

## 十四、洗腎室

### 血液透析室緊急應變疏散處理原則-白班

#### (一)目的：

建立工作人員遇各項災害事故之緊急應變處理能力，能運用平時訓練將病人及家屬安全疏散，使災害危害降至最低。

#### (二)單位屬性：

本單位以門診血液透析為主，除少數病患行動不便外，多數能自行疏散，其次，因分為 1F、B1F 兩樓層，故病人之疏散也須顧及，避免造成疏散秩序混亂。

#### (三)緊急應變及疏散作業：

1. 依據火災應變步驟：R. A. C. E. E 執行（Rescue 救病人→Alarm 大聲呼喊、按壓警鈴→Confine 關門→Extinguish 滅火→Evacuate 疏散）。
2. 聽到火警時依任務編組職責立即至消防應變器材區拿取消防所屬用物。

組別	負責人員	任 務
滅火班	發現人員	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 發現火苗時，將周圍病人帶至安全地區，並立即大聲呼叫：火災！火災！，提醒周圍的人發生火災了。</li> <li>2. 通報：               <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 就近按壓消防栓手動警鈴。</li> <li>(2) 確認周遭的人聽到火災打 1231 通知總機。</li> </ol> </li> <li>3. 滅火：               <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 立即使用鄰近滅火器，距火源 3-5 公尺之上風處進行滅火。</li> <li>(2) 若有支援者協助可使用消防水帶。</li> </ol> </li> <li>4. 滅火之同仁請持續協助滅火，直至設施安全組人員(工務課等)抵達再行交接。</li> </ol>
護理組	指揮班長 (護理長或 職務代理人)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 立即撥打 1231 給總機，告知x樓層x區火警。</li> <li>2. 在護理站負責統籌指揮滅火及疏散作業，並與應變指揮中心保持聯絡 取得支援。</li> <li>3. 召回護理人員到護理站旁的消防應變器材區前集合，拿取消防用物並發放任務牌。</li> <li>4. 指引設施安全組人員，滅火區之方向。</li> <li>5. 與各班負責護理人員確定安全門已關。</li> <li>6. 與各班負責護理人員確認病房已淨空。</li> </ol>
護理組 避難引導班	技術員(1名) 佐理員(1名)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 向單位主管或職務代理人報到(A區)，領取「紅色任務牌」。</li> <li>2. 依「任務牌」內容，進行管制疏散秩序：               <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 佐理員(A區及C區)：依火源方向確定可疏散之方向，引導可走動病人及家屬安全離開。</li> <li>(2) 技術員(B區)：負責關上所有安全門，以阻隔濃煙及熱氣。並依火源方向確定可疏散之方向，引導可走動病人及家屬安全離開。</li> </ol> </li> </ol>

<p>護理組 疏散暨轉送班</p>	<p>1. A 組護理人員(4 名) 負責區域： A01-A20</p> <p>2. C 組護理人員(2 名) 負責區域： C21~C28</p>	<p>1. 由 A 區之組長為該區負責人，負責該區工作人員、病人及家屬之疏散。</p> <p>2. 向單位主管或職務代理人報到，領取「紅色任務牌」及手電筒。</p> <p>3. 依「任務牌」內容進行：</p> <p>1. 可行走病人:使用急救包，先行收針，集中 A 區大廳後，由佐理員帶領，朝同一個方向走動，安排水平式移出。</p> <p>(2)不能行走病患:使用急救包，先行收針，請家屬使用推車、輪椅、背病人疏散或二人被單搬運法，協助病人進行水平式移出。</p> <p>*水平：由房間移至建築物同一樓層其他位置，一般在防火牆之外。</p> <p>(3)若 A 區、C 區附近失火(1F):A 區及 C 區病人向 1F 大廳方向移動，往前棟疏散。</p> <p>(4)若 B 區附近失火(B1F):該區域病患向 B1F 逃生坡道方向移動，往前棟疏散。</p> <p>(5)該區負責人進行房間淨空、清查(治療區、辦公室)，確保 A 區及 C 區內病人已淨空，並關上該區域大門，於門口用金黃色粉蠟筆標示註記「x」，避免重覆或遺漏檢查。</p> <p>4. 依指示抵達設置暫時留置區：病人移出後，負責該組之人員，清點病人數，並於安全區域，緊急設置二處暫時留置區，分穩定區與留觀治療區：</p> <p>(1)穩定區：安置穩定未受傷之病人和家屬，並協助拔針、止血。</p> <p>(2)留觀治療區：安置待醫療照護病人和家屬，協助轉送急診治療，並協助拔針、止血。</p>
<p>護理組 疏散暨轉送班</p>	<p>B 組護理人員(3 名) 負責區域： B01~B17</p>	<p>1. 由 B 區之組長為該區負責人，負責該區工作人員、病人及家屬之疏散。</p> <p>2. 向單位主管或職務代理人報到，領取「紅色任務牌」及手電筒。</p> <p>3. 依「任務牌」內容進行：</p> <p>(1)可行走病人:使用急救包，先行收針，集中於會議室或會客室後，由技術員帶領，朝同一個方向走動，安排水平/垂直式移出。</p> <p>(2)不能行走病人：使用急救包，先行收針，請家屬使用推車、輪椅、背病人疏散或二人被單搬運法，協助病人進行水平/垂直式移出。</p> <p>(3)若 A 區、C 區附近失火(1F):A 區及 C 區病人向 1F 大廳方向移動，往前棟疏散。</p> <p>(4)若 B 區附近失火(B1F):該區域病患向 B1F 逃生坡道方向移動，往前棟疏散。</p> <p>(5)該區負責人進行房間淨空、清查(會客室、會議室、治療區)，確保 B 區內病人已淨空，並關上該區域大門，於門口用金黃色粉蠟</p>

		<p>筆標示註記「X」，避免重覆或遺漏檢查。</p> <p>4. 依指示抵達設置暫時留置區：病人移出後，負責該組人員，清點病人數，並於安全區域，緊急設置二處暫時留置區，分穩定區與留觀治療區：</p> <p>(1)穩定區：安置穩定未受傷之病人和家屬，並協助拔針、止血。</p> <p>(2)留觀治療區：安置待醫療照護病人和家屬，協助轉送急診治療，並協助拔針、止血。</p>
--	--	---

(四)備註：

1. 單位滅火器：

(1)數量：10 具。

(2)位置：1F 大廳、1F 安全梯、B1F 廁所旁、B1F 門口、B1F 急救車旁。

(3)使用方法：【口訣-拉、拉、壓】

拉—拉出安全插梢。

拉—拉開皮管對準火源根部。

壓—壓下滅火器把手，採取左右移動之方式。

2. 消防栓：

(1)數量：2 個。

(2)位置：1F 庫房、B1F 電梯旁。

(3)消防水帶使用方法：【口訣-開、拿、拉、轉】

開—開消防箱門。

拿—拿瞄子。

拉—拉消防水帶。

轉—轉水閥。

(4)注意事項：使用消防水帶須 2 人，1 人於消防栓處待命開啟水閥，1 人手執瞄子，水帶需盡量拉直，消防水帶水壓很強，須小心操作。

3. 消防應變器材：金黃色粉蠟筆、手電筒、紅色任務牌。

4. 請疏散前自行用外科口罩沾濕後擰乾戴上，避免濃煙嗆傷

5. 後續血液透析安排：(血液透析室無法作業)

(1)病人若於急診治療後，因病情需要而住院者則於 ICU 進行血液透析。

(2)穩定未受傷之病人協助返家休息，並聯繫附近之醫院協助病人進行後續血液透析治療。

## 血液透析室緊急應變疏散處理原則-夜班

## (一)緊急應變及疏散作業：

組別	負責人員	任 務
滅火班	發現人員	<ol style="list-style-type: none"> <li>發現火苗時，將周圍病人帶至安全地區，並立即大聲呼叫：火災！火災！，提醒周圍的人發生火災了。</li> <li>通報： <ol style="list-style-type: none"> <li>就近按壓消防栓手動警鈴。</li> <li>確認周遭的人聽到火災打 1231 通知總機。</li> </ol> </li> <li>滅火： <ol style="list-style-type: none"> <li>立即使用鄰近滅火器，距火源 3-5 公尺之上風處進行滅火。</li> <li>若有支援者協助可使用消防水帶。</li> </ol> </li> <li>滅火之同仁請持續協助滅火，直至設施安全組人員(工務課等)抵達再行交接。</li> </ol>
護理組	指揮班長 (A 區夜班組長)	<ol style="list-style-type: none"> <li>立即撥打 1231 給總機，告知 X 樓層 X 區火警。</li> <li>在護理站負責統籌指揮滅火及疏散作業，並與應變指揮中心保持聯絡 取得支援。</li> <li>召回護人員到護理站旁的消防應變器材區前集合，拿取消防用物並發放任務牌。</li> <li>指引設施安全組人員，滅火區之方向。</li> <li>與各班負責護理人員確定安全門已關。</li> <li>與各班負責護理人員確認病房已淨空。</li> </ol>
護理組 避難引導班	技術員(1 名) B 區組長 (1 名)	<ol style="list-style-type: none"> <li>向單位主管或職務代理人報到(A 區)，領取「紅色任務牌」。</li> <li>依「任務牌」內容，進行管制疏散秩序： <ol style="list-style-type: none"> <li>技術員(A 區)：依火源方向確定可疏散之方向，引導可走動病人及家屬安全離開。</li> <li>B 區組長(B 區)：負責關上所有安全門，以阻隔濃煙及熱氣。並依火源方向確定可疏散之方向，引導可走動病人及家屬安全離開。</li> </ol> </li> </ol>
護理組 疏散暨轉送班	1. A 組護理人員(3 名) 負責區域： A01-A20	<ol style="list-style-type: none"> <li>由 A 區之組長為該區負責人，負責該區工作人員、病人及家屬之疏散。</li> <li>向 A 區組長報到，領取「紅色任務牌」及手電筒。</li> <li>依「任務牌」內容進行： <ol style="list-style-type: none"> <li>可行走病人：使用急救包，先行收針，集中 A 區大廳後，由技術員帶領，朝同一個方向走動，安排水平式移出。</li> <li>不能行走病患：使用急救包，先行收針，請家屬使用推車、輪椅、背病人疏散或二人被單搬運法，協助病人進行水平式移出。</li> </ol> <p>*水平：由房間移至建築物同一樓層其他位置，一般在防火牆之外。</p> </li> <li>若 A 區、C 區附近失火(1F)：A 區病人向 1F 大廳方向移動，</li> </ol>

		<p>往前棟疏散。</p> <p>(4)若 B 區附近失火(B1F):該區域病患向 B1F 逃生坡道方向移動，往前棟疏散。</p> <p>(5)該區負責人進行房間淨空、清查(治療區、辦公室)，確保 A 區內病人已淨空，並關上該區域大門，於門口用金黃色粉蠟筆標示註記「X」，避免重覆或遺漏檢查。</p> <p>4. 依指示抵達設置暫時留置區：病人移出後，負責該組之人員，清點病人數，並於安全區域，緊急設置二處暫時留置區，分穩定區與留觀治療區：</p> <p>(1)穩定區：安置穩定未受傷之病人和家屬，並協助拔針、止血。</p> <p>(2)留觀治療區：安置待醫療照護病人和家屬，協助轉送急診治療，並協助拔針、止血。</p>
<p>護理組 疏散暨轉送班</p>	<p>B 組護理人員 (3 名) 負責區域： B01~B17</p>	<p>1. 由 B 區之組長為該區負責人，負責該區工作人員、病人及家屬之疏散。</p> <p>2. 向 B 區組長報到，領取「紅色任務牌」及手電筒。</p> <p>3. 依「任務牌」內容進行：</p> <p>(1)可行走病人:使用急救包，先行收針，集中於會議室或會客室後，由技術員帶領，朝同一個方向走動，安排水平/垂直式移出。</p> <p>(2)不能行走病人：使用急救包，先行收針，請家屬使用推車、輪椅、背病人疏散或二人被單搬運法，協助病人進行水平/垂直式移出。</p> <p>(3)若 A 區、C 區附近失火(1F):A 區及 C 區病人向 1F 大廳方向移動，往前棟疏散。。</p> <p>(4)若 B 區附近失火(B1F):該區域病患向 B1F 逃生坡道方向移動，往前棟疏散。</p> <p>(5)該區負責人進行房間淨空、清查(會客室、會議室、治療區)，確保 B 區內病人已淨空，並關上該區域大門，於門口用金黃色粉蠟筆標示註記「X」，避免重覆或遺漏檢查。</p> <p>4. 依指示抵達設置暫時留置區：病人移出後，負責該組人員，清點病人數，並於安全區域，緊急設置二處暫時留置區，分穩定區與留觀治療區：</p> <p>(1)穩定區：安置穩定未受傷之病人和家屬，並協助拔針、止血。</p> <p>(2)留觀治療區：安置待醫療照護病人和家屬，協助轉送急診治療，並協助拔針、止血。</p>

(二)備註:

1. 單位滅火器：

(1)數量：10 具。

(2)位置：1F 大廳、1F 安全梯、B1F 廁所旁、B1F 門口、B1F 急救車旁。

(3)使用方法：【口訣-拉、拉、壓】

拉—拉出安全插梢。

拉—拉開皮管對準火源根部。

壓—壓下滅火器把手，採取左右移動之方式。

## 2. 消防栓：

(1)數量：2 個。

(2)位置：1F 庫房、B1F 電梯旁。

(3)消防水帶使用方法：【口訣-開、拿、拉、轉】

開—開消防箱門。

拿—拿瞄子。

拉—拉消防水帶。

轉—轉水閥。

(4)注意事項：使用消防水帶須 2 人，1 人於消防栓處待命開啟水閥，1 人手執瞄子，水帶需盡量拉直，消防水帶水壓很強，須小心操作。

## 3. 消防應變器材：金黃色粉蠟筆、手電筒、紅色任務牌。

4. 請疏散前自行用外科口罩沾濕後擰乾戴上，避免濃煙嗆傷

## 5. 後續血液透析安排：(血液透析室無法作業)

(1)病人若於急診治療後，因病情需要而住院者則於 ICU 進行血液透析。

(2)穩定未受傷之病人協助返家休息，並聯繫附近之醫院協助病人進行後續血液透析治療。