

## 震災後修訂的災難緊急應變計劃

副院長 詹廖明義

於全球醫界頗負盛名的美國醫院評鑑機構 JCAHO，早已明文規定凡醫療院所皆需訂定處理內部及外部災難 (Internal and external disaster) 的應變措施，而國內的法規及醫院評鑑標準，亦有大致相同的規範，但論其實用性卻往往令人置疑。

當 921 地震發生時，所有災區醫院沒有一家例外，全都發生手忙腳亂的嚴重亂象。究其原因，除了因為沒有經驗，加上對地震醫學的認知不足，導致原有的災難應變計劃中，明顯疏漏大地震發生時的處理流程與原則，而實際派不上用場。有鑑於此，本院為防止大量傷患再次發生時，重現大混亂的局面，並進一步做好防災準備 (preparedness) 及減災 (mitigation) 為目標，邀請院內各部門主管，多次開會檢討缺失並取得共識後，把原計劃修訂為較周延與實用的新版本，其大綱內容將於會中做較詳細的報告。以下是研擬這些計劃的一些基本概念與理論。

面對如 921 地震的大災難時，對受災醫院而言，緊急應變計劃的最終三大目標即是 1、維護生命 2、使災害損失降至最低 3、儘速讓醫院恢復正常功能。而醫院在救災、救護行動中必需設法克服的問題有：1、院內全面性的混亂 2、通訊的混亂 3、醫院附近的交通混亂 4、維生系統的搶修與搶通 5、物資的緊急調度與補充 6、病患的安全疏散與後送 7、傳染病的預防 (防疫) 等等。且醫院為了要發揮醫療功能，必需具備以下基本條件 1、足夠的人力 2、足夠的醫材藥品及食糧 3、安全的建物結構體 4、確保維生系統 (水、電、瓦斯) 5、可供使用的情報、資訊系統 6、搬運能力 (電梯、救護車)。