



二零零四年五月二十七日
參閱文書

文書 STDC 60/2004

沙田區議會

本會出席醫院管理局轄下的
區域諮詢委員會代表議員提交的報告

現隨本文書夾附由黃澤標先生提交的報告，供議員參閱。

沙田區議會秘書處

STDC 13/30/40/1/He III

二零零四年五月

醫院管理局新界區域諮詢委員會

沙田區議會

黃澤標議員匯報

(二零零三年十月至零四年五月)

各位沙田區議會同事：

醫院管理局新界區域諮詢委員會於二零零三年十月至零四年五月期間，一共召開了兩次會議，本人現將其中的建議、計劃及措施概述如下：

(一) 醫管局 SARS 疫症檢討委員會及政府 SARS 專家委員會建議的 跟進策略

目的

1. 就醫管局 SARS 疫症檢討委員會及政府 SARS 專家委員會所作的建議，概述有關進展。

背景

2. 醫管局從兩份檢討書共收獲 91 項主要建議。根據跟進行動的進展，建議可分為三類。核心建議將會列述以下各段。

最新進展

3. 已跟進的建議包括:
 - (a) 制訂傳染病全面應變計劃
 - (b) 進行演習測試及各層面的制訂計劃
 - (c) 設立架構及機制更新感染控制指引，以便在 SARS 爆發時應用
4. 現正持續落實跟進措施的建議包括:
 - (a) 與政府以書面議定各有關方面的角色
 - (b) 協助設立健康保障中心

- (c) 制訂對內及對外溝通策略
 - (d) 檢討危機時期醫管局大會及醫院管治委員會的管治及參與模式
 - (e) 檢討高層行政架構及聯網管理架構
 - (f) 加強對護老院、診所、病房及醫護人員的監察
 - (g) 為康復病人推行全面跟進計劃
 - (h) 加強隔離設施
 - (i) 推行有關範圍的全面培訓計劃
 - (j) 檢討促進職業安全及健康的架構
 - (k) 探討危機時期採用公私營協作模式提供服務的方式
 - (l) 促進與 SARS 有關範疇的科研活動
5. 超出醫管局決定能力的建議包括:
- (a) 更改醫管局的名稱以反映更廣泛的職責

(二) SARS 信託基金申請資格的醫療評估

目的

1. 報導 SARS 康復病人及曾受類固醇治療的“懷疑” SARS 病人申請 SARS 信託基金的醫療評估安排。

背景

2. 為了表示對受 2003 年 3 月至 6 月 SARS 疫症影響家庭的關顧，政府於 2003 年 11 月 7 日一次過撥款 1 億 5 千萬元成立 SARS 信託基金，以便

- (a) 向 SARS 死者家庭提供特惠援助金
- (b) 向以下類別人士提供每人達 50 萬元經濟援助
 - (i) 出現身體或心理機能障礙的康復 SARS 病人(視乎醫療證明及經濟需要而定)，及
 - (ii) 曾接受類固醇治療而出現身體機能障礙的懷疑 SARS 病人(視乎醫療證明及經濟需要而定)

3. 經濟援助包括按月的財政及醫療開支援助。援助金會扣除為同一目的來自其他途徑的賠償(若有)。申請人須接受醫療評估，以確定是否符合資格，並須每 6 個月接受覆核，以證實有需要接受援助。

康復/“懷疑”病人的申請程序

4. 申請程序分為三個步驟:

- (a) 入息減少或開支增加的聲明
- (b) 由醫管局進行醫療評估以鑑辨/證實有關的機能障礙；及
- (c) 由社會福利署進行經濟評估

5. 信託基金委員會將基於醫管局和社會福利署的評估及建議，考慮每名病人的申請，並決定其資格及受助金額。

機能障礙類別

6. 目前的醫學知識顯示一些康復的 SARS 病人在以下四方面可能會出現持續的功能問題: 肺部、骨骼、肌骨骼及心理社會。因此，醫管局只會在以下情況才認為病人在醫學上符合信託基金的申請資格：

- (a) 持續出現上述四項其中一項或多項機能障礙的康復 SARS 病人；及
- (b) 曾接受類固醇治療而持續出現四項首三項(即不計心理社會)的“懷疑” SARS 病人

醫療評估

7. 由門診所跟進的出院病人會接受肺部及/或心理社會康復的機能障礙評估。醫管局已開始邀請所有 SARS 康復病人及一些曾接受類固醇的“懷疑” SARS 病人分批返回診所接受以下檢查：

- (a) 兩次功能檢查 (6 個月及 12 個月)
- (b) 若病人無出現症狀，則接受髌及膝關節缺血性壞死 (骨枯) 的磁力共振造影檢查 (6 至 9 個月)
- (c) 兩次心理社會檢查 (6 個月及 12 個月)

8. 接到病人的申請後，醫管局會基於病人現有的評估紀錄，進行全面的醫療評估。評估結果會再由一名指定的顧問醫生進行審查及最終覆核，並就病人的機能 / 心理社會情況作出批簽。如有需要，醫管局並會徵詢另外專業意見。醫管局的建議會轉送社會福利署考慮。

上訴機制

9. 不獲信託基金批准的個案，可向基金的檢討委員會上訴。同樣，醫管局亦會成立一個多專科的醫療檢討委員會，處理由基金檢討委員會發回接受重新評估的個案，並會發出獨立的醫療檢討報告。

小結

10. 醫管局在 2003 年 11 月已連絡了超過 1200 名病人，並為他們安排了未來 3 個月的醫療評估期。而在今年的 1 月底，便會對康復 SARS 病人及曾接受類固醇的“懷疑” SARS 病人的評估。此外，醫管局已於 2003 年 12 月初把第一批 SARS 康復病人的申請提交予信託基金委員會考慮。

(三) 醫管局預防傳染病爆發所採取的措施

引言

現報告醫管局為預防傳染病所爆發的措施，以及報導這方面的最新進度。

I. 預防 SARS 措施

醫管局已採取以下措施，以預防 SARS 再度爆發：

1. 警備

1.1 病人如出現發燒或呼吸系統症狀，以及出現症狀前十日內曾前往廣東旅遊，都需向衛生署呈報。截至 04 年 2 月 25 日上午，透過網上呈報系統向衛生署報告的個案數目為：382 宗。

2. 強制性量度體溫

2.1 所有前往急症室、普通科門診診所、專科門診診所及日間中心的症人，都需量度體溫。

2.2 所有職員於開始工作前必須量度體溫（並加以紀錄存檔）。

3. 患病職員的監察

3.1 所有職員（包括外判職員）如出現發燒或其他相關症狀，都必須立即向上級報告，並向醫生求診。上司及醫院的感染控制小組會利用「職員初期病徵預警系統」，及早報告職員患病的情況，以及跟進不尋常的集體出現症狀情況。

4. 手部衛生

4.1 爲了保持個人手部衛生，醫院鼓勵所有病人、訪客及同行人士在離開病房、診所、急症室及日間中心之前首先洗手。目前，醫院病房及其他地區已設有洗手或酒精抹手設施。

5. 佩戴外科口罩

5.1 所有職員、訪客及門診病人在醫院範圍、診所及日間中心內，必須佩戴外科口罩。

5.2 所有住院病人在醫院範圍內及診所內，必須佩戴外科口罩。

6. 職員的個人防護裝備

6.1 目前，醫管局的存貨水平足夠三個月之用。

6.2 醫管局已根據不同病人地區的風險程度，建議相關的個人防護裝備標準，並已向各職員發出通知。

7. 提供隔離設施 – 各醫院關作隔離用途的病房數目，以及住用率的最新數字，將由各有關聯網總監報導。

8. 溝通

8.1 醫管局已在局內推行溝通大使計劃，籍以鼓勵前線人員提出意見和收集他們的回應。個別聯網的情況則由聯網總監報導。

II. 禽流感

1. 懷疑感染禽流感個案的呈報

1.1 監察計劃 – 醫管局會根據衛生署發出的議定準則，呈報懷疑及證實的禽流感個案。截至 04 年 2 月 25 日上午，呈報的個案數目爲 7 宗懷疑個案，惟該 7 宗個案的病毒測試均呈陰性反應，證實並非感染禽流感。

2. 透過聯網總站、職員座談會以及電子郵件溝通，向職員匯報這方面的最新訊息。

3. 統籌服務安排

3.1 監察每日入院情況及病人入住病床比例。

3.2 啓用聯網內和跨聯網的應變計劃，以支援內科病房、減少非緊急 / 非必需手術 / 入院。

3.3 加強住宿宿舍及安老院的醫療支援，籍以減少院友入院的數目。

4. 加強化驗診斷服務的能力

4.1 確保化驗室可進行快速流感抗原測試，並可達到例如一日之內完成測試的目標。

5. 推行有效的感染控制措施

5.1 加強對住宿院舍及一般市民對個人衛生和健康生活的警覺，例如透過社區老人評估小組與安老院的聯繫、社康護士的健康講座等。

5.2 鼓勵醫護人員接受防疫注射。截至 2004 年 2 月中時，已有 22,377 名醫護人員接受了流感疫苗注射。

6. 確保藥物及個人防護裝備有足夠供應

6.1 確保有足夠的抗病毒藥物，例如 Neuroaminidase inhibitors / 金剛烷胺。

6.2 確保以下物件的存貨水平充足

- 外科口罩
- 手套
- 保護袍
- 護眼用具

至於有關新界東及西之醫生聯網為預防傳染病的最新設施及這方面的最新情況，可參考文件附錄 1 及附錄 2。

(四) 新界東醫院聯網的工作計劃

(I) 引言

新界東醫院聯網在過去一年，經歷了「嚴重急性呼吸系統綜合症」爆發的挑戰，在行政管理工作及臨床服務方面，亦努力不懈，透過整合各項服務及改變使用病床模式，聯網得以應付服務需求。通過有效執行各項措施，在 03/04 年度達致收支平衡。

(II) 04/05 年度週年計劃

在 04/05 年度，聯網將依隨醫院管理局釐訂的五大方向，推行下列重點計劃：

(a) 在增進市民健康方面：

- 開展糖尿病全面護理模式
- 成立社區護理中心
- 與社區合作預防傳染病感染
- 加強對老人院的支援及社區照顧

(b) 在提高體制效能方面：

- 檢討 2003/04 臨床服務重建後的成效
- 增加隔離病房以加強傳染病的控制
- 檢討聯網管治及確立聯網內各院的角色

(c) 使醫療體制能持續發展方面：

- 加強普通科門診及家庭醫學診所的效能，以減輕專科門診的工作量
- 延長化療日間服務
- 理順骨科服務
- 整合臨床診斷及放射服務
- 與社區藥劑師合作，推行藥物服用及輔導服務
- 改善內科病床的使用及調控病床需求
- 整合及加強外科服務，推展那打素醫院的日間短期住院外科手術服務
- 加強普通科門診服務及提高公私營合作機會
- 於北區醫院成立核子醫學中心
- 推行第二階段的“重點照護檢驗”(Point of Care Testing) 及品質控制指引

(d) 在提升服務質素及臨床管治方面:

- 加強臨床風險管理及引進藥物管理安全計劃
- 研究拓展創傷分流計劃至北區
- 加強那打素醫院深切治療服務
- 透過電腦系統增強臨床服務果效
- 加強感染控制培訓及審核

(e) 建立人力資源能力方面:

- 改善人力資源管理課程
- 加強培訓及發展
- 提高職業安全健康
- 改善員工關係及溝通

(五) 新界西醫院聯網的工作計劃

引言

新界西醫院聯網包括博愛醫院、青山醫院、小欖醫院及屯門醫院已於 2002 年 10 月 1 日正式成立，為屯門、元朗、天水圍及新界西北地區鄉郊約一百萬市民提供服務。

聯網成立雖然只有短短一年時間，但聯網發展已有重大進展。一個聯網管理架構已經組成並且有效率地運作，而聯網服務亦而作出適當的整合。各聯網專科臨床服務已經跨越醫院及地理服務的界限。加上聯網接管前屬衛生署轄下的普通科門診服務，令基層、中層及第三層醫療服務得以進行全面整合及服務重組。

I. 面對未來挑戰及各項主要計劃

新界西醫院聯網將重點發展以下五個服務方向:

1. 以病人為本的優質服務及風險管理

1.1 新界西醫院聯網致力確保優質服務，以提供最專業水平、病人安全、職員關顧病人的服務以及具效率的投訴管理機制。由於西聯網已經設立了一個全面的風險管理框架結構，應用事故報告、病人投訴及意見反映機制聯網及系統化檢查個別服務範圍來找出系統及制度上的不足及服務間隙，西聯網將集中培養職員適當地處理臨床事故的應有文化。新

及制度上的不足及服務間隙，西聯網將集中培養職員適當地處理臨床事故的應有文化。新界西醫院聯網亦強調一個正義文化及合適的事故公佈原則，並為職員提供訓練以確保各種風險管理工具包括風險評估、根源分析及降低風險等能被適當地運用於對病人日常的照顧。

2. 進一步轉移至以日間及社區醫療為主的服務模式

2.1 聯網正努力將傳統的住院醫療服務模式轉移至一個優質的日間及社區醫療服務模式。一年來在聯網內的一致努力下，新服務模式的基礎架構已經成形。在來年，聯網將於新模式下發展及推行新服務。聯網將採納新技術及新儀器，改造流程以進一步擴展日間手術及日間治療中心，再選擇地加入專科醫療應診及專科護士主理服務。為確保持續社區醫療護理及支援家居及院舍照顧，多種外展服務、社康護理服務及社區復康計劃亦將被強化。

3. 改善公私營醫療合作計劃

3.1 考慮到地區內較低收入市民的需求，聯網與私營醫療業界合作著重發展一些切合病人意願及負擔能力的共同醫療項目。適當地將合適病人轉介往其家庭醫生可以得到較好的延續護理及較全面的社區照顧。聯網將會與地區內的私家醫生及專科醫生組成網絡以便醫療服務的融合。

4. 發展重點卓越服務

4.1 聯網將會探索重點發展優越服務如創傷中心、癌症中心、社區醫療、日間手術、及藥物濫用治療等服務，以上各項目亦能配合聯網內地區的特質、聯網醫院內的內在長處、醫院管理局內在長處、醫院管理局內的發展機會與及香港醫療系統的客觀需要。聯網將需要再深入研究及諮詢以求作最合適之決定。

5. 推動社區伙伴合作及諮詢

5.1 聯網重視地區市民的參與、伙伴及合作。我們會繼續和區議會及地區團體推動『安全社區』計劃。本年度之社區計劃重點為傳染病的預防、損傷的預防、及老人慢性病自理等。我們的伙伴包括區議會、學校、非政府志願服務團體、屋邨、地區公私營機構等。聯網亦將繼續發展義工服務。

II. 聯網服務計劃

1. 聯網服務

- 檢討醫院隔離設施及應變計劃，進行訓練及演習，實施監控及發展傳染病服務模式，為非典型肺炎可能重臨或其他傳染病作好準備
- 發展三間護士主理診所以延續病人於社區之護理，於普通科門診提供專科醫生應診時段，於博愛醫院專科門診部設立家庭醫學專科診所及於屯門醫院及博愛醫院成立分流診所，以加強社區醫療服務
- 增加 20%外展社康護理服務以便病人出院及社區接受延續護理，以及增強社康護士之技能
- 於屯門分科診所開設眼科中心及十個洗腎服務站
- 於新界西醫院聯網分階段提供 23 張普通科及兩張精神科私家病床以提供私人住院病人服務
- 推出四個主要病人安全改善項目，加強病人接受服務時之安全
- 與屯門區議會、公私營機構、社區領袖等聯絡組織安全社區活動

2. 屯門醫院

- 發展日間及短暫住院手術，增加周邊手術痛症治療及手術後病人支援以增加日間治療服務
- 擴展手術前服務及即日入院手術至各種外科、骨科、婦產科及耳鼻喉科選擇性入院的服務的 70%
- 於屯門醫院增加每週四個手術節數，一個新增內窺鏡室及中醫藥診所等新服務設施
- 改善創傷搶救、緊急及病人護理設施、減少急症室入院率及等候時間，以增強急症室服務
- 成立跨科工作專組，檢討及改造現時癌症服務之流程，以速癌症診斷，評核及治

療

- 完成屯門醫院復康大樓的打樁工程

3. 博愛醫院

- 發展特定疾病之跨專業復康計劃
- 完成重建計劃之主座地庫部份的建築工程
- 開設一個病房以增加病床空間及便利以病房為基之復康活動

4. 青山醫院

- 繼續及強化思覺失調服務、防止自殺計劃、藥物濫用治療服務及協助出院計劃，以加強社區精神科服務
- 繼續重建計劃 II 期 S 座之建築工程

5. 小欖醫院

- 翻新額外一個病房以增加病床空間及感染控制
- 建造排污處理器

如各位議員在任何意見、查詢或需要更詳細資料，請致電本人辦事處，聯絡電話 26948333

黃澤標
2004 年 5 月

新界東醫院聯網防禦 SARS 及禽流感的工作進展報告

I. 嚴重急性呼吸系統綜合症 (SARS)

為預防嚴重急性呼吸系統綜合症，新界東醫院聯網已採取以下措施：

1. 隔離設施

1.1 威爾斯親王醫院增加隔離設施，並已全面使用 8 間符合規格的感染分流病房。最多可提供合共 109 張病床。截至 2004 年 2 月 15 日，威爾斯親王醫院的普通內科病床及感染分流病床均十分緊迫。內科病床的平均使用率達 118%。

1.2 雅麗氏何妙齡那打素醫院將共有 6 間感染分流病房落成。4 間已經啓用，待全面使用時最多可提供病床共 123 張。

1.3 北區醫院已有 1 間感染分流病房於 3 月底啓用，可提供 28 張病床。

2. 保持高度警覺

2.1 職員對患有發燒或呼吸道感染徵狀，以及徵狀開始前 10 日內曾到廣東旅遊的病人都保持高度警覺。這些病人將被送往感染分流病房接受觀察及治療，而有關個案的資料亦會由電腦匯報系統向醫管局總部及衛生署呈報。在 2004 年 1 月 1 日至 2004 年 2 月 16 日期間，呈報的有關個案共有 158 宗。

3. 量度體溫

3.1 所有前往急症室、專科門診、普通科門診及日間中心求診的病人均須量度體溫。如病人患有發燒徵狀，他們會被轉介接受適當的治療。

3.2 各職員於上班前亦須量度體溫及保存有關紀錄。

4. 職員病假的監察

4.1 職員 (包括外判服務員工) 如患有發燒, 必須立刻向主管報告及說明症狀, 並接受治療。部門主管及醫院的感染控制組會使用電腦匯報系統 - 『職員初期病徵預警系統』(SESAS) 及早呈報及跟進員工的病情。

5. 手部衛生

5.1 為保持個人手部衛生, 醫院鼓勵所有人士在離開病房、診所、急症室或日間中心前洗手。上述地方及醫院入口已提供洗手設施及用品。

5.2 在二零零三年十一月, 各員工均積極參與「洗手運動」。在推行這項運動之前, 感染控制組曾調查有關員工遵守「手部衛生」的情況, 結果顯示大部份同事都能遵守有關的防染措施, 然而仍有值得改善的地方。本年, 聯網計劃每三個月進行一次有關審查, 以跟進及確保這個良好的習慣能繼續實行。

6. 戴上外科口罩

6.1 在醫院範圍及診所內所有人士均須配戴外科口罩。各醫院的入口處均有職員看守, 以確保進入醫院的人士均戴上口罩。

6.2 住院病人在醫院範圍及診所亦必須戴上外科口罩, 約 70% 至 85% 住院病人會依從指示戴上口罩。

7. 為職員提供個人防護設施

7.1 現時每個病房均擁有 4 日的保護衣物存量

7.2 聯網所擁有的保護衣物數量, 根據現時的需求, 可給予聯網內所有醫院約 18 星期的供應。

7.3 如非典型肺炎重臨, 存量亦可供應所有聯網醫院約 2 星期的需要。

7.4 醫院及診所均已被界定作不同風險的病人區域, 並制定有關的指引 (附件一)。員工應根據他們的工作區域及需要使用適當的個人防護措施。

8. 與員工的溝通

8.1 醫院設有廿四小時的員工支援熱線，員工可致電向有關職員作出任何反映。職員會作出跟進及回覆。

8.2 為加強管理層與前線員工的溝通，醫院邀請部份職員作為員工溝通大使。他們會協助搜集同事的各類意見。

8.3 聯網亦發出定期聯網刊物，例如「最近情況報道」(situation report) 及東訊(NewEast)，使員工得知最新的感染控制情況及設施。同時亦利用聯網網站、透過職員大會及電郵為員工提供最新消息。

II. 禽流感 (Avian Influenza)

1. 禽流感個案的監察及呈報

1.1 對不尋常的流感情況保持高度警覺，醫院亦會使用電腦匯報系統通知醫管局總部及衛生署有關懷疑或確定的禽流感個案。截至 2004 年 2 月，未有任何禽流感個案發現及呈報。

1.2 會持續監視員工生病的情況以便能及早鑑定傳染病有否於工作單位散播。

2. 加強化驗診斷服務的能力

2.1 對於曾接觸家禽或因其職業而被高度懷疑染上禽流感的病人，醫生會為他們進行緊急的流感型測試。

2.2 化驗服務在週日每天可進行兩次的試驗，而結果可於一日內得知。

3. 確保藥物及個人防護設施供應充足

3.1 藥房已儲存抗病毒藥物以準備作治療用途。根據現時的數量，可為 450 位病人提供更多治療

3.2 亦已儲存充足的保護衣物以供使用。

4. 執行有效的感染控制措施

4.1 繼續嚴格執行感染控制措施，例如需戴上外科口罩、注重手部衛生及限制探訪等，以避免病菌的傳播。

4.2 採取措施以加強院舍及公眾對健康的意識，例如藉著 CGAT 與護老院聯絡及在門診部舉辦健康講座等。

4.3 極力建議員工接受流感防疫注射。防疫注射計劃去年十月開始，不斷為員工提供流感防疫注射。現時聯網內有多於半數員工已接受注射。

5. 統籌服務

5.1 緊密監控每日病人入院及病床使用的情況。

5.2 普通科門診亦已作出準備，以應付可能因流感而增加的病人數量

5.3 聯網內部及聯網之間的緊急應變措施已經成立。如有需要，可啓動以調整及重組服務。

5.4 加強對院舍及護老院的醫療援助，從而減少病人入院的需要。

6. 對員工的溝通

6.1 繼續使用不同的溝通渠道使前線工作同事得知最新的消息及與他們保持溝通。

(I) 現時的保護裝備及感染控制措施指引

高風險區域*	毋須與病人 直接接觸	與病人接觸	進行高風險工序 (例如：施行有分泌物飛濺工 序、使用高流量氧氣)
保護帽	+/-	+/-	+/-
護眼罩／護面具	+/-	√** (只選擇其一)	√ 護面具
護目鏡	-	+/-	√
口罩	外科手術用口罩	N95／外科手術用口罩	N95
隔離衣	√	√	√
手套	-	√**	√

* 發燒分流病房／病室、集體護理病房及 SARS 篩選病房

** 在接觸血液、體液、分泌物、排泄物及污染物

其他區域	毋須與病人 直接接觸	與病人接觸	進行高風險工序 (例如：施行有分泌物飛濺工 序、使用高流量氧氣)
保護帽	-	-	+/-
護眼罩／護面具	-	√** (只選擇其一)	√ 護面具
護目鏡	-	-	+/-
口罩	外科手術用口罩	外科手術用口罩	N95／外科手術用口罩
隔離衣	+/-	√**	√
手套	-	√**	√

** 若接觸血液、體液、分泌物、排泄物及污染物

(II) 「SARS 警示」下的保護裝備及感染控制措施指引

高風險區域：發燒／感染分流病房（或分流區域）
所有內科病房
深切治療部

標準風險區：其他區域

1. 高風險區保護裝備

	毋需與病人 直接接觸	與病人直接接觸	進行高風險工序 (施行有分泌物飛濺工序)
保護帽	√	√	√
護面具/ 護眼罩	√	√	√
護目鏡	-	+/-	√
口罩／呼吸器	N95	N95	配帶 N95 (或較高過慮功能口罩)
隔離衣	√ (隔水衣)	√ (防水衣)	√ (防水衣)
手套	√	√	√

2. 標準風險區保護裝備

	毋需與病人 直接接觸	與病人直接接觸	進行高風險工序 (施行有分泌物飛濺工序)
保護帽	-	+/-	+/-
護面具	-	√ (護眼罩)	√ (護面罩)
護目鏡	-	-	√
口罩／呼吸器	外科手術用口罩 (選擇性使用 N95)	外科手術用口罩／N95	N95
隔離衣	+/-	√ (隔水衣)	√ (防水衣)
手套	-	√ (與病人直接接觸或 施行工序)	√

新界西醫院聯網防禦傳染病所採取的措施

引言

向成員介紹新界西醫院聯網為預防傳染病爆發所需的設施，以及報導這方面工作的最新進度。

I. 預防 SARS 措施

新界西醫院聯網已採取以下措施，以防 SARS 再度爆發：

1. 警備

1.1 病人如出現發燒或呼吸系統症狀，以及出現症狀前十天日內曾前往廣東旅遊，都須透過網上呈報系統向衛生署呈報。新界西醫院聯網微生物學顧問醫生並與衛生署新界西區首席社會學醫生直接聯絡跟進有關困難之個案。

2. 強制量度體溫

2.1 所有前往新界西醫院網內的急症室、普通科門診診所、專科門診診所及日間中心的病人，都需量度體溫。

2.2 所有於聯網內工作之職員於每日開始工作前必須先量度體溫（並加以記錄存檔）。有關制度由人力資源部進行監督。

3. 患病職員的監察

3.1 所有職員（包括外判職員）如出現發燒或其他相關症狀，都必須立即向上級報告，並向醫生求診。上司及醫院的感染控制小組會利用「職員初期病徵預警系統」，及早報告職員患病的情況，以及跟進不尋常的集體出現症狀情況。聯網早於 2003 年 9 月 8 日已經實行以人手呈報患病職員情況，並已於 10 月 27 日改用職員初期病徵預警系統作網上呈報。聯網防染控制小組每日（包括星期六、日及公眾假期）均監察有關之資料。

4. 手部衛生

4.1 為保持個人手部衛生，醫院鼓勵所有病人、訪客及同行人士在離開病房、診所、急症室或日間中心前洗手。目前，醫院醫院入口已提供洗手設施及用品。

5. 佩戴外科口罩

5.1 所有職員、訪客及門診病人在醫院範圍、診所及日間中心內，必須佩戴外科口罩。

5.2 所有住院病人在醫院範圍內及診所內，必須佩戴外科口罩。

6. 職員的個人防護裝備

6.1 目前，醫管局的存貨水平足夠三個月之用。

6.2 新界西醫院聯網已根據不同病人地區的風險程度，建議相關的防護裝備標準，並已向各職員發出通知。

7. 提供隔離設施

7.1 屯門醫院合共七個病房之隔離設施改建工程已經完成，並有 172 張隔離病床可供使用。

8. 溝通

8.1 新界西醫院聯網已在局內推行溝通大使計劃，籍以鼓勵前線人員提出意見和收集他們的回應。67 位溝通大使已被聯網委任並開展收集前線同事意見之工作。

II. 禽流感

1. 懷疑感染禽流感個案的呈報

1.1 監察計劃 – 醫管局會根據衛生署發出的議定準則，呈報懷疑及證實的禽流感個案。截至 04 年 2 月 25 日上午，呈報的個案數目為 7 宗懷疑個案，惟該 7 宗個案的病毒測試均呈陰性反應，證實並非感染禽流感。

2. 透過聯網總站、職員座談會以及電子郵件溝通，向職員匯報這方面的最新訊息。

3. 統籌服務安排

3.1 監察每日入院情況及病人入住病床比例。

3.2 啓用聯網內和跨聯網的應變計劃，以支援內科病房、減少非緊急 / 非必需手術 / 入院。

3.3 加強住宿宿舍及安老院的醫療支援，籍以減少院友入院的數目。

4. 加強化驗診斷服務的能力

4.1 確保化驗室可進行快速流感抗原測試，並可達到將每天雨午二時前接獲之樣本於同日公佈測試結果。現時每日可以進行多達 70 個樣本測試。

5. 推行有效的感染控制措施

5.1 加強對住宿院舍及一般市民對個人衛生和健康生活的警覺，例如透過社區老人評估小組定期探訪安老院以建議及訓練其職員以防感染。防染控制小組亦為地區市民作特別安排之教育活動。

5.2 鼓勵醫護人員接受防疫注射。聯網已有 3147 (約 50%) 名醫護健康服務人員接受了流感疫苗注射。

6. 確保藥物及個人防護裝備有足夠供應

6.1 確保有足夠的抗病毒藥物，例如 Neuroaminidase inhibitors / 金剛烷胺。有關藥物之存貨水平以醫管局指引及經諮詢臨床部門為準。另外醫管局亦有機制於危機時監察及管理藥物的供應。

6.2 確保以下物件的存貨水平充足

- 外科口罩
- 手套
- 保護袍
- 護眼用具

聯網內各病房備有足夠兩日應用及於所有聯網醫院備有足夠四星期應用之存貨。有關資訊已於網上公佈以供職員備悉。