



少一個生命損失 多一個家庭完整 臺北市消防局金鳳凰 專責救護隊締造卓越文化

**One Less Life Lost, One More Family Intact
Taipei City Fire Department's Golden Phoenix Emergency Medical Service
Team Fosters a Culture of Excellence**

圖・文：消防月刊編輯室

天有不測風雲，人有旦夕禍福，隨著社會發展型態改變，消防人員執行救護送醫量逐年增加，如何提升救護品質，及時搶救危在旦夕的寶貴生命，一直是政府努力的目標，並致力改善相關設備與精進人員救護技術改進。臺北市消防局金鳳凰專責救護隊成立後發展至今 20 餘年，從僅僅運送病患到醫院，到能夠在急救現場插管、給藥及實施 12 導程心電圖…等進階處置，未來繼續朝締造緊急救護之卓越文化邁進。

回溯金鳳凰專責救護隊成立之經過，臺北市消防局緊急救護科規劃股黃騰頡股長說，民國 84 年消防法修正，正式將緊急救護列入消防 3 大任務之一，並於同年 8 月公布「緊急醫療救護法」，此外，84 年 7 月 10 臺北市消防局自消防警察大隊改制，以機動性強、據點較多之便，擔負起臺北市緊急傷病患送醫任務，惟因當時救護車配備不齊全，消防人員急救技能不足，救護任務限於搬運病人、送往醫院等。



圖 1、88 年 6 月 1 日時任馬英九市長與張博卿局長閱金鳳凰專責救護隊

成立背景

民國 87 年間，臺大醫院刻正發展到院前緊急醫療救護，推動「雙軌制到院救護計畫」，因緣際會下消防署同年辦理全國緊急救護競賽，時任急診醫師的馬惠明醫師（現任臺北市政府消防局醫療顧問委員會榮譽主任委員、臺大雲林分院院長）等一群年輕急診醫師，在競賽後的餐敘場合向時任副署長張博卿反映推動緊急救護的辛酸，並建議「假如傷病患者在救護車上往生，送來醫院也救不活；消防單位能否協助傷病患在送醫途中盡可能維持生命？」一番建言感動了張博卿副署長，決心發展「專職救護」領域，並於同年 12 月接任臺北市政府消防局長後，正式推動緊急醫療救護革新的制高點，除了籲請各界踴躍捐贈，升級相關救護器、耗材，並於 88 年 4 月開始訓練救護技術員，結訓後於

6 月 1 日正式成立金鳳凰專責救護隊，由 35 個分隊、67 輛救護車及 300 名受過中級救護技術訓練人員組成，配合 25 家責任醫院急診醫療體系及雙軌制救護（註 1）執行緊急救護工作，當時還邀請當紅歌手林志穎擔任代言人；後續也選派專責救護員進駐臺大、新光、馬偕、北醫及榮總等醫學中心，熟悉急救處置技術及急症患者處置評估。

黃騰頤股長表示，金鳳凰專責救護隊設立宗旨在確保於臺北市活動、居住的民眾，遇有創傷或疾病時，在向 119 求救後，訓練有素之救護人員能迅速到達現場，進而立即獲得專業而有效的急救處置，在穩定傷患病情後，快速到達醫院接受進一步的治療，係以「減少一個生命的損失，增加一個完整的家庭」為出發點，為每一個瀕臨危難生命的延續而努力。

註 1：醫院雙軌制即遇有心跳、呼吸停止、呼吸困難（合併意識障礙）頭、頸、軀幹穿刺傷（刀、槍傷）或壓碎傷、急產（臍帶繞頸、臀位生產）及其他重大事件（如火場受困、大量傷病患、地震等），可同步派遣急救責任醫院醫護人員出勤協助執行救護。。



圖 2、88 年成立金鳳凰專責救護隊時，聘請藝人林志穎擔任救護尖兵金鳳凰代言人

發展茁壯

金鳳凰專責救護隊發展至今，因應時代趨勢演變，緊急救護服務必須跟著調整，「臺北市 EMS 發展的 20 年，正是臺灣 EMS 的 20 年」，黃騰頡股長強調，臺北市緊急救護服務能引領其他縣市發展，其中一個原因是的背後有一群熱血的醫師所組成的醫療顧問委員會長期支撐及一群 EMT 努力著，臺北市政府消防局於 88 年 11 月 10 日召開緊急醫療指導小組會議，並於 89 年成立醫療顧問委員會，每月定期召開會議，提供醫療諮詢、指導、品質管制，建構和探索各種提升緊急傷病患存活的制度和可能，逐步將臺北市緊急醫療救護服務從沙漠變身成綠洲，諸如訓練高級救護技術員、成立高級救護分隊，以及給藥、執行聲門上呼吸道、開放院前插管、強化 3 大急重症正確後送醫制度、到院前 12 導程心電圖判讀及傳輸、引進戰術止血帶、施打院前骨內針（I/O）、成立緊急救護學院、推動 HP-CPR、救護勤務結合團隊資源管理 TRM 等，均率全國之先。目前臺北市總計 41 個一般分隊為專責救護隊、4 個高級救護分隊，並有 1,317 名 EMT-2、141 名 EMT-P，總計 885 名專責人力執行緊急救護工作，一線救護

車總計有 62 部執行全市緊急救護工作，並在量能不足例如本次疫情等大量確診者需要執行後送時，最大可啟動至 92 輛救護車。

黃騰頡股長亦不諱言道，在 EMS 發展如此快速、EMT 所需之知識及技能爆炸的時代，許多的政策及規範是否能落實到第一線執行單位或同仁？他舉例說，過去臺北市曾在一段時間 OHCA 康復出院人數連續 9 個月沒有增加，時任救護科長的楊炳芬主任秘書親力親為，推動救護品質管理制度，到分隊去「突襲檢查」，考核分隊同仁救護器材或耗材數量、考詢狀況處置，發現外勤分隊急救器材未整備完善、亦沒有依照 SOP 執行救護勤務，甚至蹲點醫院觀看同仁執行情形、跟分隊同仁一起出勤跟車等，以「田野調查」的方式蒐集各種資料，開誠布公，誠實面對自己的弱點，才能盤點狀況、制定目標、績效及行動方案。品質制度逐漸建立後，雖然接著成立猶如「糾察隊」的品質小組，但屢遭外勤同仁的抗拒，讓小組成員萌生退出的念頭，甚至開玩笑的說：「都沒有朋友了」。



圖 3、92 年 2 月 15 日全國第一個高級救護分隊忠孝分隊成立

成為學習榜樣

「任何改變是需要時間的」，黃騰頤股長鼓勵同仁回到初心，思考消防人員的天職，透過教育訓練，花費時間與外勤溝通，除了要求同仁做，還要讓大家了解「為什麼要這樣做」，一段時間後，外勤同仁逐漸知道救護科實施品管的決心，進而發現可以幫他解決或是改善工作環境，「系統」變好了，同仁逐漸轉而表態支持，而這些堅持及努力正反映在績效上，急救成功率逐年提升、康復出院人數逐漸增加；另一方面推動品管最大的影響就是「全臺各縣市也都開始重視品管」，就顯現這個堅持是對的。「臺北市常常是『吹哨者』，起初推動許多制度時面臨困境、但一旦突破屏障並將相關事務制度化後，成為許多縣市效法的對象。」

臺北市政府消防局的高級救護技術員每年均須依規定進行複訓，局裡也將團隊資源管理（TRM）導入 EMT 相關訓練課程，讓救護現場高救隊及 BLS 分對雙軌出勤時，現場得以運用領導、溝通、守望、相助等模組，

形成「急救高效團隊」，並於去（111）年首次將雙軌救護情境納入年度救護技術評比項目，促使一般分隊與高救隊員一同訓練的機會，除高度還原 OHCA 情境現場雙分隊出勤外，也令高救隊不得不指導及協助一般分隊在救護技術服務上改善，藉由測驗前主動且密集的刻意練習，培養團隊默契提升自信心，EMT 自信越高越能提升判斷準確性，進而提升實際勤務的表現。此外，消防局救災救護指揮中心隨時配有 1 位護理師執勤，與醫院初步溝通可先透過護理師聯繫協調，另衛生局亦設有緊急及災難應變指揮中心（EMOC）24 小時人員進駐輪值，衛生局人員亦擔任醫療顧問委員會委員，雙方建立良好溝通管道，各醫院間也有醫師擔任醫療指導醫師或醫顧會委員，確保橫向聯繫之暢通。

感恩回饋

救人一命勝造七級浮屠，金鳳凰專責救護隊的努力獲得社會各界的回饋，黃騰頤股長感恩道，一直以來臺北市救護車、急救裝備及器材之捐贈者絡繹不絕，宮廟、民間企業



圖 4、105 年 2 月 18 日慶祝康復出院人數突破 600 人，舉辦「緊扣生命之鍊慶重生」活動，自 104 年後北市每年 OHCA 康復出院人數皆逾百人



圖 5、109 年 1 月 16 日慶祝康復出院人數逾千人，與 119 消防節慶祝大會共同舉辦



圖 6、111 年 7 月 7 日召開第四次「到院前緊急醫療救護工作未來策略發展會議」，以數位轉型為主題持續修訂臺北市 EMS 未來發展策略藍圖



圖 7、第三大隊建國分隊陳松傑



圖 8、112 年 2 月 16 日於臺北市政府消防局急救學院辦理「到院前進階呼吸道救命術 (AALS)」工作坊，協助培養各縣市種子教官精進呼吸道處置，各縣市報名極為踴躍且熱絡



圖 9、救護技術員操作高擬真 OHCA 情境演練 - 雙軌出動 (EMTP+EMT2)

及熱心市民資源不斷湧入，統計自民國 81 年至 111 年間，本局合計接受捐贈救護車 322 輛及各項裝備器材，價值逾 9 億 500 萬元。「政府力量有限、民間力量無窮」，當市府經費年年緊縮之際，幸賴各方熱心的回饋，讓金鳳凰專責救護隊日益堅壯。

金鳳凰專責救護隊員陳松傑即分享改變其消防職涯的小故事，他原本覺得高級救護員跟中級救護員的差異不大，救護員只要穩定傷患的生命跡象並送到醫院即可，他曾經在半夜救護 1 名因酒醉而從樓梯滾落下來的 20 幾歲年

輕人，他到場救護時，這名傷患意識不清且身上沒有明顯的外傷，到院時他特別跟院方說明傷患滾落樓梯一事，經院方詳細檢查，果然發現傷患有顱內出血必須緊急開刀，「救護員多數執勤的任務不屬於危急，但只要發生一件讓你成為命運十字路口的推手，就能挽救別的人生」他說。另一次，他和同仁到一所學校救護 1 位於夜間運動時突然倒地昏迷的民眾，當下的環境很暗，他拜託附近 1 位運動的民眾幫忙用手機照明，沒想到不少民眾聞言後，皆圍靠過來用手機照明，讓他好感動，「臺灣最美的風景是人」他說。

「我心中曾經一直有一個遺憾」，臺北市消防局救護科規劃股曾鈺婷說，早年她在外勤單位服務時，曾有 1 位阿伯 OHCA 到院又幸運康復出院後，特別到隊上感謝她，阿伯一見到她時便張開雙臂想要擁抱她，但她因為害羞而迴避擁抱，改將阿伯的雙手握在手裡，「若以我現在的歷練來面對的話，絕對會熱情的擁抱阿伯」。之後曾鈺婷改調任內勤，有機會參與「緊扣生命之鏈慶重生」活動，看到每位原本到院前心肺功能停止的傷患康復出院後，開心的在感恩大會上分享生命美好的故事，「我的心被療癒了，終於不再遺憾」。還有 1 位阿伯在等公車時突然意識昏迷倒地，後來康復出院後，把對於救護人員的感恩之情全部投射於曾鈺婷身上，逢年過節都會問候她，讓她備感窩心。

■ 追求卓越

臺北市消防局建國分隊的楊文碩小隊長嫻熟緊急救護教育訓練，他表示自己早期曾救活過 7、8 位 OHCA 病人，這個數字以現在來看是少的。如果能夠把這些專業技能讓更多人學會，訓練每一位救護技術員都能獨當一面，我們可以從點（EMTP）到線（EMT2）形成面（全民），那救活的人就可以變更多，如此也才能形成一種卓越文化，「讓大家能

在一個急救現場共同發揮專業救護技能，整個團隊會更好。」

談及金鳳凰專責救護隊未來的發展願景，黃騰頤股長指出，醫顧會策略會議訂定 10 大策略主題及行動目標精進救護技術外，增進同仁溝通技巧，面對傷病患及其家屬的負面情緒得以保護自己的內心，並嘗試回歸初心、思考民眾的求助，有可能都是第一次，在換位思考的情況下，得以提供更有溫度、讓人感動的服務。另外近年來我們不斷提倡救護安全文化的議題，除了充實救護車從出勤到現場的車輛、裝備等相關設備及裝備外，更要重視的是執勤過程中可能產生心理狀態下的失調，我們也注意到這塊，所以近年來不斷推展「正念」課程。

另外，未來也將建立救護履歷及獎徽章制度，讓所有 EMT 的執行成果被統計及量化外，在現有的獎勵制度下，額外透過勳章、徽章等方式，增加同仁對於救護工作的成就及認同，彼此間存在良善的競爭，進而促使同仁自我提升、成長。而在高級救護服務部分，集中式的高級救護技術員管理及出勤有其必要性，然而在 EMTP 人數逐漸充實之情況下，除應落實的管考和評核制度以維持 EMTP 的專業性及使命感，期使高級救護服務跳脫駐地限制，逐步延伸到北市各個角落，以提升急救品質。



■ 圖 10、臺北市消防局救護技術員現場 OHCA 處置情形（示意圖）



■ 圖 11、緊急救護科曾鈺婷



■ 圖 12、第三大隊建國分隊楊文碩