



【本矜憫之懷 · 促全人健康】

雅風

115期 | 2026年 第一季

全人健康 與 醫療新領域



醫 療

新 帶 領

Healthcare Leadership
in the Digital Era

雅風

115 期 | 2026 年 第一季

| | | |
|------|---|----|
| 編者話 | 全人健康與醫療新領域： 醫療新帶領 | 2 |
| 專題文章 | 醫療新帶領 | 3 |
| | 醫療新帶領：與沈院長談 培育與帶領新入職醫生 | 4 |
| | 在變動的年代，學習成為一個 「願意同行」的管理者 | 6 |
| | 醫療新帶領：初職護士篇 | 8 |
| 心靈向度 | 院牧部牧養新一代—— 心靈關顧，走進日常 | 12 |
| 人物專訪 | 專訪雅麗氏何妙齡那打素醫院 及北區醫院麻醉及痛症科 顧問醫生——柯燕玲醫生 | 14 |
| 關懷故事 | 職場關顧： 關顧別人與關顧自己 | 16 |
| 書籍推介 | 《成為領導者：麥肯錫未曾公開的 卓越領導內在修煉》 | 17 |
| 醫院剪影 | 轉型 e 挑戰—— 住院病人電子報告查閱系統與 醫療數碼化的實踐 | 18 |
| 機構動向 | 雅麗氏何妙齡那打素慈善基金會 2025 年周年晚宴 | 20 |
| 學院動向 | 樂聚團圓 花綻新春 | 21 |
| 科研成果 | 科研資助項目： 接納與承諾療法：幫助降低濕疹 的嚴重程度並提升孩子和家長的 生活品質 | 22 |
| 你講我聽 | 病人讚賞檔案撮錄 (二〇二五年十月至十二月) | 23 |
| 心靈格言 | 心靈格言 / 媒體報導 | 24 |

編輯委員會

| | |
|-----------|--|
| 顧問 | 洗藝泉醫生 (AHNH&TPH 醫院行政總監) 鍾婉雯女士 (AHNH&TPH 護理總經理) 張綺雯女士 (AHNH&TPH 行政事務總經理) 唐志德醫生 (AHNH 兒童及青少年科顧問醫生) 曾秀華女士 (NICHE 名譽專業顧問) 陸亮博士 (NICHE 名譽專業顧問) 梁傑兒博士 (臨床牧關教育專業諮詢委員會主席) 馮家柏醫生 (前任 NICHE 學院主任) 李錦洪先生 (時代論壇創辦人) 岑素圓女士 (UCH 前任護理總經理) 李鳳琴博士 (NICHE 學院主任) |
| 主編 | 周雪惠女士 (NICHE) |
| 執行編輯 | 程家俊先生 (AHNH 骨科) 凌達華先生 (AHNH 內科) 張韻詩院牧 (AHNH 院牧部) 董小明先生 (AHNH 精神科) 李佩儀女士 (TPH 骨科康復部) 趙麗珊女士 (AHNH 眼科及耳鼻喉科) 何結露女士 (AHNH 兒童及青少年科) 賴愷怡女士 (那打素外展復康事工) 陳潔開女士 (AHNH 前任內科部門運作經理) 羅麗珍女士 (AHNH 前任內科病房經理) 陳惠恩女士 (慈善基金會總辦事處) |
| 當然委員 | 劉嘉儀女士 (NICHE) 洪凱兒女士 (NICHE) 黃慧純女士 (NICHE) |
| 列席同工 | 劉詠詠女士 (NICHE) 方巧儀女士 (NICHE) |
| 出版單位 | 那打素全人健康持續進修學院 The Nethersole Institute of Continuing Holistic Health Education 香港新界大埔全安路十一號 J 座七樓廿八室 Room 28, 7/F, Block J, 11 Chuen On Road, Tai Po, N.T., Hong Kong 電話：2689 2182 / 2689 3875 傳真：2667 4439 電郵：niche@nethersole.org.hk |
| 設計 / 印刷 | Open the Close |
| 版權 | 版權所有，須經本院同意方可轉載或翻印 |
| 英文簡稱 | 全稱 |
| AHNS&TPH: | 雅麗氏何妙齡那打素醫院 及 大埔醫院 |
| UCH: | 基督聯合醫院 |
| NICHE: | 那打素全人健康持續進修學院 |

非賣品



全人健康與醫療新領域：

醫療新帶領

李鳳琴

在瞬息萬變的醫療環境中，「矜憫為懷、全人健康與全人關顧」一向是本院醫療團隊與管理者同追求的願景和理念，而文化的推動與培育有賴團隊中的跨代同工共同努力和實踐。本期專題以「醫療新帶領」為題，聚焦於醫療數碼化轉型與培育新世代，邀請多位院內領袖、管理者與新入職員工，分享他們對於前線團隊和帶領者之間的互動，來一場反思。

今期共有四篇專題文章，文章一有主編簡介〈醫療新帶領〉，文章二學院與本院兒科鄭恩華醫生專訪本院院長沈醫生談如何培育新入職醫生，以說故事培育同理心；文章三訪問三位不同專科的病室經理，強調領導者不僅是指導者，更是同行者，他們以前線經驗，展現「同行」的管理智慧，成為團隊的重要橋樑；文章四邀訪六位新入職護士分享心聲，提醒我們領導力的另一面，是帶領者與團隊之間彼此的期望與支持。院牧部鄭院牧的文章〈牧養新一代〉，透過與新一代同行，讓心靈關顧走進日常工作間。

此外，〈人物專訪〉介紹本院麻醉及痛症科顧問醫生柯燕玲醫生，展現專科醫生在臨床與痛症照護上的專業與人文關懷；男丁魯爾的〈關懷故事〉，提醒我們在職場中平衡「顧人亦顧己」；〈轉型 e 挑戰——住院病人電子報告查閱系統與醫療數碼化的實踐〉介紹醫院數碼化及環保少紙化的最新進展與里程。書籍推介《成為領導者：麥肯錫未曾公開的卓越領導內在修煉》。機構動向包括慈善基金會周年晚宴，學院動向介紹 NNC 伙伴新春聚會，以及科研成果展示有關「接納與承諾療法」的突破，呈現醫院在專業、文化與科研上的多元面貌。

「醫療新帶領」更值得關注是我們的心靈、文化及與人同行的經歷和點滴。願本期專題能啟發讀者，在新領域中以全人視野，培育新世代，並以關懷和智慧並行，續寫醫療使命的新章。

最後，在節奏急促的環境下，記得為自己與身邊人留有空間，讓心靈稍稍停歇與休息，重新得力。雅

醫

療

新帶領



李鳳琴

隨着醫療體系的更迭，醫院正面臨一場無聲的領導革命。前線管理人員最常討論的痛點，已不再僅是資源短缺，還包括一群新入職員工對他們在價值觀與溝通上的挑戰。與此同時，年輕一代也是管理人員的好幫忙。領導新世代需要適切的方法和智慧。

價值觀與溝通的挑戰

「權威」正在消逝中。傳統醫療體系強調年資與職級，但新一代更重視「透明度」與「實質意義」。他們不輕易接受「因為規矩就是這樣」的解釋，若無法理解決策背後的意義與價值，其工作動力會迅速流失。其次是工作生活平衡的追求，意思是對工作與生活之間的界限清晰分野，也並不會妥協。過往的醫療文化傾向以工作為先，慣常於犧牲個人時間來完成工作。然而，新一代將「身心健康」視為非必要不妥協的底線。當加班變成常態，他們會更主動地尋求體制外的平衡。

進入「溝通模式碎片化」的年代，新一代偏好多渠道及簡短的溝通方式，例如：傳統以電郵資訊發送正式通知，他們卻習慣從即時通訊軟件（如 WhatsApp, WeChat, IG 等）接收資訊。由於慣於多媒體的資訊傳遞，面對傳統冗長的公文，如臨床指引或實務守則（guidelines/protocol），或會較容易產生資訊漏接的問題。

新一代的特質與優勢

新一代在數碼年代成長，對於智慧醫院、電子病歷系統、遙距醫療及 AI 輔助診斷工具等的上手速度極快。他們能成為推動醫院「數碼轉型」的種子導師，減少資深員工對新科技的恐懼，甚至能主動提議如何利用科技簡化冗長的行政流程。

其次是他們普遍對心理健康的議題特別關注。因此，他們有潛質展現出更強的同理心（Empathy），有助於推動更具人文關懷的「全人醫療」。

至於「溝通模式的碎片化」的另一面，新一代擁有卓越的資訊整合和處理能力。在緊急的醫療情況下，他們能快速從海量碎片的資訊中過濾出關鍵數據。還有，他們勇於挑戰傳統的態度，敢於指出流程中的潛在風險或不合理之處，有利於醫院體制內部的優化與革新。

帶領新一代

帶領新一代需要在溝通上提升意義感及透明度、採用同行支援的管理模式、擁抱數碼思維與彈性、及重視心理安全感。領導者在下達指令時，應多花點時間來解釋方案在醫療上的具體貢獻，賦予工作「意義感」以驅動新一代員工的參與。在管理新一代員工的工作表現上，採用「同行支援」的方式，以平和關懷的態度提供即時、具建設性的雙向對話，而非定時正式考評的「監督式」方法。此外，善用他們對數碼工具的敏銳度，鼓勵新一代員工參與數碼化革新工作及訓練，使他們從中展示所長。最後是應營造一個「敢於發問」的環境，免得新一代員工退縮沉默，這反而是醫療風險的開端。當他們感受到獲得領導者的重視和支持時，他們對組織的信任度與個人面對工作的抗壓力反而會隨之提升。

結語

領導者需要認識新世代的特質和需要，運用合時代的領導方式。不應試圖將以往的成功法則硬套在新一代上，反而應該善用他們的優勢與創新思維去優化醫療服務。■

醫療新帶領：

與冼院長談培育與帶領新入職醫生

訪問：李鳳琴
鄭恩華
文：周雪惠



訪談如何領導培育新一代醫生

—— 月下旬，一個尋常繁忙的下午，雅麗氏何妙齡那打素醫院醫院行政總監冼藝泉醫生抽空接受訪問，暢談—— 醫療新帶領下如何領導新入職醫生。訪問開首，冼醫生以能力光譜來具體比劃出新世代醫生的特質—— 聰明、學習能力高、具資訊視野，更能快速掌握新知識與技能。他進而分析歸因於醫學院招生制度有吸納頂尖學子的趨勢，他認為頂尖人才無疑為醫療界注入了新動力，帶來更多醫療創新、發展和機遇。

新世代醫生面對的職場挑戰

一般年輕醫生初入職場時，往往因為人生經驗尚淺，卻要接觸不同背景的病人而面對挑戰。部分醫生成長於相對優渥的家庭，未必對基層病者的處境有深切體會，也難以理解他們的顧慮與猶豫，例如多一次覆診就要額外交通費和請假，或是家中沒有人幫忙照顧孩子等等。冼醫生強調，對於缺乏人生經歷的年輕醫生而言，關鍵在於需要時間來累積經驗。他們大多數未有經歷太多的生老病死，要立時拿捏到溝通與應對技巧並展現出同理心，或有一定難度。再者，面對人口老化，醫療需求不斷上升和病情的複雜性增加，臨床工作壓力有增無減；對新入職醫生來說，是非常大的挑戰。曾有年輕醫生忙於前線工作，甚至過了午飯時間還未「放飯」和休息，難以放下工作，這對健康不利。冼醫生在此提醒新入職醫生要先幫助自己學會適時「收手」和照顧好自己的基本需要，他感言：「照顧自己並不是自私，你要懂得照顧好自己，才能好好照顧病人。」

培養同理心

至於在醫患溝通上經常談論的同理心 (Empathy)，對投身醫療界的專業人士而言，似乎是入職必備的條件。冼醫生深深體會：「Empathy 不是教出來的，是要親身體驗的。」他進一步以自身經歷為例，本身雖然是兒科醫生，到他做了父親之後，才深刻體會作為父母時刻對孩子牽腸掛肚的心情。他舉例說，由太太經歷懷孕到分娩前的種種期許和掛慮，到嬰幼兒期，父母日夜照顧的辛勞；還有孩子日後的每個階段，都深深牽繫和觸動父母的神經，笑謂受盡煎熬。不用書本教導，也能透徹地明白為人父母的感受。當然，我們不必對生與死、年老或重病都一一經歷，才配當一名醫生或護士。那如何是好？

故事的力量

「說故事。要多向年青一代說故事、講耶穌 (分享信仰 / 信念與價值觀)，他們會聽入耳。」冼醫生徐徐道出當中的秘訣。他經常跟團隊分享大大小小的故事，故事的力量能

建立起跨代之間共同信念和連繫，讓醫學臨床教育與傳承更具人文色彩與人情味。面對今天是高效自學但互動不足的時代，更需要透過每一個「生命故事」來傳達意義，或提醒或鼓勵，讓人重拾人與人之間的真摯交流，讓醫院的共有文化及臨床實踐的智慧與精髓得以傳承。

院長感言：「要讓整個團隊協作，其實你是要講故事，甚至講耶穌，要講出意義所在，價值所在。」

講意義 談為何

冼醫生觀察到今天的團隊帶領要點，尤其在帶領優秀的新入職醫生來說，由於他們需要尋得工作背後的意義，獲得激勵並用心去做，因此，必須以「WHY」來作引導，讓他們理解「為何要如此做」，同時給予學習機會和新挑戰，讓他們參與協作處理複雜的個案，才能帶出行動背後的價值與工作意義。同樣，在跨專業團隊合作上，冼醫生認同醫生與護士的專業範疇均有其獨特性，乃是互相補足，發揮醫療團隊的最佳效益。

院長感言：「帶領新世代醫生，最主要就是告訴他為甚麼要做（WHY），要講得出價值和工作意義。」

鼓勵團隊好文化：遇疑問敢於提出

冼醫生繼而與我們分享他的故事，他曾經遇過一次有驚無險的 near miss 事件（與事故擦身而過的經歷）。當晚，他在兒童腫瘤中心候命，於半夜突然接到護士來電着他出來「數藥」。那時他對於半夜要數藥帶點掙扎，最後也出來回應和了解需要，大家冷靜核對後，結果及時糾正了錯誤處方，否則病人有生命危險。他感激並讚揚那位能夠勇於提出疑問的護士，並謂在職場上值得建立 speak-up culture（敢言文化），讓跨專業之間發揮互補作用，有助及早辨識任何風險。

院長感言：「一個專業而盡責的護士，遇有疑問而放膽說出來的，值得珍惜。」

院長感言：「醫生在醫療團隊中擔當着帶領角色，要重視和建立良好的溝通文化，鼓勵敢言文化，對團隊大有裨益。」

職志連於社會

回應前述，同理心的確難以純粹教導，要透過親身經歷、故事與社區體驗來培養。醫療工作的專業召命連繫於社會責任，冼醫生鼓勵新入職醫生要擴闊生活，多接觸不同階層人士，體驗基層及長者的生活處境。年青醫生可透過多參與社區義工服務，例如探訪長者中心，接觸並傾聽他們的故事。整個訪問，冼醫生多次強調「要多講故事」，他鼓勵資深醫生多以故事來帶領培育新人，讓年青一代能從不同視角去理解病人的處境與身心狀態，減少因階層差距而導致的盲點，促進醫患有效溝通，實踐矜憫為懷，提升全人治療的成效。

鄭恩華

（兒童及青少年科副顧問醫生）

迴響——記於訪問後

我很認同院長所言，現今新入職醫生確實非常能幹，正所謂人才輩出。現時醫科生大都是本地尖子，因此香港醫療一直維持在高水平。年青一代的確跟上一代不同，他們更著重工作與生活平衡，對新科技的掌握更敏銳，團隊合作意識也很強。不過正如冼醫生提及，現今新一輩醫生的出身一般比較優越富裕，未必完全體會到基層市民的處境；所以，除了著重專業判斷的訓練之外，更要培養他們的同理心，即使在繁忙的前線工作中，仍能以全心關懷並尊重病人為首，以人為本，設身處地，體恤基層病人的需要和考慮。

約在十年前，我帶領新入職醫生時主要採用「師徒制」，直接傳授臨床技巧。近五年來，教學方式逐漸轉變，我更重視案例討論與跨專科交流，並鼓勵他們自主學習與反思改進。在巡房過程中，除了糾正臨床病理細節，我也引導他們關注病人的心理狀況與社會背景，讓他們明白診症不僅是治病，更是關懷病人的心靈需要，這正與醫院「矜憫為懷，全人關顧」的理念相契合。以帶領新醫生的經驗分享，我會建立一個 buddy system，以「亦師亦友」的氛圍幫助他們盡快適應新環境。在培訓方面，我亦會安排多些模擬訓練，讓他們在類似的環境下練習溝通，我也會提醒他們要好好照顧自己心理健康，避免 burnout（耗竭），這是持續投入臨床工作的秘訣。

我相信，年輕醫生漸漸可以承擔更多使命和責任。我覺得現今新醫生面對的最大挑戰是時間壓力和病人數量眾多。幸好，新醫生對科技的接受度高，能善用科技減少文書工作，於是可以騰出更多時間關心病人，有利實踐全人關顧。**雅**



那打素醫院行政總監冼藝泉醫生（中）
接受本刊李鳳琴博士和兒科副顧問
醫生鄭恩華醫生之專訪

在變動的年代， 學習成為一個「願意同行」的管理者

醫療數碼化、跨代溝通與管理初心的深度對話後記

嘉儀

在 這個每一天都有新技術進駐、新制度上場、新挑戰浮現的年代，醫療管理的格局正在悄然改變。它不再只是分配工作、監察流程或確保績效，而是一種更深層、更細膩的陪伴。當科技滲透每一個臨床環節，當制度愈來愈複雜，管理者面對的挑戰已不再只是「如何讓事情做得更快」，還有的是「如何讓人仍然感到被看見、被理解、被支持」。

在這次與三位病房經理的深度訪談中，我們談及醫療數碼化、跨代差異與流程轉變。在她們真誠的分享背後，更能聽見她們努力守住的初心，在不斷變動的環境裏，如何繼續「做人」，同時也「帶人」。

管理的新格局：從效率到陪伴

科技確實為醫療帶來前所未有的效率。三位病房經理指出，電子病歷、即時通訊平台與標準化流程，讓資訊共享更快速、跨專業協作更順暢，也減少了人為錯誤。這些進步，已成為不可或缺的一部分。然而，面對電子化醫療，三位不約而同地表達了一份共同的憂慮：當愈來愈

愈多的時間被花在電腦螢幕前，「照顧病人」這件事，是否會逐漸被簡化為一連串的勾選與輸入？她們強調，真正的照護，從來都不只是文件上的紀錄，而是病床邊的一個眼神、一句安慰、一份陪伴。科技應該是輔助，而不是取代。管理者在這裏扮演着重要角色，必須不斷提醒團隊：效率固然重要，但千萬不能讓我們忘記了「病人」。因為醫療的核心，始終是人與人之間的連結，這也是她們在訪談中最想傳達的信念。

跨代差異中的橋樑角色

在數碼化的環境下，跨代差異變得更明顯。受訪經理均觀

察到，年輕同事上手快、反應靈活、習慣用科技解決問題；資深同事經驗深厚、重視觀察與直覺、擅長人際互動。兩者並非對立，而是互補的張力，需要理解與調和。她解釋，如今管理者已無法單憑權威或資歷來帶領團隊，而是要居中扮演橋樑的角色：既不落後於時代，也不放棄專業底線。這樣的位置，並不輕鬆。但也正因為不容易，才更需要智慧、耐性與柔軟的心。懂得欣賞每個世代的優勢，在差異中創造對話的空間，讓團隊在互補中前進，而不是在比較中消耗彼此。

科技發展下的隱憂與醒覺

數碼化讓流程變得更快，但有受訪經理也點出其中的隱憂：效率提升的同時，「走捷徑」的誘惑也可能變得更大。她觀察到，有些同事還沒接觸病人就先輸入資料，或在給藥流程中省略某些必要步驟。這些看似「聰明」的省力小技巧，一旦出錯，後果往往難以承受。這位經理強調，在這種情況下，管理者的角色就不只是糾正錯誤，而是要讓團隊理解：「為什麼要這麼做？風險在哪裏？」這些規範的原意不是為了刁難任何人，乃是為了保護病人，同時也保護同事。當同事真正理解背後的意義，遵守規定就不再只是被動的要求，而是發自內心的選擇。這樣的管理方式，遠比任何責備，都更能讓人成長。

流程效率與規範意義的再思

訪談中最令人動容的一句話，是她們異口同聲地說：「後生仔，唔可以再用鬧嚟教。」這句話背後，是一種深刻的覺醒。新一代同事渴望被理解、被尊重，也希望知道每一個指引背後的原因。他們並非排斥規範，而是追求規範的實質意義。只要感受到真誠與公平，他們願意承擔，也願意成長。

對話 理解 協商

幾位經理注意到，新一代同事重視「work-life balance」，敢於表達，也願意爭取選擇權。這確實為管理帶來挑戰，但也反映出清晰的自我意識，以及對生活的期待。有經理分享，只要願意坐下來解釋「為什麼現在未能做到」、「何時才是合適的時機」，而不是一句「唔得」，大多數同事其實願意等待，也願意配合。

現代管理，是對話，不是命令；是理解，不是壓抑；是一起找方法，不是單方面要求。

關係與信任

在整場對談中，「關係」是最常被提起的字眼。她們一致認為，真正有效的管理，不在制度，而在日常累積的信任：一起交更、一起聆聽前線聲音、記住同事的生日、忙碌中一句關心。這些看似微小的舉動，慢慢編織出一張安全網，讓同事知道：這裏不是只有工作，而是有人在乎你的地方。有經理笑言自己的風格像「媽媽型」，會提醒、會督促、有時會「囉嗦」，但背後都是希望同事少走冤枉路。這種風格或許不夠威嚴，卻更貼近人心。因為真正的成長，是在信任、欣賞之中，慢慢發生的。

領導者的角色與得力來源

談到如何在忙碌與挑戰中鼓勵自己繼續走下去，大家的共識其實很接近：把當下的角色做好、不安於現狀、保持謙卑、持續學習。科技會更新、流程會改變，但「行多一步」的精神始終不變，也是醫療最珍貴的價值。管理並不是為了把工作做完，而是在這條路上，為團隊與自己找到意義與方向。也因此，時常回望當初為何選擇這條路，能讓人重新拾回初心與力量。

在這個變動的年代，我們或許無法控制所有改變，但我們仍然可以選擇如何面對。選擇以溫柔帶領，以堅定守護；選擇在制度之中保留人心，在科技之中保留溫度。

願每一位管理者，都能在變動的年代裏，成為一個願意與人同行的人。**雅**



醫療新帶領： 初職護士

六六
篇

傳音客



闊別職場兩年，筆者有幸採訪六位來自雅麗氏何妙齡那打素醫院及大埔醫院（AHNH&TPH）的年青新晉註冊及登記護士，包括：嘉慧、兔兔（化名）、幸運蜜桃（化名）、景旭、Anson 和 Bertha。他們畢業於不同院校，入職本院不同專科部門，包括：內科及老人科、兒童及青少年科、骨科復康科、眼科及耳鼻喉科、矯形及創傷（骨）外科。回望踏入職場的經驗（約 1.5 至 3 年）和曾經在不同聯網兼職「臨時護理學學生」（Temporary Undergraduate Nursing Student，簡稱 TUNS）的閱歷，他們坦誠分享曾面對的挑戰、壓力和困難，並且總結對醫療護理新帶領風格的觀感和期盼。

新晉職場護士 備受領導期望

綜合受訪同業意見，他們認為前線帶領者對年輕護士（包括自己）的期望，例如：對病人態度友善、關顧、體諒、溫柔、有耐性，富同理心，在病友住院歷程中提供全人關顧；對工作負責、認真、忠誠，能應用知識技巧完成工作及所負責護理組別病人的職務，沒有遺漏，

確保安全優質的護理；同事間互相合作，與不同職系同事及病人和家屬保持良好的溝通，並有效地將訊息與訴求轉達醫療團隊。除了以上多項，還期望他們能日漸提高臨床判斷力，諸如察覺尤其是有自殺傾向病人的情緒轉變，以提供及時的警報，或對經常重複入院病者的身、心、社、靈等問題，予以適時轉介安老院舍服務。

而勤奮好學、勇於討教之餘，還得注意掌握善於發問的時機。另有強調相對表現，前線帶領者往往更關注年輕護士的態度。

早期關鍵困局 需予克服支援

談及現實遇到的挑戰、工作壓力和困難，以及克服方法和有幸得到的支援，受訪同業一致表示新入職初期，尤其是首半年最為關鍵。更不時感慨：「每日收工做唔曬啲工作。」、「惡性循環下，壓力越大便會越怕做錯。」綜合各方的挑戰、壓力和困難包括：



知識技巧不足：眾人一致深覺學術理論如紙上談兵，在臨床實踐應用上難免會有差異，尤其是只有兩年的登記護士訓練，而中文教學面對英文實習實踐更感吃力。面對截然不同的工作性質，從實習時的普通涉獵至實戰急症專科職場，從康復醫院轉往急性醫院服務，需要學習應對不同職責的要求。因此，大家一致認為必須勤加學習，諸如工餘進修，參加新職員導引課程，透過網上資訊、部門舉辦的工作坊或自費參加外界研討會來增進與鞏固相關的知識技巧，例如：心肺復甦法演習、處理氣道問題、晚晴照顧等，知其所以言，再加上經驗累積才會信心大增。



工作載量沉重：受訪同業舉例比比皆是，諸如每需照顧一組 14 至 15 個內科專科的病人，實有分身乏術之感；尤其在內科值夜班時，40 至 50 多位病人多屬臥床並需深度護理，或是失智需要預防跌倒，連同急症頻繁，面對如此情況也叫腎上腺素相應升高。而綜合病房專科繁多而複雜，包括眼、耳鼻喉科、痛症、牙科急症及兒童及青少年、內科或骨科病人轉入，在學院習得的基礎知識實在未能概括所有手術前後的護理。每當手術日大量收症或遇上病人緊急轉危，挑戰尤甚，由於臨床經驗與靈活組織能力有待累積與磨練，難免感到迷惘和不知所措。有認為當工作量沉重至資深同事也自顧不暇時，更加要自強不息、審慎行事。而和同事建立良好關係更是眾人的共識，是促進互補不足的上策。



輪班工作限制：因病房值班的工作特性，時有換更、換專責護理組別的情況，因而要從速盡快掌握對新個案的了解，若然遇上溝通或交更輪班出現差距時，早期的確會引起焦慮和壓力。因此，需要加倍嚴謹，講清講楚，以防有誤。



病人溝通障礙：有分享因為經驗不足，偶有遇到久病煩躁的病友或不合作的家屬便難於應對，唯有提醒自己盡量耐心地溝通和表達，不發悶氣，以免雙輸。亦有首次面對病人突如其來的死亡或要宣告噩耗 (Break Bad News)，年青人的心難免震撼。幸好資深同事深入淺出的帶教和指導，日漸掌握如何理解病人與家屬的訴求。此外，日常可觀察良好的護理榜樣，並且多與不限於本科病房的朋輩交流心得，互勵互勉。



挫敗攀比困擾：他們有說在新入職初期會怕同事嫌棄自己的工作表現，眼見有同輩更快地獨立工作，便不期然產生焦慮和不安。若不幸地遇着事故或錯失時，更會萌生挫敗感，甚至崩潰失眠。遇此情況，個人的克服方法首要是正面接受自己的不足，抱持正向思維，盡力而為。而他們表示給予時間學習，有助盡快適應和熟習臨床工作。與此同時，好好管理心態，不與別人攀比，持續進修「Tough Mind Tender Heart」有助強化護理的堅毅和慈心；當中學習靜觀能調適身心，重新掌握節奏並達致放鬆。此外，嘗試從工作中獲得成功感和滿足感，例如細心教導家屬替白內障治療術後病人滴眼藥，得到病人、家屬和上司的讚賞，甚是鼓舞。



感激所有支援：受訪同業都心存感恩，銘記上司和同事曾經給予的體諒、幫助和指導，或在 TUNS 時已預習小組護理個案管理以利於盡快適應新入職的要求等等。

管理領導風格 影響團隊至深

環顧上司的管理及領導風格對個人和團隊帶來的影響，受訪同業認為每位同事都需要得到包容和體諒，有受訪者表示人誰無過，減少壓力才可放心去做。在上司或督導的支持、鼓勵和尊重讚賞下，同事會倍感備受認同和肯定，促進個人和團隊的自信和動力。同事雖則明白當值主管不限於管理層的责任和顧慮繁重，如能多保持寬容和開懷地群策群力，可以減少職場的緊張、焦慮和步步為營的氣氛。其中有表示最欣賞是經理在交更時段公開讚揚不論階級的同事。而管理手法靈活變通、因時制宜，能審時度勢、運籌帷幄地分配工作，不刻板式固守分組工作，能夠使團隊間互補不足。當中，聽取與接受意見和改變，在不危害病人安全和合乎護理指引準則下，讓同事有發揮的空間，可增強同事的信心、歸屬感和團隊的生產力。此外，在病房建立良好的學習氛圍，確保資訊通達、培訓機會公平、公開、公正，可協助同事獲得裝備，提升職能和專業水平及發揮潛能。其中，有同業雀躍分享喜獲推薦接受多元學習，包括聯網舉辦的攝影設計培訓，最終得以在病房事務和教材製作活動上有所發揮。而年資尚淺的他們因為能夠參與部門的「刺激舌下神經植入術」臨床護理，更是增加職涯上的成功感和滿足感。對於為帶教而設的「天使伙伴計劃，簡稱 NCP」，有認為是開設平台令各階層護理同業能夠亦師亦友地互相交流，促進支持。

對管理的期望 前線始終如一

對於管理層的期望，受訪同業表示始終如一，並未有因年月經驗而調整。感謝各人的信任，坦誠侃侃而談，表示領導管理層需要具備善良和有愛關懷的素質，身體力行地關顧病人，力臻完美，提升優質護理，令病人舒適。身體力行「矜憫為懷」，不只是忙於關注績效數字增長，日常親切接觸同事和病人，重視人文關懷是非常重要的。管理者具豐富的經驗和知識，可有效支援和引導同事，開放接納更精簡完善的工序。而他們期望管理者適時身體力行以支援臨床前線工作，遇到危機困難時能為同事挺身而出。受訪同業均認同管理者有將心比己的同理心很重要，因為他們也曾經歷過前線工作，應明白實況與挑戰。還有，管理者能設身處地理解初入職同事在適應期間的迷惘，加以體諒，並掌握個別同事的特性，從而尋求進步，而不是與他人比較。多予指導、鼓勵和支持，尊重同事，切忌公然責罵。維持良好溝通和認真聆聽同事的意見，個別受訪者更表示因參與討論部門的發展方向而提升團隊的歸屬感和快樂指數。而管理者能給予選擇和機會，及至漸進熟習，再予以信任和放手去做。也有受訪者欣慰管理層在基礎本科護理外，積極支持同事提升專業資歷和全面發展潛能。分享期間，所有受訪同業均再三強調身體力行至為重要。而偶然表達心意或舉辦聯誼活動，亦有助凝聚團隊的關係。

筆者總結：幾次訪談都深感充實而滿足，皆因看到各位新晉護士能夠繼續在時下極具挑戰的前線服務之餘，仍然保持熱誠和風采。年輕一輩富思考、善觀察，實在鼓舞人心，更可喜是願意慷慨分享一己的意見和感受。交流期間，受訪同業不乏對護理職能的自覺自強和對服務病友的全人關懷。赤子之心對於曾經所得的體諒和支持表示由衷銘感，對個別管理人的靈動關懷更是滿懷感恩。新晉同業幾經耕耘，對管理層或前線督導始終抱有期望，並且強調需要身體力行。簡短篇幅，希望能以筆墨傳達醫療新帶領的現象和誘發借鑒與反思。 **雅**

惜緣互勉新一代

一代新人承舊人
病房依然迫滿人
馬不停蹄護理心
寢食未安初營運

專科複雜需導引
知識技術自覺貧
唯靠努力與辛勤
互補不足靠友朋

初逢重責磨堅忍
喜得體諒指導頻
管理領導明本根
審時度勢解難困

關懷承傳憑矜憫
身體力行耳目聞
友愛同業與病人
共建健康快樂群

傳音
客



院牧部牧養 新一代

—— 心靈關顧，走進日常

鄭鎧敏



擴香石製作

近年不少研究指出，新一代對工作的投入度，往往取決於三個重要元素：自主性 (Autonomy)、勝任感 (Competence) 及歸屬感 (Relatedness)。新世代傾向視工作為人生的一部分，他們同時重視個人成長、人際連結與生活質素。

一、自主性：尊重節奏與身心需要

新一代重視工作與生活平衡，不單關心工作成果，也在意自己的情緒和身心狀態。院牧部透過「那記加油站」在午飯及黃昏舉辦輕鬆活動，讓同事在繁忙工作以外有喘息空間，主動照顧他們在壓力下的身心需要，幫助他們在醫護工作與個人生活之間取得較健康的節奏。活動前，院牧部會提供輕食為同事打氣，照顧他們在工作辛勞後肚腹的需要，達致全人關懷。

二、勝任感：創造學習與發揮的平台

勝任感來自於「我做得到」及「我在成長」的體驗。院牧部在午飯時間舉辦香薰按摩工作坊，讓同事二人一組彼此學習與服侍，不單增加技能，更讓他們感到自己能成為別人的祝福。在黃昏時間製作的小手作，如：擴香石及聖誕花環，稍後亦會舉辦皮革製作，提供了創作及

輕鬆的空間，讓同事在藝術與創意中重拾成就感與喜樂，擴闊「工作以外」的勝任感。

三、歸屬感：建立被看見與被接納的群體

歸屬感對新一代尤其重要，他們渴望在群體中被看見、被記得、被接納。院牧部以 AI 生成製作院牧同工卡通造型小卡，配以窩心字句和聯絡方法，放入工作證件套內作迎新禮物，讓新同事一開始就感到有人在等候和關心他們。另外，院牧部在活動海報加上報名 QR Code，不但方便，更以年輕一代習慣的方式與他們接觸，拉近彼此關係。

心靈關顧週，讓信仰走進日常

院牧部一年兩次的心靈關顧週，嘗試以趣味方式把信仰元素與情緒關顧行動結合：

春季：在二樓走廊窗邊掛上不同情緒氣球，配合十架七言與情緒疏理方法，透過抽卡與扭蛋，把情緒與耶穌的「十架七言」結合起來，讓同事在繁忙中感受到耶穌明白他們，並與他們同行。

秋季：以中秋為主題的擲月亮攤位遊戲，讓同事透過

簡單熟悉的玩法，贏取各式燈籠及小禮物；另外，院牧部也製作了中秋拍照的道具牌，供同事們拍合照及即影即有相片，在工作中留下歡樂與陪伴的珍貴記憶。

這些設計，把心靈關顧變成「看得見、玩得到、帶得走」的經歷，讓新一代以自然、無壓力的方式接觸信仰信息，兩次活動吸引不少年青同事到來參加。

以「同行」為核心的牧養方向

文化和科技不斷變化，但不變的是：人都需要獲得理解、

同行和支持。院牧部嘗試用年青一代聽得懂的語言、感受得到的形式、看得出來的行動陪伴他們，實踐聖經《歌羅西書》一章 28 節所說：「我們傳揚他，是用諸般的智慧，勸戒各人，教導各人，要把各人在基督裏完完全全地引到神面前。」

願上帝繼續賜下智慧，讓院牧部在急速變化的世代中，仍能以創意、真誠與信仰深度，陪伴新一代醫護同事在工作與生命中，一同走在基督的道路上。**雅**



迎新工作證件套



院牧部一年兩次的心靈關顧週



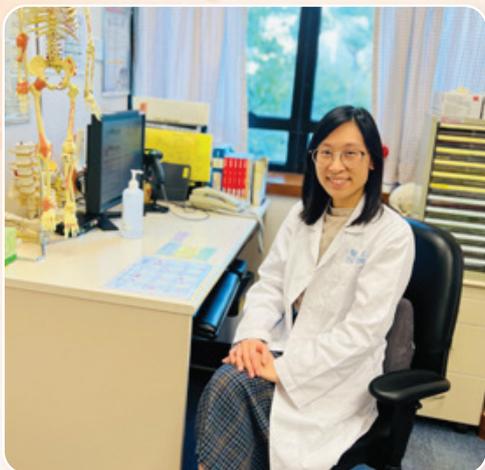
透過抽卡與扭蛋，結合耶穌的「十架七言」，帶出只有祝福



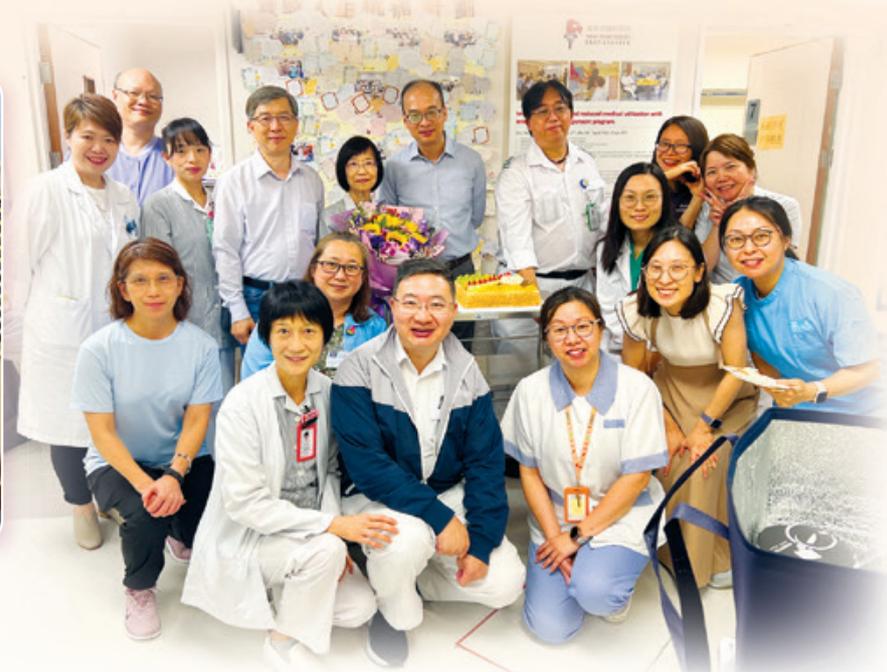
好玩又有興趣的擲月亮攤位遊戲

“專訪雅麗氏何妙齡那打素醫院及北區醫院 麻醉及痛症科顧問醫生——柯燕玲醫生

訪問：李鳳琴
文：洪凱兒



麻醉及痛症科顧問醫生柯燕玲醫生
(Dr. Debrief Or)



柯醫生（前排右二）與 NTEC 痛症科跨部門痛症團隊及豐盛人生抗痛課程團隊

柯燕玲醫生自 2007 年起加入新界東醫院聯網，在雅麗氏何妙齡那打素醫院及北區醫院麻醉科接受培訓。在 2013 年，她正式成為麻醉科院士後，開始接受痛症科專科訓練，並於 2016 年完成痛症科院士培訓，擁有麻醉及痛症雙專科的背景。自 2024 年起，她獲邀擔任那打素全人健康持續進修學院 (NICHE) 督導委員會的成員。

記得那天筆者在會議室中第一次聽着柯醫生娓娓道來她的醫者之路，語調如春風拂面，帶着讓人不由自主地想靠近的和煦。訪談中，她多次提及一句話：「我還可以做甚麼？」這並非隨口的疑問，而是她多年來在成長路途、醫患關係中，反覆叩問自己的一道問題。溫婉的外表下，隱藏着赤子之心的醫者——她愛護家人，也關顧每位病人的需要，更以敬畏愛主的心，將專業化為實際的陪伴與幫助。

從「失去」開始的召命

年少時，柯醫生從未想過自己會成為醫生。中七那年，一位好友突然離世。那是她第一次如此真切地面對生命的脆弱與驟然逝去。悲傷之中，她靜靜祈禱：「神啊，我可以做甚麼？祢想我做甚麼？」原本沒有選醫科的她，這次經歷最終引領她走進醫學院。彷彿上帝回應了她的禱告，在完成五年醫科訓練、成為實習醫生的那一年，她再次面對生命的沉重和無力感——那位已離世好友的母親因心臟病入院，而她正是當值負責搶救的實習醫生。那一刻，她深深明白醫者的界限與使命：即使有醫

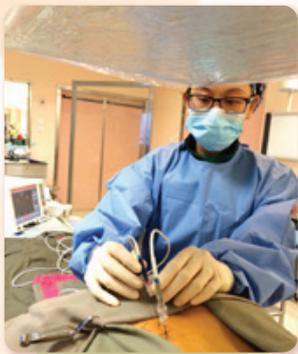
治能力，但生命仍是在神的掌管中，她能做的，就是傾盡全力。

麻醉科的日子：對每個病人的百分百專注

柯醫生笑言，麻醉科吸引她的原因很簡單：「每次只需照顧一個病人，我可以全心全意。」她喜歡這份專注，也珍惜術前術後與病人短暫的交流。她憶起第一年跟隨當時的直屬上司林子山醫生進行一個高風險且緊急的手術前，躺在手術床上的病人告訴他們感到非常恐懼。林醫生二話不說的坐在病人旁邊，並邀請她一起為病人祈禱。那是她在第一次作為醫者為病人禱告的經歷。她說：「那時我知道，原來醫生在醫治的過程中，都可以讓病人的心靈得到安慰。」

走進痛症科：與病人長期同行

麻醉科的工作多集中在手術室內，專注於病人手術期間的安全與止痛，然而，痛症並不限於接受手術的病人，而且很常見，對人的身、心、社、靈都有深遠影響；惟很多時未必有人能真正明白他們和提供幫助。當時柯醫生的上司



痛症介入治療



麻醉及痛症科顧問醫生柯燕玲醫生
接受學院主任李鳳琴博士訪問



柯醫生（後排右四）與豐盛人生抗痛課程
學員及一班薪火相傳新導師合照

曾煥彬醫生正是同時具備麻醉與痛症專科資格，鼓勵她接受痛症訓練。痛症科花更多時間與病人接觸、從診斷、介入治療到心理教育兼顧更多他們的需要。她微笑道：「麻醉科救急扶危、守護手術中的安全；痛症科幫助病人重建身心社靈，對作為醫生而言更『圓滿』。」

跨部門痛症中心：一個與病人同行的團隊

那打素醫院痛症治療中心是本港最早的跨部門痛症中心之一，也是首個設立跨部門痛症課程的地方；團隊包括醫生、護士、物理治療師、職業治療師、心理學家、社工及院牧。同工定期共同按個案進行討論，從身體到情緒、由思想到靈性，為病人的需要建立一個完整的支援網，除了減輕痛症，也協助他們重投新生活。柯醫生特別強調「同行」的重要性。她最常對病人說：「不用擔心，我們的團隊會與你一起同行。」

海外進修與薪火相傳

在雅麗氏何妙齡那打素慈善基金會的支持下，柯醫生與團隊到韓國學習介入治療，到澳洲學習抗痛自理課程

(Manage Your Pain)，並由曾醫生將課程本地化、翻譯成中文並出版教材。部門讓年輕同事一起出國學習，讓知識與精神能延續，實踐薪火相傳的精神。

病人帶來的啟發

在訪談期間，柯醫生分享了一個深刻小片段：一位患痛的痛症病人甫見面便對她說：「醫生，我等了你很久。」她感到奇怪，遂嘗試了解他如何面對痛楚，並耐心講解她盼望如何幫助他，言談期間也傾聽更多病人作為丈夫和父親的擔憂。及後，病人對她說：「你是天使。」她一方面很感動，另一方面感覺到當時病人除了很渴望醫生的醫治之外，也因着另一種「痛」被看見而得安慰。與痛症病人的相處中，常啟發她時刻提醒自己不要驕傲，需要接受自己有限制，時刻保持學習態度和調整治療目標，才能真正幫到病人。

推動關懷文化：從個人到團隊

柯醫生加入 NICHE 的督導委員會，是因着一次當自己的孩子住院時，當值兒科醫生鄭醫生主動帶她前去小教堂為她禱告的經歷，讓她深深感受到在工作中被關懷的力量。她相信，全人關懷不只是口號，而是文化，需要每個人一起做。在擔任領導工作的過程中，她體會到只要工作環境有多些笑聲、多點關心，已是溫暖人心的重要元素。「我很感謝 NICHE 去年邀請我參加 NICHE 伙伴三週年慶典，雖然我有點害羞，但那一晚大家的笑聲和歡樂實在讓我融化在其中。」

醫者的自我照顧：家庭與信仰的力量

柯醫生有兩位寶貝孩子。她說：「活在當下很重要。放工後，我就屬於家人。」與家人相處、陪孩子踩單車、爬山，是她的療愈時光，同時可以提升身心靈健康。她也在敬拜主與唱詩歌中得力。「凡事感恩。」她說，「即使工作不太順利，但完成了，仍可以感恩。」

同行，是最深的醫治

柯醫生的故事或許沒有華麗高深的語言，卻有溫柔而堅定的陪伴。在麻醉科，她守護生命；在痛症科，她陪伴生命。她用專業，也用心，讓病人知道：痛可以存在，但人並不孤單。這份「醫療新帶領」，不靠權力才能，而是不卑不亢地透過一顆不冷卻的初心，感染周遭的醫療團隊，讓矜憫成為日常的實踐。**雅**



柯醫生（左一）出席 NNC 伙伴三周年聚會
並擔任主禮嘉賓之一



一家四口晴雨相伴

職場顯關顧：

關顧別人與關顧自己

男丁
魯爾

自從轉職成為病人聯絡主任，工作性質有 360 度的轉變——處理文書、以電郵做主要通訊，與各大部門溝通聯絡，成為病人、家屬與醫院的一個溝通橋樑等。工作已非貼身地照顧病人，看似與直接關顧病人的工作有莫大分別，但其實現在只不過是用另外一種方法去幫助別人。聆聽、了解、思考是現在每日主要的工作。對我來說，最大的挑戰莫過於直接隸屬醫院管理層，而我完全想像不到，處理文書的工作，也會令人忙到喘不過氣，有時甚至達到忘我的境界，很多時更忽略了自己的感受。雖說我們以另一種方式關顧別人，但同時我們亦默默地受着重要的關顧。

在我的工作單位，每隔兩周，我們便要向部門主管和直屬上司彙報相對較複雜或重要的個案。在我上任的第一個月，是一個完全的新人，據以往的工作經驗，還未及在工作初期有效地發揮。我在每次處理個案時都戰戰兢兢，面對這些不能得心應手的工作，令我額外虛耗不少心神，有感百上加斤。在一次彙報一宗跨院個案時，由於與另一間醫院的同事已有基本的交接，所以在更新案件進展時，有提及另一醫院所提供的資料。部門主管希望了解更多細節，惟大家都並未備妥相關的資料，令場面一度尷尬。部門主管繼續追問個案並嚴肅地訓示我們在處理同類個案時要注意的重點和方向，更教導我們要留意容易忽略的地方。

會後，我們回到辦公室繼續馬不停蹄地工作，正當我的腦袋仍然高速運行的時候，直屬上司突然召見我說需要會後簡述。這個突如其來的通知，令我正高速運行的腦袋立時停頓下來。然而，甫一坐下，只見上司神情輕鬆，面帶笑意，令我更是丈八金剛，摸不着頭腦。她首先表明是部門主管提示她在會議後立即約見我。當

我驚魂未定，她續說部門主管知道自己的語氣重了，恐怕我誤會他是在責備我，因此着令上司向我解釋，他只是以一個典型個案陳述和解決方法。我當時已停頓的腦袋，更加不知怎樣去運作，我只是質疑究竟有沒有理解錯誤。上司見我無言以對，慢慢地收起笑容，給我一個肯定以及鼓勵，勉勵我要慢慢學習。直到兩年過去，我仍然懷疑自己是否發了一場夢。但在現實中，我一直都有被關顧的感覺。

於醫療前線工作超過二十年，很多時這份專業都在提醒自己，如何有效照顧或關懷別人。那麼，自己呢？我記起曾經有高人前輩問我以下的問題，他要我在一分鐘之內列出三個對自己最重要的人物。一分鐘後，我正想回答他的問題時，他只是反問：「這三個人當中有沒有自己？」我當時呆了一呆，覺得這是一個不合邏輯的問題。然而，想深一層，「自己」為何不可以是對自己重要的人物？

我慶幸，在忘我的時候，還有這麼大的力量在乎我。願同業們共勉之。**雅**



成為領導者：

麥肯錫未曾公開的卓越領導內在修煉

- 作者：Dana Maor, Hans-Werner Kaas, Kurt Strovink, Ramesh Srinivasan
- 譯者：吳凱琳
- 出版社：天下雜誌

NICHE

試想一下，當人工智能（AI）逐漸取代理性決策，甚至完善並指揮流程。在如此的時代變局中，要讓團隊視你為值得跟隨的領袖，你還需要什麼？

「我不需要永遠是房間裏最聰明的人。」——這句來自鮑爾論壇教練的心得，正是《成為領導者：麥肯錫未曾公開的卓越領導內在修煉》最吸引我的地方。本書脈絡清晰，由麥肯錫四位全球資深董事合夥人（鮑爾論壇主持人）撰寫，於十年來超過五百位跨產業頂尖領導人參與的封閉論壇，提煉出十二項領導修煉心法，強調「由內而外」：先領導自己，再領導組織。

我們常接觸的領袖培訓，多半專注「怎樣把事情做對」：溝通、分工、流程等。本書引述 2018-2023 年鮑爾論壇的調查，領導者提出的最大挑戰多半與個人內在有關，如轉換新崗位面對的不確定。當中以高層主管的內心剖白和反思特別引人共鳴：

「我不確定自己能否勝任……」

「我的慣性反應，其實正帶領團隊走向哪裏？」

「我的團隊似乎對我們要做的事情缺乏熱情？」

「如何能帶領大家穩站在不確定性中？」

書中一群教練理解領袖的脆弱，卻不主張「成功化」它——不是包裝成魅力，而是誠實承認：帶領團隊的關鍵轉變，從直面深層困惑與自我懷疑開始。

本書結構與亮點：

第一部（1-6 章）：探索人性化領導

關於聚焦自身、傾聽直覺、展現脆弱、培養跨情境應變力等。透過真實案例，覺察壓力下的內心，從人性視角重新檢視自己。

第二部（7-12 章）：從內在到組織與世界

從領導者的轉化故事（如疫情下的企業、醫院），示範把自我覺察帶回團隊——不再由上而下，而是連結使命、調整決策方式、賦能於團隊。

在現今凡事講求效率的世代，若你仍願意觸碰迷惘與自我醒察，持續的內在對話，期望成為更具人性洞察力的領導者，這本許多全球領導者推薦的書會陪你一邊對照、一路同行。**雅**

轉型 挑戰

住院病人電子報告查閱系統 與 醫療數碼化的實踐

整理：嘉儀



隨着醫療需求日益複雜，醫院的角色已不再局限於提供治療服務，而是成為一個高度依賴資訊流通與跨專業協作的系統。為回應臨床服務量上升及病情複雜化的挑戰，自 2025 年起，雅麗氏何妙齡那打素醫院及大埔醫院正式推行「住院病人電子報告結果查閱系統」，全面取代沿用多年的紙本化驗及影像報告，標誌着兩院在醫療數碼轉型上的重要里程碑。

昔日模式

過往的紙本運作模式下，化驗及影像報告需經人手分類、派送及追蹤，流程繁複且高度依賴人工處理。一旦出現延誤或遺漏，便可能影響臨床決策的即時性與準確性。隨着住院服務量持續增加，前線對資訊的速度、準確度及病人安全的要求不斷提高，傳統紙本報告形式已難以有效支援臨床需要，推動電子化轉型遂成為必然方向。

現時發展

住院病人電子報告結果查閱系統的最大優勢，在於大幅提升資訊的即時性與可及性。當化驗或影像檢查完成後，結果可即時顯示於臨床系統內，醫護人員無須等待紙本派送，便能迅速掌握病人最新狀況，及早作出臨床判斷與治療安排，從而縮短決策時間並提升整體運作效率。

電子平台的優勢

同時，電子平台亦強化了資訊的可追溯性與透明度。所有報告的查閱紀錄、時間標記、臨床指示及跟進事項均統一儲存於系統內，方便團隊隨時查閱及核對。醫護人員亦可透過簡短文字備註作出說明與溝通，減少口頭交接或紙張流轉所引致的誤解，為病人安全提供更穩固的保障。

效益與效率

電子化帶來的效益在前線工作中尤為明顯。例如電子心電圖（Paperless ECG）的檢查結果可即時上載至系統，醫生可隨時查閱，省卻人手存檔、搬運及翻查記錄的時間；電子紀錄亦有效減少筆誤與遺漏，令資料更一致、可靠。由於資訊同步，各專業團隊之間的協作更為順暢，整體溝通效率亦隨之提升。此外，隨着大量紙本報告被取代，醫院在日常運作中亦能實踐環保理念，顯著減少紙張消耗、存檔空間及行政成本，並降低碳足跡，為可持續發展作出貢獻。

然而，數碼轉型並非一蹴而就。部分同事在面對新系統時感到壓力，尤其需要時間適應新的操作模式與工作流程。學習彈性、應付偶發的技術問題，以及對「操作留痕」的心理顧慮，都是實際存在的挑戰。這些反應並非抗拒科技，而是源於對專業責任與病人安全的重視，亦提醒管理層在推動數碼轉型的同時，必須兼顧培訓、支援及文化層面的適應。

「HA Go」隨身

在院內系統電子化的同時，醫管局亦透過流動應用程式「HA Go」將數碼服務延伸至病人層面，涵蓋門診預約、輪候時間查詢、電子繳費及藥物資訊等功能，真正做到「一 App 搞掂」。為協助市民適應新模式，醫院設立「HA Go」幫助站，由前線同事即場協助安裝、註冊及操作，並解答相關疑問。這些幫助站不僅提供技術支援，更發揮文化橋樑的角色，讓病人感受到科技是一種貼心而可靠的服務，逐步建立對數碼健康管理的信心。

結語

住院病人電子報告結果查閱系統的推行，為智慧醫院的發展奠下穩固基礎。隨着系統日趨成熟，未來可望整合

更多臨床資訊，並持續吸納前線意見以優化使用體驗。長遠而言，科技的角色從來不是取代人，而是支援人——減少重複工序，降低出錯風險，促進跨專業協作，讓前線醫護人員能把更多時間與心力，投放在照顧病人上，也是最重要的地方。只要配合足夠的培訓、支援與溝通，電子化不僅不是負擔，更能成為提升醫療質素與工作體驗的重要助力，讓科技與關懷並行，守護每一位病人。**雅**



「HA Go」隨身，
一 App 搞掂 ▲



HA Go 幫助站

雅麗氏何妙齡那打素慈善基金會 2025 年周年晚宴

慈善基金會
總辦事處



本會董事與管理團隊舉杯祝酒，期望各服務單位在未來不斷發展，提供更多優質服務

2026年2月5日，雅麗氏何妙齡那打素慈善基金會順利舉辦2025年周年晚宴，本會董事、委員會委員和逾二百多名同事共聚一堂，喜迎新春。

本會董事局主席李國謙先生致辭時，衷心感謝同事在過去一年辛勤工作，憑着專業精神和積極態度，令各項工作得以順利推進，取得豐碩成果，致力為市民提供「矜憫為懷、全人健康」的服務。

當晚，雅麗氏何妙齡那打素醫院院牧部及東區尤德夫人那打素醫院院牧部同工獻唱《動力信望愛》及《願主愛圍繞你》，以美妙的歌聲為大家帶來祝福。除此以外，大家踴躍參與幸運大抽獎和互動問答遊戲，人人滿載而歸！**雅**



李國謙主席感謝同事，上下一心，發揚「矜憫為懷」的服務精神



院牧部同工熱情獻唱，讓在場人士陶醉在美妙歌聲中



本會董事王家輝牧師帶領出席者謝飯祈禱



來賓與同事合影留念



大家投入參與，人人滿載而歸

樂聚團圓 · 花綻新春

NICHE



NNC 新春扭扭樂團圓
毛絨花環



NNC 會員於農曆新年前歡聚團圓，一起製作節日手作迎新歲



NICHE 團隊特備「團圓」
甜湯圓

那打素全人健康持續進修學院的 NICHE 伙伴計劃 (NNC) 於 2026 年 2 月 12 日舉辦午間聚會，以「新春扭扭樂團圓」為題，邀請會員在喜氣洋洋的農曆新年前片刻歡聚，透過一起製作節日手工花環、分享美食與真摯交流，共度一個充滿春節氣氛的中午。

當日聚會洋溢着溫暖笑語，會員們在彼此的祝福聲中陸續到來。聚會以「團圓」為主軸，結合春節寓意與創意手作，其中最受歡迎的環節是共同製作象徵吉祥的「扭扭花環」。彩色毛絨條在指尖間輕柔旋轉，化作朵朵寓意希望與祝福的小花和年桔，讓創意與交流在過程中自然綻放，為午後添上一抹柔和愉悅的色彩。

同場，NICHE 也特別為會員準備了熱騰騰的薑茶湯圓，象徵與伙伴一同分享節日的團圓時刻，既暖身、又暖心。每一口湯圓都蘊含着新春「圓滿甜美」的祝福。會員們一邊品嚐，一邊分享生活點滴與新年願望，祝願馬年吉祥與平安，喜迎新歲。**雅**



扭出寓意吉祥的毛絨
小年桔和小花



NNC 會員肖英作品：新春大吉



NNC 會員 K 作品：
愛花伙

科研資助項目

接納與承諾療法：

幫助降低濕疹的嚴重程度並
提升孩子和家長的生活品質

NICHE



NICHE 科研委員會於 2019/2020 年度資助一項名為 *Embodying a compassionate self through Acceptance and Commitment Therapy for parents and children with eczema: A family-based eczema management programme* 的科研項目^(註1)。

該項目的主要目的是探討在常規的濕疹治療和教育方案以外，若加上「接納與承諾療法」以培養孩子和家長對自我的慈悲心，對降低孩子患有濕疹的嚴重程度、提升家長對處理孩子濕疹的信心、家長的心理健康、並提升孩子和家長的生活品質，是否有成效。此研究設計是隨機對照試驗 (randomized control trial)，分為實驗組 (intervention group) 和候補名單對照組 (waitlist control group)，實驗組在常規的濕疹治療和教育方案以外，加上「接納與承諾療法」(Acceptance and Commitment Therapy, 簡稱 ACT)，而候補名單對照組就只有常規的濕疹治療和教育方案，直至完成了收集研究數據，才獲安排參與 ACT。研究數據的收集時刻包括參加者在接受 ACT 的兩週前 (Time 0)、剛完成 ACT 之後 (Time 1)、及完成了 ACT 的三個月後 (Time 2)。收集的研究數據包括 (1) 濕疹的嚴重程度 (Severity Scoring of Atopic Dermatitis, SCORAD)；(2) 家長對處理孩子濕疹的信心 (Parental Self-Efficacy with Eczema Care Index, PASECI)；(3) 家長的心理健康 (Depression Anxiety Stress Scales-21, DASS-21)；(4) 患濕疹孩子的生活品質 (Children's Dermatology Life Quality Index, CDLQI)；及 (5) 家長的生活品質 (Parents' Index of Quality of Life in Atopic Dermatitis, PIQoL-AD)。

參加者以家庭為基礎，入選標準包括：(1) 主要照護孩子日常的家長 (年齡 ≤ 65 歲的成年人)；(2) 與該孩子同住；(3) 能以粵語溝通；(4) 可透過電話聯繫。病童年齡應為 6-12 歲，經醫生診斷患有濕疹，並有濕疹的醫療記錄。若家長或病童正在參與其他與濕疹相關的干預研究，或兒童患有嚴重的疾病，包括任何先天性疾病、氧依賴性疾病或曾進行氣管切開術，就不會被採納。此研究的 ACT 是一個為期 4 週，每週一次，每次兩小時的實體小組活動，大概 7 至 8 對病童和家長一組，內容包涵思想和價值重整、減壓和自我慈悲的練習、濕疹護理、小組分享和互相支持。參加研究的人數共有 78 對病童及家庭，實驗和對照組各有 39 對。結果在統計學上顯示 ACT 對降低病童的濕疹嚴重程度，增加家長對處理孩子濕疹的信心，提升家長的心理健康，改善家長及病童的生活品質均有成效。濕疹對很多家長及病童都是非常困擾的疾病，嚴重甚至會損耗他們的全身健康，此研究支持 ACT 能提升他們的健康，為濕疹兒童及其家人帶來曙光。^[雅]

註 1 Chong, Y. Y., Chien, W. T., Mou, H. Y., Leung, S. P., Wong, O. Y., & Lam, S. Y. (2025). Acceptance and Commitment Therapy Eczema Management Program for Children With Eczema: A Pilot Randomised Controlled Trial. *Clinical and experimental allergy: journal of the British Society for Allergy and Clinical Immunology*, 55(8), 701–715. <https://doi.org/10.1111/cea.70003>



病人讚賞 檔案撮錄

二〇二五年十月至十二月

病人
聯絡部

獲讚賞人員

所屬部門

讚賞內容

林璋謙醫生和
林海恩醫生

矯型及創傷
(骨)科

我手蹼斷骨，好彩遇到好醫生幫我做手術，手術非常之成功，而家隻手功能全部恢復，真係非常感激。

謝 Sir 和姜姑娘

義肢及矯形部

親愛的謝 Sir 和姜姑娘：

衷心感謝您們自 2020 年以來對我媽媽的悉心照顧。您們不辭勞苦，提早返工、連夜趕工，為我媽媽趕製臨時義肢，使她能保持自理，重拾生活信心。您們的專業與真誠關懷，讓我們深受感動與敬佩。在此謹致最誠摯的謝意，感激您們無私的付出與照顧。❤️ 專業 👍

謝姑娘及團隊

臨床心理科

感謝謝姑娘在這段時間的照顧和支援，您和臨床心理科的團隊，真的很用心地幫忙每一位有需要的人，很高興在最艱難的時候，可以得到您們服務的協助，祝願您們各人都身心健康及生活愉快。❤️❤�

麥醫生、張醫生及
D4 病房全體醫護人員

兒童及青少年科

小朋友生病入住那打素醫院，非常感謝麥醫生，張醫生的專業、耐心及認真負責的態度。小朋友發熱入院，麥醫生和張醫生每天多次到病房給小朋友檢查，並根據當天小朋友的情況及時安排相應的檢查和治療方案，並跟進檢查結果，及時向家長說明孩子情況，對於家長的問題也耐心，專業的解答，全程有麥醫生和張醫生跟進，我們很安心也很放心，在入住一週後，小朋友的情況好轉，我們非常開心，出院時麥醫生和張醫生也及時跟進後續治療安排，並叮囑相關注意問題，真的很負責。

最後也感謝全體護士及護理人員，每天量體溫和血壓，尤其是小朋友轉院到那打素第一天，因為在深切治療部還有最後一針需要打，護士幫忙跟進藥品到位情況，並在拿到藥品第一時間給小朋友安排了注射，注射時護士姑娘也多次查看小朋友情況，非常負責。最後出院時孩子會說不想回家，想留在醫院，這是小朋友對全體醫護人員工作的肯定，我們非常感謝她們的專業，耐心，有問必答，及時回應解決患者的訴求，感謝，感恩讓我們碰到了認真負責的醫護人員。

社區外展服務
全體醫護人員

社區外展服務

致社區外展服務中心醫護團隊：

您們好！感謝您們貼心的幫助，在您們專業及耐心的照顧下，讓我的腳部傷口癒合。非常感激，衷心感謝您們的辛勞，並祝福您們健康平安、工作順利。

李蔚欣醫生及
C4 病房全體醫護人員

耳鼻喉科

本人在貴院接受補耳膜手術，並順利出院。在此，謹向李醫生及 C4 病房的護士團隊致以衷心感謝。

感謝李醫生在整個診治及手術過程中展現出專業精神與細心態度，使手術順利完成，令我倍感安心。同時，亦衷心感謝 C4 病房的護士們在留院期間的悉心照顧。她們態度親切友善，照顧周到，令我在康復過程中感到溫暖與安心，大大減輕了住院的不安與不適。

再次感謝貴院耳鼻喉科及 C4 病房的所有醫護人員，你們的專業與愛心令人敬佩。祝願各位身體健康，工作順利！👍

*編者按：為保留筆者的內容原意，本刊除修改錯字外，將原文照錄。

世上最好最美的事物是看不到甚至觸摸不着的。必須用心才能感受到。

(海倫·凱勒)

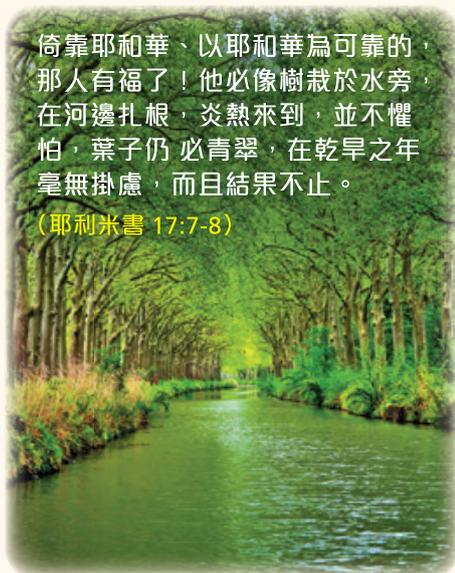


不要只因一次失敗，就放棄你原來決心想達到的目的。(莎士比亞)



倚靠耶和華、以耶和華為可靠的，那人有福了！他必像樹栽於水旁，在河邊扎根，炎熱來到，並不懼怕，葉子仍必青翠，在乾旱之年毫無掛慮，而且結果不止。

(耶利米書 17:7-8)



你所做的，要交託耶和華，你所謀的，就必成立。(箴言 16:3)



媒體報導

院牧全天候陪伴

供靈性情緒支援



面對晚期疾病，病人和家屬常感到無助及難以面對。雅麗氏何妙齡那打素醫院院牧部提供 24 小時關懷支援，陪伴病人和家屬走過人生低谷。

主任院牧林靜茹牧師及資深院牧張韻詩在《東方日報》的訪問中，分享院牧以愛與關懷推動工作，包括陪伴病人和家屬互相講出「五道」心底話，讓病人感受被愛、了解自己生命的價值，亦讓家屬釋懷。想了解更多全文內容，歡迎瀏覽本會網頁：<https://www.nethersole.org.hk/media-20251228/>。



媒體報導



本會網頁 / 專欄文章