

臺北

疫病門診 電話分流 疫童與產婦平安

文／廖唯晴、曹耘綺

居家照護說明會 基層診所共承擔

臺北慈濟醫院自四月十三日起啟動新北市居家照護服務，當接到新北市衛生局的確診名單，護理師即展開電話分流與關懷，並在居家民眾有健康疑慮時協助安排視訊門診或就醫治療。隨著確診人數驟增，在護理及行政人力有限的情況下，難以在單日完成龐大的電話分流，因此，徐榮源副院長召集新店區、蘆洲區診所舉辦說明會。未來，若診所所有接案意願，可在本院接獲名單後，將病人下轉至診所，由診所協助分流、關懷與視訊門診，分擔醫療量能。五月四日、五日兩天的說明會，共計四十家院所出席，有意願加入居家照護的院所計三十一家。

說明會上，護理部吳秋鳳主任解釋基層醫療群診所執行居家照護的兩種選擇，並以圖表說明居家照護個案的醫療照護費用給付標準、展開居家關懷需要的基本設備，以及如何結合藥師送藥到宅。「先前以為一天六百多個病人是極限了，但現在一天就增加一千多個個案，真的需要很多人手。尤其每個確診者的狀況不一樣，有些電話三到五分鐘



臺北慈濟醫院五月四日、五日舉辦居家照護說明會，期望透過與基層診所合作，提供病人最好的照顧。攝影／范宇宏



與會的醫護人員認真聆聽並積極詢問相關事項。攝影／范宇宏



臺北慈院居家照護的電話分流服務，從最初七線擴增到十二線，因人力有限，盼與基層診所合作，擴大量能。攝影／范宇宏

講完，有些電話會講到二、三十分鐘。」吳主任認為，地方診所加入合作是好事，但也因此多了一個責任，因下轉診所的時效性及品質是醫院要對衛生局負責的。

臺北慈院的好厝邊同仁醫院張澍平院長直接表態：「這本來就是我們該做的事情，而且同仁醫院原本就有居家護理，不擔心人力，我們只希望能夠將整

個過程弄清楚，進一步設計流程、細節，用最短的時間做出來。」

蘆洲鴻文耳鼻喉科診所王少華醫師則分享，自己手上有兩個確診者、一個居家隔離者，都是在隔離期間找到診所，尋求視訊看診協助的。因此對他來說，居家照護並不困難，尤其在3C產品便利的科技時代，只要自己分配好時間，善用社群媒體，就能做好居家照護。期

望透過與基層診所共同承擔居家照護，保全醫療量能，一起為民眾提供最好的照顧。

單日電訪一千四百位染疫者

「您好，我們是臺北慈濟醫院受新北市衛生局委託關心您的健康……」臺北慈院居家照護計畫自四月十三日啟動，至五月五日已收案超過七千人；隨著疫情持續嚴峻，需要分流的確診人數與日俱增，護理人力吃緊，行政同仁紛紛投入電訪關懷行列。

五月三日，護理部主管啟動教育訓練，廣邀行政同仁加入電訪行列，吳秋鳳主任說：「除了護理部，我們在集中檢疫所也設有 Call Center，但其實在醫療未降載的情況下，護理人力實在很緊繃，真的很感謝行政單位們的體諒，幫忙分擔電訪工作。」

大部分確診民眾屬於輕症或無症狀患者且居家照護條件符合，分流及資料確認不是最困難之處；真正困難的是民眾會有百百種問題，考驗著同仁們的臨場反應及智慧。醫療品質中心李佑軒表示：「民眾接到電話後都會有很多問題，因為在我們打電話之前，公部門可能還沒來得及聯繫他們，所以除了確認資料，我們也扮演一個安撫的角色，告訴他們一些流程、注意事項，確認他們的身體健康，讓他們能安心、放心養病。」五月五日，在各單位的努力下，圓滿完

臺北慈濟醫院行政同仁紛紛投入居家照護電訪關懷，致電與確診者核對基本資料，並依條件進行分流。攝影／盧義泓



成一千四百位染疫者的電訪關懷。

為因應龐大的電訪量，除院內各行政單位傾力支援，也廣邀社區志工共同加入；五月七日，舉辦居家電話關懷說明會，進行志工教育訓練。趙有誠院長很感恩志工們願意加入後援部隊，為前線醫護分擔辛勞。「上人每天早上都會打電話關心，這些提醒、叮嚀、祝福、感恩的對象也包含我們志工們，希望大家都能做好防疫、保護好自己，不要讓家人擔心，也唯有我們都健康才能幫助更多的人。」此次主要安排文山區及新店區的志工協助，因家居鄰近的地利之便，能避免搭乘大眾交通工具，透過腳踏車或步行即可前來支援。

護理部吳秋鳳主任透過簡報，詳細與志工說明流程，並分享自身經驗、條列須注意的事項，以利志工們順利上手，「目前醫院每日約接到兩千五百名新增

個案，再加上先前失聯、轉區個案，每日需要電話關懷的民眾約高達三千名，為因應劇增的確診人數，近日集中簡易所 Call Center(電話服務中心)新增十支專線，加上原有十二線，共計二十二支專線，志工的加入預計可協助八到十線的電訪關懷。」她提及，假日人力是最吃緊的，但志工排班加入後，包含六日能協助排滿八線，真的感謝再感謝。

染疫病人可能有種種不安的情緒，因此在電話關懷過程中，除協助資料核對，志工們也透過溫言暖語安撫患者的焦慮及無助。文山區朱秀蓮師姊表示：「看到疫情如海嘯般襲來，確診數節節攀升，內心很不忍，一直想著該怎麼盡一分力，尤其知道臺北慈院很承擔，更想幫忙，所以接到這個訊息的時候就義不容辭，簡直想用跑的跑過來。」

除社區志工，北區慈濟人醫會成員在



五月九日起，社區志工加入居家照護計畫電訪關懷。圖／臺北慈院提供



北區慈濟人醫會成員也運用專業提供健康諮詢及關懷。攝影／盧義泓

四月二十七日就已進駐集中檢疫所協助關懷已收案的患者，進行健康衛教。退休的護理師許雪華師姊運用護理專業提供健康諮詢；她表示，幫助病人是身為護理師的使命，有機會發揮護理的專業為患者服務，讓他們能安心放心，真的很幸福。

搶救兒童染疫併發橫紋肌溶解症

六歲的暄暄因發燒確診新冠肺炎，輕症的緣故，由媽媽陪伴居家照護。可是退燒兩天後，瑄瑄突然雙腳小腿疼痛，無法站立、行走，甚至碰到就痛得受不了。媽媽原以為是抽筋疼痛，替女兒按摩雙腳，雖然稍得舒緩仍無法站立跟行走，隔天掛了臺北慈院視訊門診，在醫師建議下到急診收治入院。兒科吳秉昇醫師抽血發現，瑄瑄血液中的磷酸肌酸激酶（CPK）高達六千九百 U/L（正常值小於三百 U/L），診斷為染疫後併發的「橫紋肌溶解症」，為避免併發急性腎衰竭，醫療團隊即時以點滴輸注大量生理食鹽水，補充水分幫助代謝，隔天，瑄瑄的腳痛情形大幅改善，已能下床行走，三天後恢復活力，返家隔離。

吳秉昇醫師指出：「過去流感病毒被認為會侵犯肌肉組織，所以臨床常有流感併發橫紋肌溶解症的病例，而 COVID-19 新冠病毒併發橫紋肌溶解症的案例報告雖然在文獻上有出現過，但很罕見。」正常情況下，肌肉酵素不會大量出現在血液中，一旦大量肌肉酵素進入血液，必須靠腎臟代謝才能排出體



兒科吳秉昇醫師進入專責病房照顧染疫孩童。
攝影／范宇宏

外，若未及時發現、補水，導致代謝廢物阻塞在腎臟，就會出現尿量減少及茶色尿液、電解質失衡，嚴重可能導致急性腎臟衰竭。

臺北慈院迄今已收治超過七十名染疫兒童，許多原本無症狀而居家照護的孩童突然咳嗽、流鼻水、發燒甚至嘔吐，讓家長膽顫心驚。吳秉昇醫師提醒，發病初期的照顧最重要，若孩子剛開始發高燒，家長可先規則使用退燒藥觀察，並補充水分，正常情況下兩三天即可退燒恢復，但若高燒超過四十八小時、超過十二小時未進食、脫水、抽筋、意識不清、呼吸喘或胸悶胸痛、唇色發白或發紫等危險徵兆，則要就醫治療。吳醫師也提到，COVID-19 造成的橫紋肌溶解症，無論成人、小孩都相當罕見，而且出現在急性症狀改善之後。因為居家照護就醫不便，容易被家長忽略而未能及時就醫，所以染疫後，即使退燒且臨

床症狀慢慢改善，但雙腳出現劇烈疼痛、無法站立或伴隨尿液減少的情形，就要盡速尋求醫療協助。

準備開設疫病門診 邀請醫師加入

疫情延燒，快篩陽性者增加，有許多民眾在等待 PCR 結果的期間，不耐症狀前往急診，造成前線壅塞。五月五日、六日，徐榮源副院長舉辦疫病門診說明會，廣邀各科醫師參與，擴增前線量能。

徐榮源副院長說明，現今醫院有三項主要任務，包括視訊門診、疫病門診、以及新的篩檢站，因此每天至少要增派三組人力。「醫院現在居家照護人

數已經超過七千人，要求視訊看診者一天約八十人都難以消耗了，預估高峰期時，一天會多達兩三百人，所以至少需要五至十名醫師承擔。」為了降低急診負擔，醫院決議將原先的快篩站分成兩區，一區是篩檢區，一區則是讓有症狀者就地看診。新篩檢站的設立目的則是基於感控，讓住院病人、陪病者、檢查或手術者以及接觸到確診者的院內同仁得以採檢，不必在排隊時與快篩陽性患者近距離接觸；新篩檢站在慈濟志工的協助下，趕在一天裡完成搭建。

「目前希望由內科醫師承擔診間裡的視訊門診，上次疫情嚴重時，外科醫師協助篩檢作業做得非常成功，包括耳鼻喉科、眼科、牙科、婦產科……等，專



徐榮源副院長舉辦疫病門診說明會，廣邀各科醫師參與，期望擴增前線量能。攝影／廖唯晴



臺北慈濟醫院的新篩檢站在慈濟志工協助下，趕在一天內順利完成搭建。
攝影／鄭翔文



科護理師也給予很大的協助。所以希望各科主任一定要幫忙，把這些訊息傳遞下去，讓科內醫師藉此機會了解醫院現況，一起打一場漂亮的仗。」會議中，徐榮源副院長提到，疫病門診的開藥方式採「套餐式」，醫師視病人狀況直接給予固定藥物，包含：退燒止痛、呼吸道症狀用藥、腹瀉消脹藥物等。

外科部程建博主任表示願意參與，「陽性病人增加，醫療量能緊繃，如果提供可能陽性但症狀輕微的患者拿藥的管道便可舒緩量能，大家要盡量幫忙。」程主任認為前線作業要將快篩陽

性視同確診，在自我防護與接觸時都要提高警覺，保護好自己。

雖然面對的可能是高風險染疫者，但因為有壓克力隔板，也降低了前線同仁的壓力。骨科洪碩穗主任說：「這算沒有直接接觸病人，我覺得是可以的，至少可以解決急診壅塞的問題。雖然現在醫療沒有降載，但我們每週仍有一兩天空檔，可以自行認領時段，前往支援。」

疫病門診與新的篩檢站預計於五月九日開始作業，新冠疫情邁入第三年，臺北慈濟醫院依舊同舟共濟，在院部主管的帶領下，繼續迎接挑戰，守護民眾健康。

疫病門診開診 首日看診逾百人

染疫人數驟增，許多快篩陽性患者在等待 PCR 結果出來前，常因出現疾病症狀而前往急診就醫。為解決急診室人滿為患的現況，臺北慈濟醫院於原來的社區篩檢站加開「疫病門診」，舒緩急診緊繃的醫療量能。五月九日下午首日開診，即替一百零三位民眾完成看診。

徐榮源副院長說明，疫病門診的看診對象有三種，第一種是十二歲以上且三十五公斤以上，快篩陽性需要 PCR 但有症狀的民眾；第二種是有上呼吸道症狀的輕症患者，懷疑自己感染新冠肺炎但還沒做任何快篩者；最後則是進入醫院看診，但被醫護人員懷疑其症狀是新冠肺炎的人，也會轉到此門診就醫。

耳鼻喉科黃韻誠醫師是第一位支援的醫師，從兩點到五點他總共看了一百零三位病人，黃醫師分享：「這些病人

裡，輕症或無症狀的患者占多數，但現在民眾都很聰明，會上網查詢他們的健康狀況可以有什麼樣的治療方式，所以門診遇到許多人要求開立抗病毒藥物 Paxlovid。」然而，這樣的藥物在疫病門診並沒辦法開立，因為快篩陽性的病人尚未經過 PCR 確認，再來疫病門診的主要目的是分流，用最快的方式讓病人症狀得到緩解，所以黃醫師認為這一



疫情延燒以來，急診室戶外篩檢站、社區篩檢站，每日大排長龍。攝影／盧義泓



塊還有值得向民眾宣導的空間。

投入支援的還有外科部程建博主任，他提到，因為沒辦法觸診、聽診，也沒辦法替病人監測氧氣，所以只能透過問診和看病人呼吸狀況來評估，若病人真的連講話都上氣不接下氣，或其他症狀表現得非常嚴重時，疫病門診的醫師就會考慮將他轉到急診室進一步治療。

藥師在疫病門診中同樣扮演著重要角色，為加速看診流程，藥學部與醫師事前溝通，針對染疫病人可能出現的症狀，開立套餐式醫囑，方便醫師選擇。藥學部方金戎組長說明：「這次總共提供五項藥品，解熱止痛、止咳化痰、過敏、噁心嘔吐、拉肚子等，當病人看完診後，可以到藥局拿藥，現場藥局端也備有電腦資訊系統，如果病人有藥品問題可以即時協助查詢，即便返家後才有問題，藥袋上也印有二十四小時諮詢服務專線，方便病人諮詢。」



為紓解急診醫療量能，新辦疫病門診，替快篩陽性及輕症患者看診。攝影／盧義泓



社服室外新建篩檢站，供住院或檢查病人、陪病家屬、有接觸染疫患者疑慮的員工及其家屬進行採檢。攝影／范宇宏

安養機構專屬視訊門診

有鑑於安養機構住民多具備：高齡、多重共病、免疫力低下等危險因子，染疫後轉為重症的機率較一般人多出十倍以上，且又均為生活無法自理之失能者，送醫過程需耗費大量人力及時間，對機構或醫院都是一大負擔；臺北慈院開設專屬視訊門診，與責任區安養機構合作，五月十日至十一日完成近四十位染疫住民的看診及 COVID-19 治療用抗病毒口服藥物處方開立。

兒童黃昏疫病門診 一診式服務

臺北慈院為紓緩急診量，五月十六日除延長成人疫病門診服務時間，提供夜診服務；同時，針對零到十二歲兒童開設「兒童黃昏疫病門診」，由兒科專科醫師提供相關評估、採檢與診療服務，減少兒童待診時間及降低群聚，首日開診即服務二十二位兒童，其中有一名兒童被收治住院。

兒童黃昏疫病門診看診對象包括：有發燒或家用快篩陽性、居家隔離期間出現症狀或曾接觸確診者之零到十二歲兒童，服務時間為週一至週五的三點半至五點。兒科部余俊賢主任指出：「疫情又快又急，臺北慈濟醫院每日約有近百名兒童到急診採檢 PCR，由於兒童沒有打疫苗，傳染速度相當快、症狀也較明顯，相對在等候上也比較辛苦，因此設立專屬兒少的疫病門診強化分流讓兒科醫師盡快做處置，減少生病小朋友的



臺北慈院開設專屬視訊門診，為責任區安養機構染疫住民進行遠距診療。攝影／盧義泓



臺北慈院開設「兒童黃昏疫病門診」提供兒童疫病門診整合 PCR 篩檢、診斷治療、領藥等一診式服務。攝影／盧義泓

等候時間。」

為優先照顧病童健康，臺北慈院整合 PCR 篩檢、診斷治療、領藥，提供一診式服務，在有限的人力與空間下，盡可能縮短等候時間，完成就診、檢查、評估，以病人為中心的貼心設計。

帶孩子來就醫的周媽媽表示：「兩個孩子都快篩陽性都在發燒，所以有點擔心，本來是想去急診，後來知道今天這裡有開小兒科門診就過來，從排隊到看完不到半小時的時間，對爸爸媽媽來說確實方便。」

前進校園 施打兒童疫苗

配合政府替六至十二歲兒童施打新冠肺炎疫苗的政策，臺北慈院自五月

十八日起，陸續前往新店國小、北新國小、青潭國小、新和國小進行疫苗施打作業，強化孩童抵抗力，提升疫苗普及率。作業首日，共有一百三十一名國小學童順利接種。

疫苗施打作業的第一站是新店國小，疫苗為莫德納疫苗，由鄭敬楓副院長帶領醫護團隊前往施打。考量六年級學生橫跨十一至十二歲，接種劑量因年紀而有不同。原則上，若孩子在接種當日已





鄭敬楓副院長仔細詢問學童過敏史、藥物史以及近日健康狀況。攝影／盧義泓

滿十二歲，便會施打成人劑量零點五西西，若未滿十二歲，則會施打一半的劑量零點二五西西。「不管打哪一種劑量，打完十四天後，都可以達到百分之八十八的抗體。」鄭敬楓副院長說明，國小學童施打莫德納疫苗的評估重點，會著重詢問過敏史、藥物史，若遇到過敏或長期用藥的孩子，則會進一步詢問，評估是否適合施打。此外，醫師也需要了解孩子這個星期有沒有喉嚨痛、發燒的情況，避免已感染新冠肺炎但又接種疫苗的情形。而學校在管理上，也讓要接種的孩子先行快篩，確定陰性才進入禮堂。

接種現場規畫為報到區、看診區、接種區、留觀區等四大區域，接種順序則從低年級至高年級，接種疫苗後須觀察十五至三十分鐘才可以離開。遇到比較緊張的孩子，慈濟志工與學校老師會協助安撫情緒，讓接種作業順利進行。

七名確診產婦平安自然產

二十七歲的林小姐打過三劑疫苗，在第三胎懷孕近三十九週時確診新冠肺炎，經衛生單位的安排住進臺北慈院專責病房，一週後出現產兆，轉入產房待產，在自然順產的情況下，寶寶平安誕生。婦產部產科張銀洸主任提到，疫情逐漸嚴重，孕婦確診的新聞常有耳聞，臺北慈院自今年四月這波疫情爆發至今，一共替七名確診孕婦接生，其中兩位為本院產檢的病人，五位為外院轉入，由於皆為輕症患者，在醫療團隊的照護下，全數平安自然產，且新生兒經二十四小時和四十八小時採檢，皆為陰性。

其實臺北慈院在去年疫情爆發時，就已收治五名確診孕婦，其中三名為重症患者，考量病情分別給氧氣、插管並以



醫護人員進入專責病房照顧確診孕婦。圖／臺北慈院提供

剖腹方式生產。張銀洸主任指出，醫院配合政府政策，若懷孕週數已滿三十六週，顧及隨時有生產可能，便可安排專責病房住院治療，而今年因多數孕婦已接種疫苗的緣故，醫院收治的產婦，染疫表現多以上呼吸道症狀如：流鼻水、咳嗽、頭痛為主，均未使用抗病毒藥物治療。

「臺北慈濟醫院婦產科醫師都具有接生確診孕婦的能力，所以只要值班主治醫師遇到此類狀況都能及時處理。」由於不是每家醫療院所都願意替確診者接生，許多孕婦在被轉來臺北慈院時並沒有產檢病歷。對此，張銀洸主任說明，這種情況下，產科醫師會透過照超音波了解寶寶的大小和胎位，並替孕婦綁上胎心音監測器，監測子宮收縮狀況和胎兒心跳情形，藉此評估胎兒健康。生產前，婦產科會先照會兒科醫師，在孕婦

出現產兆轉至產房後，產科與兒科的醫護人員便會換上全套個人防護裝備接生，寶寶出生後由兒科接手照護，產婦則會留產房觀察兩個小時，確定生命徵象穩定，沒有產後出血的疑慮時，再轉回專責病房休息。



護理人員在隔離室照顧新生兒。攝影／范宇宏



臺北慈院婦產部、兒科團隊換上全套個人防護裝備準備進入產房接生。圖／臺北慈院提供