

5歲女枉死 母哭訴斷錯症

批威院重症誤當腸胃炎 麥美娟促徹查死因

香港文匯報訊（實習記者 華鎧瑩）年僅5歲、就讀幼稚園高班的凱晴，疑因威爾斯親王醫院斷錯症，數次錯失最佳治療時間，今年3月急救失敗離世。凱晴母親黃小姐昨在工聯會立法會議員麥美娟陪同下舉行記者會時，提起去世獨女仍難掩哀痛，數度眼眶泛紅，要求特區政府盡快調查死因。麥美娟亦促醫管局盡快徹查事件。

去年11月15日，5歲大的凱晴與母親前往巴士站時，突然一句「媽媽我走不動了」便暈倒，輾轉被送往北區醫院、大埔那打素醫院及威院。

脾臟異脹5公分 指無生命危險

當時醫生曾指凱晴的脾臟異常脹大約4公分至5公分，原因不明，惟指她無生命危險。及後院方曾為她進行抽骨髓檢查，排除了白血病及地中海貧血症的可能，但懷疑她患有缺鐵性貧血，故處方1個月的鐵水，留院4天後出院，其後定時覆診。

黃小姐憶述，凱晴一直活潑開朗，課餘喜歡跳舞，深受別人喜愛，但自暈倒出院後，變得疲憊不堪，走不了樓梯，上學也需要家備揹，「不敢再帶她到遠一點的樂園遊玩，常常走兩步便會喊累。」

其後凱晴獲安排覆診的次數愈來愈疏，由1星期1次漸漸減至1個月1次，其間到不同專科進行抽血、照肺、心電圖等檢查，仍一直未找到脾臟腫脹的原因。

至2月29日，凱晴生前最後1次覆診，雖然她多項指數偏低，但醫生強調病情無急切性，亦無生命危險。

血便兼吐血 留院3日僅處胃藥

及至3月12日，家人發現她糞便帶血，凱晴更在家中突然吐出「面積猶如一個階磚大的血，當中更有掌心大的血塊」，母親將血塊用紙巾包好，打算交給醫護人員作進一步檢測以便判斷病情時，醫生卻回應：「不用了！」留院3日後，醫生指凱晴可能只患上腸胃炎或因嘔吐弄損食道所以出血，僅處方胃藥，觀察她情況穩定便可出院。

兩周後臉紫氣促 搶救後不治

豈料兩周後，即3月27日，在外公

家中突然臉色發紫及氣促，其後被送往伊利沙伯醫院搶救1個半小時後不治。

黃小姐憶述事件時多次哽咽，喪女之痛尚未平復，質疑威院醫護人員斷症馬虎，懷疑有人把嚴重病症或罕有病症誤當腸胃炎、嘔損食道醫治，更因醫生多次強調病情無生命危險，相信醫生診斷才沒有到外求診，斥責其不負責任。

事後黃小姐向麥美娟求助，與威院於5月18日會面時，院方才透露2月份凱晴的脾臟腫脹有加劇，已增至7公分至8公分，並在過去檢查期間曾發現其心跳有異常或出現肺壓高的問題，轉介心臟科排期至7月份，可惜凱晴已經等不到了。

黃小姐痛斥院方輕視病情，不提早安排檢查，一直拖延，令她痛失愛女。

威院：1月已診斷患肝硬化

威院發言人回覆傳媒查詢時表示，指今年1月已診斷凱晴患有肝硬化，已針對病人的臨床情況進行多項相關檢查及治療，並安排跨專科會診，其間並無延誤。醫生於治療期間亦一直有向病人家長解釋其情況，及進行各項檢查的原因。病人聯絡主任會繼續與死者家屬保持密切聯繫，提供可行的協助。

麥美娟引母：未提過肝硬化

麥美娟轉述凱晴母親黃小姐表示，今年1月25日帶女兒前往威院覆診時，醫護人員僅指凱晴的脾臟腫大，但未曾提及肝硬化。麥美娟批評，若醫護人員及早了解吐血的原因，進行針對檢查，或不會釀成是次悲劇。

麥美娟已要求院方，盡快交代凱晴死亡原因，並申請索取醫療報告及要求召開死因庭聆訊。



增公院醫生 防悲劇重演



5歲女童凱晴懷疑因誤診最終不治，本該天真活潑的小朋友不幸離世，聞者不禁傷心。與此同時，近年公立醫院發生致命醫療事故的新聞不絕於耳，市民不禁猜度：「何以發生得如此頻密？」事實上，醫護人手與病患比例嚴重失衡，一直為人詬病，人手不足與醫療事故有密切的關係。

凱晴去年11月突然在街上暈倒送院，先後送至多間醫院接受檢查，但未能知悉原因，今年2月底覆診時，醫生雖然發現她

的心跳異常，欲轉介至心臟科，惟需排期至7月，即是至少要等4個月以上。小朋友體弱，豈能苦等？如果家庭經濟條件不足，父母未能負擔，心裡只能乾著急，事件凸顯了公營醫院服務的輪候時間過長。

為免悲劇再度發生，就有必要正視公立醫院的人手不足。今次立法會審議的《2016年醫生註冊（修訂）條例草案》，可令海外醫生到醫管局工作合約由1年延長至3年，大大增加外國醫生來港的意慾，可以舒緩醫生不足的問題。

■記者 方南奈

醫案二讀通過 梁家驩仍喪拉



香港文匯報訊（記者 文森）立法會昨繼續審議《2016年醫生註冊（修訂）條例草案》。醫學界立法會議員梁家驩雖連續三日發動「點人數拉布戰」，但草案最終在53票支持、8票反對下，大比數二讀通過。然而，梁家驩仍不肯面對現實，隨即引用議事規程第55條1a，動議將條例草案交付予專責委員會再作討論，千方百計企圖「拉倒」法案、推毀廣大市民對醫委會改革的希望。昨日會議結束時，草案仍未進入三讀表決階段，需留待下周三繼續審議。

大比數「過關」下周三續審議

立法會昨早甫恢復《2016年醫生註冊（修訂）條例草案》二讀辯論，梁家驩即要求點算法定人數，其後再提出3次點算人數，加上社民連梁國雄提出的1次點算人數，會議至下午1時休會前共點了5次人數，白白浪費了約1小時。

草案昨進行二讀表決，最終在53票支持、8票反對及4票棄權下，大比數獲通過（見表）。投下反對票的包括梁家驩、黃毓民、毛孟靜、梁耀忠、范國威、莫乃光、梁繼昌及葉建源。其後，梁家驩即引用議事規程第55條1a，動議將條例草案交付專責委員會再作討論，至會議結束時，草案仍未能進入三讀表決階段，需留待下周三繼續審議。

會議期間，民建聯梁國謙表明支持條例通過，認為醫療事故的病人家屬所承受的悲痛實在難向外人所道，惟醫委會現時積壓大量未處理的投訴個案，加上該會監管私人執業醫生，卻有「自己人管自己人」的

毛病，看不到現時有更好的方案改善醫委會的聆訊效率。民建聯黃定光表示，想不到草案拖延這麼久，認為與立法會選舉有關，更批評梁家驩的做法等同拉布，與他所指自己無意拉布，是言行不一。

「醫醫相衛」改革增問責性

工黨何秀蘭則引用2001年的「手機醫生」事件表示，當時被投訴的涉事醫生於手術途中接聽電話並討論二手車的買賣，立法會其後特邀請十多名醫生就事件作討論，惟大部分醫生卻為涉事醫生加以掩飾，只有1名醫生明確批評其做法，認為「醫醫相衛」早已在社會中根深蒂固，「大家又怎會反對增加醫委會業外委員，平衡業外及業界聲音呢？」

食物及衛生局局長高永文在二讀總結發言時重申，草案增加醫委會業外委員，以提高其問責性、透明度和公信力，又相信將有限度註冊的期限由1年延至不多於3年，有助招聘合資格的非本地培訓醫生，以緩解公營醫療機構人手短缺的問題。

高永文承諾無論草案通過與否，均會向醫委會秘書處增撥額外資源，確保其有足夠支援，協助醫委會加快處理投訴及進行紀律研訊。

高永文其後向傳媒表示，隨著梁家驩幾乎用盡所有議事規則所容許的手段，拖延審議進程，現時草案進展較緩慢，預計接下來的審議過程亦會繼續受到各種阻擾，審議過程會較長；緊接的《私營骨灰安置所條例草案》及《2015年消防（修訂）條例草案》的審議時間亦無可避免地會被壓縮。

■高永文重申，草案增加醫委會業外委員，以提高其問責性、透明度和公信。梁祖彥攝



《醫案》二讀表決結果

■贊成（53人）

單仲偕、鍾樹根、王國興、何秀蘭、黃定光、陳家洛、黃碧雲、蔣麗芸、梁美芬、梁家傑、黃國健、胡志偉、陳鑑林、梁志祥、麥美娟、田北辰、陳恒鑌、李卓人、譚耀宗、劉慧卿、葛珮帆、陳克勤、張超雄、田北俊、何俊賢、郭榮鏗、李國麟、盧偉國、謝偉銓、張國柱、姚思榮、張華峰、馬逢國、鍾國斌、何俊仁、涂謹申、馮檢基、李慧琼、陳婉嫻、陳健波、易志明、郭偉强、潘兆平、石禮謙、林健鋒、廖長江、梁君彥、吳亮星、方剛、葉劉淑儀、張宇人、葉國謙、楊岳橋

■反對（8人）

黃毓民、毛孟靜、梁家驩、梁耀忠、范國威、莫乃光、梁繼昌、葉建源

■棄權（4人）

梁國雄、陳偉業、陳志全、郭家麒

■缺席（4人）

林大輝、劉皇發、謝偉俊、鄧家彪

資料來源：立法會 整理：文森

剩40小時衝刺 三民生草案恐「攪炒」



用作改革醫委會的《2016年醫生註冊（修訂）條例草案》擱置多時，仍要留待下周三繼續審議，完成三讀才能通過草案。不過，今屆立法會會期尚餘最多約40小時，不排除部分立法會議員仍繼續採取拉布戰術，甚至最終「意外流會」，有可能令該草案與緊接的《私營骨灰安置所條例草案》及《2015年消防（修訂）條例草案》共三條民生草案一同「攪炒」。

下周三是今屆立法會最後一次大會，開會時間由早上11時至晚上8時，但當日首先要處理多項質詢及動議，以及聽取小組委員會報告，預計下午3時才能繼續審議《2016年醫生註冊（修訂）條例草案》，當日約有5小時供討論。

下周四早上9時至11時會有行政長官答問大會，當日的立法會會議將順延1小時至中午12時開始，至晚上8時休會。有8小時討論。周五續會由早上9時開始，但由於立法會換屆選舉的提名期於翌日展開，周五深夜12時前必須結束今屆立法會所有會議，即當日最多只有15小時作「最後衝刺」。

最怕老「點」致「意外流會」

梁家驩昨日休會前，已動議將草案交付予專責委員會，屆時或再耗費時間討論，而雖然梁家驩早前提出「中止待續」議案已被否決，不得再提，但他亦可動議「休會待續」，加上三讀階段亦必須處理議員提出的修正案，時間更為緊迫。

據了解，除建制派議員外，不少反對派議員亦支持通過《私營骨灰安置所條例草案》，特別是選舉在即，且由於該草案有多項修正案，預計需時約10小時，故相信《2016年醫生註冊（修訂）條例草案》最終亦可趕及於今屆會期內通過，而港府的評估亦相若，但最怕是遇上點人數而「意外流會」，最終一拍兩散。

■記者 聶曉輝、文森