



(攝影 / 陳友朋)

重複與改變

Repetition and Change

◆ 撰文 / 石明煌

台大醫院發生的火災燒出了醫院建築物消防安全的熱烈討論，也試煉著醫療工作者的應變與心理素質考驗。

2008年12月17日晚間7點40分台大醫院開刀房發生火災，造成一名手術病患死亡，原因可能是庫房樓頂電線走火。2008年4月5日凌晨2點花蓮門諾醫院因地下室的變電箱分電盤線路起火，幸好無人受傷。2008年6月13日下午2點多，林口長庚醫院醫學大樓地下一樓發生火警，所幸火勢很快控制住，沒有人員傷亡，警消初步研判是電線走火。2009年元月10日凌晨5點馬偕醫院開刀房也傳出火警，消防隊在獲報後趕往現場，所幸未釀成更大災害，原因可能是冰箱電線走火。2月5日大林簡院長也報告小夜班時該院發生火警，幸好也及時撲滅。

一樁樁的醫院火警及火災事件，提醒著我們這些每天在醫院裡工作的同仁，對於醫院的公共安全，除了硬體的配合以外，還要靠軟體——工作同仁的反覆演練及警覺訓練，意外災害發生時才能救自己也救他人。

觀察許多火災火警的發生原因大都是用電引起；電器使用及電力是現代生活必需品，電線老舊、電器使用注意事項等等，平常都列為一二級保養項目，是否落實就成了保命或隱憂的決定因素。還有一個很深的感觸是，意外常常在出其不備的時候發生，幾次火災就是在大夜班、小夜班時段，而醫院在夜深人靜時也還有幾千人在活動，以一千床的醫院為例，病人一千人，陪病家屬一千人，三班醫護行政同仁一千人，至少三千人的安危；相對起來，醫護行政同仁的責任更形重大。

近日台大醫院孫維仁教授受邀到本院進行「知情同意」的演講，也分享了他身歷其境的真實感受，及對於醫院的火災預防、救災、善後等寶貴經驗與精辟見解，在慈院的數位學習(e-Learning)網站也能夠重新領受。於此分享我印象深刻的幾點。第一是要把握火災發生的「黃金三分鐘」，因為煙霧竄升非常快，三分鐘的時間從起火那一刻起算，煙火自動偵測、自動排煙裝置、自動滅火裝置、自救與逃命。當然還要帶著病人一起找出路。因此平日檢修

與測試自動偵測設備是將這三分鐘延長的保命因素。第二、煙霧才是奪命因素；火災發生煙霧快速瀰漫竄升，很快地眼前一片漆黑迷濛，會影響在場人的判斷，在很短的時間內便只能匍匐前進，防煙面罩只能提供較佳視野，對救災能力沒有太大的提升，因為還是很噏，一般人士無法在煙霧瀰漫下正常呼吸的，更何況情勢緊急。

台大醫院是台灣擁有最多資源與人才的醫院，事件過後也已經很快復原。台大醫院的火災事件猶如「不請之師」，給我們機會記取教訓，於此時宣導並落實正確的相關對應措施並自我檢視，期許類似的悲劇不再發生。

颱風與地震，是東台灣人民每年必經歷的考驗，對慈濟醫院更是。記得幾年前一次颱風，台電輸電線路斷電，雖然本院使用雙迴路，仍需啟動緊急用電，選擇性供電給緊急電源所配給的儀器設備，如：加護病房、重要冰櫃……等等，開刀房雖然可以維持供電執行手術，但空調必須暫時停止，大家緊急應變，刷手護理師趕緊用手套裝入冰塊，當成空調替代品。

還記得，那次颱風一停，病患一湧而入，醫院啟動大量傷患，記得我還縫合一位被看板打傷血流如注的病人傷口。印象中一早上有69位病人需要外科處理。這是日後本院縫合包準備數量如此大的一段故事。每有颱風預報，供應室的智惠阿媽會打電話給我：「院長，都準備好了。」我就知道器械已經備齊了。遭逢天災，如果不是同仁們犧牲假期，冒著風雨留守或支援人力，那麼多需要手術治療的病患、那麼多急診傷患湧入，真有不知下一刻會如何的感覺？但也是有這些意外事件的考驗，全院同仁們心繫病患、固守崗位的使命感顯露無疑。

「反覆演練，熟能生巧」，是我當年入伍時在衛生勤務學校受訓時教官的叮嚀，現在都還謹記在心。也是我提醒醫護同仁落實醫院公共安全的正確觀念。正確的處置不斷重複、演練，「臨危不亂」就能成為意外臨到面前的寫照。

而如果情勢有待改善，需要的就是「改變」。要改變真的滿難的，但南韓李明博和美國歐巴馬競選總統時，不約而同都提出「改變」是國家的未來希望所在。改變有多難呢？想想自己如何改變自己就知道了，靜思語說「有心就能理會，理會才能覺悟」，能行，才有了真實的意義。醫院評鑑制度，提醒我們去體現重複與改變，好的習慣重複去做，有待改善的則去改變它，難行能行，改變習性慣性，養成良好習慣，醫療服務就能可長可久，將危害生命的風險降到最低。☹