

2003 年 6 月 12 日
資料文件

立法會衛生事務委員會
防止嚴重急性呼吸系統綜合症擴散

本文件旨在告知委員，自 2003 年 6 月 5 日會議發出的文件以來，嚴重急性呼吸系統綜合症(以下簡稱「綜合症」)的最新發展情況。

個案摘要

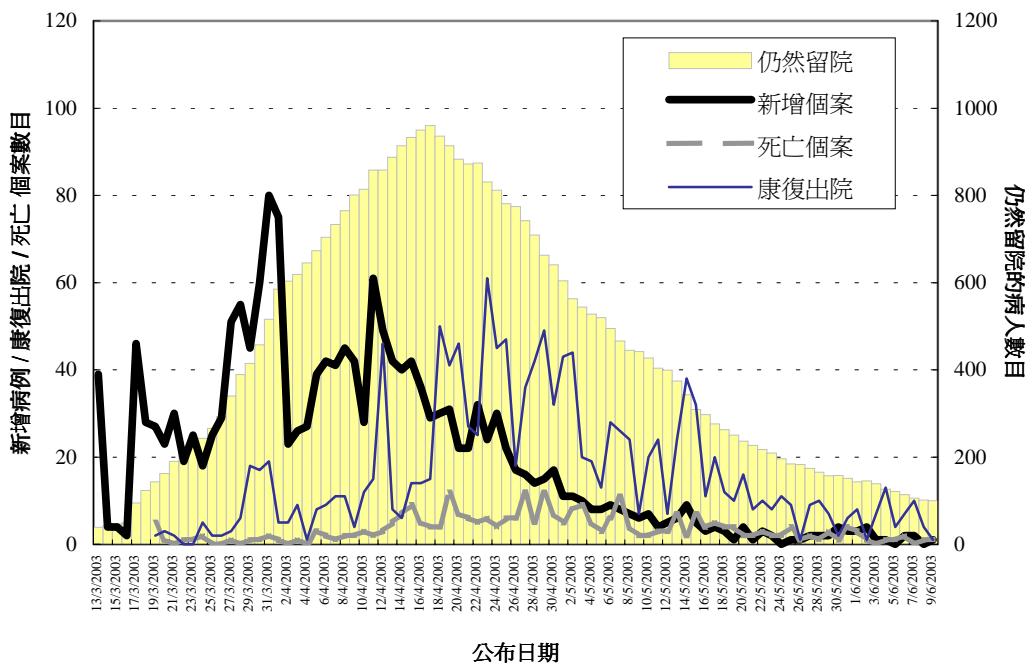
2. 截至 6 月 11 日，共有 1 755 名病人因患上綜合症而入住公立醫院，其中 386 名為醫護人員或醫科學生。在 6 月 11 日並無懷疑個案。

3. 現時康復出院的綜合症病人共有 1 374 名(即佔病人總數約 78.3%)。在 6 月 11 日，有 90 名綜合症病人仍然留院，其中 30 人正在康復療養中，而 17 人正在深切治療部接受治療。死亡個案則共有 291 宗。

統計數字分析

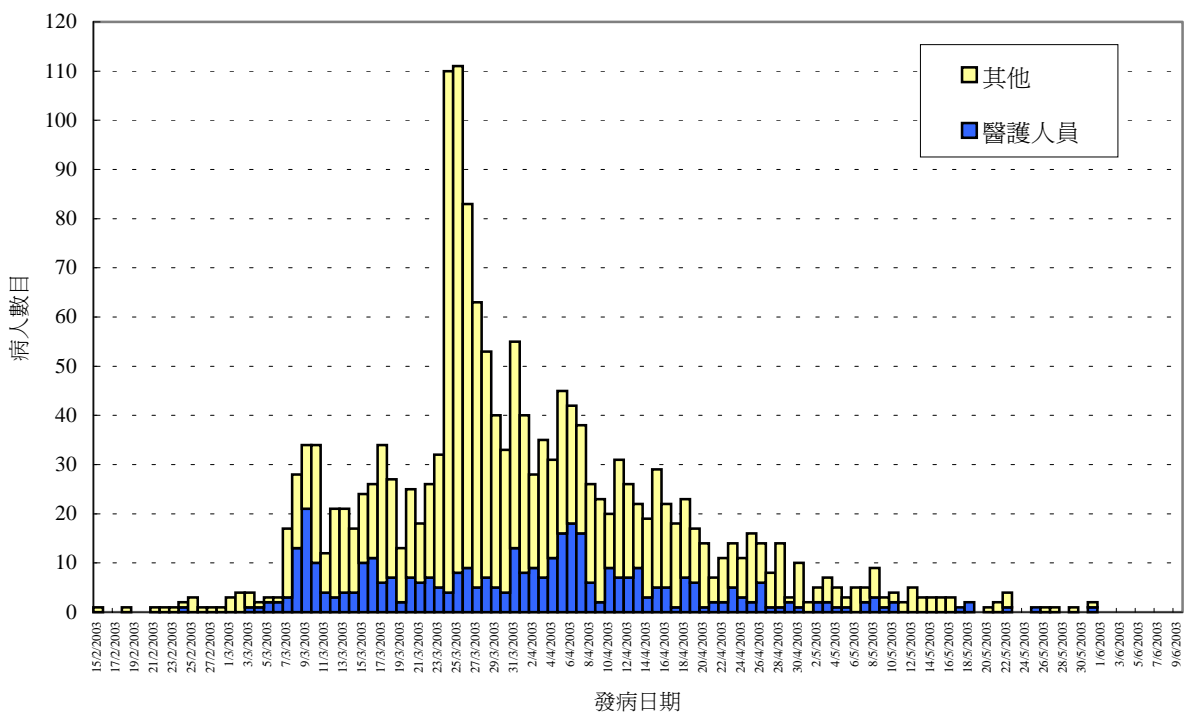
4. 在 6 月 10 和 11 日分別有 1 名病人證實患上綜合症。自 5 月 16 日以來，每日的新證實感染個案已連續第 27 天低於 5 宗，過去 1 星期的平均新證實感染個案只有每日 1 宗。圖 1 顯示每日的新證實感染個案、出院個案及死亡個案的數字，有關數字是根據公布日期，以及在相關日期仍然留院的病人數目計算。

圖 1



5. 圖 2 是 6 月 9 日的流行病學曲線圖，顯示 1 729 名病人的發病日期(其餘 24 宗個案的發病日期尚待證實)。

圖 2



6. 截至 2003 年 6 月 9 日，證實感染綜合症而發病日期在 2003 年 5 月 4 日或以後的病人共有 73 名。55 宗個案的病人在潛伏期間曾經在醫院接觸綜合症病人，其中 17 人為醫護人員，2 人為醫院訪客，其餘 36 人為因其他理由入院的住院病人。18 宗個案的病人在潛伏期間沒有到過醫院，其中 13 宗個案已得知與患者有家居／密切接觸而染病，1 宗是最近有綜合症呈報個案的大廈的住客，其餘 4 宗個案的感染源頭則仍在調查中。

7. 按年齡組別及性別劃分的個案見於表 1。

表 1

年齡組別	男性	女性
0 – 14 歲	2%	2%
15 – 24 歲	4%	6%
25 – 34 歲	9%	15%
35 – 44 歲	9%	12%
45 – 54 歲	6%	9%
55 – 64 歲	4%	4%
65 – 74 歲	4%	4%
75 歲 或以上	6%	4%
總計	44%	56%

8. 就現時蒐集到共 1 614 名病人（佔 1 753 宗個案總數的 92.1%）的職業資料作出分析，當中有 964 人（59.7%）屬於在職人士；當中「醫護人員」是最大的單一職業類別，佔上述 1 614 宗個案的 23.7%。表 2 列出按職業劃分的病人數字。

表 2

在職組別	百分比	非在職組別	百分比
醫護人員	23.7%	已退休人士	11.7%
食物從業員	1.8%	家庭主婦	10.5%
家庭傭工	1.7%	學生	8.2%
學校職員	1.4%	學前兒童	0.6%
紀律部隊人員	0.6%	訪港旅客	0.2%
其他（例如：司機、文職及管理人員）	30.5%	其他（例如：待業人士）	9.0%
總計	59.7%	總計	40.3%

註：由於進位關係，百分率相加未必等同總數。

香港浸信會醫院出現的綜合症個案羣組

9. 2003年4月，香港浸信會醫院(以下簡稱「浸會醫院」)九樓出現綜合症個案羣組，共有6名病人(1女5男)及2名醫護人員證實受到感染。其後，衛生署追查曾與病者接觸的人士，確定上述其中3名病人的5名家庭成員亦受感染。另外，在六樓及七樓工作的醫護人員當中亦出現2宗偶發病例。

10. 首名病人在4月20、21日因腎病住院。該名女病人在4月21日因非典型肺炎被轉送到公立醫院，在4月24日證實感染綜合症。第二名病人因膀胱疾病在4月23至25日留院。該名病人並無任何咳嗽或痰，後來在4月25日因發燒不退被轉送到公立醫院接受治療，在4月28日證實感染綜合症。至於與該名病人同房的另外4名病人，則分別於4月25日、4月24至27日、4月23至24日、4月19至26日住院；他們從浸會醫院出院後均出現病徵，分別在5月2日、8日、13日及14日證實感染綜合症。另外，2名在九樓工作的醫護人員分別在4月30日及5月1日入住公立醫院，後來分別在5月2日及6日證實受到感染。

11. 此外，在六樓及七樓工作的 2 名醫護人員分別於 4 月 23 日和 5 月 4 日送入公立醫院。他們分別於 4 月 24 日和 5 月 6 日證實患上綜合症。

12. 衛生署已追查曾與這 10 名綜合症患者接觸的人士。在浸會醫院六、七及九樓工作的全部 99 名員工已獲安排接受監察。衛生署和浸會醫院已分別追查 214 名及 130 名出院的六、七及九樓病人。與患者有家居接觸者一律接受家居隔離。

13. 衛生署於 5 月 7 日要求浸會醫院提交有關爆發綜合症的報告。衛生署於 5 月 20 日接獲有關報告，並於 5 月 27 日收到補充資料。衛生署進行審核後，認為浸會醫院在兩方面有不足之處：第一是延遲透過每日回條向衛生署呈報 3 宗醫護人員懷疑感染綜合症的個案；第二是未有向其他住院病人披露有關個案的資料。衛生署於 5 月 31 日向浸會醫院發出勸誡信，指令管理層呈報懷疑個案，以及改善與病人的溝通。衛生署會密切監察浸會醫院的表現，作為日後該院申請續牌的考慮因素。

醫院管理局隔離設施工作小組

14. 衛生福利及食物局在嚴重急性呼吸系統綜合症跨部門行動協調委員會下，成立了醫院管理局隔離設施工作小組(工作小組)，以便審議擴展公營醫院系統現有傳染病控制設施的方案，並監察可行計劃，以確保計劃能及時和順利地進行。工作小組由衛生福利及食物局常任秘書長擔任主席，成員包括環境運輸及工務局、財經事務及庫務局、衛生福利及食物局、醫院管理局(醫管局)、衛生署、機電工程署、建築署以及規劃署的代表。

15. 工作小組已舉行會議，並集中討論公立醫院系統對額外隔離設施的需要。在加設額外隔離設施處理懷疑感染綜合症的個

案以減低相互感染方面，我們需考慮下列因素：

- (a) 由於懷疑感染綜合症的病人需要相當的醫護照顧，我們應將這類病人集中於設有深切治療部的急症醫院處理；
- (b) 以裝嵌預製組件的快速建築模式興建臨時隔離設施，會受到各種限制。

興建一個中央臨時隔離設施除了需要大幅土地，亦需要相當的交通支援，以便運送病人往來設施和醫院。如設施遠離醫院，醫療支援亦會成爲問題。因此此類設施只可接收對醫護照顧需要較少的病人。爲此，可以安排康復中的綜合症病人於此類設施治理。

16. 工作小組同意改善和發展所有急症醫院現有的隔離設施，處理懷疑感染綜合症的個案，以便日後由所有急症醫院能共同分擔照顧綜合症病人的責任，是當務之急。就此，醫管局建議分階段改善這些醫院的設施，以應付發燒病房和綜合症病房在感染控制方面的需要。醫管局現正擬定轄下主要急症醫院需進行的改善工程的範圍。一待確定和通過建議工程的範圍後，我們便會向立法會申請撥款進行改善工程。

17. 工作小組決定繼續研究興建中央臨時隔離設施的方案，並積極物色用地。與此同時，工作小組會研究以裝嵌預製組件的快速建築模式興建分佈在不同醫院的隔離設施的方案。此方案的優點在於急症醫院可提供充足的醫療支援，但其可行性則取決於急症醫院有否即時可用的地方容納這些臨時設施。工作小組已要求醫管局確定哪些醫院有即時可用的地方作興建臨時隔離設施。

18. 此外，我們亦着手物色可改建為臨時隔離設施的營舍。

19. 現邀請委員閱覽本文件的內容。

衛生福利及食物局

2003年6月11日