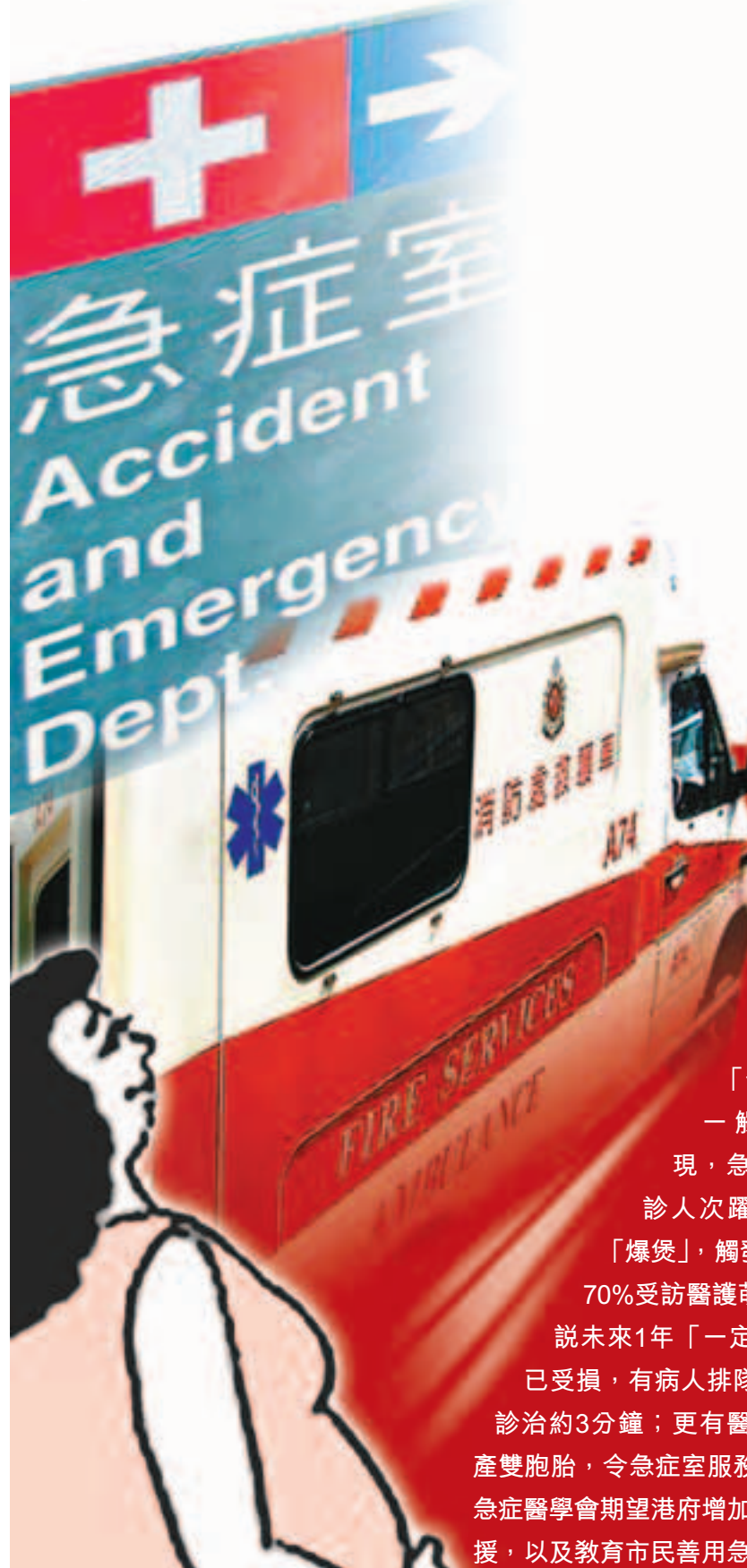


# 輪候時間長 等3個鐘睇3分鐘 流感「雙非」逼爆急症 七成醫護萌去意



香港文匯報訊（記者廖穎琪）流感高峰及「雙非」孕婦「衝關」夾擊下，香港公立醫院急症室「告急」，「離職潮」一觸即發。調查發現，急症室過去3年的求診人次躍升14萬，工作量「爆煲」，觸發醫護「大逃亡」，70%受訪醫護萌去意，當中5%更說未來1年「一定會走」。服務質素已受損，有病人排隊3小時，醫生草草診治約3分鐘；更有醫院因孕婦「衝關」產雙胞胎，令急症室服務癱瘓1小時。香港急症醫學會期望港府增加對急症室醫護的支援，以及教育市民善用急症室。



■急症室工作量大，有醫護人員考慮未來一年不再從事急症室工作。黃偉邦攝

過去3年，急症室求診人次增加約14萬人次，但醫護人手不增反跌，去年急症室醫護的整體流失率達5.9%，未來15年，還有26%急症室專科醫生將會退休，勢令人手更加緊張。香港急症醫學會於今年2月，向全港16間公院急症室各職級的醫護進行調查，共收回506份問卷，約佔全港急症室醫護40%，結果發現，有70%受訪者打算未來1年離職，當中5%更鐵定：「一定會走」。該會憂慮醫護人手不足影響服務質素。

## 「衝關」產孖胎 癱瘓1小時

北區醫院急症室主管柯世強表示，年初的流感高峰期一直未有舒緩，現時的求診人次較正常增加15%至20%。另一方面，去年新聘的急症室醫生，約一半已離職，主要因為人手嚴重不足，令工作量和壓力加重。他指出，急症室將求診者分流為5類，以第1、2類為最緊急，但每宗急症的診治時間僅10分鐘至15分鐘；第4類的診治時間更縮短至僅3分鐘至5分鐘，但

病人往往要輪候3小時以上。「有時候太緊迫，想診斷多少時間也不能，無可奈何唯有先安排入院。」

一名北區醫院的資深護士透露，診症時間減少「可能會遺漏病徵」，亦會減少檢查，「有些較難判斷的情況，會因為趕時間而放棄檢查，例如驗血和腦掃描」，影響診斷的準確性。她表示，曾有未經產檢的孕婦，於凌晨「衝關」產雙胞胎，其中一名胎兒心跳停止，另一名則呼吸困難，兩胎因早產均不足1.5公斤，情況十分危急，「夜更2名醫生都在搶救母嬰3人，無醫生處理其他病人，令急症室癱瘓1小時」。

## 盼港府增支援 市民勿濫用

由於北區醫院並無產科及相關服務，搶救後須即時轉介至有婦產科的威爾斯親王醫院，「1名醫生護送他們，只剩1名醫生當值，來回需約1小時，萬一期間有車禍發生，就一定應付不來」。同時，這情況亦影響其他危急病人，如中風和心臟病發，未必能即時接受診治的機會。另外，他指



■香港急症醫學會會長蕭粵中（右）表示，調查發現七成急症室醫護人員未來一年內考慮離職。

出，早年第4類病人的輪候時間約1小時，但近年已增加兩倍至逾3小時。

香港急症醫學會會長蕭粵中指出，不少醫護人員對工作充滿熱忱，惟高工作量令他們面對病人時感「有心無力」，期望港府增加對急症室間醫護的支援，以及教育市民善用急症室服務。

醫管局回應稱，一直關注急症科醫生人手短缺的情況，今年7月招聘逾40位新畢業醫生將會接受急症科專科培訓，局方亦會繼續增聘兼職醫生。

# 聘海外醫生 調配人手紓壓力



香港文匯報訊（記者林曉晴）醫管局聯網服務總監張偉麟（見圖）表示，明白急症室前線員工面對的工作壓力沉重，局方已從多個途徑增加人手，將於下月處理第二批海外醫生的應徵申請，以及調配人手到急症室。此外，醫管局早前將「衝急症室」分娩收費調高至9萬元，張偉麟表示，收費調高後，「衝急症室」個案較今年初大減50%。至於「走數」情況會否加劇，他表示有待觀察。

張偉麟表示，醫管局急症室過去數年一直面對人手不足問題，近期因非本地孕婦「衝急症室」個案增加，及冬季流感個案上升，加劇人手問題，過往有前線員工向他反映工作壓力大。張偉麟指出，醫管局已從多方面增加急症室人手，包括調配人手及聘請海外醫生等。張偉麟透露，首批獲醫委會批准的9名海外醫生已陸續來港上任，其中一人正在將軍澳醫院的急症室服務，其工作表現也合乎要求；第二批、為數5人的海外醫生應徵申請，將於下月由醫委會審批。

「衝急症室」個案減半

早前醫管局將「衝急症室」分娩收費，由4.8萬元調升至9萬元，張偉麟表示，收費調整是配合港府的邊境管理政策。他表示，收費調高後，「衝急症室」分娩人數明顯減少，由年初每周平均有30宗至40宗個案，減至現時的10宗至20宗。

至於非本地孕婦「走數」問題，張偉麟指，過去數據顯示，有90%非本地孕婦都會付足款項，但醫管局亦會採取措施防止孕婦「走數」，包括要求孕婦先付按金，在孕婦入院期間收取部分費用等，若孕婦有「走數」紀錄，日後公立醫院將拒絕為她們提供非緊急服務。他強調，需要透過觀察評估「走數」問題會否惡化。

# 病人惡言相向 醫生難受無奈

香港文匯報訊（記者廖穎琪）「你問長問短好煩！我已經痛了很久！」、「醫生檢查很馬虎」，有急症室醫護指出，每日也被病人或其家屬惡言相向，甚至夾雜粗言穢語，連農曆年初一也不例外被「問候」。

## 時間太趕 被罵馬虎

由於近年輪候時間增長，診症時間被縮短，肢體或言語暴力問題惡化。他表示，理解病人或其家屬因擔心病況而煩躁，但「做醫生只想醫好病人，無預期會日日被人問

或打」。

香港急症醫學會的調查發現，近80%急症室醫護因工作間暴力而感到壓力。該會外務委員會主席蔡振興指出，近年「看病文化」出現變化，以前的關係是醫生和病人，但現在是醫生和客人，「病人要求很高，要有質素和安全，但又要快」。

該會會長蕭粵中表示，試過農曆年初一當值，有4人因車禍送院，當中3人危殆，雖然醫護人員已盡力搶救傷者，仍有家屬不滿而對醫護大聲喝罵，「無想過大年初一被

人用粗口問候，我做醫生只想醫人」。

一名北區醫院的資深護士坦言，「日日都被病人鬧」；他指出，輪候時間增加，不少病人及其家屬輪候至不耐煩，便罵醫護人員，甚至連醫護查問病歷，病人也十分勞氣，「想問詳細點，但病人就鬧你煩」，溝通欠佳致難以準確評估病況。亦有醫生表示，因病人太多，時間太趕而省卻超聲波檢查，雖然病人其後亦證實無礙，但仍被批評「檢查很馬虎」，令他感到十分無奈。

當中，但由於未必能符合當中一些要求，很大機會放棄投標。

仁安醫院早前表明對黃竹坑用地感興趣，該院婦產科主管余啟文昨日接受本報訪問時指出，標書條件是否苛刻，及停收「雙非」政策會否影響入標決定，該院管理層仍在討論中，但他個人認為，婦產科床位最多只佔全間醫院的20%，相信停收「雙非」政策不會對入標決定，造成關鍵性影響。

## 條款繁多 財團棄投私院地

香港文匯報訊（記者聶曉輝）特區政府正就黃竹坑及大埔兩幅私院用地進行招標，由於條款繁多，有財團擬打「退堂鼓」。有意競投黃竹坑用地的前行會成員陳智思昨日指出，由於未必能符合標書要求，很大機會放棄投地。食物及衛生局發言人表示，投標過程仍在進行中，現階段不會就入標情況作評論。

## 標書要求 富挑戰性

為確保私營醫院能切合市民需要，港府在招標中加入營運、土地用途及醫院設備等多項要求，包括產科床位數目不可超過全間醫院的20%等。早前表示有意投標的陳智思昨在一個電台節目中指出，「發覺標書對營運者要求做的事，很富挑戰性」。他指出，目前仍在考慮

# 與私家醫生合作 分流非緊急病人

急症室醫護人員工作量超負荷，與「雙非」衝關及流感爆發不無關係，但更關鍵的問題是香港基層醫療未成熟，以及濫用急症問題嚴重。急症醫學會指出，基層醫療改革「只聞樓梯響」，晚間或節日只有極少數私家診所營業，病人便往急症室求診；濫用文化也普遍，市民大小疾病也向急症室叩門。雖然增加收費能紓緩問題，但成效短暫，之後又故態復萌。學會認為，當局應加強與私家醫生的網絡與合作，分流非緊急病人。

## 增收非治本之策

濫用急症室問題一直存在，醫管局於2002年中實施收費措施，每次100元，但急症醫學會會長蕭粵中指出，措施成效短暫，現時急症室的使用率已回復收費前水平。他指出，增加收費並非治本之策，又恐因收費過高而剝削真正有需要人士使用急症室的權利。

他建議，當局加強市民對急症室的定位和服務範圍的宣傳教育，以減少濫用急症室的情況。此外，加強基層醫療服務亦十分重要，建議公立醫院普通科門診、家庭醫學診所及私家醫生建立網絡與合作關係，加強協調，避免普通科門診及私家診所於公眾假期停止營業時，導致大量非緊急病人被迫使用急症室服務。他建議改善普通科門診的電話預約服務，分流非緊急病人。