



心血管危機來襲 逾 1.7 萬人罹心肌梗塞  
「Team Taiwan」救心馳援團隊 號召全民攜手打造救心防線

一名中年男子泡澡時突覺左胸口與左上臂劇烈疼痛，原以為是疲勞所致，還請家人幫忙刮痧，結果竟是突發心肌梗塞，經消防救護單位與醫療團隊聯手救回一命。1 月 19 日是全國消防節也是象徵生命守護的「台灣心肌梗塞日」。台灣心肌梗塞學會攜手臺北市消防局，臺北市衛生局、臺北醫學大學附設醫院及中華民國心臟基金會於 1 月 14 日召開「Team Taiwan 救心馳援 守住每顆心」記者會，共同宣示打造牢不可破的救心防線。



台灣心肌梗塞學會攜手臺北市消防局，臺北市衛生局、臺北醫學大學附設醫院及中華民國心臟基金會於 1 月 14 日召開「Team Taiwan 救心馳援 守住每顆心」記者會，共同宣示打造牢不可破的救心防線。

台灣心肌梗塞學會理事長暨北醫附醫心臟內科黃群耀醫師指出，根據衛生福利部 112 年統計，心臟疾病是國人第二大死因，其中心肌梗塞的致死率持續攀升，且發病年齡有年輕化趨勢，每年約有 1 萬 7 千人罹患心肌梗塞；而心肌梗塞發作的黃金救治時間極為關鍵，其中涉及三個重要的環節，包括全民急救知識普及、消防救護人員即時取得病人心電圖，提供醫師迅速判讀、連絡後送醫院，透過超前佈署讓病人抵達醫院後，即有萬全準備的醫療團隊順利接手搶救。



台灣心肌梗塞學會理事長暨北醫附醫心臟內科黃群耀醫師指出，心肌梗塞的致死率持續攀升，每年約有 1 萬 7 千人罹患心肌梗塞，而心肌梗塞發作的黃金救治時間極為關鍵。

記者會中特別分享消防救護單位與醫療院所攜手，成功搶救心肌梗塞病人的案例，展現跨單位合作的救援成效。50 餘歲的許先生在家中泡澡放鬆時，左胸口與左上臂突然劇烈疼痛，經家人刮痧疼痛稍退後，繼續回到浴室泡澡，僅僅片刻便失去意識，倒臥浴缸，家人察覺異狀後立即撥打 119，救護人員到場後發現心跳停止，立即 CPR 並使用 AED 電擊搶救，到院後醫療團隊快速啟用葉克膜爭取搶救時間，並進行緊急心導管手術打通堵塞的冠狀動脈，經數日密集治療與康復計劃支持，病人已康復重返工作崗位。

臺北市政府衛生局醫事管理科陳怡龍科長表示，緊急救護是缺一不可又環環相扣的「生命之鏈」，包括儘早求救呼叫 119、實施高品質 CPR 及 AED。衛生局每年舉辦 CPR 與 AED 課程，同時積極推廣公共場所及企業設置 AED，設置數量優於全國。以北市 113 年度全國中等學校運動會為例，跆拳道選手於比賽中突然倒地呈現 OHCA 狀態，大會立刻以 CPR 及 AED 做初步搶救，並後送至醫院，選手也成功脫離險境。

現場救護部分，臺北市政府消防局建置 12 導程心電圖即時傳輸技術及心肌梗塞分級送醫機制，讓救護人員在現場迅速施作心電圖，數據即時傳送予具 24 小時心導管急救處置能力之急救責任醫院，根據病人病情通報及後送，成功縮短急救時間，大幅提升救治效率。後續已規劃引進 AI 協助心電圖判讀，提高診斷速度與精準度，並結合急重症整合系統，即時傳輸病人生命徵象數據予醫院端儀表板，

串連院前及院後處置，提升急救效率與資源運用。

萬全準備的醫療團隊也是救命關鍵。北醫附醫副院長同時也是臺北癌症中心院長魏柏立醫師表示，北醫附醫身為重度級急救責任醫院，高度整合醫院急診、重症、心內及心外各單位動能，積極參與 OHCA 病人救治。在病人資訊串聯方面，參與救急救難一站通 IIC 計畫，串聯院內外資訊，讓病人診斷治療無縫接軌。



臺北醫學大學附設醫院副院長同時也是臺北癌症中心院長魏柏立醫師表示，北醫附醫身為重度級急救責任醫院，高度整合醫院急診、重症、心內及心外各單位動能，積極參與心肌梗塞病人救治。

北醫附醫急診醫學科趙君傑主任指出，心肌梗塞的救治是與時間賽跑，黃金時間越短，病人恢復越好。院內結合急診、心臟內外科及護理等多專業團隊，導入高效溝通與判斷機制，成功縮短從入院到完成心導管治療的時間，並將成果發表於國際期刊《JCMA》，也盼透過無縫接軌的救治體系，為更多心肌梗塞病人爭取生存機會。



臺北醫學大學附設醫院急診醫學科趙君傑主任指出，院內結合急診、心臟內外科及護理等多專業團隊，導入高效溝通與判斷機制，成功縮短從入院到完成心導管治療的時間，並將成果發表於國際期刊《JCMA》。

康復出院的許先生也到場分享心路歷程，他百感交集地說，這次經歷讓他深刻體會生命的脆弱，也學會更加珍惜每一天。收治許先生的北醫附醫心臟內科蕭卜源醫師表示，許先生的家人機警求助，加上消防、醫療團隊迅速協作，讓許先生得以重返工作崗位，而這次救援行動展現從現場急救再到後續康復的完整合作，每一環節都是成功救援的關鍵。



康復出院的許先生(右)也到場分享心路歷程，收治許先生的臺北醫學大學附設醫院心臟內科蕭卜

源醫師(左)表示，許先生的家人機警求助，加上消防、醫療團隊迅速協作，讓許先生得以重返工作崗位。

屏東基督教醫院副院長暨台灣心肌梗塞學會黃偉春榮譽理事長表示，105年起推動1月19日台灣心肌梗塞日，今年正式邁向第10年，持續呼籲民眾保心秘訣「心痛喘、盜冷汗、卡緊叫、救護車」，有胸痛，胸悶，合併冒冷汗和或喘氣症狀，要立即連絡119，119就是救心專線。心肌梗塞是一個與時間賽跑的疾病，經由正確就醫方式，為自己和他人爭取黃金救治時間，搶救心肌梗塞病友。去年起學會與健保署高屏分局合作推動到院前心電圖判讀系統制度化，經由「醫院總額風險調整移撥款」支持高雄、屏東、澎湖急重症醫療合作，24小時都有醫師隨時協助救護車心電圖系統，包含心電圖的判讀及車上用藥指導。近年來進一步推動心電圖即時傳輸系統進入社區榮民之家等安養機構，期許將台灣心肌梗塞照護網，經由點線面的建設，可以搶救更多的心跳聲。

亞洲大學附設醫院內科主任暨台灣心肌梗塞學會秘書長王宇澄強調，平日掌握急救技能並提高健康警覺，是守護生命的第一步，他也提醒，心肌梗塞來得突然且無預警，常見症狀包括胸痛、左臂或背部疼痛、呼吸困難等。一旦出現上述症狀，立即撥打119，若現場有AED設備，應迅速使用，並進行高品質CPR以爭取寶貴的搶救時間。