

# 墜樓的天使

衛生署統計，意外事故高居我國14歲以下人口的頭號死因。這樣的悲劇在急診室不斷上演，每一個早天的生命都重重撞擊著我們的心靈！

文／急診部 主任 陳維恭

**救**護指揮中心透過無線電通報：「一名年約3歲的小朋友，從5樓墜下，目前無生命徵象，正在進行CPR，3分鐘後將載送到院。」檢傷護士將這個訊息傳達給急救室的醫護人員，急救車隨即被推到固定的位置，大夥兒紛紛戴上手套、口罩，嚴陣以待，氣氛瞬間變得十分緊張。

119淒厲的的鳴笛聲逼近，我們的心情也益發凝重起來，因為不知道這個孩子的傷勢嚴重到什麼程度，就算已經沒有生命跡象，仍希望能從死神手中把他搶回來，讓他重回父母懷抱，繼續剛出發的人生旅程。

## 孩子喚不回的心跳

救護車一停下，醫師、護士和保全人員一擁而上，等不及119弟兄打開後車門，保全人員已經火速趨前開門，擔架被拖了出來，床上躺著動也不動的小小身軀。大家沒說話，訓練有素地飛快將擔架推進急救室。

「甦醒球按壓！接氧氣！準備氣管插管！開始心臟按壓！」維傑醫師連珠炮似的下達大家已熟悉到不行的醫囑，同時大聲詢問：「小朋友幾歲？」護理人員回答：「3歲！」「準備4號氣管插管！」維傑醫師順利的插上管子，一般而言，小朋友的氣管插管比大人容易多了。

「問家屬小朋友幾公斤？點滴打上了沒？」看到兩位護理人員不停拍打小朋友的左手與右腳，知道點滴還沒打上，王醫師說：「強心劑兩毫升給我！」他將強心劑由氣管插管處倒入，這是急救時，萬一需要給強心劑的另一替代路徑。另一方面，由於傷者的血管在休克後已經塌陷，實在很難找到，在這分秒必爭的關口，可不能有任何延遲，護士問：「要不要用骨針穿刺術，先建立一條輸液通路？」維傑醫師見點滴還沒打上，當下決定先使用骨針。打上骨針，才有一條輸液的通路可以給藥及水分。

「家屬是哪一位？」維傑醫師眼看小朋友對初步的急救毫無反應，預測救回來的機會微乎其微，因此必須先預告家屬，讓家屬有心理準備。在急診工作那麼久，我們十分清楚，至親驟逝，衝擊之大難以言喻，沒有來回幾次的說明，家屬是絕對無法接受停止急救的。

### 家屬流不盡的眼淚

「我是他阿嬤，我稍微沒注意，他就跌下去了！阿彌陀佛！阿彌陀佛！」從急救室門口走進來的不是媽媽，而是六神無主、步態蹣跚的阿婆。

「我們會儘量急救，不過情形不是很樂觀！」維傑醫師據實以告。「醫生！拜託你！一定要把他救回來！我的乖孫仔！拜託！拜託！」阿婆合起雙掌不斷唸著，護士引導她到急救室外等候時，她頻頻回首，看著擔架上的孫兒，眼淚決堤。雖然我們很努力的進行心臟按壓，但孩子的心電圖依舊呈

現一條直線，就像他蒼白的軀體一樣癱著，鼻孔及口腔溢出的血更加顯得鮮紅。

此時，隱約從門外傳來女子嚎啕大哭的聲音，大家不用想就知道應該是媽媽來了！接下來的哀淒場面，縱使我們百般不願意面對，仍然無法逃避，畢竟那已經是急診工作的一部分了。維傑醫師沈重的說：「請他媽媽進來吧！」一位年輕婦女帶著哭紅的眼睛衝了進來，從她的表情和動作，我們完全可以體會她瀕臨崩潰的心情，那種巨大的哀傷瞬間籠罩了整個急救室，這是人間至慟啊！

「小明，小明！醒醒，醒醒啊！」看見總是依偎著自己的心肝寶貝，成為床上的一個休止符，媽媽幾乎是跪在地上哭喊：「醫



生！拜託你再救救他！怎麼會這樣！小明！小明！醒醒啊！媽媽在這裡，你張開眼看看啊！」這時說什麼都是多餘的，所有醫護人員也難過得低下頭來。「醫生，心電圖不是還在動嗎？胸部不是還有呼吸嗎？醫生！醫生！」我們何嘗不希望出現奇蹟，但維傑醫師只能向傷心欲絕的媽媽說明那是機器產生的結果，然後很多話就哽在喉頭，化作無聲的歎息。

### 只因幾秒鐘的疏忽

維傑醫師回頭請護理人員找一位志工來幫忙安慰家屬，並且交代說：「先帶媽媽出去，暫時不要讓她看到孩子。」維傑醫師希望這種氣氛不要再擴散，急診工作是無法一直處在哀傷狀態中的。此時，急診室裡其他

病人或家屬，早已不約而同地把注意力朝急救室集中，有同情，也有惋惜，更有人交頭接耳的評論事發原因等等，好似在這一時刻都忘卻了自己或親人的病痛。

兒童因意外事故死亡，每年在急診室總會碰到好幾起，原因多半是出自大人的疏忽。其實，現在的生活環境比農業社會複雜多了，大人照顧孩子也更有憂患意識，帶出去怕走失，怕不小心被車子撞到；待在家裡，住在高樓，照樣無法省心，裝了鐵窗，怕火災逃生無門，不裝鐵窗，又怕小偷，怕孩子亂爬摔下，到底該怎麼辦？

想了很久，唯一能夠讓嬰幼兒平安長大的方法，就是請大人們多費心，隨時注意孩子的動向，別讓他們離開自己的視線，千萬別讓幾秒鐘的疏忽，造成一輩子的遺憾。🕒

