

挺身而出 疫路同行

文／曹耘綺

圖／臺北慈院提供

二〇二〇年，新冠病毒蔓延全球，臺灣借鑑二〇〇三年遭 SARS 重創的歷史經驗，隨即成立中央疫情指揮中心，進行邊境管制，建立「智慧型防疫系統」、訂定居家檢疫及自主健康管理機制，提升口罩、防護醫材產量，成功防堵疫情；直到二〇二一年，部立桃園醫院、諾富特飯店、羅東、蘆洲、萬華等群聚事件一樁樁爆發，本土案例數飆升，疫災迅速延燒。新冠病毒如蟄伏於暗處的猛獸，輕易便能燃起燎原大火……

當仁不讓 義無反顧的疫勇軍

回顧二〇二〇年一月二十一日，臺灣出現首位感染者；與此同時，臺北慈濟醫院成立新冠病毒應變中心，每日召開防疫會議以即時掌握疫情動態、討論應變對策；當會議商及支援機場檢疫的人員名單時，內科加護病房蘇文麟主任自願前往協助，多年前 SARS 肆虐全臺之時，就曾被派遣至前線照護確診患者，他表示：「並不是無所畏懼，但我知道此時自己應該挺身而出，我有經驗，當仁不讓！」

負責協助機場檢疫任務的蘇文麟，一天平均只睡四個小時，終於能偷閒與太太相約晚餐時，接到趙有誠院長來電，告知院內有確診患者並緊急召回所有相



內科加護病房蘇文麟主任在去年（二〇二〇）第一波疫情時自願前往機場檢疫；從十八年前 SARS 到去年延續至今的 COVID-19，蘇文麟始終當仁不讓。

關人員，啟動緊急應變會議。「那時的心情還很單純，只想說晚餐沒得吃了，必須盡快趕回醫院；沒想到，事情比我想得嚴重許多……」

全院平安 但恐懼猶存

蘇文麟表示，二〇二〇年時，院內首例個案是一名患多重共病的老先生，入院長達兩週的時間，在進入負壓隔離病房前，曾歷經急診、病房、加護病房三處，且抽痰、插管、蒸氣治療，甚至支氣管鏡都做過，當中有太多相關接觸者；經疫調，造冊名單高達一百三十八人，風險分析後，最終共七十名醫護遭

隔離。同時院方也通知患者家屬盡速到院採檢，證實家庭群聚感染共六人染疫，在部分醫護隔離的情況下，其他同仁及時補位，照護確診患者。

在七十名醫護同仁遭隔離的那兩週時間，大家的精神都相當緊繃，回憶當時，蘇文麟形容根本是草木皆兵，「昨天還在的護理師今天不見人影，詢問後得知因有感冒症狀自主隔離；隔天，再一個，然後一個又一個……所幸採檢後均為陰性，且因平時就落實感染管制，遭隔離的七十名醫護中無一人感染，全員平安。」

而往返於桃園機場、松山機場及醫院的蘇文麟常遇到「無縫接軌」，外援任務後馬上接著回醫院照顧老先生的狀況，但他認為自己理應帶頭做、帶頭衝。有一次，老先生的呼吸道遭痰液阻塞，警報聲響徹整個病房，後來更合併惡性心律不整，蘇文麟下令同仁盡速著裝，未著裝完成不准進入病室；然而，自己卻在救人的使命感驅使下，戴上N95口罩就要往裡面衝，一旁的呼吸治療師見狀連忙制止，要他不要衝動；與此同時，一名護理師迅速完成著裝進入病室為老先生疏通呼吸道，而蘇文麟與另兩名護理師也在著裝完畢後順利替患者完成換管。

可怕的並非病毒本身 而是輕忽了它

由於那時全世界對新冠肺炎尚屬陌生，一切都還在摸索階段，不知道面對

的病毒有多凶悍，也不知道什麼樣的武器才能對付它。當時最熱門的藥物有兩種，一是治療愛滋病的藥，再來就是奎寧，後來都被證實無效。當疾病沒有好轉、病毒怎麼驗都還在，蘇文麟表示那種恐懼及無助感是「我不知道我們還可以撐多久？我的團隊到底安不安全？」但團隊始終與他同一陣線同心抗疫，為此他感動不已。

二〇二〇年下半年，當疫情肆虐全球，臺灣彷彿身處平行時空，除外出需配戴口罩生活如常。沉溺於幸福泡泡及優越感，大家漸漸卸下防備……

救與不救間的兩難

蟄伏於暗處的新冠病毒，二〇二一年初抓準時機再次潛入臺灣，各地群聚事件一樁樁爆發，本土確診案例數上升，直到五月中旬，本土疫情大爆發，全臺灣進入三級警戒，雙北市情勢尤其險峻，幾個月前乏人問津的疫苗成為珍寶，人人搶打，各處篩檢站擠滿前來篩檢的人潮，北區醫療量能告急。

令蘇文麟印象深刻的是，當時有一名約六十多歲的大哥，因感冒症狀持續近一週，看診後不見好轉又併發呼吸喘，與家人討論後，決定來院篩檢。因擔心傳染給他人，戴上口罩後自行步行來院，那時的他血氧濃度不到60%，屬極度缺氧的狀態（正常應高於94%），然而，到院後他只是靜靜地排隊等待篩檢；確診後，這位大哥因心肺極度缺氧需緊急施予急救，可是插管後



蘇文麟輕進入病室關懷患者恢復情況，輕握他的手希望藉以傳遞力量。

血氧濃度仍未見起色，情況極不樂觀。麻醉科醫師、耳鼻喉科醫師、心臟血管外科諶大中主任都著裝前往協助，隨時準備外接葉克膜。根據歐美經驗，在此情況用上葉克膜存活機率約為一成；致電與病家說明病情的同時也詢問家屬，是否需為患者接上葉克膜。

「這家人的心地十分善良，一心想著如何讓醫療資源能極大化，考慮幾分鐘後，決定保留資源給更需要的人。」蘇文麟表示自己當下不禁痛哭失聲，身為醫師他只想盡其所能搶救生命；但病家卻選擇將有限的資源用在最有需要的時刻，保留給最有機會存活的人，這樣的良善使他動容並久久不能忘懷。

究竟該繼續搶救抑或放手？蘇文麟表示雖然行醫多年，一次次近距離凝視死亡，但至今仍無法輕巧地選擇任何一方，因為生命的重量真的太重了……

疫災雖無情 處處見溫情

翌日，蘇文麟撥冗前往接受疫苗注射，於凌晨三點因全身發冷、痠痛，倦怠不適的疫苗副作用醒來，當下深刻感受遭病毒感染是如此難受，但他明白這

樣的痛苦程度甚至遠不及那些重症患者的十分之一，不捨患者的他再度聲淚俱下，接連幾天都在凌晨三點醒來，思念著於手中逝去的患者。

今年的疫情與去年截然不同，重症患者比例大幅增加，一床一床的患者被送來，內科加護病房如同戰場中的重災區。院內病房區插管患者、外院患者求救不斷，內科加護病房面臨隔離床位不足的困境。在沒有廠商願意接案時，慈濟志工帶領工班前來協助擴建加護病房；在床位有限下，高齡長者自願讓出床位給年輕重症患者；染疫的年輕母親交代若面臨抉擇，請一定以保住孩子為優先……蘇文麟表示，無情災疫之中處處是溫情，當要買飲料慰勞團隊時，同仁們也婉拒了這分心意，提議將錢捐出來購買病人進行俯臥治療時避免滑脫的呼吸管固定器。

現在的蘇文麟，偶爾還是會於清晨醒來，但已將哀慟及不捨轉化為感激，他感恩在遭遇無情疫災摧殘時，這些展現了大愛的精神的無名英雄。他甚至覺得他們要比身為醫者的自己更加偉大！同時，他也感恩團隊願意在疫起時挺身而出，與他一同向前。

「世間好事一人做不成，需眾人合力才有力量。」相比去年赤手空拳應戰，隨著治療藥物、新式醫材設備到位，如今有更多的治療方針得以按圖索驥，蘇文麟有信心，與團隊齊心協力將重症照護的量能最大化，以照顧更多病人！