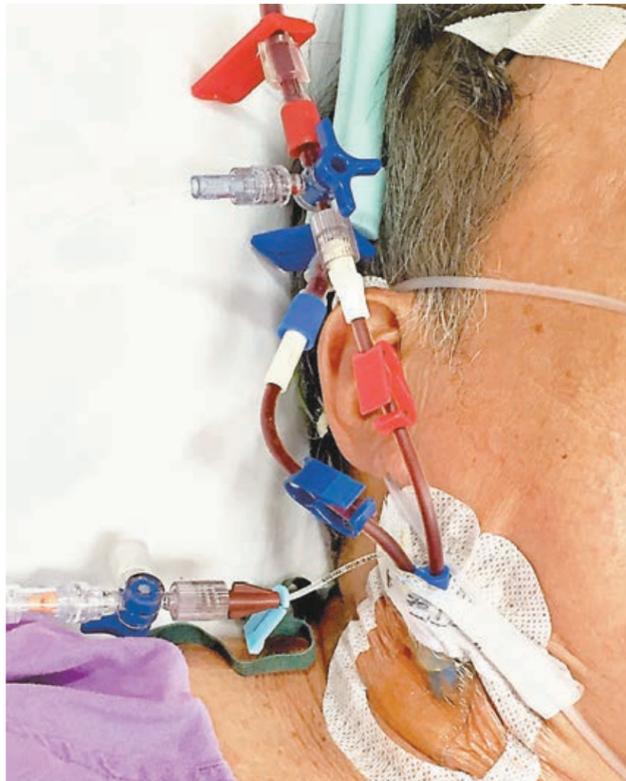


# 拔喉未躺平 瑪麗病翁枉死

## 疑程序錯致空氣入血管 涉事男護士未停職

香港文匯報訊(記者 鄭慧敏)瑪麗醫院深切治療部發生嚴重醫療事故，病人疑因拔喉程序出錯致死。83歲男病人於本月中曾因心肌梗塞入院，並於頸部插上三腔血液透析導管，其後病人情況好轉能拔除導管，但負責拔除導管的一名男護士未有先讓病人躺平，而是在病人坐着時替其拔除導管，令病人約十分鐘後情況惡化，延至昨日凌晨死亡。院方表示，臨床顯示病人可能死於血管栓塞或心臟病，會成立專責小組調查事件。由於暫時未能確認該名護士是否程序出錯，故院方未有暫時停止其職務。



病人頸部插上三腔血液透析導管，用以注射強心針及作血液透析。圖中並非涉事病人。



陸志聰(右)表示，死者血管出現空氣栓塞現象，與拔管時間及臨床上症狀融合，故向公眾公佈事件。



負責拔除導管的男護士，未有先讓病人躺平，病人約十分鐘後情況惡化。

瑪麗醫院行政總監陸志聰昨日在記者會上指出，病人早於今年4月在醫院接受支架植入手術，並於5月19日入院覆診，檢查手術後康復情況，惟病人在當晚跌倒骨折，院方之後為他進行髖關節手術。不過，病人於25日出現心肌梗塞，送到深切治療部治療，院方於病人頸部插上三腔血液透析導管，用以注射強心針及作血液透析。

### 拔喉十分鐘 氣喘血壓低

本月27日，病人情況穩定，院方遂決定為病人拔除導管，但當時一名男護士為病人拔除導管時，未有按一般情況先將病人躺平，而是在病人坐着時拔除導管。陸志聰指出，拔除導管後約十分鐘，病人情況惡化，出現氣喘、血壓低等情況，兩名醫生其後為病人急救，病人於大約四分鐘後恢復心跳，但病人之後再次出現心肌梗塞，延至昨日凌晨終告不治。

瑪麗醫院成人深切治療部代理部門主管洗維正指出，護士為病人拔除導管時，一般會把病人躺平，讓頭部低於腳，令頸血管充血，減少拔管時空氣進入血管之風險，「如大量空氣進入血管，死亡率為30%。」不過，他指如病人腦壓過高、氣喘及呼吸衰竭，則不適合以俯平姿勢拔管。

### 院方：事件交死因庭跟進

陸志聰表示，由於死者血管出現空氣栓塞，與拔管時間及臨床上症狀融合，故向公眾公佈事件，希望達至警示作用。院方會成立專責小組調查事件，包括涉事護士為何認為讓病人坐着拔管是恰當，而院方已把事件交由死因庭跟進。

他又指出，死因在臨床上可能與血管中空氣栓塞或心肌梗塞所致。

### 涉事男護士ICU工作近三年

陸志聰續說，涉事的男護士於2012年入職，在深切治療部工作近三年，已接受足夠訓練及有資格獨立處理病人拔管，具豐富經驗，且暫時未能確認他當時讓病人坐着拔管是否程序出錯，因而無要求他停職，但會與他商討是否需要休假。

## 護士是否停職 應交主管評估



食物及衛生局局長高永文昨日回應瑪麗醫院醫療事故時指出，今次事件非常嚴重，形容為不幸，並向病人家屬致以慰問。對於涉事護士未有被要求停職，高永文指應由部門主管去評估情況、事件性質和醫護人員的心理及其他因素，相信醫院會有適當處理。他表示，擔心近期多宗醫療事故會令公眾對醫療服務信心不足，醫管局會繼續做好臨床管治及醫護人員培訓，讓整個醫療體系更加安全。

高永文指出，拔除導管是有一定指引，一般是讓病人頭部處於低的位置，除非主診醫生評估後，認為有關病人的頭部不適宜處於最低的位置。

他又說，要證實死者是否因血管栓塞而死是需要病理報告，又希望有關調查報告能夠找出真正原因，以預防同類事件再發生。

坐着拔喉空氣易入血



高永文昨形容事件為不幸，並向病人家屬致以慰問。

心臟科專科醫生蘇睿智指出，拔除導管的程序在深切治療部是十分普遍，若病人坐着拔除導管，有機會把空氣吸入體內，「如空氣阻塞心臟的血管，會影響供血，導致心臟病發；如空氣阻塞肺部，則可能導致中風，嚴重亦可致死。」

香港病人政策連線主席林志袖表示，雖然暫未知病人死因是否與拔除導管的程序出錯有關，但不排除涉事護士是一時疏忽或因訓練不足，加上事件出現人命損失，他認為該護士暫時不在深切治療部工作是較為妥善的做法。

記者 鄭慧敏

### 病人入院至死亡時序表

日期	事件
4月	入院進行主動脈瘤支架植入手術
5月19日	入院進行手術後檢查，但當晚在病房跌倒導致髖關節骨折
5月21日	順利完成髖關節手術
5月25日	病人晚上出現心肌梗塞，接受心臟科醫生診斷
5月26日	病人轉至成人深切治療部留醫
5月27日	病人情況漸趨穩定，醫生決定拔除頸部的三腔血液透析導管及安排病人轉往普通病房，一名護士為當時坐在椅子上的病人拔除導管，約十分鐘後病人突然不適，兩名醫生為病人進行急救，病人約四分鐘後恢復心跳
5月28日	病人再次出現心肌梗塞
5月30日	病人於凌晨1時許去世

資料來源：瑪麗醫院 整理：鄭慧敏

# 紗布封喉案 3護士裁定失德

香港文匯報訊(記者 文森)九龍醫院一名病人於2011年懷疑被紗布封喉引致死亡事件，12名涉事護士接受護士管理局紀律聆訊。護管局昨日就該宗歷年來涉及最多護士、最大規模的紀律聆訊進行裁決，其中3人裁定專業失德，另外9人脫罪。護管局指出，如果她們當日有看清楚排版，便會知道病人的造口是永久性，不會將紗布四邊緊貼在病人的永久造口上。

護管局特別指出，第二被告及第九被告的行為嚴重低於道德標準，重申護士應有專業獨立判斷。

3名被裁定專業失德的護士分別是負責接收病人入九龍醫院的註冊護士吳軾敏、註冊護士方宜及登記護士賴民愛，俱屬病人王肯構由伊利沙伯醫院轉至九龍醫院時病房的主管級別護士。12名被告中昨日只有吳軾敏沒有出席聆訊。

護管局主席李子芬指出，首被告吳軾敏曾表示，如知道病人曾進行咽喉切除手術，不會用紗布緊貼造口，但李子芬指吳軾敏看完排版紀錄後，不可能不知道病人曾進行有關手術，但她仍然把紗布貼在病人的永久造口上，並貼緊紗布的四邊，令病人不能把痰咳出，造成氣道阻塞。

### 兩被告嚴重低於標準

應知道病人咽喉上的造口是永久的。護管局說，作為護士應有專業判斷，方宜應防止病人的紗布被四邊圍封，但她沒有，其行為是嚴重低於標準。

另外，護管局指第九被告賴民愛當日當值主管，如她有好好看完所有排版，會知道病人的造口是永久造口，故被裁定專業失德。至於其餘9名被告，部分人因沒有為病人進行傷口護理，部分則無證據證明她們知道病人造口是永久造口，故罪名不成立。

護管局重申，任何護士在護理轉院病人時，不應只靠病歷記錄，而應靠自己專業判斷和及時通報、處理異常情況。

案件押後至下月13日判刑。

### 醫局承諾嚴肅跟進

醫院管理局回應表示，非常關注裁決，會按照既定人事程序嚴肅跟進。

此外，如護管局裁定涉事護士需要停職或暫時停牌，醫管局會相應檢視有關護士的僱用安排。

患有咽喉癌的73歲王肯構，2011年於伊利沙伯醫院接受咽喉切除手術，需要靠永久性氣管造口呼吸，病人其後轉到九龍醫院，但護士誤把病人的永久造口當作是臨時造口，不當地將造口貼上紗布，並在紗布四邊貼上膠布，病人深呼吸時有機會將紗布吸入呼吸道，造成危險。

病人於同年11月14日因呼吸道阻塞死亡，死因庭於2013年裁定死者死於意外。

## 討公道變「人球」 醫療體制應反思



王冰芸稱感到安慰及鬆一口氣。

香港文匯報訊(記者 文森)香港護士管理局裁定3名護士專業失德，涉事的兒子王冰芸昨日出席聆訊後認為裁決公平公正，感到安慰及鬆一口氣。他指出，事發至今約五年，在追討過程中被人「踢來踢去」，認為社會值得藉今次事件去思考本港的醫療體制出現什麼問題。

### 死者子：裁決公平公正

王冰芸指出，追討多年只希望為父親討回公道，昨日終於獲得裁決，一切都是值得。

他又說，對於有多少人被裁定專業失德，並無特別感覺，

又理解醫護界對於何謂不稱職的護士有特定準則，市民對此亦有自己的「一把尺」，但他認為裁決是公平公正。

王冰芸又說，暫未想到會否有進一步法律行動，但現時已鬆一口氣，未來會留意醫委會會否就今次事件作出聆訊。

他相信醫護界仍有一群很努力及稱職的人士，不希望事件會打沉他們。

立法會衛生服務界議員、護士協會主席李國麟表示，在一般情況下，如果護士被裁定專業失德，罰則包括譴責、暫時停牌以及吊銷牌照，會視乎涉案護士所犯的錯誤，是否因臨床實務或護理工作過程出問題，令病人受到傷害甚至死亡而定。

他認為，今次裁決是對護理業界一個重大警錫，相信案件會成為案例，讓學生及業界知道有些錯誤是不應犯。

香港護理學院副會長呂詠梅指出，一般護士管理局作出裁決後，會建議相關機構如何處理涉案護士，包括警告、加強訓練等，最嚴重的是認為有關護士不適宜繼續原來工作，或要求對方先接受培訓，再重考專業資格。

## 加大培訓力度 紓壓力減出錯



「人類總要重複同樣的錯誤！」這句說話深入民心，近日接連出現多宗醫療事故，最新一宗為護士懷疑拔喉程序出錯，最終導致病人死亡，令人不禁慨嘆，為何醫療事故總是出現再出現？人非聖人，犯錯本屬平常，但醫療服務人命關關，更是一宗事故也嫌多。如果病人因為醫療程序上的人為出錯而喪命，縱使院方致歉、哪管日後加強警惕，死者又能復生嗎？

香港醫療服務水平之高，素令港人自豪，亦放心求醫，但一次又一次出現的嚴重醫療事故，難免打擊市民對本港醫療體系的信心。隨着香港老年化加劇，醫療負擔日增，本已人手緊張的公營醫療體系勢將面對更大壓力，有關當局如果沒有加大力度培訓更多醫護人員，只會令他們的工作壓力更大，出錯機會便更高。

另一方面，醫護本身更是一份吃力不討好的工作，深信絕大部分醫護人員也是懷着一顆愛心去工作，但難保良莠不齊的情況存在。南丁格爾一句名言：「護士必須要有同情心和一雙願意工作的手。」

### 應檢討成因 非腳痛醫腳

懇請醫護人員務必不要抱着「都是一份工」的「得過且過」心態去工作，因為人命掌握在你們手上！此外，醫管局亦應宏觀地檢討每宗醫療事故的成因及反映出的弊端，清晰指引及加以改善，而非每次出事故才後知後覺，腳痛醫腳。

費小燁