

伊院全面篩查 嚴控腸道惡菌

袁國勇：疫情萌芽控制良機 30%非緊急手術延遲

香港文匯報訊（記者 張文鈴）醫院管理局發現公立醫院今年截至9月9日感染抗萬古霉素腸道鏈球菌（VRE）的病人比率，較去年全年增加3倍，其中以九龍中聯網的伊利沙伯醫院為「重災區」，至今共有約450宗。港大微生物學系講座教授袁國勇認為，伊院的疫情正處於萌芽階段，必須把握黃金機會控制。伊院即日起為全部住院病人進行篩查，檢測是否帶菌者，若證實帶菌便要隔離，並表示約30%非緊急手術因此需要延遲，預料最少有300名病人受影響。食物及衛生局局長高永文指伊院昨起進行篩選檢查，對運作有一定壓力，又指醫管局會成立事故處理中心進行跟進及調配資源，希望將服務影響減至最低。

對於公立醫院病人感染VRE個案近月大幅增加，又有消息指安老院舍的感染長者較多，袁國勇昨出席記者會時強調，安老院舍並無爆發疫情，觀及全球情況，同樣是首先由公立醫院爆發，所以是意料中事。他指，病菌大多由外地傳入，而伊院接收較多地病人，因此不認為爆發是由於伊院防疫措施不足所致。他表示，VRE暫時發病率大約是4%，引致血中毒個案低於0.1%，不過對於血癌病人，這種菌入血機會會增加，死亡率也較高。他建議加強注意個人及環境衛生，例如用酒精消毒廁板，以及用皂液洗手等。

當年爆疫錯過黃金機會

袁國勇又指，今次VRE在伊院爆發，只屬萌芽階段，如果防範得好，包括做好「出入口」管制，即進食前及如廁後洗手，相信可控制情況。他稱，20多年前抗藥性金黃葡萄球菌在本港爆發就像現在一樣，當時錯過了黃金機會，但市民現時毋須過分擔心，公眾要注意衛生，尤其長期病患者、癌症及曾接受器官移植的病人，會較易感染。他呼籲病人不要隨意服用抗生素，服用時應按醫生指示，同時亦應該注意手部及環境衛生，如刷



袁國勇（中）認為，伊利沙伯醫院的疫情正處於萌芽階段，必須把握黃金機會控制。

牙、餵食、如廁及接觸床欄及床簾時，都要特別注意。

全院驗大便 最快兩周揭盅

伊院感染VRE個案近月大增，由今年1月的18宗，升到8月底的97宗，升幅超過4倍。伊院為了控制該菌蔓延，由昨日起展開大型篩查，找出隱形帶菌者，再制定應對方案。伊院決定向所有住院病人採集直腸拭子化驗，即採集病人大便樣本，化驗是否帶有VRE，預計2星期至4星期有結果，初步估計約有10%病人屬帶菌者。同時，伊院約30%非緊急手術需要延遲，預料約300名至600名病人受影響，最快一個月後才回復正常。

伊院副行政總監何曉輝表示，經篩查後找出的帶菌者，相信多是長者，住院時間需要延長，未來數星期病床可能不足。伊院會與醫管局及衛生防護中心協調，安排合適的康復長者，入住有能力照顧帶菌者的安老院。

高永文：或增醫院壓力

高永文昨亦回應事件，表示部分病人的住院日數會延長，相信篩查對伊院運作有一定壓力，部分非緊急服務不排除會受影響，醫管局會成立事故處理中心進行跟進及調配資源，希望將服務影響減至最低。他又表示，如果一些安老院舍未能照顧帶菌的長者，他們住院的日數將增加，亦會增加醫院的壓力，他亦擔心院舍可能會出現爆發，醫管局會同院舍接觸，評估情況。

另外，醫管局主席胡定旭昨到伊院視察，表示昨早7時已有醫護人員進行樣本檢查，會就測試結果再進行下一步應對措施，包括決定何時恢復需要延遲的非緊急手術。而針對床位不足的問題，他指會視乎測試結果再安排，醫管局考慮將新入院個案分流至其他醫院。



因應VRE個案增加，衛生防護中心為安老院職員舉辦講座，講解控制措施。

九龍3聯網佔九成個案

香港文匯報訊（記者 劉雅艷）經接觸及排泄物傳播的抗萬古霉素腸道鏈球菌（VRE）肆虐本港公立醫院。醫管局截至9月9日的數據顯示，今年有1,185人被驗出是VRE帶菌者，較去年大增3.8倍，更比2011年（122人）大增8.7倍。90%帶菌者來自九龍中、九龍西及九龍東3個聯網。九龍中聯網今年錄得703宗新增VRE帶菌者，佔整體聯網的59.3%，是「全港之冠」；其次是九龍西聯網，有241宗；第三是九龍東，有134宗。

伊院病床布簾都有VRE

以醫院劃分，九龍中聯網的伊利沙伯醫院為「重災

區」，由今年年初至今，共呈報450宗個案，佔聯網逾半。醫管局總控制感染主任曾艾壯早前曾承認，個案增加反映醫護人員沒有注意手部清潔，環境衛生欠佳，亦有可能是沒有做好隔離措施。其中環境衛生方面，他們曾抽查伊院醫療儀器表面、手推車、椅背、布簾均發現VRE。更有最新研究發現，40%分隔病床的布簾都有VRE，伊院已經由每月換1次，加密到每2周換1次，又考慮於布簾加上扶手，以定期更換。

另外，截至8月底，九龍醫院、廣華醫院及聯合醫院亦分別錄得218宗、91宗及74宗個案，情況不容忽視。而在9月22日至9月28日的一周內，醫管局6次公布新確診個案，個案全部來自伊利沙伯醫院及屯門醫院。

抗藥基因可轉移至更毒細菌



抗萬古霉素腸道鏈球菌，英文名稱稱為Vancomycin-resistant Enterococcus (VRE)，是一種腸道鏈球菌。它可以存活於體內或皮膚上，但一般不會引起任何疾病。萬古霉素是一種透過靜脈注射的抗生素，用以治療耐藥性金黃葡萄球菌和β-內酰胺酶耐藥性腸道鏈球菌。當腸道鏈球菌對萬古霉素產生抵抗力，便演變成VRE。

人士構成危險，若身體健康及免疫力正常，病菌會被人體內其他腸道細菌控制或取代。若病人感染VRE，初期使用利奈唑胺可完全醫治病菌感染，以及減低併發症和死亡率。另外，VRE會較易入侵及感染免疫力弱的人士，但臨床上可治療的抗生素有限。細菌的抗藥性基因亦可以由VRE轉移到其他毒性較強的細菌，例如金黃葡萄球菌。

要徹底預防VRE感染，最有效預防感染的方法是注意手部衛生，所以在進食前、如廁後，以及進出醫院或病房時，都必須洗手或使用酒精搓手液搓揉雙手。

對免疫力正常者無害

VRE主要經由接觸途徑傳播，可透過接觸到被污染的物件，或進食受污染的食物而感染。它不會對健康

香港文匯報記者 張文鈴



國泰航空衷心祝賀中華人民共和國成立六十四周年。

我們將繼續進取不懈，竭誠為旅客奉上世界級的飛行服務，與你同心並肩，一起成就更光輝燦爛的明天。



新東聯網聘 400 醫護紓人手荒



馮康（右二）退休在即，昨日多次拒絕評論余卓文事件是否其任內污點。劉雅艷攝

香港文匯報訊（記者 劉雅艷）將於明年退休的醫管局新界東聯網總監暨威爾斯親王醫院行政總監馮康，昨日最後一次主持2013/14年度的聯網工作計劃。他指，聯網正面對兩難，其一是鬧「醫生荒」；其二則是區內人口增長及跨境醫療需求增加的問題。新界東聯網將全面加強服務，包括增聘約400名醫生、護士及專職醫療等人員；增聘兩名眼科駐院醫生，增加處理4,200個新症（見另稿）；並在大埔那打素醫院加強洗腎服務等。

人口老化跨境醫療需求增

將於明年1月1日退休的馮康，昨日簡介2013/14年度的聯網工作計劃。他表示，新界東聯網的人口老化問題加劇，60歲以上人口的比率，由2007年的13.9%，急增至2012年的17.4%，以致對醫療服務的需求大增。另外，今年實施雙非孕婦零配額後，聯網婦產科2012/13年度全年接收分娩的數字回落至6,500宗以下，較上一年度逾7,000宗少，但是，由於聯網鄰近4個過境口岸，所以聯網未來亦面對跨境醫療需求增加的問題，特別是兒科。馮康直言聯網的醫護人手短缺，尤以麻

威院那打素擴數專科服務

新界東聯網亦計劃擴展多項專科服務，包括在威院兒童癌症中心增設8張病床的日間醫療部、在急症室提供1,500個精神科諮詢會診名額；加強社區支援，為700名北區嚴重精神病患者提供個案管理服務；在大埔那打素醫院的兒童日間病房加10張病床，及加強洗腎服務等。

被視為醫管局元老之一的馮康，將於明年1月1日退休，告別服務逾30年的公營醫療體系，屆時由九龍中聯網總監、伊利沙伯醫院和復康專科及資源中心行政總監熊志添醫生接替。他多次拒絕評論威院心臟科前主管余卓文「被封刀」事件是否其任內污點，他只強調心臟內科服務不會受事件影響。他透露，打算退休後先去旅行，其後努力操練，準備參加來年的香港半馬拉松比賽。

威院建眼科中心 輪候時間減

香港文匯報訊（記者 劉雅艷）新界東聯網的人口老化問題加劇，60歲以上的人口比率，由2007年的13.9%，急增至2012年的17.4%。新界東聯網眼科及視覺科學系統壽樂樂收指，人口老化問題導致患「糖尿病眼」、白內障、黃斑病變等眼疾的個案增多，「過去5年，新界東的眼科專科門診求診人次增加20%；而新症更上升30%，平均每年增長達6%」。聯網在威爾斯親王醫院及大埔那打素醫院，新增2名眼科醫生及2間小型診症室，可增加處理4,200個新症。初步統

計發現，新增人手後，眼科門診的輪候時間，已由去年12月的160周，大幅減至今年7月的69周。

威院由去年9月起，新設眼科中心，昨日記者獲聯網邀請參觀新中心。眼科門診的前身是急症室，輪候大堂比舊門診面積大60%。目前，中心內設有2間日間手術室，白內障微創手術佔90%。院方已預留空間擴展另1間手術室，預計每日可多處理10個白內障手術，不過目前院方在人手及資源方面暫未能配合。