

# 活動醫護站 搶救第一線

文／江家瑜

「呼叫呼叫，有人暈倒了……」太平洋縱谷馬拉松醫護總站的無線電，在全馬組開跑不久後就傳來呼救的訊息，不到十秒，接著又傳來更緊急的呼叫聲「跑者是 OHCA！」當時人正在醫護總站執勤的花蓮慈濟醫院急診護理師田于婷回想起來，彷彿事情才剛發生在不久前。

她說，開跑時間很早，大約清晨六點，有些跑者會因為低血糖而暈倒，但沒想到黃先生是 OHCA，還以為自己聽錯，但也聽到大會同時傳來「需要救護車」的廣播聲，立刻與在醫護總站支援的急診搭檔陳亭延醫師，帶上急救包就跳上救護車前往現場。

抵達時，二位騎機車的巡邏醫療組人員正在為黃先生做 CPR，田于婷與陳亭延醫師隨即為病人做評估，發現他有恢復心跳，短短兩分鐘的 CPR 有救回來，初步判斷可能是心肌梗塞，須趕快送往鄰近醫院。但是不到十秒，黃先生又 OHCA，所以再次進行搶救並給予腎上腺素。

田于婷說，陳醫師原本打算為黃先生插管，但是病人因為突然倒地，臉、嘴巴、鼻子等部位受傷流了很多血，評估



馬拉松當天在醫護總站執勤的花蓮慈濟醫院急診護理師田于婷，第一時間參與急救，當時一心只想著趕快救回黃先生。右為急診護理長陸家宜。攝影／鍾懷誼

現場環境無法做到抽吸口水，決定先緊急送往鄰近醫院。救護車上，她和陳醫師及那二位醫療組人員，四人持續為黃先生做 CPR、給氧、給藥，急救動作沒中斷過，每個人心中都只有一個念頭「趕快救回來！」

因黃先生情況非常危急，轉送花蓮慈院，由聶人豪醫師與急診團隊接手使用儀器繼續為他做高級心臟救命術 (ACLS)，心臟外科黃迺偉醫師與葉克膜團隊也同步為病人評估，放置葉克膜成功後，隨即送往心導管室緊急治療。

大型活動包含運動賽事、演唱會等聚集人數超過一千人的活動，都能見到救護醫療站，這看似不起眼卻是整場活動中不可或缺的設置。

花蓮慈院急診部主任陳坤詮表示，救護站的基本組成人員通常為一位醫師、

一位護理師、加上救護車的駕駛員，並視活動人數增加醫師及護理師人力；而急救包則是備有靜脈注射裝備、急救藥物、強心針、氣管插管裝備、骨折固定板、止血包紮等常用醫材、藥物外，也攜帶新型急救利器「骨針」，在環境不穩定或是病人狀況不好，不容易找到血管時，可以透過骨針從肩膀直接注射到骨髓腔內，作為給藥途徑，而這些醫材可以使醫護人員在院外做到幾乎與院內同樣水準的「高級心臟救命術」，讓醫護人員在搶救生命時多一分助力。所幸運動賽事中發生 OHCA 的機率很低，比較常遇到的是拉傷、肌肉痠痛、跌倒外傷等。

若是遇到 OHCA 的民眾，救護站醫護人員確認病人沒有呼吸脈搏就會立即執行 CPR，並聯繫消防局將病人送往鄰近醫院。陳坤詮說，現今的花蓮大型

運動賽事救護運作成熟，與衛生局合作也摸索出固定形式，有人駐守救護站之外，還會有機車來回巡視的醫療組人員身影，這樣不僅能在第一時間發現身體有異狀的民眾，即時通報救護站，並視情況通知消防局救護車到場，早期發現也有助於醫院急診團隊提早做準備，啟動後續的救治流程。

為了提升救護品質，花蓮慈院與花蓮縣消防局自二〇一八年起合作培育救護人才，不只培訓中級救護技術員，也培訓高級救護技術員 (EMTP)，訓練內容包含解剖生理學、藥理學、心電圖判讀、高級心臟救命術、急診創傷訓練、小兒高級救命術……等，在醫療與消防體系的努力下，急救成功率從二〇一四年的百分之五點九，至今已提升到百分之二十七點三。救護車上也配置十二導程心電圖機，與醫院同步連線診斷心肌



為了提升救護品質，  
花蓮慈濟醫院與花蓮  
縣消防局合作積極培  
育救護人才。圖／徐  
子恒醫師提供

梗塞外，救護車上的高級救護技術員，則可依據預立醫囑，給患者藥物治療，甚至實施電擊。

花蓮慈濟醫院為東部地區唯一的醫學中心，長年承接大型賽事及各大型活動救護醫療站任務，包含春節期間的醫療救援、花蓮縣原住民族聯合豐年節、太魯閣峽谷馬拉松、合歡山雪季醫療、太平洋縱谷馬拉松以及全民運動會……等，動員包含醫師、中醫師、護理師、物理治療師等團隊。其中，承接太魯閣峽谷馬拉松醫護站及運動防護站已超過二十年，時時刻刻守護跑者的健康。



花蓮慈濟醫學中心物理治療師團隊承接太魯閣峽谷馬拉松的「運動防護站」，從第一屆至今已超過二十年。圖／花蓮慈院物理治療師團隊提供



花蓮慈濟醫學中心長期承接大型賽事及活動的救護站支援任務。圖／花蓮慈院物理治療師團隊提供