



危重病人在治療期間可能有需要轉院，或港人在外地受傷需要回港治療，這類情況需要特別醫療設備及醫生陪同，到底是如何執行？今期由深切治療科專科醫生為大家詳細講解。

撰文：陳旭英 攝影：楊耀文 設計：楊存孝

◀李衛全醫生經常要陪同病人轉院，確保過程安全及處理突發情況（病牀上為模擬病人）。

▼▶跨境運送病人需乘搭渡輪甚至飛機，兩者均需要事先申請。



運送危重病人

控制風險 確保不失

◀李衛全醫生強調，病人情況必須穩定，才可以轉院。

年

初，六十九歲的陳伯伯於某私家醫院接受免疫治

療，然而其後出現嚴重間質性肺炎，需要無創呼吸機支援，由於病情轉差，家人希望轉到養和醫院接受治療，於是聯絡了養和醫院深切治療科主任李醫生安排轉院事宜。

該院與養和醫院相距不遠，大約只需十至十五分鐘車程。然而運送一名需要無創呼吸機支援的危重病人，過程中有機會出現突發情況，例如血氧下降、血壓急降、心跳突然停頓等，故李醫生到該院先了解病人當時狀況是否適宜接受運送，確定後安排運送時支援的各種儀器。

李醫生並親自規劃最短及相對暢通的行車路線，以及選擇非繁忙的早上十至十二時時段運送。

然而正式運送當天，當李醫生為陳伯伯接駁小型的運送用無創呼吸儀器後，陳伯伯血氧立即下降，李醫生只能轉用能供應百分百純氧

的儲氧面罩，待陳伯伯的呼吸、血氧、血壓及心跳都穩定後，終可以離開病房，乘升降機到地面，再由聖約翰救傷車運送到養和醫院。

另一位病人，六十歲的何先生因突然暈倒而被送入政府醫院急症室，檢查後發現腦出血，家人請院外腦外科醫生診治，並希望轉到養和醫院繼續接受治療，於是聯絡養和深切治療部預留病房，然後在腦外科醫生陪同下，由聖約翰救護車運送病人到養和。

必須計劃周詳

上述的運送病人轉院每天都在發生，每一次的運送過程都必需經過小心安排，確保病人安全。

養和醫院深切治療科主任李衛全醫生說，

◀消防救護車只會運送病人到政府醫院。

▶運送病人經常會用的小型轉運無創呼吸機。



在救治病人過程中或有需要安排轉院，或從外地運送病人回港就醫，當中每一個細節都必須計劃周詳，確保萬無一失。

在甚麼情況下運送病人需要醫護人員陪伴？李衛全醫生說，當主診醫生認為病人離開病房後，情況可能變得不穩定，就需要請一名醫護人員（醫生或護士）陪伴。

李醫生舉例：「例如病人氣管插管，在運送途中，無論是轉院或者由病房運送至電腦掃描室，都有機會甩脫，就需要最少一名醫護人員陪同，例如在上述情況，便需要一位懂得氣管插管的醫生。」

如果家人希望醫生陪同，到底應由一直跟進治療的專科醫生負責，還是深切治療科專科醫生較好？李醫生說，「通常要求我們深切治療專科醫生跟進的病人，其病情都比較危重。例如前兩天，一名





病人從東區醫院運送過來，他因為肺穿孔而安裝了胸腔引流管，血氧不穩，在運送途中需要有醫生陪伴，所以聯絡了深切治療科團隊跟進及安排。」

李醫生亦指出，病人不一定是病情危重才需要醫護人員陪同，在其他情況也有需要，例如病人患精神病，情緒較激動，有機會掙脫身上的醫療儀器，運送中途可能要注射鎮靜藥物，監察血壓、心跳等，就需要一位醫生或護士陪伴運送過程。

因應情況選擇醫護

李醫生說，視乎病人在運送過程中的需求，而由適當的醫生陪伴。「運送前主診醫生會評估途中病人會出現甚麼情況，如病人突然昏迷、無法呼吸、血壓低、心跳紊亂等，需要能立即穩定維生指數的醫生；如喉管鬆脫，醫生需懂得重新插喉；又例如心臟突然停頓，醫生要懂得高級心肺復甦法（ACLS）。而上述腦出血昏迷病人，需要一名懂得進行急救的醫護人員隨行，不是普通科醫生。」



▲運送期間，李醫生有時需要手動控制確保病人有足夠氧氣。

很多時病人需要呼吸機支援呼吸，又或病人需要用強心藥支持血壓心跳的話，

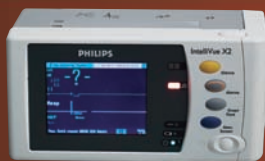
運送途中便有可能出現心臟病併發症需要立即處理，這類通常是深切治療專科醫生，或是麻醉科專科醫生陪同運送。

不過李醫生指出，無論病情輕重，如家人擔心病人轉院期間有突發情況發生，又或想保障安全，都可以要求醫生陪同。

運送病人除了轉院外，還包括以下情況：從醫院運送病人回家，或由海外運送病人回港。公立醫院與私家醫院運作不同，公立醫院只會在病人轉院時才會安排醫護人員陪同，而運送目的地只限其他公立醫院；私家醫院病人除了由一家私家醫院去另一家醫院外，亦可由醫院運送病人到其居所。

李醫生早前處理過一名

支援病人呼吸的小型呼吸機。



▲小型監察器，可顯示病人心跳、血壓等。



▼小型輸液泵，為病人提供生理鹽水或需要的藥物。

病情危重病人，整體狀況很差，需要用無創呼吸機支援，家人希望接他回家善終，故要求李醫生陪同運送回居所。李醫生確定病人情況許可後，轉用較小型的呼吸機支援，安全運送病人回家。病人回家後翌日安詳離世，由醫生上門為他確認死亡。

跨境運送需先申請

近年另一類是運送病人回內地城市善終。李醫生說，有不少內地人來港治病，部分晚期個案無法治癒，病人在臨終前希望回鄉，需要醫護人員提供運送病人回鄉服務。「最近亦處理一宗運送病人回澳門，由私營車運送，經港珠澳大橋回澳門。」李醫生說。

如果運送病人上船或飛機，需要使用不同醫療儀器，故事先須向有關機構申請。「選擇交通工具時，最重要是考慮病人的狀況，如果病人情況太差，航空公司及有關民航機構未必會批准。」如運送過程涉及飛機，病人可乘搭民航機或私人醫療專機，後者加上醫療團隊，費用大約數十萬以上。

李醫生強調，病人情況穩定才可以轉院，而醫生亦要於轉院前做足事前準備，確保運送安全。

▶ 聖約翰救傷隊的救護車。



▶ 醫療輔助隊的救護車。



▶ 消防處最新的救護車。



三種救護車

救護車運送病人服務，目前由三家機構提供。

李醫生說，現時有三家機構有救護車，第一是消防救護車，第二是聖約翰救傷隊救護車，第三是醫療輔助隊救護車。

「消防救護車服務只限運送病人到政府醫院，例如由私家醫院接病人去公立醫院，或市民致電九九九緊急熱線求救，從事發現場接送到公立醫院。如病人想從公立醫院轉院到私家醫院的話，就需要使用其他救護車。」

聖約翰救傷隊的救護車緊急運送服務，可以將病人從公立醫院運送到私家醫院，或運送病人回家，毋須收費，採取先召喚先處理規則。

醫療輔助隊設有救護車組，為有需要的市民免費提供非緊急救護車載送服務，服務範圍包括運送病人往返香港境內包括香港、九龍、新界及大嶼山等區域的住所及醫院。服務時間是每天（包括星期日及公眾假期）上午八時至下午六時，需要預約。



▲ 小型血氧監察器。

出院前一日，李醫生觀察了他二十四小時，確保他情況穩定，

先穩定 才轉院

現時病人已得到適當治療，在

李醫生曾經到政府醫院陪同危重老人張伯轉院到養和，由於該病人情況相當差，李醫生到場後將病人由大呼吸機轉為小型呼吸機時，病人情況已經不穩定，無法維持足夠血氧，李醫生認為不適宜轉送病人過來。最終李醫生在該院為病人進行支援治療，穩定病人的病情，然後才能安排病人轉院過來。



帶上隨身急救用品的李醫生，正出發到院外接病人回院。

養和在筲箕灣阿公岩

Radixact X9是養和癌症中心引入的另一部先進電療儀器，它是新一代螺旋放射治療系統，能透過影像導引強度調控放射治療，在患者身體大部份位置進行治療，而且能監察及量化腫瘤的變化，能因應每個病人的情況而提供適應性放射治療，達致理想治療效果。



養和東區醫療中心
HKSH EASTERN
MEDICAL CENTRE

才安排他從醫院運送回安老院。
李醫生說，醫生的目標是將運送過程中可能出現的緊急情況機會減至最低。如運送過程中出現突發情況，醫生會進行急救以穩定病人病情，救護車上設備一般不足以令危急的病人穩定，故救護車指引是必須將病人送到最近的政府醫院搶救。閱



▲ 隨行包括這一袋密封急救藥品，內有俗稱「強心針」的腎上腺素及用作調整心跳的胺碘酮等藥物，只能於使用時才能開封。