

救人是白袍的天職

我在太魯閣號意外現場

文／林俊龍 慈濟醫療法人執行長 攝影／李青海

四月二日那天早上，我在精舍，大約九點時，祕書王巧虹提醒我張聖原策略長快到了，我說知道了，就跟平常的行程一樣，他七點多從臺北出發，九點半多會到花蓮火車站。誰知十點十八分接到周錦良師兄的電話，他說：「出事了！出事了！」我說：「出什麼事？」他說：「火車出軌了。策略長跟丁師兄和珀玲師姊都在車上。」

我本來以為出軌是滑出去，小事嘛。但他說：「有人受傷。」那時得到的訊息還沒有很嚴重，狀況不明。我就打電話給策略長，連續打了三通，都沒有接。這不是他，平常我打給他，不等第二聲響就會接了。這有點異常。那時的念頭是——我還是去接他回來。

我想我既然要去了，就把急救裝備也準備一下。在精舍準備回醫院時我打電話給花蓮慈院主祕陳星助幫我派車，「還需要急救包，最好是有一位護理人員隨行，才有辦法。」我從精舍回到醫院換上白袍，趕到急診與護理師吳儼宸、大愛臺陳竹琪、同仁李青海會合，帶上急救包，一臺九人座車就出發了。

往清水的山路那時候已經塞車了，我

們是跟在鳴笛加速的救護車後面一陣穿梭才趕抵現場。而我還在車上時就接到策略長回電：「我出來了，沒事沒事。」

抵達清水時，我不記得是不是在清水休憩區下車，那邊的地勢是公路在上面，鐵路在下面，我只有注意到下面一大堆人，很多警消特搜人員正在搶救，就趕快沿著山坡下去了。

到現場碰到兩個人，穿著搜救大隊服裝的大炳（花蓮慈院涂炳旭護理長）跟美慧（臺北慈院陳美慧護理長）。美慧是乘客，從第一節車廂出來就開始幫忙。沒見到策略長，換我回電給他：「我現在沒有辦法去看你，你趕快回去醫院。」來到鐵路旁的我就直接投入救難了。

在清水站，花蓮慈濟醫院的醫療站已經設立，由急診林昀寬醫師負責。事故現場已開始管制，我穿著白袍，告知我是醫生，要來搶救的，才得以通行。我爬上去進到第二節車廂，走到第三節就無法再向前走，我必須要爬下車廂，走鐵軌，再爬上車廂才能過去。為安全起見，搜救隊勸我還是不要爬上去，應該是估算了我的年紀，於是我就在一旁等搜救人員把病人送出來再做急救。



隨著現場狀況逐漸明朗，我們就移到崇德站接傷患，後來因為搬運傷者上救護車不易，公路又雍塞，現場指揮官就把接駁點轉移到新城火車站，本來聽說還有一些有生命跡象的人，醫護都很期待。但最後指揮官卻宣布沒有生還者請醫護解編，但我不放棄最後一絲希望，我沒有離開。四點五十三分，一列火車到站，車廂裡的座椅都從垂直轉向成列在兩旁，空出中間一條通道，置放的都是大體，多長的車廂我不記得了，站在月臺的我們沒有等到任何一位傷者，而是二十九具冰冷的大體，真的是非常傷感。

這一天下來，我們到第一個現場清水，多半是輕傷；到崇德，第二個現場，腹地很小，接到的是中重傷；最後一個現場，新城站，準備得非常好，但已經來不及了。

又暗又黑又窄 克難的緊急醫療

事故就這樣發生了，如果不是在隧道裡，我們會直接衝到現場；但是我們進不去。第一、現場黑黑暗暗、空間狹小；第二，沒有月臺，要爬上去再下去鐵軌，有一定的難度且危險，我們也沒有安全裝備，只好在車外等，等搜救人員把人救出來。但重傷者搬運出來時，已經太晚了。

急難醫療，就是有什麼用什麼，場地克難，醫材也克難。例如，在清水時，附近有直升機起降，一降落或起飛，立刻塵土飛揚，什麼都看不見，像是沙塵暴的程度，還好大家都戴口罩，不然受不了。在那個環境，我們一開始就在地上作業，一輛救護車有一個擔架，推了傷患上去，擔架就隨車走了；現場沒有

椅子，所以輕傷者都坐在地上。為一位拉出來已意識不清的重傷病人急救，打了一劑強心針，我一摸，有脈搏，有心跳，趕快後送；另一位病人骨折的開放性傷口血肉模糊，沒有繃帶或包紮巾，就用乾淨垃圾袋包起來止血。在崇德站也是，拿一條布鋪在月臺上就將傷患放在上面開始檢傷；緊急狀況下，不能要求太多，有什麼就做什麼，有什麼就用什麼，能做的就做。

我在現場，一邊檢傷，一邊與後送醫院保持連絡，花蓮有四家醫院待命，我要決定後送的前後順序。我必須分析這個病人存活的機率有多少，要怎樣才能達到能讓他活下來的目標，像是在崇德站初步處理了腳傷的那對父子，我決定送他們到門諾醫院去，因為當時花蓮慈院急診與開刀房已接近滿載。後來從新聞上，看到這對父子得到了很好的治療，確認了當時的判斷是對的。

下午五點，結束這一天的緊急醫療，全身濕了又乾好幾回，衣服、鞋子一身髒，我沒有換下，只是將白袍脫下，直接先回靜思精舍向證嚴法師彙報。接著再去花蓮慈院急診探視幾個我送回來的病人。幾位緊急病人已在開刀中，也有送加護病房的，整體而言，花蓮慈院處理得非常好。

隔天四月三日蔡英文總統來探視傷患時，我全程陪同，見到所有傷患狀況都已穩定，讓人放心。

對於傷患、家屬及救難人員，創傷後壓力症候群是難免的，需要一點時間恢

復。感恩精舍師父、慈濟基金會與花蓮慈院、志工師兄師姊啟動後續安心關懷的照護。

大量傷患模擬演習的重要性 為無常做準備

這次事故讓我回想起二〇〇三年三月一日的阿里山小火車翻覆事件，當時我是大林慈濟醫院院長，我們剛巧在一個月前，跟消防隊、嘉義縣衛生局、救難總隊，以大林慈院為中心進行了一次大型實境演習，志工也參與扮演傷患。全院分為ABC三種權責，我是院長擔任總指揮，指揮調度全院人力與資源；簡守信副院長是副指揮官，主責急診內外大量傷患的急救處置；急診室主任李宜恭則負責趕赴事故現場做檢傷分類。巧合的是，該次演練我們就將塞車嚴重的因素列入考慮，演練用直升機把傷重病人吊掛至大林運動公園，救護車在一旁待命，轉送大林慈院，整體運送時間可以從一個小時縮短成十幾分鐘。

因此，當小火車意外事件在一個月後發生，我們都準備好，大量傷患處理得非常順暢，跟演習時一模一樣，幾乎所有能救的都救回來了。這就是平日實際演習的功能。

比較小火灾翻覆與此次事故，不一樣的地方是，隧道現場要進入搶救很困難，而阿里山是寬闊、開放的地方，利於醫療搶救。



只是做著醫師該做的事

四月二日一天的急難醫療任務結束了，除了喝水，我只有在傍晚時分吃了一罐福慧珍粥。很多人關心我累不累？我的答案是還好，平常也是這樣在做，跟在醫院裡沒有太大的差別，日常就是這樣。

也有朋友致意，關心我年紀這麼大了還跑到第一線。但是，我們選擇了這一行，醫師的責任就是這樣，我們把病人的福祉擺在第一位，而且一直在忙，不會覺得肚子餓，也會忘記自己的疲累。

後來才知道陸續有媒體追問：「現場那位白髮醫師到底幾歲？」、「在事故現場會不會體力負荷過重？」想不到這次事件讓救災人員年齡變成討論的議題，

其實，我一到現場時就發現醫護都非常年輕，面對這樣不知道多久才會發生一次的大型意外，一定是非常震撼。當時有他院護理師稱呼我「院長」，還跟我說：「有您在真好！」、「看到您我就安心了！」確實，以我參與過多次海內外義診的經驗，也承擔過菲律賓、印尼等慈濟萬人義診的現場調度，我的確是胸有成竹、處變不驚。而依著年齡所累積的經驗與擷取前人的智慧，足以讓我這位白髮醫師成為年輕醫護的堅實依靠。非常感恩現場每一位醫護都能勇敢面對危亂，用心搶救每一位傷者。四月四日，我又搭火車北上，因為五日在大林慈院有門診，途經清水隧道時，往那兒看了一下，心是平靜的，虔誠為所有亡者祈禱，祝福所有傷者早日康復。🙏