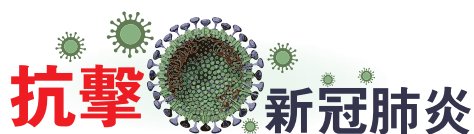


# 醫局收緊出院例 長者轉陰回院舍

## 堵傳疫漏洞 不再要求院舍接回呈陽患者



### 抗擊 新冠肺炎

香港第五波疫情令院舍出現大爆發，香港文匯報連日揭露公立醫院為加快病床流轉，放寬確診者出院準則，部分院舍被要求接回病毒檢測仍呈陽的患者，疑因此將病毒帶回院舍。醫管局總行政經理（綜合臨床服務）李立業昨日在疫情記者會上宣布，已收緊院舍病人的出院要求，這些病人必須於確診第七天的檢測呈陰性才能出院，以堵塞院舍爆發疫漏洞。雖然有關問題似乎得以理順，但行政會議成員、安老事務委員會主席林正財昨日在接受香港文匯報訪問時表示，特區政府應在這一波疫情完結後檢討院舍的抗疫能力，以應付可能出現的下一波疫情，包括提升接種率、檢視院舍床位數目，以及把質素未達甲一級標準的牌照院舍淘汰掉。

◆香港文匯報記者 聶曉輝



▲醫管局昨日宣布，已收緊院舍病人的出院要求，這些病人必須於確診第七天的檢測呈陰性才能出院，以堵塞院舍爆發疫漏洞。  
資料圖片

昨日再多一間安老院舍出現個案，涉及6名院友。在今波疫情中，院舍可謂重災區，至今累計逾千間安老及殘疾人士院舍出現疫情，合共3.6萬名安老院舍院友及9,300名殘疾院舍院友受感染，分別佔全港院友48%及50%，並有3,685宗死亡個案涉及院友。

### 出院須確診第七天檢測呈陰

香港文匯報連日追訪，發現爆發源頭除了有部分職員將病毒帶入院舍外，從醫院或社區治療設施接回病毒未清的院友也是原因之一，但醫管局早前為加快病床流轉，放寬病人出院指引，部分院舍被要求接回病毒檢測仍呈陽的染疫院友，造成二次爆發，引起社會廣泛關注。

醫管局總行政經理（綜合臨床服務）李立業昨日表示，近日已收緊出院準則，院舍病人必須於確診第七天的檢測呈陰性才能出院，但補充局方早前會安排不適合返回院舍的長者前往亞博館社區治療設施或長者暫託中心，直至檢測陰性才離開，又強調近日修改出院準則只為梳理出院情況，讓標準較「整齊」。

### 林正財：提高院舍抗疫能力

這一爆發漏洞雖然堵塞，但院舍業已元氣大傷，如何復元成為當前難題。林正財昨日接受香港文匯報訪問時表示，目前安老院舍的運作情況確實比兩三周前疫情高峰期好轉，但仍然未恢復元氣，尤其是一些中小型院舍因人手不足及未必有足夠空間做好院友的隔離工作，運作更艱難，「即使這一波疫情捱得過去，也未必能應付下一波疫情。」

展望未來，林正財提出多項建議以提升院舍應對下一波疫情的能力，一是必須提高新冠疫苗接種率，例如提高至專家建議的95%。二是通風系統方面，雖然之前社署已為院舍提供相關支援，但是否「到位」、成效是否理想，應再由社署及專家進行檢討。

林正財同時認為，應檢視院舍應對疫情的能力是否足以應付現有的床位數目，「從第五波疫情的經驗顯示，部分院舍可能沒有足夠空間照顧這麼多院友，社署應檢視是否需要指令院舍減床位。」人手方面，他指即使未有疫情都長期缺人及難請人，必須解決長期人手不足的問題，包括繼續放寬輸入外勞政策等。

### 檢視牌照院舍淘汰未達標者

最後一點是必須改善院舍質素。林正財指出，院舍尚應付首四波疫情，但這一波Omicron的傳播力實在太強，部分連社署質位指標都未達標的牌照院舍根本無力應對，「『太平盛世』時，可透過質位及改例去花時間改善牌照院舍的質素，但目前情況應在這一波疫情完結後檢視所有牌照院舍的情況，至少升級至甲一級院舍，否則便應被淘汰掉。」

香港安老服務協會執委李輝在接受香港文匯報訪問時亦指，院舍最嚴峻的「打仗」階段基本過去，早期爆發院舍的長者都處復元期，但不知病毒會否再次變種，屆時長者又是首當其衝的高風險群組，故必須把握第五波疫情舒緩的時機提高疫苗接種率，「這一波疫情明顯看到，院舍整體接種率高，爆發程度與死亡率愈低。」

她強調，未來還必須加強院舍的抗疫能力，包括提高員工的感染控制意識等。在硬件方面，通風系統仍需改善，「部分院舍位處大廈內，鮮風或不足，除了要繼續改善外，社署亦應掌握有關情況，到疫情轉為嚴峻時，及時將該些院舍內的院友轉移隔離。」



▲香港文匯報連日報道公立醫院為加快病床流轉，要求部分院舍接回病毒檢測仍呈陽的患者，疑因此將病毒帶回院舍。

## 無認知能力長者打針 倡由醫生授權

香港文匯報訊（記者 張強）香港院舍長者的接種率一直偏低，其中無認知能力的長者，醫生即使評定他適合接種疫苗，也可以因為無法聯絡家人簽署同意書，而無法為長者打針。安老事務委員會主席林正財認為，這種情況下，醫生應獲授權為長者接種新冠疫苗，過去香港也有類似的機制，外國亦有相似的準則。

林正財昨日在接受電台訪問時指出，現時安老院舍內無認知能力的長者，不少都沒有法定監護人，院舍接觸的長者聯絡人亦並非長者配偶或子女。這類長者中有約一成因聯絡人反對而無法打針，他認為無論如何都需處理這問題。「第五波疫情未退卻，所有專家均指出目前最重要是為長者接種疫苗。」

他認為在這種情況下，醫生有權對無認知能力的病人按最佳利益作醫療決定，即是為這類長者打針，而類似的做法行之有效，「西方國家亦有沿用類似準則，醫生有見病人面對危急情況，例如因車禍昏迷等，在聯絡不到家人時，醫生有權幫病人作醫療決定。」在現行法律框架下，加上醫生的專業操守，他看不到這做法可能會引起法律訴訟。

## 院舍危情未解 暫託中心仍要作為



◆石硤尾公園體育館暫託中心。

九龍樂善堂提供圖片

### 特稿

過去部分病情穩定、檢測未呈陰性的新冠肺炎患者會由醫院轉往全港6間暫託中心，以便在病毒清除後返回院舍。醫管局更新院舍長者的出院指引，有關病人於第七天檢測呈陰性才能出院，變相令過往康復後透過暫託中心過渡才返回院舍的需求量大減，本已被質疑使用率低的暫託中心，應如何物盡其用？多名業界在接受香港文匯報訪問時均表示，暫託中心仍有其存在價值，尤其疫情或隨時惡化，在目前疫情回穩下，建議暫託中心可直接從院舍接收更多未完全康復的患者，以及

將部分醫院內仍然「呈陽」、病情穩定的患者轉往暫託中心，騰出醫院床位局部恢復非新冠治療服務。

### 公院部分病床可轉回普通病床

行政會議成員、安老事務委員會主席林正財向香港文匯報記者表示，近日暫託中心使用率低受一籃子因素影響，包括疫情從兩三周前的最高峰回落及醫管局的治理能力提升，將長者送往暫託中心的需求減少有關。但他指出，暫託中心仍有其存在價值，因為「床等人」好過有需要時才「人等床」。他認為，目前可從兩方面提高暫託中心的使

用率以「物盡其用」，其一是醫管局目前已將半數普通房間的病床轉為新冠病床，可在疫情逐步回穩下將部分病床重新轉回普通病床，以防止出現全球許多國家及地區同樣面對的非新冠病人失救問題，「減省新冠病床後，就可以將部分『呈陽』但病情穩定的長者轉往暫託中心。」同時，社署可直接從院舍接收更多輕症患者到暫託中心，紓緩院舍壓力。

### 倘疫情急升可支援公營醫療體系

協助社署營運石硤尾公園體育館暫託中心的九龍樂善堂總幹事劉愛詩表示，中心的使用率之前一直維持在95%以上，過去一周隨疫情稍稍舒緩才回落至六七成。她認為長者暫託中心有一定需要，一旦疫情急轉直下也有充分床位支援公營醫療體系，同時有經驗人手處理。

她表示，進入中心的長者一般流轉情況為7至14日，每日出院人數佔中心人數10%至15%。由於每位長者均有個別的醫療和護理需要，護理團隊需要按每位長者情況作好護理，例如有些長者病人吞嚥困難需要食糊餐，同事需要作出調校。

她又分享道，中心投入運作的第二天，有一名婆婆入住後情緒較為低落，或許與她在醫院無法為手機充電，未能與家人聯絡有關，「後來她女兒在我們樂善堂社交平台留言，同事知道後立即通知中心，及後知道原來婆婆的丈夫因染疫而死亡，暫託中心同事便為婆婆充好電，讓她與女兒傾電話，婆婆心情亦好轉。」

◆香港文匯報記者 聶曉輝