



香港賽馬會慈善信託基金
The Hong Kong Jockey Club Charities Trust



JCECC International Conference 2025 Pre-Conference Workshop 1: Practical Implementation on Death in Residential Care Homes for the Elderly (RCHEs)

The Salvation Army
Ms Shirley Wong, Service Supervisor 高級主任 黃建慧
Ms Eva Wong, Advanced Practice Nurse 資深護師 黃健萍

October 14, 2025 (Tuesday) 9:30am – 12:30pm



賽馬會安寧頌 「安寧在院舍」計劃

服務介紹及特色



地區專隊和院舍透過持續評估，為院友訂立「預設照顧計劃」，與家人保持溝通，為院友提供全人照顧，紓緩身體不適和不安情緒，協助圓願，提升生活質素。

持續評估



透過活動讓家屬及照顧者認識晚期照顧的資訊，協助預備及面對摯親的離世，珍惜共處的時光，並於院友離世後提供哀傷支援。

支援家屬



由計劃醫生評估，安排生命進入倒數時刻的院友入住「安寧病房」，地區專隊及院舍繼續照顧院友，親友亦可陪伴在旁，讓院友安詳圓滿地走完人生旅程。

臨終照顧



於院舍舉辦講座及工作坊，鼓勵院友和家屬及早認識晚期規劃和醫療選擇；亦為院舍同工提供培訓、在職指導和專業支援，共同推行優質的臨終照顧。

生命教育

如院友及家屬有興趣了解或參與計劃，歡迎與院舍職員聯絡。
*救世軍致力提供全人關顧，提供晚晴照顧服務超過十年，團隊經驗豐富。

策劃及捐助：



香港賽馬會慈善信託基金
The Hong Kong Jockey Club Charities Trust

合作夥伴：



救世軍

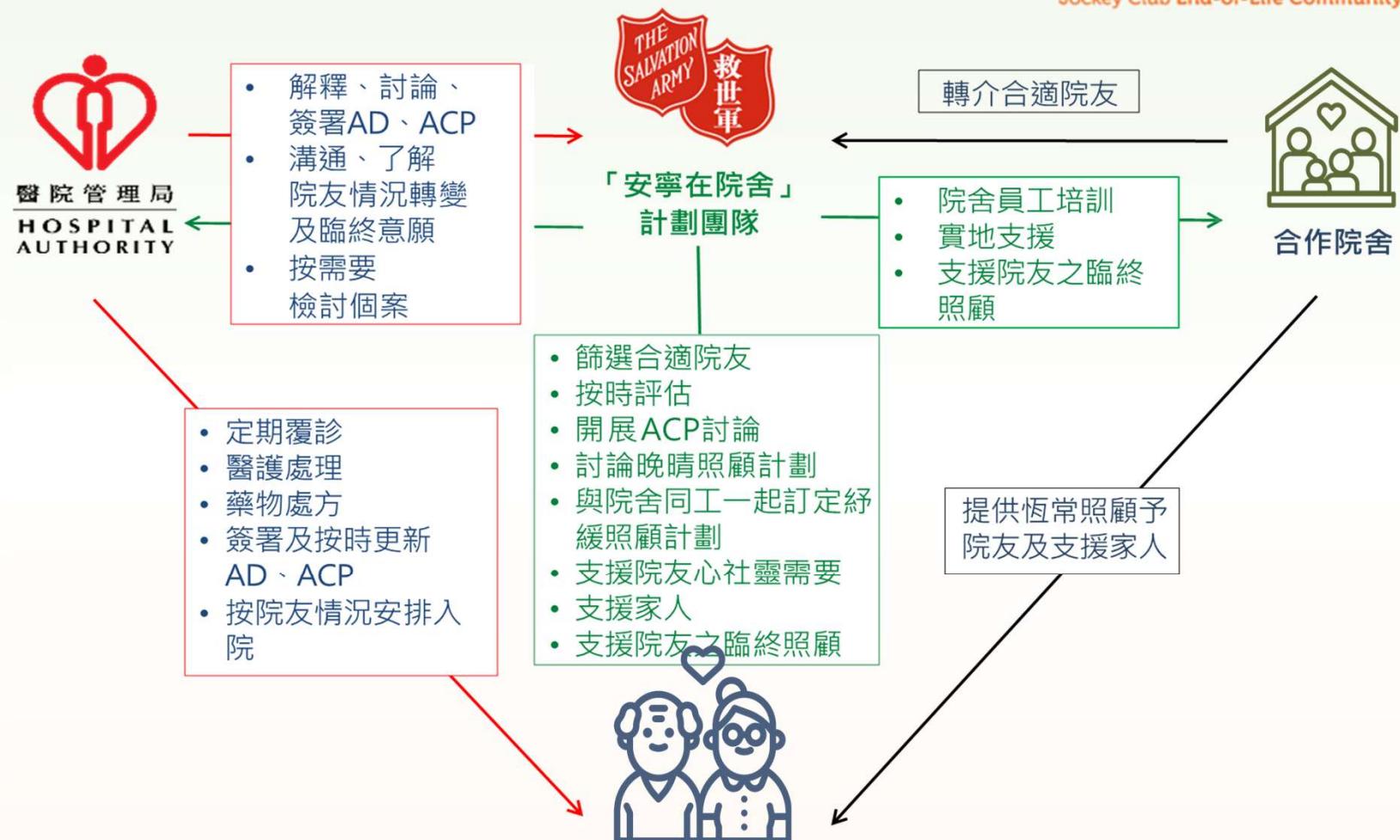
賽馬會安寧頌 - 「安寧在院舍」計劃由香港賽馬會慈善信託基金策劃及捐助，為居於院舍內患有晚期病患的院友提供紓緩及臨終照顧服務。*救世軍地區專隊於2023年7月投入服務，支援九龍中的16間政府資助的院舍，本院乃其中一間參與院舍。

救世軍在2023年7月成爲「安寧在院舍」計劃地區專隊，為九龍中的16間安老院舍提供全人關顧和晚期照顧服務。

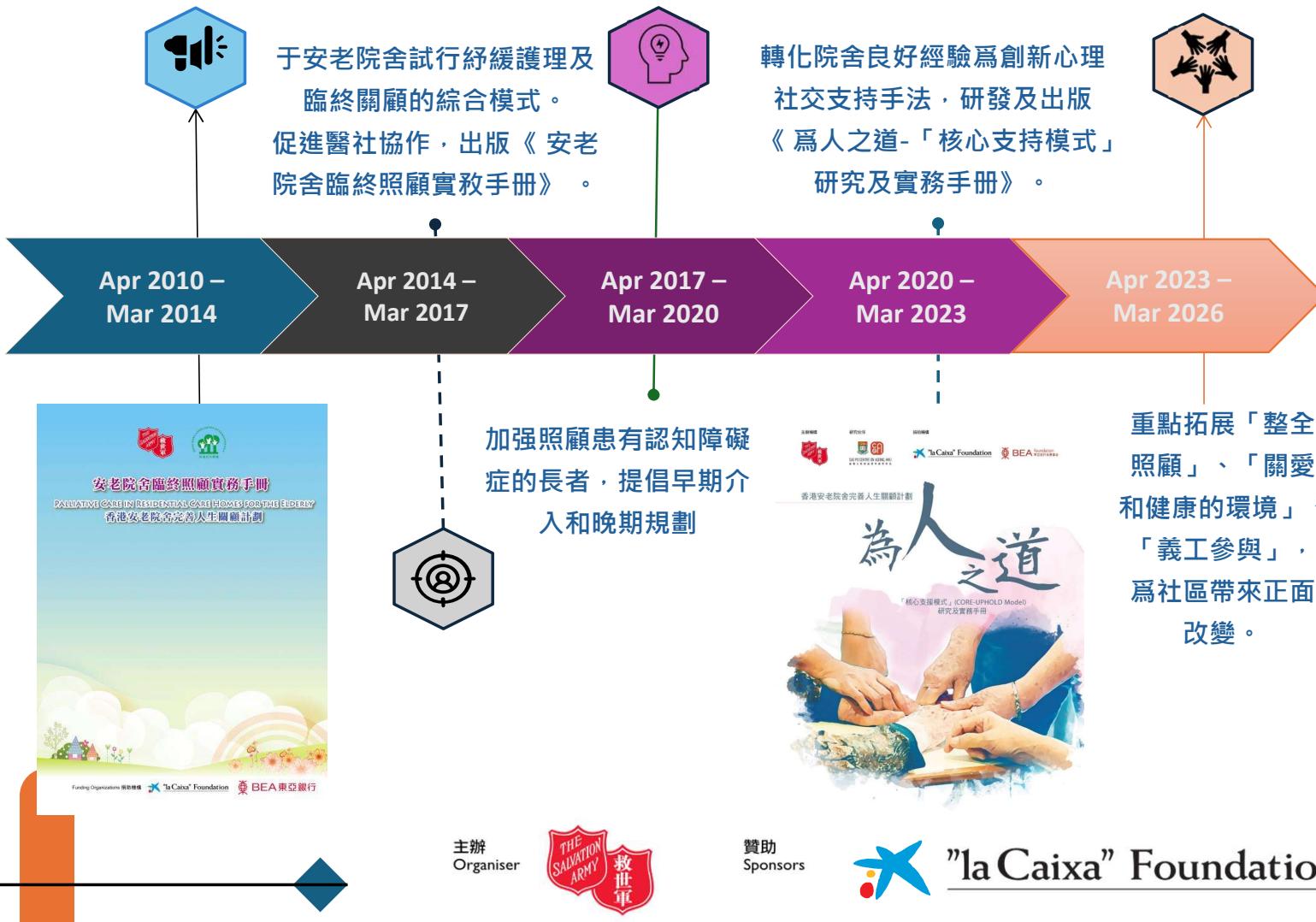
In July 2023, The Salvation Army joined as a district-based service team of JCECC, providing holistic care and end-of-life care services to 16 elderly homes in Central Kowloon.



「安寧在院舍」計劃運作框架



Palliative Care for the Elderly Project 完善人生計劃



BEA Foundation
東亞銀行慈善基金

參與對象

招募條件

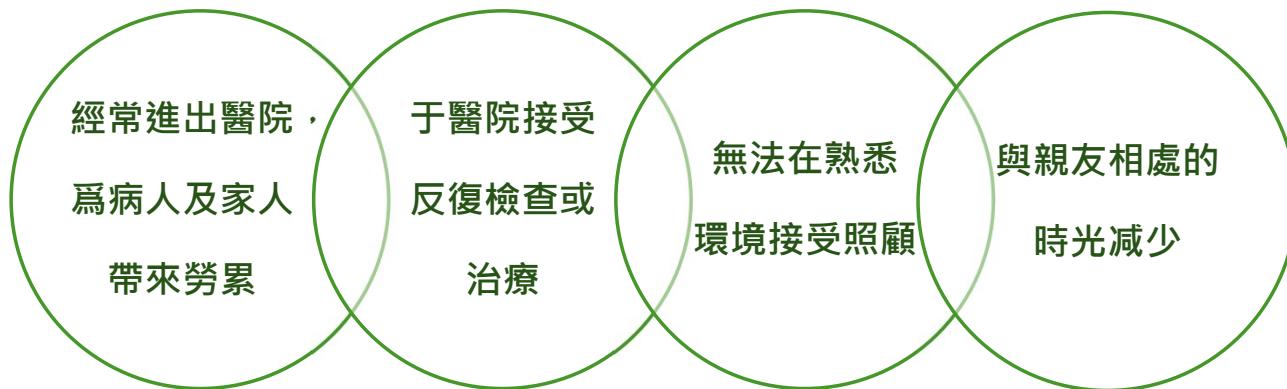
1. 院友病情已到了晚期狀況
2. 預計未來6-12個月離世而不感驚訝
3. 院友及家人傾向以紓緩護理為照顧方向



香港的居處離世背景

政府于2024年4月5日刊憲，訂明《2023年死因裁判官條例（修訂附表1）公告》（《第504章公告》）和《2023年生死登記條例（修訂附表2）公告》（《第174章公告》）將于2024年6月3日實施，讓居于院舍的末期病人更易選擇在居處離世。

進入晚期階段面對的處境



從該日起，如離世住客死于安老院（護養院除外）或殘疾人士院舍，而其死亡情況符合下述條件，則其死亡不屬須予報告的死亡個案：

- (a) 離世住客死前被診斷罹患末期疾病；
- (b) 離世住客在死前的14日內的最後患病期間，得到某註冊醫生的診治；及
- (c) 離世住客的死因證明書上所載死因，屬自然原因。





長壽 富足 康寧 好德 善終

開創 資源 心態 實踐 整合



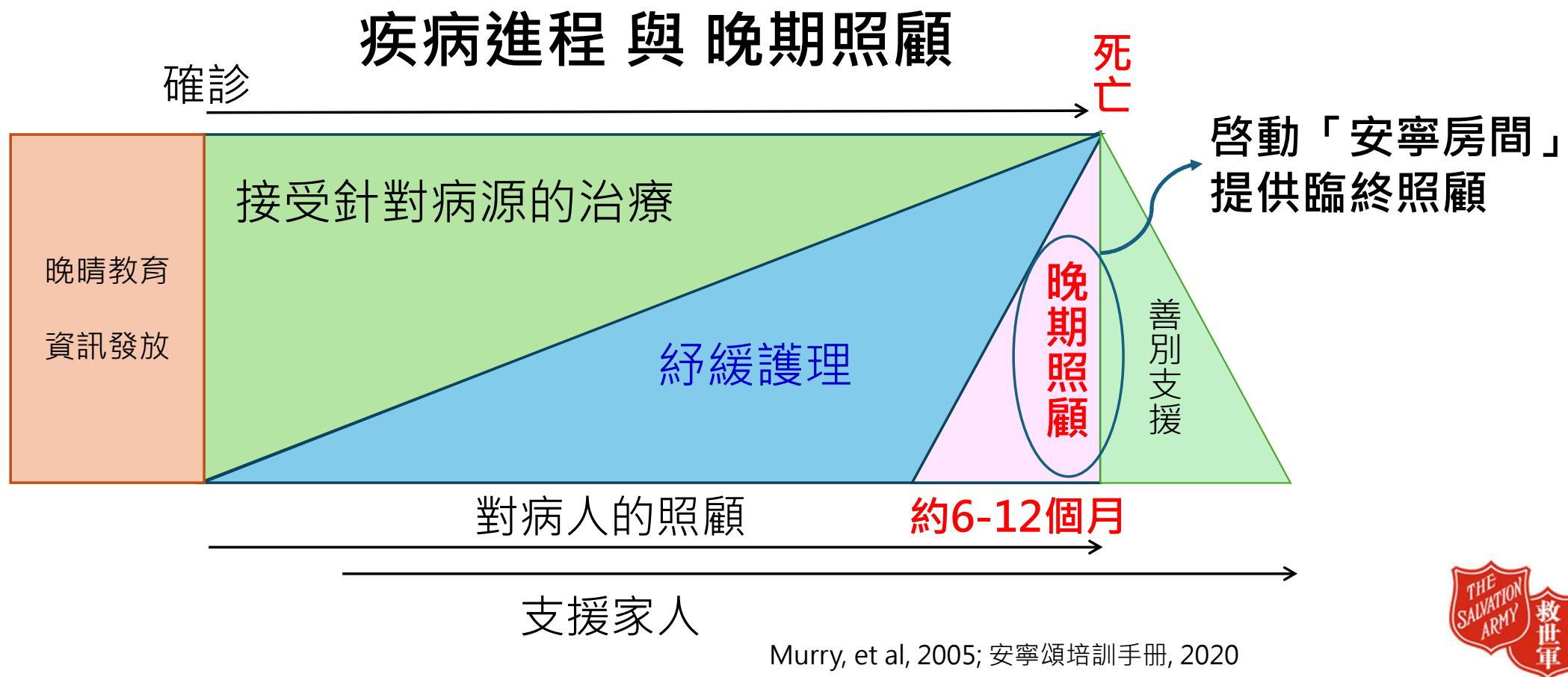
將「五福」帶進院舍



長壽 富足 康寧 好德 善終

開創 資源 心態 實踐 整合







目標：喚起對臨終照顧的認知與重視

- 院舍管理層作為主領者，須銳意推行臨終照顧，選定專責員工跟進。
- 建立跨部門共識，確認臨終照顧為院舍照顧的一部份。
- 院舍管理層聆聽員工的憂慮，舉辦轉念工作坊，反思生命和學習失去。
- 開拓晚晴教育的宣傳渠道，例如刊登文章、講座/小組/體驗活動、多媒體製作。
- 安排員工參加培訓和參觀，認識紓緩護理的概念 (Palliative Care) 。



晚晴教育及員工培訓

院友及家屬晚晴教育

- 介紹「預設照顧計劃」及「預設醫療指示」
- 生死教育及晚晴規劃小組
- 圓願活動
- 追思會



員工培訓系列

- 轉念工作坊：經驗重病和死亡、體驗失去
- 晚期照顧之倫理及法律議題
- 如何制定「預設照顧計劃」
- 晚期疾病的不適和症狀處理
- 與晚期病患院友及其家屬的溝通
- 心願探索和心社靈之照顧
- 濕死期的辨識及照顧
- 家屬哀傷支援





目標：建立臨終照顧所需的制度、人力與物資支援

- 檢討現有服務流程，是否在執行臨終照顧層面存有不足。
- 與相關團隊，例如醫院老人科外展隊、到診醫生、宗教人員建立合作機制。
- 制定臨終照顧指引，包括病情評估、加護照顧、家屬支援和遺體移送等。
- 配置必要的設施及物資。



全人關顧為基礎

「安寧房間」位置和設計

- 提供舒適、像家一樣的環境
- 方便院友儘量在院舍接受臨終照顧



添置醫療設備

- 監測裝置（生命體徵監測儀、血氧計、聽筒）
- 護理設備（減壓床墊、製氧機、抽痰機）



床上用品和家居擺設

- 符合院友和家人心意
- 提升感官享受或富宗教特色的物品



安寧房間的工具

- 噴壺、椅子 (四腳櫈)、咕臣、熱水、紙杯、紙巾
- 提供對講機 或 可接通內線的電話
- 安裝門簾和隔間簾
- 冷氣、冷風機、手電筒、溫度計、黑色膠袋及毛巾





目標：主動識別合適個案，關注院友、家屬與員工的需要。



發掘潛在需要的個案

- 在院友身體轉差時，主動聯繫院友和家屬，開展「預設照顧計劃」的討論。



給家屬服務導覽

- 與家屬進行深度溝通，釐清照顧選擇與意願，逐漸轉化參與程度。
- 院舍存放相關單張，安排家屬參觀安寧房間，備有房間相片和相關影片。



為護理團隊提供具體指引 / 指示

- 各級員工均知悉最新的照顧個案名單，交更時高度提示特定個案。
- 時常參考「冬瓜豆腐」指引，一般兩天入量少、血壓不穩、無尿等要額外留意。
- 舉辦 EOL Drill，模擬個案轉差，如何與家屬溝通，強化團隊默契。



開展「預設照顧計劃」的對話機會

救世軍 香港安老院舍完善人生關顧計劃	單位名稱：	首次訂立日期：
預設護理計劃 (Advance Care Plan)	個案姓名/性別/年齡：	計劃個案編號：PC/
注意事項 • 本文件旨在紀錄個案的意願及家人期望，作為個案接受全人關顧及臨終照顧的參考。 • 假如個案情況出現變化，長者或家人改變意向，服務提供者應重新檢視個案之預設護理計劃。 • 若個案清楚明白並希望為特定治療和晚期規劃作預前設定，可在註冊醫生和一位見證人簽署。 護理計劃 診斷： 目標：加強個案及家人對病情的知悉和掌握 <input type="checkbox"/> 個案/家屬知悉現時病況 <input type="checkbox"/> 個案/家屬知悉病情的發展和預測 <input type="checkbox"/> 個案/家屬知悉治療方案 行動計劃		
心理、社交計劃 目標：尊重其個人特質和意願，保持生活質素、正面情緒及社交支援 為個案評估和提供輔導，提高照顧成效和生活質素： <input type="checkbox"/> 喜歡的物件：_____ <input type="checkbox"/> 喜歡的聲音/圖像：_____ <input type="checkbox"/> 喜歡的食物：_____ <input type="checkbox"/> 喜歡的氣味味道：_____ <input type="checkbox"/> 喜歡的人物：_____ <input type="checkbox"/> 喜歡的地方/活動：_____ 個案的心願：_____ 家人期望參與的照顧：_____		
行動計劃		
靈性計劃 目標：尊重其個人信念和價值觀，提高生活希望感，肯定人生意義 個案重視/顧慮的事情（例如家庭角色、自我照顧能力、靈性或宗教信仰、個人成就、生命規劃等）		
行動計劃		
目標：及早作生前規劃及後事安排 訂立預設醫療指示： <input type="checkbox"/> 有(存放地方)_____ <input type="checkbox"/> 沒有(是否打算訂立) 訂立持久授權書： <input type="checkbox"/> 有(存放地方)_____ <input type="checkbox"/> 没有(是否打算訂立) 訂立遺囑： <input type="checkbox"/> 有(存放地方)_____ <input type="checkbox"/> 沒有(是否打算訂立) 訂立後事/生平的紀錄： <input type="checkbox"/> 「心安」您得 <input type="checkbox"/> 生命故事冊/錄像 <input type="checkbox"/> 其他_____ 後事意向：(例如出殯地點、衣飾、棺木等)_____ 後事儀式： <input type="checkbox"/> 基督教 <input type="checkbox"/> 天主教 <input type="checkbox"/> 道教 <input type="checkbox"/> 佛教 <input type="checkbox"/> 其他_____ 安葬方式： <input type="checkbox"/> 土葬(地點_____) <input type="checkbox"/> 火葬(<input type="checkbox"/> 骨灰位_____ <input type="checkbox"/> 花園葬_____ <input type="checkbox"/> 海葬) 其他打算使用的服務： <input type="checkbox"/> 器官捐贈 <input type="checkbox"/> 遺體捐贈 <input type="checkbox"/> 後事策劃服務		

• 年度檢視 (ICP)

• 重複住院或住院後情況嚴重

• 健康狀況或活動功能的改變

• 決定會否進行重大手術或侵入性治療

• 支持系統改變、親人死亡

Dunlay SM, Strand JJ. How to discuss goals of care with patients. Trends Cardiovasc Med. 2016 Jan;26(1):36-43. doi: 10.1016/j.tcm.2015.03.018.



轉化家人參與不同角色





「安寧在院舍」計劃

如院友出現以下身體狀況轉變，請儘快聯絡計劃護士 吳姑娘以提供意見或支援。

工作電話：

辦公時間：星期一至六，9am-6pm

1. 呼吸困難/氣促	> SPO2 持續 90% - 92% / RR > 24/min
2. 生命表徵指數有變化	> SBP < 90mmHg 或 > 出現持續/反覆發燒($T > 37.5^{\circ}\text{C}$ 或以上)
3. 出入量減少	> 連續 2 天入量低於 500mL

*非辦公時間或發現緊急情況，按當值員工判斷安排送院

參加「安寧在院舍」計劃院友名單		

讓樓層或每區員工知道參與計劃的 院友名單

參考「冬瓜豆腐」指引，
理解不可逆轉 Irreversible State 的定義

員工聯絡家屬：

「剛發現院友血壓/血氧指數下跌，給予氧氣和抽痰後，指數暫時平穩，知道你們已參加安寧頌及選擇 Option 3 (在院舍離世)，想再次確認你們意願：是否儘量留院友在院舍觀察，如再進一步惡化才送急症？或想按一般程序送急症呢？」





目標：深化臨終照顧的技術，讓個案於院舍接受症狀控制

再次確認院友及家屬意願

- ❖ 就重複入院或身體轉差個案，及早與院友及家屬溝通。

鎖定特定個案

- ❖ 針對複雜症狀（如經常氣促、低血氧）召開會議，商討急性症狀處理方案。
- ❖ 訂夜間指引予前線員工，加強監察和溝通。
- ❖ 個案轉差，即通報院長/副院，積極尋求醫療支援 (CGAT /VMO/ Proj Dr)

改變處理病危院友的做法

- ❖ 家人或護士到醫院探訪時，衡量院友需否一回院舍便安排 **Proj Dr Pre-Visit**。
- ❖ 商討按什麼指數，持續監察不送醫院。
- ❖ 預計晚上/假日/颱風出現「送院」症狀，需否提前送院或啟動「安寧房間」。



陪伴家人 充分準備



1. 解釋進入安寧房間的醫療選項，例如選擇不用皮下注射和不服用抗生素等；
2. 紿予心理準備，個案的指數及食量會轉差、昏睡及失去知覺等，宜把握時間四道人生。
3. 預告可能即日移送遺體，亦有機會安放院舍 20-24 小時，解釋房間溫度如何存放遺體。
4. 了解家人打算如何送別，需否半夜離開立即到院舍陪伴，那些家人參與遺體移送。



啓動「安寧房間」之條件

W婆婆, 103歲 (6名子女、10多位兒孫)

19/7/2010 : 入住院舍

5/1/2024 : 簽署CGAT晚期照顧計劃及DNACPR

12/8/2024 : 參加安寧頌計劃

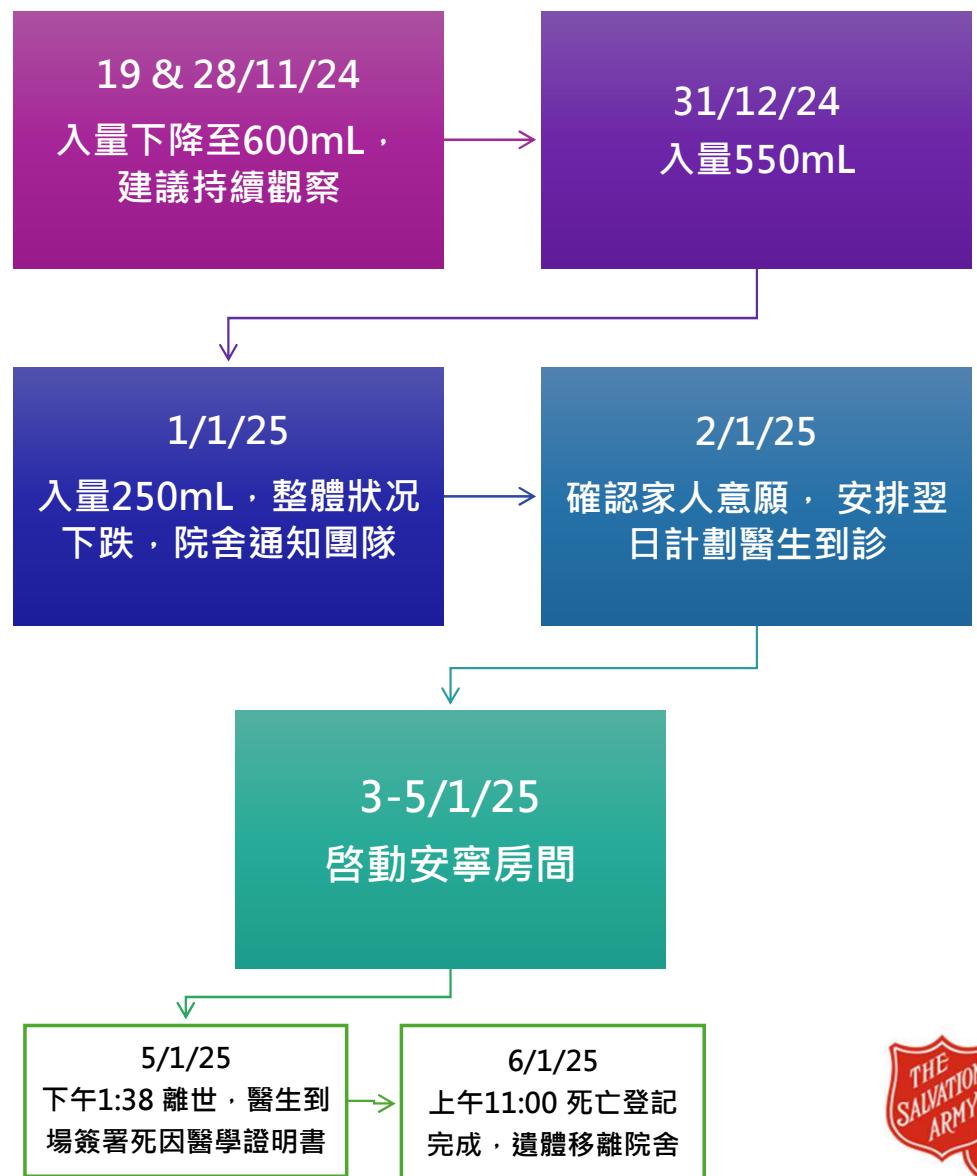
病歷 : AF, CVA, Suspected brain tumor Lt

intracranial, Dementia, Acute closed traumatic #Rt
hip trochanteric

活動情況 : 主要坐椅 (全護理)

進食份量 : 約800-1000毫升/日 (選擇舒適餵食)

臨終照顧意願 : 家人選擇讓院友居處離世 (Option 3)





目的：將臨終照顧融入院舍文化，持續優化與創新。

- 定期檢討照顧流程與成效，改進服務質素。
- 建立分享平台，推廣臨終照顧經驗與案例。
- 將臨終照顧納入院舍願景與核心價值，形成文化認同。



Action Required

救世軍安老院舍 「安寧在院舍」服務統計

院舍晚期照顧服務的數據統計：

項目	人數
基本資料	
院舍：	
1. 現有住客人數	102
2. 現有 CGAT 晚期照顧計劃個案總數	9
3. 現有 ICS 個案總數	7
「安寧在院舍」計劃參與情況	
1. 院舍自 1/4/2023 加入計劃後，轉介成為計劃個案及已離世個案之數目	個案總數：23 已離世個案：12
2. <u>現時</u> 仍於院舍生活的計劃個案總數〔並請就他們的狀況，回答 a-e〕	11
a. 主要診斷為腦退化、柏金遜症等神經退化性疾病	8
b. 主要診斷為器官衰竭：心臟病、慢性肺阻塞、腎衰竭等	2
c. 主要診斷為癌症	1
d. 主要診斷為其他生存受限疾病如漸凍人症、免疫失調等〔有其他可註明〕	0
e. 臨終照顧選擇之 Options 1-4 的個案人數	Option 1: 5 Option 2: 0 Option 3: 2 Option 4: 4
3. 自 1/4/2023 之後，院舍啟動安寧房間之個案數量及入房日數	0



《大學綫》離世的選擇 在院舍走完最後一程

© 2025年02月15日 ▷ 176則大學綫, 藥療健康



根據《死因裁判官條例》，由去年6月3日起，在院舍離世的個案只要符合特定條件便不需呈報死因庭。賽馬會的安寧頌 -「安寧在院舍」計劃現時負責協助院舍實行院舍離世。(大學綫製圖)

f t D G+ E

臨死前一刻雙眼盯著醫院的天花板，似乎理所當然，但也有另一選擇。

房內瀰漫著鮮花香氣，牆上貼上佛教畫作，Joanna一家正與病床上的媽媽作最後道別，這裡是安老院舍的「安寧房」，亦是梁老太離世的地方。「安寧房」擁有基本醫療設備，供部分院友進行不急救、僅夠維生的緩和治療。對選擇院舍離世的院友而言，這裡便是人生的終點站。

根據《死因裁判官條例》，以往在一般院舍離世的個案均須呈報死因庭，不過政府去年修例，從2024年6月3日起，於安老院或殘疾人士院舍逝世的院友只要符合三個條件：生前患有末期疾病、離世前14日內曾接受醫生診治、死因證明書上註明為自然死亡，便無需呈報死因庭，免去或減低被解剖的風險，令長者或家屬能無後顧之憂地選擇院舍離世。

房內日子比預期長 一度自我懷疑

梁老太入住安寧房後，Joanna坦言，每日都以為是最後一次見到媽媽，但道別了數次，媽媽還沒有離開。她在第六、七天時曾懷疑自己的決定，「我是不是太早送她進來？其實我們是不是應該餵她吃東西呢？」她向醫生訴說內疚，醫生以比喻開解，指汽車即使不入油，也可能行駛數天才停下。每人的身體結構皆不同，大家不知道、也不能控制何時才停止運作。



持敏感度

懂得問

專業知識

懂得答

同心同行

懂得做



救世軍生命教育及臨終關懷服務



網頁



IG - SAPCProj



pc.sc@hkm.salvationarmy.org



<https://www.salvationarmy.org.hk/>

