

個案撮要

投訴醫院管理局沒有為病人的健康着想，以致延遲給予適當的治療

投訴

投訴人對醫院管理局(以下簡稱「醫管局」)在為其兒子(以下簡稱「病人」)治療瘧疾時給予的照顧，感到不滿。這件事的背景如下：病人在前往緬甸旅遊兩星期後，於一九九六年二月初返港，但返港後不久即感到不適。一九九六年二月十一日，病人前往離島一間政府診療所求診，診療所把病人轉介醫管局轄下一間醫院(以下簡稱「A 醫院」)接受診治，診斷的結果是，病人的上呼吸道受到感染。在接受診治後，病人便出院。

2. 一九九六年二月十三日晚上，病人向一名私家醫生求診。該名私家醫生在診斷後認為病因有三個可能性，其中一個便是瘧疾。病人即時被轉介上述政府診療所。由於他的情況欠佳，該診療所便安排直升機把他送往醫管局轄下另一間醫院(以下簡稱「B 醫院」)。抵達後，急症室的當值醫生在當晚九時零七分曾為他進行診斷。由於臨床診斷結果顯示，病人的病癥與感染了瘧疾的病癥相同，於是院方立即安排將病人送入內科病房，接受進一步治療。入院後，院方曾安排為病人驗血，並給予用來治療敗血症的抗生素，但並沒有為病人治療瘧疾。一九九六年二月十四日上午，雖然瘧疾檢驗仍未有結果，但由於病人的肝臟和腎臟已失去正常的功能，因此院方便將病人轉送醫管局轄下另一間設有「傳染病組」專科的醫院(以下簡稱「C 醫院」)。在抵達 C 醫院後，院方再為病人驗血。一九九六年二月十五日上午，檢驗結果證實，病人感染的瘧疾是毒性最強的一種，於是院方立即為他進行治療。病人於一九九六年二月十六日去世，在醫學上來說，其死因是惡性瘧疾。

3. 經初步向醫管局查詢有關事宜後，本署決定對這件事展開調查，以確定是否如投訴人所聲稱，醫管局屬下的人員沒有為病人的健康着想，以致延遲給予他適當的治療。

調查結果及結論

4. 在這宗個案中，本署經調查後發現，院方在臨床診斷結果顯示病人的病癥與感染瘧疾的病癥相同後相隔大約三十六個小時，才開始為病人治療瘧疾，原因如下：

- (i) 事發時，醫院實驗室正常的辦公時間是星期一至五上午九時至下午五時，星期六上午九時至中午一時。因此，病人在一九九六年二月十三日晚上入住 B 醫院，院方在當晚九時後為他抽取血液樣本，但實驗室是在翌日上午，即至少約十二個小時之後，才化驗這些血液樣本；
- (ii) 雖然 B 醫院為病人進行的瘧疾檢驗，已於一九九六年二月十四日下午三時四十五分有報告結果，而且首份及其後多份檢驗結果報告均證實病人感染了瘧疾，但病人在當日上午已轉送 C 醫院。不過，B 醫院從來沒有把檢驗結果轉告 C 醫院；以及
- (iii) 病人在入住 C 醫院後，院方亦曾為他驗血。C 醫院在一九九六年二月十四日下午四時二十八分得出驗血結果，證實病人感染了瘧疾。驗血結果經電腦網絡傳送至病房，但由於電腦每日自動列印整批實驗室檢驗的結果兩次(分別在上午九時及下午三時三十分)，而當日得出驗血結果時，已過了下午一輪列印的時間，因此主診醫生在翌日上午九時十九分才看到電腦列印出來的驗血結果，以致再延誤了至少十七個小時，而這十七個小時是極具關鍵性的。最初設置電腦網絡的目的，是希望盡快將實驗室檢驗的結果傳送至病房，豈料竟出現上述情況。

5. 事發時，醫管局並無制訂關於醫院與醫院之間互相傳送實驗室檢驗結果的指引。在這宗個案來說，B 醫院在把病人轉介 C 醫院時所發出的便箋，已說明該醫院正在等候全血像檢查的結果，但並無提及已抽取血液樣本，檢驗是否有瘧原蟲，雖然當時 B 醫院正在進行這項檢驗。

6. 醫管局承認，在這宗個案中最主要的問題是，有關的醫務人員對瘧疾缺乏高度的警覺性。事發後，醫管局已進行專家內部研訊，並已採納下列各項改善／補救措施：

- (i) 醫管局已於一九九六年六月制訂有關處理瘧疾個案的指引，並在一九九七年一月修訂該份指引，提醒醫生要提高對瘧疾的警覺，特別留意最近曾前往經常發現瘧疾地區的病人。此外，醫管局亦已叮囑臨床工作人員要及早處理呈現懷疑是罕見傳染病病癥的病人。醫管局在一九九七年一月修訂上述指引，提醒屬下人員要迅速傳遞重要的醫療資料；
- (ii) 一九九六年九月，醫管局發出有關處理懷疑感染瘧疾的病人的指引，提醒屬下人員要盡快安排為這些病人驗血，並報告驗血結果。此外，醫管局轄下一間醫院的實驗室，亦於一九九六年九月開始提供二十四小時服務，以改善為全港提供的緊急驗血服務；以及
- (iii) 醫管局已展開了檢討工作，徹底研究有關醫院與醫院之間和醫院內部傳送重要的醫療資料的問題。

7. 根據上述調查結果，本署的意見如下：

- (a) 這是一宗不幸的事件，但本署不會為在證實病癥與開始為病人治療瘧疾之間相隔的三十六個小時與病人的死是否有關作出判斷或評論，倘若醫院方面能於較早時間為病人治療瘧疾的話，這宗事件可能會有不同的結果；
- (b) 事發時，醫院的實驗室只在正常的辦公時間內提供有關瘧疾的驗血服務，而院方並無要求實驗室提供緊急驗血服務，實屬不幸。本署很高興知道，醫管局已實施補救措施，並已由一九九六年九月起提供二十四小時緊急驗血服務；以及

(c) 由於瘧疾是可致命的疾病，而且病情可以迅速惡化，為病人盡早診治，是十分重要的。因此，本署認為，下列情況是不可以接受的：

(i) 雖然病人已轉送另一間醫院，但由於瘧疾可以致命，因此病人期望專業的醫務人員採取更負責任及更關懷病人的態度，並非不合理。不過，在這宗個案中，B 醫院的主診醫生卻假設 C 醫院的主診醫生應已知道病人的驗血結果，沒有立即致電把驗血結果通知該院的主診醫生或把驗血結果傳真給他；

(ii) 此外，雖然 B 醫院把病人轉介 C 醫院時發出的便箋上寫明 B 醫院正在等候全血像檢查的結果，但 C 醫院的專業醫務人員亦沒有請 B 醫院負責轉介該病人的醫生在知道全血像檢查的結果後通知他們，或向該醫生查詢有關結果；以及

(iii) 在 C 醫院，透過電腦網絡報告檢驗結果的制度顯然出現了漏洞，程序上亦有欠善，因為主診醫生仍然要在十七個小時之後才得悉檢驗的結果，以致再度延誤了開始為病人治療瘧疾的時間。

8. 本署認為醫院與醫院之間欠缺溝通，以及沒有指引訂明醫院要互相傳送實驗室檢驗結果這些情況，極之不理想。因為沒有指引，專業醫務人員可以自行決定是否傳遞重要的醫療資料。在這宗個案中，主診醫生沒有為病人的健康着想，以致延遲為病人治療瘧疾。經考慮上述各點後，申訴專員的結論是，這宗投訴部分成立。

建議

9. 申訴專員對於現時並無指引，訂明醫院在轉送病人往另一間醫院時，必須同時把實驗室檢驗的結果及重要的醫療資料傳送給該醫院，以及醫院與醫院之間和醫院內部溝通不足及欠缺快捷的

溝通渠道，極表關注，因為為病人盡早診治，對病人的護理至為重要。因此，申訴專員向醫院管理局的行政總裁提出下列建議：

- (a) 盡快制訂指引，訂明醫院在轉送病人往另一間醫院時，必須同時把重要的醫療資料傳送給該醫院，這些資料包括在轉送病人往另一間醫院後才獲悉的資料及實驗室檢驗的結果；以及
- (b) 盡快檢討現時電腦每日自動列印整批實驗室檢驗結果兩次的安排是否恰當，以及檢討透過電腦網絡把資料傳送至病房的程序及監察機制，以確保關於急須處理的個案的資料不會有所遺漏。

醫院管理局的回應

10. 醫院管理局的行政總裁重申，上述醫院一直都有關注病人的病情和為病人進行治療。院方延遲為病人治療瘧疾，是由於有關的醫務人員對瘧疾缺乏高度的警覺性，而不是因為制度上出現問題或程序欠善。此外，他亦質疑申訴專員在這宗個案中的調查權力，並且引據一宗在法庭審訊的案件為證；在該宗案件中，法庭的判決是，醫生所作出的臨床診斷，並不在申訴專員的調查權力內。他認為，院方延遲為病人治療瘧疾，所涉及的是臨床診斷的問題，而不是行政失當的問題。

結語

11. 申訴專員認為，專業醫務人員所作出的許多行動和決定，都涉及專業技能、判斷和經驗。不過，倘若把醫生對病人作出的所有行動(或沒有作出的行動)和決定均列為臨床診斷或決定，正如這宗個案一樣，則並不適當。這宗投訴所針對的，是專業醫務人員「沒有為病人的健康着想」，以致「延誤」了着手為病人治療瘧疾的時間。根據申訴專員條例，「不為受行動（或沒有採取行動）影響的人着想的行為」及「拖延」均構成行政失當的行為，申訴專員均可展開調查。

12. 事實上，倘若 B 醫院負責轉介病人的醫生為病人的健康着

想，在得到實驗室的驗血結果後，即時把驗血結果傳送給 C 醫院的主診醫生，而 C 醫院的主診醫生又密切留意實驗室的檢驗結果，院方便可以早很多個小時開始為病人治療瘧疾，而在調查中所發現的延誤情況，便可以避免。

13. 經審研上述各點後，申訴專員認為，沒有充分理由更改本報告所載的調查結果及結論。

14. 最後，關於法庭就申訴專員是否有權對涉及臨床診斷的行為展開調查所作出的判決，由於有關案件現時仍在容許提出上訴期間，本署不想就有關判決作出任何評論。

申訴專員公署

檔案編號：OMB 2833/96

一九九七年十一月