

緊急呼救，生命接力：太麻里火車站OHCA成功搶救實錄

[Emergency Call, Relay of Life]: A Successful OHCA Rescue at Taimali Train Station

圖、文：臺東縣消防局 張馨予



圖 1、臺東縣消防局派遣員張之瀚專業指導 DA-CPR

壹、DA-CPR 即時啟動：分秒必爭搶救生命

「119 嗎？我這裡是太麻里火車站，有一名旅客失去意識，請派救護車！」這通來自民眾焦急的報案電話，揭開了本次 OHCA（到院前心跳停止）案例的驚險序幕。114 年 3 月份午後，一名 67 歲的男性旅客在太麻里火車站大廳等候列車時，突然滑落座椅，失去意識。儘管現場工作人員堅持患者仍有呼吸，經 119 勤務中心派遣員－隊員張之瀚專業判斷，確認為「張口式瀕死呼吸」，立即啟動 DA-CPR（電話指導心肺復甦術）。

隊員張之瀚回憶：「當下最重要的，就是協助現場人員冷靜下來，立即開始 CPR。我

必須保持清晰的思緒，引導他們用正確的方式救人，每一秒都非常關鍵。」

在指導現場人員施作 DA-CPR 的過程中，張員不斷給予穩定且清楚的指令，並且隨時確認現場狀況，確保壓胸的深度與速度都能達到有效急救的標準。由於派遣員即時的判斷與指導，患者得以及時接受高品質的胸外按壓，為後續救護人員接手處置爭取了寶貴時間。

DA-CPR 制度的實施，能有效彌補到院前急救的空窗期，提升 OHCA 患者的存活率。民眾的冷靜配合與現場工作人員的即時反應，也使本次救援過程得以順利展開，展現電話指導急救機制的實質效益。

貳、團隊專業搶救啟動：迅速應對 OHCA 危機

太麻里分隊獲報後，由救護人員蘇奕璇、許哲瑋與劉耕佑組成的太麻里 91 車迅速馳援現場。到達時，患者已無呼吸脈搏，情況相當危急。蘇員果斷實施 CPR（Cardiopulmonary Resuscitation，心肺復甦術），許員則立即接上 AED（Automated External Defibrillator，自動體外心臟電擊去顫器）進行心律分析，並搭配 BVM（Bag Valve Mask，球囊面罩）正壓給氧，劉員則同步架設 LUCAS（Lund University Cardiopulmonary Assist System，自動心肺復甦裝置），3 位隊員分工合作，緊密無間，爭分奪秒進行救援。

患者在急救人員的合力搶救下，迅速被搬運上救護車，整體救護行動無縫接軌轉入院前照護階段。當時患者心律 PEA（Pulseless Electrical Activity，無脈搏心電活動），AED 判定不建議電擊，高級救護技術員許員立即於左手背建立靜脈輸液管路，並持續給予生理食鹽水以穩定患者狀況，為後續搶救打下基礎。高級救護技術員蘇奕璇回憶當時情況：「當下真的沒有多想，只覺得一定要全力把他救回來！」



圖 2（左）、太麻里分隊高級救護技術員許哲瑋迅速建立左手靜脈輸液管路，持續輸注生理食鹽水穩定病況。」

圖 3（右）、太麻里分隊高級救護技術員蘇奕璇回憶當時情況：「當下真的沒有多想，只覺得一定要全力把他救回來！」

參、冷靜判斷、果斷施救：關鍵時刻穩定患者生命徵象

17 時 20 分，令人振奮的一刻到來，患者恢復自主循環（ROSC，Return of Spontaneous Circulation，自主循環恢復）！儘管呼吸微弱且血壓偏低，但現場人員絲毫不敢鬆懈，持續密切監控生命徵象，確保患者生命狀態不再惡化。然而，送醫途中，患者心跳再次下降至 41 次 / 分，屬緩脈（Bradycardia）狀態，現場氣氛再次緊繃。高級救護技術員蘇奕璇及許哲瑋當機立斷判斷是患者心律為緩脈後，由蘇員於 17 時 35 分施打 Atropine（阿托品）1mg，成功將心跳提升至 90 次 / 分，並穩定血壓與血氧濃度，危機得以暫時解除，持續為後續醫療介入爭取時間。

許員回憶：「看到他心跳又掉下去的那刻，我們真的非常緊張。但多年來的經驗告訴我們必須冷靜，所以我們選擇了正確的處置。」這

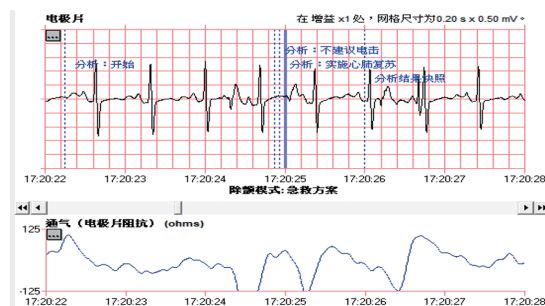


圖 4、17 時 20 分，令人振奮的一刻到來，患者恢復自主循環（ROSC）



圖 5、送醫途中，患者心跳再次下降至 41 次 / 分，屬緩脈（Bradycardia）狀態，現場氣氛再次緊繃。



圖 6、太麻里分隊高級救護技術員許哲偉表示：「看著病患心跳驟降，我們雖然緊張，但憑著經驗選擇相信自己，冷靜做出正確的判斷。」

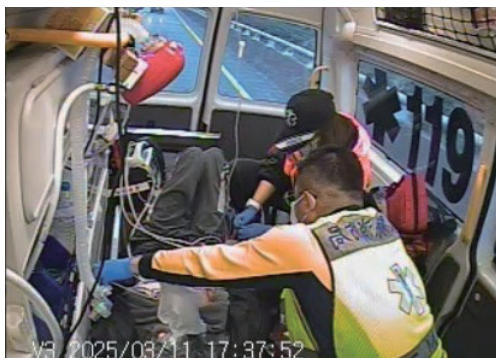


圖 7、送醫途中，患者心跳再次下降至 41 次 / 分，屬緩脈 (Bradycardia) 狀態，現場氣氛再次緊繃。「在緊要關頭，蘇奕璇與許哲偉冷靜判斷病患緩脈，蘇員果斷施打 Atropine，讓心跳重新回到穩定節奏。」



圖 8、太麻里分隊救護技術員劉耕佑隊員表示：「病人清醒出院是我們最大的肯定，這也是支持我們持續堅守崗位的動力。」

樣的臨場應變不僅仰賴專業知識，更須具備豐富的實務經驗與良好的心理素質。許員表示：「每一次出勤都是實戰演練，我們能夠沉著應對，是因為平時不斷訓練與模擬的成果。」在面對生死瞬間時，冷靜與果斷往往是改變結果的關鍵。此一案例再度證實，有效的現場醫療反應能力對患者存活率具有關鍵影響。

肆、急救接力成功銜接：患者康復出院寫下圓滿結局

17 時 53 分，患者順利送達馬偕醫院急診，由醫療團隊迅速接手治療。當時患者已對痛覺刺激有反應，血壓逐漸回升、心跳穩定，意識狀況持續改善，初步脫離生命危險。經過院方後續完善治療，患者最終順利康復出院，並達到 CPC 1 (Cerebral Performance Category 1，無神經學缺損)，代表本次 OHCA 個案成功完成「到院前緊急處置一院內後續治療」的完整銜接目標，充分體現緊急救護體系的連續性與實效性。

臺東縣醫療指導醫師、馬偕醫院鄭宏熙醫師對本案急救作為亦表示高度肯定，認為救護人員於現場的果斷判斷與標準處置，對提升患者存活率具有關鍵影響，堪為現場應變與專業合作的優良典範。此次執行救護劉耕佑隊員表示：「病人清醒出院是我們最大的肯定，這也是支持我們持續堅守崗位的動力。」

這起案件不僅展現出救護團隊專業應變能力與醫療單位的無縫接力合作，也體現了急救系統每一環節的重要性。對參與人員而言，這是一場深刻的職場歷練，更是一份實現生命守護承諾的榮耀時刻。

伍、生命之鏈無縫接軌：制度與團隊協作的最佳實踐



圖 9、生存之鏈 (資料來源：美國心臟學會)

OHCA 案例成功救援，背後有賴於生命之鏈 (Chain of Survival) 的緊密串聯與即時應變。從最初的民眾撥打 119 開始，串起了下列六大急救環節：

- 一、第 1 環：發現待救患者並辨識，在第一時間撥打 119 啟動緊急醫療救護。
- 二、第 2 環：早期施作 CPR，給予高品質胸部按壓。
- 三、第 3 環：即時使用 AED，必要時依照其提示為患者進行電擊 (心臟去顫)。
- 四、第 4 環：儘早施作高級救命術 (救護人員接替並送醫接受更進一步的急救和醫療用藥)。



圖 10、「經過此次任務，太麻里分隊深刻檢討與反思，並積極展開經驗傳承與分隊自主訓練，持續強化實戰應變力。」

五、第 5 環：復甦後照護。

六、第 6 環：復原。

這次從勤務中心張之瀚派遣員果斷啟動 DA-CPR 開始，到太麻里分隊分工有序執行現場急救、車上延續救命措施，再由馬偕醫院醫療團隊無縫接手，最終患者康復出院，整體流程正是生命之鏈完整運作的最佳實例。

本局醫療指導醫師、馬偕醫院急診科鄭宏熙醫師也表示肯定：「急救成功的背後，是每一位參與者在各自崗位上盡職盡責的結果。從派遣員、現場救護、院內團隊到病患康復，這就是生命之鏈最好的展現。」此外，這場跨單位、跨專業、無縫接軌的合作，也反映出臺東縣救護體系的整體成熟度與實戰應變能力。制度的建立、人員的訓練與團隊的默契，三者缺一不可，才能真正守住每一次生死邊緣的希望。

張之瀚隊員謙虛表示：「這次能夠成功，不是某一個人的功勞，而是大家密切配合的結果。從接起電話到患者出院，每一個環節都無比重要。」

陸、行動落幕・精神延續： 實戰經驗引領下一步精進

回顧本次案例，所有參與人員皆有深刻體悟。張之瀚隊員分享到：「事後我們針對整體流程召開檢討會議，思考還有哪些可以做得更好的地方。」蘇奕璇隊員則表示：「每次緊急狀況發生時，我們只有一次機會，平時的訓練就是為了這一刻能夠發揮作用。」

目前太麻里分隊已將此案例列為內部教育訓練教材，納入模擬演練內容，並進行跨組討論與處置流程檢視，期盼透過經驗累積與實戰回饋，進一步優化救護應變作為，提升整體急救能量。

本次救護案例的圓滿成功，不僅為患者爭取到重生機會，也再次印證「緊急呼救，生命接力」這項信念的價值。這不僅是一段急救過程的結束，更是一場傳承與精進的開始，是全體救護人員心中不變的使命與責任。未來，團隊也將持續秉持專業精神，為守護臺東鄉親生命安全而努力。