



現代化中醫藥國際協會策劃

稿件請投editor@mcmia.org 稿例請閱www.mcmia.org/column

如何建一所「中醫主導」的醫院？

謝昆良

註冊中醫

自港府提出發展興建中醫醫院後，引起了中醫界熱烈討論。中醫界普遍支持興建一所由「中醫主導」的醫院。不過，對於什麼是「中醫主導的醫院」，並無一個清晰定義；對於醫院如何才能以「中醫主導」，亦未見具體建議。筆者不希望「中醫主導」淪為一個政治正確，但空無一物的口號，故此撰文，希望引發討論。

度身設計

筆者認為「中醫主導的醫院」應定義為：以中醫服務為核心而度身設計的醫院，輔以能提升其服務質素的配套。

一間以中醫服務為核心而設計的醫院，不只是由中醫師擔任管理層便能簡單做到。試想，假如我們在瑪麗醫院管理委員會加入相當數量的中醫師，在院內開設中醫門診、中藥房及中醫師巡房服務，瑪麗醫院會否就此成為一間中醫醫院？當然不會。因為這間醫院是以西醫服務為核心而設計的，中醫僅只作為提升醫院的臨床服務而設立。醫院管理架構的設計及思維模式，自然是傾向解決西醫臨床問題：「本院在這方面效果不理想，加入中醫或許有幫助。」因此，以「中醫主導」的醫院，實行一套以中醫服務為核心而度身設計的臨床架構相當重要。

醫院臨床架構是因應中醫服務需要而設立的。具體來說，中醫病房可劃分為內、外、婦、兒及骨科。可是各科範圍廣闊，究竟怎樣的疾病才應該住院，而非在家中自行服藥？入院轉院準則如何？此等問題，應由醫院臨床決策委員會制定指引，由醫院門診中醫師執行。譬如考慮到艾灸治療引起的空氣問題，醫院應該設立艾灸治療區，集中病人，以及特別設計抽氣系統。中藥房及煎藥房亦要考慮此問題。

西醫輔助

輔助服務對提升中醫服務質素也很重要。傳統醫院在病人入院前要接受胸部X光檢查以排除肺結核之類傳染病；入院病人需要注射抗凝血藥物以防止致命併發症等的措施，俾能提供一個安全的住院環境，這些可以考慮照做。面對致命的併發症，沒有電腦素描、手術室及西醫是很危險的。可是，為了發生機會很細的併發症而購買電腦素描儀器、設立手術室及聘請西醫待命，在財政上是不可行的，亦可能因此影響中醫服務作為核心的原則。故此，醫院可建於鄰近傳統醫院的地區，最好是一路之隔，例如瑪嘉烈醫院及葵涌醫院的距離，並令其成為姊妹醫院，萬一事情發生時，能急召對面的醫師前來救命，或速送病人到對面醫院的急症室。姊妹醫院平時亦能派遣一兩名前線醫生前來駐守，注射抗凝血藥物，監督血像等；醫院設計時亦可加設特別緊急通道前往姊妹醫院。這樣，西醫擔任輔助服務，有助提升中醫服務質素。

如此類推，只要以圍繞中醫主導去思考問題，設計醫院，這所醫院即使不叫「中醫醫院」，亦自然會成為中醫醫院。

