



香港特殊學校現時面對的挑戰- 醫療情況複雜

香港特殊學校議會

沈少芳

14-10-2018



醫療情況複雜(MC)學生在香港 特殊學校的情況

- 全港有60所特殊學校，當中分為七大類別
- 其中智障特校，肢體傷殘特校及視障特校也有被介定為醫療情況複雜的學生
- MC個案分為健康狀況及情緒行為兩大類

MC學生在嚴重智障特殊學校的情況

目前全港有10間嚴重智障兒童特殊學校，分佈在港島、九龍及新界區。

- 就讀全港嚴重智障學校的學生人數：714
- 屬醫療情況複雜(MC)學生人數：245 (包括日校生和宿生)
- 非口腔餵飼學生人數：139
- 須用呼吸機人數：31
- 須用24小時呼吸機人數：12
- DNACPR個案的數字：21 (由家長自決是否願意告知學校)

MC學生在嚴重智障特殊學校的情況

三年內(2013-2016)

於十所嚴智學校學生死亡人數：56人
(相等於接近一間八班的學校近九成的人數)

校內學生醫療情況複雜個案例子

胃造口

碳青霉烯酶腸道菌

金黃葡萄
球菌

肺部問題

腦癇症

染色體問題

校內現象

學生

- MC學生多患有一至多種長期病症，抵抗能力較弱，健康狀況反覆。
- MC學生身體虛弱，經常突發性病況急劇轉差。
- 學校多集體活動，在有限的校園空間內，一旦遇上流感高峰期，腸病毒，麻疹，水痘，手足口病等流行時，MC學生因抵抗力不足容易受到感染，甚至引致嚴重併發症。

校內現象

家長

- 部分家長對MC學生復康訓練方面需求極高，形成家校關係緊張。
- 家長對MC個案的照顧有不同看法，危急時抗拒送院，形成家校關係緊張。
- 晚期舒緩照顧時段，MC學生身體轉差，家長對學校在照顧方面要求高，形成家校關係緊張。
- 家長面對紓緩治療及情況日差的子女，需要情緒支援。

校內現象

學校（一）

- ▶ 同事面對MC學生的健康變化，經常出現要護士協同專職同事們為學生進行急救，危急情況時還需關顧家長，同事工作壓力大，宿部同事更甚。
- ▶ 校內醫護人員不足，學生有突發情況，例如痰哽塞、抽搐、糖尿病學生血糖異常，未必能有最快及最恰當的處理。在校的護理人員有心無力，令學生生命受威脅。
- ▶ 專責職員如物理治療、職業治療人力長期嚴重匱乏，一夫當關的情況極普遍，滿足MC學童的治療需要實在是杯水車薪。

校內現象

學校（二）

- 學宿承擔MC學生在患病時頻密帶診及等候入院的照顧責任，須密切監察學生情況並迅速應變，員工長期均處於高度緊張狀態，亦影響對其他學生的服務質素。
- 學生醫療情況愈趨複雜，護士及前線支援同工掌握照護要點的知識需不斷提升和更新。
- MC情況複雜、惡化迅速，部份家人或會歸究學校護理照顧不足，使其健康轉差，造成職員沉重心理壓力。

校內現象

學校（三）

- 部份同工不容易接受MC學生，人手流動性大，招聘困難
- 新同工在掌握相關資訊、入職前培訓亦未能充分滿足，學期初/人事交替期間極容易出現照顧意外/危機。
- 部份學生為耐葯性帶菌者，護理程序繁複及風險性較高，需護理人員花大量時間/體力，學校需承擔員工被感染的法律風險。

校內現象

學校（四）

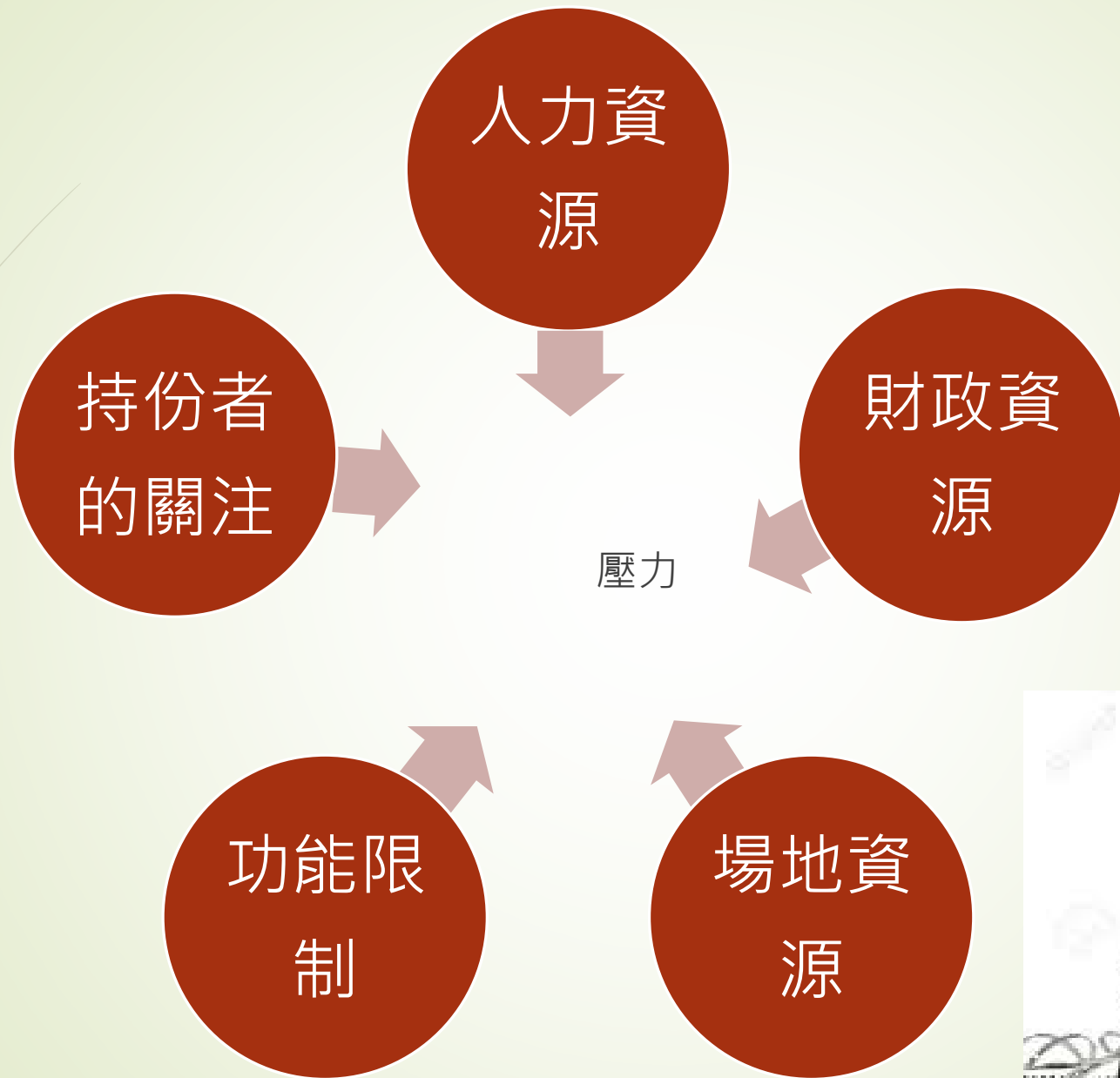
- 醫療科技日新月異，如植入VNS、造口回腸手術等，連資深護師都未能提供意見及護理方法，令護士困擾。
- 在校需要施氧的學生增多，課室空間不足。
- 為提供更適切的護理，部分MC學生需要使用醫療儀器(例如呼吸機、氧氣機等)以及消耗性醫療用品(例如胃造口用品、傷口敷料、不同的醫療喉管等)，家長財政負擔不輕，曾有學生家長因此想過放棄孩子的撫養權，學校亦需協助部分經濟有困難家長籌集捐款購買特別的儀器用具。

校內現象

學校（五）

- 部分學生好奇心強時會靠近體弱學生，不懂保護MC學生的儀器，職員須時刻提防和保護。
- 部分學生出現情緒問題或行為問題時，容易對體弱學生構成危險，職員須時刻警覺。
- 照護MC學生需要家、校及醫三方面高度協調及默契。現時MC學生中，有社署社工作為監護人、有失聯的家長，增加了三方溝通工作的複雜性。

學校現況



待釐清的問題

學校的資源是否可以配合？

學校功能？

MC學生可以出院，
是否代表可以上學？

MC學生是否全部適合
上學？

跨越困難的轉機

透過教育局與醫管局的聯繫

提供醫護人手 - 高級護師的支援

三方會議(父母+教育局+醫管局)

了解學校需要、釐清APN角色/限制、醫生角色/限制、建立良好的溝通關係





極需正視問題



謝謝