

證醫失誤 劉美娟哭兒遭「誤殺」

醫委判蔡明欣停牌2年 尹錦明甩身

香港文匯報訊（記者 文森）藝人劉美娟與張崇德長子張天藍夭折案，醫委會昨日裁定，婦科醫生蔡明欣4項專業失德罪名成立，停牌2年，刊憲後生效。兒科醫生尹錦明1項專業失德不成立。張崇德夫婦表示，尊重醫委會判決，認為已找到事件真相。劉美娟哽咽地說：「心情複雜，認為裁決證實由於醫生失誤令兒子死亡，感到兒子被「誤殺」，十分難受。」聆訊共12日，為醫委會歷來最長。



■劉美娟(右)認為，裁決證實因醫生失誤令兒子死亡，感到兒子被「誤殺」，十分難受。

醫委會研訊委員會主席麥列菲昨日宣布，裁定蔡明欣被控7項專業失德中，4項罪成。她指有證據顯示，蔡明欣未經劉美娟同意下做羊膜穿刺，又認為她沒有及時安排兒科醫生為嬰兒急救。同時，沒有足夠證據顯示，胎兒在母親子宮內曾出現不尋常情況。醫委會在判詞中剖析蔡明欣4項專業失德罪名，包括未經病人同意刺穿羊膜、不恰當在診所刺穿羊膜、沒安排醫生及時救助嬰兒、沒有適當搶救嬰兒，判停牌2年，刊憲後即時執行。

無兒科醫候命搶救脫罪

不過，蔡明欣被控叫醫院護士為劉美娟落催生水，因醫院並無記錄記下她與護士電話通話內容，故不適當使用催生藥指控不成立。至於胎兒心電圖質量不好、不夠清晰，亦不足以證明她知道胎兒出現窘迫情況，這項指控同樣不成立。最後一項控罪指，蔡明欣未有安排兒科醫生候命搶救，以及未有為嬰兒進行適當急救措施，亦不成立。

未及時送ICU不構成失德

至於被指未有及時把嬰兒送往深切治療部的尹錦明，醫委會則認為，他只是做錯臨床決定，並非構成專業失德，因此裁定指控不成立。蔡明欣辯護律師昨日在庭上讀出多封求情信，包括蔡的病人家屬、朋友、曾共事醫生及海外大學教授。律師

又指，蔡於沙士疫潮期間，曾到最先爆發疫情的沙田威爾斯親王醫院8A病房幫忙。張崇德夫婦長子夭折事件，昨日終於有結果。劉美娟步出會議室後感觸落淚，一度哽咽地說，聆訊證明蔡明欣錯失導致兒子夭折，感到猶如證實兒子被「誤殺」。她說：「這就像一次誤殺，整件事嬰兒像被殺死，感到十分難受。沒有公道的，嬰兒已經死了，生命已經沒有了，如何判，他都不會再出現！」

劉：在心中2醫俱要負責

張崇德回應指，裁決釋除夫婦兩人多年懷疑，證明有人在事件上犯錯，認為在「某程度上」讓他們得悉長子夭折真相，「好複雜的心情，等了很長時間，最終都有一個結果，相信是一個結束。」對於尹錦明專業失德指控不成立，張崇德表示，醫委會認為，尹錦明雖然在醫學上有錯誤判斷，但不算行為失當。他多次強調自己和太太都並非醫學專家，因此才會到醫委會尋求客觀判決，並尊重結果。劉美娟則形容，可能在醫學角度未能判尹錦明罪成，但在自己心中，兩位醫生都要為事件負責。

夫婦盼喚起公眾監察醫療

張崇德又指，他們花費大量金錢和時間，才能得到昨日結果，但相信有很多人的遭遇石沉大海無人理，日後會想協助有需要病人和家屬，「從事件中看到醫療漏洞



■蔡明欣4項專業失德罪名成立，停牌2年。



■尹錦明一項專業失德罪名不成立。



■麥列菲(左)認同案情嚴重，但強調量刑要考慮多項因素，包括過去案例。

和問題，事件發生至今9年，希望發起更多人關注醫療監察系統和私家醫生有沒有保證。」

至於蔡明欣被判停牌2年，張崇德夫婦直指判罰太輕，張崇德認為，醫委會既然指案件反映蔡明欣專業水平遠低於香港應有標準，判罰應更重。劉美娟表示，由始至終都希望公眾看到本港醫療制度有何問題。至於判刑是否合理，則交由公眾判斷。

蔡明欣可上訴 刊憲前仍可執業

麥列菲菲認同案情嚴重，但強調量刑要考慮多項因素，包括過去案例。她又說，蔡明欣可以對裁決提出上訴。裁決會在兩星期後刊憲，刊憲前蔡仍可執業。蔡明欣昨日離開醫委會時，未有回應傳媒提問。

2醫生涉專業失德裁決

婦產科醫生蔡明欣

■未經病人同意進行羊膜刺穿	罪成
■不恰當在診所進行羊膜刺穿	罪成
■沒有安排醫生及時救助嬰兒	罪成
■沒有適當搶救嬰兒	罪成
■未有安排醫生候命搶救嬰兒	不成立
■錯誤判斷胎兒出現窘迫情況	不成立
■不當使用催生藥	不成立
兒科醫生尹錦明	
■沒有把嬰兒轉到深切治療部接受治療	不成立

資料來源：醫委會 製表：張文鈞



事件糾纏九載 年初開始聆訊

藝人張崇德、劉美娟兒子張天藍夭折案，醫委會經過12日聆訊和商議，昨日傍晚裁決婦科醫生蔡明欣專業失德罪名成立，兒科醫生尹錦明專業失德罪名不成立。9年前，劉美娟在聖德肋撒醫院誕下男嬰張天藍，但出生26小時後，因腦出血夭折。夫妻兩人隨後向醫委會投訴蔡明欣及尹錦明失誤，案件今年初開始聆訊。

未知會解釋 即刻穿羊膜

案情指，劉美娟於2005年2月18日，找婦產科醫生蔡明欣進行產前檢查，當時距離預產期尚有20日。但蔡明欣在未有知會和沒有解釋風險的情況下，便為劉美娟進行羊膜穿刺術，更要劉美娟自行到聖德肋撒醫院待產。劉美娟一直陣痛至深夜，蔡明欣穿便服進入手術室施用催生水，劉美娟於19日凌晨誕下張天藍。及後，蔡明欣被指因出席弟弟生日派對，因而延遲到醫院為劉美娟接生。劉美娟於聖德肋撒醫院誕下兒子張天藍後，由兒科醫生尹錦明檢查，當時嬰兒頭部被指有輕微出血，以及需要插喉協助呼吸。但延至同日下午，嬰兒才轉送伊利沙伯醫院深切治療部搶救，次日凌晨死亡。張天藍生存26小時，便因頭部損傷、腦出血及器官衰竭死亡。

民事訴訟資料 交醫委聆訊

張崇德夫婦於2008年曾入稟高等法院，控告聖德肋撒醫院、蔡明欣及尹錦明疏忽。案件在2009年庭外和解，他們獲得賠償，但沒有透露金額。隨後，他們透過民事訴訟，把得到的資料轉交醫委會，獲醫委會接納，今年1月展開聆訊。

涉事醫生蔡明欣被控7項控罪，包括她在劉美娟預產期前20多天，未獲對方同意下，為她進行羊膜刺穿術催生、錯誤判斷其作動情況等。負責急救的尹錦明則被指控沒有及早把嬰兒轉送公立醫院嬰兒深切治療部搶救。 ■記者 文森

九東醫網倡職安 工傷率最高變最低



香港文匯報訊（記者 羅繼盛）醫護人員照顧病人時少不需進行扶抱等負重工作，長年累月勞損，容易工傷。九龍東醫院聯網5年前成立「職安健團隊」，由人力資源科提供一條龍職安健服務，加強訓練和溝通渠道，親自了解各部門工作情況，爭取資源改善設備，包括添置電床、病人吊重機、更換有安全裝置針具。5年來，聯網工傷率由全港最高降至全港最低，更獲醫管局頒發「傑出團隊獎」。

九龍東醫院聯網人力資源總經理冼玉貞憶述，5年前九龍東醫院聯網工傷情況為全港醫院中最嚴重。2008至2009年度，九龍東聯網工傷個案達482宗，每百人工傷率為8.7，其中113宗為體力處理操作，涉及工傷病假達7,000多日。她解釋，護士、護理人員等經常需要扶抱病人、推病床和輪椅等，涉及體力處理，很多時同事會扭傷、拉傷，康復時間

長。同事因工傷而請病假，又會影響員工士氣和對病人的服務。

改革架構 一條龍服務

冼玉貞表示，當時九龍東聯網總監、現港島西聯網總監陸志聰，提出改革職安健架構，由人力資源科統籌，從過往只負責工傷病假、賠償和復工安排，改為一條龍服務。她自己則到大學修讀安全主任課程，領導「職安健團隊」推展工作安全，包括透過前線、中層和高層員工會議，定期處理分析醫院職安健情況。「職安健團隊」每周親身到不同部門，了解工作情況。

不同部門齊培訓 拍片重溫

「職安健團隊」又改變職安健培訓方式，基督教聯合醫院物理治療部高級物理治療師司徒翠珍表示，過往需到不同崗位進行職安健訓練，現在則安排不同



■九龍東聯網近年為每個病房添置病人吊重機，減省醫護人員工傷勞損。 羅繼盛 攝

部門一同參與培訓，又會拍攝相關短片，並上載內聯網供同事重溫，運作更有效率。

聯合醫院內科及老人科病房經理馬懷潔指，照顧的病人都為85歲或以上長者，活動能力較低，扶抱需用「真力」，日積月累的損耗猶如「幾何級數」。但「職安健團隊」成立後，醫院物資支援有很大進步，例如增加電床、病人吊重機等，同事毋須如以前般費力，減省工傷勞損。

斥資添推床安全針具

冼玉貞補充指，聯網自2008年起兩個年度，已耗資200多萬元添置推床等，減少體力操作。2010至2011年度至今，每年花費100萬元，更換設有安全裝置的針具。雖然成本較傳統針具貴數倍，但可減少同事遭針刺傷的機會。每年預留約50萬元，按同事實際需要，添置病人吊

重機、過床板等裝備，改善工作環境。每年就職安健而改善的設施開支，平均達150萬元。

獲頒醫局「傑出團隊獎」

「職安健團隊」工作漸見成效，2013至2014年整體工傷個案降至305宗，每百人工傷率更減半至4.37。2013年涉及體力處理操作工傷降至48宗，所涉病假減至1,300日。他們早前到醫管局總部，與高級行政人員在圓桌會議上分享經驗，並獲頒2014年醫管局「傑出團隊獎」。

「職安健團隊」提名人、九龍東聯網服務總監（質素及安全）冼藝泉期望，是次團隊獲獎可建立「真節牌坊」，推動同事繼續做好職安健工作。他們正着手參與「國際安全工作場所計劃」，透過認證審視醫院是否達國際標準，預料認證明年完成。



■調查發現，近80%市民對洗腎病人的身體情況認知不足而存在誤解。 張文鈞 攝

問予患者繼續工作，從而提升社會人力資源。該會期望，政府增加聘請殘疾人士比例，同時考慮推行有助殘疾人士就業的措施，如配額制、稅務寬免等，以及加強公眾教育，讓更多如末期腎衰竭患者般的殘疾人士投入工作，自食其力。

80%人誤當腎病體虛難工作

香港文匯報訊（記者 張文鈞）本港目前有5,000名末期腎衰竭病人接受不同形式透析替代治療，每年新增洗腎個案約千宗。調查發現，近80%市民對洗腎病人身體狀況認知不足，並且存有誤解，認為腎病患者身體虛弱，甚至欠缺工作能力，這觀念影響患者就業和社交機會。有團體呼籲政府和社會各界增加資源，制定政策協助他們重返社會。

香港復康會社區復康網絡早前聯同香港健康網絡，今年3月至4月進行「市民對洗腎治療的認識」問卷調查，以不記名形式填寫問卷或由訪問員面對面訪問，完成問卷553份。結果發現，近80%市民認為，腎病患者身體非常虛弱；64.4%人認為，患者需要長期住院接受治療；近56%人認為，他們的工作能力較正常人遜色。

科技進步 患者多能正常生活

香港復康會社區復康網絡高級經理梁滿薇表示，大部分公眾對末期腎衰竭患者身體狀況及工作能力存有誤解。隨著醫療科技發展，由以往只有血液透析，到連續性腹膜透析引入，再到自動性腹膜透析，患者身體狀況及治療帶來的局限有所改善，大部分患者都能過正常生活。

國際腹膜透析學會候任會長李錦滔表示，現時替代治療包括洗血和洗肚，均可讓病人重過近乎正常的生活，包括上學或外出活動，患者並非經常入院和不宜工作。據沙田威爾斯親王醫院腎科去年研究資料顯示，383名現行腹膜透析（洗肚）病人中，逾81%洗腎病人身體狀況正常和近乎正常；僅2.1%患者認為其身體狀況需要很多協助。

他續指，39.1%患者表示能正常工作但未被僱用，認為市民及僱主應增加對慢性腎病的認識，並提供靈活空

多怨「鏡中我」老胖累

女士形容鏡中的自己時，負面詞彙佔57%，最多是形容自己「太老」（30%）、「疲憊」（27%）和「太胖」（25%）；較正面只有34%。受訪者中，少女時期照鏡時已開始感到焦慮只有2%；20歲開始則有5%；30歲開始則增至12%，較全球同類調查6%為多。

香港基督教女青年會婦女事工部督導主任蘇艷芳表示，調查反映女士有「既要照鏡卻又不快」的複雜心態。在社會求「美」風氣下，很多女士忘記自身長處，因外表問題造成心理壓力，影響情緒，形成惡性循環。

她建議女士找出自己的獨特之處，欣賞自身優點，建立自信。每個人都擁有各自審美標準，女士應明白所謂身型纖瘦、皮膚白滑等，只是社會甚至部分商人鼓吹的「標準」。她又鼓勵女士照鏡時多微笑，保持放鬆和舒緩心態。