



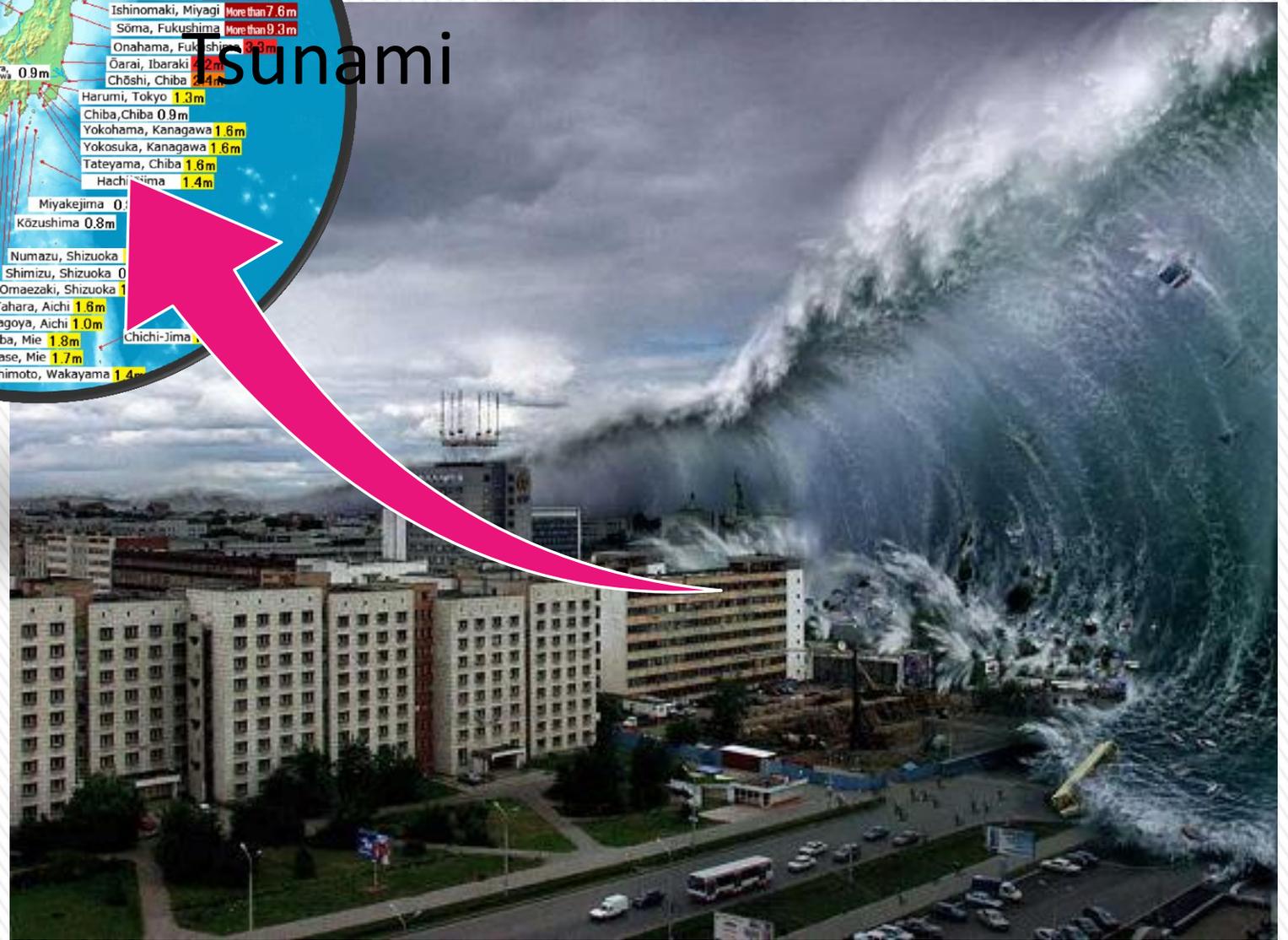
醫社合作促進
安寧服務在院舍

鄭寶寶
顧問護師(老年學)

轉換點: 2011年3月11日



tsunami



信念

“**四道人生**” (台灣國立成功大學 - 趙可式教授)

- > 道謝
- > 道愛
- > 道歉
- > 道別

elymnesis.deviantart.com

» **安寧療護服務範疇**

- > 安寧住院照顧
- > 安寧家居護理
- > 安寧共同照顧



Comfort-oriented Care Program

去者善終 留者善別



仁濟醫院

Yan Chai Hospital

善別『築』福

去者善終 留者善別



病房內的晴天

為進一步弘揚仁濟的關懷文化，傳承仁濟醫院「仁者同心」的護理精神，早前仁濟醫院的老人科團隊與暑期義工小組在醫院一個內科延續護理病房內的一個獨立房間鬆出了一個晴朗天空，締造一室和諧溫暖的感覺，讓晚晴病人能與家人在一個安謐、寧靜、舒適的環境下，走完人生的最後旅程。



摯誠「築」福

仁濟醫院希望能把這個概念推展至醫院內的其他病房，為病人及家人提供一個較私人的空間，共聚最後的寶貴時刻。在有需要時，可在病房的有限空間內「築」起一個小小地方，提供寧靜的環境，並送上摯誠祝福。



Donation from a Fund Raising at Tsuen Wan Buddhist Event



社區協作

荃灣安全健康及社區督導委員會

2012-14

Healthy Nutrition Home
有『營』院舍計劃



2014-16

Promote Active Living Program
有『為』院舍計劃



2016-17

Life & Death Education

『太陽院舍』計劃 20.10.016



荃灣區「安健院舍」2016-2017 — 「太陽院舍」計劃

「安老院舍正向生死觀」分享會

2016年10月20日

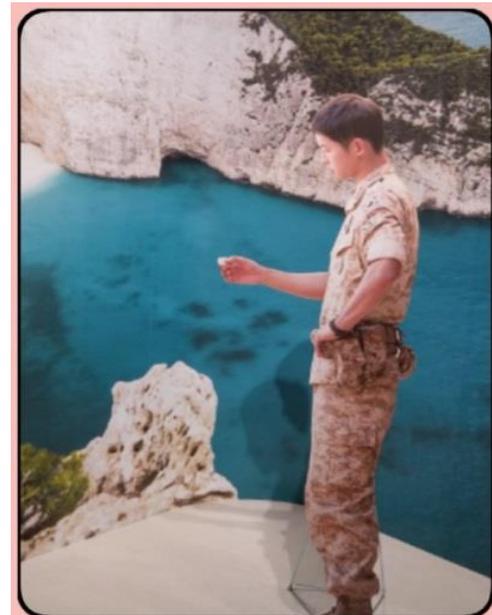


荃灣區內30間院舍參加

「太陽院舍」計劃

目標：

- 透過是次計劃希望能協助院舍面對院友愈來愈年長，機能愈來愈衰退的挑戰，為未來發展作好準備。
- 加強院舍工作人員面對院友生死問題的心理質素，減低負面情緒以及固有傳統的心理障礙。
- 提升院舍工作人員對嚴重體弱的院友進行護理照顧的技巧和知識，減低院友在人生最後階段時所受的痛楚。



「太陽的後裔」
敢於面對死亡



荃灣區「安健院舍」2016 – 2017 「太陽院舍」計劃



計劃內容：

1. 「安老院舍正向生死觀」分享會

日期：2016年10月20日 上午9:00 – 下午6:00

地點：仁濟醫院 A座 演講廳

內容：向參與之院舍工作人員提供各項工作技巧訓練，包括正向生死觀、護理技巧等，從而協助他們克服一些心理障礙和舒緩情況等，更可提升院舍服務質素。
(詳情請見活動邀請信)

2. 獲贈送應用物品

- 「思前想『後』備忘錄」(1本/參與院舍) 及
- 護理技巧教學物品 (約值\$1,000/參與院舍)

3. 院舍探訪

由仁濟醫院專職醫護義工，進行親善探訪參與計劃的院舍，為院舍提供相關意見及護理指導。

第一次探訪：教授院舍員工如何為嚴重體弱的院友進行特殊護理工作，以及如何使用大會送贈之護理應用物品。

第二次探訪：了解院舍員工的特殊護理工作進展情況，並進行指導。

詳情查詢：

荃灣安全健康社區督導委員會

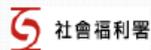
電話: 2415 4599

前線員工積極參與
鼓勵院舍管理人員及

主辦機構:



協辦機構:



支持機構:



活動贊助:



華人永遠墳場管理委員會
The Board of Management of
The Chinese Permanent Cemeteries
WE SINCE 1915

目的：

- 意識推廣：生死正向觀
- 護理教育
- 檢視院舍環境配套
- 實質支持





香港老年學會會長
梁萬福醫生
- 賽馬會安寧頌：
「安寧在院舍」計劃



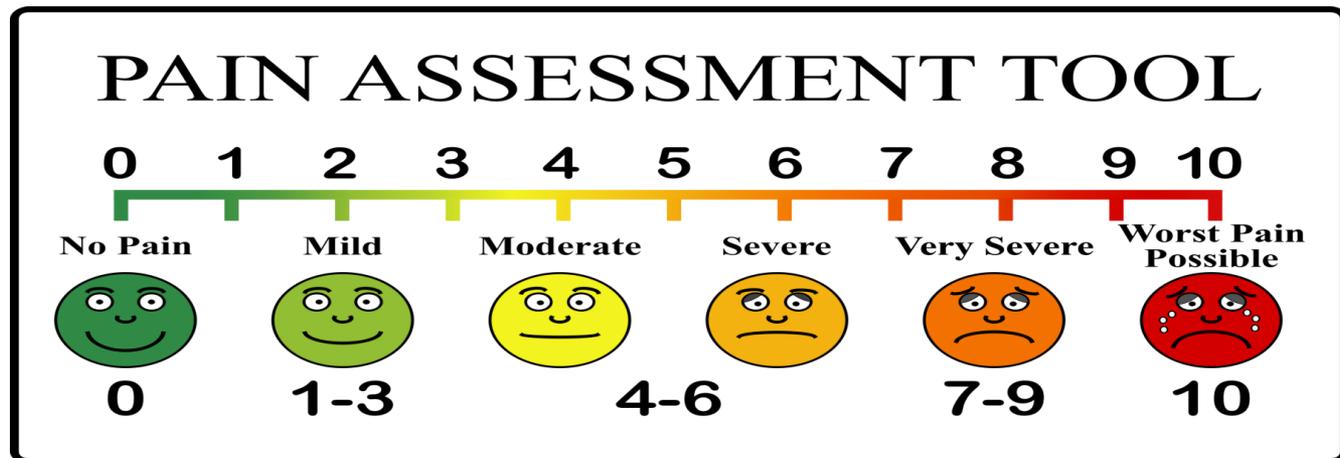
香港大學行為健康教研中心
田芳女士
寧養照顧的推行：
- 服務發展與挑戰
- 同工的自我準備



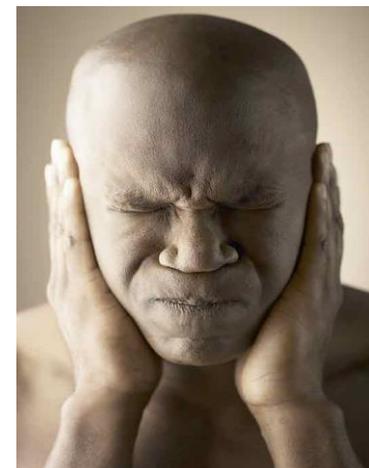
太陽院舍」計劃 簡介
• 護理技巧：疼痛，便秘，
氣喘，噁心，皮膚護理
• 護理產品之使用



疼痛



- 難於掌握
- 輕柔按摩手腳, 避開患處
- 心理支持、音樂、分散注意力
- 教導自我放鬆, 可做深呼吸, 協助轉換臥姿
- 暖敷、針灸...等
- 止痛藥物



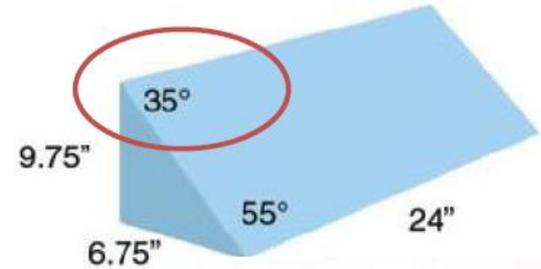
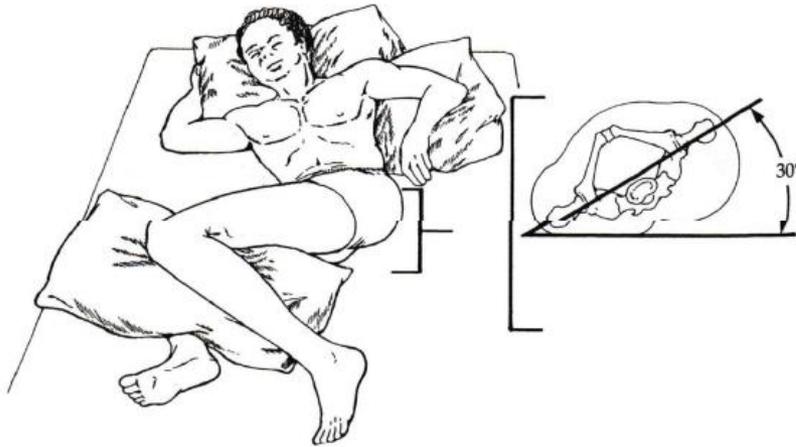
皮膚破損

誘因：

- ▶ 高齡 -> 皮膚變薄、缺少彈性
- ▶ 活動障礙 -> 自我調節體位能力下降
- ▶ 失禁 -> 排泄物或汗水會刺激皮膚，令皮膚破損
- ▶ 血液循環不良 - 微血管循環減弱
- ▶ 營養不良、瘦弱、慢性疾病如糖尿病、心血管病
- ▶ 患壓瘡者



避免壓力、磨擦力、削力



- 定時轉換臥姿或體位
 - 避免拉扯而引致皮膚擦損
 - 每隔 2 - 4 小時轉換臥姿或坐姿
 - 保持床舖乾淨、平直、無碎屑
 - 長時間坐高不宜超過 30 度
 - 置枕頭或軟墊於骨凸位



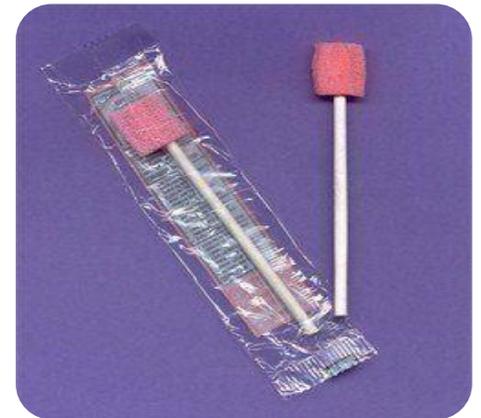
皮膚護理



- 清潔皮膚：舒適，防止體臭，促進血液循環及身體鬆弛
- 遺尿：應盡快處理，更換衣服床鋪，保持皮膚清潔乾爽
- 用潤膚露，防水護膚膏或防水噴霧
- 忌用含酒精成份的護膚用品



口腔護理



護理福袋 - 「太陽院舍」禮品物資表

	禮物名稱	數量 (每間院舍)
1	Bathing Cloths 抹身布	20
2	Cleansing Foam 清潔泡沫	4
3	Protective Ointment 潤膚膏	4
4	Care Skin Barrier Wipe 30pcs/box; 無痛皮膚防護膜	4
5	Oral Hygiene stick 25x3pcs/ box; 潤口棒	2



仁濟醫院職員義工 (30人)

分別進行兩次院舍友善探訪, 護理指導:

2016年9月中

第一次: 檢視現有院舍員工如何為嚴重體弱的院友進行護理工作, 以及如何使用護理技巧教學物品。

2017年1月

第二次: 了解院舍員工的特殊護理工作進展情況, 以及如何使用護理技巧教學物品。並進行指導。

- Part A:
 - 安老院舍對正向生死觀的關注程度
- Part B:
 - 安老院舍對體弱院友的護理情況
- Part C:
 - 安老院舍對嚴重體弱院友在環境及設施配合



計劃贊助 華人永遠墳場管理委員會
The Board of Management of
The Chinese Permanent Cemeteries
1931-4546 1912

主辦機構 荃灣安全健康 社區督導委員會
Tsuen Wan Safe and Healthy
Community Steering Committee

協辦機構 社會福利署 鳴謝 衛生署 香港大學行為健康教研中心 香港老年學會

荃灣區「安健院舍」2016-2017

「太陽院舍」計劃

「安老院舍正向生死觀」

分享會

2016年10月20日

仁濟醫院A座3樓演講廳



院舍護理設備 / 措施：

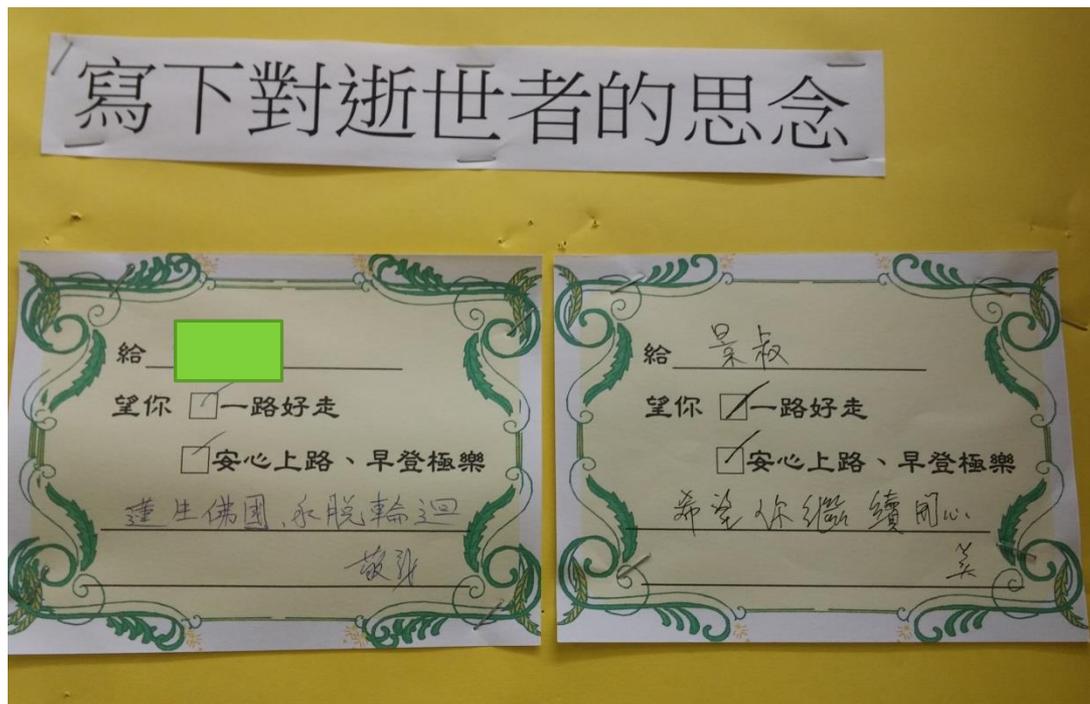
- 血壓計
- 心電圖機
- 氧氣機
- 抽痰機
- 電動床



荃灣區「安健院舍」2016-2017 — 「太陽院舍」計劃

「安老院舍正向生死觀」分享會

2016年10月20日



如何準備

- **職員培訓**

- 心理預備
- 如何正向地面對生死
- 尊重死亡
- 如何關懷臨終病人及其家屬
- 推廣舒緩照顧與安撫病人及家人之情緒

- **院舍職員、家屬 之紓緩治療培訓**

- 預設照顧計劃、預設醫療指示、勿作心肺復甦術
- 心理反應

- **醫護、院舍職員、家屬、長者 之間溝通**



「預設照顧計劃」？「預設醫療指示」？ 不作「心肺復甦術」？ 病人、家屬知多些！



前言

科技發達，很多疾病都可以治癒或受到控制。但是，生命都有盡頭，不少疾病仍可以發展到藥石無靈的階段，當疾病到了末期，病人面對死亡時，現代醫療可以提供維持生命的方法，包括人工呼吸、心肺復甦。由於疾病不能逆轉，延長的只是死亡過程，對病人可能沒有意義，痛苦。面對這情況，病人、家屬和醫護人員，可以商討應否提供維持生命治療（以下簡稱維生治療），讓病人安詳離世。

為，在以下情況不提供或撤去維生治療，是適當的：
清醒及知情的病人拒絕接受該治療，
該治療已無效用。

如果病人不清醒，該治療是否無效用，需要醫護人員與家屬商討，根據病人最佳利益而作決定。由於何謂最佳利益涉及病人的價值觀及其對治療的取向，有時候，當病人未有先前清晰表達其觀點，醫護人員與家屬可能有困難達成共識。故此，如果病人仍清醒時，能夠預先表達其有關治療的意願，甚至簽署預設醫療指示，困難可能減少。誠然，與病人和家屬商討面對死亡的問題並不容易；在適當時候，醫護人員會透過預設照顧計劃，讓病人和家屬逐步了解面對的問題和選擇，然後再作決定。本網頁的目的，是為有關課題提供適切的資料，讓病人、家屬、和公眾人士多一點了解。

家屬的疑惑

病人現在神智不清醒，我又不知道他的意願，可以怎麼辦？



家屬的徬徨和矛盾，是可以理解的。醫生會與家屬商討，尋求共識，並以病人的最佳利益為依歸，作出醫療決定。

家屬可以推翻病人的醫療決定嗎？

病人在神智清醒時所定的「預設醫療指示」，醫生和家屬都要尊重和遵守。

若病人未滿十八歲，病人及家屬可否與醫生商討「預設照顧計劃」？

可以，但病人參與的程度，則視乎病人的心智能力。

不過，未滿十八歲的病人不能作「預設醫療指示」。



要談論疾病、失去心智能力或死亡等問題，病人或家屬都可能感到難於啓齒，可否在事情發生時才作打算嗎？或是交由醫生作決定？

我們都理解到，商討「預設照顧計劃」，可能需要鼓勵和協助，忐忑的情緒，乃人之常情。

但當我們明白到預先的計劃，可以為病人提供自主的機會，又可以免卻日後可能發生的衝突和矛盾，不是更好嗎？醫護人員當然樂意支持和協助。



現代的醫療注重病人的參與，醫生在決定甚麼是病人的最佳利益時，病人的意願是十分重要的考慮因素。



「預設照顧計劃」？
「預設醫療指示」？
不作「心肺復甦術」？

病人、家屬知多些



醫院管理局
臨床倫理委員會
2014



醫院管理局
HOSPITAL
AUTHORITY

醫管局臨床倫理委員會
二零一六年

• 院舍設備

- 獨立房間
- 簡單醫療設備：
 - 氧氣機、抽痰機、血壓計、血含氧量計



天為生命定壽元
人為生命賦意義
(引述善寧會箴言)

謝謝