

走在抗疫的道路上

文／吳秉昇 臺北慈濟醫院感染管制中心副主任、兒科部主治醫師

十七年前，我在臺大小兒科擔任第三年住院醫師時，臺灣遭受 SARS 病毒攻擊，面對未知的新型致病菌，從中央到地方、到臨床的人們都非常混亂，大家惶恐不安。和平醫院、臺大急診接連被封閉，緊接著，院內感染、群聚感染的消息傳出，可想而知——裡面的人心裡的恐懼有多巨大。「感染管制」從那時開始慢慢被重視，本來就對感染症有興趣的我，決定走上「感染科」這條路。

當時，我比較喜歡做研究，研究題目都以「病毒」為主，也寫過「人類冠狀病毒（coronavirus NL63）」的主題。在兒科，「小兒感染」是一個不算小的科別，在幼小的孩子身上，最常見的就是發燒、咳嗽、流鼻水等各種感染症狀，我選擇這個次專科，開始相關訓練，但一點也沒想過有一天會承擔起一間醫院感染管制的幕僚工作。

二〇〇五年，我來到臺北慈濟醫院，跟隨前輩與感染管制護理師共事，並未全心投入；直至二〇一六年，醫院評鑑、人事更迭，在趙院長的期待下，我前往臺大接受完整「感染管制專科醫師」的扎實訓練。深入了解才知道，「感管」處理的事情比想像中繁雜太多、太多了。除了政策規畫，還要溝通協調，讓



前線願意落實；一旦前線不願意配合，我們就要永無止盡地溝通再溝通，並且前往稽核，確認是否如實執行；更遑論提出專業意見時，高層幕僚因為各種考量，導致「立意良善、但窒礙難行」，這時，就需要想辦法變通，找到平衡點。說到底，這就是一個責任大、權力小，當醫院安全時，完全不會被注意到的單位；但實際上，在大家看不到的時候，有一群人默默地、如常地耕耘，才有辦法讓醫院安全無虞。

二〇二〇年，COVID-19 蔓延全球，襲捲速度快到難以想像。任何一個地區大流行，速度多快、死亡率多高都無法

事先預料，我們必須不停地蒐集資訊，了解狀況。所幸在中央流行疫情指揮中心的集中領導下，臺灣得以超前部署，防範未然；但我想，最重要的除了指揮中心的政策正確外，還是經過 SARS 的洗禮後，醫院與臺灣人民已經有了防疫觀念。在衛福部疾病管制署還沒說進醫院要戴口罩，還沒說進捷運站要全面戴口罩前，大多數民眾都已經自發性戴了口罩，加上政府對於醫院防疫物資的儲備及個人防護裝備（PPE）的監督，這些日常的備戰，加上民眾的自覺，我想就是成功防疫最重要的關鍵。這一場長

期抗戰，剛開始的兩個月，疲憊難免，挫折感更甚。「醫院都沒有作為」、「防護裝備不夠」的質疑聲浪三不五時打擊團隊士氣，但我們依舊堅守崗位，不斷解釋，以安撫人心。

感恩一切得以平安落幕，我想，這一切必須歸功於大家的團結合作，也是因為團結，「戶外檢疫站」才得以在三天時間內順利蓋成。疫情來襲，要緊張但不能慌亂，雖然我們還有值得精進的地方，但一切只要回歸專業，不要過度恐慌，戒慎虔誠面對各種狀況，相信可以慢慢看見疫情出口，攜手走到終點。🌱



身為小兒專科醫師，吳秉昇醫師投入感染管制領域，與臺北慈濟醫院全院同仁一起抗疫，期待疫情早日終結。