

# 威院輸錯血 因實習醫生

## 當日帶病上班未確認病人身份

新報

2004年10月7日



調查小組發表威院輸錯血報告，小組主席張偉麟（左二）認為人為錯誤不能完全避免。

## 監察闖禍者日後表現

【本報記者報導】報告跟批犯錯的實習醫生，威院及中大醫學院都表示，會向有關實習醫生發嚴重警告，並會嚴密監察及評估他日後的表現，直接影響他是否能註冊成為醫生。有病人權益組織認為不應將責任推卸在實習醫生身上，又批評小組一開始便傾向相信醫生的說法，忽略了病人及其家屬的供詞。



報告建議以科技取代部分人手工作，避免再出現輸錯血事件。（資料圖片）

### 院方應檢討輸血程序

中大醫學院副院長鍾國衛表示，該名實習醫生現時仍在威院工作，院方會向他發出警告，並在未來一年的實習期內，對他的進度進行監督及指導，以確定他是否可有資格成為註冊醫生。

而新界東聯網總監馮康就謂，會向該名實習醫生發出書面嚴重警告，又指他在實習期內再犯錯，可能會被開除，而他所屬部門的主管會監察他的日常工作。

社區組織協會病人權益幹事馮昌表示，基本上認同報告的內容及建議，但就認為不應將責任全部推卸在實習醫生的身上，認為醫院方面應對輸血程序作出檢討。

### 一必須改善

醫管局就威院輸錯血成立的五人調查小組昨日公開報告，報告指於上月七日，一名七十四歲的老婦，因嚴重貧血入住威院十C病房，一名實習醫生在傍晚為老婦抽血，但沒有按照正常程序確認病人身份，未有核對病人繫在手上的名帶、病歷表格及標籤，結果錯誤抽取同一病房內另一病人的血液，血庫配對後輸出樣本屬「型」。

翌日早上六時，院方為老婦進行第一次輸血，但於個多小時後，病房護士發現老婦有異常反應，出現發燒、打顫等病徵，當值

### 報告呈交中大威院

本報記者報導，醫管局新界西聯網總監的小組主席張偉麟指出，事件是嚴重的人為疏忽，但強調由於病人護理程序極依賴人手操作，人為錯誤無法完全避免。報告又指才頭直指為病人抽血的實習醫生，指他為病人抽血時沒有確認病人身份，錯誤地抽取另一病人的血液，是導致輸錯血的主因。報告指該名實習醫生有足夠的培訓，沒理由犯下如此嚴重的錯誤，建議就此事件他發出嚴重警告，並將報告呈交中大及威院作跟進。

報告亦提到，該實習醫生於抽血當日的早上，需要頂替另一名請假同事的部分工作

### 輸血程序合乎標準

至於老婦在接受第一次輸血後，醫生指病人出現發燒、顫抖等病徵，醫生判斷屬輕微輸血後反應，病人及其家屬卻向小組表示，當時病人尚有冒汗、氣喘、嚴重頭暈等病徵，小組同意如病人有上述病徵，應即時停止輸血，但指出由於輸血後反應需按當時醫生的臨床判斷，現階段不適合該醫生是否低估病徵而下結論，但就強調病人當時有需要輸血，加上病徵其後逐漸穩定，所以未待覆檢結果便再輸血，小組認為程序合乎標準。

小組又謂，本港現時的輸血程序合乎國際標準，但為避免類似事件再次發生，建議當局以合適的科技取代減少人為錯誤，包括當值人員應去輔助確認病人身份，建議醫管局推行兩項識別病人的計劃。本報記者報導

威院一名實習醫生於9月7日，一日內三次為一名74歲老婦輸錯血，醫管局調查小組將責任全歸咎於這名實習醫生，並向該名醫生發出嚴重警告。但病人權益小組認為不應只將責任推卸於實習醫生身上，又只相信醫生的說法，忽略了病人本身及其家屬的供詞。