

高雄氣爆燒傷病人治療有感

高雄醫學大學附設醫院整形外科 張智豪醫師

7/31結束了大同醫院最後一天的夜診（四年七個月，一千六百個上班日裡，破七百天的無薪資待命，將近三百個睡在醫院的值班日，超過52周次的星期六、日，這樣的上班負荷，完全不亞於當年的住院醫師訓練，所幸今天也不用值班），回到家雖也超過十點了，但開心，準備一早回到高醫的第一天上班日，接受新的挑戰，心想終於不用再值一線班了，不用再30分鐘內趕到醫院看急診，壓力突然釋放，安穩的睡了一晚（睡夢中似乎還在質疑，為什麼主治醫師還要值這麼多班呢？），終於……

一大早，還在熟睡的我，老婆被岳母電話的那一頭驚訝嚇醒，朦朧的我似乎聽到老婆的高八音“高雄發生了大爆炸”，心想難道我這是”值班創傷症候群”的”症頭…”。有一種不安的預感讓我無法再入睡……

早上六點上班出門前，打開電

視機，資訊紊亂的媒體一再重播觸目驚心的爆炸畫面，當場死亡人數一再更新攀升進逼30人，輕重傷者約300人已分批送入各醫療院所搶救。心想”大量傷患”沒有被召回幫忙，可能是其他的醫師已經處理的相當得宜，但不管那麼多了，趕快到醫院吧。總有需要我們幫忙的地方。

不料，早上六點多，往醫院的半路上，醫務秘書李書欣醫師，同事黃書鴻醫師告知我昨夜大量傷患已如何被妥善處置並詳細一一交班，急促的語調及聲音不難聽出夜裡人手短缺，不難想像幾乎半夜裡整個醫院能動的應該沒有人能休息，所幸書欣醫師高瞻遠矚，因最具照顧燒傷病患的燒傷加護中心的編置只有五床，遠不足大量傷患的需求，統合科內有限人力資源，其他的嚴重的病患依其他嚴重的合併症整併入其他加護病房，並採同樓層集中加護病房照護人力。但在，重症的照護上是個目標明確但沒有



結束時間的馬拉松，接踵而來，急需的是基本的傷口照護人力再訓練及繁雜的備品流程及醫師人力分配。更遑論，嚴重的合併症往往會限制每個燒傷病患的正規治療。

就這樣的狀況下，總共有嚴重燒傷病患併吸入性肺燒傷及其他合併症，其中最嚴重加上高處墜落導致骨折及外傷性內出血，顱內出血共計15床，分置於燒傷加護中心編置外的加護病房(我必須負責8床，書鴻醫師7床)，情況相當嚴峻。

8/01下午五點，其中一合併高處墜落的年輕病患（環保局毒物偵測外包廠商雇員）併膝蓋內韌帶斷裂而組織腫脹，但病人因吸入性肺燒傷插管治療無法表達任何不適，但下肢溫度驟降有違一般組織的發炎發熱的常理，所幸悉心的加護病房醫療團隊察覺下，立即懷疑血管堵塞並安排血管攝影，搶在肌肉壞死的黃金時間內順利接受緊急手術移除血管內血塊免於截肢的命運。數日後，病人傷勢穩定順利拔管後，才知該年輕人是當晚的幕後英雄之一（分析確認丙稀的第一線作業員），不料，當他們還堅守崗位時，才經過五分鐘就發生大爆炸，直接將他炸上進兩樓高，雖然沒有骨折但膝內韌帶斷裂，無一完整。

為應付大量傷患的病況變化及

燒傷的階段性手術需隨時開刀，跨科的縝密聯繫，開刀房如戰備狀態除了每天的超量刀數，為解決排擠效應，每天不論六日，住院醫師們及主治醫師們取消所有休假輪番上陣，為了病患預後，就是搶時間，開刀房這一次像極了7-11。但合併顱內出血、骨折、低溫治療，無法挪動及血壓不穩定的燒傷病患，無法進開刀房手術患者，更具艱辛，整形外科、麻醉科團隊及加護病房的護理師充當刷手流動的窘況下，同時五個醫療人員在3坪不到的加護病房內，執行清創手術，病情不穩連翻身都會影響血壓，壓力加上狹小空間，一小時的手術足以讓所有人揮汗如雨，汗流浹背，為維持手術品質及效率，團隊不換人手，維持工作默契，定時定點集結，完成每一次困難及艱辛的手術。嚴峻的工作環境，有時遇到懷孕末期，大腹便便的加護病房護理師當班，萬般不捨，更無形中凝集向心和諧的團隊眾志成城。此外，加護病房非開刀房設計，無法使用高效的氮氣驅動清創器械，在一小時內執行大面積的清創手術又要兼顧低出血量是一大難題，但不知冥冥中，唯一適合的水刀清創器械。竟在氣爆的前一星期不知為何已悄悄待在高醫的開刀房。不過，健保不給付此拋



棄式耗材，單次自費費用高達五萬元。在此重大事故，其實很難讓病患家屬理解如此的重大傷害竟還需自費費用，再與市府的積極溝通協調下為兼顧醫療平權，將醫療補助，從一開始10萬上限到無上限，著實解開後續必要性手術的緊箍咒。經過一個月的努力該病患傷口不僅無感染，背部及其他部位超過體表面積20%也幾乎開始癒合。但這位鳳凰分隊義消因顱內出血手術後腦壓持續居高不下，腦幹功能因持續缺氧宣告腦死後，最終家屬放棄積極治療，是這次事故高醫唯一的遺憾也是不眠不休後最難的割捨。

每天兩次的加護病房會客，除了醫療團隊，社會局社工、醫院社工、社福團體穿梭其間外，更多整形外科的前輩們無私地將三總、榮

總、成大紛紛不計代價捐獻取自該院得來不易的皮庫，幫忙高醫，從市府九職等、警察、消防員、義消到市府協力廠商雇員，不需負擔龐大的自費人工真皮耗材得到同等的照護。每一位最終病情漸漸穩定轉出加護病房至傷口完全癒合出院。後續的防疤壓力衣製作及其他健保無法給付的相關產品及返院復健所衍生的無形費用及醫療負擔。經陳菊市長的遠見將善款歸類成立專款基金，慢慢支付每個病患數年的長期需求。

氣爆期間多次市長擣著眼淚，總在第一線了解需求，我想就是這樣的態度，這次的大災難能在三個月後，五月天的演唱能感動受災戶，放聲大哭，撫慰失去至親最深的痛...