

黃金五分鐘

Golden 5 Minutes

■ 文 / 楊久勝 花蓮慈濟醫院急診部主治醫師

一天晚上大約九點多，遠遠聽到救護車的警鈴大聲作響越靠越近，到急診外就停了，隨即聽到檢傷護理師玲利大聲廣播，急救區有內科檢傷一級的急性冠心症患者，我和另外一位林玉祥醫師及多位護理同仁隨即用最快速度進入急救區。

患者是一位七十多歲老先生，因為持續嚴重胸悶痛、冒冷汗，家屬打電話請消防隊救護車送入急診，問家屬病史得知老先生一週前因為冠狀動脈心臟病合併急性心肌梗塞，於心臟科住院接受心導管氣球擴張術及支架放置，才剛出院兩天。到院後老伯明顯嚴重胸悶痛、冒冷汗、呼吸急促，護理團隊很熟練地立即給予氧氣、打上點滴建立給藥靜脈管路、用上一系列監視器，包括血壓、心電圖、動脈血氧監視器等，並且趕快給予急性冠心症最重要的MONA療法，老伯症狀稍微改善，我趕緊聯絡心臟科救心團隊的王志鴻副院長告知這位患者的病情，隨即向急救區門外焦急的家屬解釋老伯之病情為急性冠心症復發，需要緊急聯絡心臟科再次急做心導管處理。就在我向家屬解釋病情時，突然間心電圖監視器大聲作響並開始紀錄，老伯整個失去意識，護理師禎芳大喊「VF（心室顫動）」，玉祥隨即拿起心電圖監視器上的電擊板，將電流量調到最大的兩百焦耳，大喊「Clear（大家離開）」後進行去顫

電擊，護理師馨云趕緊用上急救甦醒球強迫面罩給氧，同時禎芳進行心外按摩，很快就恢復了正常心跳，沒多久老伯也完全醒來，整個過程沒幾分鐘時間。隨後王志鴻副院長很快趕到，同時已聯絡好心導管室值班人員，很快向家屬解釋病情後，王副院長親自陪同送到心導管室打通血管。

像上面這樣的故事，在急診天天上演。急診隨時需要應付緊急狀況、處置急救病人，每位護理同仁都要有獨當一面的能力，在我解釋病情的幾分鐘時間裡，老伯的生命就被他們熟練正確的處置給搶救回來。每天在急診工作總是繃緊了神經，病患多時如排山倒海而來，不論病情嚴重程度如何，每位患者或家屬都是焦急的心情，一刻也不能等待，在這樣的壓力環境下工作，熟練的技巧與精準的判斷處置格外重要，而醫護同仁的團隊合作更是不可缺少的要素。

在急診工作，我們做急救也教急救，對象包括醫師、護理同仁、消防隊的救護技術員、學校學生乃至於社區民眾等。正因為急診工作需要，所有急診護理同仁都要接受許多急救相關重要訓練，包括高級心臟救命術(ACLS)、急診外傷訓練課程(ETTC)、高級小兒救命術(APLS)、急重症加護護理訓練班、毒藥物中毒處置及毒化災等訓練及通過考試；這許多的重要訓

練，在工作中隨時派上用場。

急診工作常常很急很忙，還要面對很大的壓力，這也是我們慈濟人的「幸福」，但也有許多鼓舞我們繼續加油的醫院小故事不斷在上演。胡主任曾說過：「急診沒有蘋果也很少有謝謝」，「成功不必在我」，十多年的急診工作經驗讓我能完全體會這句話的心路歷程，雖然對於很多患者及家屬來說急診只是整個醫療過程中時間很短的一站，但我們相信那緊急處置的黃金時間卻是最寶貴也最重要的，支持我們繼續堅持下去的最大力量，在於那份快速反應處置很快能救活患者及拔除病患苦痛的快樂。回想起十多年前醫學院畢業時選擇從事急診的原因，乃是因為在急診實習時，一次成功的急救插管及心肺復甦術而救活一位因呼吸道異物梗塞而到院前已死亡的老伯，那次的經驗給了我很大的

鼓舞，也認定以搶救生命的急診當作自己的未來醫療工作的方向。這些年來，許多急診醫護團隊工作新夥伴的加入，也看到了大家從新人菜鳥到急救老手的成長與茁壯，感恩有你們那份熱忱與付出，共同守護台灣東部唯一醫學中心之急診大門，有你們真好。🐛



為了讓醫院全院同仁熟悉急救技巧與流程，急診醫護團隊隨機至各角落啟動急救演習。下圖為慈濟醫療志業顧問王正一教授(右三)指導同仁注意急診作業流程，左四為楊久滕醫師。

