



香港新冠肺炎確診個案三級跳，昨日新增逾1.7萬宗確診個案，再多66人不治及50間院舍爆發，大量病人需要送院治療，導致全港各大公立醫院爆煲，入院病人未獲適切治療。網上昨日流傳一則視頻，顯示醫院內滿布病人，有人席地睡擔架，醫護「踢晒腳」。上傳者引述一匿名公院護士稱：「個case（病人）上嚟（病房）無耐，條氣差到要100% O₂（氧氣），見佢成個氧氣罩都係血痰。」有醫護組織形容，香港公院淪為「戰地醫院」，特區政府必須「雙管齊下」，在中央援助下加快方艙醫院或治療設施興建工程，同時急需招募數以千計或萬計的內地醫護火速來港，爭分奪秒救治不斷增加的患者。

◆香港文匯報記者 張炫

◆天水圍醫院由昨日凌晨零時起，將全院約300張病床改作接收新冠病毒病人，期望有助集中人手及資源照顧病人，應對嚴峻的疫情。
香港文匯報記者 攝



◆病房的走廊逼滿十數名病人，部分人連床也未能分配到，只能席地睡擔架或帆布床。
視頻截圖

文匯報

WEN WEI PO
www.wenweipo.com

政府指定刊登有關法律廣告之刊物
獲特許可在全國各地發行

2022年2月 4 897001 360013
27 星期日
壬寅年正月廿七 初三庚辰
天晴乾燥 早上清涼
氣溫15-21℃ 濕度60-90%
港字第26266 今日出紙2疊5張半 港售10元

文匯報 | 香港仔
爆料專線
(852) 60668769
60668769@wenweipo.com

公院遍地病患 急需內援救人

前線：港既要加快建「方艙」 更需募數千計內地醫護

香港連續兩天的單日新冠肺炎確診個案破萬，包括不少老弱長者及病童，有人在染疫後病情急轉直下，需要入院治療。雖然急症室外「瞓街」求醫情況近日有所改善，但問題原來未解決。社交平台昨日流傳一則觸目驚心的視頻，只見一間公立醫院滿佈病人，以長者為主。病房的走廊逼滿十數名病人，部分人連床也未能分配到，只能席地睡擔架或帆布床。

N95口罩不足 醫護憂受感染

上傳者引述一名公立醫院護士稱，不少病人入院後的病情嚴重，但醫院床位不足，病人只能插着喉睡在地上，她聲稱醫護保護裝備十分匱乏，搶救時也膽戰心驚：「喺家啲patient（病人）係瞓地下，我有個case（病人）上嚟無耐，條氣差到要100% O₂（氧氣）要插喉，我都好驚（受感染），但我見佢成個氧氣罩都係血痰，唔理佢真係會死，我哋連N95都唔夠，唯有硬着頭皮搶救。」

第五波疫情的確診個案以幾何級速度飆升，特區政府在中央援助下，全速興建方艙醫院、徵用酒店及公屋作隔離治療設施，全部落實後能提供5萬張床位，但醫護界認為硬件以外，人手支援更是迫在眉睫。

在隔離病房工作的資深護士何小姐（化名）接受香港文匯報訪問時指出，「如果抗疫係一場與病毒對抗的戰爭，醫護就係士兵，隔離設施係飛機大炮，缺一不可，興建方艙醫院工程需時，召喚內地醫護來港相對快好多，可以及時回應到病人對治療的需要。」她表示，目前的確診者人數遠遠超出醫



◆青衣海輝重櫃場上興建的方艙醫院。
香港文匯報記者 攝

療系統負荷，「我工作的醫院新設多個病房收病人，每間收到二三十名確診者，他們病情一直唔穩定，要住一段較長時間才能出院或轉去其他社區治療設施，流轉好慢，好難騰出床位畀下一位。」同時，醫護為搶救病人，有時顧不了防感染措施，她工作的病房便有四分之一的員工染疫或成為密切接觸者，無法正常上班，「本來已經唔夠人，喺家更加唔夠，仍能上班的就連續返足一個月，無放過假，鐵人都死。」

何小姐並指，根據香港確診個案，以及即將落成的隔離設施數量推算，香港或急需最少數千，甚至上萬名醫護，「最缺係護士，或者病人服務助理。」

有醫護組織則形容，香港公立醫院已淪為「戰地醫院」，公立醫院除了病房外，走廊、非臨床部門、醫生休息室、醫院餐廳，全部都騰空用作安置病人，收得一個得一個。醫管局前行政總裁栢栢認為，醫院這種擠迫情況已爆燈，「醫院逼爆情況難以舒緩，亦會影響醫護人員照顧重症病人，並阻塞走火通道，一旦發生火警好難疏散病人。」

林哲玄：暴露醫療人手短缺

立法會醫療衛生界議員林哲玄指，在上周情況問題最嚴峻時，個別醫院部門主管要留院指揮，同時急調其他部門醫生協助，而騰出病房安置確診病者要顧及通風問題，都需時解決。今次事件暴露醫療人手短缺，希望特區政府正視。

病人分流四級制 僅最嚴重者安排入院



◆陳肇始昨日透露，病人分流四級制。

香港文匯報訊（記者 文森）特區行政長官林鄭月娥早前公布，在中央援助下將於多區增建方艙醫院，包括動用官地、隔離酒店及私人發展商借出地皮等，料月內新增逾5.3萬個隔離單位，有關工程正如如火如荼進行中。然而，特區政府仍要有緩急輕重之分，分流不同病情的病人到合適的隔離設施。

疫情規模前所未見 料未達頂峰

陳肇始昨日在疫情簡報會上強調當前疫情非常嚴峻，指自2020年1月香港出現首宗新冠肺炎個案以來，至前日累計錄得94,056宗確診個案，其中81,425宗是去年12月31日爆發第五波疫情累積的個案，佔總數超過86%。這一波疫情規模前所未見，預計仍未達頂峰。

她續說，由於Omicron變種病毒傳染力極高和極快，加上Delta病毒同樣傳播，第五波疫情增長極為迅速，由去年12月31日日增19宗，激增到前日破萬宗，不足兩個月內幾何式上升，給香港醫療系統帶來史無前例的挑戰。

陳肇始強調，今次管控疫情其中一個重點是堅持醫治，但需分流醫療，減少重症及死亡個案，因醫管局設施有限，需分流病人進行分層治療，並令不同的人得到最適切的治療。

在分層治療策略下，情況嚴重患者會安排入院治理；第二層是病情較輕的年長患者，安排入住亞博館社區治療設施及北大嶼山醫院香港感染控制中心；至於第三層的輕症年輕患者，會安排到竹篙灣、酒店及公屋等社區隔離設施。

第四層是仍未能獲安排隔離的輕症或無病症年輕患者。他們可繼續居家隔離，特區政府會擴大公營系統支援家居隔離，包括有需要可到指定診所求診。醫管局總行政經理（質素及標準）劉家獻則表示，現時9間指定診所使用量一直上升，故3月1日起增加5間，3月7日再加3間，即合共有17間分布全港，每日提供3,000個名額。

醫管局行政總裁高拔陞表示，至今不同私家醫院約提供120張病床接收穩定的非新冠病人，單是昨日已有超過50名非新冠病人轉到私家醫院治理。同時，醫管局正與私家醫院商討，將一些相對急症的兒童個案轉往部分私家醫院留醫。

醫生可臨床判斷是否適合出院

劉家獻宣布即日起更改出院準則，以加快病床流轉：醫生若臨床判斷病人已康復、病情穩定、適合出院，並考慮其感染情況及居住環境適合，就可安排病人出院，但病人出院後亦要居家隔離或返回院舍休息，未接種疫苗者第十四天的檢測呈陰才能離開家居或院舍，已接種疫苗者則第六天及第七天檢測呈陰才獲自由。

他說，目前有大量確診病人等候入院，部分病毒量高，須騰空病床優先救治。現時採取的是非常時期的非常做法，希望市民體諒。

專家倡抗疫政策由政府高層次統籌



香港的抗疫工作不是一個人、一個部門，或一個群體的事，而是全體港人參與的「疫戰」，特區政府的相關工作也不能一盤散沙，沒有全盤計劃。有防疫專家認為，特區政府未來的抗疫政策必須由政府高層次統籌，先掌握所有人力物力資源，再分配到合適位置上，理順樽頸，以及動員全體政府部門、民間組織及市民一起參與，防疫工作才能事半功倍。

呼吸系統專科醫生梁子超昨日接受香港文匯報訪問時建議，特區政府可成立高層次的跨部門小組，做好資源及人力統籌工作，而現時醫院有不少專科部門已大幅減少非緊急服務，建議可調配這些閒置的地方和人手加入抗疫工作。

「醫院的急症室及有關病房如內科、老人科等出現嚴重超負荷，但由於不少專科部門已將非緊急的服務大幅減少，故可更充分利用這些比較閒置的地方和人手，處理更多因新冠肺炎而需入院接受治療的病人。」他說。

籲調動閒置地方 予醫院更多用地

特區政府要將患者分流，就更需要統籌部門運籌帷幄，如何分配病人？如何分配隔離資源？以及善用中央提供抗疫資源，也必須有全盤計劃。「每個環節需要什麼人力物力配合？政府有什麼資源可以動用？民間又有什麼資源可以借力？這都需要政府盤點核算，例如有無人手可以抽調到醫院執行非醫療的工作，或者調動閒置地方如運動場館等，為醫院提供更多用地等，令資源及人力用得其所。」

梁子超認為醫管局早前將天水圍醫院定為只接收新冠病人入院的作法適當，但由於該院的病床不多，故未能充分滿足需求，故建議有兩三間醫院提供服務的同一聯網，可撥出一間作為專接收新冠病人的醫院，既可提供更多病床，亦可減低醫院患其他病症的病人被新冠病毒交叉感染的風險。

◆香港文匯報記者 文森



◆梁子超 資料圖片