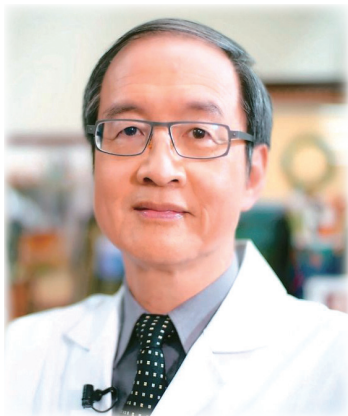


台灣有個金鐘罩 醫療酒精與口罩

文／顏慕庸醫師



現職

北市聯醫昆明院區院長兼主任

經歷

疾管局「北區傳染症緊急醫療網」副指揮官

台灣感染症醫學會理事長

北市聯醫仁愛院區副院長

高雄榮總急診科主任

學歷

高雄醫學院醫學系畢業

主治科別

感染科、急診醫學、一般內科

衝擊與考驗 金鐘罩護體

台灣剛剛度過兩天零確診的日子，隨著就出現敦睦艦隊國軍弟兄群聚感染事件，是否意味著國內疫情又將進入下一波之動盪狀態？

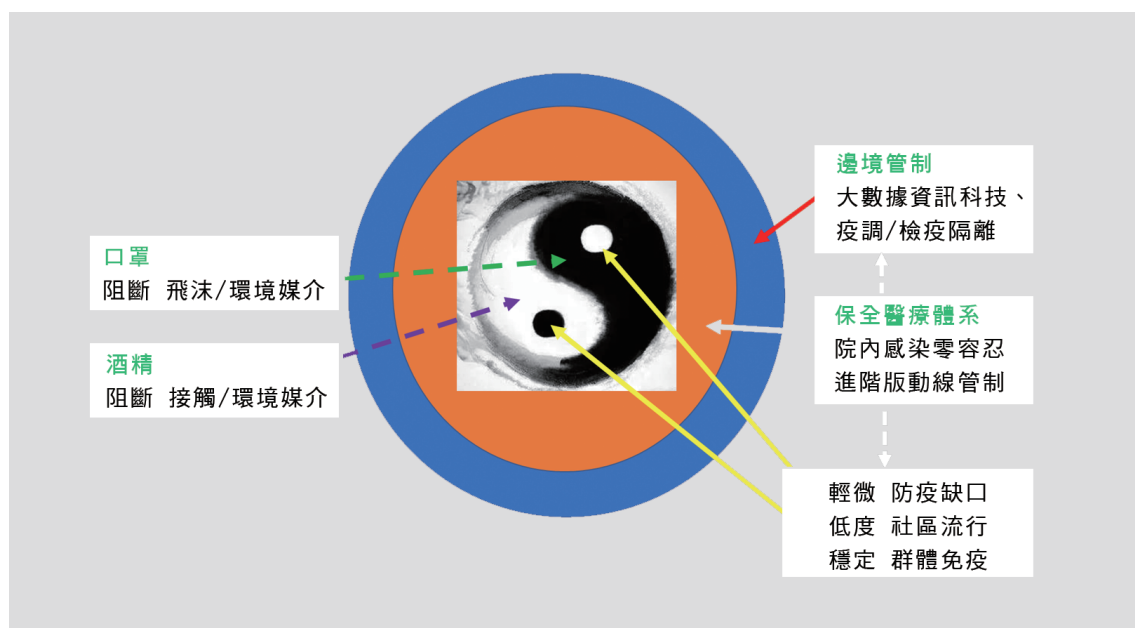
新冠肺炎全球大流行至今，初始從中國武漢吹向亞歐美，再從歐美的留學生海歸潮產生了第三波疫情不等程度的影響。病毒以其飛沫環媒雙重傳播，再加上無症狀感染者潛行於社區與醫院之間來回增幅的擴散效應，很快就導致突湧爆發，接著導致醫療崩壞，致死率飆升以及社會安全體系的問題，就如武漢、

義北、紐約等地疫情。

然而此時舉世卻意外地發現台灣，歷經3個多月來的衝擊與考驗總能化險為夷。台灣仿如金鐘罩護體般穩穩的中流砥柱，既不封城亦無本土群聚。依此判斷，這次軍艦疫情亦將只是全球大流行的小插曲爾。

檢疫防衛 重要基本保護

我國除運用大數據疫情監測、居家檢疫隔離等躍上國際版面的亮點之外，針對SARS專門攻擊醫院的慘痛教訓，長期整備發展出台灣特有的「醫院保全、醫護保命、台灣



「安全」護國長城之防禦策略：動線管制「院外分流，污染分區，節點洗手」，有效完封飛沫、接觸以及環媒傳播。因此在 2020 年第一時間所展開出來的醫院防禦態勢，包括最重要的急診醫療體系針對快速變化的疫情不斷在戶外篩檢區加碼分流，對於醫院提供了第一時間最基本的保護。

針對症狀不明確已具備傳染力，很快建構「檢疫病房」，以堵住這個沒有症狀就可以傳染之空窗期破口。而在發生第一起清潔區之院內感染事件後，更加強「清潔區分艙分流」以及醫院門口加強 TOCC 防疫以及配戴口罩酒精洗手之規畫，至此完成「動線管制 2.0 進階版」，同時中央也在一

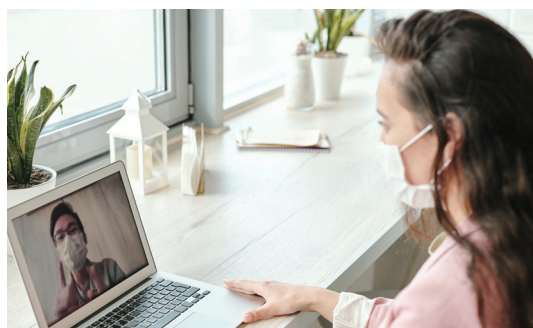
個星期內快速完成全國 200 多家檢疫專責醫院的輔導與建置。其以「醫院保全，醫護保命」為核心的六標準差管理，基本上有效地阻絕了所有來自境外以及本土感染個案的衝擊，從醫院端截斷了「社區 - 醫院 - 社區」的傳播鏈，扮演了金鐘罩最重要的支撐因素。



酒精節點 全民洗手運動

SARS 動線管制設計到了 2009 年流感全球大流行時「酒精洗手節點」硬體設置，成為醫院之標準配備及日後醫院評鑑之考核標準。同時手部衛生運動持續往社區擴散，在診所、展覽場、旅館以及機構大樓入口均廣設酒精洗手點，為社區佈局打下基礎。2020 年醫院保全所發起的口號「進醫院前洗手是幫助國家（避免污染醫院環境），出醫院後洗手是幫助自己（避免醫院環境污染）」，有效地將手部衛生教育由醫院帶回社區。

葉庭瑜醫師一系列社群媒體宣導捷運或運匠大哥酒精洗手篇，加上媒體大力宣導：在這場全民動員的防疫聖戰，凡是人群聚集的場所，例如百貨公司、健身房、餐廳、旅館、企業大樓、宗教場所等公共場所，都應該在入口處設置洗手點，盡量確保社區的第一線防護。台灣至此已將醫院手部衛生活動擴大為全體公民社會的洗手運動。



口罩規範 加強抗疫防線

口罩應該是 SARS 送給台灣的另一大禮物：醫療人員在全球大流行整備中即規範 1 公尺內面對病人必須配戴口罩。這樣的要求在歐美國家醫師多不易接受，遑論一般民眾的認知。今年疫情在 1 月底時由於口罩供應不足，我國仍然配合 WHO 的論述：基於有效之資源配置，不要跟醫護搶醫用口罩，戶外開放空間可以不必戴口罩。但等到國家產能到位後，全民口罩風氣亦然鞏固。同時證實感染者於發病前的近距離接觸，已有機會透過喧嘩大笑或者歌唱等散發病毒，而口罩甚至可降低飛沫後續之環媒因素。

而最近歐美留學生返鄉潮，相較於我國本土社區疫情的穩定，新加坡卻

爆發了新一波的本土疫情，也因而更改了新國之口罩配戴政策。再加上近期歐美諸國對於口罩議題的熱議與反轉趨勢，都可證之我國的全民口罩運動無意間成就了台灣安全的另一道防線。

長期策略 建構防疫體系

因此，縱使新冠肺炎病毒經由這次軍艦群聚之破口入侵台灣本土，終因口罩以及酒精洗手互補隨處可見之阻絕點，再加上醫療體系六標準差之完美把關，建構起三足鼎立之「金鐘罩」，台灣整體社會安全韌性之復原力，應該足以承受得起這些小幅波動的疫情。

然而以全球角度觀之，當我們有效阻絕病毒竄流時，國人群體免疫缺乏試煉，能否支撐到疫苗開發成功尚在未知之數。因此現階段目標並非根除新冠病毒之零容忍，而應放眼長期抗戰策略：以六標準差之高規格防護進行醫院保全並專致於重症醫療，社區民眾則維持配戴口罩與酒精噴消手部

之良好習性，自發性地彈性調整腳步逐漸回歸安心度日，並藉此緩慢而且穩定地建構群體免疫力。

更重要者，避免自詡於現況之安逸，所謂「勿恃敵之不來，恃吾有以待之」，源自 1 月開戰以來即張力緊繃絲毫不敢鬆懈的醫療整備，政府宜趁此黃金時期加緊醫療社區總體分流規劃整備。針對篩檢以及病人收治進行分流，從重症醫療到地區醫院到基層社區篩檢站到居家之網絡布建，以備下一波社區疫情的威脅。而對於目前全球「封城管制」後逐漸聚焦於尋求經濟與疫情間維持平衡的解封模式，台灣有個金鐘罩，將會是獻給全球最好的經驗跟典範。🙏

