



會址：台北市新生北路2段74號10樓之7
專線：02-25372528 傳真：02-25515366
發行人暨第十六屆理事長：陳恆德

第47屆大專靈修班TCMA配搭醫護組執行報告

台灣基督徒醫學協會理事 莊家豪

- 前言 -

本次醫護組服事因著基督的緣故，秉持著台基醫(台灣基督徒醫學協會)的願景—蒙福的醫療工作者成為世界的祝福(Blessed Medical Workers Blessing the World)，2016年與校園團契合作青年宣教大會醫護組後，確立的醫護站專業配搭模式。今年繼續與47屆大專靈修班展開醫護組的事工，第一為追求合一同工的機會，第二為探究營會醫護可能的問題及改進的方法，為要推動更適切的營會醫護站模式。這個行動帶出政策的暗昧不明，基督徒醫療人員如何效法過去的宣教士，發揮愛人如己的精神並運用諸般的智慧，改善營會醫護站的方法，拓展讓更多的基督教營會或非基督教營會能體認醫護站的重要性，希冀讓國家政府能關心實際問題並運用現有模式來思考。

- 目的 -

良好的緊急醫療救護處理，可有良好的預後，醫療站的設置非常重要。鑒於衛生福利部衛署醫字第990414號規定，醫師義診須通報職業所在地之衛生局；依據醫師法第8條之2、護理人員法第12條等相關醫事人員之支援報備規定，才能執行醫療業務。為配合政府政策，除簡便醫護站設置條件，合法之執行簡易處置及緊急救護之功能，改良傳統醫療站設置辦法，採健康諮詢設站及提供服務。健康諮詢站的目標為營會期間確保學員與工作人員身體狀況處於安適狀況，疾病者有處置、後送、追蹤，已期維持全體健康之目的。

- 作法 -

本篇屬回溯觀察性研究。健康諮詢站服務項目為：身體評估、指示性用藥諮詢、簡單傷口換藥、健康問題指導、傷病後送機制、傳染病防治工作、大量傷患緊急應變計劃。健康諮詢站的相關介紹如下：

- 1.活動時間與地點：第一梯2017/1/19(四)～2017/1/25(三)，第二梯2017/2/5(日)～2017/2/11(六)，亞洲大學。
- 2.活動人數與醫護比例：大靈班屬於中型靜態集會類型，本屆共1124人參與(第一梯556人、第二梯568人，含校園傳道及行政同工、義工)，學員組成多為大學生。每天配置1名醫師，護理師1～2名，緊急救護人員數名，及就診專車2台。
- 3.健康諮詢站設置辦法：需為獨立之空間，並分劃諮詢站動線。因大眾對健康諮詢站的認知不足，設置時仍張貼醫護站之明顯標誌，並設立兩張看板或立牌。動線規劃：前置路線(入口→檢傷區→診察區→分兩線)、第一線(換藥前往換藥區)；第二線(配藥區取藥)。
- 4.健康諮詢站醫護人員人數：一天需醫師1名值診、護理師1名、醫務志工(有EMT或BLSI證照，汽車駕照者為佳)1名。活動期間共醫師4名、護理師3名輪值，醫師每日僅於中午(12:30-14:00)、下午(17:30-19:00)到達營會提供健康諮詢及OTC藥物使用，護理人員駐營並以定時休息方式值班(午休1～2小時，夜間值勤每兩天一次)。由台

灣基督徒醫學協會 (TCMA)、路加傳道會 (CCMM) 及台灣護理人員福音協會 (NEFtw) 派遣醫護人員到場服務。

5. 健康諮詢站醫護人員工作內容：

- (1) 醫師：身體評估、症狀診視、緊急救護及傷病後送判斷、指示用藥 (OGT) 諮詢、傳染病防治計畫擬定、值班線上諮詢。
- (2) 護理師：檢傷分類、協助醫師執行處置、執行或協助緊急救護並紀錄、簡單傷口換藥、健康問題評估及護理指導、協助傷病後送、傳染病防治計畫執行、夜間救護。
- (3) 醫務志工：生命徵象評估、血氧濃度監測、協助活動期間傷患搬運後送、執行或協助緊急救護。

6. 器材/衛材及藥品需求：自動體外電擊器，血糖機，血氧機，耳溫計，血壓計，聽診器，換藥衛材箱，OTC 指示藥箱（合法市售含仿單之綜合感冒藥、胃藥、止瀉藥、止痛藥等），急救隨身包，氧氣設備，新式拼裝擔架。

7. 健康諮詢記錄及線上通報系統：

- (1) 提供健康諮詢記錄，依照個資法徵求就診個案同意，採「第47屆青年大專靈修班健康諮詢組處置與指導記錄單」，僅以後送醫療院所、醫護組設站檢討之用，活動完成後於無洩漏之虞的狀況下，須立即銷毀，比照醫療法規定醫療紀錄保存。
- (2) 檢傷時由護理人員向個案解釋填表之目的、相關責任及義務及診後銷毀，由個案同意後再進行健康諮詢記錄單填寫。個案姓名、生日、組別及電話須由個案親自填寫。
- (3) 線上通報系統：因應通報之便捷性，運用 google 雲端系統、LINE 群組，傳達諮詢、外送人數、藥品資訊及醫護站公告。因個資法，諮詢姓名中間需以符號表示以達保護個案之方式，如「王○明」。開放權限為行政組長及醫護人員為主。

8. 各項處置施行細則：

- (1) 傷病後送：後送機制之啟動，於現場醫護人員評估傷者之症狀，必要時採後送醫療院所。緊急需要立即啟動後送，則選擇衛福部醫事司最新公告之急救責任醫院且就近性高者共4家，採負責同工接送或通知119由救護車協助，車上醫護人員

陪同；學員症狀輕微、無立即危險時，可轉送至適合之8家專科診所就治；非上班時間或皆無診所開業之時段則送醫院急診室。需住院、留觀之學員，由協助之同工或站組人員定時回報學員狀況給健康諮詢站，聯絡家屬協助後續治療之事宜。診後須追蹤學員返回用藥、治療效果，若學員症狀1~2天仍未緩解或加重，合併有其他症狀，應協助返回醫院繼續治療。

- (2) 食物中毒：營會前合約餐食廠商評估；建立餐食衛生自主管理機制，由營會派員每天至少檢查餐飲場所一次，並予紀錄，若有不符合規定者須要求受僱廠商立即改善。食物中毒事件處理之程序也需依照食品安全衛生管理法規定，蒐集疑似食品中毒事件之調查、採樣、處理，並通報衛生主管機關處理，事件後須開意外事件處置檢討會議，並留存會議紀錄供備存查驗。
- (3) 傳染病防治：人群高密度聚集，易發傳染病爆發之公共衛生事件，會影響活動進行。預防性防治措施及事後傳染病控制是活動的另一考量重點。冬令營常見是流感疫情問題，加強流感相關防疫措施，結合營會行政、總務等資源人力，協力防治新型流感疫情發生與蔓延，訂定應變計畫如流感患者健康管理處理原則、發生流感時進行環境消毒工作、營會人員流感作業流程。
- (4) 大量傷患緊急應變：因應緊急救護法施行細則，以有限的資源，救最多的人。計畫擬定組織編制與分組任務職掌、啟動作業及方式、緊急動員及任務區分配、救難場所設置、救護作業、救難勤務配合作業、救護事務相關作業。

- 結果 -

營會醫護站為2017/1/19-2017/1/25及第二梯2017/2/5-2017/2/11共13天，兩梯次營會諮詢人數為72人，使用率為6.4%(72/1124人)；第一梯41人(佔總諮詢人數57%)，第二梯31人(佔總諮詢人數43%)；兩梯次有25人重複諮詢(佔總諮詢人數35%)；其中諮詢高峰期為第一梯1月21日9人(佔第一梯諮詢人數22%)、第一梯1月24日11人(佔總諮詢人數27%)；第二梯2月6日5人(佔第二梯諮詢人數16%)、第二梯2月8日10人(佔總諮詢人數32%)，約

梯次活動第2、3天及4、6天。另外，總後送人數為14人，門診為7人、急診7人，各佔一半。其中急診1名為119後送，3名為急性精神問題後送。以主要疾病問題分析，以上呼吸道問題38人為主（佔總諮詢人數52%）；第二為腸胃道問題13人（佔總諮詢人數18%）；第三為口腔問題及其他問題（各佔總諮詢人數8%）。各梯比較則兩梯仍以上呼吸道問題為主、第一梯以口腔潰瘍、急性咽喉炎，第二梯次以便秘、咽喉炎為次要問題。另外，後續建議門診追蹤為一般內科/家醫科/診所共4人、耳鼻喉科（ENT）/診所 8人、腸胃科5人、神經內科1人、婦產科1人、皮膚科2人、精神科2人，共23人佔總諮詢人數之32%。

傳染病防治部分，第一梯出現感染問題共9組（每組約5-10人不等），出現感染人數超過兩例未滿三例共4組，感染超過三組以上共2組。然而，營會期間追蹤到兩組各有一位診所診斷急性病毒性腸胃炎者，且住於同一間寢室（四人/間），有群聚感染問題，故1月22日採寢室環境消毒工作，1月22日至1月24日列管寢室人員體溫，加強個人健康指導，後追蹤兩名感染之學員症狀皆有改善，另兩名室友以及所屬組別人員也無感染徵象。但感染有潛伏期，依據訂定之因應流感防疫措施計畫，加強各組個人衛生及辨識並回覆示教部分可了解。另外，第二梯出現感染問題共10組，出現感染人數超過兩例未滿三例共4組，無感染超過三組以上者，顯示感染在第二階段運用小組健康指導、小組列管（室內戴口罩）可能控制感染狀況。本次食物中毒未出現一例案件，過程中僅有反應早餐飲品有輕瀉問題，即時加強監督製作流程外，追蹤腸胃道症狀之學生，並無出現嚴重腹瀉或經糞口、接觸傳染之腸胃問題。除此之外，本次營會未啟動大量傷患機制，無法得知計畫執行結果及檢討問題。

經過尋求諮詢人員之同意，針對第一次諮詢之人員，進行掃QR code及簡訊寄發連結，運用Google線上問卷詢問服事調查共五題，以期了解健康諮詢站模式與諮詢者感受。問卷發出72人，回收第一梯5份、第二梯15份，共20份有效問卷（佔總人數27.8%）。問卷結果為30%男性及70%女性；就診

原因為感冒症狀為主要原因（佔50%）；其中問題一『醫護站位置容易找的到』，35%表示非常同意，60%表示同意，但5%表示不同意，表示不同意者未表達意見；問題二『醫護站的看診路線很合宜』，40%表示非常同意，55%表示同意，但5%表示不同意，表示「路線太麻煩了」；問題三『你對醫護人員的服事非常感動』，85%表示非常同意，15%表示同意；問題四『你對安排門/急診的規劃滿意』，45%表示非常同意，55%表示同意；另外對於健康諮詢站開放式問答有8人回應，其中兩則「很棒的醫生，很細心很仔細，辛苦了！」「謝謝今天照顧我的醫護人員，很細心並且，過程中讓我不懼怕。」，多為正面評價。

針對使用非處方性用藥及衛材，使用藥品價格為4,365元，衛材為1,337元，佔購置之藥物衛材36%；另外，健康諮詢以醫療人員通車費用共13,140元為主，佔總額38%（總額為34,473）；購置藥物衛材費用共15,712元，佔總額46%；其他支出為住宿及文書處理費用，佔總額16%。

- 討論 -

健康諮詢站的完整與健全，端賴前哨對傳染性疾病的預防措施，及營會中串聯對整個健康諮詢工作非常重要，也是此次大靈班營會的重點之一；諮詢高峰為各梯次活動第2、3天及4、6天，故這些時段宜配備充足人力以應付醫療需求；針對冬令營流行性感冒的監測及發病後處置，有效控制了可能造成群聚感染的問題；營會健康諮詢站路線應有明確指標指引，以協助諮詢者了解，並簡化諮詢動線。

營會也發現精神問題的個案照顧的問題，健康諮詢站的醫療人員大多非精神專科醫療人員，精神問題之學員入營前大多日常生活可自理，精神症狀也因服藥後得以控制。但在營會期間因課程安排及活動緊湊，可能引起個案的急性精神症狀。追蹤學員入營前、營會期間或就醫後送時，並有專門的精神科專業的關懷同工、醫療人員等，並設立精神科個案的評估及後送流程，也許能幫助個案完成營期活動。

現今醫療政策之因素，營會於招募醫療專業志工上也有困難之處。因應現行法源醫師法第11條明

確規定醫師診察、施行治療、開立處方或交付診斷書等行為必須親自為之。例外：山地、離島、偏僻地區或有特殊、急迫情形，應醫療需要，義診模式已不符合營會醫護需求。本次營會使用健康諮詢站，於OTC藥物諮詢及更換傷口敷料的處置上，仍是有爭議處。另外，營會後3/18召開健康諮詢站檢討會議，並針對缺乏醫師、藥師的方面，建議遠距醫療人員諮詢方法，因應醫療人員無法於現場協助之需求，但需要相關醫療及法政專家討論後，研擬更適切的營會健康諮詢站之方法。

- 結論 -

健康諮詢站的定義及作法還有很大的發展空

間，但台基醫貫徹合一同工的異象，藉著「五餅二魚」的精神，「互相效力」的配搭，「和睦同居」的團隊合作，「珍惜光陰」的改革制度，「明光照耀」的傳承延續、「旨意成就」的見證主恩，希冀為未來的營會醫護站，作前瞻性的努力，以期維持營會全體全人健康之目的。除了到院前救護的考量，精神問題的照顧也是未來營會的考量；另外，醫療志工的招募及保障醫療人員能再安心服事，達到彼得前書4:10所說的「各人要照所得的恩賜彼此服事，作神百般恩賜的好管家。」

◎感謝您的支持

1. 春季靈修會捐款

高芷華、王仁邦、江明哲、詹弘廷、江堤莊、
蘇世強、張宏昌各壹仟元
潘文良、程得勝各陸仟元、顏國順 壹萬伍仟元
陳紹基 壹仟伍佰元、陳桂芳 貳仟元
主日奉獻 肆仟肆佰壹拾元、阮美玲 貳仟肆佰元

2. ICMDA一日捐

楊伊蓉 肆佰元、陳恆常 貳仟元
高芷華、王仁邦、江明哲、林喆各壹仟元
陳恆德、陳恆順各參仟元、顏國順 伍仟元
潘文良、程得勝各肆仟元

3. 指定捐款—文字事工

鄭桂萍 貳佰元

4. 指定捐款—阿里山尼希米行動

陳芸芸 伍佰元、(王榮德·梁望惠)貳萬肆仟元

5. 游藝學校

許碧慧 壹仟元、陳永信 壹萬元

6. 團體會員費

台東馬偕紀念醫院、馬偕紀念醫院、
門諾會醫院、埔里基督教醫院各壹萬元



**2017 台灣 TCMA / CCMM
醫療傳道聯合退修會**

醫療傳道的回顧、策略與前瞻

【時間】2017年11月17日~19日(週五~週日)
【地點】嘉義基督教醫院 路加堂

【主辦】台灣基督徒醫學協會(TCMA)
中華基督教路加傳道會(CCMM)
戴德森醫療財團法人嘉義基督教醫院(CYCH)

線上報名與簡章下載請利用
<http://www.tcma.org.tw>

編輯小組：高芷華(召)、周恬弘、程得勝、林麗娜

郵政劃撥帳戶：15035268 台灣基督徒醫學協會

E-mail:tcma9710@gmail.com

行政院新聞局出版事業登記局版北市誌字第壹捌玖號

www.tcma.org.tw