日奪七命 明愛內科醫生染疫

單日增124本地個案 連續11日破百

新冠肺炎第三波疫情持續失控，昨日新增125宗確診，當中124宗是本地個案，連續11日「破百」，並且一日內連奪七命，創疫情爆發以來單日新高，累計33名確診者及一名初步確診者不治。七名不治患者都是老人。明愛醫院一名內科男醫生初步確診，他前日仍有返工，家人已於前晚確診。

大公報記者 解雪薇

醫管局總行政經理何婉霞稱，該名初步確診的明愛醫院內科男醫生，昨早因喉嚨痛及不適，到急症室求醫，下午檢測結果初步呈陽性。該醫生前日有返工，有接觸病人，包括診症、身體檢查等，工作期間有戴外科口罩，注意手部衛生。

被問到有關該名醫生的傳播風險，何婉霞回應稱，醫院正在追蹤接觸者。而在一般情況下，若確診者與接觸者均有戴外科口罩，接觸者會被列為「其他接觸」，需進行醫學監測。

港泰康和再有院友不治

屯門醫院一名81歲長期病患男病人確診，他曾到急症室求醫，在急症室病房逗留，兩名曾於同一病格的病人被列為緊密接觸者，當中一人正於屯門醫院隔離檢疫，另一人已出院，衛生防護中心正在跟進。兩名洗手間清潔工因為無穿着合適保護裝備，被列為緊密接觸者，會安排檢疫。

七名不治的患者，包括六名確診患者與一名初步確診患者。港泰護老中心一名86歲男院友（第1473），7月11日入住瑪麗醫院，昨早9時50分離世，是港泰第八名不治患者。

屯門康和護老中心黃金分院的89歲女病人（第2705宗），7月26日發燒入住屯門醫院，昨日凌晨零時20分離世。該院另一名90歲女院友（第2703宗），7月26日因發燒入住屯門醫院，昨晚8時40分離世。

慈雲山慈民邨民裕樓一名79歲男居民（第2896宗），有長期病患，7月27日因咳嗽入院，前晚11時44分離世。柴灣興華邨一名79歲女居民（第3201宗），7月29日因發燒及氣喘入院，昨日下午2時31在東區醫院離世。

伊利沙伯院A6內科病房群組的92歲女患者（第2246宗），患有慢性心臟衰竭及糖尿病，7月12日因跌倒及發燒而入院，同病格有病人確診後，她也染疫，病況持續轉差，昨晚8時08分離世，成為第33名不治的新冠肺炎確診患者。

瑪麗繳費處文員染疫

聯合醫院一名88歲老翁前晚因氣促入院，院方深夜為他進行檢測，隨後病情轉差，昨晨5時半左右離世，檢測結果顯示初步確診。

對於連續多日有確診患者不治，何婉霞稱，第三波疫情涉及更多長者，不少人有長期病患和慢性疾病等高風險因素，感染後引起併發症的機會亦提高。本港新冠肺炎死亡率現時為0.9%，相較外國「唔算太過差」，嚴重及危殆率亦少於5%，較外國10%至20%亦偏低。

另外，瑪麗醫院繳費處一名女文員昨日初步確診，院方稱她主要在S座一樓繳費處負責櫃枱收費工作，昨日仍有上班，工作期間全程佩戴口罩。她前日因為喉嚨痛、咳嗽、流鼻水，到該院職員診所求診，昨午初步確診。醫院感染控制組已聯同衛生防護中心一同跟進，暫時有四名繳費處職員被列為密切接觸者，需接受檢疫安排。

院方表示，感染控制組實地評估後認為，收費櫃枱與公眾有膠板分隔，收費過程中職員與公眾接觸時間有限。S座一樓繳費處今早九時起暫停服務至本月16日，病人需改往正院地下入院登記處或急症室繳費。

▲明愛醫院一名男醫生初步確診，曾與他接觸的病人，有機會需要進行醫學監測

▲屯門康和護老中心黃金分院其餘院友早前已送往檢疫中心

▲每個病格以隔板分開，內有一張床、書桌及儲物櫃

►亞博館社區治療設施昨日截至八時半，共接收22個病人

哪類病人要入住亞博館?

Q：確診患者都會先送往亞博館的社區治療設施嗎？

A：不是，亞博館社區治療設施主力收治18至60歲、病況輕微，並有自理能力的確診患者。

Q：患者入住後若病情轉差，怎麼辦？

A：醫生會密切留意患者臨床實況，若患者病情轉差，如持續發燒或急性氣促等問題出現，會馬上安排轉送醫院。患者有任何求助，可透過電話通訊軟件，即時聯絡在場的醫護提出需要。

Q：入住後每天有什麼治療？

A：患者先要到登記站登記，由醫生初步診治及抽血。入住後，患者需每日自行量體溫、血壓、心跳及血含氧量等。醫護人員每天替患者進行一次深喉唾液檢測，隔天照X光，每三天進行一次抽血檢驗。

Q：患者在什麼情況下可以離開？

A：患者在連續兩次深喉唾液檢測呈陰性，或血清抗體呈陽性，即可離開。

隔離設施規格符國際標準

【大公報訊】記者方學明報道：在亞博館的社區隔離設施，以內地及世界各地在社區隔離及治療設施作參考藍本，並透過計算場內人流數字，調整場館的空氣系統，設施規格符合世界標準。

天水圍醫院急症科顧問醫生李立業表示，場館病床由醫院調配，病格隔板由亞洲國際博覽館興建，整個設施布局參考內地，以至新加坡、英國等世界各地社區隔離及治療設施作藍本，當中寬敞程度較標準為高，患者與患者之間距離較遠。

本港連續11日每天有逾百名新增確診患者，李立業稱，現時難以估計一號館的500張病床使用情況，可能一至兩周內已爆滿，故正全速準備二號展館，預計二號展館可設400張病床，一旦有需要，預計一星期或以內可啟用。

就場館的負壓系統問題，瑪麗醫院微生物學部門部門主管鄭智聰稱，雖難以與醫院負壓病房每小時可六次將房內全部空氣抽走系統相比，但亦已做到相類近，並符合國際認可標準，「呢度（亞博館一號展廳）有12萬呎，六層樓高，地方咁大，無可能做到全部空氣抽走措施，所以我們以每人每秒消耗80公升氧氣量去計算系統抽風設備，該計算符合國際認可標準。」

現場直擊

亞博館「方艙」啟用 首日收9男13女

大公報記者
方學明(文) 何嘉駿(圖)

▲亞博館一號場館約有500張床位，入住患者以性別劃分編配病格

▲場內設有X光室

▲患者需每天自行檢測血含氧量、體溫、血壓、心跳

▲一號場館有兩個公共空間，設有梳化及電視等，但醫護人員會規定每次進入空間內的患者人數

由亞洲國際博覽館一號館改建、有「港版方艙醫院」之稱的醫院管理局社區治療設施，昨日中午啟用，收治新冠肺炎確診患者，患者送抵後會接受評估及分流，讓公立醫院集中處理病情較嚴重的病人。截至昨晚八時半，已收治22名患者，包括9男13女，另有一名男患者於抵達後因臨床情況轉送瑪嘉烈醫院。

場館Red zone放500病床

治療設施只收治年齡18至60歲、較年輕、病況輕微，有自理能力的確診患者，暫不接收醫院轉介確診者。社區治療設施昨啟用前，醫管局安排傳媒實地採訪，大公報記者現場觀察，場館內劃為「Red zone」，擺放約500張病床，每名醫護進入必須穿着全套保護裝備。

場內猶如巨型病房一樣，男女患者住同一場館內，但分住不同區域。每名病人擁有獨立病格，但無遮簾，患者雖可自由遊走，但禁止走到異性病床區域。病格設施與醫院病房相若，有一張床、一個小枱燈、一張書桌及一個儲物櫃，亦有隔板將病格隔開。

社區隔離設施內有31個洗手間，6個流動沖涼房，局方預計之後會增至24個沖涼房，病人需要按規定分時段沖涼。另外亦有兩個公共空間，空間內設有梳化及電視等，為免太多患者聚集，醫護人員會規定每次進入空間內的患者人數。

一人一張QR卡 自行檢測

確診患者送到場館，會先在分流站接受登記、取病人手帶，再到護士站做簡單問診，以及見醫生並抽血，再由醫護人員安排入住病格，每個確診患者會獲派一張印有QR Code的卡。確診患者需透過該卡每天自行檢測血含氧量、體溫、血壓、心跳等，而檢測指數會在場館外的屬於「Green zone」的中央控制中心熒幕顯示。

天水圍醫院急症科顧問醫生李立業稱，首星期有14名醫生駐診，星期六（8月8日）增至28人。醫管局護理服務部總護士長梁明稱，50名護士分三更提供服務。

李立業稱，入住的患者若連續兩次的深喉唾液檢測呈陰性，或血清抗體檢測呈陽性，即可離開。場館內有八台維生指數自助量度器，患者入住後，需每天早上九時前自行測量體溫、血含氧、血壓等，信息會顯示在場館外大屏幕，讓醫護人員了解病人情況。護士亦每天最少與患者視像通話一次，了解患者實況。每名入住患者需每天接受深喉唾液檢測，隔天照X光及每三天抽血檢測一次。

◄現有14名醫生駐診，下周六起醫生將增至28人