

無死亡證送入殮房 院方致歉

事發多日傳媒查問始知 沙田醫院查員工有否隱瞞



■勵冠雄承認，醫院在處理病人遺體程序上出現錯誤，已成立小組調查事件。 曾慶成攝

醫療事故時序表

3月30日上午

■87歲男病人病情惡化，處於彌留狀態，病房護士通知家屬病人情況。

3月30日上午10時55分

■心電圖顯示病人心臟完全停頓，血壓及脈搏無法測量——基於病人去世，當值護士通知當時病房醫生於醫療記錄上宣告病人死亡及記錄死亡資料，惟當時醫生未能即時準備文件。

3月30日上午11時

■家屬陸續到場最後瞻仰死者。

3月30日中午12時許

■護士安排殮房員工將遺體從病房昇送殮房，未為意醫生繁忙並未簽妥死亡文件，便將病人遺體昇送殮房。

3月30日下午2時許

■醫生完成職務後，發現病人的死亡文件手續未完成，即時到殮房進行相關手續。

4月5日

■院方接獲傳媒查詢追究職員，翌日確認事件。

資料來源：沙田醫院 製表：記者 文森

香港文匯報訊（記者 文森）沙田醫院發生罕見醫療事故。一名87歲男病人未經醫生簽紙確認死亡，護士便將他昇送殮房。兩小時後醫生才發現，即時到殮房檢查病人並正式確認其死亡。院方更是在事發6日後，經傳媒查詢才知悉事件。沙田醫院行政總監勵冠雄昨日在記者會上承認，醫院在處理病人遺體程序上出現錯誤，已成立小組調查事件，了解有沒有員工隱瞞，而涉及運送遺體的資深護士目前正休假。他代表醫院向死者家屬致以深切道歉。食物及衛生局局長高永文形容，有關錯誤可大可小，希望醫院採取一切需要補救之措施。

事發於上月30日上午，沙田醫院內科及老人科病房一名87歲男病人，因病情惡化處於彌留狀態。鑑於病人家屬早前已同意病人「不作心肺復甦術」，病房護士遂通知家屬有關病人情況。其後於上午10時55分，心電圖顯示病人心臟完全停頓，血壓及脈搏無法測量。

醫生因忙職務未備死亡資料

基於病人去世，當值護士通知當時在病房的醫生，於醫療記錄上宣告病人死亡及記錄死亡資料，惟當時醫生因需處理其他臨床職務，未能即時為死者準備有關文件。

其後，約11時，家屬陸續到場最後瞻仰死者。中午12時許，護士開始處理遺體並安排殮房員工將遺體從病房昇送到殮房，惟當時醫生仍然忙於臨床職務，護士亦未有為醫生簽妥死亡文件，便將病人遺體昇送殮房。醫生其後離開病房處理其他職務，直至下午2時許完成職務



■沙田醫院。 鄧偉明攝

後，發現病人的死亡文件手續未完成，即時到殮房辦理手續。

勵冠雄表示，醫院管理層於本月5日接獲傳媒查詢展開調查，翌日確認事件後，即時透過「早期事故通報系統」，向醫管局總辦事處呈報，並與病人家屬溝通及就事件致歉。院方對事件十分關注，將成立調查小組作三方面深入調查，包括事故發生原因及經過、延遲通報原因，以及病房內醫護溝通情況。

而事故是否與醫護人員人手不足、工作太忙有關，亦值得當局深思。

另一令人失望的，是院方竟在事發6日後，經傳媒查詢才知悉事件，顯見本港醫療架構的通報機制有漏洞。當局應立即調查，如有員工隱瞞事故，必須作出懲處，以挽回市民信心。

8周內交報告 或懲涉事員工

他指出，調查小組將於8星期內提交報告，並作出改善建議，「如有需要，會按既定人事程序，懲處有關涉事員工。」院方亦會確保家屬在處理死者身後事上，不會因今次事故而受到阻延。他又說，醫院已再次提醒前線醫護人員，必須確認醫生已將病人死亡資料記錄在病人檔案，才將遺體送往殮房；同時會加強培訓，提升醫護人員間之溝通，避免事件再次發生。

高永文：可大可小冀速補救

高永文出席一個公開場合時表示，事件涉及程序上的錯誤，可大可小，因對家人及後的認屍過程，可能會產生負面影響。他希望醫院採取一切需要的補救措施，務求令家人在處理後事的安排上，不會受到影響。至於有關事件的細節上出錯，以及為何通報上有幾日延誤，會交由醫管局作詳細調查。

事後發現始補鑊 證明通報有漏洞



微觀點

沙田醫院發生烏龍醫療事故，有病人未經正常程序獲醫生檢查簽紙確認死亡，即被護士昇送到殮房，事後醫生發現才補鑊，管理層更是經傳媒查詢才知情。事件既反映醫護人員或因工作太繁忙導致失誤，也

揭示醫管局的通報機制有漏洞。

證實病人死亡涉及一定法律程序，必須經註冊醫生證實死亡，因死者將無法接受急救，亦影響接着的器官移植等決定，或引起不必要法律責任。而事件雖然應與病人的病情無關，但出現如此糊塗事故，或令市民對公立醫院甚至香港整個醫療架構失去信心。

而事故是否與醫護人員人手不足、工作太忙有關，亦值得當局深思。

另一令人失望的，是院方竟在事發6日後，經傳媒查詢才知悉事件，顯見本港醫療架構的通報機制有漏洞。當局應立即調查，如有員工隱瞞事故，必須作出懲處，以挽回市民信心。

■記者 高俊威

未經多重檢驗 醫護或違程序

專家之言 沙田醫院發生病人未經醫生簽紙確認死亡即被護士昇送殮房事件。有急症科醫生認為，醫院需經多重臨床檢驗程序才可確認病人死亡，不能單靠心電圖顯示心跳停止即證實其死亡，質疑有醫護人員違反程序。

香港急症科醫學院院長何曉輝接受傳媒訪問時指出，除了參考心電圖外，醫生必須經過多項臨床檢驗程序，包括病人有否反應、有沒有呼吸、脈搏以及瞳孔大小等來確定病者死亡，如果只單靠心電圖，可能不準確。他指出，即使醫生再忙，護士都應該等待醫生到場，檢查證實病人死亡後，才將把遺體送往殮房。

事件罕見嚴重 應檢視人手

衛生服務界立法會議員李國麟指出，若護士通知醫生病人死亡，而醫生亦同意確認死亡，即使未簽紙作實，護士未必有違指引，但如護士未經醫生同意確認，則有可能違規。本身是醫生的立法會議員郭家麒形容，事件罕有及嚴重，要求食物及衛生局與醫管局嚴謹調查事件，除針對個別醫護人員有否錯失，亦需客觀檢視公立醫院的醫生、護士人手編配是否足夠。

■記者 文森

近半糖尿病人不知患病

香港文匯報訊（記者 趙虹）昨日為「世界衛生日」，呼籲全球關注糖尿病情況。衛生署數據顯示，43%糖尿病患者並不知道自己患病，估計數字會日益增加。衛生署署長陳漢儀昨日表示，逾21%患者於40歲前發病，問題嚴重，呼籲45歲或以上人士定期檢查。



■陳漢儀（中）表示，逾21%患者於40歲前發病。左為何玉賢。 趙虹攝

根據醫管局數字，本港過去5年間的糖尿病人求診數字激增逾31%，去年約有39萬人。陳漢儀指出，15歲以下群組的一型糖尿病發病率已

由1997年的每10萬人口的0.5%，10年間倍增至2.6%；當中逾21%患者於40歲前發病，認為問題嚴重。陳漢儀續說，患病風險與

生活作息、飲食習慣息息相關，呼籲45歲或以上人士應定期檢驗有否患上糖尿病，以及養成健康的飲食習慣，如多吃蔬菜水果，減少攝取糖分及飽和脂肪等，降低患上糖尿病的風險。衛生署食物安全中心顧問醫生何玉賢指出，政府去年成立的降低食物中鹽和糖委員會，已多次開會商討並擬定數項推行措施，預計未來會藉非立法途徑推廣，冀業界自願參與，有助市民減低於食物中的鹽和糖攝取量。

親友哀傷認屍 重傷者仍危殆



■頤養院血案中死者的兩名女親友由職員陪同往殮房認屍。

將軍澳靈實胡頤養院前日發生一死一傷的謀殺及傷人案，涉案87歲疑兇仍被警方扣查，其中男死者的兩名親友昨晨到沙田富山殮房認屍，其間女親友未有

房認屍，神情哀傷；至於重傷的傷者情況仍危殆。昨晨10時許，案中遭渠蓋擊殺的80歲死者黃錫洪，其兩名女親友在頤養院一名男職員陪同下，到達沙田富山殮房認屍，其間女親友未有

就案件作出任何回應。至於遇襲重傷的84歲姓梅傷者，目前仍在醫院深切治療部留醫，傷勢仍然危殆。案發前日清晨5時半，頤養院職員巡房赫然發現兩名不良於行，須長期臥床的男長者，頭部及身體重創昏迷血泊中，送院後證實一死一重傷，警方事後在現場拘捕同房一名87歲姓周、疑患有「初期認知障礙症」的長者。警方初步相信有人半夜拿取洗手間地下水渠的金屬渠蓋，連環襲擊兩名睡夢中的同房，案件不排除涉及個人糾紛。

■記者 杜法祖