

**立法會**  
**Legislative Council**

LC Paper No. CB(2)112/13-14(06)

Ref : CB2/PL/HS

**Panel on Health Services**

**Information note prepared by the Legislative Council Secretariat  
for the meeting on 28 October 2013**

**Prevention and control of Multidrug Resistant Organisms**

Multidrug Resistant Organisms ("MDROs") refer to those bacteria that cause infections not treatable by several classes of commonly used antibiotics. MDROs are transmitted by direct contact with excreta, wounds, secretions of infected patients or contaminated objects and environment surfaces. Although there are some alternative antibiotics available for treatment, they may be less effective, or cause more side effects. The following are some examples of MDROs -

- (a) Methicillin-Resistant *Staphylococcus aureus* ("MRSA") / Vancomycin-Intermediate / Resistant *Staphylococcus aureus* ("VISA / VRSA");
- (b) Extended Spectrum Beta Lactamase ("ESBL") producing organisms;
- (c) Vancomycin-Resistant *Enterococcus* ("VRE");
- (d) Carbapenem-Resistant *Enterobacteriaceae* ("CRE");
- (e) Carbapenem-Resistant *Acinetobacter* ("CRA") / Multi-Drug Resistant *Acinetobacter* ("MDRA"); and
- (f) Multi-Drug Resistant *Pseudomonas aeruginosa* ("MRPA").

2. Increasing number of infections with MDROs has been reported in hospital settings in Hong Kong. In particular, the rising trend of VRE carriers screened in public hospitals in recent months has aroused wide public concern. A pan-screening exercise, covering all inpatients of the Queen Elizabeth Hospital ("QEHA"), to collect and test patient specimens via rectal swab has been commenced since 30 September 2013.

3. According to the Hospital Authority, while screening has normally been conducted for contact tracing purposes, the above pan-screening exercise aims to take a snapshot of the VRE prevalence situation at QEHA with a view to formulating appropriate strategy in controlling the spread of VRE. It is estimated that about 10% of inpatients will be found to be VRE carriers in the screening. QEHA will reschedule about 30% of its non-emergency operations, affecting about 30 patients each day, to two to three months later in order to vacate beds for those VRE carriers who have to remain in the Hospital.

4. The press release entitled "Snapshot VRE screening for formulating control strategy" issued by QEHA on 30 September 2013, the relevant media reports and transcripts of remarks made by the Secretary for Food and Health to the press on the surge in the prevalence of VRE in public hospitals are in **Appendices I, II and III** respectively.



伊利沙伯醫院  
QUEEN ELIZABETH HOSPITAL

九龍加士居道 30 號 30 Gascoigne Road, Kowloon, Hong Kong

Monday, 30 September 2013

Snapshot VRE screening for formulating control strategy

The spokesperson for Queen Elizabeth Hospital (QEH) announced today (30 September) that due to the rising trend of Vancomycin Resistant Enterococci (VRE) carriers screened in the hospital in recent months, a pan-screening of VRE carriers will commence today upon expert microbiologist advice.

The pan-screening exercise, covering all in-patients, will collect and test patient specimens with rectal swab in the coming two to four weeks.

While screening has normally been conducted for contact tracing purpose, this pan-screening exercise aims to take a snapshot of VRE prevalence situation at QEH with a view to formulating appropriate strategy in controlling the spread of VRE.

The hospital preliminarily estimated that about 10% of in-patients will be found to be VRE carriers in the screening. As most old aged homes are not capable of taking care of VRE carriers, some elderly patients who have recovered from their own illnesses cannot be discharged back to the old aged homes and will remain in hospital. This will likely extend the patients' length of stay from the usual six to 12 days. As such, the hospital has to reduce non-emergency services for vacating beds for patients confirmed as VRE carriers.

QEH would like to emphasise that the exercise will not affect any emergency services, including cancer surgeries and procedures, and Caesarean operations. However, the hospital needs to re-schedule about 30% of non-emergency operations, affecting about 30 patients each day. Hospital staff will inform patients concerned about the rescheduling of operations to two to three months later.

The hospital has activated the Major Incident Control Centre for closely monitoring and analysing the pan-screening data and occupancy rate on a daily basis. Service arrangement and pan-screening schedule will be duly reviewed to ensure that all emergency services are not affected. Close communication with staff members will be maintained on progress of the pan-screening.

QEH will also closely liaise and coordinate with the Hospital Authority Head Office and the Centre for Health Protection, inter alia, on the discharge arrangement of elderly patients to old aged homes which can take care of VRE carriers.



伊利沙伯醫院  
**QUEEN ELIZABETH HOSPITAL**

九龍加士居道 30 號 30 Gascoigne Road, Kowloon, Hong Kong

At the same time, the hospital will continue to adopt the following enhanced infection control measures:

1. Encourage patients to perform hand hygiene
2. Enhance hand hygiene of staff
3. Apply stringent contact precautions, including dedicated use of clinical items to VRE carriers
4. Enhance environmental and equipment decontamination

Lastly, the hospital appeals for public understanding on the significance of the pan-screening exercise in controlling the spread of VRE and would like to extend apologies to patients being affected. QEH also thanks all frontline staff for their extra effort in the smooth running of this exercise.

\* \* \* \* \*

Media enquiries : 7472 8822 (Duty Media Relations Officer)

文章總數: 1 篇

1. 香港經濟日報 | 2013-10-01

報章 | A13 | 港聞 | By 楊玉珠陳正怡

字數: 1016 words

## 伊院爆抗藥惡菌 全院驗大腸

抗藥惡菌公院肆虐影響臨床服務，正爆發抗萬古霉素腸道鏈球菌的伊利沙伯醫院，昨起要入院病人100%接受直腸採樣篩查，約600宗非緊急手術要推遲。

微生物學權威袁國勇教授稱，VRE一旦失控，癌症及需器官移植的病人死亡率將大升。

本港公立醫院「抗萬古霉素腸道鏈球菌」（Vancomycin Resistant Enterococci，簡稱VRE）疫情大爆發，今年至今已錄得逾千宗個案，其中伊利沙伯醫院有450宗帶菌及感染個案。

伊院昨宣布，因VRE個案在近數個月有上升趨勢，因應微生物學專家的意見，昨起開展全面VRE篩查，在未來2至4周，為所有入院病人，採集直腸拭子進行化驗，以揪出隱形帶菌者，再制定應對方案。

病人住院日數 倍增至12天

院方估計，約10%病人會被驗出帶菌，但因大部分安老院舍未有足夠能力照顧VRE帶菌長者，就算本身病症已康復，但未必能即時返回安老院，故病人住院日數可能會較平時約6天倍增至12天。

院方續指，因篩查計劃而需減少非緊急服務，以騰出病床接收帶菌病人，約3成非緊急手術如小腸氣及靜脈曲張等需要延遲，預料會影響300至600名病人，即每日大約30人，院方會通知病人其預約會延遲2至3個月。

伊院又指，已啟動重大事故控制中心，確保所有緊急服務不受影響。

醫院副行政總監何曉輝否認醫院爆發疫情，重申希望透過篩查掌握數據，再與專家研究如何防範，因預計會找出約一成病人是帶菌者，而入院日數會增倍，故未來數周病床可能不足。

至於受影響病人可否選擇轉往其他聯網做手術，何曉輝說會聆聽病人訴求，若病人情況轉壞，會盡快安排他們入院，希望病人諒解。

「萌芽階段 黃金機會阻擴散」

港大醫學院微生物學系講座教授袁國勇指，根據外國經驗，VRE一般是在大型綜合醫院率先爆發，故這次在伊院爆發是意料之內，而現時VRE的疫情未算嚴峻，因伊院病人血液帶有VRE的比率仍低於0.1%，但社區安老院舍的抗藥性金黃葡萄球菌（Methicillin Resistant Staphylococcus Aureus，簡稱MRSA）最多達50%，「現時在伊利沙伯醫院的爆發只是萌芽階段，如果做得好，

可以防止它擴散出去，這是黃金機會，我們不應像20多年前，MRSA就是失去機會，現時抗藥性才那麼嚴重。」

袁又指，如找到一名VRE帶菌者，即表示身邊存在着5至10名隱形帶菌者，而如VRE入血比率達到5%，已經失控，屆時死亡率將會大增。根據文獻，醫院內外科病人，因VRE而出現敗血症可達4%，但癌症病人和剛完成器官移植的病人，風險率更可分別達16%及23%。

袁國勇表示，瑪麗醫院現正有一名等候肝移植的病人，因其同時為VRE帶菌者，正「諗計」如何幫助他減低在做完移植手術後因VRE而出現併發症的風險。

文章編號: 201310015311748

---

本內容經慧科的電子服務提供。以上內容、商標和標記屬慧科、相關機構或版權擁有人所有，並保留一切權利。使用者提供的任何內容由使用者自行負責，慧科不會對該等內容、版權許可或由此引起的任何損害 / 損失承擔責任。

---

----- 1 -----

---

慧科訊業有限公司 查詢請電: (852) 2948 3888 電郵速遞: sales@wisers.com 網址: <http://www.wisers.com>  
慧科訊業有限公司 (2013)。版權所有，翻印必究。

文章總數: 1 篇

1. 明報 | 2013-10-01

報章 | A04 | 要聞

字數: 1292 words

## 腸球菌尋源伊院病人要拭肛 查3500人次三成非緊急手術押後

【明報專訊】抗藥惡菌「抗萬古霉素腸道鏈球菌（VRE）」的重災區伊利沙伯醫院，今年首8個月確診個案近400宗，但一直查不到源頭。病牀有逾1800張的伊院昨日向所有住院病人展開大規模篩查，由醫護向病人採集直腸拭子（從肛門拭取樣本）化驗，於2至4個星期內預計篩查3500人次，其間會押後30%非緊急手術（如割膽石、小腸氣、靜脈曲張等）至兩至三個月後，以便每日騰出30張病牀，以安置可能驗出的帶菌長者。

### 抗藥惡菌確診較去年升3.8倍

抗萬古霉素腸道鏈球菌在公立醫院肆虐，確診個案今年1至9月飆升至1185宗，較去年同期增加3.8倍。九龍中聯網包括龍頭伊利沙伯醫院在內佔了六成。按月計，伊院確診個案每月攀升，1月錄得18宗，但至4月增至66宗屬小型爆發，5至7月回落至30至50多宗，但8月卻飆升至97宗，令人擔心；而伊院VRE帶菌個案，今年首8月錄得47宗，成公院之冠。另昨日再確診多兩名病人（1男1女，年齡75及81歲）為帶菌者，但沒有感染病徵，二人現已出院。

同屬九龍中聯網的九龍醫院、佛教醫院，今年至8月分別錄得218宗及79宗確診個案，在首5間最多確診個案醫院中排第2及第4位（見表）。

### 拭取糞液樣本10人昨拒篩查

伊利沙伯醫院副行政總監何曉輝昨對本報表示，全院篩查計劃昨在外科率先展開，約有百多名病人接受從肛門拭取糞液樣本化驗，約有10名病人拒絕「除褲擦pat pat」接受篩查。計劃預計篩查3500人次，除伊院化驗室外，還有聯合、瑪嘉烈、瑪麗醫院的化驗室協助。何曉輝說，由於確診VRE個案增加但未找到源頭，伊院接納香港大學微生物學系講座教授袁國勇建議，向全院病人展開大篩查，以了解有多少隱形病人在社區帶菌，從而訂立防疫對策，包括在社區提高衛生意識及宣傳教育，減少康復但帶菌病人繼續住院。

### 找社區帶菌隱形病人

何曉輝說，醫院初步估計約有一成病人在篩查中檢測為VRE帶菌者，因大部分安老院舍未有足夠能力照顧VRE帶菌者，部分長者本身病症已康復，卻未能返回院舍，需繼續留院，病人住院日數由平常6天倍增至12天。醫院需減少非緊急服務，以騰出病牀接收在篩查下檢測為帶菌者的病人。何曉輝指大約30%的非緊急手術，估計每日約有30名病人受影響，他們的預約會延遲兩至三個月內進行，醫院會通知病人。至於緊急服務，包括癌症手術及程序、剖腹生產等不受影響。

袁國勇：現是萌芽階段何栢良：3月爆發

袁國勇昨日說，伊院VRE 傳播屬大規模爆發前的「萌芽階段」，為防重蹈20 多年前醫護界掉以輕心、導致抗藥性金黃葡萄球菌大規模爆發的覆轍，現在應把握抗疫「黃金機會」向全院病人大篩查。他指伊院當找出帶菌者後，會在其病歷加上識別，讓日後各間醫院清楚該病人帶菌，以便安排隔離措施，防範病毒傳播。

香港大學感染及傳染病中心總監何栢良說，惡菌早於2009年在本港傳播，今年3 月在伊院大爆發，若當時及早全面防控，疫情不會蔓延至今，也毋須大規模篩查。他建議醫管局每月以醫院、病房作單位，公開院內爆發情況。衛生防護中心總監梁挺雄則表示，衛生署會為醫護人員及安老院人員舉辦講座，教育他們防範該病菌的方法，包括用酒精清潔雙手及廁板等。食物及衛生局長高永文預料，伊院VRE 篩查將對醫院運作構成壓力，一些非緊急服務可能受影響，已透過醫管局成立事故中心處理，希望將影響減至最低。

文章編號: 201310010040042

---

本內容經慧科的電子服務提供。以上內容、商標和標記屬慧科、相關機構或版權擁有人所有，並保留一切權利。使用者提供的任何內容由使用者自行負責，慧科不會對該等內容、版權許可或由此引起的任何損害 / 損失承擔責任。

---

----- 1 -----

---

慧科訊業有限公司 查詢請電: (852) 2948 3888 電郵速遞: [sales@wisers.com](mailto:sales@wisers.com) 網址: <http://www.wisers.com>  
慧科訊業有限公司 (2013)。版權所有，翻印必究。



文章總數: 1 篇

1. 星島日報 | 2013-10-01  
報章 | A04 | 港聞 | 前綫短評 | By 招啟  
字數: 319 words

## 中港交流密 增播菌危機

伊利沙伯醫院過去數月抗萬古霉素腸道鏈球菌（VRE）帶菌者急升，院方昨起為全部住院病人進行篩查，需要把約三成非緊急手術要改期。伊院對VRE散播問題，一直顯得束手無策，醫管局總部下令深入調查原因，院方才下定決心對全院病人作篩查，以便擬定針對性的預防措施。

今次病菌擴散，院方即使要求前綫醫護加強洗手措施，仍難杜絕，追查發現病房布簾帶菌，可能是傳播途徑之一。傳染病專家袁國勇昨道出問題核心，認為VRE散播問題，可能與細菌在外國或內地蔓延後帶進本港，由於伊院接收較多病人，造成爆發。

隨着中港交流緊密，近年港人到內地醫院求醫後，再回港接受治療情況普遍，增加超級惡菌在醫院間散播的機會，香港的公立醫院必須提高警覺，做好傳染病防控措施，令惡菌消失於萌芽階段。

文章編號: 201310010030009

本內容經慧科的電子服務提供。以上內容、商標和標記屬慧科、相關機構或版權擁有人所有，並保留一切權利。使用者提供的任何內容由使用者自行負責，慧科不會對該等內容、版權許可或由此引起的任何損害 / 損失承擔責任。

----- 1 -----

慧科訊業有限公司 查詢請電: (852) 2948 3888 電郵速遞: sales@wisers.com 網址: <http://www.wisers.com>  
慧科訊業有限公司 (2013)。版權所有，翻印必究。

文章總數: 1 篇

1. 明報 | 2013-10-01  
報章 | A04 | 要聞 | 拆局  
字數: 536 words

## 惡菌肆虐大半年管理層被責出手遲

伊利沙伯醫院的抗萬古霉素腸道鏈球菌（VRE）疫情持續超過大半年，但該院至8月與微生物學專家袁國勇開會後，才接納對方建議，推行罕見的全院VRE篩查，以找出隱性帶菌者。傳染病專家及立法會議員均表示，醫院管理層對今次事件有責任。

何栢良：環境迫資源少非失控理由

港大感染及傳染病中心總監何栢良指出，伊院今年初已爆發VRE疫情，若當時即時防控，疫情可及早受控，不需要做大型篩查。他認為，本港環境較擠迫，故VRE較易散播，但各聯網醫院都面對同樣環境，論資源，屯門、聯合醫院遠少於伊利沙伯醫院，故伊院難以環境擠迫和資源不足，作為未能控制疫情的理由。

郭家麒：伊院經驗多遲出手難理解

何栢良認為，事件取決於感染控制管理及醫院內管理層的決策，例如界定何時才算爆發、何時需要控制，這一切也需要檢討。他擔心，若伊院的VRE疫情失控，帶菌者出院後會傳播至社區，其他醫院疫情都會陸續失控，代價更大，故需要做好防控措施檢討。

本身為醫生的立法會議員郭家麒表示，過往醫院若有任何病菌爆發，一般也不會持續超過半年，故對今次伊院遲遲才出手處理大為不解，「亦都無理由靠袁國勇（提建議）」。他認為，伊院屬龍頭醫院，過去處理惡菌爆發「經驗較多」，反應也較今次快，事件源頭仍有疑點，管理層應交代箇中原因，包括爆發期間做過多少次檢討等。明報記者

文章編號: 201310010040043

本內容經慧科的電子服務提供。以上內容、商標和標記屬慧科、相關機構或版權擁有人所有，並保留一切權利。使用者提供的任何內容由使用者自行負責，慧科不會對該等內容、版權許可或由此引起的任何損害 / 損失承擔責任。

----- 1 -----

文章總數: 1 篇

1. 星島日報 | 2013-10-06

報章 | A12 | 港聞

字數: 853 words

## 伊院篩查確診VRE菌20宗 公院首九月逾1100病人中招

抗萬古霉素腸道鏈球菌（VRE）在本港公立醫院大爆發，今年首九個月已錄得逾一千一百宗病人中招個案，伊利沙伯醫院為重災區。該院上周篩查住院病人後，暫發現二十人身患抗藥惡菌，並料帶菌者比率會進一步增至雙位數字。有傳染病學者炮轟醫管局對VRE菌掉以輕心，企圖隱瞞疫情；食物及衛生局局長高永文期望疫情兩、三個月內受控。

記者：陳浩忻

VRE菌爆發最嚴重的伊利沙伯醫院，院方在過去一星期展開篩查計畫，六百多名已接受篩查的病人中，三百多人得出結果，大部分是外科病人，當中約百分之四、共十二人證實帶有VRE惡菌。他們連同較早前確診的八名病人，即共二十人，均在隔離病房留醫。伊院副行政總監何曉輝說，隔離病房尚餘四個牀位，如有需要會再加開病房及增加人手應付。

院方本周為腦外科及內科病人進行篩查，估計驗出的帶菌者數目會進一步上升，比率甚至達到雙位數。由於內科病人大多為需要入住護老院的長者，有可能要延長住院時間。目前約三成非緊急病人受影響，所有篩查工作料在本月底完成。

### 伊院重災料個案續增

港大感染及傳染病中心總監何栢良昨日砲轟醫管局，對VRE菌掉以輕心，伊利沙伯醫院可說是第二波爆發，情況非常嚴重。他表示，自己今年三月發現伊利沙伯醫院的VRE菌中招人數大幅上升後，多次向院方索取有關數據，但不果，懷疑院方隱瞞疫情。

食物及衛生局局長高永文相信，醫管局無隱瞞事件，認為大量病人需要接受篩查，對醫院運作有一定壓力。他期望疫情在兩、三個月內受到控制，呼籲公眾給予院方時間及空間。

另外，何栢良指出，VRE菌對癌症、器官移植以及身體虛弱的老人家影響最嚴重，如惡菌傳播到器官移植中心，將為手術帶來死亡風險，擔心屆時移植中心或須關閉。他又批評公院目前化驗細菌需時四日太慢，技術比歐美國家、甚至內地落後，促當局引入蛋白列序方法化驗，最快一日有結果。他說，每部儀器索價兩百萬元，認為當局可以應付。

醫管局回應表示，當局計畫分階段在八所公院引入蛋白質列序化驗儀，瑪麗醫院明年初會率先使用，其他醫院何時採用，有待進一步商議；至於目前的細菌培植及化驗技術，均為國際認可。

---

本內容經慧科的電子服務提供。以上內容、商標和標記屬慧科、相關機構或版權擁有人所有，並保留一切權利。使用者提供的任何內容由使用者自行負責，慧科不會對該等內容、版權許可或由此引起的任何損害 / 損失承擔責任。

---

----- 1 -----

---

慧科訊業有限公司 查詢請電: (852) 2948 3888 電郵速遞: [sales@wisers.com](mailto:sales@wisers.com) 網址: <http://www.wisers.com>  
慧科訊業有限公司 (2013)。版權所有，翻印必究。

文章總數: 1 篇

1.大公報 | 2013-10-06  
報章 | A16 | 港聞  
字數: 723 words

## 高永文相信伊院無隱瞞疫情

【本報訊】綜合報道：港大感染及傳染病中心總監何栢良昨日批評，抗萬古霉素腸道鏈球菌（VRE）在伊利沙伯醫院的嚴重爆發，是因為醫院管理局掉以輕心，數月未予理會，甚至隱瞞疫情。食物及衛生局局長高永文回應時表示，相信醫管局在此事上並無刻意隱瞞。伊院方面稱，至今已完成化驗的200多名病人中，共發現20名帶菌者。

### 何栢良質疑醫局掉以輕心

何栢良昨晨出席商台節目時指出，今年三月時已發現伊院VRE病例大幅上升。但當時醫管局未有理會，直至七月向高永文反映時，醫管局才開始認真處理，他更質疑當時疫情被隱瞞。他說，今年頭九個月，公立醫院共出現1180多宗VRE病例，多數集中於九龍中聯網醫院，情況嚴重。

何栢良更警告，萬一惡菌傳播到器官移植中心，恐怕連這些中心都要關閉。因為癌症或需要進行移植手術的病人，一旦感染，根本不可能進行大型手術。他指出，不少病人將惡菌由醫院帶回安老院，是目前控制疫情的最大挑戰。

高永文昨日出席一個公開活動後回應表示，相信醫管局在此事上無隱瞞，伊院及醫管局亦一直留意此事。全面篩查會對醫院運作造成壓力，不可輕易進行，此次廣納意見後決定實行這項非常困難的工作，估計篩查至少需要幾周時間。他希望市民，特別是伊院病人，能體諒不便，並給九龍中聯網一定時間及空間，完成疫情控制工作。

伊院副行政總監何曉輝指，目前已完成200多名外科病人的樣本化驗，共發現20名帶菌者，結果在預料之內。但他說，未來兩星期為腦外科、內科等病人進行篩查，估計帶菌者比率將進一步上升，或達雙位數。且內科病人多為需入住護老院的長者，屆時或需延長住院時間。他強調，帶菌者均無病徵，伊院現已開設有24張病床的隔離病房，讓帶菌者入住，有需要時將再增加病房數量及人手。現時受影響的非緊急病人不足三成，預計將在本月底完成篩查。

文章編號: 201310060020142

本內容經慧科的電子服務提供。以上內容、商標和標記屬慧科、相關機構或版權擁有人所有，並保留一切權利。使用者提供的任何內容由使用者自行負責，慧科不會對該等內容、版權許可或由此引起的任何損害 / 損失承擔責任。

----- 1 -----

文章總數: 1 篇

1. 文匯報 | 2013-10-13

報章 | A15 | 香港新聞

字數: 1112 words

## 明愛聯合爆VRE 暫不大篩查 多6名腸道鏈球菌者何栢良倡引新技術抗惡菌

香港文匯報訊（記者 劉雅艷）醫院管理局昨日通報，明愛醫院及基督教聯合醫院共有6名病人屬抗萬古霉素腸道鏈球菌（VRE）帶菌者。而截至前日，伊利沙伯醫院的大型篩查已檢測1,834名病人，只有40個樣本呈陽性反應。食物及衛生局局長高永文指，由於篩查會對醫院運作構成影響，其他聯網的醫院未有需要展開如伊院般的大型篩查。醫管局行政總裁梁栢賢強調，通報機制透明，只是上載數字時有延遲，絕不會隱瞞疫情。而香港大學感染及傳染病中心總監何栢良則建議，醫管局引入新技術對抗惡菌，以降低病人感染死亡率和出現併發症的風險。

明愛醫院及基督教聯合醫院，就早前有內科及老人科住院病人確診為VRE帶菌者，院方按既定感染控制程序進行接觸追查後，昨日再分別確診1名男病人及5名女病人為VRE帶菌者，但全部均沒有感染病徵。聯合醫院其中2名病人仍在留醫，現時情況穩定，正接受進一步醫學觀察及隔離，而其餘的病人已經出院。

### 伊院共查1,834病者 40人中招

醫院管理局發現公立醫院今年感染VRE的病人比率，較去年全年增加3倍，當中以九龍中聯網的伊利沙伯醫院為「重災區」，故在上月30日起，伊院為全部住院病人進行篩查，檢測是否帶菌者。截至前日，伊利沙伯醫院共篩查了1,834名病人，當中1,300多個樣本證實為陰性，只有40個樣本是陽性，另外400多個正等候檢查結果。

食物及衛生局局長高永文昨日出席公開活動時表示，目前最主要受影響的是九龍中聯網和伊院，其他醫院有病例，亦會按需要檢查病人，但暫時並非如伊院般的大型篩選檢查，「大型篩選是希望掌握多些數據，一方面計劃如何防控細菌，另一方面幫助伊院控制情況」。

### 「蛋白質序列」較港種菌快倍

香港大學感染及傳染病中心總監何栢良早前批評伊院管理層，涉嫌隱瞞抗萬古霉素腸道鏈球菌疫情，昨日又於電台節目建議醫管局引入新技術對抗惡菌，如2009年歐美等國家開始使用的「蛋白質序列」，以降低病人感染死亡率和出現併發症的風險。「（『蛋白質序列』）由收到樣本到確認結果，前後只需2天，比香港現時重覆種菌所需的4天時間足足快1倍，香港現有的部分快速測試，因為資源問題，不時要等1個星期才可進行1次，令快速變成慢速，甚至龜速。」

### 伊院採風險管理防擴散

高永文強調，一定會確保信息公開透明，在防控細菌方面，除了加強醫院消毒，亦希望所有人，包括病人和探病者，接觸過任何東西後都要洗手或使用有酒精成分的搓手液。醫管局行政總

裁梁栢賢則回應，醫療通報機制一向透明，其間可能有一些日子的延遲，可能是核對上載數字的問題，但並非隱瞞。伊利沙伯醫院已採取風險管理模式，防止擴散，「由於無法完全杜絕所有病菌，病菌亦會因環境問題而變種，最重要保持環境清潔，包括定時清洗病房的床簾，市民亦有責任，如探病後一定要洗手，我們長遠會從教育入手」。

文章編號: 201310130050048

---

本內容經慧科的電子服務提供。以上內容、商標和標記屬慧科、相關機構或版權擁有人所有，並保留一切權利。使用者提供的任何內容由使用者自行負責，慧科不會對該等內容、版權許可或由此引起的任何損害 / 損失承擔責任。

---

----- 1 -----

---

慧科訊業有限公司 查詢請電: (852) 2948 3888 電郵速遞: [sales@wisers.com](mailto:sales@wisers.com) 網址: <http://www.wisers.com>  
慧科訊業有限公司 (2013)。版權所有，翻印必究。

文章總數: 1 篇

1. 明報 | 2013-10-17

報章 | A14 | 港聞

字數: 456 words

## 腸道惡菌個案聯合醫院大增

【明報專訊】抗萬古霉素腸道鏈球菌（VRE）蔓延至各間公立醫院，根據醫管局最新數字，疫情最嚴重的伊利沙伯醫院，感染人數由8月的97宗回落至9月的84宗，但其他醫院感染個案卻呈上升趨勢，其中九龍東基督教聯合醫院9月共26宗感染，較8月的10宗大幅上升，而同屬九龍西聯網的明愛醫院及廣華醫院分別由9宗上升至14及15宗。另屯門醫院也由8月1宗大幅升至9月的9宗。

### 明愛廣華屯門亦趨增

港大感染及傳染病中心總監何栢良說，除伊院外，其他醫院亦已加強對病人的篩查，改善防控措施，他認為情況好轉，感染人數上升，一方面因為按月統計數據有滯後，若只看最新一周感染數字，有4個聯網都錄得零新增個案；另一方面亦反映「隱形病人」被篩查出，有利於控制疫情。

今年首8個月伊院的抗萬古霉素腸道鏈球菌確診個案近400宗，上月底遂展開大規模篩查。食衛局長高永文日前表示伊院已對1800多個病人抽樣，其中已出檢測報告的1300多個病人中，40個為陽性，帶菌比例約3%。何栢良指待所有篩查報告完成後，需統計出分科感染數字及每周入院人數等資料，再觀察4至6周，才可對疫情及防控措施作適合評論。

文章編號: 201310170040120

本內容經慧科的電子服務提供。以上內容、商標和標記屬慧科、相關機構或版權擁有人所有，並保留一切權利。使用者提供的任何內容由使用者自行負責，慧科不會對該等內容、版權許可或由此引起的任何損害 / 損失承擔責任。

----- 1 -----

慧科訊業有限公司 查詢請電: (852) 2948 3888 電郵速遞: sales@wisers.com 網址: http://www.wisers.com  
慧科訊業有限公司 (2013)。版權所有，翻印必究。



文章總數: 1 篇

1. 香港經濟日報 | 2013-10-19  
報章 | A17 | 港聞 | By 楊玉珠陳正怡  
字數: 899 words

## 腸惡菌肆虐 全港公院下月篩查

抗藥性腸道惡菌「抗萬古霉素腸道鏈球菌」（Vancomycin Resistant Enterococci，簡稱VRE），近期肆虐公院。

繼伊利沙伯醫院展開史無前例的全院病人篩查，醫管局計劃下月中起全港逾40家公院都要進行VRE篩查，為期10周。病人入院，倘符合最近3個月曾留醫其他醫院條件，就要接受以5寸長拭子作肛門直腸採樣篩查。醫局準備加入人手及派發特別津貼予員工應付。

### 伊院篩查VRE 帶菌佔2.8%

伊利沙伯醫院上月底開始進行大型VRE篩查，截至本周二已為1,830名住院病人進行化驗，包括外科、骨科、婦產科、深切治療部、神經外科、臨床腫瘤科，當中發現52人帶有VRE，約佔2.8%。

除伊院外，多間公院的VRE個案亦不斷上升，有九龍及港島的龍頭醫院近日陸續收到醫管局總部通知，下月需全院篩查。

醫管局總感染控制主任曾艾壯接受本報專訪時證實，早在伊院實行大規模篩查前，總部已有計劃在全港公院實行篩查，但規模不會如伊院要檢驗所有留院病人（包括嬰兒及產婦）。曾說，下月中開始全港其他公院均要做篩查，但只限入院病人，且為入院前的3個月內曾入住過其他醫院。

醫管局消息人士解釋，進行全港公院篩查是希望建立基綫，作為未來監察疫情的評估準則，如伊院暫時的病人帶菌率是2%至3%，這個比率究竟是高還是低呢？若未來監察發現帶菌者升至達5%，就可能顯示有爆發。醫管局已成立由醫管局總行政經理（感染及應急事務）劉少懷領導的小組，每周開會監察VRE的情況。

曾艾壯指下月實行的篩查，是選擇性檢驗，相信公院有能力應付，對醫院服務影響微，但因化驗量大，已計劃招聘人手，以及發特別津貼鼓勵化驗室人員假期加班。曾認為伊院現時的檢驗結果顯示疫情風險不大，因出院病人帶菌率僅1%至2%，故篩查有助風險控制。

### 細菌培養碟需求驟 訂購需時

至於為何要等到下月中才開始？曾指因訂購細菌培養碟需時，貨要等3至4周才送抵，且實行全港篩查，需求量突較平時多近10倍，而培養碟使用有期限，購入後要在4周內使用，否則便失效，故以往不能囤貨，現突然大批入貨送貨需時。

已展開篩查的伊院，行政總監熊志添昨指稱，篩查計劃預計需時4周，現仍有個多星期，將集中內科病房，惟現難預計內科的帶菌情況。他又指院方會同時做環境採樣，化驗是否帶有VRE，料下月中完成全部數據分析。

文章編號: 201310195314029

---

本內容經慧科的電子服務提供。以上內容、商標和標記屬慧科、相關機構或版權擁有人所有，並保留一切權利。使用者提供的任何內容由使用者自行負責，慧科不會對該等內容、版權許可或由此引起的任何損害 / 損失承擔責任。

---

----- 1 -----

---

慧科訊業有限公司 查詢請電: (852) 2948 3888 電郵速遞: [sales@wisers.com](mailto:sales@wisers.com) 網址: <http://www.wisers.com>  
慧科訊業有限公司 (2013)。版權所有，翻印必究。

文章總數: 1 篇

1. 香港經濟日報 | 2013-10-19

報章 | A17 | 港聞

字數: 476 words

## 安老院拒收帶菌者 公院迫爆

要減VRE惡菌，除了醫院防菌「打仗」，安老院也須配合。但據悉雖然安老院接收VRE帶菌者可獲津貼，但不少抗拒收人，病人要留院10周才可清除病菌，致公院迫爆。

社署自兩年前起向安老院提供照顧VRE院友的特別津貼，安老院每接收一名VRE帶菌院友，每月可獲5,750元資助。不過，至今僅51間安老院接收及照顧62名有相關院友，共發放約37萬元。

### 病人須留院10周除菌

一名在公院工作的醫生指，明白老人院對接收VRE病人的擔憂，一是影響生意和聲譽，二是擔心有帶菌者入住後會在老人院內散開的風險。

該醫生指，老人院不肯收，病人惟有留在醫院，但要把體內的惡菌全部清除，起碼要10個星期，故要這麼長時間留院，對醫院構成很大壓力，非緊急醫療服務必首當其衝。

他說，其實病人不一定要留在醫院才能把惡菌清掉，在家中並不容易播菌給家人，依處方服用抗生素，「讓菌不會發惡」，不過，年紀大、長期病患者，清菌的時間會較長。

服太多抗生素會否導致殺掉太多體內益菌，反易致病？他說確實有1至2成患者因而有機會發病，但有關方法確能抑制惡菌。他鼓勵安老院職員或患者家人，多為病人洗澡，可清掉皮膚上的惡菌，減少傳播風險。

文章編號: 201310195313957

本內容經慧科的電子服務提供。以上內容、商標和標記屬慧科、相關機構或版權擁有人所有，並保留一切權利。使用者提供的任何內容由使用者自行負責，慧科不會對該等內容、版權許可或由此引起的任何損害 / 損失承擔責任。

----- 1 -----

慧科訊業有限公司 查詢請電: (852) 2948 3888 電郵速遞: sales@wisers.com 網址: http://www.wisers.com  
慧科訊業有限公司 (2013)。版權所有，翻印必究。

## 新聞公報

---

食物及衛生局局長談抗萬古霉素腸道鏈球菌（只有中文）

\*\*\*\*\*

以下是食物及衛生局局長高永文今日（九月三十日）出席公開活動後會見新聞界的談話內容：

記者：現時抗萬古霉素腸道鏈球菌情況為何？

食物及衛生局局長：因應在今年開始，我們在公立醫院發覺抗萬古霉素腸道鏈球菌帶菌率高了很多，不過我想在此解釋，帶菌並不一定代表會發病，只是驗出帶菌。由於（抗萬古霉素腸道鏈球菌帶菌率）上升，而且在（醫院管理局（醫管局））九龍中聯網，包括伊利沙伯醫院的影響最大。醫管局一直與衛生防護中心合作，一旦在細菌傳播方面發生異常的情況，也會與衛生防護中心合作，考慮如何防禦。這次已諮詢了微生物學專家的意見，決定今天起在伊利沙伯醫院所有入院病人中進行篩選檢查。正如我所說，篩選檢查主要找出哪位病人帶菌，若（確診）帶菌，我們要適當處理，使用隔離設施，然後才可防止細菌在醫院透過病人與病人之間、病人與醫護人員之間，或與探病人士之間交叉傳播，令細菌加劇傳播。不是所有人感染（抗萬古霉素腸道鏈球菌）也會有事，但若是一些特別的病人，例如免疫力弱或患慢性疾病等，便（對他們）不太好。因此，我們需要進行（篩查）的工作。

同時，進行（篩查）工作會對伊利沙伯醫院的運作產生一些壓力。因為若真是有帶菌病人，除非我們能安排他們，例如長者可盡快回到（安老）中心，但不是所有安老中心也備有設施或曾受培訓（的職員）能照顧這些長者，所以部分病人可能被迫延長在醫院的住院日數，這對我們原本已頗擠迫的急症醫院構成壓力。當然，我們不希望這事件發生，但伊利沙伯醫院為了控制感染，以及（維持）必須的服務，部分的非緊急服務不排除會受影響。但醫院會透過醫管局成立事故處理中心，每天跟進事件的發展，例如有多少病人在篩查中檢測到帶菌，哪些病人可出院，哪些病人不可以出院等，以進行緊急調配，希望把服務受影響的程度減至最低。

記者：宗數為甚麼多了那麼多？

食物及衛生局局長：這個當然我們也要透過例如篩選檢查去蒐集多些數據，讓醫院和衛生防護中心的專家和一些（擔當）顧問角色的微生物學專家進一步分析。其實預防交叉感染最重要是注重手部清潔，但病人和出入病房的其他人士日常的接觸很頻密，要做到這樣都需要相當細緻（的工夫），例如包括病人曾接觸的所有物品，甚至是飲過的水杯，各樣東西都需要照顧到。同時，醫管局亦會推出一些運動，呼籲病人甚至在社區上，我們都要非常注意手部清潔。其實這是相當細緻的工作，幾乎是每接觸一個病人、或接觸過病人接觸過的物件後，在接觸下一個病人前便即刻需要洗手。

記者：會不會有些長者帶菌者回到安老院舍，而當局又找不到他們，會否擔心引致在安老院舍爆發？

食物及衛生局局長：這點我們也會關注。衛生防護中心已和安老院舍緊密接觸，提供培訓、（舉辦）講座，也要評估安老院舍有沒有能力（照顧）帶菌的病人或長者。如果不能的話，病人便有可能被迫在醫院隔離久些，但如果透過衛生防護中心的工作和指導，而（令安老院舍）能夠照顧到（帶菌）長者，我們當然會讓他們回去。

記者：會不會有一些已經出院但不肯定他們是否帶菌？

食物及衛生局局長：這種細菌其實在社區是存在的，只不過其中一個主要傳播渠道是在醫院而已，所以在社區裏有帶菌者是可以預期的，也不是說在社區裏有帶菌者就一定會引致疾病，但我們當然不希望有這種情況發生，所以衛生防護中心會和安老院舍保持緊密聯絡，希望把在照顧長者的機構內發生爆發的可能性減至最低。

完

2013年9月30日（星期一）  
香港時間22時10分

## 新聞公報

食物及衛生局局長談抗萬古霉素腸道鏈球菌篩查計劃、區分醫療程序及美容服務工作小組及嬰幼兒配方奶粉市場的壓力測試（只有中文）

\*\*\*\*\*

以下是食物及衛生局局長高永文今日（十月五日）出席公開活動後會見新聞界的談話內容：

記者：今早何栢良醫生指伊利沙伯醫院爆發惡菌，當中可能涉及醫院管理局（醫管局）掉以輕心，並曾有隱瞞的情況，你認為他的指控是否成立？

食物及衛生局局長：我相信伊利沙伯醫院和醫管局其實一直有留意此事，當然在不同階段，專家就如何去處理此事可能有不同的意見，但我相信醫管局在此事上並沒有隱瞞，希望大家給予時間和空間，讓我們特別是醫管局九龍中聯網的同事，其實他們現正進行非常困難的工作，試想像有大量病人需要進行篩選檢查，聯網同事，特別是負責傳染病控制的同事曾諮詢有關方面的專家，廣納意見後才決定採取這較為普遍的篩選檢查，因這做法本身對醫院的運作造成了一定壓力，我理解他們並非輕易地便到這一步，以這方法去做，但採取這方法，相信專家亦認為是較決定性及有力的做法。

據我與醫管局的溝通，由開始篩選檢查至今，已檢測了六百多個樣本。直至目前為止，已有三百多個樣本（的檢測）報告已完成，另外二百多個（樣本）的（檢測）報告仍未完成。在三百多個已完成（檢測）報告的樣本中，只有十多個（樣本的檢測結果）呈陽性，我的印象是（陽性結果）並非如我所預期般多，希望（大家）給予聯網一些時間，在這一、兩個月內進行（相關）工作，以控制疫情。另一方面，不單是這聯網，醫管局在傳染病控制方面，所有聯網都要加強感染控制措施，特別是手部清潔的程序，因這並非只涉及醫護人員本身，病人亦有需要（注意）。需要監督病人完成每件事，例如使用洗衣間、進食前後，都要以酒精液清潔雙手，這是需要比較人力密集的措施。篩查後如發現（結果）為陽性，但沒有能力照顧自己（的病人），可能需要留在醫院一段時間，會對醫院病床構成壓力，因此希望大家在這段時間，給予時間和空間，亦希望九龍中聯網和伊利沙伯醫院的病人體諒會有不便之處。

記者：預計疫情何時才會受控？

食物及衛生局局長：沒有人能準確預計，但有專家指出希望能在兩、三個月內，即使未能完全消滅疫情，但至少能達至（疫情）不會大規模地擴散。

記者：（有關何時才會完成篩查）

食物及衛生局局長：至少數個星期。

記者：是否至少三成非緊急手術受影響？

食物及衛生局局長：這是預計的數字，我希望不需要至此情況，但需要作準備。

記者：香港採用檢測細菌的儀器，是否較其他地方落後？有沒有計劃提升或更新儀器？

食物及衛生局局長：這是涉及專業的問題，相信容量一定不夠。暫時來說，由於這是篩選檢查，與譬如有緊急傳染病爆發的情況不一樣，專家通常會研究快速測試，我們是具備這方面的能力，但今次涉及大量病人需要進行篩查，而並非是控制緊急爆發的嚴重傳染病，傳染病是有很多不同類型的。

記者：（有關DR醫學美容事故的調查進展）

食物及衛生局局長：事件已進入由警方負責的刑事調查，我不會評論調查進展。不過，另一方面，由衛生署署長（擔任主席），私營醫療機構規管檢討督導委員會（督導委員會）轄下其中一個工作小組，負責檢視程序，區分哪些屬於高風險程序應由醫生進行，有關報告已完成，預計會在兩個星期後提交督導委員會，督導委員會會檢視大家的意見，視乎討論後，我們會盡快提交報告予立法會衛生事務委員會再作討論。視乎委員的意見，我們可能會諮詢公眾，讓大家發表意見。

下一步我們還有很多工作（要做），涉及使用新儀器的程序，督導委員會可能會考慮將來由衛生署提出立法程序，監管醫療儀器。另一方面，由醫生進行的醫療程序，如屬美容業界可進行的程序，我們會與美容業界商討，以何培訓方式；如只能由醫生才可進行的程序，則會與醫務委員會（跟進），確立醫生應遵守的原則，因為作為醫生，不能單是由別人轉介為病人進行（某種）程序，便去進行該程序，（醫生）是不可這樣的。作為醫生應有的專業守則，應是病人來到面前，（醫生）已有責任照顧病人，故此，病人因為甚麼病或情況而需要接受治療，治療是否適合病人，對病人來說，是否有其他更有效的選擇、風險為何等，這些全都是醫生需先與病人溝通，才可以進行。進程序時，醫生需要承擔所有責任，包括所採用的治療物料。如為藥物，當然是註冊藥物，如非藥物，對病人施行治療的材料，例如病人需要接受注射，所（使用）物料的處理過程是否符合專業水平，有否質量控制的程序等，醫生都需要負上責任。整個施行的程序及效果，醫生亦有責任。我相信要確立整套工作，才會對病人的安全有保障。

記者：十一黃金周快將完結，會否擔心「搶奶粉」情況出現？有沒有措施進行監察？

食物及衛生局局長：我們已委託顧問公司，在零售層面及各供應鏈，就配方奶粉的供應進行壓力測試。我留意到（各方發表了）不同的意見、經媒體報道及市面零售層面出現的現象，我重申一點，我們的壓力測試是嚴謹的測試，當中有些步驟、進行的方式為何，我們會與業界溝通，但除此以外，（測試）密度為何、時間為何、有多少人協助進行有關工作、份量為何等，（上述）全部我們都不會讓業界知道。故此，是次測試是有效的測試，亦因為這個原因，大家留意到市面上出現了一些現象，正是因為我們在黃金周本身對（奶粉）的需求高的情況下，我們再加予壓力，目的是要觀察整個（奶粉）供應鏈究竟能否承受黃金周本身的高需求，以及我們加予的壓力測試。在現階段我不會評論所有發生的現象，但可向大家保證，所有現象，不限於只是報道（提及有關）數目的零售點，整個市面上供應鏈的種種現象，都是包括在我們的壓力測試監察範圍之內。

我們最重要的依歸，在政策方面，是香港人的利益，即本地父母能為其嬰幼兒購得足夠配方奶粉，以及整個零售供應鏈的穩定性，這些都是我們最後的目的。除非達到這些的指標，讓我們有充分信心，整個供應鏈能抵受壓力及高峰需求，再加上其他因素，例如（有效應對）水貨（客）搶購的衝擊，我們才會考慮撤除限制。希望大家給予我們時間，我們仍在進行壓力測試，期間出現的問題，我希望能盡量回應，但在回應過程中，我們亦要非常小心，不可透露壓力測試的詳情，希望大家諒解。

記者：有藥房已退出測試，在推行測試上是否遇到困難？

食物及衛生局局長：是有遇到困難的。相信不同的零售點有其營商的主要方向及對象，各有不同。每個零售點有不同取向，認為（某些）物品是否其主要的銷售（物品），（零售點）有其判斷，但我要強調的是，我們的測試並非只是針對有限數目的零售點的測試，而是整個供應鏈及零售層面的測試，是全面的。不論是在壓力測試所謂的範圍內或外，顧問公司都會監察。

完

2013年10月5日（星期六）  
香港時間15時56分



食物及衛生局局長談霍亂個案、屯門區蠅患及抗萬古霉素腸道鏈球菌篩查計劃

\*\*\*\*\*

以下是食物及衛生局局長高永文今日（十月十一日）出席公開活動後會見新聞界的談話內容：

記者：（有關一名五十四歲女子感染霍亂）

食物及衛生局局長：首先，有一名女士證實感染霍亂，其實其兒子也出現病徵。衛生防護中心今早證實了其兒子也染上霍亂。該名女士在瑪麗醫院的食堂工作，其兒子則在伊利沙伯醫院的食堂工作。由於二人有共同病史，就是曾進食在市面海鮮檔購買的海鮮，暫時懷疑是共同源頭，故我們已在海鮮檔中抽取樣本檢驗。但為安全起見，兩所食堂也正進行消毒清洗，我們也會為兩所食堂的工作人員檢驗大便。暫時兩名病人的情況穩定。

記者：（有關屯門區出現大量蒼蠅的源頭）

食物及衛生局局長：食物環境衛生署的同事十分關心這事，已前往發現較多蒼蠅的地方，為一些屋邨及商場提供協助，暫時仍未能證實（蒼蠅）的源頭，（源頭）仍有待調查。

記者：（有關抗萬古霉素腸道鏈球菌）

食物及衛生局局長：我們在伊利沙伯（醫院）針對抗藥性腸道鏈球菌的檢查，到目前為止已檢驗的病人已經有千多個，其中有大約一千個病人的檢驗結果是陰性的，大約五百個病人的檢驗結果有待證實。到現在為止，有三十七個樣本呈陽性反應，我們的工作仍在進行。

記者：（有關霍亂）

食物及衛生局局長：其實每年香港都有可能發現有一些散發性的病例，如果我們能夠盡快找出源頭而進行消毒清潔控制源頭，希望傳染病不會傳播開去。

記者：（有關DR醫療美容事件）

食物及衛生局局長：這件事暫時仍在警方刑事調查過程中。

記者：（有關屯門蠅患）

食物及衛生局局長：我們暫時未知道源頭在哪裏，有待調查，不過凡經蒼蠅接觸過的食物，我們都假設可能會帶菌，大家要小心。所以我呼籲大家，在家居或食肆都有一些預防措施，防止食物被蒼蠅接觸，這個是很重要的工作。

（請同時參閱談話全文的英文部分。）

完

2013年10月11日（星期五）  
香港時間12時45分

## 新聞公報

---

食物及衛生局局長談嬰幼兒配方奶粉供應及抗萬古霉素腸道鏈球菌（只有中文）

\*\*\*\*\*

以下是食物及衛生局局長高永文今日（十月十二日）出席公開活動後會見新聞界的談話內容：

記者：（有關嬰幼兒配方奶粉供應）

食物及衛生局局長：就（嬰幼兒）配方奶粉的供應，我一直有四個原則，希望在四個方面能夠加在一起，確保我們配方奶粉的供應，令香港的父母能為他們的嬰幼兒購買足夠的配方奶粉，這是我們一向堅持的一個原則。當然整個供應鏈，特別是零售層面的市場穩定性亦都非常重要。我亦要重申，這幾個方面是包括整體供應，包括在零售層面補貨的機制、電話熱線訂購奶粉和在零售點預訂奶粉，一定要這幾方面加起來能確保我們的供應穩定，特別是零售層面。現在來說，是否撤除限制是言之過早，因為我們的壓力測試現在還在進行，當然詳細情形我一直都解釋給大家聽，我不能透露究竟（測試進行）到何時，我只可以告訴大家，現在仍在進行。我希望本港的父母放心，我們必須在供應能夠讓我們有百分百信心，和零售層面有穩定性，才會考慮（撤除「限奶令」），不會輕易撤除。

記者：（有關撤除「限奶令」）

食物及衛生局局長：因為壓力測試現在仍在進行，完成之後我們仍需要一些時間進行分析，所以我估計要到十二月才可到立法會有關的事務委員會作出報告。

記者：（有關抗萬古霉素腸道鏈球菌）

食物及衛生局局長：暫時來說，在九龍中聯網，特別是伊利沙伯醫院的篩選檢查仍在進行。截至昨日為止，一共篩查了一千八百多個病人，當中一千三百多個病人（的樣本）已證實為陰性，只有四十個病人（的樣本）證實是陽性，另外還有四百多個正等候檢查結果。當然今日篩選檢查的數字會繼續有變化，但我們多個公立醫院的聯網內，最主要受大影響的是九龍中聯網和伊利沙伯醫院，其他的醫院和聯網是一個較小的程度，肯定都會有這些病例，他們亦會按照需要向病人做一些檢查，但暫時來說並非如伊利沙伯醫院般的大型篩選檢查。我較早時候已說過，這個大型篩選檢查本身，是希望讓我們掌握到多些數據，一方面能讓我們好好計劃怎樣防控這一種細菌，另一方面亦幫助伊利沙伯醫院去控制情況。進行時其實會對伊利沙伯醫院的運作有影響，所以其他醫院是按照需要才考慮這做法。

記者：（有關抗萬古霉素腸道鏈球菌）

食物及衛生局局長：梁（栢賢）醫生亦說過，我們一定會確保信息公開透明，至於如何防控這種細菌，我相信要全部人，包括我們醫院的同事、病人和探病的朋友，就算每一個市民都要留意，一個很基本的問題，是手部清潔，因為這種細菌是（來自）腸胃道，污染了我們的手之後，再帶到口

或其他黏膜，所以在醫院的範圍或任何地方，如果有這些病人，他的手都可能帶有這些細菌，接觸的所有表面都可能附有這些細菌。在這情況下，我們除了加強醫院消毒外，亦很需要所有人，包括病人和探病者，接觸過任何東西後，都要洗手或使用有酒精成分的搓手液，這個很基本的，我希望市民明白，大家一起幫手。

完

2013年10月12日（星期六）  
香港時間19時02分

## 新聞公報

食物及衛生局局長談禽流感及抗萬古霉素腸道鏈球菌（只有中文）

\*\*\*\*\*

以下是食物及衛生局局長高永文今日（十月十九日）出席公開活動後會見新聞界的談話內容：

食物及衛生局局長：大家也知道，數天前內地證實浙江地區有一宗人類感染H7N9禽流感的新病例，我們當然不希望出現（新病例），但實際上這是符合我們一直以來風險評估的預期。這病毒存在於內地某些家禽群體裏，這是一個事實，也沒有短期的辦法能令它全部消滅，所以隨着冬天的來臨，當氣溫大約下降至低於二十度，我們一定要有心理準備，將繼續有一些散發性病例。香港接獲（確診新病例）消息後，已隨即加強與（內地）衛生部及其他部門的聯繫，衛生防護中心總監梁（挺雄）醫生早兩天已在廣東與廣東省衛生廳及其他相關的疾控單位舉行會議，知道和了解到廣東省在應對H7N9禽流感方面會採取一些較嚴厲的措施，例如街市清洗。在香港來說，自從今年較早時內地有H7N9爆發後，其實我們的防控措施一直沒有鬆懈，我們對供港家禽的抽驗，即H7N9快速測試一直也在進行。迄今為止，無論是在供港家禽、香港的野鳥，或本地家禽批發市場和零售市場，暫時也沒有檢出H7N9禽流感病毒。另一方面，隨着冬天來臨，我們亦會加強本地的防控工作，包括批發市場、零售市場或雞隻飼養農場內的安全措施。我們亦關注人流方面（的問題），因為若內地稍後有更多散發性病例，便不能排除感染了H7N9的內地市民於未病發前，可能到了香港。因此，除了加強在關口進行的體溫檢查外，衛生防護中心和醫院管理局（醫管局）亦會針對醫院的前線（醫護人員），再次提高其警覺，因為我們最重要的原則是及早診斷，所以會提高前線（醫護人員）的警覺和醫院內的一些防護措施。

記者：暫時對香港的威脅是否與早前的評估一樣，即只是冬季會出現零星個案？

食物及衛生局局長：我昨日亦與食物及衛生局轄下的部門舉行了一次會議，我們暫時的評估仍是差不多。根據專家獲得浙江地區一個病例的基因圖譜資料，暫時並沒有顯示這病毒與幾個月前有變化，主要仍是屬於禽鳥的病毒，剛轉到人類身上，暫未發現有因素令我們很擔心這病毒會高度人傳人。最近有專家評定，因為有幾個病例都是組群（感染），所以不能排除（H7N9禽流感病毒會）有限度人傳人，但暫時並非會高度人傳人。

記者：有關伊利沙伯醫院進行抗萬古霉素腸道鏈球菌（VRE）篩查，昨日公布了有百分之2.8感染比例，即約五十多名病人受感染，這數目是否在預計之內？屬高或低水平？是否屬於爆發？

食物及衛生局局長：基本上沒有人可以指出哪個比例才算高，哪個屬於低。不過，醫管局專家較早時曾估計，因應過去一、兩年這類病例上升的趨勢，估計最差的情況是可能有百分之十或以上的病人，對VRE呈陽性反應。暫時來說，現在的數目是較預期為低。但我們的同事也同時指出，因為估計這病毒在內科病人組群的流行程度會較高，暫時來說，還有很多內科病人仍需進行測試，因此不能排除有關的感染比例會再稍為上升。

另一方面，其實其他醫院一直也發現一些病例，雖然情況並沒有九龍中聯網，尤其是伊利沙伯醫院的病例數目那麼多，因此醫管局最近已考慮了這情況，決定基本上在十一月在其他醫院為入院病人進行篩查，但這規模與伊利沙伯醫院全面性針對所有住院病人進行檢查，並不一樣。我一直也指出，當醫院進行VRE病毒篩選檢查，若篩選後病人因身體情況或其他個人情況仍需留院，醫院需要將該病人隔離，這安排會對醫院現有的其他服務造成壓力，伊利沙伯醫院亦因為展開了篩查而影響了部分選擇性手術，所以在其他醫院，暫時只對入院病人進行篩選（檢查），相關詳情留待醫管局公布。

完

2013年10月19日（星期六）  
香港時間17時31分