



【本矜憫之懷 · 促全人健康】

117期 | 2026年 第三季

矜憫為懷之旅



無牆醫院的實踐

Journey of Compassion:
Hospital without walls

編者話	矜憫為懷之旅——無牆醫院的實踐	2
專題文章	突破圍牆的醫療與關懷	3
	走進社區的護理先行者——	4
	談社康護理今昔、發展與演變	
	無縫銜接的家居復康伙伴：	7
	那打素外展復康事工 (NORM)	
	的無牆復康路	
	從「無牆醫院」先驅到「全人健康」	9
	地區網絡——基督教聯合那打素	
	社康服務的蛻變與今天	
心靈向度	無牆醫院：從醫院到社區的	11
	靈性關懷	
人物專訪	三十載醫路：從急症開荒到	12
	聯網領航的矜憫之旅——專訪	
	新界東醫院聯網總監鄧耀鏗醫生	
關懷故事	治癒人心的收音機	14
醫院剪影	護理同心，勵澤社群：護勵社	15
	重新啟航	
機構動向	基金會 140 周年標誌設計及	16
	中文標語創作比賽	
學院動向	全人關顧——建構日常工作	17
	與生活的重心	
科研成果	科研資助項目：	18
	照顧者支持需求評估工具	
	(Carer Support Needs Assessment Tool)	
	在紓緩治療臨床應用的效度、	
	信度及可接受度	
書籍推介	《夢想的實現》——築起「無牆	18
	醫院」的社康護理先驅之路	
你講我聽	病人讚賞檔案撮錄	19
	(二〇二六年四月至六月)	
心靈格言	心靈格言 / 媒體報導	20

編輯委員會

顧問	冼藝泉醫生 (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 名醫專業顧問) 陸亮博士 (NICHE 名醫專業顧問) 梁傑傑博士 (臨床相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) 岑素園女士 (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) 凌建華先生 (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) 吳思穎女士 (NICHE) 洪凱兒女士 (NICHE)
列席同工	劉芷詠女士 (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 Netherlands 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
AHNH&TPH:	雅麗氏何妙齡那打素醫院及大埔醫院
UCH:	基督教聯合醫院
NICHE:	那打素全人健康持續進修學院

非賣品



矜憫為懷之旅——

無牆醫院的實踐

李鳳琴

醫療的真諦，從來不限於醫院的圍牆之內。無牆醫院的理念，始於對人的真切關懷，並延伸至病者與家屬的日常生活中。本期《雅風》以「矜憫為懷之旅——無牆醫院的實踐」為主題，與大家一同細看醫療與護理如何突破實體空間的界限，將全人醫治與全人關顧的初心延伸於社區。

今期內容從多角度記錄了「無牆醫院」理念在香港的足跡與轉變。文章一〈突破圍牆的醫療與關懷〉簡述大埔那打素醫院推行無牆醫院的理念與實踐，如安全城市、一校一護士、倡健學校計劃、基層醫療推廣（在小學及中學提供健康教育）等等。文章二〈走進社區的護理先行者：訴說社康護理今昔、發展與演變〉，專訪張秀蘭女士，細訴那打素社康護理發展與當中的故事，及至在國內的推動；再由九龍東醫院聯網顏健儀女士以九龍東社康護理為例子，闡述近年服務整合模式與專業發展的概況。文章三〈無縫銜接的家居復康伙伴：那打素外展復康事工的無牆復康路〉，回顧團隊成立理念與服務發展，為病患築起由出院過渡至家居的無縫復康支援。文章四〈從「無牆醫院」先驅到「全人健康」地區網絡——基督教聯合那打素社康服務的蛻變與今天〉，專訪總幹事陳美璐博士，有關社康服務的理念傳承、角色、實踐和近年的重點發展。

在人物專訪中，我們特別專訪了新界東醫院聯網總監鄧耀鏗醫生，回顧他三十載從急症開荒到聯網領航的醫路歲月。此外，心靈向度由湯院牧撰文分享社區靈性關懷的實踐。關懷故事〈治癒人心的收音機〉，聆聽與陪伴最能調校彼此的「頻道」，發現封閉已久的心再次敞開，是邁向康復的第一步。

科研成果介紹「照顧者支持需求評估工具」，展示以實證為本關顧支援照顧者的需要。機構動向有雅麗氏何妙齡那打素慈善基金會「140 周年標誌設計及中文標語創作比賽」。學院動向，報導季內推出的全人關顧活動，建構日常工作與生活的重心。

願讀者透過今期的專題內容，增進認識「無牆醫院」的實踐初心與今昔發展。**雅**

突破圍牆的醫療與關懷

李鳳琴



於 2001 年 2 月 24 日舉行的大埔倡健學校計劃約章簽署儀式暨聯校健康嘉年華



護理人員到學校主講健康演講



一眾護理同事積極投入參與大埔倡健學校計劃的社區活動

「那打素」在二十世紀六十年代末，由巴治安院長 (Dr Edward H. Paterson) 倡議「無牆醫院」(Hospital Without Walls) 的理念，在 1970 年首創社康護士訓練，並於 1972 年在秀茂坪成立首間社區健康中心，開展「觀塘社區健康發展計劃」。後來，雅麗氏何妙齡那打素醫院 (下稱：那打素醫院) 遷院大埔，首任院長陳崇一醫生 (Dr Raymond C. I. Chen) 繼續推動「無牆醫院」的工作，包括：那打素社區健康服務計劃、那打素外展復康事工、大埔倡健學校計劃、大埔健康安全城市計劃等，這些與醫療相關的工作，使醫療與關懷更加周全到位。

昔日那打素醫院與香港基督教協進會共同興建基督教聯合醫院，當時醫院類屬政府補助醫院，資源緊絀，而觀塘社區普羅大眾的生活艱難，醫療知識普遍貧乏，加上在六十年代觀塘區內人口激增，對醫療需求甚殷。巴治安院長洞悉醫院服務將會有增無減，也體恤市民在實踐自我健康照顧上的匱乏與無助，因此倡議「無牆醫院」，開展「觀塘社區健康發展計劃」，透過健康教育和保健，促進市民健康，又推出社康護士服務，讓病人早日出院，盡快恢復正常的家居生活，同時減低醫院病床的緊張情況。

在 1994 年，大埔那打素醫院的建築工程展開，當時陳崇一院長首先推出「那打素社區健康服務計劃」，其後在

1997 年，大埔那打素醫院落成，於同年啟用，藉由當時的雅麗氏何妙齡那打素醫院執行委員會 (後易名為：雅麗氏何妙齡那打素慈善基金會，下稱：基金會) 促成「觀塘社區健康發展計劃」與「那打素社區健康服務計劃」合併成為「基督教聯合那打素社康服務」，服務範疇更加廣泛，服務地區也開展到更多地方。在病人復康方面，陳院長鑒於大埔地區遼闊，不少病人住在偏遠地方，往返醫院進行復康療程面對重重障礙，於是在 2000 年藉由基金會 (前稱：醫院執行委員會) 撥款成立那打素外展復康事工，醫療專職人員外展到病人家居進行各種復康運動，並在購置復康輔助器材及安裝家居輔助設施方面提供專業意見。同年，基金會與那打素醫院合作發展「大埔倡健學校計劃」，在義工隊「護勵社」的支持下，以「一校一護士」模式在大埔區的學校進行促進全人健康的健康教育活動。那打素醫院後來於 2002 年策動「大埔健康安全城市計劃」，聯同大埔區議會、職業安全健康局、各有關政府部門、社福機構、學校等舉辦多項健康推廣活動，提高大埔區居民對健康安全、疾病管理的關注。在 2016 年，大埔區榮獲世界衛生組織安全推廣協進中心確認為全球第 90 個「安全社區」。

昔日先賢的睿智與洞見，以「無牆醫院」的理念和工作造福社群。今天，這些工作仍在拓展，按社會的環境和步伐，繼續向前。**雅**



走進社區的護理 先行者

談 社康護理今昔、發展與演變

陳潔開



六、七十年代的社康護理先行者



「出發了！」早期的那打素社康護理團隊



社康護士背起護理袋到居於遍遠地方的患者家中作延續護理

《雅風》編委會誠邀本院退休社區外展服務部部門主管張秀蘭女士（Ms. Cheung）接受專題訪問，分享有關大埔社康護理的故事，從服務病人之間的互動，到將社康護理推廣至內地等。Ms. Cheung 自 1980 年起加入那打素醫院並任職社康護理部，委身社康護理工作長達 37 年之久，藉着今次訪問，她跟我們細訴社康護理的今昔發展與演變。

社康護理從上個世紀七十年代開始

社康護理在本港發展將近六十年。於 1977 年 4 月，政府醫務衛生署補貼香港社康護理服務約有七成五的開支，到 1979 年，社康護理正式納入香港醫療體制的一部分。

常言道，醫院有「白衣天使」，社區則有「藍衣天使」，即是社康護士。社康護理的根基是延續「無牆醫院」的理念，將醫院護理延伸至病人的家中，居家復康，大大減低因病情復發而重覆入院的情況。社康護理的照顧對象

和工作廣泛，從產後婦女及新生嬰兒護理，到傳統的傷口護理、中風復康、慢性疾病管理（如心臟病、糖尿病、胸肺疾病）、慢性腎衰竭患者接受連續性可攜帶式腹膜透析、在家紓緩寧養護理等等。服務範疇之廣，可謂冠絕護理界。

開荒歲月 歷盡艱辛 開創先河

在 1997 年 12 月 1 日，位於大埔的雅麗氏何妙齡那打素醫院的社康護理部正式投入服務，並實行「主理護士模式」，將大埔劃分為五個區：東至大美督、鳳園；南面大美督、樟樹灘；西沿林村谷；北達九龍坑、南華莆；中部為人口密集的大埔中心，服務人口共約 26 萬。Ms. Cheung 表示社康護士會盡力安排於上午到訪患者家中，由於部分出院者居住地點偏遠，在雅麗氏何妙齡那打素慈善基金會支持下，醫院安排專車接載社康護士首程到病人家中進行延續護理。

那打素的社康護士在制定護理計劃方面，除了要具備廣泛的護理專業知識與經驗，還有加上對病人身心社靈需要的洞察力。不但如此，社康護士具備驚人的應變力，克服環境上的限制，在非醫院設備的環境下，為出院病人提供專業的居家延續護理。



大埔那打素社康護理部啟用典禮，獲醫院管理層的支持



無論陰晴，社區外展服務同事到居住偏遠地區的患者家中作延續護理與復康服務



Ms. Cheung 指出，從護理袋到外展醫療配備，都在這二十多年間不斷地優化改良

用家為本 裝備優化 服務革新

早期，社康護士每次出勤都需要「預住個大袋」，帶備很多醫療儀器（如血壓計、血氧儀、不同大小的敷料、注射器及尖銳物品盒），引致護理包過重，長時間背負而造成肌肉勞損。後來從職安健角度，設定護理包重量不超過 5.7 公斤或體重的十分之一；並引入更多輕便拖拉式的護理袋，改用小型便攜式儀器（如手臂血壓計及血氧儀、一次性優質洗傷口換包及消毒藥水洗劑），大大減輕社康護士外展護理袋的重量。隨着敷料的改良，部分傷口可由每天清洗改為隔日進行，既提升病人舒適度、減輕醫療費用負擔，同時亦有效平衡外展護理的工作量。

主動求變 多走一步

於 1997 年 12 月，本院探討及推出「新收費模式先導計劃」。這是一次跨部門共同協作而成就的突破，由財務部寄出月結帳單給病人繳費，取代以往由社康護士完成護理後即場收費的模式，大大節省因處理收費和找續而導致的時間成本，有助社康護士更集中專注地提供延續護理，照顧更多病人。此收費模式的變革其後更以專題文章發佈於 1999 年的醫院管理局研討會，成效有目共睹；新收費模式其後被醫院管理局財務部接納，並推廣至全

港各社康護理服務採用。如此種種變革與創新，反映出那打素社康團隊主動求變的文化和決心。

跨部合作 服務合併 相得益彰

在 1999 年 10 月，社康護理部的「耆康計劃」，每週兩次分別到富亨邨及太和邨家訪獨居長者，及早發現長者的潛在健康問題，及早治療。其後，社康護理部與基督教聯合那打素社康服務（UCN）合作推行「安康計劃」，與家務助理團隊建立雙向轉介機制，為家務助理員舉辦訓練（如造口護理及血糖機操作），增進家務助理員的護理知識。Ms. Cheung 回憶當年推行「家康計劃」，每週一次在大埔一間私營老人院，以主理護士模式教導及提升院舍護理員的護理知識與照顧技巧。此計劃的文章於 2001 年獲醫院管理局週年大會「傑出文章發表獎」之殊榮。

於 2000 年，時任院長陳崇一醫生倡議整合服務，促成「社康護理服務（Community Nursing Service, 簡稱 CNS）」與「社區老人評估小組（Community Geriatric Assessment Team, 簡稱 CGAT）的合併，成為「社區外展服務（Community Outreach Services Team, 簡稱 COST）」，可互相轉介個案。同年 4 月，COST 與新成立的家居復康服務「那打素外展復康事工（NORM）」合作，由多專業治療（物理治療及職業治療）團隊互相配搭，合力強化社區復康療效。

流程與系統革新

於 2000 年 9 月創設的「全港社康護理服務書寫報告模式」，提升書寫報告效率及免紙張書寫記錄（paperless record），一人一機（電腦）及上載至醫管局中央系統的（Community-Based Nursing Service, 簡稱 CBNS）資訊系統，又制定護理議定書，確保護理質素。包括「慢性腎衰竭患者正接受連續性可攜帶式腹膜透析復康探訪」、「老人痴呆症患者復康探訪」及「糖尿病患者復康探訪」。與醫院各專科護士聯繫起來，成為聯絡護士（Link Nurse），鞏固各專科護理知識水平。

因應社康出勤「物資多」，CNS 與中央消毒物品供應部尋求優化「物品自動補給系統」，每週按基準數量與上架頻率自動補貨，減輕了社康護士整理物資的負擔，並推行「五常法」維持每區的物品整齊有序，方便存取。

家訪點滴 尊重長者 達至雙贏

訪談中，Ms. Cheung 娓娓道來一個「無飯」老人的故事，由呼吸科醫生轉介的氣促長者，長期坐在椅上睡，愛聽古典音樂，卻不愛吃飯；每日三餐只吃用熱水沖泡的快熟麵，只喝人蔘酒。社康護士明白他的生活模式及飲食習慣已有多多年，改變並非一時三刻；也不用急於糾正，反而從正面提醒他嘗試多飲開水解渴。在護士耐心的探訪關懷下，長者漸漸微調了生活習慣。如此一來，既尊重長者的選擇，也維持良好的護患關係，得以逐步幫助長者改善健康。

跨界播種：推廣社康護理到內地

回顧 1998 年，Ms. Cheung 與蔡永平女士、曾永華先生到清遠參加扶貧、健康教育等工作，並提出改善校

舍衛生等措施。2001 年，號稱「三劍俠」的他們在清遠北江醫院（現稱：清遠市第二人民醫院）舉辦基礎護理班，培訓社區護士，當時醫院管理層看到產科病人在出院後得到社康護士悉心照顧及指導，有長遠而良好的社會效益，因此大力推行社區護理，更獲各地護理專家、處長、科長、市長、縣長、市衛生局長及世衛代表的嘉許、讚賞及鼓勵，市內其他醫院亦借鏡仿效，其後更有機會到北京介紹有關培訓社康護士的理念與實踐。

2006 年，巴治安醫生回港與陳崇一醫生到清遠探訪北江醫院，與當地醫護交流，見證了「沒有圍牆的醫院，看病不難不貴」的實現。他們非常欣慰，無牆醫院的願景成真，還開拓到內地，有感不枉此行。而雅麗氏何妙齡那打素慈善基金會一直支持，更提供 K 座宿舍作為國內護士到港交流的臨時住處，有助推動本地與國內護士的交流和培訓。最近，Ms. Cheung 將社康護士培訓推廣到澳門、深圳寶安區及沙井區的醫院，現時每月出差一次，擔任當地醫院的顧問，提供社康護理培訓的專業意見。



2006 年，巴治安醫生伉儷、陳崇一醫生、蔡永平女士、曾永華先生與張秀蘭女士探訪清遠北江醫院，與當地團隊交流實踐社康護理的心得

結語

在那打素「一家人」的文化推動下，社康護士主動求變，管理層開明支持，轉變由提升硬件配備、改革收費制度、電子化與自動補給系統，都是為關顧員工的工作需要和提升服務效能。Ms. Cheung 強調：「前線服務展現那打素精神『造福自己人與社區』，以全人關顧持續實踐專業初心。」無牆醫院的實踐，充滿挑戰，也有機遇。感謝 Ms. Cheung 的真摯分享，讓我們聽見社康護理在本地以至內地的推動，深切體會到社康護理工作不僅是專業技術的傳遞，更是用生命影響生命的矜憫傳承。



Ms. Cheung 接受本刊李博士（左）及編委會成員 Ms. Chan（右）訪問，分享社康護理發展點滴

香港社康護理服務的整合模式與專業發展： 以九龍東醫院聯網為例

嘉儀

香港醫院管理局近年積極推動社區外展服務，以回應人口老化、慢性疾病日益普遍，以及病人離院後延續照顧需求上升等挑戰。學院近日以電話訪問九龍東醫院聯網社康護理部門運作經理顏健儀女士，分享社康護理於九龍東醫院聯網的近年發展。社康護理服務於 2024 年 10 月與支援長者離院綜合服務整合，建立更清晰、更具連貫性的社康護理服務架構。雖然前線服務形式大致維持不變，但整合後的團隊在人手調配、個案分流、服務銜接及跨專業協作方面更具彈性，有助促進病人由入院到離院的順利過渡，並進一步實踐「無牆醫院」及以病人為本的服務理念。

新服務模式的重點在於及早識別高風險病人，並按其臨床及社區照顧需要提供適切跟進。院內的「聯絡護士」會於病人入院後 48 小時內，運用「住院及再入院風險預測評估工具」識別高風險個案，並進行離院前評估、出院協調及社區支援安排。另一方面，社康護士則主要為慢性疾病患者提供家居探訪、健康教育及疾病自我管理支援，協助病人在家居環境中維持健康狀況、提升自我照顧能力，並減低非計劃再入院的風險。這種職能清晰的分工模式，有助將院內治療、出院規劃及社區照顧有效銜接。

在轉介及個案分流方面，「單一分流機制」取代了以往主要由病房主導的轉介模式。現行安排由急症室護士先作初步評估，再按病人的臨床狀況、日常生活功能及社區支援需要，轉交病房及社區護理團隊作進一步跟進。此流程有助減少重複評估及轉介的準備工作，減輕前線人員的行政及協調壓力，同時促進急症室、病房與社康護理團隊之間的資訊交流和協作效率。

此外，社區護理服務亦與社區老人評估小組加強協作，並將支援範圍延伸至安老院舍。透過「一院舍一護士」安排，社康護理團隊能更有系統地跟進院舍長者的健康需要，促進院舍、醫院及社區服務之間的溝通，從而提升院舍長者照顧服務的連續性、個案管理的穩定性及服務回應能力。

隨著未來社區支援服務需求持續增加，社康護士的角色將不再局限於提供家居護理服務，而是成為連繫醫院、社區、院舍及家庭的重要橋樑。因此，社康護士必須持續深化個人專業發展，全面提升臨床判斷、個案管理、健康教育、風險評估及跨專業協作能力。透過有系統的培訓、電子學習、遙距診症及跨機構合作，團隊不但能提升專業能力及服務質素，更能主動回應病人及照顧者在不同階段的需要。雅

無縫銜接的家居復康伙伴： 那打素外展復康事工 (NORM) 的無牆復康路

賴愷怡



家居復康服務開展禮 (2000 年 09 月 20 日)
於千禧之年揭開序幕



那打素外展復康事工 (NORM) 25 周年誌慶，
於去年十月舉辦「無牆復康路——
深耕廿五載」研討會

早於 1960 年代，當基督教聯合醫院仍在籌劃當中，巴治安醫生已經預見當時醫院規模遠遠不能照顧到地區人口對復康的需要，因此他以「無牆醫院」的概念，將以往集中在醫院內的力量，散布在社區內運作，讓醫護人員進入社區，去作預防、教育及診治的工作。其後在 1972 年創辦「觀塘社區健康發展計劃」，跨越醫院圍牆，將醫療服務延伸至社區，為社康發展基層健康服務，奠下良好基礎。

外展復康事工的起源

雅麗氏何妙齡那打素醫院在 1997 年遷院大埔後，面對的是比原先服務的中西區大十多倍的地域面積，遼闊的山野和鄉郊地區特色，反映了長途的交通距離，對於行動不便的求診者到醫院就醫和覆診的難度無疑是增加了。雅麗氏何妙齡那打素慈善基金會考慮到除了社康護理服務外，地區上亦有復康服務（物理治療和職業治療）的需求，遂於 2000 年成立了那打素外展復康事工（Nethersole Outreaching Rehabilitation Mission，簡稱 NORM）。團隊由職業治療師、物理治療師、註冊護士、復康助理等不同專業人員組成，為出院病人提供到戶的專職醫療及護理服務。

雙重本位模式的家居復康服務

不得不提的是 NORM 首創「雙重本位模式」（醫院及社區為本）的家居復康服務運作模式，團隊成員同時擔任醫院管理局的榮譽職員，經常與醫院的前線醫護人員就出院病人的復健情況作緊密交流；且團隊熟悉地區復康資源，能按患者的需要轉介至其他適切的地區服務，以獲得持續照顧，實踐從醫院到家居以至社區照顧的無縫銜接理念。

NORM 於成立初期，團隊只有寥寥數人，眾人本着「矜憫為懷」信念，由醫療專業的成員以個案管理模式為區內出院患者進行各項評估、制定復康計劃及訓練內容。由於當時的服務缺口（即是社區對外展復康的需求）龐大，故此除了居家患者外，服務對象還包括了不少居住在私營安老院舍的人士。同時，團隊更與各區內友好機構保持緊密的協作關係，包括提供健康講座、復康訓練班和工作坊、個別健康諮詢等等。

持續發展並日趨成熟的外展復康服務

多年來，本港的到戶持續照顧及地區支援服務越趨成熟，社會福利署在 2001 年開始於各區成立「改善家居及社區照顧服務」（現合併為「體弱長者家居照顧服務」），讓長者輪候院舍照顧的同時，能在支援下繼續在社區內



一個背包 / 拉籃盛載着復康與護理用品，
NORM 團隊各員踏足戶外路上，為要將
復康服務與關懷帶到社區病人的家中



社區訓練：步行樓梯的訓練



疫情下的家訪

居住；及後在 2013 年以試驗形式開始「長者社區照顧服務券計劃」，及在 2019 年起試行「安老院舍外展專業服務」先導計劃，而前者計劃更已於 2023 年作恆常化。在醫院管理局層面，2007 年試行的「離院長者綜合支援服務」，為出院的長者提供短期的緊急支援，服務並於 2010 年起正式於各區醫院推展。

研究實證肯定服務成效理想

外展復康服務百花齊放的局面和多元化復康服務模式的加入，無疑讓受惠人數大大上升，相關的普及化推廣及宣傳，在一定程度上加強了市民對復康的認識和重視。只是，現時的服務模式是否有可量化的服務成效？那打素外展復康事工（NORM）團隊除了定期評估個別個案的復康進展外，亦深知系統化檢視服務成效的重要性。於 2014 年，基金會委託香港中文大學醫學院那打素護理學院進行了一項對外展復康服務成效的研究，報告指出，長者在 NORM 團隊介入跟進三個月後，其活動能力提升 24.2%、自理能力提升 16%，並減少平均近 14 日住院日數。是次研究成果肯定了外展復康服務的重要性，而基金會亦繼續支持 NORM 團隊作多方面的發展，以加深對地區不同類型患者的復健支援。研究結果亦已刊登在國際學術期刊中^{註 1、2}。

延續「無牆醫院」理念

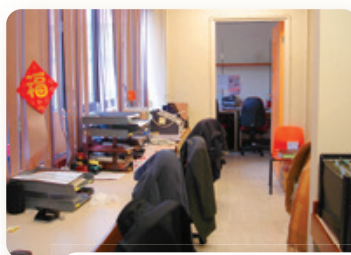
在政府完善各項醫療服務填補缺口的同時，基金會不懈地履行「無牆醫院」的理念，推動醫院與社區復康服務接軌，2017 年增加了「心臟復康班」的跨專業照護服務，為患有慢性心臟衰竭或心肌梗塞的術後病人提供物理治療復康訓練（第二期）、護士護理、藥劑師藥物指導等服務。隨着 NORM 外展復康服務的擴展，團隊人數現增至 15 人；在 2018 年起，NORM 成為「長者社區照顧服務券計劃」的認可服務單位，團隊更增設了社工的崗位，為服務使用者進行配對、協調及其他轉介等工作。

外展服務邁入新里程

2025 年適逢那打素外展復康事工（NORM）成立 25 周年的大日子，基金會於去年 10 月 17 日舉辦了「無牆復康路——深耕廿五載」研討會，會上邀請了不同機構的持份者，當中包括本地與國際專家，分享了本地、國內以至全球的社區復康經驗與最新發展。在總結過去社區復康的經驗外，更重要的是共同探討未來的發展方向，特別是如何打破傳統醫療框架，利用現今的科技，推動數碼化復康平台與社區支援系統互通，建立結合社福機構、地區中心、醫院及政府部門力量的跨界合作平台，讓病人獲得連貫、持續及個人化的支援，實現「智慧無牆醫院」的願景。^雅

註 1: Lee, I. F., Yau, F. N., Yim, S. S., & Lee, D. T. (2018). Evaluating the impact of a home-based rehabilitation service on older people and their caregivers: a matched-control quasi-experimental study. *Clinical interventions in aging*, 13, 1727-1737. <https://doi.org/10.2147/CIA.S172871>

註 2: Lee, I.F., Yau, F.N., Yim, S.S., & Lee, D.T. (2018). Can home-based rehabilitation services facilitate rehabilitation transition from hospital to community? *Asian Journal of Gerontology and Geriatrics.*, 13(2), 83-85.



翻新前的工作間



2024 年 NORM 辦公室完成翻新工程



走過廿五載，現時團隊成員 15 人

從「無牆醫院」先驅到「全人健康」地區網絡 基督教聯合那打素社康服務的蛻變與今天

訪問：李鳳琴
文：周雪惠



陳美璐博士（右）接受本刊李博士訪問



薈心全康中心 (Holistic Wellness Hub)，為市民提供一站式的全人健康服務平台，推動市民促進健康、管理壓力和預防疾病

回顧基督教聯合那打素社康服務 (United Christian Nethersole Community Health Service, 簡稱 UCN) 的發展，從早期在觀塘扎根到 1997 年大埔及觀塘服務合併，UCN 一直秉持「無牆醫院」的精神，將優質的醫療服務帶入社區。今期《雅風》我們特意專訪了基督教聯合醫務協會及基督教聯合那打素社康服務的總幹事陳美璐博士 (Dr. Elda Chan)，暢談機構如何透過多元服務落實推動「身、心、社、靈」全人醫治，並在科技與人工智能 (AI) 的浪潮中，擁抱轉變並謹慎應用，迎向未來的醫療新契機。

里程回顧 全人治療在社區

在香港基層醫療發展歷程上，UCN 在其中擔當極具前瞻性的推動者角色。UCN 從半個世紀前的「無牆醫院」先驅，蛻變為今日香港基層醫療的標竿。(見表列一) 其發展里程印證其持續為市民提供多元而優質的地區醫療服務。

理念萌芽 無牆醫院 | UCN 成立的理念源於基督教聯合醫院的創院院長巴治安醫生 (Dr Edward H. Paterson)。1960 年代末，正當基督教聯合醫院仍在籌建之際，巴醫生高瞻遠矚地預見傳統醫院的規模，無法滿足觀塘區內的人口激增和繁重需求。他首以「無牆醫院」(Hospital Without Walls) 的概念，主張將以往高度集中在醫院內的醫療力量，散布到社區中運作。1972 年 3 月 16 日，首間社區健康中心在秀茂坪邨正式啟用，標誌着「觀塘社區健康發展計劃」正式啟航。這項計劃讓醫護人員跨越圍牆，主動走入社群作預防、教育及基層診治的工作，為香港的「無牆醫療體系」開創先河。

服務合併 攜手協作 | 隨着社會發展，市民對社區醫療的需求殷切，社康最關鍵的里程出現在 1997 年 4 月 1 日，當時，扎根觀塘 25 年的「觀塘社區健康發展計劃」與自 1994 年起在大埔區由雅麗氏何妙齡那打素慈善基金會營運的姊妹項目「那打素社區健康服務計劃」，宣佈正式合併。這場歷史性的攜手發展，促成「基督教聯合那打素社康服務」的誕生，並實現了社區網絡的資源重組，令服務人口大幅擴張，基層醫療的專業化向前邁進。早期的社康服務主要以西醫家庭門診、身體檢查與健康教育為主。然而，基層醫療涵蓋生理、心理、社交和靈性等領域。在合併後的二十多年間，UCN 經歷了跨

專業一體化的蛻變，積極跳出「只有醫護」的傳統思維，逐步涵蓋其他專業包括：中醫、註冊營養師、物理治療師、職業治療師、社工、臨床心理輔導員、藥劑師等不同領域的專業，並引入專職診斷化驗服務，開啟透過跨專業團隊協作的服務里程，為慢性疾病（如三高、體重管理）提供一站式的整合治療，將巴治安醫生倡導的「身、心、社、靈」全人健康 (Holistic Health) 理念具體實踐。

理念傳承 跨專業蛻變 守護你的身心社靈

承接社區醫療的起源，UCN 積極配合政府的基層醫療藍圖，推動地區康健服務，並承辦觀塘及大埔的地區康健站。陳博士指出，透過這個地區樞紐模式，與家庭醫生及各專職醫療專業緊密合作，達到協同效應，避免了資源重疊，亦幫助市民銜接到適切的服務和治療，提升市民的健康意識，達至早發現、早求診的效果。過去三十年間，UCN 的家庭醫學服務發展迅速，目前已擴展至九間診所，涵蓋中西醫、牙醫、物理治療、職業治療、心理輔導、營養諮詢、社會服務及社區藥房等。

多元服務 落實「全人健康」

在探討如何具體促進市民「身、心、社、靈」全人健康時。陳博士表示機構多年來獲得政府及多個慈善信託基金（包括香港賽馬會慈善信託基金）的資助與支持，在區內推行多項專案 (project-based) 健康服務，例如每年為 4,500 名長者提供健康檢查、「樂眠無憂計劃」為受失眠困擾人士提供認知行為治療、「吸煙人士健康同行計劃」為高危吸煙人士提供低劑量胸腔電腦掃描篩查、「職業司機身體檢查計劃」鼓勵職業司機定期身體檢查並及早作出治療、「學前兒童口腔健康外展計劃」為大埔區幼稚園學童提供口腔外展健康檢查，讓預防醫學真正融入市民的日常生活。

訪談中，我們津津樂道 UCN 於去年推出「薈心全康中心」的一站式服務模式。中心整合了心理治療、特殊教育需要 (Special Education Needs, SEN) 評估、精神科診症及藥物治療、物理治療、職業治療、家庭醫生及社區藥房。陳博士強調：「兒童的心理問題往往源於家庭，家長的心理狀態至關重要。」因此，中心服務亦涵蓋家庭輔導與婚姻諮詢。陳博士強調，家庭醫學可以成為首個接觸點，及早識別求診者



蒼心全康中心的環境舒適，設計簡潔而優雅，予到診者一份舒暢而自在的感受



蒼心全康中心的物理治療設備齊全



蒼心社區藥房不僅是領藥點，市民更可以就有關藥物問題或小病小痛諮詢藥劑師，與觀塘居民攜手推動用藥安全與健康管理。



位於大埔的地區康健站，為大埔區市民提供貼心的基層醫療服務

的需要並轉介至心理輔導或其他專職醫療服務，而一站式醫療服務大大縮減了求診者的輪候時間，降低了因轉介輪候而流失就診的風險。這份以病人為本的關懷，讓 UCN 與社區建立起深厚的信任。

去年宏福苑事件後，UCN 為受影響的居民提供免費心理輔導支援。陳博士指，有不少已搬離大埔區的街坊，仍會長途跋涉回到大埔診所覆診和參與聚會，可見機構與社區建立了深厚的關係，充滿濃濃的人情味。

未來展望 迎向契機

面對人口老化及社會大眾日益複雜的精神健康狀況，陳博士坦言挑戰不小，她指出精神健康服務面臨的痛點是病者主動求助的動力較低，而一站式地區康健中心的運作模式，期望貫徹實踐基層醫療的角色，透過多種專業於中心發揮協同效應，為求診者建立穩定且有效的轉介和評估渠道，提升就診與康復的機會。

人工智能與科技的急促發展無疑為各行各業帶來翻天覆地的改變。陳博士正視 AI 的雙面性質，認為有「危」也有「機」。她強調：「我們要將 AI 定位為『輔助工具』(AI assist)，科技作為『篩查角色』，AI 不能取代專業人士給予的治療與輔

導。」同時機構會定期舉辦內部培訓以加強教育員工認知風險規範，更採取「安全優先」的策略，確保病人資料絕對保密。對於科技與人工智能的機遇，她分享 UCN 正積極開發一個「AI 輔助全人健康評估平台」，期望能透過系統作初步分析與評估，為醫療專業人員提供參考資料作跟進，協助市民用戶隨時進行自我健康監測並提供服務預約，逐步建立新時代健康管理習慣，促進關注個人健康。

總結

在政府近年推動「基層醫療健康藍圖」的大趨勢下，UCN 進一步發揮其重要角色，承辦了觀塘及大埔地區康健站。從昔日秀茂坪邨的第一間健康中心，到今天遍佈觀塘、大埔、天水圍、佐敦、藍田與油塘等地區的基層醫療網絡，近年續以「蒼心全康中心」等全新一站式品牌，帶領香港市民實踐「健康生活化，生活健康化」的承諾。**雅**

陳美璐博士簡介：陳美璐博士 (Dr. Elda Chan) 現為基督教聯合醫務協會及基督教聯合那打素社康服務的總幹事，擁有逾三十年專業輔導與臨床督導經驗，致力推動社區健康服務和精神健康，並落實無牆醫院，全人關懷的理念。

表列一：UCN 里程蛻變

發展階段 / 範疇	萌芽期 (1972)	合併與擴展期 (1997)	今日發展 (近年)
	 秀茂坪社區健康中心於 1972 年成立並投入服務	 1997 年基督教聯合那打素社康服務的成立典禮，倡導「健康生活化，生活健康化」	 UCN 服務網絡遍及九龍和新界，去年投入服務的「蒼心全康中心」提供一站式專科及社區藥房
主導理念	無牆醫院 (Hospital Without Walls) 將醫療力量由醫院散布至社區	網絡及資源重組結合東九龍與新界東資源，擴大社區覆蓋面	全人健康 (Holistic Health) 實踐「身心社靈」整合照護與地區預防網絡，推動「健康生活化，生活健康化」
關鍵里程碑	1972 年創辦「觀塘社區健康發展計劃」，於秀茂坪邨啟用首間社區健康中心	1997 年 4 月 1 日，「觀塘」與「那打素」兩大社區健康計劃正式合併，「基督教聯合那打素社康服務」(UCN) 誕生	承辦與營運觀塘及大埔地區康健站；推出「蒼心全康中心」等一站式專科及社區藥房服務
協作模式	以基本的西醫家庭診治、身體檢查及健康教育為主	多專業並行，引入家庭醫學、牙科、中醫及心理輔導	跨專業團隊協同西醫、牙醫、中醫、營養師、物理/職業治療師、社工、臨床心理輔導員、藥劑師等跨科共同治理
醫療定位	社區診療提供基本、收費相宜的社區門診與外展	多元預防，擴展中醫專科、社區營養及情緒健康等預防醫療服務	「未病先防」理念作為地區康健樞紐，全面推行慢性疾病共同治理、防跌、輕度認知障礙及社區復康等計劃

基督教聯合那打素社康服務 (UCN) 網站：<https://www.ucn.org.hk/en/about-ucn/>

無牆醫院：從醫院到社區

的

靈性關懷

湯美萍

「無牆醫院」不只是一個概念，更是一種實踐。因此，醫療關懷並不止於醫院的大門，也會延伸到病人的日常生活之中。院牧部作為醫護團隊的合作夥伴，服務也包括關顧病人在出院後的心靈需要。以下從兩大方向分享我們的經驗與關懷個案。

一、對出院病人的延伸關懷：轉介機制與實務挑戰

當病人獲醫生評估為身體狀況穩定、可以出院，並不代表他們已完全預備好回歸社區。特別是獨居長者、雙老家庭（病人與照顧者皆為長者），或本身情緒受困擾、支援網絡薄弱的人士，出院後往往面對巨大的孤獨與無助。身體上的治療告一段落，心靈上的傷口卻漸漸浮現。

我們的應對方式是透過院牧部受訓的外展義工，以電話慰問及家訪，持續為出院病人提供情緒支援與陪伴。義工會定期致電問候，關心病人的復康進度、起居飲食，更重要的是聆聽他們內心的不安與焦慮，從而疏導他們的情緒。

在轉介過程中，需要考慮的因素，包括：

病人意願與接受程度：部分出院長者對義工探訪存有戒心，或擔心造成麻煩或被標籤。因此，需要先由院牧或醫護人員建立信任，再逐步安排義工探訪。

配對合適義工：需考慮義工的經驗、性格、語言能力，甚至居住地區，務求能與病人建立自然而持久的關係。

與社區資源銜接：除了情緒關懷，我們更重視建立病人的社交網絡。因此，院牧部會按病人的意願和居住區域，介紹他們到附近的教會或長者中心，鼓勵參加小組活動、興趣班或節日聚會。另一方面亦發現照顧者的疲勞常被忽略，例如雙老家庭中，照顧者本身也是長者，長期壓力下容易導致身心虛耗，我們會同時關顧照顧者的情緒需要，必要時轉介社工或綜合家庭服務中心。

二、牧養關懷中心的延伸關懷：深度心靈牧養個案

除了外展義工探訪，部分出院病人如有更深的情緒困擾，如壓力爆煲、家庭衝突、親人離世的哀傷情緒等，

他們可透過自願或醫院部門轉介，到院牧部設立的「牧養關懷中心」接受定期的約見，院牧部會提供一個安全的空間，讓病人坦誠面對內心的傷痛，並在其專業陪伴下，尋找出路。

「看不見的痛」——阿玲的故事

阿玲（化名）因工傷引發長期痛症，經歷物理治療、職業治療、針灸、推拿……全部無效。止痛藥倍增，痛楚仍纏身。她失去工作能力，家務亦難以應付。丈夫阿強（化名）任地盤散工，收入不穩，起初尚能體諒，但隨著醫療開支增加，經濟壓力令他日漸煩躁。阿玲因疼痛夜夜輾轉，影響阿強的作息；阿強回家後越來越沉默，兩人由小爭執變成冷戰，最後同住一屋卻互不睬睬。

最令阿玲絕望的是孤獨，她在港無親人，昔日同事因她離職而疏遠。丈夫的指責有如利刃，一句不體諒的說話：「你點解唔去搵工？常找痛的藉口唔去做嘢！」，更加深對她的傷害。後來，門診醫生察覺到阿玲的情緒問題，立刻轉介院牧跟進。院牧每一至兩週約見她一次，耐心聆聽，同理她的感受，從不批判，有時為她禱告（她雖未信主，但接納這份善意），讓她感到被接納和關愛。

數個月後，院牧得阿玲的同意下，轉介她參與居住地區的一間教會，讓她認識更多街坊，建立人際網絡。她漸漸開始每兩週參加小組，投入教會生活，心情明顯變得開朗。如今阿玲的痛症雖然間中復發，陰雨天尤甚，但心境已大不同。阿玲的故事見證了醫院、教會、社福機構與鄰里交織成的安全網，再深的痛，也不致墮入絕望。

結語

在無牆醫院的實踐中，關懷不因出院而中斷。每一次電話慰問、每一次牧養面談，都讓病人得着安慰和支持。醫院、教會、社工與鄰里聯手編織的網絡，就是為了接住脆弱的心靈，使他們在熟悉的社區中，重新找到盼望與力量。^[雅]

“三十載醫路：從急症開荒到聯網領航的矜憫之旅 專訪新界東醫院聯網總監——鄧耀鏗醫生

訪問：李鳳琴
文：洪凱兒



鄧耀鏗醫生接受本刊主編
李鳳琴博士專訪



放下繁重的工作，鄧醫生（左一）與同事
一起參與醫院管理局員工活動

重返新界東醫院聯網，對鄧耀鏗醫生來說，既是回歸起點，也別具意義。鄧醫生畢業於香港中文大學醫學院，專長急症科醫學。1998年雅麗氏何妙齡那打素醫院急症室啟用之初，他是第一批在前線開荒的先鋒，在急症室服務度過了九年爭分奪秒的救護歲月。

此後，他深耕臨床與行政管理，歷任新界西醫院聯網總監及醫管局總辦事處聯網服務總監。及至2025年8月，鄧醫生正式出任新界東醫院聯網總監及威爾斯親王醫院醫院行政總監。從昔日的「開荒牛」到如今統籌聯網的領航人，身份雖變，但他憑藉三十年臨床診療的深厚基石與謙和聆聽的管理智慧，持續推動跨部門協作、綠色通道及遙距醫療，將醫者仁心延伸至醫院圍牆之外。

從急症前線到行政管理：視角換位

急症室是救治生命的最前線，能讓醫生在最短時間內挽救生命，帶來極大的成就感。然而，隨着年資與經驗的累積，鄧醫生漸漸看到醫療體系中更深層的課題。2007年起，他在新界西醫院聯網兼顧臨床與行政管理；到了2017年，他面臨人生重要的轉折點——完全離開臨床服務，轉往醫療行政管理領域。

「離開熱愛且熟稔的臨床前線，內心確實歷經掙扎。但看到部門同事能獨當一面時，我知道可以放心交棒了。」鄧醫生溫和地分享道：「全職做管理，看似離開了病床邊，但實際上是從另一個視角去幫助病人。透過改善流程、整合資源，我們能與整個團隊一起將優質、安全的醫療服務帶給更多有需要的市民。」

前線出身的背景，也讓鄧醫生在管理崗位上更能體恤前線同事面對的挑戰，也清楚病人的實質需要。

打破部門隔閡：建構無縫救治網絡

前線的經驗讓鄧醫生深信，要真正幫到病人，不能靠單一專科的技術，更關鍵的是打通部門之間的牆垣。在推動提升中風救治服務的過程中，他的工作重心正是促進跨部門的溝通。

「大約十年前，中風溶栓治療開始普及，能大大改善病人的康復情況。但要把握黃金救治時間，單靠急症室是絕對做不到的。」

當時新界西醫院聯網有三間急症室，為了讓病人無論在哪一間急症室求診，都能獲得同樣即時和優質的治療，鄧醫生決定主動打破隔膜，成立跨部門委員會。

他牽頭聯繫急症室、放射診斷科、腦科、腦外科、深切治療部以及中風專科護士，共同商討並制定一套標準的工作流程和培訓，特別是理順了第一關的電腦掃描血管檢查。「我們訂出了一套清晰的指引（Protocol），讓所有同事按共識受訓與執行。這正是多方配合、打破隔膜的成果。」如今，這模式更延伸至救護車急救工作，實現了真正的無縫救治。

圍牆之外：疫情期間的遙距醫療

2020年新冠疫情爆發，確診市民居家隔離，看診與用藥成為難題。鄧醫生敏銳地意識到，公立醫療服務必須走出醫院圍牆，積極嘗試「遙距醫療」。



鄧耀鏗醫生接受專訪

然而，要由「面對面」診症改為隔着螢幕，在行之已久的臨床習慣中推動全新模式，起步時難免遇上重重關卡。前線同事擔心無法親身做身體檢查會帶來診斷盲點。鄧醫生非常理解同事的顧慮，他沒有強硬推行政策，而是選擇細心聆聽，並與團隊作理性分析：當時社區極少其他傳染病，在普及檢測下，患者的臨床特徵明確，診斷依據其實相當清晰。在充分溝通下，部分醫院開展了先導計劃，並協調物流公司派藥上門。計劃試行僅數天便展現出極佳效果，既消除了同仁的疑慮，也適時為大批居家隔離的市民，送上了及時的診斷與藥物支援。

急症室的啟發：以謙遜與靈活凝聚團隊

談及管理心得，鄧醫生平實道來：「我不敢說有什麼策略，但我從急症室的工作中學到了一件重要的事：保持謙遜的精神。」

急症室的環境極其急迫，個人力量再優秀也有限。「在極緊迫的環境下，每個人都有機會『看漏眼』。醫生、護士、支援同仁必須互相提點、緊密合作。這讓我學會虛心聆聽，接受大家的提醒。」

這份謙遜，成為他打破管理層與前線隔膜的橋樑。在鄧醫生眼中，卓越的管理者不是只發號施令，而是營造一個開放、信任的環境，讓同仁敢於說真話、講難處。「當我們抱着虛心，要因應時勢與需求作靈活變通的應對，很多看起來棘手的難題，往往帶來新的方向與契機。」



鄧醫生與新界東醫院聯網及威爾斯親王醫院的工作團隊照

展望未來：基層醫療與聯網發展

談到醫療的未來，鄧醫生認為推動基層醫療是理順專科資源不均的關鍵措施。例如，他提及調整收費的出發點其實很直接，目的絕非為了多收市民費用，而是希望起分流作用，讓醫院能騰出資源，及時救治最危急的病人。

隨着基層醫療藍圖的推行與收費調整，急症室第四、五類非緊急求診人數已相應回落。為此，急症室已針對急性中風及急性心肌梗塞等關鍵病種設立「綠色通道」，爭分奪秒縮短救治時間。

展望新界東醫院聯網的未來發展，威爾斯親王醫院手術室將由 16 間增至 32 間，北區醫院亦正進行擴建。鄧醫生強調，硬件升級之餘也要理順臨床流程，未來聯網將全力縮短癌症等重症患者由診斷到治療的「窗口期」，讓病人在關鍵時刻獲得更及時的救治。

回歸生活：最簡單的幸福

面對繁重的管理擔子，鄧醫生自有一套平衡身心靈的良方。

「我平時喜歡踢足球和跑步，運動不僅能強身健體，也是極好的減壓方式。」鄧醫生笑言，雖然自己沒有宗教信仰，但他常存感恩之心。

在忙碌的日常中，他最珍惜的，是那些看似微不足道的生活點滴。「每天面對無數的挑戰與困難，但只要能平平安安地回家，與家人一起安安靜靜地吃一餐晚飯，就已經是一件非常值得感恩、非常幸福的事。」

由三十年前在那打素醫院急症室開荒，到今天統籌聯網的醫療規劃，鄧耀鏗醫生在醫療前線與行政崗位上默默堅守，始終懷抱同樣的初心。對他來說，「無牆醫院」的實踐沒有終點，但只要大家懷着謙遜與同理心並肩同行，這趟守護生命的旅程，定能走得更溫暖、更堅實。**雅**



鄧醫生與新界東醫院聯網管理層一起到訪大埔賽馬會家庭醫學診所

治癒人心的收音機

葉諾陶
註冊護士
(精神科)



厭食症是兒童精神病房頗常見的病症。阿月（化名）是其中一位我在病房裏遇過而又比較印象深刻的患者。

與大家想像中的厭食症患者有異，阿月沒有瘦骨嶙峋的體態，只是比同齡孩童略為消瘦一點。阿月對於食物充滿恐懼，經常將「怕胖」掛在嘴邊。她極度關注食物的熱量，將食物分類為「安全」和「危險」，安全的食物只可以吃一點，而被分類為危險的，則絕對不能碰。為降低活動量及減少能量消耗，阿月被安排長期臥床休息，除了如廁外，進食或刷牙等日常活動均需要在床上進行。

入院的第一天，阿月看見托盤上的餐點便一臉愁容地說：「我一見到嘢食就想嘔，我真係食唔落。」儘管如此，阿月總是會硬着頭皮、流着淚把餐吃完，因為她知道只有乖乖吃飯增重，才有機會出院。

後來，我們發現阿月進食用的時間越來越漫長，她每次只是機械式地吞嚥，眼睛盯着牆上的時鐘，彷彿在倒數着進食時間的結束。在一次聊天中，我問阿月：「其實你有冇咩特別想做㗎？」阿月想了想：「我想聽收音機。」為了鼓勵阿月進食，我們試着以聽收音機作為獎勵，只要能在 40 分鐘內完成進食，便可以讓阿月聽收音機半小時。每次我上班，阿月完成用餐後我都會為她將收音機調校到她最愛收聽的電台頻道「叱咤 903」。

漸漸地，阿月開始敞開心扉，我們起初是一起討論收音機播放的歌曲和新聞，後來阿月更會談到父母和她小時候的生活點滴。有一次我問阿月：「點解你咁鍾意聽收音機嘅？」阿月回答：「我細個嗰陣，爸爸會同我一齊聽收

音機。」自從父母離異後，阿月就甚少見到父親。阿月說父親是個沉默寡言的人，甚少和她說話，小時候她聽到父親說得最多的就是「你要多吃飯。」阿月或許是想透過聽收音機來回憶起跟爸爸一起的點滴，又或許是希望以節食來引起爸爸的關注。

過了一個多月，阿月不再是那個滿臉愁容、像苦瓜乾般又輕易眼淚決堤的女孩，她的臉上逐漸多了笑容。她會笑着跟我分享「我啱啱食咗魚！」「我今日食飯快咗兩分鐘！」「我今日突然有想食炸雞嘅念頭！我係咪好返啦？」住院兩個半月後，阿月終於出院。出院前，她寫了一封感謝信給病房職員，信裏提到：「多謝病房職員兩個多月來的陪伴，令我感受到溫暖。出院後我會好好吃飯，好好對待自己。」

這段日子，病房裏的護士不單止見證了阿月在進食心態上的變化，更見證着她由一個消極幽怨的女孩，慢慢地變得開朗樂天。從機械式吞嚥，到會主動分享；從盯着時鐘倒數，到笑着報告吃飯速度有進步。這些細微的變化，映照出她內心逐漸鬆開的枷鎖。當她學會區分「父親的離開」與「自我的價值」，並非捆綁相連，「進食」才真正從「敵人」變回「生命的一部分」。精神科康復的道路從來不是直線，厭食症更是病房裏漫長的戰爭，要重建的不只是身體，還有那被扭曲了的自我認知。而病房裏的每個微小互動，都像一塊被遺落的拼圖碎片，看似零散不起眼，卻能在某個瞬間，恰好嵌進孩子們緊閉已久的心靈缺口。只有耐心地聆聽，陪伴孩子們找到心裏缺少的那一塊，才能走進他們的世界，踏出邁向康復的第一步。**雅**

護理同心，勵澤社群：



護勵社重新啟航

AHNH &
TPH
中央護理部

薪火相傳 二十七載

「一個組織能走得長遠，靠的不是熱鬧，而是初心。」這話出自一位護勵社資深護士會員。護勵社自 1998 年成立以來，默默走過二十七個寒暑，在這漫長歲月中，充滿着以愛與行動交織而成的故事。

作為匯聚兩院不同職系同仁的義工組織，護勵社秉持「無牆醫院」的理念，把醫護的關懷從病房延伸至社區。多年來，我們探訪獨居長者，服務社區居民，關懷醫院員工。義工隊到社區舉辦健康檢查與教育活動，在嚴冬酷暑下遠赴大埔及離島偏遠地區，陪伴長期病患的獨居長者，希望送上一聲問候、一份心意。每次探訪、每張笑臉，都是對社區關愛的

傳遞；每份堅持，每點力量，都是醫護薪火相傳的明證。然而，2020 年的 COVID-19 疫情席捲全城，社區活動被迫停擺，護勵社義工服務也在防疫措施下暫時沉寂。

齊齊加持，護勵社
準備就緒

2026 護勵社重啟

新一代人 重整旗鼓

令人振奮的是，最近迎來曙光。護勵社於本年一起在雅麗氏何妙齡那打素醫院及大埔醫院護理總經理鍾婉雯女士的支持與領導下，正式將火炬交到充滿朝氣與承擔的新一代護士手中。與以往由醫生、護士及專職醫療團隊資深領袖主導的模式不同，今次重啟將由新晉護士肩負起重組與策劃的重任，更獲得醫院行政總監冼藝泉醫生、行政事務總經理張綺雯女士、那打素全人健康持續進修學院主任李鳳琴博士，以及醫務社會工作部部門經理溫潔明女士的全力支持，方能順利展開。

護勵社堅守院訓「矜憫為懷」作為明燈，提醒護士在追求技術與效率之外，仍要守住人心的溫度。在繁忙的臨床工作以外，這群年輕而充滿熱忱的護士願意多走一步、付出心力，加上創意和勇氣，為這個歷史悠久的義工組織注入新動力。

矜憫為懷 同理初心

「在新一代護士的內心播下同理心的種子」是重整旗鼓的核心理念。在高壓與高效率的臨床環境中，護士每天面對病症處理與繁重流程，卻未必有機會在社區層面體會因生病導致的生活壓力；因衰老帶來的恐懼；因孤獨對陪伴的渴求等。當「效率」成為指標，「共情」似乎變得奢侈，我們更要彼此提醒：醫療專業者，必先為人。因此，護勵社希望為護士提供一個以愛連繫生命的實踐平台。走出病房，從病歷紙上的診斷，進到病人的生活現場。如此，我們看到的不是個案，而是他們獨有的生命故事。當護士真正理解患者在醫院以外的處境與掙扎時，這份同理心就像幼苗植根於護士的心中。

活動革新 無牆同行

為讓服務更貼近病人需要，並突破以往「量血壓、聽講座」的框架，我們為護勵社活動注入創新思維與模式，首個重啟活動將與救世軍大埔長者綜合服務中心及香港動物輔助治療學會合作，引入受專業訓練的「狗狗大使」，陪伴腦退化症長者及其照顧者走進社區。透過寵物的互動與陪伴，讓長者在笑聲中放鬆身心，也讓長期承受壓力的照顧者獲得片刻喘息。



全力支持護勵社再度啟航

首場活動「狗狗大使・腦友同行」將於 2026 年 12 月 18 日舉行，9 月 30 日截止報名，詳情請留意宣傳。除設有電郵及 QR Code 報名渠道外，亦特別設立反饋平台，誠意聆聽大家的想法與創意，作為未來服務發展的重要方向。

我們深信，當醫護以義工身份走進社區，更能體會真正的照顧不限於身體的治療，還包括陪伴、尊重與理解，讓「無牆醫院」理念在生活中落地生根。

雙向溝通 共建願景

護勵社的未來，屬於整個護理團隊共同建構的篇章。我們誠摯邀請每一位護士，尤其是剛踏入護理生涯的你，與我們並肩同行。讓我們以同理心回應世界，用溫情擁抱社區，在專業之外守住人性的亮光。

讓愛，再次啟程；讓初心，不再沉睡；讓新一代護士，一起譜寫更多無牆醫療的故事。雅



機構 動向

雅麗氏何妙齡那打素慈善基金會 「140 周年標誌設計及中文標語創作比賽」

慈善基金會
總辦事處



雅麗氏何妙齡那打素慈善基金會將於 2027 年邁入成立 140 周年的里程碑，同時亦是雅麗氏何妙齡那打素醫院遷院大埔 30 周年之喜。

為凝聚慶祝氣氛，並激發團隊創意，現舉辦「140 周年標誌設計及中文標語創作比賽」，誠邀本會及姊妹機構之現職員工（個人或自由組隊）踴躍參加。期望大家將「140 周年」及「聆憫為懷、社區參與、全人健康」的慶典主題融匯於創作中，以紀先賢宏願，並將本會的服務精神薪火相傳。

參賽者請於 2026 年 10 月 16 日下午 5 時前填妥線上表格，以及上載作品檔案。比賽報名連結詳見本會網頁 <https://www.nethersole.org.hk/slogan-logo-comp/>（請掃描二維碼）。期待大家的精彩作品，一同為本會的歷史里程碑留下獨一無二的印記！雅



全人關顧

——建構日常工作與生活的重心

吳思穎

NICHE 近期舉辦了一系列豐富精彩的活動，旨在將「全人關顧」的理念融入同事的日常工作與生活中。無論是剛加入那打素大家庭的醫療生力軍，還是默默耕耘的支援服務部和行政部同事，都能在這些活動中找到屬於自己的啟發。以下為大家帶來三個精彩活動的花絮與不容錯過的活動預告。



李博士帶領大家回顧了那打素醫院自 1887 年創立以來的悠久歷史與傳統

醫療新力量：實習醫生迎新分享

七月初，我們滿懷喜悅與期待，迎接新一屆的實習醫生來到雅麗氏何妙齡那打素醫院及大埔醫院。當天，那打素全人健康持續進修學院（NICHE）學院主任李鳳琴博士主持分享環節，與實習醫生們來一趟矜憫為懷的迎新之旅。

李博士帶領大家回顧了那打素醫院自 1887 年創立以來的悠久歷史與傳統，並精要地闡述「矜憫為懷，全人關顧」的核心精神，強調全人健康不僅涵蓋身體、心理及社交層面，靈性上的整全福祉同樣不可或缺。李博士更送給這群醫療生力軍一個至關重要的理念：「照顧別人前，先要好好照顧自己」。實習醫生們在未來的臨床工作中必定充滿挑戰，期盼他們能保持健康的體魄與熱誠，為病人提供優質的全人醫治。

全人健康課程 2026：喜樂的心——由笑開始

七月下旬，雅麗氏何妙齡那打素醫院（AHNH）及大埔醫院（TPH）的行政部支援職系同事暫時放下手頭繁忙的公務，齊聚一堂參與由兩院行政及支援服務部與那打素全人健康持續進修學院（NICHE）工作小組精心策劃的第一階段活動「喜樂的心——由笑開始」，為「全人健康計劃 2026」正式打響頭炮！

是次活動由 NICHE 團隊帶領大家進行熱身五式、大笑合唱團、愛笑呼吸等有趣練習。醫院行政事務總經理張綺雯女士亦親臨現場支持，與同事們一同投入其中。活動中各人開懷大笑，現場歡笑聲此起彼落，為團隊注入滿滿的喜樂與正能量。

活動預告：「全人健康課程 2026」精彩陸續有來！工作小組正積極籌備第二及第三階段的活動，預計將分別於今年十月及來年一月推出，為同事帶來更多多元化的全人健康體驗，敬請大家密切留意未來的最新公佈。



醫院行政事務總經理張綺雯女士亦親臨現場支持和打氣



NICHE 團隊帶領大家進行熱身五式、大笑合唱團、愛笑呼吸等有趣練習

踢走壓力與疲勞：漸進式肌肉鬆弛運動工作坊

面對日常繁重的臨床支援服務與後勤工作，長期處於焦慮和壓力會直接導致生理上的肌肉繃緊。由雅麗氏何妙齡那打素醫院（AHNH）及大埔醫院（TPH）全人關顧工作小組主辦，並由那打素全人健康持續進修學院（NICHE）團隊導師為兩院支援職系人員度身訂造的「漸進式肌肉鬆弛運動工作坊」於今年七月仲夏正式登場。

工作坊寓理論於實踐，導師向大家介紹漸進式肌肉鬆弛技巧。透過有系統地收緊再放鬆各個主要肌肉群，並配合深長有節奏的呼吸，能有效舒緩焦慮與身心的疲勞。現場同事於舒適的環境下進行約 20 分鐘的放鬆練習，紛紛表示身心得以舒展，感受到此技巧非常實用，有助照顧辛勞的自己。雅



工作坊寓理論於實踐，導師向大家介紹漸進式肌肉鬆弛技巧



同事於舒適的環境下進行約 20 分鐘的放鬆練習，紛紛表示身心得以舒展。

科研資助項目



NICHE

照顧者支持需求評估工具

(Carer Support Needs Assessment Tool)

在紓緩治療臨床應用的效度、信度及可接受度

NICHE 科研委員會於 2018/2019 年度資助了一項量表驗證的研究，該項目名為 Validation and acceptability of the Carer Support Needs Assessment Tool: A holistic needs screening scale for routine use in Hong Kong palliative care settings 註 1, 2。

香港癌症確診數字有上升趨勢，作為癌症病人的照顧者不但辛勞，在心靈和社交上都有特別的需要，尤其是當患者進入病程末期時。若要支持照顧者，就必需要從評估開始，了解他們的需求，才能針對性地給予適切的支持。Carer Support Needs Assessment Tool (CSNAT) 是一個常用於紓緩治療部以評估照顧者支持需求的工具，它只有 14 項評估項目，簡單省時。但繁體中文版的 CSNAT 並未曾在本地臨床紓緩治療上進行效度 (Validity)、信度 (Reliability) 及可接受度 (Acceptability) 的驗證，這項研究旨在填補這方面的缺口。

研究數據在紓緩治療部收集，包括 125 位癌症末期病人的照顧者及 10 位醫療服務提供者。研究員對問卷作出內容效度 (Content Validity)、結構效度 (Construct Validity)、重測信

度 (Test-retest Reliability) 及可接受度 (Acceptability) 的驗證後，結果顯示 CSNAT 是一份具高效度、高信度及可接受程度的問卷，能幫助紓緩治療科在臨床上向照顧者進行全人健康各方面的支持需求評估，以便制定支援方案，促進照顧者的全人健康。雅

註 1：Cheng E., Lam S., Leung D., Ko P. S., and Luk L. A. (2021). Validation and acceptability of the Carer Support Needs Assessment Tool: A holistic needs screening scale for routine use in Hong Kong palliative care settings. Final Report, NICHE.

註 2：Cheng H. L., Leung Y. P. D., Ko P. S., Chung M. W., Lam P. T., Luk L. A., and Lam C. S. (2021). Reliability, validity and acceptability of the traditional Chinese version of the carer support needs assessment tool in Hong Kong palliative care settings. *BMC Palliative Care*, 20(1), 152. <https://doi.org/10.1186/s12904-021-00852-w>

書籍推介

《夢想的實現》——

築起「無牆醫院」的社康護理先驅之路

吳思穎



「做 做夢要做大一點的夢。」這是前雅麗氏何妙齡那打素醫院及基督教聯合醫院創院院長巴治安醫生提及的雋語，帶出《夢想的實現》一書的靈魂所在。本書由基督教聯合醫務協會出版、巴治安醫生撰文，並採用中英雙語編寫。全書共分為十二章：

第 1 章：是時候付出一點同情心

第 2 章：不單只需要同情

第 3 章：把同情心化為行動

第 4 章：由醫院進入家居 —— 社康護理

第 5 章：建設社區健康

第 6 章：健康中心

第 7 章：保健

第 8 章：發展與健康

第 9 章：訓練護理者

第 10 章：我們夢想的醫院

第 11 章：做夢的空間

第 12 章：甚麼是一所基督教醫院

本書的核心亮點，在於詳細闡述了巴治安醫生如何以前瞻性的眼光，打破傳統醫療的框架，提出「無牆醫院」與「社區為本」的創新概念。在六、七十年代的香港，觀塘區人口稠密、基層市民生活困苦，社會對醫療服務的需求遠超於實體醫院所能負荷。巴醫生敏銳地預見到傳統醫院的局限，因而大力倡議拆除醫院的有形圍牆，將醫療服務延伸至社區之中。

書中亦記述了早期社康護士作為「拓荒者」的使命感與辛勞。他們親身走進病人家中，為行動不便及長期病患者提供適切的

傷口護理、復康指導和健康監察。這種將專業醫療從冰冷病房轉移至溫暖家居的模式，不僅大幅紓緩了當時公立醫院急症室和病床的壓力，更讓病患在熟悉的環境中感受到尊重與關懷，彰顯了基督教醫療服務中「矜憫為懷」的初心與推動「全人健康」的精神。

《夢想的實現》一書還輔以珍貴的照片，讓我們看見一個偉大的意念如何透過一群充滿熱誠的人逐步實踐，為香港醫療發展寫下極具份量的一頁。雅



病人讚賞 檔案撮錄

二〇二六年四月至六月

病人
聯絡部

獲讚賞人員

所屬部門

讚賞內容

趙醫生

外科

今天甲狀腺抽針，開始特別害怕緊張，但是 F3 外科病房趙醫生很耐心安撫我的情緒，耐心和我說了過程，緩解我的緊張情緒，操作過程也很溫柔，令我整個抽針過程也沒有很大的不適，辛苦趙醫生和劉姑娘。祝你們工作順利！

物理治療師黃睿

物理治療部

尊敬的黃睿物理治療師：

您好！我想借此機會向您表達由衷的感謝。多謝您由去年十月至今，一直以細心、詳細同盡心盡力嘅態度為我進行膝蓋療程。在您專業嘅指導同悉心照顧下，我嘅膝頭恢復得比預期快得多，痛楚亦明顯減輕，日常生活已經方便咗好多。

您每次治療都好有耐心，詳細解釋每個步驟同注意事項，特別係針刺治療，令我對康復過程充滿信心。您嘅專業同熱誠，我由心感激。

最近得知您即將調去其他部門工作，我特別想寫封信多謝您這段時間嘅努力同付出。衷心祝願您嘅新嘅工作崗位一切順利。再次向您致以最深切嘅謝意！

劉芷琪姑娘及社區
外展服務全體醫護
人員

社區外展服務

劉姑娘：

感謝你替我爸爸清洗膽管引流時細心發現其管導有鬆脫的情況，並告之他需要前往急症，並協助聯絡威爾斯醫院了解有關安排。使到我爸爸得到及時處理。你的細心及清晰的護理和講解，盡顯專業，使病人及其家屬得最好照料及安心。

感謝社康護士們，在日曬雨淋，風雨不改到各家庭中協助、照顧病人。

D3 病房全體醫護
人員

急症科

剛過去因為身體不適，有兩天入住了 D3 急症科病房，感謝病房醫護人員細心的照顧，感覺 D3 的醫護及工友都非常細心。

因為我要吊鹽水，所以去洗手間要帶鹽水架，鹽水用完機器響，有姑娘說你 ok 就出來找我們，正當我開門，發現原來是一位大肚的姑娘，我真的非常不好意思，她還說不緊要，非常細心地換鹽水袋，她替病人打抗生素時都非常細心，其他的醫護都是非常細心。

感謝你們的細心照顧，祝福你們工作順利，平安健康。雅

只要有勇氣去追尋，所有的夢想都會成真。
(華特迪士尼)



我發現生活，尤其是為別人活著，是令人激動的事情。(海倫凱勒)



愛是恆久忍耐，又有恩慈；愛是不嫉妒；愛是不自誇，不張狂，不做害羞的事，不求自己的益處，不輕易發怒，不計算人的惡，不喜歡不義，只喜歡真理；凡事包容，凡事相信，凡事盼望，凡事忍耐。

(哥林多前書 13:4-7)



追求公義仁慈的，就尋得生命、公義，和尊榮。(箴言 21:21)



媒體報導

★ 院牧部暖心守護： 全人關懷的「牧」光



在醫院裏面對生老病死的處境，除了專業的醫療技術之外，心靈的慰藉同樣不可或缺。

雅麗氏何妙齡那打素醫院院牧部主任院牧林靜茹牧師較早前接受香港電台專訪，深入分享了醫院一直恪守的「全人醫治」理念。除了日常的關懷探訪，院牧同工亦與醫療團隊緊密合作，跟進由醫護人員轉介的緊急與非緊急個案，滿足病房及門診患者的心靈需要。院牧團隊更將關愛延伸至日夜辛勞的醫院同工，透過不同的關懷活動為他們加添心靈力量，關注守護精神健康。

想了解更多訪問內容，歡迎瀏覽本會網頁：
<https://www.nethersole.org.hk/zh/media-20260813-zh/>



媒體報導



本會網頁 / 專欄文章