

# 退燒以後—— 開刀房大火面面觀

After the Fire Distinguished  
-- Review the Operating Room Fire Accident

■ 文 / 林雅萍(花蓮慈濟醫院護理部督導)、曾慶方

2008年12月12日下午七點，本院與花蓮消防局進行醫院火災應變及大量傷患演習，地點選擇在五東內科病房，從規劃至實際演習，讓所有線上的同仁有機會也花時間實地演練，演習病患由醫院志工模擬扮演，逃生過程井然有序，消防局人員讚許本院疏散快速。

印象非常鮮明的是，火災演練剛過不久，12月18日晚間，各大電子新聞媒體頭條放送「台大醫院手術房突發大火」的新聞事件，據媒體報導，該醫學中心晚間七點四十分警鈴響起，不到兩秒鐘，煙味就擴散至院內各區，火苗從四樓開刀房冒出，在新聞影像中可看到火舌亂竄，伴隨濃煙從窗戶冒出，外牆電線管路也著火延燒。

大型醫院開刀房發生火災，在台灣災難史上非常少見，消防人員也缺乏於醫院救火的經驗，據報導指出，許多消防員都是首度至醫院救火，在複雜的醫院通道裡，像繞迷宮般搜尋，煞費工夫卻找不到起火點，煙霧擴散愈來愈濃，消防人員只好敲破窗戶，讓空氣流通。另外又因擔心帶有環氧乙烷的毒氣隨著煙

往高樓層竄，所以四樓以上人員全部緊急疏散。霎時醫院大廳，擠了百多張病床。

由於院區規模屬於大型醫學中心，出入口眾多，難以管制，加上現場有消防人員醫護人員出入，好事民眾趁機拍照看熱鬧，現場狀況更加混亂，而各大媒體也將大廳擠滿臥床、或坐輪椅、或吊點滴的病患與家屬，而醫護穿梭忙碌安撫的種種影像傳遍全台。火勢大約1小時後撲滅，全院1300多名病患疏散。院方在當日晚間9時連發3道手機簡訊急召一級主管回院協商應變，至晚間11時許對外說明受傷病患及全院疏散事宜。

最後清查共有11名醫護人員、二名駐警嗆傷，張姓病患和另一名正在進行心臟手術的病患受到波及，執刀醫師及開刀房醫護團隊冒著被嗆傷的危險，將張姓病患傷口簡單縫合並推進加護病房接上葉克膜維生系統，但張姓病患仍在午夜不幸病逝，實屬遺憾。驟失至親的家屬甚至召開記者會，痛陳失親之痛。

台北馬偕醫院婦產部江盛醫師在其部落格文章《台大醫院火災燒出的問

題》中提及：「世界各地醫院發生大火的新聞並非罕見，也常常造成嚴重的死傷，例如二〇〇五年哥斯大黎加首都卡爾德隆醫院的大火，造成十八人死亡；同年中國遼源市中心醫院的大火造成三十九名住院病人死亡，事後當局將該院院長、副院長依失職罪起訴。二〇〇六年，莫斯科第十七醫院發生火災，造成四十五名病人死亡。醫師及醫院當局應該反思為什麼醫院大火時，死者全是病患這個更深層次的問題；教育部醫學教育委員黃崑巖醫師針對此表示，病人死亡責任的歸屬也是醫德的問題；因為急難發生時醫師如果拋棄病人，或許符合法律緊急避難的概念與醫學倫理的檢測，但明顯不符合社會對醫師的道德期待。」(全文請參考「醫二三事」部落格)

依美國醫院協會所編印的《病患緊急逃生手冊》，醫院火警最忌諱連床推出逃生，這恐造成通道受阻，應以互相攙扶或坐輪椅逃生。而台大醫院表示，當晚被疏散的病人，有些骨折或移動困難才以病床推出，不是所有病人如此，至於是否曾在手術房進行演習，發言人說：「我們和他院一樣。」台灣災難醫學會理事、急診科醫師蔡卓城說，醫院雖有消防演習，但幾乎無醫院會選在手術房，因手術房處在一直運作的狀態，很難停刀做消防演練。醫改會執行長劉梅君則認為，手術病人多已被麻醉、處昏迷狀態，缺乏逃生能力，此次火災事件凸顯手術房防災演習的重要，未例行演練，可能危害醫護人員與病人生命。

這次大型醫學中心發生火災事件後，台北市消防局於去年12月20日開始，陸

續對8家大型醫療診所進行突檢。而台中市也由消防局會同衛生局、都市發展處等單位組成聯合稽查小組，於去年12月30日起對全市33家醫院也展開安檢。醫學中心動輒數千張病床，刀房、加護病房等地更需要勤加演練如何大規模疏散病房。

花蓮慈院以此為鑒，積極籌劃開刀房消防演練。石明煌院長表示，花蓮慈院有十七間刀房，呈長形連接設計，若不熟悉搞不清楚方向，即有可能在逃生時繞了一圈跑回原點；加上大多數醫師一進手術室就直接進入自己的刀房，對開刀房的地形配置可說一無所知，只有流動護士因為需要在各開刀房間穿梭，反而變成最了解手術室各個相對位置。

為了順利進行開刀房消防演習，總務室籌備一個月，並於2月13日由石院長召集醫護技藥各相關單位進行說明，將開刀房的儀器搬至講堂內模擬實際場景，實際模擬開刀房火災後黃金三分鐘的應變流程，由開刀房李俊達主任操刀，麻醉部陳宗鷹主任講解，各科也紛紛提出疑問，包括如何在三分鐘內結束開了一半的刀，如何搬運病人、如何疏散等等。預計二月底行實地演練，有備無患。

俗話說「命好不如習慣好」，火災和地震都需要臨機應變的能力，但地震只能做好應變準備，火災卻可以事先預防，只要居安思危，平日做好消防安全，並透過不斷的演練，培訓應變能力，若醫護行政有能力保障自身安全，理當能提供病患更安心更優質的就醫環境。☞