

**CONFIDENTIAL**

致：調查政府醫院管理局對 SARS 爆發的處理手法專責委員會主席暨各位委員，

**雅麗氏何妙齡那打素醫院  
預備接收綜合症(SARS)病人及感染控制措施備要報告**

於三月中，新界東聯網內之雅麗氏何妙齡那打素醫院(AHNH)是不接收 SARS 病人，要接收自威院轉介之急症病人。E1 病房在 3 月底爆發(Outbreak)關房，4 月初重開改為感染分流病房(IT Ward)，4 月底改為第二個 SARS 病房。(首間 SARS 病房 F1 關於 4 月中)。此期間，急症室及內科部病人數量不斷上升，工作壓力大，在預備接收 SARS 病人及感染控制措施於短時間內從速執行：

**1. 控制及減低服務量：**

- 停止部份非緊急服務，例如：約期手術 / 入院，急症室停觀察病房及跟進服務 (Observation Ward & Follow Up Services)
- 減低門診服務，日間手術，日間病床
- 加強在其他專科病房接收內科病人
- 增加人手，請同事自願性暫停放大假
- 轉介 / 分流病人往聯網內 / 聯網外醫院
- 申請外援人手：聯網及醫管局

**2. 感染控制措施：宣傳與落實醫管局與新界東聯網於不同時段發出之感染控制指引**

- 藉各類方法，途徑，會議傳遞訊息與促請同事要謹守指引。
- 紹察隊與查核(Auditing & Screening)  
落實執行指引及不斷改善，分別於 4 月、5 月由查核隊(Audit Team)進行查核：保護衣物之存放、穿戴、環境之設施與衛生情況。有紹察隊員往各部門巡察不斷提醒及改善。重開之病房(感染分流病房、SARS 病房)皆需查核隊評核 (Accreditation)。
- 感染控制活動/規劃，分區與分流，減低床數，監察員工健康，提升防護衣物與口罩測試

**3. 培訓**

自 3 月至 6 月分別為醫院各類別工作人員(包括外判公司之員工) 提供有關 SARS 防護衣物配戴使用、感染措施等有關知識、技能、及態度的培訓工作坊、短講、分享、研討及課程等(達至 1689 人次)。制定培訓手冊繼續更新。

**CONFIDENTIAL**

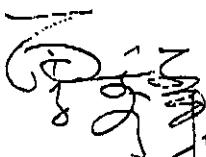
4. 員工支援：

- 提供設熱線電話及輔導服務
- 增宿位、洗澡設施、休息間、膳房，制服流星
- 派贈禮物，展放各方謝咭、謝信與欣賞咭

5. 溝通與協調

- 舉行員工大會(每週一至兩次)，分享會
- 藉不同組別會議以討論決策，協調與跟進
- 實地參觀威爾斯親王醫院之 SARS 病房及專家親臨給與意見及指導

結語：自三月中至四月中，推動及實踐一連串之措施(例如減低病房擠迫，密集培訓，增加內科病房)後，再沒有員工感染(21/4)。此全賴本院的上下同工的合作，堅守崗位，無私地付出，為病人提供專業服務。雖然同工一方面要面對沉重工作量，竭盡所能，默默地辛勤工作，體能上很疲累，另方面承受同事被感染(首位感染同事在深切治療部曾危重)之傷痛，對全新無法掌握之疫症難免困擾與恐懼；無法回家與親友聚，既孤單又無奈。管理者亦是廢寢忘餐，日以繼夜全力以赴管理資源又同時要處理同事們的情緒與士氣，亦身心皆疲，我們在此環境已盡力做到最好，非常欣賞與感激同學，各方人仕及社區之支持，慰問，與讚賞。



曾秀華  
20.1.2004

**CONFIDENTIAL****立法局答題**

曾秀華

2004年1月20日

**答題一**

本人曾關注威爾斯親王醫院(威院)於2003年3月13起轉介急症內科病人(Atypical Pneumonia / SARS 個案除外)至雅麗氏何妙齡那打素醫院(AHNH)，因預期病人量會增加對現有人手會是壓力，而本人事前並未被諮詢此措施，亦沒有參與決策，但當獲知消息後，本人明白必須顧及區內病人的需要，本著同舟共濟與配合病人服務之需求而盡最大之努力去完成任務。我當時是沒有提出不同意見。

**答題二**

- 據知 AHNH 五間病室(E1, E3, E6, F6, F5)爆發 SARS
- 疫症爆發原因據知可能是病房有高病毒性傳染與無 SARS 之徵狀隱性病人所導至病人及醫護人員感染
- 在此五間病室內與 SARS 爆發有關而感染共有 90 位病人，包括 7 位源頭病人，彼等全非來自威院。另有 41 位護理人員受感染
- 此 7 位源頭病人分別自 2003 年 3 月 21 日至 2003 年 4 月 9 日經 AHNH 急症室入院，源頭病人入院時均沒有疑似 SARS 之徵狀，他們皆因患各種內科或外科病例如細菌引起的呼吸道感染(3 位病人住在 E1, F6 病房)，肛門出血(1 位住在 E3 外科病房)，腹痛及肚瀉(1 位住在 E6 病房)，中風(1 位住在 F5 病房)，咳血與懷疑肺癌(1 位住在 F5 病房)
- AHNH 急症室收症的措施包括：凡有病人是疑似個案(Suspected SARS)，例如：胸肺徵狀，X-Ray 有變化，血檢驗(Lymphocyte<1)，發熱高於 38° C，有接觸病歷(曾接觸威院或曾到過有 SARS 的地方，由高級醫生作最後決定並且會與瑪嘉烈醫院商討轉介
- AHNH 初期是不收 SARS 病人，凡有疑似 SARS 病人便送往威院/瑪嘉烈醫院。AHNH 在 4 月中設立 SARS 病房後，始收疑似 SARS 病人，病人是集中在 SARS 病房內照顧。

**CONFIDENTIAL****答題三**

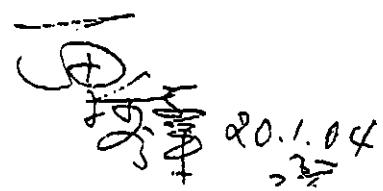
- AHNH E1 病房的源頭病人是在 2003 年 3 月 21 日經急症室入院。E1 病室同事當時是有教導及依指引要求病人配戴外科口罩。但此病人時被發現沒有戴口罩或配戴不宜，因他覺沒需要，不舒服，不習慣，護理人員即加解釋糾正及勸喻為人為己要戴回口罩。
- 病人戴口罩之措施並非強制性，AHNH 護理人員會盡力解說，勸喻，教導，鼓勵與要求病人戴口罩，以減低傳染，但病人初會不慣，呼吸不暢或感困難時便拒戴或時拉下口罩。
- 護理人員極難強制病人必須配戴口罩，亦無法強制，護理人員以防被感染會依指引配戴個人防護裝備，如洗手，戴口罩(N96/外科口罩)，施行高危護理活動時更要穿全套防護衣物(Full PPE)

**答題四**

- 護理此 E1 病室源頭病人之護理人員是有遵依防感染指引穿戴個人防護裝備，例如戴外科/N95 口罩，當護理病人時若會觸及血液或體液時便穿隔離外袍，戴手套，事前事後洗手。
- 至於會護理此源頭病人的護理人員被感染之原因，我們仍不能全然確定，可能是：
  - ◆ 被感染的護理人員曾多次照顧此病人
  - ◆ 是時的床位很擠迫，病床佔用率高(Bed Occupancy Rate)在 100-120%
  - ◆ 病房內病毒量大而濃，傳染性高
  - ◆ 病房隔離措施不足以處理此疫症
  - ◆ 病人太多，工作過重，疫變不清，精神壓力大

**答題五**

- 此源頭病人是在 2003 年 3 月 24 日轉送瑪嘉烈醫院，據同事報告，此病人在轉院時曾不願意戴口罩，屢勸後才肯配戴 N95 口罩離開。
- 病房在召喚救護車轉送病人往瑪嘉烈醫院是會講明病人之類別，傳染性俾使救護車上同事穿戴合宜之防護衣物，例如口罩，外袍，手套等。



20.1.04  
23