



疫情下的消防~~

歸仁專責救護隊:蘇士雄

起源

值勤案件:260件
非確診案件:151件
確診案件:109件

2019/10

2020/3

2020/9

2021/5

2021~

消防局成立四
支防疫專載隊

疫情升溫，開立七
支防疫專責隊應對

由歸仁防疫專
載隊執行

疫情缺緩，再次
改由歸仁防疫專
載隊執行

疫情開始傳出



成立防疫專載隊的好處

- 專業
- 感控風險管理
- 減少人力成本
- 資源分配較容易

初期我們面對的問題？



教育訓練



該怎麼讓同仁能夠願意值勤

教育

- 著裝/脫裝訓練/消毒技巧
- 相關防疫知識教學
- 最新指引研讀
- 醫療指導醫師指導

規劃

- 勤務變動改成勤一休一
- 勤務流程的制定
- 衛生局與醫院的協商
- 津貼的補助

教育

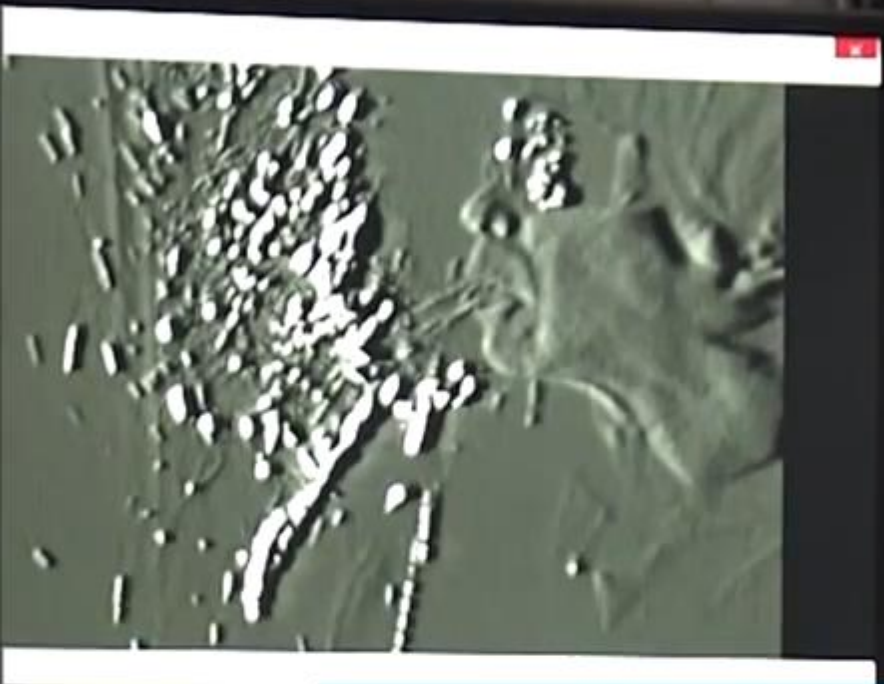
飛沫傳染

新冠肺炎感染途徑解密

及其飛沫所噴濺之處，感染率較高

無症状感染者からも
マイクロ飛沫のリスク

日本感染症学会理事長(東邦大学教授)
掲「無症状感染」怎傳播
微飛沫20分鐘才散驚!

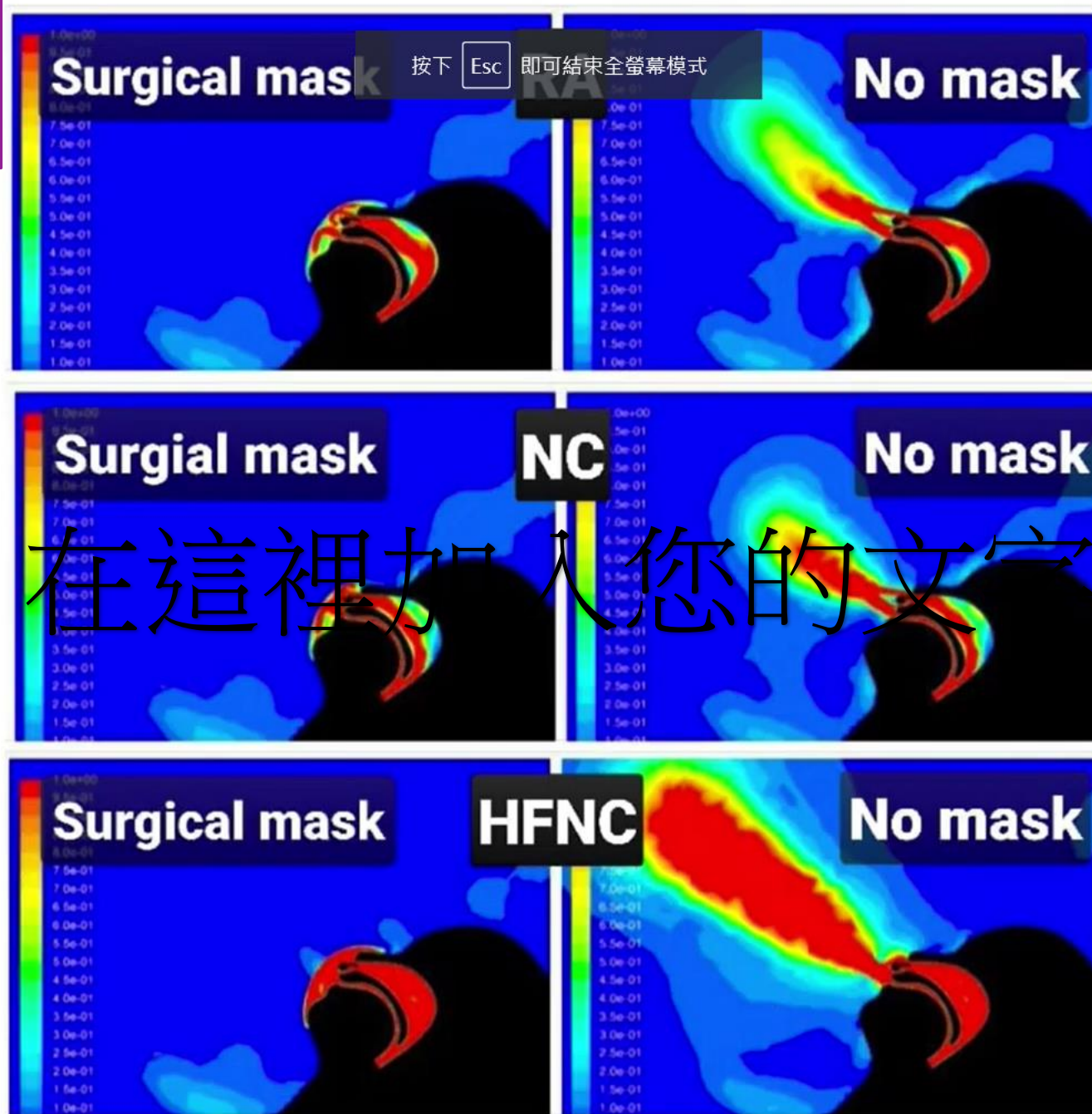
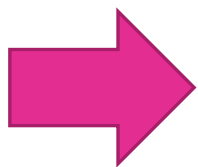


日本感染學會理事長 館田一博

就有感染的風險

教育

有戴
口罩



在這裡加入您的文字



沒戴
口罩



出自:侯勝文醫師臉書

不論有無給氧，上車一律戴口罩

Non-Rebreather

1. Place non-rebreather mask
2. Place Surgical Mask over the face
3. Titrate oxygen flow rate from 6-15 LPM



Seattle and King
County EMS

21/10/25



11:47 / 12:07



March 2020

從上面教學得到的救護運用技巧

1. 三密的觀念:密閉空間、密集人群、密切接觸
 - ◆**密閉空間**:值勤時至患者家中時應保持通風，車上保持通風、勿開車內循環
 - ◆**密集人群**:值勤時應避免不相關人士在場，EX婆婆媽媽等鄰居
 - ◆**密切接觸**:減少不必要的碰觸，如需碰觸，應避開患者臉部正前方
2. 洗手:返隊應養成習慣先洗手
3. 口罩:減少飛沫傳染的風險及機率
4. 消毒:上車人員手部應消毒減少病菌的留存。

規劃

優先派遣事先指定之適當分隊出勤

出勤人員應穿戴適當防護裝備。
確認傷病患已戴妥外科口罩。
協助傷病患上車並繫妥安全帶(或擔架床固定帶)後，2 名救護人員乘坐於駕駛艙為原則。

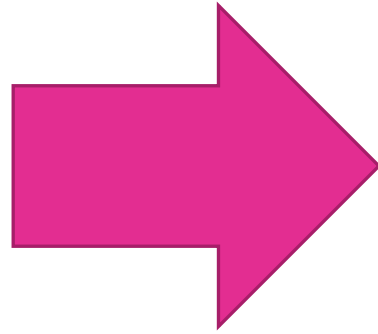
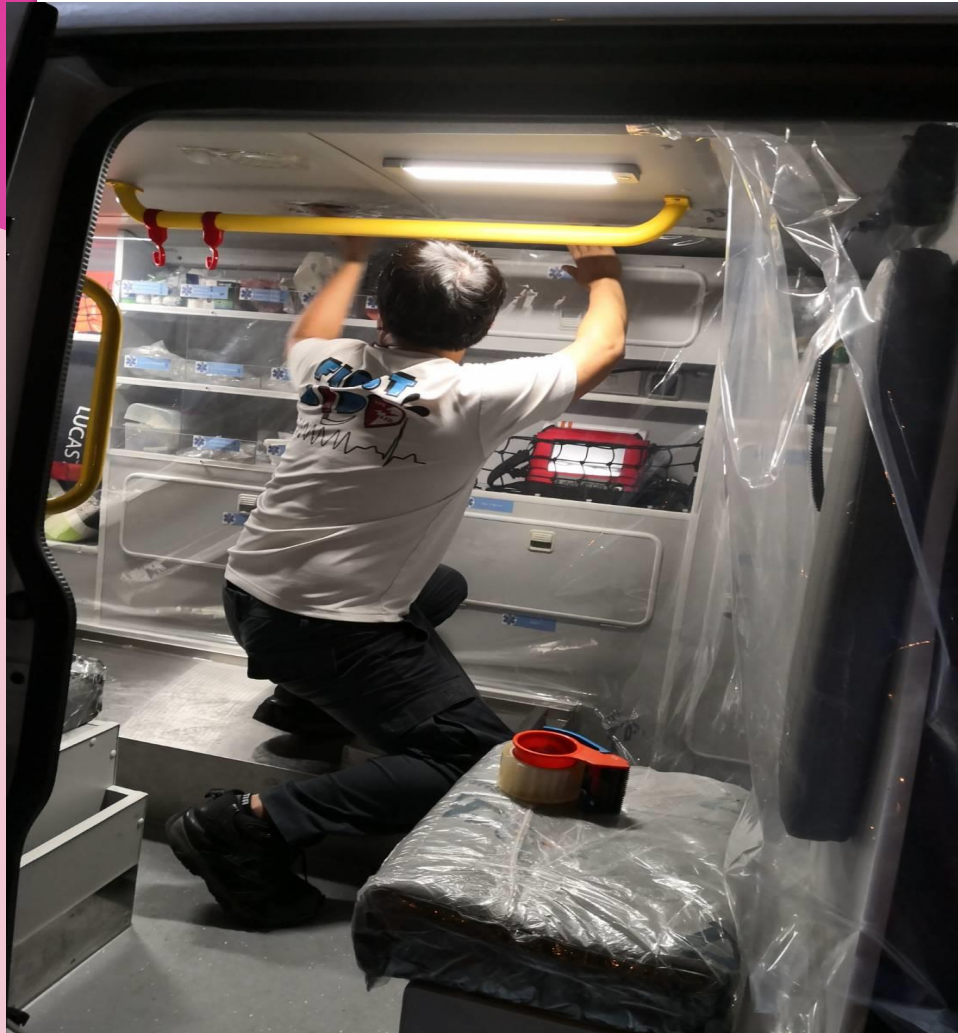
後送在地衛生局指定醫院。
執行勤務途中，將車窗打開，保持通風。

病患交由醫院端專人並交接救護紀錄表。
疑似或確診病患，不須給患者簽救護紀錄表，未簽名原因填寫“手染髒汙、血漬”。

於醫院指定區域執行救護車清消，並兩兩救護人員互相清消，並將可能之傳染廢棄物丟棄於醫院指定地點。

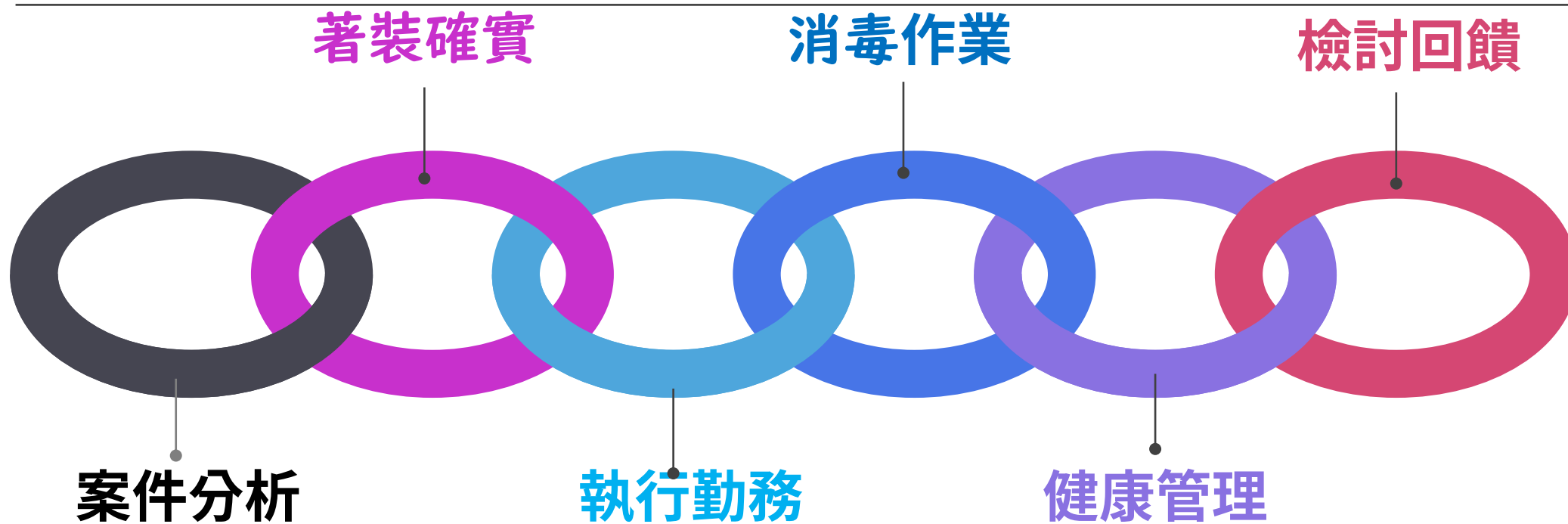
規劃

防疫艙的進步



規劃

歸仁專載防疫之鏈



當派遣案件來了!!!

訊息 紀錄查詢作業 交接班管理作業 系統維護

楊忠霖

案件受理 戰力登錄 案件查詢

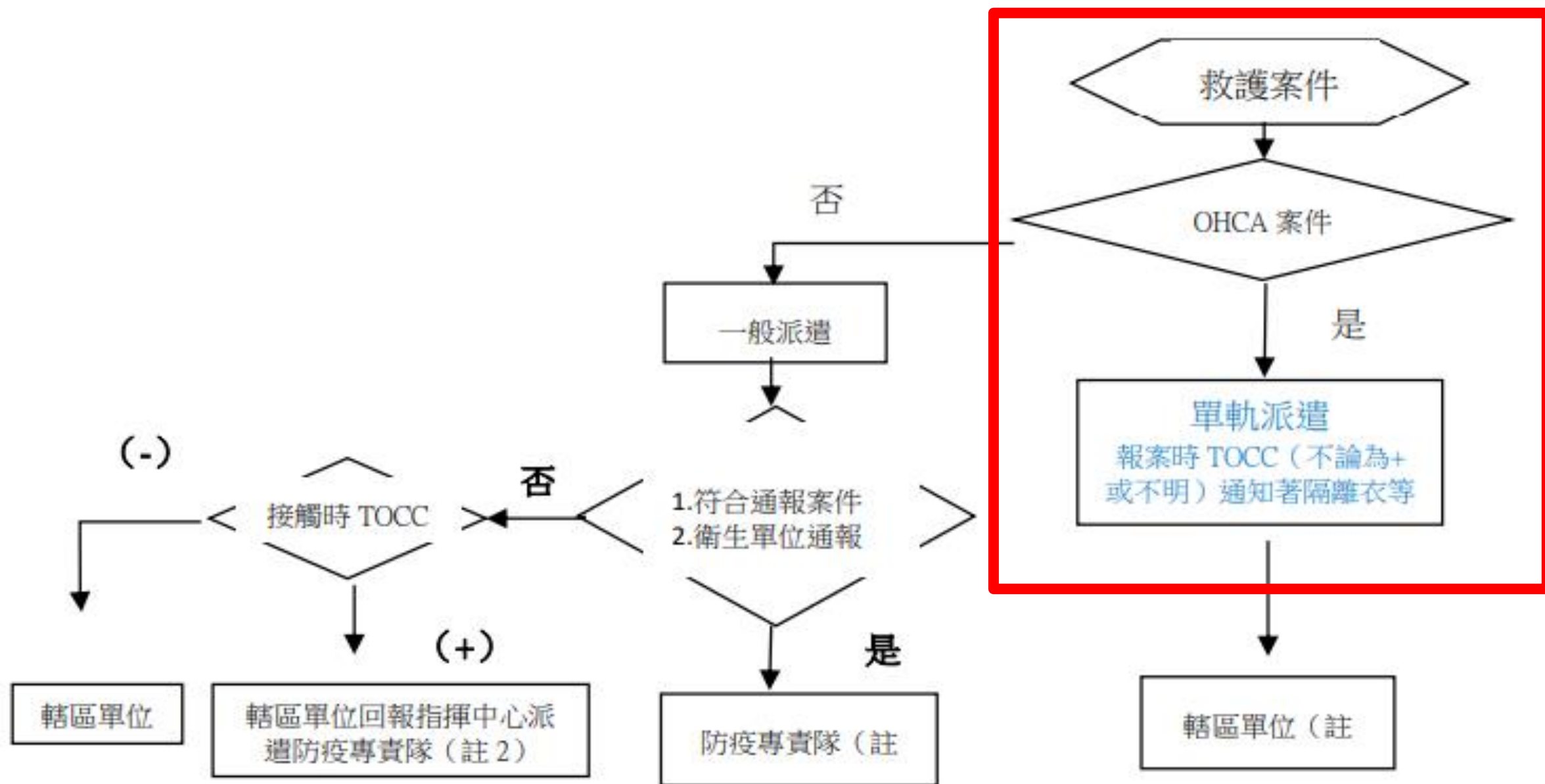
訊息

22:05:04 預通告-火災-雜草(含廢棄物、基地)-台南市歸仁區六甲
23:25:34 收到-正式派遣令-緊急救護-車禍
08:06:14 收到-正式派遣令-緊急救護-急病

處理中案件 (2) 管制中(0) ☐ 24小時案件 (8)  待派遣案件 (0)

受理人員	案件類別	受理時間	案發地點	
王遠和	公務-其他	110/02/07 06:50:00	台南市局本部	已出
侯國興	緊急救護-急病	110/02/07 08:03:57	台南市鹽水區南榮技術學院	已出

受理防疫案件



防疫諮詢CHECK LIST



歸仁防疫專責隊CHECK LIST

防疫案件注意事項	確認完成
致電至衛生局詢問下列問題(tel:2880180)	
1.是否為居家檢疫期間及患者語言	
2.有無採檢確診	
3.患者目前症狀(有無咳嗽發燒呼吸道症狀)	
4.患者所準備的防護措施為何?	
5.是否需要搬運或給氧治療	
6.確認送醫動線是否有人引導	
6.是否需要載送返回拘留所或住家	
確認防疫人員裝備是否完善，膠帶有無黏貼	
手套數:	
N95數量:	
防水隔離衣數量:	
使用C級防護衣:M: L: XL: 2XL	
確認車上是否有兩瓶酒精及新的毛巾供消毒使用	



歸仁防疫專載隊出勤 流程訓練



勤務值勤技巧-搬運、引導、給氧篇

防疫救護 意識不清-搬運技巧

歸仁專載版 110.06.07

防疫救護

OHCA救護執行技巧

歸仁專載版 110.06.07

消毒作業

防疫救護 消毒作業方法

歸仁專載版 110.06.07

返隊後進行自主健康管理

救護人員健康監測與管理

患者狀態	救護人員防護狀態	執行案件救護員	相關同事
確診案件	有適當防護	自主健康管理(列冊每日監測並記錄症狀，追蹤 14 日)	無
	無適當防護	局家隔離(居家隔離 14 日，不得外出。若有發燒和出現任何急性呼吸道症狀或癥候時，應主動通報單位主管、衛生主管機關)。	自主健康管理
疑似案件	有適當防護	自主健康管理(排除前列冊每日監測並記錄症狀，追蹤 14 日)	無
	無適當防護	自主健康管理/未排除前戴口罩並與分隊同仁不近距離(1 公尺、15 分鐘內)接觸。	無
一般案件	有適當防護	無	無
	無適當防護	無	無

所謂**針對載送疑似或確診案件之適當防護(標準防護裝備)**，救護人員個人防護裝備請參閱下表，並應注意正確使用相關防護裝備及落實手部衛生。

檢討反映，滾動改進



防疫專責隊做法如下

1. 第一步:

- ◆ 專責隊:接獲案件、**著C級防護衣**、補充漂白水(1:50)及**垃圾袋與個人拖鞋**
- ◆ 專救隊:**聯繫衛生局相關案件狀況**，擬定服勤重點及攜帶器材等

2. 第二步:至現場

1. 要求患者勿交談，**給予中文看板**，協助操作，患者**應著拋棄式護目鏡、N95、至少防水隔離衣**
2. 如有需要給氧，於**患者後方**給氧，並配戴口罩
3. 如有需要搬運，將患者戴上口罩，**頭側一邊、施行搬運**，避免在患者前方
4. OHCA僅架壓胸機、給面罩、**無須放置進階呼吸道**

防疫專責隊做法如下

3. 第三步:醫院

1. **不用陪患者入院**、至消毒區進行車內消毒，從乾淨處消到高風險處，消毒完成後進行脫裝，兩兩協助
2. 紀錄表(相關資料再派遣系統都有)，**勾選防疫案件、無須患者、醫護人員簽名、也無須點檢傷級別**

4. 第四步:返隊

1. 開窗返隊，必要時可著手套開車並配戴一般外科口罩
2. 返隊後至樓上盥洗，由另外一組同仁**執行二次消毒**，減少消毒漏洞

疫情對現今救護隊的影響

無法進行雙軌派遣

無法進行進階處置/氣霧治療

需要著防水隔離衣接近患者

需要詢問tocc

開窗、空調、戴口罩

分隊專責救護隊做法

有關近日疫情升級至社區感染階段，歸仁專責救護隊相關作為如下

- ◆ 出勤案件進入室內空間時**要求家屬及病患帶上口罩**
- ◆ 執勤人員一律佩戴護目鏡及N95口罩(每個N95至少使用5次勤務以上)
- ◆ 經評估有疑似covid-19風險患者，請**穿著防水隔離衣**以上等級防護衣及N95(由雙方討論，無法決定時，當下由帶班學長決定)
- ◆ 所有家屬上車前**進行手部消毒**及確認患者家屬**口罩是否佩戴好**
- ◆ 除救護器材醫院消毒外，返隊後請開車上**紫外燈進行消毒**。

1. 接獲一般民眾報案

於接報派遣時，除救護案件受理派遣須詢問事項外，應儘快取得患者身分證或居留證號並蒐集詢問可能之傳染風險因子，符合「通報定義」者，得協助轉 1922 或在地衛生機關三方通話確認狀況，並優先派遣 **COVID-19 專責運送隊** 為原則，並告知相關訊息，俾利穿著防護裝備出勤。

定義	滿足條件				其他案件
臨床條件 (一) 發燒>38 度或急性呼吸道感染 (二) 嗅、味覺異常或不明原因之腹瀉 (三) 醫師高度懷疑之社區型肺炎	(一)	(二)	(三)		
檢驗條件 (一) 臨床檢體分離出新型冠狀病毒 (二) 檢體檢設陽性				V	
流行病學條件 (一) 有國外旅遊史或居住史，或曾接觸來自國外有發燒或呼吸道徵狀人士 (二) 曾經與出現症狀的極可能病例或確定病例有密切接觸，包括在無適當防護下提供照護、相處、或有呼吸道分泌物、體液之直接接觸。 (三) 有群聚現象	任一項	(一)或 (二)			
通報定義	V	V	V	V	
出勤單位	專責運送隊	專責運送隊	專責運送隊	專責運送隊	一般分隊

2. 受理衛生單位（含集中檢疫場所）通報

應確認患者「生命徵象是否穩定」，優先派遣 **COVID-19 專責運送隊** 並告知相關訊息，俾利穿著防護裝備出勤。

1、為因應疫情需要，減少救護人員與病患接觸，以降低傳染之風險，故針對救護案件若 TOCC 詢問為陽性時或不明時，以派遣一台救護車前往處理為原則，並通知著隔離衣等裝備出勤；若救護人員抵達現場時，才發現病患 TOCC 詢問為陽性，則在「有適當防護」之下進行處置。

2、若救護人員抵達現場時，才發現病患 TOCC 詢問為陽性，則一律先穿戴適合之個人防護裝備保護自身安全，並視病患狀況執行下列事項：

- 一、**病患為非危急個案(可等待案件)**：立即回報救災救護指揮中心依轄區歸屬派遣防疫專責隊前往處理；除非患者意識不清必須近身處置外，救護人員評估時應儘量以目視、詢問、保持適當距離為主，不須常規量測血壓、血氧、血糖及進行靜脈注射。
- 二、**病患為危急個案(不可等待案件)**：在「有適當防護」之下進行處置，如 EMT 目視患者呼吸喘，得給予氧氣面罩（10 公升/分；不給予氣霧治療）；倘患者於送醫過程中 OHCA，僅進行 compress-only CPR，不須常規進行呼吸道、呼吸、靜脈注射及給藥處置。