

屯院驗肝 錯足兩年

酵素儀誤設參考值影響9443人 離世1425人難證無枉死

香港文匯報訊（記者 葉佩妍）屯門醫院又爆發醫療事故。屯門醫院昨日公佈，院內一部ALP肝酵素檢驗儀器的參考數值出現錯誤。一名科學主任及兩名化驗師於2013年設定儀器讀數時，誤將60歲以上男女病人的參考數值對調，事隔近兩年至本月6日才發現出錯，涉及4,634名男性及4,809名女性共9,443名病人，最少1,425名男病人已因不同疾病離世。院方強調，參考數值出錯不會影響病人驗血的準確度，已成立專責小組調查事件，預料8周內會向醫管局呈交報告。

屯門醫院臨床病理部部門主管郭德麟昨日在臨時舉行的記者會上公佈，臨床病理部於2013年8月安裝一部測驗ALP肝酵素水平儀器時，一名科學主任及兩名化驗師不慎將60歲以上組別男女病人的參考數值對調。院方於本月6日進行醫療儀器查核時發現事件後，已即時把讀數糾正。

男病人肝疾或誤當正常

他指出，ALP肝酵素檢驗儀器主要檢驗肝功能及骨骼新陳代謝，60歲以上男性的ALP正確參考讀數範圍應為56至119U/L，而60歲以上女性的則為53至141U/L，但院方誤將兩者的參考數值對調，令男病人的參考範圍擴大，輕微超出參考值的病人可能被誤以為正常，不需接受治療；女病人則因參考值範圍被收窄，有可能「無病當成有病，做多咗檢查」。

郭德麟表示，事件中涉及4,634名男病人，包括2,939名內科及老人科病人、653名外科病人及417名腫瘤科病人等，其中1,425人已因不同疾病離世。院方已詳細覆核1,065人的病歷，當中236人需返回醫院接受進一步檢查，剩餘的2,144人則一直有醫生跟進或其肝酵素水平已回復正常水平。至於受影響的4,809名女病人，院方其後會覆核她們的檢驗結果。

院方已查出負責安裝儀器的一名科學主任及兩名化驗師，該名科學主任負責設定ALP肝酵素參考範圍讀數，兩名化驗師則負責覆核。郭德麟指出，屯門醫院有參與實驗室認證計劃及質量保證計劃，主要是定期檢查化驗結果是否正確，惟兩年以來並沒有檢測參考讀數範圍。他稱，直至近期院方重新檢查工作流程，才由同一名科學主任發現儀器的參考範圍讀數出錯。

聯網總監部門主管致歉

郭德麟就事件向病人致歉。但他強調，病人的驗血結果仍然準確，只是參考數值有誤。他說：「大部分有經驗的醫生一般不需看參考數值，只看驗血結果及其他檢查已可分析病人的情況，因此我認為事件影響病人診斷的機會不大。」

新界西醫院聯網總監高拔陞也向受是次事件影響病人致歉，並希望於3至4個月內完成覆核所有受影響病人的病歷。他強調，事件沒有影響病人驗血報告的準確度，也相信對病人的影響不大。院方已成立專責小組，就事件成因作深入調查及作出改善建議，高拔陞預料8周內會向醫管局呈交報告。院方並已設立熱線供公眾查詢，電話號碼為6468 0016。

高永文促醫局立即徹查

食物及衛生局局長高永文昨日指出，醫院職員在使用該類儀器時應提高警覺，他對事件表示非常關注，及感到十分遺憾，並已責成醫管局立即徹底調查事件，妥善跟進受影響病人的情況，「妥善監察所有醫療儀器和設施的裝配，對保障病人安全至為重要。我們向受影響病人致歉。醫管局有需要檢討有關程序和指引，以免再發生同類事件。」



ALP肝酵素分析儀

受影響男病人分類

有醫生跟進或水平已正常	2,144名
覆核病歷	1,065名
■ 回院覆查	236名
已離世	1,425名
合計	4,634名

屯門醫院病理學部一台檢驗ALP肝酵素水平儀器，兩年來一直使用錯誤的參考數值。梁祖彝 攝



新界西醫院聯網總監高拔陞（右）向受影響病人致歉後，神情落寞。屯門醫院臨床病理部部門主管郭德麟（左）認為，事件影響病人診斷的機會不大。梁祖彝 攝

學者：對醫生診斷影響不大

香港文匯報訊（記者 葉佩妍）對於屯門醫院一部檢驗ALP肝酵素分析儀的參考數值設定出錯，港大醫學院內科學系講座教授（腸胃及肝臟科）袁孟峰認為，院方將60歲以上男女的參考數值對調，兩個數值的上限相差22度，差距不算嚴重。他相信有關失誤對醫生判斷病人的病情不會有太大影響，但希望化驗室日後要確保檢測的準確度。

袁孟峰昨日指出，60歲以上男性ALP肝酵素正確參考範圍讀數為56至119U/L，而60歲以上女性的參考範圍讀數則為53至141U/L，兩者的上限相差

22度。他說：「其實相差22度，尚算是較小的差距，應該不會有太大影響。」他表示，一般肝臟出現問題的患者，ALP肝酵素可超出參考數值100至200多度，數字上會比較明顯。

較影響醫生對化驗室信心

他續說，ALP肝酵素只是其中一種肝酵素，醫生還會參考其他數據才為病人作出治療，「最常見的肝酵素只有4種，ALP肝酵素只是其中1種，醫生會綜合其他

的數據才作出評估。」被問及60歲以上人士會否因年紀較大，加上ALP肝酵素被錯誤判斷而影響健康，袁孟峰回應說，60歲以上人士最常見的肝臟疾病是膽管炎，患者的ALP肝酵素及其他肝酵素都會明顯偏高，醫生不會只是以ALP肝酵素而作出判斷。

對於是次失誤，袁孟峰認為或會影響醫生對化驗室的信心，而化驗室的檢驗結果會影響醫生對病人的診斷，因此希望化驗室能確保檢驗的準確度，更希望不會再有類似的事件發生。

麥美娟促醫局到立會解釋

香港文匯報訊（記者 葉佩妍）工聯會立法會議員麥美娟昨日指出，屯門醫院今次事故情況嚴重，事件會影響病人對醫管局醫療體系的信心。她已去信立法會衛生事務委員會，要求復會後醫管局到會上解釋。有病人組織亦指事件非常不理想，更質疑事件是否只是冰山一角。

麥美娟昨日表示：「事件中受影響的都是

60歲以上長者，他們經常會到公營醫院覆診及驗血，亦非常緊張驗血的結果，事件可能會影響他們對醫院的信心。」在事件發生後，有病人需要返回醫院接受進一步檢查，會令長者們感到憂慮，也為他們帶來麻煩。她又質疑事件的主因是否牽涉人手不足、醫護人員的專業水平及態度問題，因此已去信委員會要求醫管局作解釋。

病盟指病人對系統失信心

病人互助組織聯盟主席曾建平則認為，事件令病人對醫管局醫療系統的安全及信心下跌：「雖然事件對逾9,000名病人的診治不會帶來很大影響，但我感到很奇怪，那台儀器於2013年8月設定數值時，已曾進行覆核，為何仍會出錯及兩年內亦沒有人發現錯誤？」

他認為，醫生非常信任化驗室的結果，若化驗室出錯，可直接影響醫生的判斷，因此希望醫管局的調查能盡快有結果。雖然是次失誤沒有直接危害病人的性命，但已令人擔心事件或只屬冰山一角。



麥美娟表示，屯門醫院事故可能會影響長者對該院的信心。資料圖片



屯門醫院病理學部一台檢驗ALP肝酵素水平儀器，兩年來一直使用錯誤的參考數值。梁祖彝 攝

屯院2011年事故頻生

2011年5月	1名60歲患心臟病女子接受清除腎石手術後出現腎感染，其後不治。
2011年5月	12名病人使用了一批含有芽孢桿菌的放射性顯影劑。
2011年8月	1名男童進行矯正頸椎移位手術後死亡，在家屬追究後，院方才承認在未獲家人同意之前，手術有部份作教學用途。
2011年10月	1名初生嬰兒於腹腔溝插喉注射營養液時，傷及旁邊的動脈，導致右腳組織壞死，需要截肢。
2011年10月	醫護人員為1名老翁抽肺積水時，誤將喉管插入膽管。
2011年11月	1名69歲男病人暈倒送院，進行過腦掃描，但3名醫生均沒有察覺該病人腦滲血跡象，繼續向病人提供通血管及阿士匹靈藥物，病人最終因腦出血不治。

香港文匯報記者 文森

香港文匯報訊（記者 文森）瑪麗醫院前日公佈，該院爆發的致命毛黴菌感染個案，5名感染者中，2人死亡。瑪麗醫院昨日公佈再多1宗感染個案，患有末期腎衰竭的72歲女病人於本月18日返回醫院接受血液透析時，由於她的透析管道附近皮膚出現紅斑及分泌物，護士於是抽取樣本化驗。該化驗於昨日中午證實屬毛黴菌感染。病人已獲處方藥物治療，目前情況穩定，醫生已向家屬解釋有關情況。瑪麗醫院發言人表示，針對毛黴菌感染個案，該院早前已加強感染控制措施，並於本月19日開始為高風險病房，全面改用柴灣洗衣工場提供的清潔液；其餘病房亦會陸續按風險評估安排更換。

瑪麗毛黴菌再感染一患者