

花蓮

負壓手術室 快篩陽視訊確診

文／黃思齊、鍾懷誼

確診腎友救命洗腎不能停 二十四小時守護腎友

全臺目前約有九萬名洗腎患者，需要定期仰賴洗腎機和 RO 機做血液透析。隨著 Omicron 疫情蔓延，花蓮慈濟醫院於二〇二二年四月首度出現洗腎患者確診，需在防疫專責病房進行治療，為兼顧防疫措施和洗腎工作，花蓮慈濟醫院血液透析室特別訓練一批護理師，於專責病房二十四小時輪流提供確診腎友洗腎服務。

花蓮慈院血液透析室林欣穎護理長指出，去年五月中旬臺灣爆發本土第一波疫情時，院內並無出現確診的洗腎患者；但今年四月這波疫情，在短短一個月內，專責病房就收治了七位腎友，其中包括三位自友院轉來的重症患者。「穿著全套隔離衣進行洗腎業務，護理師也額外承受了不小的壓力。」不僅加強特訓血液透析護理師的防護裝穿脫法，人力調度更是一大考驗。林欣穎護理長表示，一般完整做一次血液透析會耗費約五個小時，但為確診者洗腎須落實移動式 RO 機的清消，以及每次進出病房的穿脫工作，導致每次完成血液透析的過程時長近七個小時，所以護理

師需要輪十二小時的班，且在每週一、三、五，全天候不間斷的輪值。

花蓮慈院設有兩間血液透析室，自今年疫情爆發開始，單位內所有護理人員皆採分艙分流，將排班人力固定分成兩邊，避免發生交叉感染，醫護同仁每週做一次 PCR 採檢，病床旁的圍簾嚴格半拉起，只留下通道側以便醫療團隊照看，盡量隔開每床之間的距離。不僅



花蓮慈院血液透析室醫護團隊為照護確診腎友及未染疫的常規洗腎患者，執行高規格防疫規範，並時刻衛教，保護腎友健康。攝影／鍾懷誼

醫療端防疫措施升級，血液透析室針對未染疫的常規洗腎患者也有相應規範，包括每天固定三次廣播宣導，加強衛教進入洗腎室前先以洗手液清潔手部，透析過程中必須全程戴好口罩勿將口鼻露出，結束療程後再次淨手才離開；同時每週分別進行一次 PCR 篩檢和一次的抗原快篩，並鼓勵腎友與陪病家屬打滿三劑疫苗。林欣穎表示，洗腎患者中多數人的病因是慢性疾病，為染疫後的中重症高危族群，因此每輪一個班次，護理人員就會透過廣播送上愛的叮嚀，務求所有人都能恪守防疫規定，洗腎室能持續保持綠區狀態。

「很感恩團隊的努力，頂著壓力還是在崗位上完成任務。」常規洗腎的方

鄒先生已在花蓮慈院血液透析室洗腎超過半年，他表示雖然頻繁進出醫院還是會擔心，但就像醫護們盡力而為，自己也會做好能做的所有防護，戴面罩、口罩、勤洗手、不到處亂摸亂跑。

「每個人都承擔了比平時更多的工作量以及無法估量的心理壓力，仍然盡心盡力完成工作，拴緊每一處防疫細節的螺絲，保護病人更保護自己。」林欣穎護理長感恩團隊每一位成員的付出，「大家都是防疫英雄！」她特別感謝住院腎友確診消息出來後，第一時間承擔專責病房洗腎工作的資深護理同仁，這名護理師曾受過正式穿脫隔離衣訓練，更義不容辭承擔起指導其他需要進入隔離病房的同仁。



林欣穎護理長表示，為確診者洗腎必須落實移動式 RO 機的消毒，加上進出病房的穿脫防護步驟，完成一次血液透析的時間比平常多了兩個小時。圖／周云鵬提供

婦兒科綠色通道 確診孕婦緊急剖腹產

三十二歲的余小姐第三胎懷孕三十六週時，確診感染新冠肺炎 (COVID-19)，當天晚上因腹部劇烈不適，由先生送往產檢的醫院，經該院醫師評估，需要馬上轉診至花蓮慈濟醫院。五月十四日凌晨抵達花蓮慈院的余小姐，頻繁出現子宮收縮等產兆，加上前一胎是剖腹產，婦產部產科主任魏佑吉醫師評估，需要緊急進行剖腹產，配合花蓮慈院開設的專責病房婦兒科綠色通道，清晨六點順利在負壓手術室為余小姐接生，完成花蓮首例確診孕婦剖腹產手術，新生兒經過 PCR 核酸檢測，結果為陰性。

「原本以為只是到醫院安胎，沒想

到要直接剖腹產，還好有花蓮慈濟醫院。」余小姐的先生表示，聽產檢醫院說要轉院時，心情就緊張了起來，怎麼會這麼嚴重要轉院，怕太太與孩子會不會出事。

根據臨床結果分析，感染新冠肺炎的孕婦，有可能會增加早產的風險。魏佑吉主任表示，花蓮慈院是東部重度級急救責任醫院，二十四小時都有安排婦產科醫師值班，隨時應付可能的高危險妊娠孕婦緊急分娩及剖腹產手術。這位確診孕婦到花蓮慈院急診的時候，宮縮從十分鐘一次進展到三分鐘一次，使用安胎藥物後也沒有改善，考量到孕婦本身有糖尿病、胎兒體型較大，以及孕婦上一胎是剖腹產的原因，如果不安排緊急剖腹產手術，可能會造成孕婦子宮破裂等危機。

當時值班的陳佩辰醫師回想，雖然確診孕婦來的時候是週末，但是其實有婦產科需要的民眾還是很多，光是從週五晚上到週六清晨，就接生了四個寶寶，包含兩位一般孕婦，一位居家隔離中的孕婦，還有這位確診孕婦。因為確診孕婦平常是在別的醫院做產檢，所以，在急診時就必須穿著全套防護裝備，為她進行各項必要的檢查，原本可以在半小時內完成的檢查與評估，在防疫要求下，團隊需要花上三倍的時間才能完成，還好團隊平常就做好準備與模擬演練，克服滿身汗水與防護面罩起霧的困難，順利在負壓手術室完成花蓮首例確診孕婦剖腹產手術。



花蓮縣六到十一歲兒童疫苗於五月五日開打，花蓮慈院承接十七所小學的疫苗注射任務，首站來到明義國小，為將近三百位小學生施打第一劑莫德納疫苗。攝影／鍾懷誼



生產過程中，新生兒從媽媽身上垂直感染新冠肺炎的機率很低，其機率大約是百分之一至百分之三。花蓮慈院小兒部主治醫師秦家翊表示，新生兒出生的時候體重有三千七百零五公克，在第二百零、二十四、七十二小時的 PCR 核酸檢測結果都是陰性，由於早產加上媽媽有糖尿病的因素，新生兒肺部成熟度受到影響，出生時血氧濃度較低，經過相關處置與評估後，團隊先為新生兒進行插管，所幸在十多個小時後，狀況得到改善，成功拔管。依照防疫規定，新生兒在小兒加護病房中進行隔離照護，目前只需要使用非侵入性的經鼻式正壓呼吸器輔助治療，出生不到一週，一餐的奶量可以喝到七十西西，體重已有三千七百八十公克。



經過醫療照護與休養，余小姐已出院返家，並依照防疫規定進行居家照護。在疫情影響下，花蓮慈濟醫院急診部、婦產部、小兒部、麻醉部、護理部、感染管理控制室與各行政團隊，協力完成確診孕婦緊急剖腹產手術。不論是疾病還是懷孕，時間都不會因為疫情而暫停，除了為一般孕婦規畫獨立空間的「樂得兒」產房，花蓮慈院特別開設婦兒科專責病房，提供綠色通道，並且做好在專責病房、負壓手術室接生的準備，就是希望在落實防疫的情況下，守護好每位孕產婦與新生兒的生命安全。

五月十四日，花蓮慈院完成花蓮首例確診孕婦剖腹產手術，寶寶經過三次 PCR 核酸檢測結果都是陰性。攝影／黃思齊

快篩陽性視同確診 三大科別視訊診斷

花蓮慈濟醫院於五月二十三日啟動家庭醫學科、小兒科相關視訊門診，首位獲得幫助的是十四歲的潘小妹；二十四日起，再增加婦產科，讓無症狀或輕症的快篩陽性居民，可以免接觸風險，透過視訊看病，由醫師開立醫囑並取藥，進而緩解不舒服症狀，早日恢復健康。

除了三大科別的快篩陽性視訊門診，花蓮慈院每日下午二點半至六點，在急診室旁的發燒篩檢區另設有防疫門診，可提供 PCR 採檢和症狀給藥。褚惠瑛專員特別呼籲，民眾在家快篩陽性時請勿驚慌，若出現的症狀以輕症為主，即可利用快篩陽性視訊門診看診，減少外出擴大染疫範圍的風險，並協請代理人到院繳費領藥。



兒科詹榮華主任透過視訊悉心問診，確認潘小妹身體狀況。攝影／鍾懷誼

啟動負壓手術室 完成確診者緊急手術

花蓮慈濟醫院於四月二十三日在負壓手術室完成第一例 COVID-19 確診者緊急手術，至今已累積超過二十例確診者手術，其中年紀最小的是一位從外院轉來的二歲男童，意外導致大腿骨折。醫護爭分奪秒搶救每一條寶貴性命的同時，感控小組竭力為患者與醫療人員打造安全環境，保護患者也為醫療人員的健康把關，務求將染疫風險壓至最低，把病毒擋在一層層防護裝備之外。花蓮慈院開刀房主任姚定國說：「為病人好，這是身為醫療人員的天職。」

隨著確診人數越多，需要緊急手術的病人也日益增加，五月二十四日下午，花蓮慈院同時進行兩臺確診者手術。面對感染高風險的壓力，開刀房主任姚定





為嚴守防疫規範，進入開刀房的人員皆需穿上全套防護裝備，從頭到腳至少會有兩層以上的保護。圖／花蓮慈院提供

國分享，落實所有防護步驟就是最好的辦法，只要是進入開刀房的人員，最少需戴 N95 口罩和綁帶式口罩、護目鏡，穿上 P2 防護衣和防水隔離衣、布織手術帽和紙帽、長筒鞋套和一般鞋套、雙層手套，全身從頭到腳至少會有兩層以上的保護，手術過程遵循防護規定，手術結束後也嚴謹遵守感控 SOP 的穿脫和清消流程，最大目的就是保護病人，也保護整個醫療團隊的健康安全。

除了手術過程中本會有的術式或麻醉等風險，對於醫療團隊來說，為確診者手術還有近距離染疫的可能，醫師在穿著全套防護裝的情況下開刀，執行難度也大增。姚定國主任以骨科個案為例，日前一名確診的二歲男童因大腿骨嚴重骨折緊急送醫，需要使用 X 光機、做

包石膏的緊急處置，醫療人員需要在最裡層穿上隔絕輻射的厚重鉛衣，再加上兩層防護裝，以及最外層的手術衣，全身共四層裝備在密閉的環境下待二至三個小時，這對醫療人員而言是不小的負擔。骨科劉冠麟醫師也分享小訣竅，預先把眼鏡和放大器放到保溫箱加溫，可以避免手術過程中佩戴的眼鏡起霧，阻礙視線。

不僅防護裝備上的差異，為確診者開刀的環境屬於高風險區域，基於分艙分流原則，避免人員之間的交叉，手術進行時不再對外做交流，因此事前的準備工作變得至關重要，團隊必須盡量考慮一切狀況，提前把手術過程中可能所需的東西都放進手術室裡，「就是用最少的人力，做最多的事情，完成最高效率、

最高品質的手術。」姚定國主任表示。

「很感謝團隊所有成員都不怕辛苦，即便面臨困難狀況還是盡力完成職責，在妥善保護自己的前提下，以病人的生命安全為第一優先。」麻醉部主任陸翔寧指出，以麻醉科醫師的立場來看，插管是染疫風險最高的時候，傳統的插管方式需要近距離檢視插管途徑，醫師與病人的臉部距離會相當接近；花蓮慈院麻醉科團隊自去年五月本土疫情開始應用防疫罩研發成果，改良過去使用壓克力箱或隔板屏障所導致視線與管路受到的局限性，利用簡單的塑膠布及插管輔助光視棒，不僅提高手術效率和準確度，對醫療團隊更是多了一層保護，在插管及麻醉過程中能最大程度地降低被感染的風險。

「讓每一位患者都可以順利平安度過手術、健康地出院。」開刀房護理長

楊曜蓮分享，這就是她當年踏入護理領域，學習這個專業的初心，至今不變。身在高壓、高風險的職業環境中，不僅自己會擔心可能將病毒帶回家傳染給家人，親朋好友也同樣擔心她的安危，「這段時間以來，真的很感恩每一位同仁都頂著壓力和辛苦，沒有抱怨，彼此互助互協完成每一次手術任務。」

針對院外轉入確診者、以及院內確診者的病房轉送，花蓮慈院也制定了一套標準作業流程，透過感控小組、總務室與各病房之間的協力合作，設立專用的移動路徑，並在轉送完畢後立刻確實清消，避免環境的汙染進而造成交叉感染。花蓮慈院表示，有部分民眾因為擔心染疫問題，即使身體不舒服還是不敢到醫院就診，建議若有感覺不適的民眾仍要及時前往醫療院所就醫，以免耽誤病情。



楊曜蓮護理長說：「這段時間以來，真的很感恩每一位同仁都頂著壓力和辛苦，沒有抱怨，彼此互助互協完成每一次手術任務。」圖／花蓮慈院提供



骨科劉冠麟醫師分享小訣竅，預先把眼鏡和放大器放到保溫箱加溫，可避免手術過程中佩戴的眼鏡起霧，阻礙視線。圖／花蓮慈院提供