年 12 月在大陸武漢地區被發現的新興傳染疾病新型冠狀病毒肺炎 (COVID-19)，隨著世界的脈動而傳播，全球陷入空前未有的生存危機，截至 6 月底的統計，全球超過千萬人感染確診，其中死亡人數超過 50 萬人。所幸臺灣在政府超前部署的領導之下，防疫成績斐然，除了僅 4 百多人低感染人數外，也無社區感染的狀況。慈濟體系下的醫院也在政府的政策之下，做好十足的防護措施，不過也辛苦了所有的醫院同仁，尤其是面對所有疑似或確診個案照護的醫護同仁。

新興疫情來襲

九成護理感受壓力高於平常

本期封面故事想了解這半年來護理人員在這波嚴峻疫情下的感受，此次的調查以慈濟醫療志業七家醫院護理人員為

主，共 1,301 人有效回覆電子問卷。

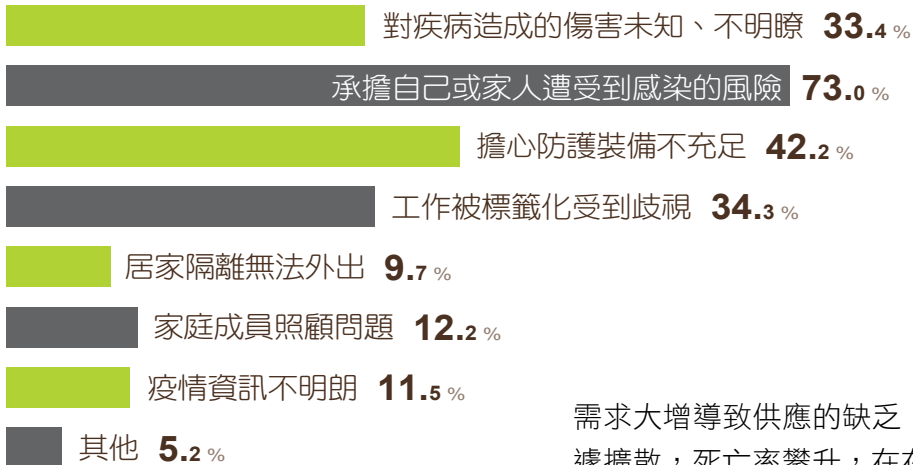
壓力是讓我們適應環境改變的重要能力之一，但長期的壓力則會導致心理和生理疾病的產生，在 COVID-19 疫情期間，同仁對於過去與目前的工作環境壓力感受度，有明顯增加而快無法承受的占了 6.5%，61.6% 的同仁覺得有明顯增加但可以承受，比例占最多，有些微增加者占 22.6%，而覺得沒有差異者也有 9.3%。整體而言，九成的同仁均感受到 COVID-19 帶來的壓力，對於快要無法承受的同仁，怎麼協助壓力調適是護理主管和醫院需要重視的議題。

在承擔感染風險與被標籤化的同時 堅守崗位

新的傳染疾病在尚無有效的疫苗及治療藥物的情境下，人們均處於擔心被感染的風險中。疫情拓展到歐洲時，因其醫療防護裝備補給的不足及醫療設備



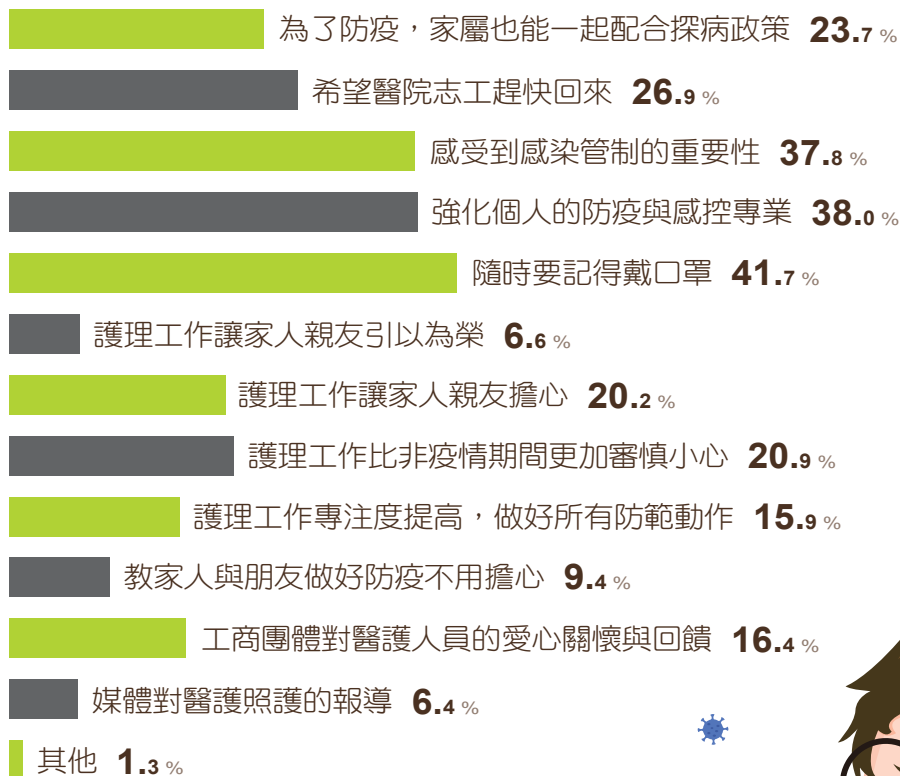
2) 疫情最嚴峻的期間，您因工作感受到的壓力源？ (N = 1,301，複選至多 3項)



需求大增導致供應的缺乏，使得疫情急遽擴散，死亡率攀升，在在帶給民眾及醫療從業人員無比的壓力。在此疫情期間，護理同仁感受到的壓力源，「承擔自己或家人受感染的風險」比例最高，73.0%；其次為「擔心防護裝備不足」42.2%、「工作被標籤化受到歧視」34.3%、「對疾病造成的傷害未知、不明瞭」33.4%。

今年 2 月下旬，在疫情發展如火如荼搞得人心惶惶，而第一線醫護人員正是全心備戰的期間，某醫院護理人員訂便當遭到拒送，引起醫院人員遭受歧視的風波，便當店公司趕緊出面道歉並捐款百萬給中央疫情指揮中心做為防疫基金。同仁們在私下也聊著，送小孩到幼稚園都深怕其他家長知道自己在醫院上班，擔心小孩遭受異樣的眼光被其他人排擠。而在初期新冠肺炎的病程進展一日數變，有各種說法，到底能不能控制住、怎麼傳染的、有多嚴重、傷害有多

3) 此波疫情帶給您護理工作的難得經驗與感受？ (N = 1,301，複選至多 3項)

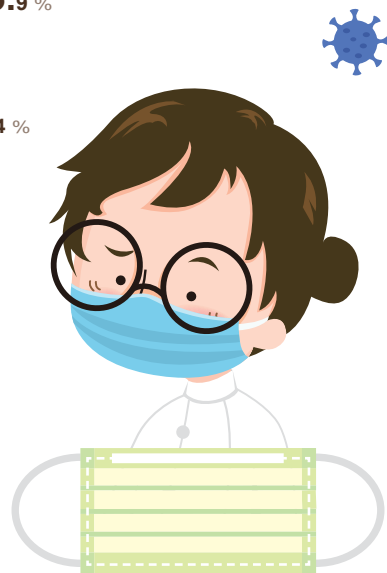


深……不只一般民眾擔心，護理同仁在線上堅守崗位的同時，心中也不免忐忑。

臺灣最佳防疫 感控專業強化

人的成長過程中，任何事情都有值得學習的經驗感受，有些會隨著時間淡化，有些則會深植人心內化為行為，從歷年來對抗新興傳染疾病的經驗，相較於世界其他國家地區，臺灣的表現是世界的優等生，也呼應著臺灣的疫情受到

很好的管控及無社區感染的傳播。對於此波疫情帶給你我在護理工作的難得經驗與感受，題目列出了 12 道選項，其中 9 項的答案都超過 10.0%，顯然大家都是感受滿滿。最主要的前三名是「隨





時要記得戴口罩」、「強化個人的防疫與感控專業」、「感受到感染管制的重要性」。

此外，因為在醫療院所工作的你我，讓民眾健康得以保障，各行各業紛紛祭出優惠措施來鼓勵醫護人員，從免費的飲料到旅遊的住宿優惠，有 16.4% 感受到工商團體對醫護人員的愛心關懷與回饋。

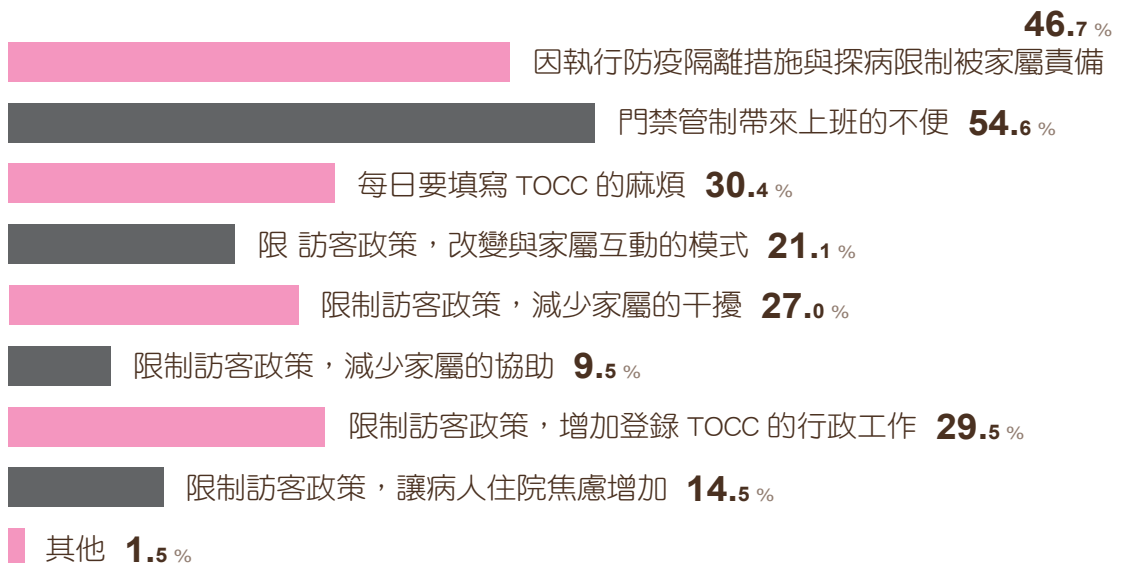
感受志工空窗期 期望志工快回來

慈濟志工一直是慈濟醫療的特色，除了幫助醫療人員膚慰病人及家屬在住院中的傷痛，也給予同仁很多非醫療上的協助，更是呵護關心同仁三餐的溫飽。然而因為擔心疫情高漲下志工的安危，

忍痛請志工退出醫院。在習慣有志工在身旁的我們，頓時有如失去依靠一樣，就像第一次離家求學的小孩一樣。儘管志工不能在我們身旁，但是關懷我們的心從來沒有離開，各地區志工分別製作美味的便當給大家吃，真是暖胃又暖心，醫院志工一家親，將近三成的同仁 (26.9%) 期望志工趕快回來。

防疫期間種種不便的政策都是為了避免疾病的傳播，若是病人和家屬無法配合，將導致醫院防疫的缺口，在此時刻，防疫和親情將面臨著兩難的抉擇，「方便一下」可能造成難以彌補的傷痛，如同陸籍配偶子女小明們要回臺灣一樣，考驗著防疫指揮中心的智慧，孰對孰錯不是現在可以明辨。接近四分之一的同

4) 此波疫情您對於訪客規定的感受？ (N = 1,301，複選至多 3 項)

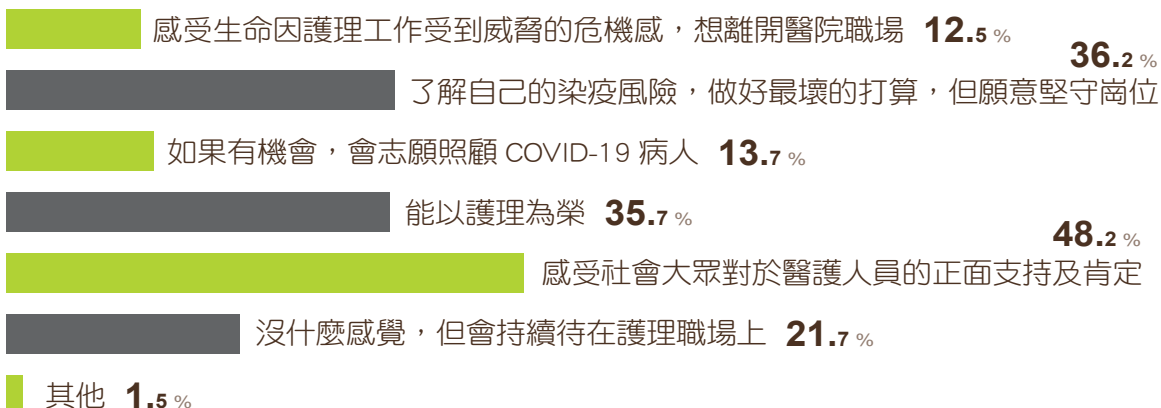


5) 面對疫情期間醫院提供的措施，哪些最能讓您感受到關懷／支持的力量？（N = 1,301，複選至多 5 項）





6) 此波疫情帶給您對護理專業工作的角色認同或改變？ (N = 1,301, 複選)



仁 (23.7%) 感謝家屬能一起配合探病政策，為醫院防疫盡一分力。

訪客管制降低傳染風險 善用科技視訊傳情

因應疫情管控，衛福部為加強醫院進出人員之管制，避免發生院內感染，全臺灣各醫院落實病人分流、訪客管制和外包人員管理管制措施，在訪客管制政策下，除了增加護理人員的工作負擔外，也增加病人家屬的不便。門禁的管制改變了上班的習慣，超過一半的人 (54.6%) 都覺得不方便。而病人家屬陪病及探病的限制，除了不便之外，接近一半 (46.7%) 的同仁有過被家屬責備的經驗。更甚者，有不理性的家屬在病房外咆哮，用言語、肢體威脅醫護同仁而提報醫療暴力處理。

訪客管制固然可以降低疫情擴展的

風險，但是對於住院病人及其家屬之間的親情聯繫和支持，卻是一大考驗，有 14.5% 的同仁覺得病人焦慮有增加。護理師除了照顧病人的疾病外，也照顧其心靈，拜視訊科技的發達，護理人員也運用視訊設備以解除病人和家屬的相思之苦，也讓家屬能放心病人在醫院接受妥善的照護。

有形無形關懷支持 全院動員團結防疫

問卷第五題想了解護理師覺得疫情期間醫院的哪些措施帶來了支持與關懷的力量，列出了 17 個選項讓大家選擇，包含防疫動線規畫、TOCC 查驗、疫情資訊即時更新、防疫物資供應無虞和探病訪客限制等等。

疫情期間配合政策採降載運作，以免太多人進出醫院增加感染機會，也調

度適當的照護人力以降低同仁的工作負擔。另外志工也提供能量補充的點心，以及提供心情關懷及心理諮商管道。此調查顯示傳染疾病對生命的威脅是同仁的主要壓力，所以醫院疫情管控相關的政策措施對於解決同仁的壓力，四分之一以上的同仁有感受到醫院的關懷和支持。心情紓解和壓力調適與腦力的運作有關係，此時腦部需要糖分的即時補充，另外保持頭腦清醒也可增加工作效率，此時點心的及時介入，正是緩解忙碌工作和高張壓力的及時雨，有 31.5% 的同仁感受到關懷及壓力的紓解。

近半數感受社會對醫護的 正面支持肯定

壓力除了會影響身心的健康之外，也是影響一個人是否繼續在專業角色上發展的重要因素。雖然臺灣的疫情受到良好的控制，近來僅有零星的境外移入個案，但在國際上仍嚴峻燃燒的疫情中，大家仍絲毫不能鬆懈。調查中在護理專業工作的角色認同上，僅有 12.5% 的人感受生命因護理工作受到威脅的危機感而有想離開醫院的念頭，21.7% 表示對疫情沒什麼感覺，但會持續待在護理職場上。48.2% 感受此次疫情下社會大眾對於醫護人員的正面支持及肯定，更讓他們繼續在醫院守護大家的健康。

抗疫啟動護理心中的英雄魂

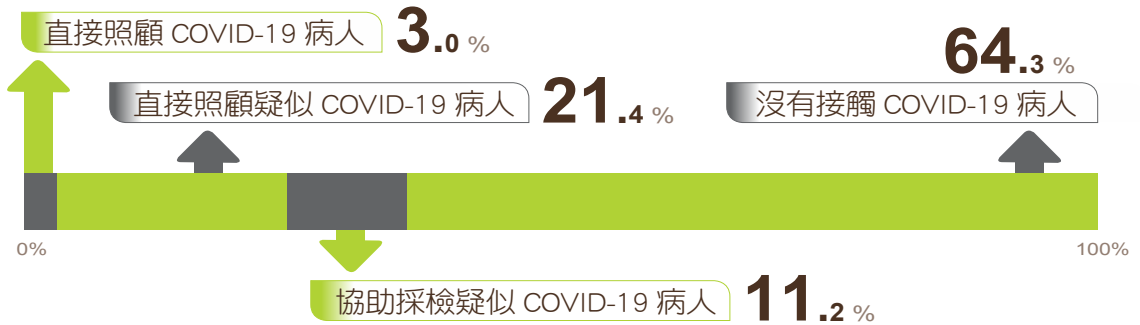
在抗疫情間，讓 35.7% 的人更以身為護理人員為榮，36.2% 的同仁了解護理



工作染疫風險，已做好最壞的打算，願意堅守崗位持續照護病人。還有 13.7% 的人覺得即使在生命危險的威脅下，仍願意志願照顧 COVID-19 病人。如同電影復仇者聯盟之終局之戰中，鋼鐵人東尼最後將寶石轉移鑲嵌在自己的動力服下，明知自己啟動寶石功能後會因強大



7) 此波疫情我照顧 COVID-19 病人的經驗？ (N = 1,301, 單選)



的輻射傷害而死亡，為防止薩諾斯將大部分的人類消滅，他仍做了消滅壞人拯救世界的決定。

最後詢問大家從去年年底到今年六月底是否有照顧 COVID-19 病人的經驗？結果顯示 3.0% 有直接照顧確診住院個案，21.4% 直接照顧疑似住院個案，11.2% 協助採檢疑似個案，另外的 64.3% 沒有接觸相關個案。整體來說，等於有近四成的護理同仁對新冠病毒有近身接觸的危機感！

交叉對比有接觸與無接觸 COVID-19 病人的護理師群，回答問卷第一題的壓力感受變化，都有六成以上選「明顯增加（包含可承受及快無法承受）」（有：79.8%、無：61.7%），而有接觸者更高達八成壓力的增加，安心及安身是對同仁壓力調適良好的方式。另外在第六題專業角色認同面向，比較選擇「志願照

顧 COVID-19 病人」有接觸病人群與無接觸病人群的答案（有：20.5%、無：9.9%），答案差了兩倍。就好像知道危險的地方其實就是相對安全的區域，自己知道面對照顧傳染疾病風險的個案，有充分的防疫物資做好防護，所以相對處於安全的情境，自能安心地照顧病人。

雖然臺灣疫情在政府良好指揮下運作，醫院做好層層的防護以避免院內感染，民眾落實防護政策，一直在良好的掌控之中，但國際疫情仍在延燒，我們仍不可掉以輕心。這波疫情過後，將來仍會有不同疫情的考驗，慈濟護理同仁在醫療志業的安全執業環境的建構，以及廣大志工的呵護之下，能夠安心、用心的照顧病人，護理就是「護你（照護、保護你）」「護你（臺語『給你』）」，讓病人的健康得到最安適的狀態。

[No. 1]

希望就在烏雲後

COVID-19 疫情下的感管師

As an Infection Control Nurse During the Outbreak of
COVID-19 Epidemic

■ 文、圖 | 蔡淑娟 大林慈濟醫院感染控制小組小組長

面對 COVID-19 這個疫情真的是一個大挑戰，我想不只是對我們醫院感管，對整個地球、社會都是很大的衝擊和挑戰。為了這個疫情，衛福部每天開疫情視訊會議，檢討因應措施，從農曆年前一直延續到現在仍持續進行著。而我們呢？

隨著疫情的發展，從 1 月初疫情開始慢慢浮現時，當新聞媒體、坊間都還沒有開始注意到時，其實感染管制群體間已經開始在注意，以我們感染管制在院內急診 1



嘉義縣翁章梁縣長（左）於國際護師節前夕送花向辛苦防疫的醫事人員致敬，右為蔡淑娟護理師。



嘉義縣衛生局疾管科來到大林慈院指導防疫病房設置。

月初就開始局部部署進行教育訓練，農曆年前更辦了一場全院性在職教育。這場臨時增加的在職教育課程，有非常多醫師、同仁與會，幾乎是忘年會等級的參加人數，可見院內同仁的重視。隨著疫情日趨緊繃，教育訓練更多了，在院內有聽到同仁回饋說因為有上在職教育，所以比較有概念，聽了真的很欣慰。但也因為疫情緊繃，對新型冠狀病毒的了解一直隨著疾管署的發布改變，感管措施隨著疫情逐步修訂，一改再改，我們的精神每天也隨著疫情上下起伏。

農曆年前疫情開始，從我們醫院收的第一個疑似個案，我們感管師不停的在每個單位叮嚀感染管制措施作法，畢竟這是第一個個案，我們不敢放手，即使聯絡部署到凌晨 2 點才回家，隔天繼續正常上班處理相關事情。農曆年間假期不敢鬆懈，原本每天安排一名感管師值班，怕臨時有狀況一人處理不來，改為兩人同時值班互相幫忙，我們已經放棄年假，因為即使放假也不安心。今年的農曆年，先生帶著小孩回臺南過年，就我自己一人留在大林過年，真的是第一次覺得孤單、落寞的一個年節，晚上睡覺也沒辦法好好睡，因為深怕手機響沒聽到。

過年期間和學妹一起值班，除夕和大年初一，醫院用餐是以登記餐盒方式提供，我們因為是 on call 值班並沒有登記，醫院營養組雅芳營養師知道我們兩個感管師沒登記到餐盒，特別幫我們留了午餐和晚餐，讓我們真的感到滿滿的溫暖。

幾個月下來，尤其是前三個月，我幾乎每天都得很晚下班，真的非常感謝我姊姊和姊夫，每天幫我接送小孩，幫小孩準備晚餐，也還好小孩可以生活自理了，大的可以幫忙照顧小的，家裡兩個小孩每天都在說希望疫情趕快結束，還說「疫情結束不



只醫護人員開心，醫護人員的小孩也會很開心」，聽了真的覺得心酸，覺得這陣子真的忽略了他們。

這段時間，我們感管師真的很累，對外不僅要面對病人、家屬，還有全院同仁的問題。對內，同仁間因為忙碌及壓力大，也各有情緒，容易有摩擦。每天接著接踵而來的變化球，要安撫民眾和同仁們的抱怨和情緒，又要符合該階段的措施需求，真的會出現「感管師真的不好做」的念頭。也會有遇到挫折時真的做得很累了，突然又被不諒解的同仁、長官回應或誤會，心更累。但還好，一切都會過去，同仁間需要互相體諒，有問題真的要講清楚、說明白，互相溝通，因為大家都是為了我們的醫院著想，我們都有共同的信念，就是要撐過這場疫情，要相信「希望就在雲的後面」，我們可以做到的！疫情過後，我們每個人要來好好的放大假，我們需要好好的舒壓。

這次疫情，其實更讓大家重新重視感染管制，因為 SARS 已經久遠，大部分同仁沒經歷過，有經歷的也忘了，而這次讓我們重新記起，也期望所有人更清楚，感染管制不是感染管制護理師或感染管制醫師的責任，而是大家共同的責任。「感染管制是大家共同的責任」不是口號，因為空有感染管制措施沒有用，需要大家共同配合才能真正發揮作用。像這次疫情如果沒有各單位人員共同協助配合醫院防疫作為，我們無法進行醫院門禁管制。需要有行政等各單位後勤協助，前端的我們才能真正執行感染管制措施。防疫能成功，除了要有好的指揮官作正確決策，也需要大家共同配合，才能一同成就成功的防疫。



封面故事

疫不容辭

[No.2]

壓痕 是守護最真實的印記

Pressure Marks on
Face Are True Imprints Fighting COVID-19

■ 文、圖 | 楊家嘉 大林慈濟醫院 11B 病房護理師

無常人生 有情世界

近幾個月每天看著新聞報導 COVID-19 病毒的強大威力，從中國武漢開始漸漸的擴展，不分國籍、不分種族、不分距離、不分你我的肆虐著全世界，也因確診人數急遽上升，醫護人員的壓力已面臨崩潰的臨界點，明明穿著一層又一層悶熱的隔離衣及戴著很難大口呼吸的 N95 口罩，但在體力與精力耗盡的狀態下，早已累趴睡倒在桌上甚至地上，為了不讓臺灣醫療面臨崩潰的可能，醫護人員努力的堅守崗位，一切超前部署只為了不讓疫情在臺灣大爆發。

護理師照護新冠肺炎病人的同時，不忘關心與膚慰，安撫病人無助焦躁的心。





楊家嘉認為做好自我防護非常重要，即使因此有壓痕仍不能鬆懈。

想起 2003 年 SARS 疫情爆發之時，當時的我還是個護理科專三的學生，模糊的印象中記得正於醫院實習的學姊們被緊急召回學校，新聞報導和平醫院封院，接著一個又一個醫護人員倒下，生病了甚至走向死亡，時時刻刻都面臨生命健康的威脅，從未想過自己會在護理職涯中遇到像當年的病毒大爆發。就在今年 2 月底單位護理長傳 LINE 告知大家，醫院即將針對 COVID-19 個案採集中專區照護，因此成立 12B 專責隔離病房，詢問大家是否有意願。當下收到訊息的我，腦中急速思考著「要去嗎？會不會很危險？」、「還是假裝沒這件事？」，內心掙扎又不安！後來靜心想，如果大家都因為害怕不願意去，那些病人怎麼辦？！想到這，護理魂瞬間爆發了，如果自己能夠為疫情盡一分心力，不就一直是我想做的事情。身為醫護人員的我，剛好有能力可以承擔這樣的照護責任，就像勇敢消防員一樣，明知山有虎，偏向虎山行，不為別的，只為照護需要幫助的人。這樣難得的機會我想好好把握，於是我主動跟單位護理長報名支援 12B 專責隔離病房。面對家人的擔憂，我特地回到家，當面好好跟爸媽訴說我的想法我的信念，也強調醫院會提供很完善的防護裝備，盡心盡力把我們保護的很好，我也會好好照顧自己，希望爸媽可以放心，我才能好好專心照護病人。

起心動念 能量倍增

3 月中旬後，在吳雅芳護理長的帶領下，以精實的手法與工具共同設置專責隔離病房，次日再加入兩位可愛的護理夥伴茜羽、旻融，小至醫材、耗材、文具、架子，至水桶和垃圾桶，都需要思考各項物品的定位，讓大家工作時能更方便順手。而所有的醫療儀器、電視遙控器、監視器及風扇開關等等，通通先以保鮮膜完整包覆，並進行所有醫療儀器、UD 車作業系統、電話、對講機、平板電腦及手機等功能測試。除此之外，團隊夥伴一起腦力激盪，假設各種可能發生的情境，例如：病人入住時，依其不同年齡及性別，準備客製化個人生活包（內含基本生活必需品），以包裹式包裝備齊各項技術所需的用物。

對我自己而言，第一個收穫是看見一個病房從無到有。跟隨主管學習一起設置病房是難得的經驗，藉以 5S 的技巧及導入精實醫療概念，例如在儀器的按鍵上，貼入 ①、②，看似小小的動作，想不到讓我們在其後的護理照護工作，能更簡潔迅速。



經由不斷討論研擬進出隔離病房動線，完成清晰明確的定位標示，當意見被認同且被肯定時的那種感覺真好。當院部主管蒞臨病房進行環境設置的巡視時，給予我們的正向肯定回饋，當下覺得所有的辛苦都值得了，我想天公伯一定是知道我們已經準備好了。

當 3 月 30 日開病房當天的小夜班就有 COVID-19 確診個案入住。身為隔日主護的我，說不緊張真是騙人的，但平常練習再練習的經驗並沒有白費，戰戰兢兢的把防護裝備按部就班的穿好，同時也默默安撫著自己的心，跟著主治醫師進入病室。除了執行醫療處置外，也拿出護理專業照護並且關心病人的身心狀況，當回來卸除防護裝備時，發現自己身上的衣服及頭髮早已濕透，所幸院方提供完善的淋浴空間，讓我們能及時維持身體清潔，更換乾淨的工作服，真的也是很特別的經驗。

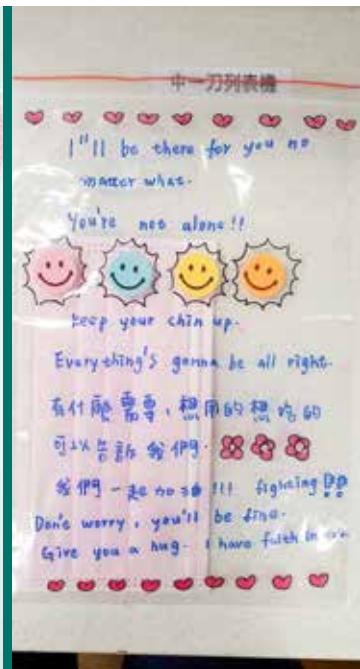
為降低被感染的風險，因而盡量採集中式照護。但又考量到病人單獨在隔離室內，因此本次也運用手機、通訊軟體結合叫人鈴與病人溝通互動，保持關心。雖然無法一直面對面接觸，但藉由病人的回饋讓我們知道，即使更換成另類的溝通關懷方式，病人所感受到的關心和溫暖並未因此而減少。

愛與關懷 增強信心

隨著病人的病情變化，我的心也跟著緊張，跟著失望，跟著期待，當採檢報告仍是陽性時，我可以深刻感受到病人此時的心情是多麼沮喪，所以開始思考我們除醫

大林慈濟醫院隔離專責病房的
護理師群，有愛又勇敢。





照護隔離病人期間，護理師自製加油打氣卡，醫療團隊給予病人「心」的支持，「愛」的話語。

照護之外，還有沒有什麼事情是可以為病人做的。後來想到可以寫卡片，所以製作一張大卡片，大家很認真的寫給病人加油打氣的話語，同時也善用病室內的「加油打氣窗」，醫護夥伴在打氣窗上留言塗鴉，這些對我而言都是很新奇的經驗。大家也認真思考並執行可以讓病人身心靈更為舒適的事情，像是夥伴憶瑋就想到每次送隔離便當時，感覺只有溫溫的，所以試著以微波爐再加熱給病人吃，沒想到病人超級開心也超級感動。我想這就是以病人為中心而且是很有溫度的照護。而此期間，病人也感受到我們的關愛，也在打氣窗上給我們滿滿的感恩回饋。

此期間朱逸群醫師也常與我們分享目前 COVID-19 的疫情變化及相關研究對治療的方向以及最新文獻的結果等；還有張玉芳督導一路相陪，不論是工作上還是生活上總是像大姊姊般的照顧著我們；還有感控雅嵐學姊，常要接受我們關於照護防護多到爆炸的各種問題。這一路走來真的很感恩有一群來自急性病房的好夥伴、好主管和好醫師一起在 12B 工作，一起努力把 12B 一點一滴的設置起來。從無到有的感覺很驕傲也很感動，每個人臉上和手上滿滿的壓痕就是最真實的印記。有了這次珍貴的經歷，期許自己要更用心照護好病人，把自己保護好，把這分責任守護好，絕不辜負醫院對我們的期許，與身為護理人的使命。



[No.3]

承擔與責任

Shoulder the Task & Responsibility

■ 文、圖 | 楊曉菁 大林慈濟醫院內科加護病房護理長

自臺灣於 1 月 21 日首例出現確認 COVID-19 的個案，醫院很快就啟動防疫小組，記得賴俊良副院長 2 月份在單位聚會上對著內科加護病房的同仁說：「往後的日子，要麻煩大家了！」當時心中就想「賴副都這麼說了，可見這一波的疫情真的無法擋，那我們就要好好的準備面對了。」

當新聞報導著民眾在搶衛生紙及民生物質時，心裡擔憂，疫情若持續進展至要封城、社區大爆發時，也是醫療即將崩盤時，想自己應該也要準備一些食物了。若真的往後的日子會這樣的發展，疫情很嚴峻，自己也不敢再往下想了……只是，在第一線上的大家一定都要平安啊！

2 月，單位的感染管制護理師嘉凌很盡責的帶著單位同仁進行相關在職教育及穿脫防護衣的練習，我們第二內科加護病房(MI-2)有 10 床為 COVID-19 重症專責區，將 MI-2 加護病房目前的環境及空間動線重新規畫，將收治病人區規畫為污染區。





因 MI-2 內部為開放空間，要如何讓同仁知道污染區及乾淨的區域劃分為首要之務。避免同仁因不清楚動線而導致整個單位被染污，會增加同仁的危險；所以工作人員進出加護病房的動線、X-ray 儀器進出的動線、使用器械的換消、檢體傳送、清潔動線、病人送開刀房或心導管室的動線……等，都要重新規畫及思考，且不是一個人可以進行的，需要單位同仁的合作，由病房主任陳信均醫師及感染管制護理師嘉凌，將議題帶至防疫或感控小組會議上討論。

3 月，曾有位主管詢問我，為什麼想要進入重症專責區？我的想法是「承擔，以身作則」。重症專責區收治確認或疑似 COVID-19 的病人，和一般病人無法混合入住，3 月 31 日重症專責區在不影響現有病人的前提下，將目前已經入住 MI-2 加護病房的病人轉至於 MI-1（第一內科加護病房）。規畫的動線，就在單位同仁互相協助下，在地板貼上顏色標示動線，目的要讓工作人員不需要他人協助下就可以清楚並自行完成動線的走動及提示，完成目視化後與相關科室的組長一一說明和實際行走之動線。

每當接到急診電話要訂床，病人疑似是 COVID-19 時，瞬間無形的壓力上升，穿戴好防護裝備，前往急診接病人，坐上救護車從地下 2 樓防疫電梯，在沿路管制下進入加護病房，同仁已經著好防護裝備並進入病室內等待病人的來臨。在接新病人時，我會和同仁一同進去，並注意每一個環節及注意同仁在脫除防護衣時有無被感染，每一步都要小心翼翼。同仁進入病室內照護時，我也會在外面看著同仁，需要時使用擴音機提醒。最開心的是 2 次的檢測報告都是陰性時，心中的石頭才放下。

記得 4 月份某一天，晚上 8 點多下班剛回到家時，就接到單位的電話，急診訂了 2 張床，是疑似 COVID-19 的病人，問了同仁有沒有問題，同仁回覆沒有問題，但知道同仁的壓力，就又返回醫院，和同仁一起接病人。接 1 個病人的時間大約 1 小時，我記得那天回到家的時間已經是凌晨 2 點了。其實在這疫情期間主管要展現的是以身作則，同仁知道我有家庭有孩子，但也是護理人員，所以大家都在同一條線上，疫情結束後大家都平安才是最重要的！這是責任。



我在田中央揮汗如雨

Safe-Guard Life in ER of Dalin Tzu Chi Hospital

■ 文、圖 | 陳美姝 大林慈濟醫院急診護理師

原本應該開開心心的農曆年前，電視上大肆報導著全臺灣第一例 COVID-19 確診個案的新聞，開始了長達數月人心惶惶的日子……。

因為 COVID-19 疫情的關係，把世界各國鬧得雞犬不寧，小至人與人之間的相處模式，大至國與國之間的愛恨情仇及領導者之間的較量。在臺灣，一開始口罩禁止出口的政策引起軒然大波，管制口罩販賣更是燃起好多人民的怒火，人民不再隨時隨地可以買到口罩，就算有錢也不一定能買到，還要有閒去排隊購買，慶幸政府聽到



人民的怒吼聲，除了徵收工廠增加口罩生產線外，還有實施口罩實名制 1.0、2.0、3.0，實名制的實施不僅僅在於口罩的購買上，也實施在一些旅遊景點、展覽等公共區域的出入，以作為日後的疫調追蹤。

社區上大街小巷，不分男女老少，人人都盡可能配合政府政策，作為第一線防疫的醫療院所當然也不可能閒著。為了分艙分流，大林慈濟醫院在一百多位志工的幫忙下，於短短三天的時間內蓋出發燒檢疫站來分流病人，醫院的進出也嚴格管制，凡是有出國旅遊史、接觸史或是疑似症狀的病人，都會被引導至檢疫站讓醫生評估，是否可進入醫院看病、探病，或者需要做進一步的採檢。

發燒檢疫站剛蓋好準備啟用時，身為急診護理師的我被指派到檢疫站輪守，一開



始的心情真的是既期待又怕受傷害，一方面期待著我能站上第一線，盡一分微薄的心力，將自己七年所學的護理用來對抗人見人怕的 COVID-19，另一方面畢竟在臨床上是第一次面對如此大流行的傳染病，難免會擔心自己也被傳染或傳染給身邊接觸的人，但是當我走進檢疫站後，眼睛為之一亮，這檢疫站麻雀雖小卻是五臟俱全，檢傷區、診間、採檢區、留觀區，甚至是 X 光都能在檢疫站裡面照。不僅如此，醫護人員的裝備更是讓我放了一百二十個心；從基本的 N95 口罩、手套、防水隔離衣、腳套，到可以依個人頭型調整大小、且面鏡刮傷、髒了、霧了還可以替換的防護面罩，連醫師在採檢區採檢 COVID-19 病毒時，旁邊還有一臺移動式的負壓抽吸設備在運作，以抽吸採檢時病人所噴濺出的飛沫；如此完善的環境，讓我在輪守檢疫站時，減輕了不少的壓力，硬要從中挑出缺點的話，除了熱以外還是只剩熱可以來形容了。

檢疫站雖然有通風設備，但正中午在炙熱的太陽底下，檢疫站裡的溫度及悶熱程度「居高不下」，約莫走進檢疫站開始著裝後的第三十秒，在防水隔離衣下的皮膚就會被蒸出第一滴汗水，待在檢傷區的第三十分鐘開始，全身上下就找不到任何一處是乾燥的皮膚。下班從檢疫站卸除裝備走進院內時，迎面而來的冷氣，彷彿像是走進天堂一般的涼爽，不變的是衣著下的皮膚仍然濕透，這種溫度上的落差難以用三言兩語來形容，唯有自己親身經歷後，才能真正體會。

身在臺灣的我們很幸福，2020 年 1 月 21 日開始，疫情指揮中心召開一百多場記者會說明每日現況，在大家共同的努力下，臺灣終於苦盡甘來，在 6 月份即將解禁防疫措施，不僅如此，臺灣還能出口口罩幫助其他國家對抗疫情，沒有每個環節的配合，我們無法戰勝疫情，人人都是防疫英雄，數年後再回頭想這段經歷，想必精彩的過往仍然歷歷在目。



勇於挑戰，勇者無懼

No Fear, Be Brave to Face COVID-19 Challenge

■ 文、圖 | 賴冠竹 大林慈濟醫院 6B 代理副護理長

2020 年世界面臨巨大改變，身處在胸腔內科病房的護理人員，面對疫情未知的恐懼，深刻感受疫情的嚴峻考驗，考驗著護理人員的抗壓能力。

配合中央疫情指揮中心與院內疫情指揮中心的布達事項，政策不斷地滾動改變，雖然到現在漸漸趨緩，而自己在 4 月初從前任護理長手中接下胸腔內科病房，心中非常惶恐，深怕一不小心就造成無法挽回的遺憾。因為我的行政經驗年資尚淺，在剛接病房之際，還是常自我懷疑「可以勝任嗎？」主管對我說：「此時接任單位最好，因為每天有一個變化球在你眼前不斷的發生，不要太安逸的接受挑戰，你若應對合宜，那是一個很好的難得的經驗。如果稍有差池，那是學習，可以再精進，不要害怕，所有的人都是你的後盾。」

防疫期間，因應感控原則，需嚴格監控出入病房人口，及詢問旅遊史、接觸史等，需病人及主要照顧者多方面的配合，如：戴口罩、測量體溫、洗手、門禁管制等，雖過程繁雜，甚至對於行動較緩慢的老人家，更是增加在醫院活動的難度。對於我，也是值得學習的一大挑戰。我學習到站在不同的角度去思考每個人的生活背景與習慣，試著去溝通說明為什麼要做這些防護措施。也感謝所有醫療人員不斷的衛教、宣導，讓所有入住病房的病人及家屬都很願意配合防疫措施。





辛苦忙碌與新冠肺炎對抗的所有醫療人員和醫事人員，不管是在門口管制處測量體溫，或只是上下班出入，我們也能感受到病人與家屬的關心，可能是阿公、阿嬤們的一句「呷飽沒？」、「您揪辛苦欸捏！」。甚至是忙碌的在病房穿梭時，看到有著不懼危險的懿德爸媽特地前來說著：「爸爸媽媽們有幫各位白衣天使準備愛心午餐跟小點心還有水果哦！」院長室主管及護理部主管們也為各位同仁準備了防疫小物，像是隨身攜帶噴霧酒精、肥皂等，心中充滿無法言語的感動。

雖然在這防疫期間大家都很努力的與疫情對抗，從一開始每位同仁也是深感擔憂及害怕，一路走來有這麼多人的關心與支持，防護裝備穿了脫、脫了再穿，再脫、再穿，臉上斑駁的口罩印、頭髮因流汗濕黏在臉頰的兩旁……都還是溫柔付出。我們互相幫忙、合作，還有全臺灣人民的努力，到現在面對疫情，沒有任何一位同仁退縮。

工作時的心情，也隨著疫情變化而有波動，像確診人數逐漸上升時有著擔憂、害怕，當聽到公布確診 0 例也比一般民眾還來的開心。面對疫情過程中不斷的精進調整，對病人、家屬、主管、醫療團隊及所屬的護理團隊，讓作業流程更順暢，單位人員真心的相挺，我何其幸運，在這樣的團隊中，在這樣慈濟家庭裡，在這樣有愛的工作氛圍裡，我們更勇敢，我們更堅定，無私無悔的付出，共同抗疫，深信疫情會過去，我們永遠都在，一起手牽手用愛走下去，迎向美好的未來。☺