

# 肝衰返港送院 急症室等到死

## 跨境司機醫院隔離「生人勿近」 候半日連新冠檢測也未做

香港繼早前廣華醫院與威爾斯親王醫院先後有病人在急症室等候治療期間死亡後，再有病人「等到死」。一名55歲港人因急性肝衰竭，今年8月由內地醫院轉院至香港屯門醫院治療，抵院分流時被列為「緊急」病人，但由於剛從內地抵港，院方安排他於一間獨立病房隔離及進行病毒檢測，其間醫護只通過房間的視訊遙距監察，被視作「生人勿近」約半天後，由家屬發現其身體冰冷且無脈搏，惟搶救無效死亡。「一條鮮活的生命就此消逝，兒子失去父親，妻子失去丈夫，家庭失去支柱。」死者的姐夫曾先生日前向香港文匯報講述經過，潸然淚下。醫療人員總工會批評，公院人手不足，少數從業員對病人缺乏同理心，恐影響醫療質素，促請醫管局徹查。



●曾先生展示手機拍攝照片，顯示患者近3小時姿勢一直沒有變。 香港文匯報記者 邵昕



●當日16:54，曾先生拍攝第一張照片向家人報平安。 受訪者供圖



●當日19:40，曾先生拍攝第二張照片，發現舅仔姿勢與此前一模一樣。 受訪者供圖



●抵埠香港時，黃潤全腹脹嚴重，但仍清醒。 受訪者供圖

死者黃潤全是一名跨境司機，生前患有糖尿病和高血壓，需定期到香港的公立醫院覆診，今年6月前往惠州陪伴臨盆的妻子，此後一直滯留在內地。今年8月5日他因腹痛求診惠州仲愷高新區人民醫院，懷疑患有胰腺炎，8月13日再因腹痛入院廣州醫科大學附屬第一醫院，初步診斷為急性肝衰竭。

### 抵院被列「緊急」仍清醒

在胞姐的協助下，他於8月18日乘救護車經深圳灣返港，再直達屯門醫院急症室，抵埗後被列為「緊急」病人。「當時佢仲好清醒，識問識答。」黃潤全的姐夫曾先生說。

院方當時告知家屬，黃潤全需要先等待核酸報告結果出爐，故安排他在9A房間單獨等候，親屬不准入內。其間，醫護只提供一個求救鐘並通過一台iPad視訊監察，亦沒有接駁任何醫療系統或維生指數檢查系統，護士站內也非長期有人駐守。

### 家屬送日用品始揭離世

曾先生曾3次偷入病房遞水予舅仔，對方一度表示腹脹不適，曾先生於是向護士求助，但不獲理會。直至當日下午2時許，院方安排黃潤全進行血糖及血色化驗、心電圖等基本檢查，當再次返回9A病房後，就再沒有醫護親身巡查。房外的曾先生透過門縫見他雙目緊閉，似乎是在休息，便未再打擾。

直至當晚近8時，曾先生將日用品擺放入房，才發現舅仔已身體冰涼、心跳全無，趕忙通知醫護人員，但最終還是搶救無效死亡。

曾先生核對院方發出的病歷及流程資料，才發現死者是當晚近9時、即離世後才接受新冠病毒檢測，「不知道整個下午在等待什麼，醫院給的解釋是有更緊急病人需要處理，並非等核酸報

告，難道我們的情況還不夠危急嗎？」

### 輸氧管脫落無人知涉失責

社區組織協會病人權益幹事彭鴻昌質疑院方的視訊監察效力，批評院方監察失責，「視訊能否觀察到他微弱的呼吸？根據家屬講法，下午3時至7時逾4小時沒有任何醫護人員親身巡查，就算有通過視訊監察，輸氧管脫落兩小時一直無人發現，明顯是失責。」

該個案已呈報死因庭，有待法官判斷是否開庭，親屬希望能對個案進行深入調查，更希望以此個案為警示，督促醫管局完善跨境入院及急症室等候安排，避免悲劇再次發生。

香港醫療人員總工會副主席馮權國對香港文匯報表示，事件令人痛心，認為死者既然被列作緊急類別，就不應等病毒檢測結果才提供治療，「醫者父母心，醫護人員應有同理心，到底是否有疏忽，有否真的監察到病人情況，還是因病人太多但人手不足無暇照顧？醫管局要調查。」

他直言，現時公立醫院急症室，求診人數眾多，但醫護流失嚴重，非緊急類別病人動輒輪候七八個小時，故工會正約見醫管局行政總裁高拔陞商討對策，促請盡快聘請境外醫生以紓緩人手，以及增加病房助理，協助護士照顧病人。

### 屯院：已提出一系列改善措施

屯門醫院回應表示，對病人離世感到難過，已成立小組調查事件並提出一系列改善措施，包括檢視獨立診症室病人的監察準則及制訂相關指引，和重整人手編排，以加強照顧高風險病人。除了透過視像監察，亦需要加密親身巡視次數，為病人提供更緊密觀察及護理。

院方已透過早期事故通報系統向醫管局總辦事處通報事件。

### 患者於屯門醫院失救經過

| 時間（8月）                        | 事件                                    |
|-------------------------------|---------------------------------------|
| 13日                           | 患者因腹痛，求診廣州醫科大學附屬第一醫院，初步診斷為急性肝衰竭       |
| 18日早上                         | 由救護車直送到深圳灣口岸，回港前三日內核酸測試結果為陰性          |
| 18日 13:16                     | 救護車到達屯門醫院，親屬在急症室等候陪同入院。此時血壓正常，神志清醒    |
| 13:33                         | 經分流列為緊急個案                             |
|                               | ・親屬被告知因有待新冠病毒檢測結果，患者被安置於9A隔離病房        |
|                               | ・親屬曾3次偷入病房遞水給死者濕潤嘴唇，患者指腹脹厲害           |
| 14:09                         | 有醫生為病人作初步評估，檢視內地醫療報告，安排心電圖等檢查         |
| 15:15                         | 完成檢查返回9A病房，此後再無任何醫護人員入房觀察             |
| 17:50                         | 護士透過該房的視像系統觀察到病人曾轉換姿勢                 |
| 19:40                         | 親屬發現患者持續保持一個姿勢，進內發現患者身體冰涼，沒有心跳，聯絡醫護急救 |
| 20:18                         | 宣告死亡                                  |
| 20:50                         | 醫院就死者的新冠病毒進行一連串的檢測程序                  |
| 資料來源：死者親屬、社區組織協會 整理：香港文匯記者 邵昕 |                                       |

## 加病床增轉私醫名額 7億元應對流感高峰

香港文匯報訊（記者 文森）寒流本周吹襲香港，市區氣溫可能低見攝氏約13度，加上流感高峰期即將殺到，醫管局表示由於過去兩年香港未有爆發流感，市民抵抗力低，倘若爆流感疫情，將勢不可擋，故今年向各醫院聯網分配逾7億元應付服務高峰期，撥款較去年「加碼」逾兩成，用作加強急症室人手、強化對老人科的支援。另外計劃加開800多張臨時病床，並優化病人出院流程，減少康復病人的留院時間，以及增加普通科門診的服務名額，並會與私營醫療機構合作，例如增加公院病人到私營市場洗血和接受骨折手術的服務名額。

### 急症人數回升疫前水平

醫管局總行政經理（聯網運作）黃立己日前接受傳媒訪問時指出，以往冬季是甲型及乙型流感高峰期，但過去兩年因新冠疫情全民戴口罩，反令流感減至幾近消失，「疫情爆發前冬季高峰期，急症室每日有6,000人求診，過去兩年市民戴口罩，流感活躍度減低，急症室求診

人次回落到5,000人以下（見表），但今年上半年急症室到診人數已回升至接近疫前水平。」

他解釋，求診人次上升與社會活動恢復正常有關，加上長者等高風險群組仍會受氣溫轉變和寒冷天氣影響，相信將令醫院服務需求增加，「冬季高峰期每日經急症室入內科的病人，七成都是65歲或以上長者。」

他又說，過去兩年未有流感爆發，市民抵抗力減低，倘再爆發，相信感染人數會較以往為多。流感疫苗接種率，也因為之前推出新冠疫苗接種計劃，合資格人士及醫護人員延至上月6日才展開流感疫苗接種計劃，故目前流感接種率較去年同期減少兩三成，相信稍後才會回升。

### 護士流失高需增聘人手

為應對流感疫情，醫管局已向各醫院聯網撥出逾7億元，較去年的5.84億元為多，措施包括聘請全職、兼職、自選兼職和臨時醫護人員，並提供特別酬金鼓勵現職同事參與高峰期工

作，「雖然之前預計2021/22年度按年增加200名醫生及1,230名護士，但近期流失率較預期高，所以仍要請多些兼職（人手）應付需求。」

同時，公院亦會加強急症室把關，減少非必要入院人數，包括增加人手及邀請醫療輔助隊疏導求診者；本年度除按年增加323張病床，亦會因應冬季高峰期加開800多張臨時病床。另增加資深醫生在晚上、周末及公眾假期巡房次數，「早些判斷病情，讓康復病人早點出院。有些康復病人要等電腦掃描等檢查，故會預留特別名額早些檢查，不用額外留院多一兩天。」

醫管局總行政經理（服務轉型）陳允健表示，局方會繼續公私營協作計劃，分流部分公院病人到私營市場，如現為病人洗血的「共析計劃」有336個名額，佔整體洗血服務20%，將增加15個名額；另外「骨折手術協作計劃」由原本120個名額倍增至240個。

## 醫局擬定應變方案防再爆疫

香港文匯報訊（記者 文森）新型變種新冠病毒肆虐全球，醫管局為未雨綢繆，擬定新冠疫情第五波爆發的應變計劃，包括一旦有學校爆發，會抽調有兒科經驗的醫護人員協助照顧病童，若安老院舍亦出現群組感染，預計長者病情會較為嚴重，故會在各醫院深切治療部將部分病床改為負壓隔離病床，以接收重症患者。醫管局總行政經理（聯網運作）黃立己指出，醫管局因應不同群組爆發情況制定應變計劃，較擔心學校爆發，倘屆時有大量學童受感染，較年長的學童會送往香港感染控制中心接受治療，醫管局亦要調配有兒科經驗的醫護人員，到該中心照顧。「兒科人手始終有限，不能夠抽調所有人手去香港感染控制中心，所以要找以前做過兒科的同事幫手，由一些資深的同事帶領下，照顧病情較輕微的病童。」

安老院舍以往多次爆發，不少受感染的長者死亡。黃立己表示，局方針對安老院舍可能出現的群組爆發制定對策方案，「現時香港感染控制中心及社區治療設施接收新冠病人的年齡上限是60歲，若老人院有爆發，便可能會放寬香港感染控制中心的年齡限制。」

醫管局現有2,000張隔離病床，當中1,200張在各間醫院，800張則在香港感染控制中心，另外普通病床改裝為二線隔離病床的病床有600張，有需要時亦可動用，而位於亞洲國際博覽館的社區治療設施現保持為備用狀態，倘有疫情便可重新啟用，相信倘新一波疫情來臨亦能應對。

醫管局亦計劃在一些醫院的深切治療部，將部分病床改作負壓隔離病床，照顧重症病人。他指出，瑪嘉烈醫院傳染病中心有深切治療部專接收這類病人，故是治療新冠肺炎的第一防線。

## 嶺大明年起進校園須打針

香港文匯報訊（記者 鍾健文）繼早前香港大學、中文大學、科技大學和浸會大學等提出下學期起全校師生及職員須接種新冠疫苗後，嶺南大學昨亦宣布新安排，規定明年起所有師生、職員和定期到訪進入校園者須出示疫苗接種記錄，否則須每7天檢測。

嶺大昨向全體師生發電郵，規定所有嶺大學生、教職員、定期訪客和合約員工進入校園時，須出示接種兩針疫苗記錄，如因健康理由無法接種疫苗的師生則須每7天進行病毒檢測，並在進入校園時出示陰性證明，有長期病患的師生可申請豁免並由校方審核，而學生上傳的疫苗接種和病毒檢測記錄亦會由相關部門定期檢查。

嶺大強調，全面接種疫苗的校園對恢復面授教學和維持對安全校園的信心至關重要，科學證據顯示整體接種疫苗的好處要比風險多，為師生健康和福祉着想及面授課堂的考慮，校方認為新安排符合大學社群最佳利益。



●嶺南大學校門。 資料圖片

| 醫管局流感高峰期求診情況             |                  |                  |                  |
|--------------------------|------------------|------------------|------------------|
| 部門                       | 2018年12月至2019年5月 | 2019年12月至2020年2月 | 2020年12月至2021年5月 |
| 急症室首次求診                  | 日均5,940人次        | 日均4,879人次        | 日均4,482人次        |
| 經急症室入內科                  | 日均991人次          | 日均911人次          | 日均904人次          |
| 內科住院率                    | 107%             | 99%              | 98%              |
| 兒科住院率                    | 84%              | 58%              | 52%              |
| 骨科住院率                    | 99%              | 88%              | 87%              |
| 資料來源：醫院管理局 整理：香港文匯報記者 文森 |                  |                  |                  |