

醫院「神探」奪優秀青年獎

陳漢坤：化驗部門可助前線醫生對症下藥

香港文匯報訊(記者 岑志剛)提起公立醫療,不少人會想起醫生和護士「On Call 36小時」的辛勤工作,殊不知背後的科研人員同樣不可或缺。在瑪麗醫院微生物學部門工作的科學主任陳漢坤,過去與科研團隊研發出肺結核快速測試方法,偵破深灣洗衣場毛霉菌事件,他指化驗部門角色重要,必須與醫生緊密合作,「雖然我們不需直接面對病人,但病人其實好需要我們給答案,讓前線醫生對症下藥。」

醫管局1993年起每年舉辦「傑出員工及團隊獎」,嘉許具卓越成就的員工,今年更新設「優秀青年獎」,表揚40歲或以下優秀員工。今年醫管局評選小組在78份來自各聯網的和部門的提名中,選出5位傑出員工、7隊傑出團隊和9位優秀青年。

「優秀青年獎」得主之一、瑪麗醫院微生物學部門科學主任陳漢坤,從事研究超過十年,約6年前加入瑪麗醫院工作,主要負責應用科學的研究工作,例如引進外國技術在醫院中使用,或在出現突發性傳染病,而其他國家未有方法檢測時,短時間內研發新的快速測試方法。

陳漢坤解釋,醫院需化驗測試患者的樣本是否帶有病菌基因,決定是否隔離或施藥控制病情,快速測試可縮短鑑定時間,減少病人在市區傳播病菌的機會。

他指出,市面上有公司推出測試劑,但外國產品應用在亞洲人身上,未必會有預期效果,部門需鑑定該等測試劑是否可在香港臨床應用;而市面測試劑大多較昂貴,難以為公立醫院大量採用,部門要研發新的快速測試方法,以降低成本服務較多市民。

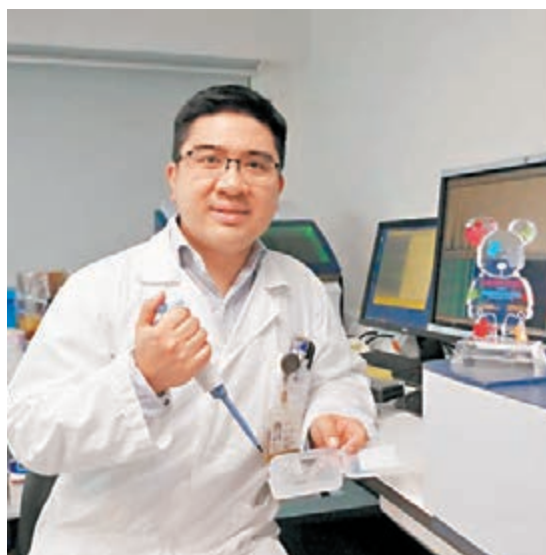
低成本快測劑惠萬民

他指出,以肺結核病為例,市面有售的測試劑,每次檢測要花費500元至1,000元,而部門自行研發的測試劑,成本則可降至100元以下,醫院在2012年推出服務至今,估計已為萬多人檢測。

他補充指,新型測試劑檢驗需時差不多,故對病人的服務只有提升,沒有犧牲。

曾偵破洗衣場霉菌事件

部門職責亦包括感染控制的追查工作,例



陳漢坤曾與科研團隊研發出肺結核快速測試方法,以及偵破深灣洗衣場毛霉菌事件。香港文匯報記者岑志剛攝

如2011年爆發的猩紅熱,或2015年深灣洗衣場爆發毛霉菌事件。陳漢坤憶述,2015年公立醫院有病人出現皮膚性入侵潰爛,經化驗發現是毛霉菌引致,由於患者來自不同病房,部門相信是大型感染,推斷與病人衣物或被單有關,估計是洗衣程序出問題。

他指出,部門要在短時間內想出方法,化驗來自各公立醫院逾萬個樣本,「要即時翻查文獻,看以前別人是怎樣做」,幸好瑪麗醫院新引入的蛋白質光譜儀,可在兩三小時內檢測出毛霉菌,幫了大忙,「醫生、護士都留低幫手,有十幾人通宵達旦工作。時間緊迫,大家都想進度出問題。」

最終他們鎖定深灣洗衣場為源頭,翌日到現場視察,才發現洗衣機出問題,「原來都唔係洗乾淨咁衫,而是將病菌散落到衫。」最終醫管局決定將深灣洗衣場關閉。

陳漢坤說,部門至今仍為病人衣物定期檢測,化驗部門雖是輔助性質,但也需要與醫生緊密合作,在流感高峰期尤其重要。

屢與病友死別

護士無悔入行



江家鴻(手持獎座者)與臨牀腫瘤科同事。香港文匯報記者岑志剛攝

得護士一獎者一言 醫護工作難免經歷生離死別。醫管局「優秀青年獎」另一得主、瑪麗醫院臨牀腫瘤科註冊護士江家鴻,曾與照顧的患者建立深厚關係,惟患者最終不敵病魔去世。他指出,癌症治療過程十分辛苦,患者家屬往往面對很大心理負擔,醫護人員必須投入,才能給予對方信心。

今年31歲的江家鴻,2010年在港大畢業後便投身臨牀腫瘤科至今已8年。他坦言,成為護士本非其理想,「當初會考成績不太好,即使高考奮發都沒法補救,有大學讀就得,聽說護理系只需不怕厭惡性工作,人工又穩定,於是瞞查入咗。」他入讀後發現不似預期,曾想過轉科,甚至申請過飛機師職位,但到臨牀腫瘤科實習期間,令他發現醫護人員對病人家屬的重要

性,激發了他的愛心和同理心,於是決定留在護理專業。

江家鴻指出,癌症一般被視為絕症,患者家屬往往面對很大心理負擔;化療過程亦十分辛苦,癌症藥物似「七傷拳」,會對健康器官產生副作用,因此醫護人員必須投入,否則很難給予對方信心。他憶述,曾有一位太太沒法承受副作用,在打針前情緒崩潰,拒絕再接受治療,「我安慰她說:如果你想休息,不會迫你打化療針,但我們衷心希望你,陪你完成治療。」往後部門在每次化療後跟進副作用,並了解她的想法,最終讓她成功完成治療。

不過,護士與病人和家屬建立了深刻關係,經歷生離死別時往往難以抽離。江家鴻說,他曾因為「打機」與一名患有骨癌、年紀相若的年輕患者建立深厚關係,但後來他

病情惡化,最終還是敵不過病魔,參加喪禮時發現自己的情緒沒法抽離,「他看着我成長,我看着他越來越衰弱;最初大家還會打機聯繫,後來他就算好劫,都會問我有無打Boss(關卡頭目);自己有時開返個遊戲,他已經下線4年,開facebook仍有人跟他說生日快樂,但不知道他已過身。」

江家鴻坦言,當時「好似無咗一個朋友咁樣」,幸好部門同事願意分享開導,部門亦會舉辦活動讓醫護人員放鬆,逐漸適應和學懂拿捏,「要好投入先可以做到設身處地相處,但也不可以過分投入,令自己無法抽身。」他表示,直到現在仍與其家人保持聯絡,亦沒有後悔投身護理行業,希望可將自己所學發揮,幫助癌症病人。

香港文匯報記者 岑志剛

35.5%基層婦女患情緒病求診無門

香港文匯報訊(記者 顏晉傑)今日是「世界婦女健康行動日」,社區組織協會與基層婦女關注組早前進行調查發現,本港基層婦女健康狀況欠佳,患情緒和精神病比例高,35.5%受訪者患上情緒病,比例遠超於一般女性的2.3%。調查並發現近七成基層女性對公營普通科門診服務感到不滿,主要因為服務名額不足,當中一半人更因而轉到急症室求診,直接令急症室壓力加重,部分患病基層婦女更因為未能預約公營醫療服務而放棄求診。

社區組織協會在去年9月至今年2月期間訪問232名本港基層婦女,結果顯示,逾三成受訪者患上情緒病,比例遠超於一般女性的2.3%。同時發現69.9%基層婦女都對公立普通科門診服務感到不滿,主要原因包括名額經常爆滿、等候時間過長及電話預約過程複雜等。

電話難預約 搞足3句鐘

市民現時雖然可以透過電話預約使用公營醫療服務,但基層婦女阿虹批評有關電話長期未能接通,「接通了後又要選擇廣東話或英文,選錯了又要重新打電話,但完成所有步驟亦不代表有醫生睇,因為電話系統可能最後只是告訴你所有籌已經派完。」她指自己曾試過用3小時來打電話預約門診服務。

阿虹並對公營醫療服務的效率感到不滿,她指自己雖然在今年2月已經進行檢



社區組織協會調查發現,近七成基層婦女對公營普通科門診服務感到不滿。

香港文匯報記者顏晉傑攝

查,但醫生一直未有向她交代報告結果,估計自己要等到8月覆診時才知道自己的身體狀況,「我要擔心6個月,很想向私家醫生求診,但條件不容許。」

調查並發現,37.5%基層婦女都有因為未能預約普通科門診而轉到急症室求醫,亦有41.3%和18.3%受訪者表示,普通科門診爆滿及急症室輪候時間過長會影響她

們的求診意慾,曾因此而改為自行購買成藥,甚至放棄治療。

社區組織協會社區組織幹事黃文杰建議,政府應增加公營普通科門診服務名額,並在每區都開設24小時門診服務,並要改善現有的電話預約程式,例如加設真人接聽專線,方便市民預約。她又呼籲政府加強宣傳醫療費用減免機制,避免有人

因經濟問題而未有求診,並提出有關申請機制需要簡化,例如將豁免對象由個人擴展至全家,及延長有效期至1年。

食物及衛生局局長陳肇始昨日表示,特區政府非常關心婦女健康,希望醫管局及其他有關單位進一步改善資訊方式,例如加強透過社交平台和互聯網發放相關信息。

安老服務「大落後」 康復方案速籌劃

官員有Say

勞工及福利局局長羅致光昨日發表網誌承認,由於香港人口高齡化不斷加速,在缺乏規劃的情況下,令安老服務出現「大落後」,康復服務的短缺亦有惡化現象,因此政府已開展規劃工作,於去年底委託康復諮詢委員會籌劃《香港康復計劃方案》,目標於兩年內完成。

羅致光指出,1997年亞洲金融風暴,特區政府連年赤字,是多項政策包括福利與房屋的長遠規劃停頓的主因。他以福利服務為例,早年的規劃工作如興建安老院,當該安老院落成後,政府便要提供新資源讓安老院運作。但若安老院落成時,正值政府面對財政赤字,連舊有開支都要削減,要提供新資源予早年「承諾」的服務便會十分困難。

他續說,即使沒有財政赤字,當每年的新資源很大部分要分配給早年「承諾」而當年落成的服務,當時政府可用的新資源會減少,應對當時社會訴求的能力便大打折扣,想以財政資源應對政治的訴求更變得力有不逮。這就是長遠規劃「被消失」的主因,前者可說是財政理由,而後者可說是政治理由。

他表示,因為規劃消失了,在回歸10年後,問題便逐步浮現。房屋面對的問題,大家都十分熟識,不需由他討論,不少福利服務問題亦十分明顯。他已多次解釋,不少福利設施如安老院興建需時,8年已十分樂觀,往往要10多年,若缺乏規劃,當服務短缺時才去興建,便來得太遲了。

羅致光:望兩年內改善

安老服務方面,羅致光認為問題更大,他指,由於人口高齡化不斷加速,在缺乏規劃的情況下,安老服務出現「大落後」。經過社會福利界多年爭取,上屆政府終於在2014年開展有關規劃工作,由於涉及範圍廣,更需廣泛諮詢,結果用了3年才完成工作。但人口高齡化不斷加速,不少需時才能實現的服務(如現時開展興建的安老院都要多年後才落成),便令人有遠水不能救近火的感覺。

他又指,亦是由於人口高齡化,康復服務的短缺,特別是院舍服務亦有惡化現象,所以一方面要爭取資源增加服務,另一方面要開展康復服務的規劃工作。故在去年底,政府已委託康復諮詢委員會籌劃《香港康復計劃方案》,有關工作已展開,目標是兩年內完成。

香港文匯報記者 高俊威

黃金期對症下藥 多發硬化可受控

香港文匯報訊(記者 文森)手腳麻木及乏力、平衡或協調出現問題、視覺模糊不清或出現重影等都是多發性硬化症的病徵,有關組織調查發現,雖然有87%受訪患者都指事業發展有受病患影響,但專家指只要對症下藥,多發性硬化症患者亦可以繼續「追夢」,過往亦有人在患病後如常工作、做義工,甚至計劃創業。

96%患者指生活受影響

香港多發性硬化症學會日前訪問83名患者,發現有83%和60%患者都認為自己的活動能力和認知能力在發病後未能回復發病前水平,會長黃詠妍指96%患者更指生活有受多發性硬化症影響,「62%表示難以供養父母,反需父母照顧自己,36%被誤會工作懶惰或手腳慢,15%被迫休學,有38%放棄生育計劃,甚至18%被分手。」

不過,香港多發性硬化症學會委員李志仁認為多發性硬化症並不如患者想像般可怕,指目前有不少藥物能控制多發性硬化症病情和減少復發,稱只要患者能把握治療黃金期盡快展開

預防性治療,就能減低復發及惡化的機會。

過往亦有多發性硬化症患者確在發病後仍能如常生活,29歲的Jason在2011年首次發病,並於2013年復發時確診,之後一直按醫生指示用藥,病情一直穩定。她指自己的工作從未受影響,同事都不知道她有病,現時更計劃開設自己的珍珠奶茶店,期望日後不單不會成為家人負擔,更有能力照顧家人。

另一名在10年前發病的患者Maggie則表示,病發後曾有一段時間人生跌到谷,需要痛心結束自己的髮型屋,不能繼續當髮型師,但現時病情受控後亦一樣可以繼續剪髮,並成為義工,將自己的技能傳授予其他義工。



黃詠妍(左一)及李志仁(右一)籲多發性硬化症患者聽從醫生的指示服藥、留意自己身體的變化以及早發現復發徵狀、控制好病情,從而減慢腦萎縮的速度。