

PRESS RELEASE 新聞稿

Hospital Authority Building, 147B, Argyle Street, Kowloon, Hong Kong

二〇〇七年八月二十四日（星期五）

醫管局公布威爾斯親王醫院藥物事故調查報告

醫院管理局行政總裁蘇利民早前就威爾斯親王醫院一宗病人被錯誤經脊髓注入化療藥物長春新鹼(Vincristine)的事故成立專責調查委員會，委員會已完成調查，並在今日(八月二十四日星期五)公布調查報告。

蘇利民總裁特別向委員會成員致謝，尤其是加拿大瑪嘉烈醫院的鄧諾教授及香港醫學專科學院主席鄧惠瓊教授，他們在調查過程中所作的貢獻及寶貴意見，將有助醫管局提升病人服務的質素及安全。

調查委員會主席鄧諾教授指出，委員會已就該藥物事故發生的經過進行調查，並提出改善威爾斯親王醫院及醫管局現行制度的建議，藉此減少出現人為錯誤的機會。

「調查委員會明白威爾斯親王醫院已有就靜脈及脊髓化療注射安全訂定安全指引，同類事件亦從未在任何香港的公立醫院發生；我們認為這宗不幸事件，涉及多個原因，但可歸納為三大類，分別為制度因素，教育因素及人為錯誤。」鄧諾教授續稱。

鄧惠瓊教授進一步闡述報告中提出預防同類事件重演的建議：「調查委員會建議醫管局應根據國際指引，為所有進行脊髓化療的公立醫院訂立標準運作程序，以改善現有施行化療的制度。指引須清楚註明：只可由曾受專門訓練及指定的腫瘤科職員負責進行有關化療程序、正式核對藥物程序、使用指定的容器運送及儲存脊髓注射藥物、有關藥物的標籤、及注射藥物的地點安排等。」

「調查委員會認為如果所有醫護人員曾接受有關培訓，瞭解使用抗癌治療藥物的潛在風險，應可預防同類事故發生。」鄧教授續稱。

在加強員工培訓方面，委員會建議參考國際趨勢，修訂內科腫瘤科醫生的培訓課程，安排受訓醫生在執行臨床工作之外的時間，接受正規培訓，集中及輪流學習不同類別的癌症。

「此外，在腫瘤科工作的護士及藥劑師亦應接受定期在職培訓。」鄧教授補充。

蘇利民表示：「報告指出這宗事故同時涉及制度因素、教育因素及人為錯誤。」

「在制度及教育方面，我們計劃在所有提供癌症服務的公立醫院實施委員會的建議，包括引進新制度及程序上的改變，從而減少出現人為錯誤的機會。」

他表示醫管局會成立一個由人力資源主管出任主席的調查委員會約見事件的有關員工，及建議跟進行動。

「作為專業的醫護人員，我深信我們在這不幸的事件中得到教訓，共同為病人提供更安全及優質的醫院環境而努力。」蘇利民總結。

有關威爾斯親王醫院錯誤注射長春新鹼藥物事故報告現已上載醫管局網頁，網址如下：

英文報告全文：www.ha.org.hk/investigation_panel/pwh/report_eng.pdf

中文摘要：www.ha.org.hk/investigation_panel/pwh/report_chi.pdf

* * * * *