

# 合和互協 齊心戰疫

文／趙有誠 臺北慈濟醫院院長

二〇二二年已是新冠病毒肆虐的第三年，全球確診病例超過五億，死亡人數超過六百萬，這是人類歷史上少見的重大疫災。單單今年初至十月二十日，臺北慈濟醫院專責病房已經收治了兩千零一位病人。除了原本的醫療負載之外，醫院積極參與防疫工作，除了專責病房、加護病床、戶外篩檢站、視訊門診、疫苗接種，還有今年特有的居家照護，大家努力照顧著每一個需要我們的病人。去年的疫情造成很嚴重的下呼吸道感染，重症的病人因呼吸衰竭及併發症而往生；今年則多為上呼吸道症狀，有發燒、全身痠痛、喉嚨痛、咳嗽等症狀。需要住院的染疫病人，大都是高齡的長輩，有其他共病或失智、長期臥床等，原本就免疫低下，加上新冠肺炎的病毒入侵，照顧非常不易，醫護同仁能在第一時間迅速的努力承擔起來，非常令人感動。

二〇二二年四月十一日新北市政府開創新的照護模式：COVID-19 染疫後居家照護，由轄內的主責醫院透過電話，在十二小時內關懷並分流病人，以視訊方式提供居家的照護，症狀嚴重時則立刻安排就醫。臺北慈濟醫院承擔新店、蘆洲、雙溪、平溪、貢寮、瑞芳等六大區域，居民約五十六萬人。「居家照護」



是今年重要而成功的防疫政策，讓染疫者自主性的在熟悉家中進行隔離，若有家人同時確診也能相互幫忙。此舉也讓醫療量能不致崩潰。期間非常感恩護理部承擔居家照護的第一線，每天為了要在十二小時內，及時完成電話關懷，動員醫院各個部門、人醫會、社區的師姊全力支援，在高峰期每天要接超過三千位確診病人。團結的力量真的很強大，到五月二十日，我們已照顧了九萬多位染疫患者，我相信所有被分配給臺北慈濟醫院照顧的病人，都能感受到那分真誠及慈濟人文。

今年疫情剛開始的時候，洗腎中心及安養中心的染疫病人最先遇上特別照護的問題，病人在洗腎中心，一個星期需要透析三次，染疫後必須被隔離，那時候各地的專責床位又很吃緊，要何去何從？再來就是安養中心，住民一染疫，安養中心會立刻往醫院急診室轉，以保護其他人。這些住民進入醫院隔離，沒有轉陰性前安養中心不會讓病人回去，沒幾天專責病房床位就占滿了，不但醫護照顧起來十分吃力，床位也很窘迫。為解決此困境，我主動與衛福部石崇良次長電話商討，建議安養中心、長照機構以及血液透析中心的確診病人，宜以原地安置為原則，石次長了解狀況後明快的發文，調整為原地安置政策，讓醫院與機構皆能視病況做最妥當的安排。當時臺北慈濟醫院也主動前接式的服務，由出院準備中心林資菁社工師電話與各安養中心的護理師聯絡，配合院內醫師以視訊問診了解長者需求，開立藥物送至安養中心，也提供他們防疫所需，給予最及時的關懷與處置，安住機構人員的心。

由於有疫苗的保護，加上病毒變種，今年染疫者病情大多不太嚴重，但每日數萬名疑似病人等待 PCR 檢查與醫師判定，對醫療量能造成嚴重的衝擊。曾經有一天，臺北慈濟醫院光篩檢站加急診室就篩出七百多個確診病人，等待篩檢的人可用蜂擁而至來形容。每天站在第一線調度，看見長長的人龍隊伍，我覺得必須調整為「快篩即確診」才能紓

緩人潮，也減少人群在排隊中的感染，但是因為牽涉到太多層面，包括保險、職災請假的認定等，所以政府幾經衡量後，才下令自五月二十六日起實施此政策，也終於舒緩了第一線醫護人員的壓力。

臺灣「全力圍堵，防疫清零」的政策，在 Omicron 變異株病毒侵入後做了調整，臺北慈濟醫院過去兩年雖有院內「零感染」的防疫成績，可是今年病毒的傳染力太強，很難預防。有位護理師今年因為長期承擔篩檢工作後而染疫，成為院內第一位確診護理師，她還來表達歉意，這種認真抗疫的責任感，真讓我非常感動。

病毒不只影響人類健康，奪走寶貴生命，疫情下所產生的新生活模式，也威脅到我們的環境與地球。防疫期間雖然人類活動減少，但是醫療廢棄物及一次性餐具的使用，就製造了很多垃圾與污染。上人提倡要茹素、減少飼養、屠殺、人畜之間疾病的互通，垃圾減量愛護地球，句句叮嚀都是我們遵循的方向。

與病毒共存，是一件無可奈何的事，病毒一直擴散、變種，很多的國家不再嚴格防疫，但是我呼籲醫護同仁依舊提高警覺，保護自己，接種疫苗，做好防疫，保持戰力。二〇二二年第三波疫浪，我們職志同心，有條不紊、用最真誠的愛，守護每位確診病人，你我都曾在這段艱難中參與付出，這是一段珍貴難忘的歷史。🌱