

# 香港社康護士協會

Hong Kong Community Nurses Association Limited

會訊



## 二零一一至二零一二年度執行委員會成員

主席	林燕鳴女士	瑪嘉烈醫院
副主席	葉淑嫻女士	葵涌醫院
	江彩霞女士	明愛醫院
秘書	徐思敏女士	九龍醫院
財政	李家儀女士	基督教聯合醫院
委員	杜翠玲女士	瑪麗醫院
	林美玉女士	東區尤德夫人那打素醫院
	林靜儀女士	基督教聯合醫院
	陳月好女士	明愛醫院
	陳少賢女士	雅麗氏何妙齡那打素醫院
	李玉珍女士	屯門醫院
	黃小敏女士	東區尤德夫人那打素醫院
	黃美虹女士	屯門醫院
	詹俊琮女士	北區醫院
	鍾麗霞女士	九龍醫院

## 會訊編輯組成員

葉淑嫻女士	葵涌醫院
杜翠玲女士	瑪麗醫院
林美玉女士	東區尤德夫人那打素醫院
陳少賢女士	雅麗氏何妙齡那打素醫院
黃小敏女士	東區尤德夫人那打素醫院

## 學術組成員

江彩霞女士	明愛醫院
李玉珍女士	屯門醫院
陳月好女士	明愛醫院
黃美虹女士	屯門醫院
詹俊琮女士	北區醫院

## 行政組成員

徐思敏女士	九龍醫院
李家儀女士	基督教聯合醫院
林靜儀女士	基督教聯合醫院
鍾麗霞女士	九龍醫院

## 名譽顧問

李子芬教授	香港中文大學那打素護理學院院長
李國麟教授	香港公開大學護理學系教授及課程主任
汪國成教授	東華學院校長
林崇綬博士	香港護理專業學院籌備委員會主席
姚玉筠醫生	醫院管理局九龍西聯網家庭醫學及基層醫療部部門主管
區結成醫生	醫院管理局人力資源部主管
陳肇始教授	香港大學護理學院教授
梁萬福醫生	基督教聯合醫院內科及老人科顧問醫生
馮玉娟女士	醫院管理局總護理行政經理

## 名譽法律顧問 名譽核數師

黃中平律師	曾麗儀小姐
-------	-------

香港社康護士協會網址 [www.hkcna.org.hk](http://www.hkcna.org.hk)香港社康護士協會電郵 [hkcna@yahoo.com.hk](mailto:hkcna@yahoo.com.hk)

## 編者的話

光陰似箭，日月如梭，「會訊」再度跟大家見面了！有點老套的開場白，但相信大家都同意日子就在忙碌的工作中一天天地溜走了。現今，社康護士的工作可真是「唔憂做」，同事間常常說笑道，新年賀語應為「少勞多得」、「不勞而獲」，祝大家夢想成真！

自上世紀，香港政府已推行「社區照顧」，社康護理服務可算是當中的先鋒，我們非常感謝退而不休的黎雪芬女士為會訊撰文，她見證著社康護理這些年的變化，讓社康護理行列裏的同儕思考該怎樣應對；另有前線社康護士的文章，提出身處多變的醫療和社會大環境中的一些看法。

此外，社區精神科服務近年不斷推陳出新，精神科社康護理加速發展，以迎合服務所需，亦期望真正促進服務對象的康復，挑戰大，壓力亦大，本期有精神科社康護士闡述身為「個案經理」的體會。

會訊內刊載了一些活動片段，更節錄了陳嘉璐醫生的精彩演講，希望會員們不忘做個開心快活人，照顧好自己的身、心、靈健康！



## 開心快活人



二零一一年週年大會主題為「開心快活人」，邀請了陳嘉璐醫生作主講嘉賓，陳醫生乃是資深精神科醫生，演講素來生動有趣，極受歡迎。大會當晚，整個演說絕無冷場，令現場氣氛十分開心，而且她對紓憂解鬱有獨到的見解，令人甚有回甘之喜悅！本文就節錄了一些精彩內容讓大家重溫。

## 開心快樂有幾“得”

在整個演說中，陳醫生談及何為開心、快樂！一開始時，陳醫生提出：

“食得、瞓得”不等同開心快樂，因為豬也如是！

“做得、玩得同出（疴）得”，有齊以上所「得」，亦未必開心和快樂！

«大家捧腹大笑之餘，想想也是。那麼，快樂怎得?»

首先就係“睇得”，人要睇得，keep得最靚嘅化妝就係“笑”，人一“笑”就靚，開心自然就會笑。

When you see someone without a smile, give him yours! 笑，源自內心喜樂，心中喜樂帶笑，自自然會改變世界。有一本書“Beyond the Prozac”，收集了幾百種如何得到開心的方法，其中之一係要笑到面部二千幾條肌肉都在震動。當豪情大笑，腦後有一地方會降溫，會刺激大腦皮層 (cortex) 分泌血清素 (serotonin)，血清素多啲，人就開心。

陳醫生強調：要豪情大笑，微笑、陰笑、皮笑肉不笑，係唔得、唔靚！

«聽罷，大家要靚和開心就要趕快練習「笑哈功」!»

陳醫生又說：當你望女仔，跟次序會係第一眼睇樣子、個 look，跟住就係 shape, breast and bump。不過，如果你搵伴侶就唔一樣，第一會注重 personality，第二都係 look，第三係 brain 智慧，第四係 humor 幽默感。Personality，可借聖經的九種果子來比喻：仁愛、喜樂、和平、忍耐、恩慈、良善、信實、溫柔、節制。

適當讚美，少講壞的一面，讚賞的力量總比批判、責罵強很多！多欣賞施行，說多一點欣賞的說話，發掘人的長處去表揚（欣賞多啲），嘗試包容及欣賞，擴大佢嘅優點。莎士比亞說：“Love's best habit is a soothing

tongue”；鄭板橋有句名言：“以人為可愛，而我亦可愛矣！”

陳醫生又講到家庭裏的快樂：

相處要有恰當溝通，如夫妻要每日一攬，每日一錫，每日一約，每日一讚。

The best way for a father to love the children is to love the mother!

對待老爺奶奶 — 愛仇敵，敵為己用，彼此了解，易地而處。

對待子女 — 愛係不分付出，恰當的愛。

愛自己，善待自己，多令自己開心。

善行從家中開始，心中熱情，互傳開心。

還有，負面思想、憤怒、猜疑、妒忌係情緒垃圾，要即時倒，放係身體唔好，臭嘅！要控制讓負面變正面。

陳醫生並引用了以下的至理名言，想開心快活就要切記切記：

環境唔可以改變，可以改變嘅係心境！

I never see what has been done. I only see what remains to be done!

過去唔緊要，要向前望。

Love isn't finding a perfect person. It's seeing an imperfect person perfectly.

最後，陳醫生給大家的祝福：

人潛能無限，快樂無止境！祝願大家開心快樂！

主講嘉賓陳嘉璐醫生





自 1993 年從醫務處接管荃葵區社康護理服務開始，我與社康護理便結下不解緣。對我這個新手來說是極具挑戰，但亦給我在護理服務方面開拓另一個新天地。如果沒有這個難得的經驗，可算是我護理生涯中的一個遺憾。

首先，讓我簡單地回顧一下香港社康護理服務的發展，讓其他非社康的護理同業都可以有多一點的認識。香港的社康護理服務在 1967 年開始，由艱苦經營至現今的全面發展，一切都經過多位資深護理領導的堅持，並實事求是地將護理帶出社區發展。她們高瞻遠矚，致力推廣家居護理，讓病人可以縮短住院時間，加強病人在家照顧的能力，這些都是整全護理最重要的一環。與鄰近和其他國家比較，相信香港的社康護理服務是較為全面，與醫院及其他醫療專業的合作亦是最緊密的。

隨著多次的醫療改革，香港社康護理的發展亦不是一帆風順。這是護理專業自主和院外護理發展的路，雖然路線較為崎嶇，但經過社康同業們多年來的積極奮鬥，我們最終都可以贏得各專業的認同和病人的讚賞。以下是我總結社康四十多年來的轉變歷程：

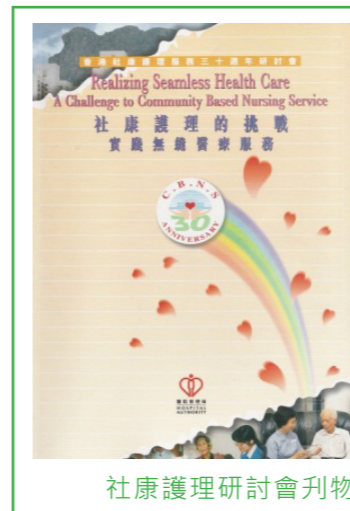
1967 - 1969	試辦期	香港社康護理服務由楊震社會服務中心展開
1969 - 1973	始創期	三間宗教補助醫院開始提供服務
1973 - 1978	開墾期	另外兩間宗教補助醫院加入提供服務
1979 - 1991	成長期	政府提供全面資助，並開展精神科社康護理服務
1992 - 1994	適應期	隨著醫管局的成立，社康由公立醫院接管，開展新管理文化
1995 - 1998	蛻變期	發展電腦作業系統、引進個案管理模式、舉行社康研討會
1999 - 2003	發展期	制定政策及社區護理模式，並全面實行 Community-Based Nursing Service 資訊系統及掌上電腦
2004 - 2006	鞏固期	訂定服務標準及人手指標，檢討訓練內容、試行家庭護士
2007 - 2009	吃不消期	工作量驟增，經驗護士流失，工作安全的關注，天氣轉變的挑戰
2009 - 至今	轉型期	GIA 報告，英國考察隊及顧問報告，引進護養在家計劃及顧問護師



早期的社康護士



現在的社康護士



社康護理研討會刊物

迎面而來的人口急劇老化、教育水平不斷提高、醫療資訊科技發展一日千里，還有是各醫療團隊的服務要求、市民大眾對質素的期望，還有無可避免的護理專科發展，社康護理的路線圖應如何規劃？個人及團隊又如何做好準備？這都是要我們深思考究的地方。

首先，我要訂定社康護理服務的對象是病人或是社區？我們的服務是否對社區有所影響以致市民會更加健康？抑或集中在個人層面，讓醫院可以騰出病床來照顧更多病人？就現在的經濟和社會發展，以我們現今的實力能否應付將來的需要？這都是我過去十八年來反覆提問。

以我個人的觀察，從 1994 年開始，社康的日常運作已邁進一大步，不論在資訊科技、個案管理、與各專科的協作水平不斷提高，但在領導及長遠發展、社區根基訓練、臨床決定、護理操作、溝通技巧和專業操守等等，仍有需要努力改善的地方。

就社康護理的將來發展，我相信可向以下各方面考慮：

- 一． 醫療融資 - 將會推行的醫療保險和醫療券，對個人健康保障會帶來一些新景象，社區醫療會更多元化，成本效益會是關注點，傳統醫療服務會受到一定的衝激。
- 二． 社區發展 - 人口老化和慢性病增加是不爭的事實，治未病和健康生活模式將是社區發展的一個重要部分，相信亦是新的政府和醫療政策一個常設的議題。
- 三． 醫護服務 - 配合醫療改革，服務成本效益會更受關注，中西醫結合的醫療模式會更為普及，市民的知情權和選擇亦會增加，帶來的是跨專科的協作，為市民提供更具彈性的個人化服務。
- 四． 專科學院 - 隨著世界化和專業化的大趨勢，香港護理專科學院亦即將誕生，目的是將專業護理規範，透過認可和考核，確保護理的服務質素。各護理專科學會正密鑼緊鼓，將專科課程整理和訂定專科護師的資格，社康專科學會在這個過程中扮演著重要的角色。

以上都是一些大方向，相信對前線的同事來說是摸不著邊際，但對領導層來說是迫在眉睫，社康護理同業需要與其他專科同步前進，提出勇氣和毅力，訂定社康護理的規劃，包括專科及基礎教育、領導訓練和人力資源培訓，致力培育新一代、力求創新、結盟社區伙伴，為社區建構促進健康的環境。最重要是大家目標一致，為現有的服務逐一檢討。正如慈濟發起人證嚴法師所說：「為了一個真正遠大的目標，必須時時調整自己的腳步和作法，絕不能固步自封，沉溺於過去的成就與習慣的牢籠中。...隨著時代和環境的需要，不斷調整自己的作法，但精神理念總是如一。」



社康護士一行八人往英國考察



社康護理已不局限在家居

「希望本無所謂有，無所謂無；這正如地上的路，地上本沒有路，走的人多了，就成了路。」作為走向社區的拓荒者和先驅者，偶爾感到倦怠，將腳步放慢時，彷彿前路就顯得迷糊了——面對崛起湧向社區發展的各門專職同業，社康護理服務的光芒是否給掩蓋哩？

香港的社康護理服務始於一九六七年，隨着醫院管理局的成立，社康護理服務全面被納入醫管局負責，體制亦已趨成熟。各聯網之社康護理服務已脫離單一提供上門服務形式，並而開展地區社康服務中心，提供護理諮詢熱線電話，承擔醫院以外的康復護理、預防及健康教育等工作。為拓展服務至更多社區病人，已聯同地區服務組織及福利機構建立「醫社合一」的協作關係，充分利用社會各種資源為更多病人提供協調性的護理服務。

隨著香港人口老化問題日益嚴重，公眾多層次的需求，社康服務已面臨著新的挑戰，成為醫管局勢將發展的範疇。社康護士要活在社區當下，便應積極站在服務的最前線，將挑戰化成能量，共同制訂服務準則，探索出一條適合現有的社區護理模式，藉以提升社康護士之形象。

要舒緩急症醫院病床緊張的問題，良好的社區復康配套是不可劃缺的。社康護理服務以個案管理模式為病人度身訂造護理計劃，個案經理 (Case Manager) 要確定病人所需，妥善調配資源，同時協調不同專職對病人的復康計劃。在慢性疾病的管理 (Chronic disease management) 方面，提升病人對疾病的認識，增加自我照顧的能力及信心，減低病人對急症醫療服務之需求；另外，應需要為病人作出轉介，藉以建構資源網絡。推行個案管理及慢性疾病管理之模式，無疑是社康護士最重要的職能之一。

要望建構一個可及性高、合理又方便市民的社康服務網絡，鮮明地在社區紮根，我們便需探討社區與家居護理之間的平衡，尋求家居護理的家庭護理 (Family nursing)、社區服務之間最佳的結合方式，擴大服務覆蓋面；屋村護士 (Estate Nurse) 的發展能掌握社區之需求，貼近社區，極能締造社康護理服務之多元化和認受性。

古語云：「修身 (個案管理、慢性疾病管理)、齊家 (家庭護理)、治國 (屋村護士)，以至“平天下” (健康城市計劃)」，這將會是我們積極發展的大方向。現在，正是時候從家居護理跨步到更廣的社區，掌握個案管理及慢性疾病管理，朝著專科發展的理念，徹底體驗及實踐無牆醫院。作為社區服務之協調者，我們應主動出擊，深化社康護士的形象，提升在社區之認受性及影響力。



修身



齊家



治國



平天下

「你好，我是個案經理余姑娘。」加入個案復康支援計劃的隊伍後，自我介紹身份時已由「精神科社康護士」變成「個案經理」，慢慢才能適應過來。並非社區精神科服務行列的同業可能不大清楚，換了名稱，工作有異嗎？

首先，減低病患復發機會、加強投入社會、改善康復者整體生活質素等目標與精神科社康護理的一貫目標相同，而個案復康支援計劃 (Personalised Care Program for Severely Mentally Ill) 則更強調精神復康的理念、增強團隊合作，不同專業包括精神科社康護士、職業治療師、社工等都可擔當個案經理，隸屬同一隊伍，各展所長。

「醫、社合作」是精神科復康的重要元素，就是加強醫護界和社區伙伴間的合作。社會福利署整合了精神科社區支援服務，於全港 18 區設立 24 間精神健康綜合社區中心，配合醫院管理局推行的「個案管理計劃」，為居於社區的嚴重精神病患者提供適切的康復及社區支援服務，個案經理需要和本區綜合社區中心的同業緊密聯繫和交流，以迎合服務對象的需要。

現在，專業之間以及與政府或非政府社會服務界之間的合作密切了，在處理個案時那種孤軍作戰的感覺不像從前般強烈，遇到棘手的難題，就在定期的多專業會議提出和討論，商量對策。可是，面對個案繁重、服務要求提升的情況，怎樣有效地實踐個案管理和復康理念，着實是一大挑戰，尤其當社區發生跟精神病康復者有關的危機事故時，雖然不是發生在自己的個案，但身為個案經理，心理壓力更是不少！

此外，康復政策提倡「社會共融」，要協助精神病康復者和他們的家人克服病患的影響，重新融入社區生活，除了靠「醫、社合作」，鄰里互助和關懷也很重要。今天，經濟繁榮使生活改善了，可是大部份家庭都採取了「關門政策」，同時正規服務不斷發展，當個人或家庭遇到困難時，便直接向正規服務求助，鄰里互助常為人所忽略。理想的「社區照顧」需要由正規服務提供者、家庭和鄰里互相配合，透過個案管理計劃加強支援康復者，協助他們融入社區，還須各方面加倍努力！

精神科社康護士是個案復康支援計劃的主要成員，以往社康護理的經驗無疑寶貴，讓我們輕易換上另一頂帽子，但是我們不能停留在舊日的框框裏，要繼續思量創新，注意社區精神健康服務的發展趨勢，與時並進。



## 週年大會

2011年3月25日的週年大會和晚宴，會員反應熱烈，濟濟一堂，氣氛熱鬧。



魔術表演既精彩又富娛樂性！



大獎由來自廣東省的護士奪得，你睇，我地嘅“護頭”幾開心！



嘩嘩嘩，咁實墟場面，當然係九龍西！



港島東，呢個陣勢都唔弱！



新舊委員與大會嘉賓馮玉娟女士齊齊合照。



來港作護理交流的廣東省護士也抽空到場支持我地嘅活動，真係有心人，多謝晒！



得到獎嘅同事幾開心。



九龍中，乜咁正經嘅！



醒醒目目港島西！



新界西，好整齊！



九龍東，開心又整齊



與別不同新東聯！

## 學術活動

2011年8月29日，由Dr. Kevin WOO主講“Non-Healing Wounds”，得到好學不倦的護理同業積極支持，講座座無虛席，學術組委員當繼續努力安排合適的學術活動。



講座內容豐富而實用，參加者皆專心聆聽。



學術組委員江彩霞女士致送感謝狀予胡醫生