

【雲林快訊】院前院後共攜手，打造救命黃金鏈 心跳停止六十分、康復出院慶重生

當病患在社區中發生心跳停止的猝死狀況，能急救到清醒存活的機會已然不高；而如果病患的心跳停止長達六十分鐘，能夠救治到康復出院者更是微乎其微。因為，這樣的奇蹟並不會碰巧，而是打造一條「生命之鏈」緊緊結合，才會成功。

「沒想到我們雲林這個地方，有這麼優秀的救護水準，讓我撿回一條命！實在太感恩了！」陳先生本來就有心臟方面的疾病，前一陣子去參加法會活動，突然覺得胸悶不舒服，自行吃藥仍未改善，結果就在法會現場發生猝死。現場志工立即向 119 求救，並為他施做心外按壓（CPR），當救護人員到達現場立即貼上電擊器（AED）分析心律、給予除顫、持續高品質 CPR、建立進階呼吸道、並接上自動心肺復甦機後快速送醫；在救護車上又繼續進行高水準的高級救命術（ALS）急救措施，包括建立靜脈輸液，同時多次給予急救藥物與適時的電擊。進到醫院急診團隊接手、持續高品質的 CPR 與進階救命術治療。在他心跳停止六十分鐘後，急救團隊成功救活恢復心跳，之後再由心臟科團隊的加護病房照護，並同時置放體內去顫器（ICD），使陳先生能順利康復出院。

臺大醫院雲林分院急診部江文莒主任表示：根據臨床經驗，當昏倒心臟停止跳動沒有血流，如超過 4~5 分鐘沒有恢復循環就會腦死，腦死後勉強救回來，可能變成植物人。急救成功的「生命之鏈」，包括五個環節：「儘快求救、立刻 CPR、儘快電擊、儘早進行高級救命術、與完整的復甦後照顧」。

臺大醫院雲林分院馬惠明副院長也說，他來到雲林服務，院長交待首要完成二件事，其中之一就是成立跨領域的急重症醫學中心。急重症醫學中心要發揮最大功能，除院內各相關單位要環環相扣，進行垂直水平整合，對外，尚需與消防局院前救護單位、衛生單位連結，建立起社區的生命之鏈。這五個環節，有些都會區要做到尚屬不易，在資源不足、幅員遼闊的雲林地區能無縫接軌，成功搶救陳先生，且能讓他清醒康復出院，更是難得。整個急救過程歷時六十分鐘，成功從死神手中搶救一條生命，從熱心的民眾到優質的緊急救護（EMS）119 隊員的表現、到臺大醫院雲林分院急救團隊與心臟醫學中心的環環相扣，可圈可點，正是讓病人能得到極佳預後的原因。

雲林分院馬惠明副院長表示：「良好的緊急醫療救護網，不只是人民遭遇緊急傷病的第一道防線，也是進步城市的象徵。」本院是雲林縣唯一的重度級急救責任醫院，除了肩負雲林縣鄉親健康守護的重大責任，也不斷與雲林縣政府消防局、衛生局緊密合作，提昇到院前到院後所有緊急傷病患的照護品質，努力打造

一個鄉親安全、醫療進步的雲林。



出席記者會病人陳萬得先生



病人陳萬得感謝生命貴人，現場 CPR、消防救護員及臺大醫院雲林分院醫療團隊