

# 立法會 *Legislative Council*

立法會CB(2)484/04-05號文件  
(此份會議紀要業經政府當局審閱)

檔 號：CB2/PL/HS

## 衛生事務委員會 特別會議紀要

日 期：2004年11月17日(星期三)  
時 間：上午10時45分  
地 點：立法會大樓會議室A

出席委員：鄭家富議員(主席)  
郭家麒議員(副主席)  
何俊仁議員  
陳婉嫻議員, JP  
陳智思議員, JP  
周梁淑怡議員, GBS, JP  
方剛議員, JP  
李國英議員, MH  
李國麟議員  
鄭經翰議員

缺席委員：梁劉柔芬議員, SBS, JP  
楊森議員  
李鳳英議員, BBS, JP

出席公職人員：衛生福利及食物局副秘書長(衛生)  
何淑兒女士, JP

衛生防護中心總監  
梁栢賢醫生, JP

衛生防護中心感染控制處主任  
翁維雄醫生

衛生署衛生防護中心  
監測及流行病學處  
社會醫學顧問醫生(傳染病)  
曾浩輝醫生

衛生防護中心  
公共衛生化驗服務處主任  
林薇玲醫生, JP

醫院管理局  
高級行政經理(專業事務)  
劉少懷醫生

明愛醫院  
兒童發展復康部／兒童及青少年科  
部門主管  
陳國興醫生

**列席秘書** : 總議會秘書(2)4  
陳曼玲女士

**列席職員** : 副主管(資料研究及圖書館服務部)  
黃麗菁女士

高級議會秘書(2)8  
蘇美利小姐

---

經辦人／部門

**I. 明愛醫院兒童發展復康部呼吸道感染個案**  
(立法會CB(2)234/04-05(01)號文件)

委員察悉由立法會秘書處資料研究及圖書館服務部擬備並在會議席上提交的資料摘要，當中載述明愛醫院兒童發展復康部爆發呼吸系統疾病的事件經過。

政府當局作出簡報

2. 衛生防護中心總監表示，直至現時為止，明愛醫院懷義樓自2004年11月5日起，共有31名介乎4歲至17歲的兒童，包括19名男童和12名女童(25人來自懷義樓一樓，6人來自懷義樓三樓)出現發燒及呼吸系統感染病徵。顯示懷義樓受感染住院病童在2004年11月5日至15日期間發病情況的圖表在會議席上提交委員省覽。

3. 衛生防護中心總監進而表示，衛生防護中心在2004年11月11日晚上接獲明愛醫院通知懷義樓爆發感染後，迄今已對185名醫護人員、其家居接觸者、訪客及從兒科病房出院的病人進行接觸者追蹤工作。院方發現懷義樓三樓的兩名員工(1名註冊護士及1名健康服務助理員)分別於

2004年11月7日及13日出現發燒及呼吸系統感染病徵。兩人現已康復。

4. 明愛醫院兒童發展復康部／兒童及青少年科部門主管表示，明愛醫院懷義樓樓高4層，屬於該院兒科部兒童發展復康部。該部為嚴重智障兒童提供長期住院護理服務。大部分住院病童均需完全倚賴他人照顧，不少病童患有先天疾病及多種健康毛病。這些住院病童出現發燒及呼吸系統感染病徵的情況十分普遍，基線是在同一段24小時的時段內約有0至2名兒童發燒。每年的平均死亡率為5%至10%。

5. 明愛醫院兒童發展復康部／兒童及青少年科部門主管進而表示，當懷義樓出現發燒及呼吸系統感染病徵的兒童人數在2004年11月5日至7日由1名增加至4名時(3人來自懷義樓一樓，1人來自懷義樓三樓)，便即時通知明愛醫院的感染控制部。院方將受感染的兒童與其他住院病童分隔，並加強受感染病房的感染控制工作。考慮到受感染的兒童一般在2至7天內退燒，儘管仍未找出爆發感染事故的病原體，但似乎屬於輕微的病毒感染，而不是細菌感染。懷義樓一樓1名於2004年11月12日開始發燒的男童病情惡化，需要插喉及以儀器幫助呼吸。他在同日被送進明愛醫院的深切治療部，而現時已離開深切治療部。

6. 衛生防護中心公共衛生化驗服務處主任表示，向受感染病人抽取的樣本已送交公共衛生化驗服務處及香港大學實驗室，以找出病原體。直至現時為止，化驗測試結果對超過10種病毒呈陰性反應。現時正進行病毒培植，這是找出病原體的最確切方法。當局預計可於本星期末或下星期初得出病毒培植的結果。

7. 衛生防護中心感染控制處主任表示，鑒於懷義樓的個案數目不斷上升，有關方面於2004年11月15日同意，所有個案將會在明愛醫院的9B兒科病房進行隔離。院方已在當日發出綠色警示。所有兒科病房將停止收症，新症病人會全部分流到瑪嘉烈醫院接受治療。兒童發展復康部只容許近親探訪病童，而訪客必須穿戴全套個人防護裝備。衛生防護中心感染控制處主任進而表示，為防範受到感染，在隔離病房工作的醫護人員與受感染兒童密切接觸時，必須穿戴全套保護裝備，例如口罩、帽、袍及手套，並提醒他們在接觸病人的分泌物及／或受污染的物品／表面後應立即洗手。衛生防護中心現正聯同醫院管理局(下稱“醫管局”)密切監察情況，以及監察有關方面有效推行感染控制措施。

討論

8. 周梁淑怡議員提出以下問題 ——

- (a) 該31名受感染兒童中，多少人仍有發燒及／或呼吸系統感染病徵；及
- (b) 除兒童發展復康部的住院病童外，有否其他人受感染；若有，涉及多少人。

9. 明愛醫院兒童發展復康部／兒童及青少年科部門主管在回答周梁淑怡議員的第一項問題時表示，4名兒童仍有發燒及／或呼吸系統感染病徵。由於仍未知道爆發感染事故的病原體，所有已退燒及不再出現呼吸系統感染病徵的受感染兒童，仍會與兒童發展復康部的其他住院病童分隔，因為他們的體液及排泄物可能仍然帶有潛伏期為7至10天的具傳染性物質。

10. 至於周梁淑怡議員的第二項問題，衛生防護中心監測及流行病學處社會醫學顧問醫生(傳染病)表示，院方發現兩名醫護人員分別於2004年11月7日及13日出現發燒及呼吸系統感染病徵。兩人在兩至三天後已痊癒。為加強健康監察，在未來一星期，所有在兒童發展復康部工作的員工將須向其主管匯報放取病假或因病缺勤的情況。

11. 郭家麒議員提出以下問題 ——

- (a) 醫管局及衛生防護中心在處理傳染病爆發方面所擔當的角色；及
- (b) 鑒於明愛醫院兒童發展復康部的病人屬於感染呼吸系統疾病的高危人士，衛生防護中心曾建議該部採取甚麼感染控制措施。

12. 醫管局高級行政經理(專業事務)回應時表示，在衛生防護中心於2004年6月1日成立時，醫管局向所有轄下醫院發出的指引訂明，他們必須同時把任何須呈報的疾病通知醫管局總辦事處及衛生防護中心，使他們注意醫院體系內任何不尋常的感染模式。根據醫管局在上次爆發嚴重急性呼吸系統綜合症(下稱“沙士”)後訂定的加強感染控制措施，當同一病房／單位內有3名或以上的醫護人員出現發燒及呼吸系統感染病徵，醫管局轄下所有醫院必須同時通知醫管局總辦事處及衛生防護中心。倘若發現同一間安老院有3名或以上的長者及工人出現該等病徵，亦會同時通知醫管局總辦事處及衛生防護中心。除

供醫管局轄下所有醫院使用的一般感染控制指引外，醫管局轄下每間醫院亦制訂本身的感染控制指引，以切合院內的特殊情況。舉例而言，2004年6月，明愛醫院兒童發展復康部與衛生防護中心商討後，已制訂本身的感染控制指引，訂明倘若兒童發展復康部出現發燒的病人數目超過在同一段24小時的時段內有0至2名兒童發燒的基線，便應通知明愛醫院的感染控制部。

13. 醫管局高級行政經理(專業事務)承認，雖然明愛醫院的感染控制部自2004年11月7日起，已在兒童發展復康部實施適當的感染控制措施，但事後回顧，倘若明愛醫院的管理層在兒童發展復康部的個案數目累積了5宗時，便及早通知醫管局總辦事處及衛生防護中心，使更多專家可參與有關控制爆發感染事故的討論，這樣的做法會更好。醫管局高級行政經理(專業事務)指出，醫管局總辦事處在2004年11月11日一俟接獲通知，得悉明愛醫院的兒童發展復康部爆發感染事故，已即時通知衛生防護中心。之後，明愛醫院、醫管局及衛生防護中心的專家每日會晤，密切監察情況及實施有效的感染控制措施。

14. 衛生防護中心總監補充，雖然明愛醫院未有在2004年11月7日就兒童發展復康部爆發感染事故通知醫管局總辦事處及衛生防護中心，但院方已實施適當的感染控制措施。儘管如此，衛生防護中心會加強與明愛醫院溝通，確保明愛醫院嚴格遵守已頒布的感染控制指引。

15. 何俊仁議員、李國英議員及陳婉嫻議員詢問為何明愛醫院沒有在2004年11月11日啟動綠色警示，而是延至4天後，即2004年11月15日，才啟動綠色警示。

16. 醫管局高級行政經理(專業事務)回應時表示，雖然明愛醫院在2004年11月15日才發出綠色警示，但不表示院方沒有採取任何行動控制兒童發展復康部爆發的感染事故。在2004年11月7日之後，院方已實施多項措施，包括隔離個案、將曾與患者接觸的病人集中護理、限制訪客探訪、受感染病房停止接收新症、對訪客(包括家長)及出院病人進行健康監察、於2004年11月11日停止將懷義樓一樓及三樓的所有病童送往特殊學校上課，由2004年11月13日起把該特殊學校停課、將懷義樓一樓及三樓徹底清潔，以及通知整座懷義樓其他住院病童的父母，提醒他們如出現發燒或呼吸系統感染病徵，便須聯絡衛生防護中心。

17. 醫管局高級行政經理(專業事務)進而表示，院方在2004年11月15日發出綠色警示，是因為控制感染爆發所採取的新措施涉及對現有服務的改變，即明愛醫院所有

兒科病房會停止收症，而新症病人會分流到瑪嘉烈醫院。所有受感染的兒童會在明愛醫院9B兒科病房接受隔離，因為懷義樓的隔離設施無法容納他們。促使在2004年11月15日決定發出綠色警示的其他原因，是因為受感染兒童的人數不斷上升，而至當時為止未有在受感染兒童的樣本內發現一般已知的病毒。醫管局高級行政經理(專業事務)指出，在2004年11月15日發出綠色警示，是由明愛醫院、醫管局總辦事處及衛生防護中心根據每日密切監察爆發感染事故的事態發展而集體作出的決定。

18. 主席問及明愛醫院在2004年11月7日發出綠色警示會否是更好的做法。衛生防護中心總監回應時表示，事後回顧，早日發出綠色警示會有用。儘管如此，衛生防護中心總監表示，應指出的是，自上次沙士爆發後，醫院內的感染意識及感染控制已有所提高。

19. 鄭經翰議員仍然認為，鑒於個案數目在2004年11月5日至15日由1宗激增至28宗，而一名11歲患有呼吸系統疾病的住院病童於2004年11月9日死亡，明愛醫院在2004年11月15日才發出綠色警示，實在太遲。鄭議員促請醫管局嚴格遵守向衛生防護中心作出通報的指引，因為香港無法承受爆發另一場沙士疫症的代價。鄭議員質疑，在2004年11月15日啟動綠色警示，是否因為院方發現兩名醫管局員工分別於2004年11月7日及13日出現發燒及呼吸系統感染病徵，又或衛生福利及食物局局長在當天探訪明愛醫院兒童發展復康部時作出有關指示。鄭議員從報章得悉，兒童發展復康部一些住院病童的父母計劃把子女帶回家中，因為擔心他們會感染不知名疾病，他詢問當局會採取何等措施，避免不知名疾病擴散到社區。

20. 醫管局高級行政經理(專業事務)回應時表示，院方是根據傳染病專家對爆發感染事故作出的風險評估、臨床檢查及化驗測試而發出綠色警示。所考慮的因素包括爆發感染事故的規模、有否新的個案、有否員工受感染及是否知道爆發感染事故的病原體。醫管局高級行政經理(專業事務)承認，事後已汲取經驗，倘若明愛醫院可及早發出綠色警示便會更好。

21. 明愛醫院兒童發展復康部／兒童及青少年科部門主管澄清，該名在兒童發展復康部的11歲女童於2004年11月9日經臨床診斷，證實患上細菌性肺炎死亡，是次爆發的感染事故，相信是由病毒感染引致。明愛醫院兒童發展復康部／兒童及青少年科部門主管進而表示，無須憂慮兒童發展復康部爆發的感染事故會擴散至社區，因為該部所有住院病童均需長期醫院護理服務。報章所指的是有子女在明愛醫院9A兒科病房的父母。這些兒童由明

愛醫院急症室轉往該病房，一般只需短暫留院。此外，鑒於已實施較早前在會議上提到的加強感染控制措施，因此亦無須憂慮9B兒科病房的爆發會擴散到9A兒科病房。再者，明愛醫院所有兒科病房已於2004年11月15日停止收症。

22. 鄭經翰議員表示，鑒於現時仍未知道爆發感染事故的病原體，醫管局不應倉促下定論，指該名11歲女童並非因爆發感染事故而死亡。鄭議員堅持他的意見，認為院方太遲啟動綠色警示，因為2004年11月11日的情況已符合啟動綠色警示的準則。鄭議員仍然認為，在2004年11月15日啟動綠色警示，其實是由衛生福利及食物局局長提出的。鄭議員促請醫管局及政府當局不要再犯上次沙士爆發期間的錯誤，隱瞞明愛醫院兒童發展復康部爆發感染事故。

23. 衛生福利及食物局副秘書長回應時表示，並不存在隱瞞明愛醫院兒童發展復康部爆發感染事故的問題。雖然院方在2004年11月15日才發出綠色警示，但自從明愛醫院的感染控制部於2004年11月7日得悉有關情況後，已加強受影響病房的感染控制措施。當衛生防護中心於2004年11月11日接獲通知時，便進一步加強這些感染控制措施。衛生福利及食物局副秘書長進而表示，當局會在未來一星期進行演習，確保有關各方熟習爆發疫症時的應變計劃。當局會藉此機會，在汲取明愛醫院處理爆發感染事故的經驗後，檢討如何可進一步改善現時對抗傳染病的應變計劃。

24. 衛生防護中心總監補充，他曾於2004年11月15日早上向衛生福利及食物局局長簡報明愛醫院兒童發展復康部爆發感染事故的最新發展。衛生福利及食物局局長其後決定在同日探訪兒童發展復康部，以便更瞭解爆發感染事故的情況。不過，衛生福利及食物局局長並無參與其後發出綠色警示的決定。衛生防護中心總監進而表示，鑒於當時仍未確定該疾病的潛伏期，而兒童發展復康部的隔離設施已無法處理所有個案，以及懷義樓的通風欠佳，因此衛生防護中心支持在2004年11月15日啟動綠色警示的決定。

25. 李國英議員詢問當局曾採取何等措施，避免明愛醫院爆發的呼吸系統疾病擴散至社區。

26. 衛生防護中心總監回應時表示，仍然出現發燒或呼吸系統感染病徵的受影響兒童人數已由2004年11月15日的11人，分別下降至11月16日及17日的6人和4人，足以證明明愛醫院爆發的感染事故受到控制。此外，過去數

天，新個案的數目已降至每天1宗，不超逾兒童發展復康部在同一段24小時的時段內發燒病人數目的基線。為找出是次爆發有否擴散至社區，有關測試是曾前往受影響病房的訪客有否出現發燒或呼吸系統感染病徵。直至現時為止，在持續進行的接觸者追蹤及健康監察工作中，並無發現這類個案。

27. 李國麟議員提出以下問題 ——

- (a) 為何該31名受感染兒童並非遷往明愛醫院新設的隔離病房，而是遷往該院的9B兒科病房，該兒科病房的設計並非供隔離病人之用；及
- (b) 衛生防護中心採取了甚麼措施，確保明愛醫院兒童發展復康部爆發的感染事故不會在安老院舍內發生。

28. 衛生防護中心總監回應李議員的第一項問題時表示，據他所知，沒有把受影響兒童遷往明愛醫院新的隔離病房，原因是該等病房在2004年11月15日因檢查批核問題而未能使用。有關問題其後已獲解決，隔離病房現在亦可供使用。院方會考慮將4名仍有發燒的兒童轉往新的隔離病房。衛生防護中心總監進而表示，較早時曾考慮將全部31名受感染兒童送往瑪嘉烈醫院。由於該項安排會涉及調配一隊兒童發展復康部的人員到瑪嘉烈醫院工作，結果難免會影響照顧兒童發展復康部餘下住院病童的人手，所以後來並無作出有關安排。此外，亦關注到受影響兒童可能無法適應瑪嘉烈醫院的新環境。衛生防護中心總監又表示，儘管9B兒科病房的設計並非供隔離病人之用，但院方已安排將受影響兒童分隔在不同的間格內，避免交叉感染。

29. 至於李議員的第二項問題，衛生防護中心監測及流行病學處社會醫學顧問醫生(傳染病)表示，有關安老院舍及殘疾人士院舍預防傳染病及沙士的指引，已分發給所有這些院舍的經營者，並上載至衛生防護中心的網站。

30. 李國麟議員認為，倘若明愛醫院的新隔離病房因檢查批核問題而延遲使用，實在是不能接受的。李議員進而表示，單單派發有關安老院舍及殘疾人士院舍預防呼吸道感染及沙士的指引並不足夠，他詢問衛生防護中心採取了甚麼行動，協助這些院舍的經營者防範傳染病的侵襲。

31. 有關明愛醫院的新隔離病房，明愛醫院兒童發展復康部／兒童及青少年科部門主管表示，這些設施在病房



的通風系統經建築署檢查批核後，已於2004年11月15日下午啟用。明愛醫院兒童發展復康部／兒童及青少年科部門主管進而表示，醫管局已安排一隊來自廣華醫院、瑪嘉烈醫院及明愛醫院受過感染控制訓練的人員，在有需要時到明愛醫院的新隔離病房工作。

32. 至於協助院舍經營者防範傳染病侵襲而採取的措施，衛生防護中心監測及流行病學處社會醫學顧問醫生(傳染病)表示，衛生署的長者健康服務設有長者健康外展隊，定期探訪安老院舍，向院舍經營者講解有關感染控制的知識，並就可予改善的地方向他們提供意見。此外，衛生防護中心也舉辦講座，向不同機構簡介特定的主題，例如預防病毒性腸胃炎的措施。

33. 陳婉嫻議員對明愛醫院的隔離病房在最近才投入運作感到詫異。陳議員指出，當立法會議員於去年7月批出撥款以加強公營醫院的感染控制設施時，他們所理解的是大部分隔離病床會在2003年10月／11月啟用，而其餘的隔離病床則會在2003年12月至2004年1月期間啟用。衛生福利及食物局副秘書長回應時承諾向委員匯報有關加強公營醫院感染控制設施工程計劃的進展，以及未有在目標竣工日期完成有關工程(如適用的話)的原因。

34. 方剛議員提出以下問題 ——

- (a) 引致明愛醫院爆發感染事故的疾病的潛伏期；及
- (b) 鑒於兒童發展復康部屬高風險地區，會否考慮規定在兒童發展復康部工作的員工必須穿戴個人防護裝備。

35. 衛生防護中心監測及流行病學處社會醫學顧問醫生(傳染病)回覆時表示，關於方議員的第一項問題，他並沒有確實的答案，因為仍未找出爆發感染事故的病原體。不過，他根據受影響病人的流行病學曲線圖推測，潛伏期為2至10天。

36. 至於方議員的第二項問題，衛生防護中心感染控制處主任表示，這可能並非最佳的做法，原因有二。首先，在平日穿戴個人防護裝備，會令員工在爆發疫症時放鬆警惕。第二，由於兒童發展復康部的住院病童為嚴重智障人士，當中有部分亦是失明兒童，假如照顧他們的員工須穿戴個人防護裝備，這些兒童便很難靠觸覺辨認員工。衛生防護中心總監亦表示，減低兒童發展復康部的

風險的一個方法，是改善該處的設施、通風情況及擠迫的環境。

37. 郭家麒議員要求政府當局提供資料，說明當局有何計劃(如有的話)以改善為嚴重智障兒童提供長期護理服務的設施，以及上文第23段所述演習的範圍。

總結

政府當局

38. 總結時，主席要求政府當局在兩星期內以書面提供下列資料，以及郭家麒議員在上文第37段所要求索取的資料 ——

- (a) 有關加強公營醫院感染控制設施工程計劃的進展，以及未有在目標竣工日期完成有關工程(如適用的話)的原因；
- (b) 衛生防護中心、醫管局及明愛醫院兒童發展復康部就通報疾病爆發而擬訂的指引；及
- (c) 有關明愛醫院兒童發展復康部爆發呼吸系統疾病的檢討。

39. 議事完畢，會議於下午12時46分結束。

立法會秘書處  
議會事務部2  
2004年12月21日