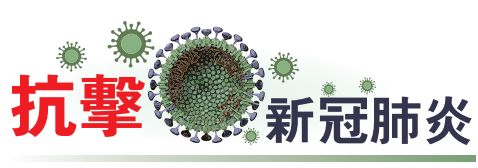


有病無床 何處建艙？

公院臨迫爆需覓地建醫院 專家：亞博館會展較合適



新型冠狀病毒肺炎的傳染性高，全球多個國家和地區先後出現大規模爆發，內地、意大利、西班牙及美國等的醫院，均因為人滿之患而要將原有的公共設施改建成專門接收新冠肺炎患者的方艙醫院。香港公院也瀕臨迫爆，過去兩日接連有確診者「有病無病床」要在社區等入院消息，興建港版方艙醫院事在必行，據了解，香港目前有四大熱門選址興建方艙醫院，包括會展、紅館、亞博館及駿洋邨。香港文匯報訪問傳染病專家及工程師，點評四大選址的利弊，以亞博館及會展的條件較為合適。

■香港文匯報記者 文森

醫院管理局近日雖然陸續將普通病床改裝為「第二線隔離病床」，以便接收病情已好轉的新冠肺炎患者，有利騰出第一線隔離病床予重症新冠肺炎患者。但在目前每日持續有逾三四十宗新增個案的情況下，隔離病床杯水車薪，部分確診者未能即時入院，在社區生活成為居民的計時炸彈。

方艙醫院只收輕症

本身是醫院管理局高級行政經理（工程）的香港工程師學會高級副會長源栢樑接受香港文匯報訪問時表示，病情嚴重的患者需要較多醫療支援，不太可能在方艙醫院治療，但如果只是接收輕症患者，在非常時期興建方艙醫院是可行，「其他地方也是這樣做，我沒有可能斷言其他地方的做法不可行。」

紅館設計空間不足

源栢樑表示，方艙醫院選址有兩個先決條件，第一個條件是，盒狀的大型建築地面，因為這些建築空間較闊落，改建時有較大空間重新規劃，可確保不同的醫療程序分別在不同空間進行，以及能提供緩衝區讓醫護人員完成工作後脫下保護衣物，以加強感染控制，但紅館採用倒三角建築設計，實際可以使用的空間未必太多。

第二，是否適合改建要視乎場地的通風、洗手間是否足夠讓大批患者使用，及各可能增加傳播風險的因素有否改善方式等，現階段他難以斷言哪個場地適合或不適合。

駿洋通風或易傳染

不過，行政長官林鄭月娥前日提出可能將接近康復的患者轉送駿洋邨的建議就受到質疑，源栢樑表示，選用駿洋邨雖可避免大批病人聚集，而且每個單位均有獨立洗手間，但單位採用自然通風仍可能產生對流問題，存在感染其他單位的風險。他補充，現時未有其他國家和地區將公營房屋改建為方艙醫院，源栢樑個人不建議將駿洋邨改成臨時醫院。

醫學會傳染病顧問委員會主席梁子超亦向香港文匯報表示，駿洋邨內每個單位太細，若改建成臨時醫院，患者分佈會較散，可能為醫護人員工作帶來不便。他並指，特區政府多次強調檢疫設施數量不足以應付需求，認為政府不應改變駿洋邨用途，以免進一步令檢疫設施供應減少。

選址應利醫護調配

梁子超認為，如果香港需要設立類似方艙醫院的臨時醫院收治新冠肺炎患者，反映疫情已經失控，患者並已分散在社區各處，屆時臨時醫院選址與民居距離不應該再成為首要考慮因素，最重要的只是可方便醫護人手調配，他提出所有的學校及體育館等都應該成為考慮之列，當中會展和亞博館都是較可取的臨時醫院選址。

「它們的空間較大，有不同的展館，可以劃分作不同區域處理不同程序，中間有適當的分隔，在感染控制的考慮上較適合。」他說。

現時接收新冠肺炎患者的病房都有負氣壓效能，梁子超指方艙醫院一定要做到負氣壓，並要留意醫院內的通風，確保能將病人及醫護的冷氣系統分隔，以免醫護受到感染。

先調整醫院服務 後考慮興建「方艙」

香港的新冠病毒肺炎確診個案近日急增，負氣壓隔離病房供不應求，有意見提出要設立「方艙醫院」收治即將康復的患者，以騰出資源照顧情況最危急患者，但醫學會傳染病顧問委員會主席梁子超接受香港文匯報訪問時認為，香港目前疫情未致太惡劣，建議醫院管理局下一步先調整服務，如未完全投入服務的醫院仍有空置空間，應使用以增加公立醫院收治新冠肺炎患者的能力。

不宜進行霧化程序

「方艙醫院」的環境不適合進行高風險霧化程序，未必可以使用呼吸機，只能收治輕症患者，梁子超則提出醫管局考慮善用仍未完全投入服務的兒童醫院等新醫院空間，或改善各復康醫院的設施，照顧病情有所好轉的新冠肺炎患者，減輕急症醫院的壓力。

同時，梁子超建議醫管局考慮重新調整各公立醫院的分工，將部分醫院定為指定醫院，專門收治新冠肺炎患者，至於指定醫院的一些原有服務，就交由其他醫院負責。有關安排同樣可增加公立醫院收治新冠肺炎患者能力，但承認相關人手安排會有一定困難，醫管局事前需要為醫護人員提供足夠培訓。

他並認為，將會展及亞博館等設施改建成「方艙醫院」，應該是疫情在香港出現災難性爆發後的最後選擇，有關情況一旦不幸出現，政府應善用已康復對新冠病毒有免疫力的人士，邀請他們在醫院或檢疫中心等，協助處理前線防疫工作。

■香港文匯報記者 文森

方艙醫院熱門選址比併

亞洲國際博覽館

基本資料：2005年底落成，面積達70,000平方米

優點：

- ◆場地夠大
- ◆場地內分隔多個場館，可作不同用途照顧不同病人
- ◆位置空曠，不擔心出現「擾流效應」造成感染



香港文匯報記者攝

缺點：

- ◆地點偏遠，運送病人較不便
- ◆洗手間未必足夠應付大量病人需求

灣仔會議展覽中心

基本資料：1988年啟用，2009年進行擴建，使可租用地總面積增至9.15萬平方公尺

優點：

- ◆場地夠大
- ◆場地內分隔多個場館，可作不同用途照顧不同病人



香港文匯報記者攝

缺點：

- ◆洗手間未必足夠應付大量病人需求
- ◆周遭建築物多，又接近民居，擔心影響附近居民

紅磡體育館

基本資料：於1983年開幕，中央表演場面積1,680平方米

優點：

- ◆在市中心，人手調配等較方便



香港文匯報記者攝

缺點：

- ◆建築採用倒三角設計，實際可以使用的空間未必太多

駿洋邨

基本資料：2019年落成，五座大廈共提供4,846個單位

優點：

- ◆每個單位均設獨立洗手間，可減低傳播風險



資料圖片

缺點：

- ◆位置偏遠，不便人手調配
- ◆單位面積細，如作臨時醫院使用，病人分佈較散，不方便醫護照顧
- ◆內地及外國都無將公營房屋改為臨時醫院的經驗，未知可行性
- ◆香港檢疫設施供應不多，若用作臨時醫院，將使檢疫設施更不足

資料來源：綜合工程及醫療專家建議

整理：香港文匯報記者 文森

陳肇始：隔離設施不足情況已改善

香港文匯報訊（記者 文森）公立醫院的隔離設施近日因為新型冠狀病毒肺炎確診個案急升而突然爆滿，有意見提出醫院管理局應設立臨時醫院應對疫情，並傳出會展、亞博館及紅磡體育館等多個選址，食物及衛生局局長陳肇始昨日回應關於臨時醫院的問題時表示，醫管局仍在研究如何進一步增加病床的方案，但指床位不足的情況在「第二線隔離病房」陸續投入使用後已經有所好轉。

二線病床投入使用

香港的新冠肺炎確診個案近日急增，陳肇始認為情況或與特區政府早前擴大沒有徵狀實驗室監測計劃有關，指所有從機場入境人士現時都要提交深喉唾液樣本進行化驗，測試他們有否受感染，並強調該做法是要配合政府自疫情

爆發以來一直採用的「圍堵政策」，即早發現、早隔離和早治療，以控制疫情。

對因公立醫院隔離設施不足令部分確診患者未能獲安排即時入院治理，陳肇始表示，醫管局已採取多項應對措施紓緩問題，除在各聯網合共提供逾400張「第二線隔離病床」外，亦在急症室設立檢測分流站，和分別在亞博館及北大嶼山醫院設立檢測中心，為機場的有病徵入境人士進行檢測，減低了他們過往要在隔離病房留院檢測所帶來的壓力。

陳肇始表示，患者確診後無法入院的情況在醫管局採取多項措施後已經有所好轉，透露醫管局正研究進一步增加「第二線隔離病房」的可行性，及如何利用次級的醫院或社區設施收治更多新冠肺炎患者，但表示醫管局從未使用「臨時醫院」一詞。

醫管局前質素及安全總監區結成昨日在電台節目上表示，剛確診患者未獲安排入院，並留在社區，是「幾大的問題」，因為新冠病毒傳染性高，不宜在社區久等。

醫院加床風險太大

他續說，醫管局現時要用到二線隔離病床，反映目前疫情去到關鍵情況，「醫院可以再加床，但風險未必可承受，如果導致醫護開始受感染，整體醫院防線就會斷裂。」他認為，未來兩星期，政府要決定是否讓接近康復的患者集中隔離治療，以騰空病床予新確診的病人，否則有機會超出公營醫院系統的負荷。

對於有專家建議將病徵輕微的患者轉送至其他隔離設施，再居家隔離，或考慮將亞博館等改建成方艙醫院，區結成認為可同步進行。