

計畫名稱：防救災醫療衛生體系科技計畫-災難現場醫療應變模式之建立

主持人：李建賢 主任

建立台北市災難醫療反應模式

李建賢醫師

台北榮民總醫院急診部主任



介紹：



災難是社會悲劇的製造者，可以摧毀我們的社區及財產，甚至奪取我們的生命。

以台北市的災難醫療反應之情況，必須合理使用醫療資源以減少人民的生命的損失

目的：



建立台北市災難醫療反應模式

目標：



結合緊急醫療網之責任醫院，行政區之劃分之民眾，及不同系統組織力的結合，去處理重大災難的醫療問題

方法：



台北市為260萬人口及12區行政單位，其緊急醫療責任醫院為24家(其中6醫學中心，14區域醫院，及4地區醫院)，將其劃分五區災難醫療反應區域(東、南、西、北及中)，而應用交通及指派模式來建立。

實施方法：



其災難現場醫療應變模式之建立，乃是採用原有之模式再加以靈活使用，首先將本市之醫療院所依12行政區來劃分：

(一)先建立應變團隊之適用模式，其中，先將本市災難醫療團隊，以行政轄區分為東、西、南、北、中等五線，並劃分出各線之責任醫院、指揮醫院、責任區及災害事故現場緊急醫療救護指揮官調派，以期達成點、線、面及具體作用方式。點(醫院)→線(以五區各醫院)→面(衛生局)→體(衛生署)

(二)1. 東線



- (1) 災難急救責任醫院：三軍總醫院、台北醫學院、台安醫院、忠孝醫院、國泰醫院(內湖分院)、國軍松山醫院。
- (2) 指揮醫院：三軍總醫院，其次國軍松山醫院、忠孝醫院。
- (3) 責任區：內湖區、松山區、南港區、信義區。
- (4) 災難事故現場緊急醫療救護指揮官調派順位：三軍總醫院院長、國軍松山醫院院長、忠孝醫院院長。

2. 西線



- (1) 災難急救責任醫院：馬偕醫院、中興醫院。
- (2) 指揮官：馬偕醫院，其次中興醫院。
- (3) 責任區：大同區、中山區。
- (4) 災難事故現場緊急醫療救護指揮官調派順位：馬偕醫院院長、中興醫院院長。

3. 南線



- (1) 災難急救責任醫院：國泰醫院、仁愛醫院、中心診所、中華醫院、宏恩醫院、萬芳醫院、三軍總醫院急診部。
- (2) 指揮醫院：國泰醫院、萬芳醫院、其次三軍總醫院急診部。
- (3) 責任區：文山區、大安區。
- (4) 災難事故現場緊急醫療救護指揮官調派順位：萬芳醫院院長、三軍總醫院急診部主任。

4. 北線



- (1) 災難急救責任醫院：台北榮總、陽明醫院、新光醫院、振興醫院。
- (2) 指揮醫院：台北榮總、陽明醫院、新光醫院。
- (3) 責任區：北投區、士林区。
- (4) 災難事故現場緊急醫療救護指揮官調派順位：台北榮總院長、陽明醫院院長、新光醫院院長。

5. 中線



- (1) 災難急救責任醫院：台大醫院、仁濟醫院、西園醫院、婦幼醫院、和平醫院。
- (2) 指揮醫院：台大醫院、其次和平醫院、婦幼醫院。
- (3) 責任區：中正區、萬華區。
- (4) 災難事故現場緊急醫療救護指揮官調派順位：台大醫院院長、和平醫院院長。

(三) 最小床位數：49.9/萬人

最大床位數：70.3/萬人

北區人口數：54萬2仟人

東區人口數：81萬5仟人

中區人口數：36萬9仟人

西區人口數：36萬9仟人

南區人口數：57萬1仟人

使用床數：可運用之3% (Dr. de Boer J)

使用 Solver parameters 及 Excel 法求解



