

無駁監察儀器 心臟病婦猝死

瑪嘉烈醫院致歉 專家：夜間人手缺 醫生年資淺難察覺

香港醫護「人才荒」疑再衍生醫療事故。一名57歲女子早前因胸口和上腹痛，入住瑪嘉烈醫院，其間病人表示胃部不適及嘔吐，醫生只處方胃藥及止嘔藥，並沒有接駁心臟監察儀器，以及即時安排電腦掃描檢查，翌日發現病人已昏迷及心臟停頓，回天乏術。院方對於沒有為病人接駁心臟監察器及進行電腦掃描致歉。有心臟科醫生指出，一些非典型心臟病患者的病徵不顯著，年資淺的醫生未必察覺而斷錯症，加上事發時醫院人手最薄弱，病人心血管一旦全面堵塞，數分鐘足以喪命。

●香港文匯報記者 文森

瑪嘉烈醫院昨日發稿交代事件，指出該名女病人於本月4日下午約5時半，由救護車送往該院急症室求診，其間接受心電圖及胸腔X光檢查，獲處方硝酸甘油，之後轉送內科病房。當值醫生當晚11時50分檢視病人，病人表示仍然胃部不適及嘔吐，醫生為她處方胃藥，但病情未有轉好，於是再處方靜脈注射止嘔藥。

離世距離入院相隔僅14小時

病人住院期間，曾有醫護人員於翌日約凌晨4時巡經檢視，當時病人仍然清醒，並沒有表示不適。惟兩小時後的早上6時許，醫護人員再次為病人檢查維生指數時，發現她已不省人事及心臟停頓，醫生隨即為病人進行心肺復甦並注射強心藥，惟病人經搶救無效，最終於早上7時許宣告離世，距離入院相隔僅14小時。

瑪嘉烈醫院表示，非常關注這次事件，醫院代表於上週四(9日)與死者家屬會面交代事件，表達深切慰問。就醫護未有為病人接駁持續心臟監察儀器，及未有即時為病人安排電腦掃描檢查，院方表示歉意，並會跟進作出改善。該個案已轉交死因裁判官跟進，醫院已向醫院管理局總辦事處通報，醫院會繼續與家屬保持溝通，全力為家屬提供協助。

半夜未必有掃描 撞傷頭者優先

心臟科專科醫生何鴻光回應事件時表示，心臟病人最典型徵狀是心口發悶、疼痛，冒冷汗、快要暈倒、無法呼吸等，醫生會及時救治。但不少非典型徵狀是腸胃不適，令病人及醫生一開始誤會是胃病。他對香港文匯報說：「有時斷症有困難，病人胸口及上腹痛，有可能是心臟問題，亦可能是腸胃問題，事件中醫生也有處方心臟病所用的硝酸甘油，病人其後胃部不適兼有嘔吐，則似是胃的問題。」

他續說，若是明顯心臟病徵狀，例如心電圖檢查發現有問題，另外X光顯示肺充血，便能斷定是心臟病，會接駁心臟監察儀器，但如果檢查結果未出爐，醫生一般不可能為所有病人駁機監察，醫院亦沒有足夠的監察儀器。至於院方未為病人進行電腦掃描，他說：「半夜未必有得做，要做亦須排隊，一些事故撞傷頭部可能腦出血就會優先檢查。」

何鴻光認為，今次事件發生在晚上，醫院夜間人手最薄弱，今次事件正顯示心臟病等病情，有可能急轉直下，「之前檢查看不到有問題，但病情會快速惡化。」

有前公立醫院醫生對香港文匯報表示，公院醫護人手流失情況嚴重，不少資歷較深的醫護也相繼離職，年資淺的醫生經驗不足，斷症時有機會出現疏忽，「其實一個醫生要15年時間才成熟，但一些公立醫院醫生只有7年年資已轉投私營機構，公院就留低一些年資更淺的醫生，斷錯症風險更高。」



病人乏照料「等到死」 反映醫護人手嚴重不足

香港文匯報訊(記者 文森)香港公立醫院近期多次發生病人失救死亡事件，關注病人權益的社區組織協會幹事彭鴻昌昨日對香港文匯報表示，部分事件是病人在急症室等候送入病房期間離世，顯示新冠疫情下病人要等候病毒檢測結果，其間乏人照料而「等到死」，部分則是在病房治療期間失救死亡，反映醫護流失率高令人手嚴重不足，病人病情轉差時也未能及時發現，而人手不足亦造成惡性循環，他促請醫管局盡快設法挽留人手，以免進一步影響醫療質素。

彭鴻昌表示，之前先後有病人在等候轉往病房期間「等到死」，乃與疫情有關，「現時入院病人先要做新冠病毒檢測，有結果才安排上房，但等候期間在急症室的病房等候，醫護人員少有到病床監察其情況，結果便有病人等候期間死亡。」

至於今次病人失救事件，他認為與醫護人手不足有關，且晚上的駐院醫生年資較淺，「瑪嘉烈這位病人已經上了病房，但夜間醫護較日間更少人手。其實比起以往的流感高峰期，現時經急症室入院病人已有減少，惟人手不夠，好多時要第二日先有主診醫生去睇。不夠人更應該要用儀器幫手監察，但今次事件中病人沒有接駁儀器，結果無人知道她情況轉差，最後才發現她心臟停頓。」

彭鴻昌指出，公立醫院人手流失，已造成惡性循環，「多醫護離開，餘下的醫護做得更辛苦，令到更多人辭職。」他認為醫管局須盡快解決有關問題，以免影響醫療質素，「我知醫管局已做了很多措施，包括延長退休年齡及增加晉升機會，但徹底方法是改善醫護的待遇，例如加薪等，另外應盡快聘請境外醫生來港，以應付需求。」

公院病人失救死亡事件

日期	涉事醫院	事故
12月1日	屯門醫院	57歲男病人11月30日晚抽筋及胸口不適入院，雖進行多項檢查，但醫生未留意其心電圖檢查變化，病人翌日病情惡化，搶救無效死亡
8月17日	屯門醫院	55歲男子急性肝衰竭，由內地轉往本港治療，抵院分流為「緊急」，於獨立病房隔離待新冠病毒檢測結果，6個多小時後才被發現已死亡
8月15日	伊利沙伯醫院	外科病房一名男病人擅自離開病房，職員未及時阻止，後發現病人躺臥醫院大樓外地面，經急救無效死亡
2月27日	廣華醫院	63歲男病人2月26日約3時到急症室，後於等候區輪候上內科病房，職員晚上及凌晨兩次廣播病人無回應，至翌日清晨近5時才發現病人已無脈搏
2月11日	屯門醫院	32歲男病人擅自離開病房，職員其後才察覺，院方其後接報有病人倒臥，醫護送病人到急症室搶救，但最終證實不治

整理：香港文匯報記者 文森

逾25.5萬人申「港康碼」 法律界：勿虛報在港行蹤

香港文匯報訊(記者 文森)香港已保持本地「清零」逾兩個月，市民熱烈期盼與內地正常通關，前日開始申請的「港康碼」，過去兩天已錄得逾25.5萬人申請，當中約5.7萬人成功啟動賬戶。有法律界人士提醒市民，切勿在前往內地時虛報在港的行蹤，否則有可能被內地有關部門以「危害公共安全罪」，或「妨害傳染病防治罪」判處監禁，目前公開的案件中最高判刑1年6個月，而在回港後仍有可能被檢控。

「香港健康碼」前天開始接受申請，創新及科技局表示，非房委會公屋住戶，申請賬戶需要上傳合資格住址證明，如果未能提供，預計最快下星期初，申請人申報的地址會收到由政府發出，包含個人識別碼的確認信件，申請人可以憑識別碼啟動「港康碼」賬戶。

「港康碼」採取實名登記，當啟動

「港康碼」賬戶後，用戶可以透過最新版本的「安心出行」上傳手機內的出行記錄到「港康碼」系統。更新程式不會影響以往已經儲存在手機的出行記錄，有關記錄可一併上傳到「港康碼」系統。

有法律界人士提醒市民，切勿在前往內地時虛報在港的行蹤，進入內地若有病徵需立即求醫，由於現時內地防疫規則嚴謹，隱瞞行蹤和病情，有可能被控以「危害公共安全罪」，或「妨害傳染病防治罪」判處監禁，目前公開的案件中最高判刑1年6個月。

如果市民謊報行蹤記錄獲得「綠碼」回內地，返港後仍有機會被檢控，根據《盜竊罪條例》第十六(A)條欺詐罪中列明，市民只要有意圖進行瞞騙，無論用什麼方法都有可能構成犯罪，最高可判處監禁14年。



●「港康碼」過去兩天已錄得逾25.5萬人申請。資料圖片

中環車禍1人死亡 外傭司機涉危駕被捕



香港文匯報訊(記者 蕭景源)中環「蘇豪區」卑利街「長命斜」車禍，8名途人被撞傷，其中一名外籍女子傷勢危殆，另外一名27歲女途人被拖行數十米並捲入車底重創，延至昨晚6時半不治，肇禍的非傭女司機涉嫌「危險駕駛引致他人身體受嚴重傷害」被捕。據了解，女司機開車載僱主到上址，疑未拉好手掣便落車，私家車溜後衝行百米。

被撞倒的4男4女中，有6人為外籍人士，年齡由24歲至51歲。其中27歲外籍女子因被捲入車底重創，延至昨晚6時半不治，肇禍的非傭女司機涉嫌「危險駕駛引致他人身體受嚴重傷害」被捕。據了解，女司機開車載僱主到上址，疑未拉好手掣便落車，私家車溜後衝行百米。

據悉，肇事私家車屬一對退休的外籍夫婦，居於深水灣豪宅。前晚8時許，44歲菲籍女傭駕車接載一名僱主到中

環，在上址卑利街70號對開斜路停車，惟兩人甫落車，發現車輛溜後，女傭企圖救車但有心無力，車輛愈溜愈快。

據閉路電視和車cam視頻顯示，肇事私家車由卑利街「長斜路」溜後，直向士丹頓街的行人路，當時左前車門仍打開，其間撞倒一名女途人，將其拖行至士丹頓街41號伯古廟行人路後被壓在車底。

在附近樓梯開生果檔的李女士昨表示，10多年來這條斜路已發生3次車輛溜後的交通意外，認為該斜路設計危險，「2015年及今次都靠伯公廟頂住。」她無奈地說，自己在那裏開檔「唔驚得咁多」，只有抱着「各安天命」的心態。有餐廳員工則指，斜路經常有人違例泊車，有如「馬路炸彈」，居民出入也提心吊膽，建議政府增設防護欄，阻擋車輛溜後傷及無辜。

薄扶林綁架案 肉店經理被起訴提堂

香港文匯報訊(記者 葛婷)港島薄扶林於上週三，有一名菲傭和其19個月大女少主被綁架，關入元朗八鄉大窩村一個廢置貨櫃，39歲菲傭解脫脫網，救出少主及求救，驚動村民報警。警方拘捕一名42歲男子，起訴他一項綁架罪。被告昨日被

解上觀塘裁判法院提堂，主任裁判官錢禮應控方要求，將案件押至明年3月4日再訊，以待警方進一步調查，包括檢視閉路電視、被告電話記錄及檢驗DNA。辯方替被告申請保釋，裁判官認為控罪嚴重及有疑犯在逃，故拒絕被告保釋，被告還押候

訊。被告何連進(42歲)，報稱無業，但庭上透露他為肉類公司經理。被告昨晨由警方押上庭，他暫時毋須答辯，控方透露用作運送「肉參」的私家車，其車主認出是被告借用該車輛。