

防疫小故事分享

◎文 / 衛生局長 許以霖

2020年9月11日，我在非常短的時間內倉促地接任臺南市政府衛生局長一職，開啟了兩年三個月不可思議的衛生行政之旅。在歷經了 COVID-19 疫情的衝擊、防疫人員的努力及民眾的配合之下，我在市長第一任的任期結束後，伴隨著疫情降溫，能夠功成身退。除了大家耳熟能詳的防疫大事之外，我在這裡分享兩件有趣的小故事：

【防疫時壓力併發症】

2021年12月28日早上吃完早餐後，我的胸口開始覺得悶悶的。同樣的狀況之前也出現過；做過運動心電圖後，由於沒有心血管阻塞的證據，所以一開始不以為意。但是隨著症狀斷斷續續並未緩解，甚至緊縮到頸部，那種教科書上典型的描述，讓我不得不在批閱完公文後，直奔成大醫院急診室。

抵達檢傷站後立即被安排做了心電圖，並未發現 ST-T 改變。但是由於症狀越來越嚴重，所以立即舌下含 NTG 以及靜脈注射藥物。抽血後，心臟酵素明顯爬升，醫院便緊急安排 256 切電腦斷層一

結果發現三條主要大血管並無很嚴重的阻塞，於是就先當作 NSTEMI 治療，而收治到 CCU。

在醫院安排檢查的這段時間裡，我的手機仍然持續接收到海量的防疫工作訊息，以及衛生局同仁的工作報告；雖然身體很不舒服，但我還是利用空檔盡量回覆。所以這時大家就會看到一個躺在加護病床上、戴著氧氣面罩，全身都是生理監測儀器以及很多條靜脈注射管的病患，卻還在使用手機的荒謬景象。

隨著心臟酵素不斷升高，以及症狀越來越頻繁和劇烈，主治醫師決定隔天一早實施心導管手術，結果意外發現我有一條第二分支血管 99% 阻塞，於是立即用氣球撐開後放置支架。我這樣很能忍耐疼痛的人，經過連番侵入性治療後，還是禁不住大量顯影劑的注入和導管進入血管的不適感，整個人昏厥了過去，直到當天晚上才清醒過來。放不下工作的我，睜開眼便開始很緊張地開始回覆手機裡成串的未讀訊息，甚至招來護理師數落了一頓。

隔天一早在恢復良好的狀況下，我就

直接從加護病房出院了。短暫休息一天後，我便在 2022 年 1 月 1 日起個大早前往市府參加升旗典禮，又開始投入工作。其實我防疫期間並沒有感覺到特別大的壓力，但是體重迅速地減輕 10 公斤以及這次急性心肌梗塞，真的讓我領教到無形的壓力對身體的戕害。

【防疫旅館的空調系統調查】

2022 年 1 月桃園機場爆發群聚感染事件，考量到 COVID-19 病毒會隨著小分子的氣溶膠（aerosol）傳播，而不只是我們認知的大分子的飛沫傳播，指揮中心通知各地方政府開始盤點防疫旅館的空調系統。於是我們便從 1 月 4 日起，開始準備清查臺南市 56 家、近 1500 房的防疫旅館當中的空調及工作流程；一開始計畫尋求研究氣溶膠傳播的專家來協助，然而經過聯絡幾位臺南的大學教授後得知，他們已經被中央流行疫情指揮中心指派先協助北部防疫旅館的盤點，有空檔前來臺南時可能是兩週以後了。我心想我們哪有時間等待啊！所以立即連繫臺南空調技師公會理事長，他也意不容辭地答應與我們一同檢查防疫旅館的空調系統。

從第一間防疫旅館的房間開始，我們如臨大敵，全副武裝地開始進入到高風險區的房間裡，打開天花板一一確認房間

是否相通、冷氣機是中央空調還是獨立式的。但是理事長因為仍有其他工作，再加上技師公會對進入防疫旅館勘查有感染風險及安全上的疑慮，我們旋即陷入沒有專業人員協助的窘境。

好在和理事長請教和制定了勘查的 SOP 後，衛生局裡有位擁有機電專長的同仁自告奮勇願意協助，所以我們就又接續著進入一間一間防疫旅館檢視。後來發現約有 100 間房間是氣溶膠傳播風險較高的，經過詢問中央疫情指揮中心的意見後，建議停用或是立即施工改善；但是在當時防疫旅館已經滿載的情形下，這些都是不切實際的做法。經過多方徵詢意見後，我們緊急採購紫外線循環氣流殺菌機，利用可以人機共同存在同一空間的原理，來降低病患在房間內製造的病毒量，以減少傳播到鄰近房間的風險。這樣迅速而且創新的決定，讓我們安然度過那一波高風險防疫旅館內感染的威脅。

防疫工作是件很大的挑戰，一想到要負責全臺南市 185 萬多人的生命安全，我們無時無刻不戰戰兢兢地和防疫團隊溝通協調，希望每次的決策都能及時和正確。如果發現有偏差，也要立即修正。事後回想起來真的是不免要為每一次的難關捏把冷汗啊！