

本報直擊

抗擊 新冠肺炎

新冠肺炎疫情海嘯式爆發，全港有98%安老院舍中招，但仍有院舍力保不失。香港文匯報訪問了在今波疫情中僅一宗感染、無集體爆發的院舍，其負責人分享了「守得住」的關鍵，是及早隔離，當出現個案馬上將患者隔離在獨立樓層，但該集團其他院舍因為地方所限，加上特區政府送院機制協調不足，被迫將染疫院友「原址隔離」（即在院舍獨立房隔離），結果變成「原址感染」，多達九成院友染疫。香港安老服務協會執委李輝直言，大部分院舍缺乏「原址隔離」的條件，及早送院是唯一切斷傳播鏈的逃生門，但第五波疫情暴露政府各部門溝通不足。政府必須吸取今次用人命換來的教訓，設立跨部門指揮中心，一個電話就能即時將患者送院隔離。

◆香港文匯報記者 文森



◆不少院舍因為將院友「原址隔離」，結果引致全院爆發。香港文匯報記者 攝

神奇院舍

僅1人確診 無集體爆發 分享經驗

原址隔離行不通 及早隔離是王道

香港文匯報昨日報道院舍通風系統難一時半刻改善，那麼如何在通風系統未完備情況下，讓院舍迎戰可能出現的下一波？其實也有其他方法。香港安老服務協會執委羅凱寧營運的、位於屯門的老人院舍就沒有集體感染，至今僅一名院友確診。

無隔離條件院舍大爆發

她在接受香港文匯報訪問時表示，該院舍去年6月啟用，整幢9層全部為獨立房間。一名院友於2月25日在社區受感染後，院舍即時安置他在另一樓層的房間隔離，與其他院友完全分開，結果除該宗個案外，迄今未有其他院友確診。

但該集團另外兩間位於紅磡及西營盤的院舍，缺乏「原址隔離」的條件，加上特區政府協調機制不足，造成慘痛結果。其中，西營盤的院舍3月3日出現首宗個案，院舍逐一致電社署、衛生防護中心及醫管局的外展服務，但未獲安排將確診者送往治療。

由於當時病床不足，亞博館社區治療設施亦因人手不足影響收治能力，幾經爭取到3月14日才分流長者到瑪麗醫院及亞博館，但全院81名院友中已有31人先後受感染，感染率38%。

紅磡的院舍疫情更慘重。由於未能獲政府及早撤離，患者被迫原址隔離，病毒在全院快速擴散，「除隔離房外，我們還使用了未有人入住的獨立房安置染疫長者，但受感染的長者太多，根本無法隔絕。」最後，該院舍51名院友中，有46人也染疫，8名院友離世，幸自上月19日後未再出現新確診。

迅速撤離中招院友成關鍵

羅凱寧直言，及早隔離染疫院友，是防止爆發的最重要措施，而院舍是長者長期護理服務設施，絕非隔離染疫者的合適場所，只好將染疫院友撤離，保護未染疫院友，惟第五波疫情爆發時政府許多措施也未到位，期望政府能改善分流流程，日後及早隔離確診長者，避免院舍爆發，「因為無人知道新一波疫情幾時會來臨。」

特區政府的「加強院舍抗疫能力跨部門工作小組」日前舉行首次會議，其中一個議題就是檢視將陽性院友送往暫託機制，及早將輕症及病情穩定院友送往暫託中心，減輕醫院壓力及院舍內傳染風險。李輝接受香港文匯報訪問時直言，政府各部門之間缺乏協調。早前，她營運的安老院舍出現確診個案，分別致電社署、衛生防護中心及醫管局，但「電話永遠打唔通」，最後成功致電，卻感到部門互相推搪，「打去社署，社署話有確診應該聯絡衛生防護中心，打去防護中心，又話如果已有確診個案就應該聯絡衛生署，各部門之間無溝通無協調。」

指跨部門小組缺業界聲音

她指出，政府成立跨部門小組，卻未邀請院舍業界參與，未必能完全了解院舍面對的問題，「有業界聲音，政策能否落地？」她強調，為應對未來可能出現的新一波疫情，目前首要改善分流安排，在院舍出現個案時及時把確診長者送往隔離治療。

李輝建議，特區政府應成立跨部門的指揮中心，並設立多條專屬院舍的熱線，讓院舍打一個電話，各部門就即時協調，盡早安排分流長者到醫院或其他隔離設施，才能避免病毒擴散，重蹈第五波疫情下幾乎所有院舍「無一倖免」的情況。



◆院舍設施適合護理長者，而非隔離染疫者。香港文匯報記者 攝



◆院舍業界期望政府能改善分流程序，避免院舍爆發。香港文匯報記者 攝

專家之言

善用暫託中心 助醫院恢復正常服務

隨着新冠疫情放緩，安老院舍確診個案大幅減少，特區政府早前陸續開設的長者暫託中心，整體入住率僅約三成，資源未充分使用。有專家強調，仍有保留有關設施的需要，「因為無人知道下一波幾時殺到。」為免中心長期空置，特區政府應重新分配資源，將醫院內康復中的長者送到暫託中心或方艙醫院，以騰出公立醫院床位收治其他有迫切需要的非新冠病人，以免其他病人延誤診治，並善用資源以免造成浪費。

整體入住率不足三成

特區政府早前因應公立醫院收治新冠患者病床不足，除獲中央支援興建多間方艙醫院外，另設置多間長者暫託中心，照顧輕症院舍長者。不過，現時院舍確診人數大減，長者暫託中心入住率極低，五間由體育館改設的暫託中心及啟德郵輪碼頭暫託中心，入住率由2%至25.7%不等，計及社署負責的亞博館社區隔離設施，整體入住率亦不足三成。

伊利沙伯醫院則轉為專收新冠患者的定點醫院，全港公立醫院則有半數病床改為新冠病床，令非新冠病人的診治和手術等醫療服務受影響。香港大學深圳醫院院長盧龍茂在接受香港文匯報訪問時指出，伊院為主要收治創傷患者的醫院，同時還負責心臟、腫瘤科等複雜手術，改作定點醫院後，非新冠病人要分流到其他醫院，無可避免令診治及手術等有延誤，令人擔心無論是新冠病人或非新冠病人都會因此而耽誤治療。

非新冠患者「人等床」

為解決暫託中心「床等人」及非新冠患者「人等床」的問題，呼吸系統專科醫生梁子超認為，在疫情漸紓緩下應研究重新分配醫療資源，包括將公院內病情輕微及康復中的病人轉送暫託中心及其他社區設施，恢復部分專科治療服務，「一些治療及手術受到延誤，亦造成相當數量的病人因疫情間接死亡。」

◆香港文匯報記者 文森

接種率97%+閉環管理=零確診

特稿

全港僅約2%安老院舍「零確診」，其中一間是位於清水灣的湛山寺寶德護理安老院。該安老院負責人在分享經驗時表示，院舍自保的關鍵是院友的疫苗接種率高達97%，且一年前已採取閉環管理。業界表示，閉環管理必須在未有疫情前已實施，但員工未必配合，餘下自保招數就是提升接種率。有安老業界認為，香港可效法新加坡半強制接種的做法，若果院友獲政府資助入住院舍，不打針即取消資助，相信定可提升接種率。

本地員工較難接受閉環管理

湛山寺寶德護理安老院成功避疫，除院友接種率高外，安老院更早在去年已實施閉環管理，安排員工入

住宿舍，避免病毒流入院舍。營運安老院舍的羅凱寧向香港文匯報記者表示，其紅磡的院舍亦在2月中實施閉環管理，並將內地來港的員工與本地員工分隔住宿，希望減低集體感染機會。

不過，院舍內已開始出現病毒傳染，就算閉環管理仍未能阻止大批院友相繼確診，約8至10名院工也先後染疫，她認為閉環管理必須在未有疫情前實施才有效，而且要全部員工遵守。

對特區政府提出院舍閉環管理，安排酒店安置未能在院舍留宿的員工，香港買位安老服務協會主席謝偉鴻對香港文匯報表示，閉環管理對「內務」來說較易實行，但難要求所有本地員工也接受，「就算政府安排入住酒店，亦會有好多員工不願意未能回家。」

在疫苗接種率方面，截至前日，80歲以上長者已打一針的接種率不足58%，打齊兩針的更只有44%。特區

政府派出外展隊為院舍長者接種，雖已提高接種率，惟仍有部分家屬以書面反對為長者打針。香港安老服務協會執委李輝對香港文匯報強調，接種率是其中一個影響院舍有否爆發的重要因素，湛山寺寶德護理安老院在第五波疫情下成為少數零確診的院舍，主因高接種率，而她本身營運的其中一間院舍，院友接種率只有三成，結果全院180名院友僅數人未受感染。

倡效星洲不打針院友無資助

她認為，要令反對接種疫苗的家屬同意為長者打針，可考慮效法新加坡用半強制方法，「當地入住安老院舍的長者，如果有政府資助但不打針，則政府會取消資助，香港亦可用這個方法，獲資助的長者如果未有打針，則不獲資助，每月要支付萬多元院舍費用，相信家屬亦會同意為長者接種。」



◆院舍職員實行閉環管理是防疫方法之一，但有不少局限。香港文匯報記者 攝