



# 香港中國婦女會

黃陳淑英紀念護理安老院



廿七週年院慶特刊





<b>目錄</b>	封面內頁
<b>院舍簡介</b>	P.1
<b>院友資料統計</b>	P.2 - 3
<b>院友活動</b>	
院友活動表	P.4
院友聯會	P.5
社交康樂活動	P.6 - 7
<b>長幼互學計劃 (2012)</b>	P.8 - 9
<b>e-護存系統</b>	P.10-11
<b>臨床照顧質素指標 (2011-2012)</b>	
壓瘡、安全物品的使用、失禁及尿道感染	P.12 - 15
跌倒預防及處理	P.16 - 17
針灸治驗柏金遜綜合症之成效報告	P.18- 19
「認知障礙症」挑戰行為的處理方法	P.20 - 21
<b>回嚮</b>	P.22 - 23
<b>安老服務管理委員會名單</b>	P.24
<b>財務報告</b>	封底內頁

# 服務簡介



## 簡介

安老院於 1985 年 9 月起投入服務，以善長黃祖棠則師先夫人命名，為 65 歲以上長者提供全日 24 小時的院護服務。本院現為一所持續照顧院舍，提供由護理、護養以至療養程度照顧，合共 208 個資助宿位。院友主要經由社會福利署中央輪候系統編配的轉介入住；此外亦設緊急宿位 4 個，供有迫切需要院護照顧長者透過相關機構轉介入住。

## 活動與服務

本院專業照護團隊達 120 人，包括：護士、配藥員、物理治療師、職業治療師、社工、個人照顧員及庶務員，為長者健康作全面評估，因應其生理、心理及社交需要，度身訂造個人照顧計劃。亦有到診醫生定期到院診治有需要之院友。



安老院外貌

**醫護團隊** 聯同個人照顧員對院友提供全日及全面的護理照顧服務。本院並於 2011 年起，以 2 年時間研發專為院舍而設之「e-護存」系統 (Residents Clinical Service Monitoring and Quality Control System)，已分階段使用中，以提升及監控照顧服務之質素。

**物理治療師** 會提供個人復健訓練，與及各項訓練及治療，包括防跌、失禁、呼吸訓練、中風復健、痛症治療、針灸等。

**職業治療師** 提供日常生活的自理能力訓練，並為認知障礙症（前稱老年痴呆症）患者提供不同程度的訓練，包括感官訓練、現實導向、記憶訓練、音樂治療及園藝治療等；更於 2007 年研發了全球第一套供華人使用的「記憶奪寶」教材套，以改善長者早期的認知缺損。

**行政部** 統籌維修、洗衣、清潔庶務等。

**社服部** 社工是院友的個案經理，為院友及家人提供相關的輔導、情緒支援、生死教育及哀傷治療等，各項轉介及申請。更帶領活動工作員統籌全院之社交及康樂活動、節日慶祝。當中已連續 14 年和區內中學協作「長幼互學計劃」，於每年暑假安排學生到院作義工服務。

## 自負盈虧及社區支援

本院設有 6 個自負盈虧宿位，及 20 個日間護理中心名額，以支援長者居家養老的意願，並為向觀塘區內 7 間長者中心及日間護理中心提供送餐服務，以會員制供應便宜但營養豐富之午膳予區內體弱長者。

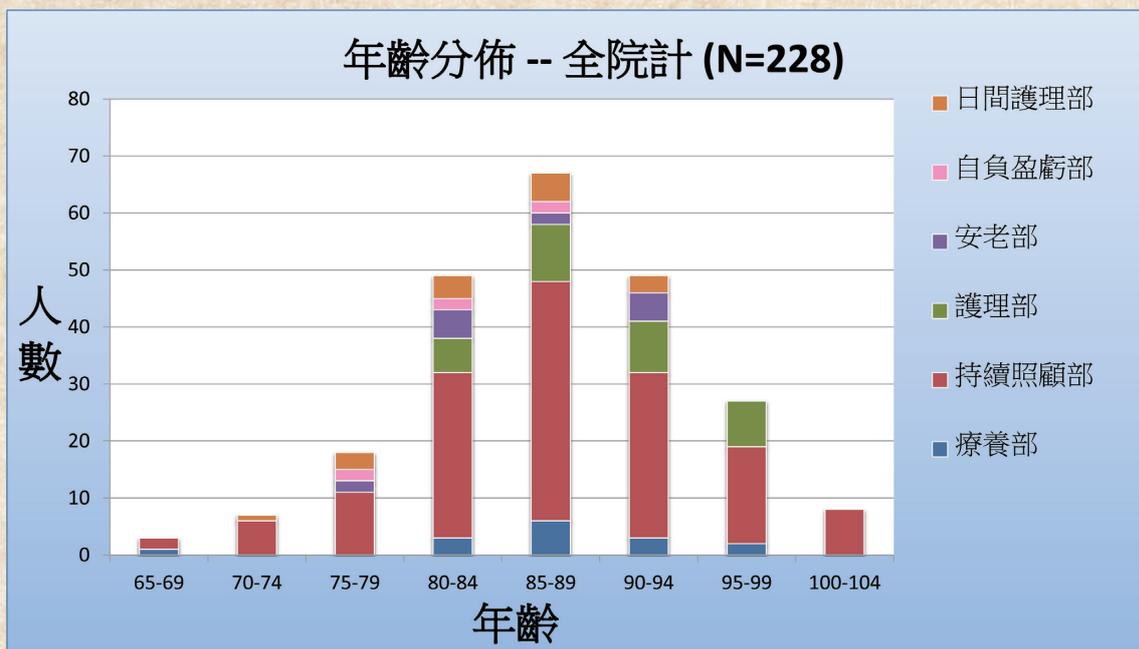
## 申請方法

有需要的長者可向住所附近之家庭服務中心、地區長者中心提出申請，申請會先轉介至當區之統一評估辦事處，待評估後確認合資格者，由轉介社工跟進上表至中央輪候系統，直至有宿位提供。而自負盈虧日託及住宿服務則可逕向本院查詢及申請。



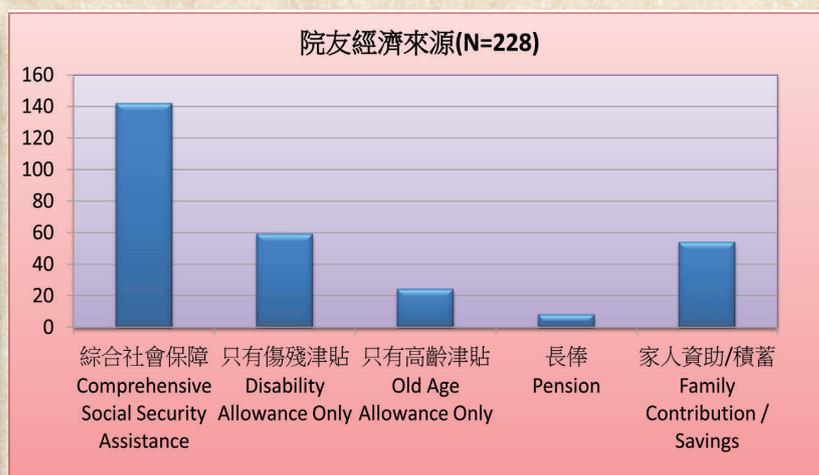
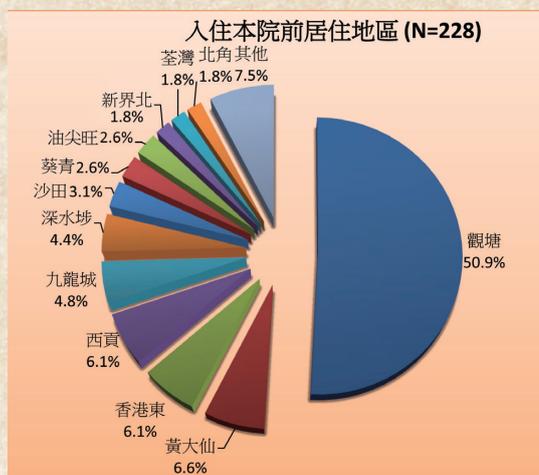
自負盈虧日間中心

# 院友資料統計



### 年齡分佈 — 全院分部計 (N=228)

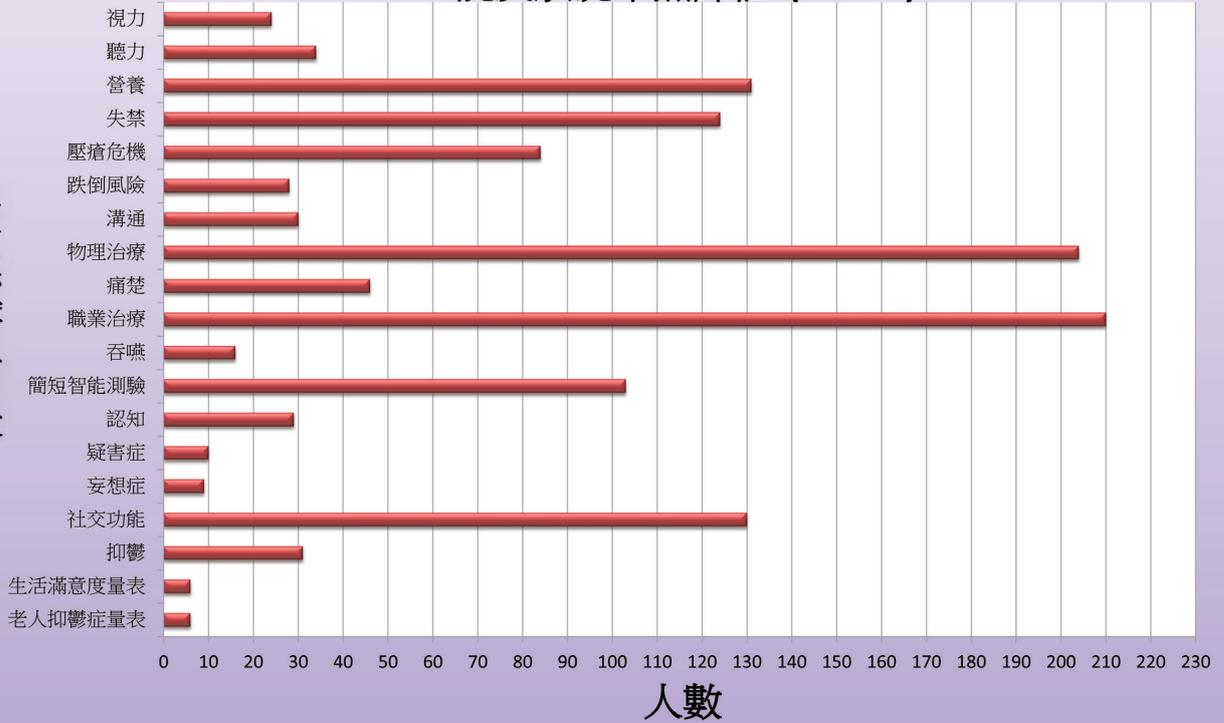
	平均年齡			最年長		最年輕		平均入住/服務年期	
	合計	男	女	男	女	男	女	男	女
療養部	87.9	85.0	88.3	87	96	83	69	0.6	2.7
持續照顧部	87.4	83.9	88.0	99	104	68	68	3.8	3.3
護理部	90.1	88.7	90.4	95	99	84	80	8.9	11.4
安老部	85.6	84.3	86.2	92	93	77	79	18.0	12.7
自負盈虧部	81.2	80.8	82.0	86	85	76	79	0.8	1.0
日間護理部	83.7	82.0	85.0	93	91	73	76	0.2	2.1





聚焦評估表

院友狀況聚焦評估 (N=228)



疾病

院友現接受治療之疾病種類 (N=228)



# 院友活動

10/2012	星期一	星期二	星期三	星期四	星期五	星期六	星期日
8:00AM-8:30AM	早 感官訓練(1)	早 感官訓練(2)	餐 香薰治療	◆	清	潔	
8:45AM-9:30AM	朝 個別物理治療	朝 個別物理治療	晨 個別物理治療	好	廣	播	
9:00AM-9:30AM	朝 二、三、四樓、日間中心	朝 二、三、四樓、日間中心	清 二、三、四樓、日間中心	活 二、三、四樓、日間中心	力 二、三、四樓、日間中心	操	
9:30AM-10:00AM	個 個別物理治療	個 個別物理治療	個 個別物理治療	個 個別物理治療	個 個別物理治療	個 個別物理治療	
10:15AM-11:15AM	個 個別物理治療	個 個別物理治療	個 個別物理治療	個 個別物理治療	個 個別物理治療	個 個別物理治療	
10:15AM-11:15AM	(OT房)	(OT房)	OT評估				9:30AM LIKO 步行 訓練 時間
二樓飯堂	遊戲人間	雀友相聚	音樂無窮	勝雀之會	粵唱粵強	圍藝治療	
三樓飯堂	雀友相聚	吹水同學會	粵唱粵強	遊戲人間	音樂無窮	針灸、評估、 復健治療	
四樓飯堂	音樂無窮	粵唱粵強	遊戲人間	鼓舞飛揚	吹水同學會	電視劇集	
三樓活動室	現實導向(1)	現實導向(2)	現實導向(1)	現實導向(1)	現實導向(2)		
四樓306室	記憶訓練(1)	記憶訓練(2)	記憶訓練(1)	記憶訓練(1)	記憶訓練(2)	認知遊戲	
11:30AM-2:00PM	午 餐	◆ 午 餐	午 睡	◆ 午 餐	◆ 午 餐	午 睡	
12:00PM-1:00PM	個 個別自理訓練 / 工作坊 / 雀友相聚 / 粵劇戲寶						
2:00PM-4:00PM	個 個別物理治療 (被動運動) / 評估						
2:15PM-2:55PM	下 午 茶	◆ 午 茶	◆ 午 茶	◆ 午 茶	◆ 午 茶	◆ 午 茶	◆ 午 茶
3:00PM-3:40PM	個 個別物理治療	個 個別物理治療	個 個別物理治療	個 個別物理治療	個 個別物理治療	個 個別物理治療	個 個別物理治療
3:45PM-4:25PM	痛 症運動班	防 跌訓練班	理 遺訓練班	防 跌訓練班	呼 吸訓練班	護 老者活動 (雙星會)	
2:15-3:45 PM(305)	個 個別物理治療	個 個別物理治療	個 個別物理治療	個 個別物理治療	個 個別物理治療	個 個別物理治療	
3:15-4:45 PM(306)	自 理訓練	遊 戲小組	球 類活動/ 園藝 保育/ 品味人生	好 歌獻給您	光 影流情		
	魔 力橋	美 工坊		手 工藝創作	工 作坊		
3:30 - 4:30PM	(OT房/感官室) 個 個人 / 小 組 行 為 治 療						
2:15 - 5:00 PM	二 樓 / 日 間 中 心 LIKO 步 行 訓 練						
2:30-4:00PM三樓活動室	電 視劇 / 粵劇戲寶	銀 行提款 (第二、三 星期) 電 視劇 / 粵 劇戲寶 小 賣部(水果)	職 員會議/ 個案研 討 (第一/ 四星期) 茶 座 (第二 星期) 天 主教聚會 (第二 星期)	電 視劇 / 粵劇戲寶	電 視劇 / 粵 劇戲寶 小 賣部(水果)		
5:00PM-8:00PM	中 文班	珠 仔班	晚 宵	喬 遷之喜	清 晚	潔 安	
8:00PM							

以賽亞團契  
(第一星期)  
3:30PM  
LIKO  
步行  
訓練  
時間



## 院友聯會

院友聯會不知不覺已經歷了 25 個寒暑，與院舍一同蛻變及成長。院友聯會過往在本院的發展上起了重要的作用，包括提供膳食及活動意見，在不同活動及院內事務中擔任義工角色，同時亦積極參與社區事務，例如在 2012 年立法會選舉論壇中提出多項長者福利發展的建議等。會員確實發揮積極樂頤年的精神，做到退而不休。

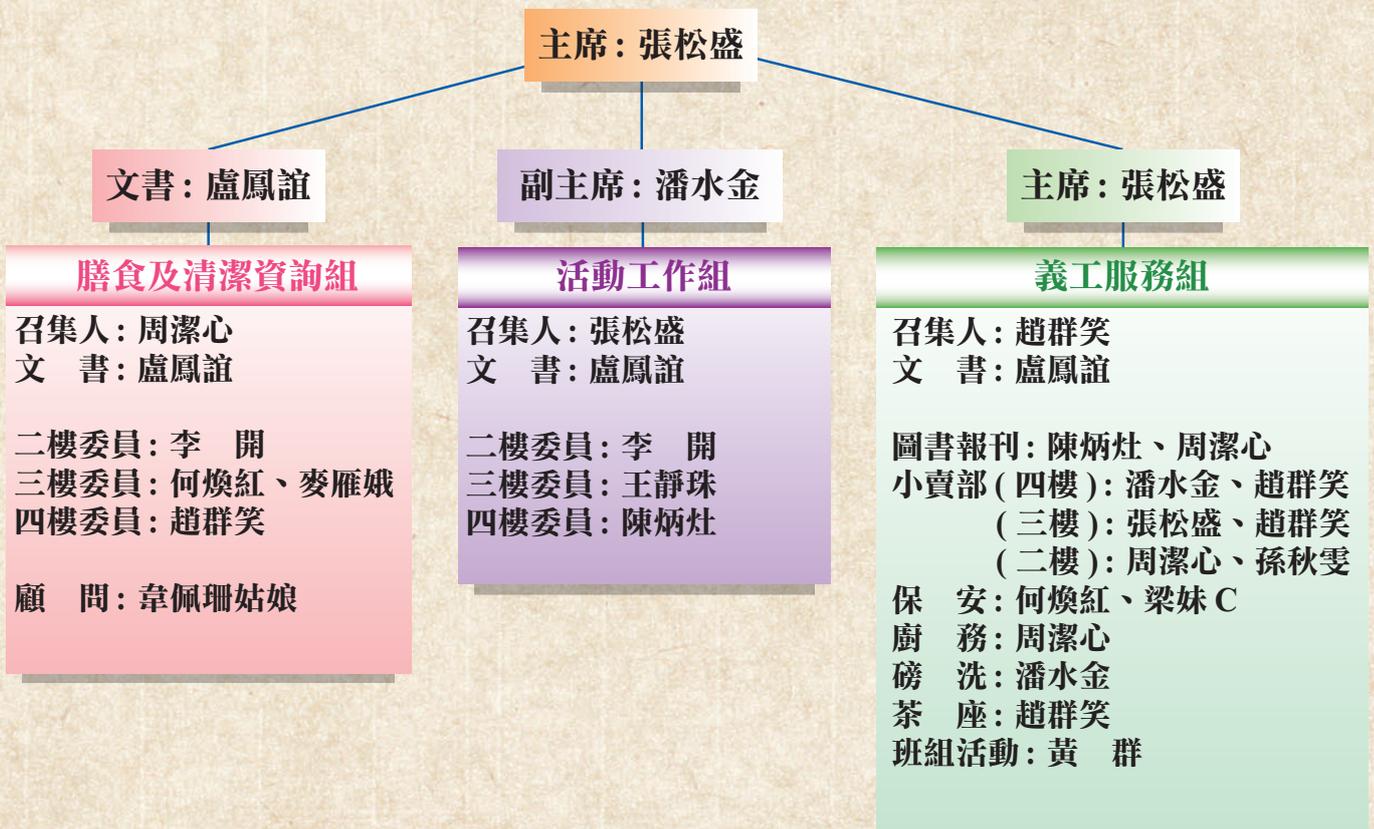


第廿五屆院友聯會就職典禮



2012 立法會選舉論壇

## 2012 至 13 年度第二十五屆院友聯會架構圖



# 院友活動

## 社交康樂活動



本年初新開設的小組，曾於春節聯歡和中秋晚會表演。該組現改以大組進行，由過往小組的組員成為核心成員，帶領活動。



每半年舉行一次，內容有歡迎新院友和介紹本院的職員、活動、日常運作等。

每年中秋節安老院會收到由各慈善機構餽贈的月餅，讓院友在中秋節期間享用。



本年一月為年近百歲和過一百歲的院友舉辦了百歲生日會慶祝活動，並邀請親友一同慶賀，是次有多達十八位年近或已過百歲之院友參與，場面非常熱鬧。



## 珠仔班



珠仔班導師為啟知中心義工和長幼互學學生，每堂都有精緻的製成品如香蕉、茄子等飾物。

## 中文班



中文班導師為職員和長幼互學學生，院友們都非常珍惜讀書寫字的機會。

## 春節聯歡



龍年春節聯歡有頒發優秀院友義工獎項及邀請幼稚園學生表演助慶，同慶春節。

## 生日會



各樓層每季會舉辦生日會，為院友慶祝生日。

## 暢遊迪士尼



本年十二月院友和家屬一同暢遊迪士尼，共度快樂的一天。

## 暢遊海洋公園



十月十五日到海洋公園遊覽，有院友和家人參加，樂聚天倫。

# 長幼互學計劃 (2012)

本院於 1998 年首創「長幼互學」計劃，邀請區內中學生於暑假期間到本院擔任長者教育課程的助教，以鼓勵新一代關懷社會，積極參與社區服務，讓年青一代感染長者積極面對人生的態度，而年長的則從年輕人身上學習到新資訊，充分體現到「長幼一家」、「長幼互助、互愛、互學」的精神。

本計劃迄今已是第 14 年舉辦，今年有觀塘區聖傑靈女子中學及五邑司徒浩中學，合共 22 位青少年完成計劃。義工們須先接受本院的培訓，並參與本會的黃陳淑英紀念護理安老院或李樹培夫人啟知中心為期 5 星期的助教工作，當中包括課程設計、教學和分享，以實踐「長幼共融」的理念。

今年青少年參與助教的課程有：書法(中文班)和社教化活動如：音樂(耆樂無窮、鼓舞飛揚、粵唱粵強)、唱遊(智趣相投/Wii)、手工藝(珠仔班、工作坊)和電腦班(上網收發電基礎班及進階班)、小賣部、茶座、吹水同學會等，青少年們在計劃期間更帶領長者參觀位於大學的「香港科學園」，進一步加強兩代的互動及交流；並在活動前及後收集他們的問題調查。

今年本院成功收回 22 位中學生的問卷作有系統的分析，有男生，亦有女生，年齡介乎 15 歲至 18 歲，平均年齡為 16 歲。調查結果分為四個部份，包括年青人對長者的認識、年青人對長者的印象、長者的觀感和年青人認為長者的需要。中學生於計劃後增加了他們對長者的認識；中學生對長者的印象有多方面的改善，他們偏向更同意長者是愉快、快捷、通達、熱情、清潔、公道、整齊、強壯、有智慧、和藹可親及開放，而減少了覺得他們是痛苦、緩慢、固執、骯髒、冷淡、無理、凌亂、孱弱、愚蠢、令人討厭及保守。特別是「保守 — 開放」的項目在計劃後有明顯增加正面的印象，平均值在計劃後增加近兩成。

年青人對長者的印象 (人數=22)

印象		計劃前 平均值	計劃後 平均值	計劃前後平 均值相差	相差值表示同 意長者有改善	平均值在計劃後增 加的百分比
1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7						
痛苦	- 愉快	4.59	5.04	0.45	是	10%
緩慢	- 快捷	3.29	3.54	0.25	是	8%
固執	- 通達	3.56	4.08	0.52	是	15%
清潔	- 骯髒	3.55	3.46	-0.09	是	3%
熱情	- 冷淡	3.38	2.91	-0.47	是	14%
無理	- 公道	4.23	4.57	0.34	是	8%
整齊	- 凌亂	3.43	3.07	-0.36	是	10%
強壯	- 孱弱	4.54	4.35	-0.19	是	4%
有智慧	- 愚蠢	3.36	3.11	-0.25	是	7%
和藹可親	- 令人討厭	2.92	2.45	-0.47	是	16%
保守	- 開放	3.06	3.65	0.59	是	19%
有權	- 無權	3.38	3.49	0.11	否	-

其次，年青人回答其他觀感因素都有明顯的進步，計劃後他們更加接納長者、認同長者對家庭的貢獻、長者的權利和平等、老化過程非痛苦及長者非家庭或社會的負累；青年人於計劃前後都認為長者最需要的不是局限於基本生活的照顧，而是更有情感上的滿足和被尊重的需要層面。「身體健康」、「親友關懷」、和「精神健康」都是計劃前後排行於前三位。

從中學生們的心聲，可見他們與長者互動的過程中獲得新的體驗，更令他們有更大的信心與院舍外的長者溝通，最後以他們的心聲作結。



我覺得很特別和實用的就是我學會如何推輪椅以及我學到了更多帶領不同人士進行活動的技巧…想不到一張看上去很容易推的輪椅，原來蘊含了這麼多的學問和技巧，真令人意想不到！

關舜文

這段期間跟老人家們相處得十分愉悅，非常合得來，有講有笑，還很想永遠停留在跟他們在一起的時光……感謝安老院給我這次實踐機會，讓我在這個漫長之味的暑假中度過了人生中最美好的時光，為我的中學生涯中添加了一些有益的成長經歷，豐富了我的人生閱歷，令我增廣見聞，廣闊了視野，學識了很多寶貴實用的知識。黃陳淑英紀念安老院給我留下畢身難忘的回憶，謝謝您們。

陳楚媚

長幼互學樂趣多，年幼所得樂呵呵彼此互助相照顧，更令我學會愛護團結合思各計策，願定下最佳規劃

鄭佩云

數課中文班訓練了我的耐性，握著婆婆的手，一筆一劃地教她們寫字，由她們只懂劃幾劃，到終於寫出一個端正像樣的字，真的很有滿足感和感動。年紀老了，不代表人老了。長者們仍有相當的學習能力，他們非常好學，不會互相比較，容易滿足，與他們相處也較輕鬆自在。

林嘉裕

在活動中，我要和搭檔一起構思活動流程，而且要當上主持帶領所有人參與，這對我來說是一大挑戰，初時會有膽怯的時候，但後來面對群眾已應付自如。感謝職員的幫助及教導，讓我們除了過了一個有意義的暑假外，更學會很多課堂外的知識，令自己成長不少。

戴樂儀



在長幼大旅行，參加的長者及義工人數接近一百人，每人都帶著滿足和微笑參與其中！

# e-護存系統

香港人口老化，接受長期照顧服務之長者，對醫護服務的需求亦增加，而由於近年護理和照顧的人手不足，為維持優質服務，本院已將自行研發之院友個人照顧計劃電子化，設定為「e-ICP系統」，以促進照顧效率，並實施及推行一連串之臨牀照顧服務質素指標。

為進一步確保成效，提升照顧質素，本院於2011年起，再以2年時間，研發一套專為院舍日常運作而設之電子化『e-護存』系統 (Residents Clinical Service Monitoring and Quality Control System)，目的為：

1. 確保照顧職員按照已訂立之臨床護理草案，嚴格執行各項之護理程序。
2. 減少以人手重複抄錄資料，集中人手於日常個人護理工作，並防止不必要的人為錯漏。
3. 提供異常警示，作為日常護理程序之監控。
4. 促進前線員工和督導主管的快捷溝通。

該系統與本院電子化之「e-ICP系統」結合，使用電腦硬件包括：

- 桌面和觸屏平板電腦 (desk-top computer & touch pad)
- 內聯網和無線網絡 (Intranet & WIFI)
- 智能身份卡和感應器 (RFID smart card)
- 觸屏桌面電腦護理手推車連內置攝影器 (Nursing care Cart with computer & built-in camera)

根據本院日常運作，『e-護存』現已設計了四大系統，供護士及個人照顧員應用，該四大系統之基本功能簡介如下，而系統的功能圖示見下頁。

## 生命表徵觀察及警示系統 (VSDAM : Vital Sign Data & Alert Module)

院友日常生命徵兆 (vital signs) 資料的即時觸屏輸入和記錄。可設定個別院友的正常健康參數，產生異常健康數據警示，供日常觀察及覆診治療之用。

## 傷口護理記錄系統 (BCRM : Body Charting & Reporting Module)

院友傷口護理和記錄管理。拍攝傷口護理的資料和圖片，即時觸屏輸入、記錄和儲存，作為持續觀察和監察傷口改善的進度，以便作出適切的護理程序，促進傷口癒合。

## 意外事故報告系統 (IRM : Incident Recording Module)

院友意外事故的即時輸入和記錄。智能輸入意外處理表格，減少重複填寫有關人事和院友資料，並可設置自動電郵給有關督導人員批核，批核後可列印或儲存電子檔。

## 護理工作記錄及警示系統 (ARAM: Attendance Recording & Alert Module)

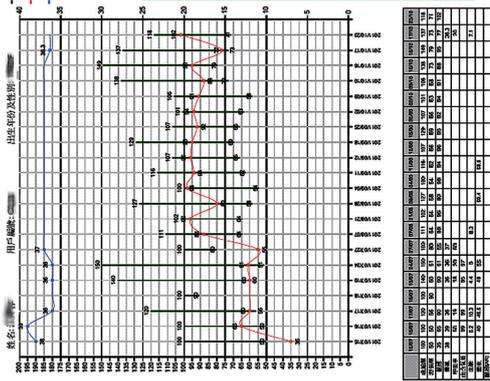
執行各項護理草案 (care protocols) 內訂立必須進行的護理程序 (ARS)。自動產生各項智能表格，例如：轉身、更換尿片、約束物品檢查等，配合智能身份卡和感應器，作為工作記錄之用。提示每項護理時間次數和異常健康資料警示 (ALERT)。自動產生各項護理工作報告，例如：每日護理清單 (Task List)，及未完成工作清單警示，作為跟進及監察護理工作之用。

『e-護存』之效果不但可節省時間和人手，並能達致：輕鬆簡易存取院友的健康及護理資料；自動化統計有關資料，以優化統計、管理和計劃；及隨時可列印清晰、整齊的電子報告，以便利覆診和急診之需。『e-護存』日後將進行第2期之研發，加入本院其他專業的照顧服務質素監控，如痛症管理、失禁和尿道感染管理、認知障礙症管理、情緒及憂鬱症管理、個人零用錢管理等，以提供更周全的全人照顧服務。

# 『e-護存』功能圖示

## 生命表徵觀察及警示系統 (VSDAM)

- 異常數據警示
- 聲頻回應及訊息提示
- 連續性數據圖表預覽或列印



輸入資料

2012/12/22 12:44:34 1923 M

用戶設定

日期 呼吸 收縮壓 mmHg 脈搏 beats/min 體溫 °C 呼吸率 breaths/min 血氧含量 % 血球 血球 mmol/L 體重 Kg

數字

## 意外事故報告系統 (IRM)

- 自動化表格填寫
- 智能搜閱院友病歷
- 可設置自動電郵給有關督導人員批核
- 列印或長期儲存電子報告

意外事故報告表

姓名: 陳太

性別: 女

年齡: 72

病歷摘要: 陳太因跌倒受傷，送院治療。目前情況穩定。

報告人: 護士 張太

日期: 2012/12/22

## 傷口護理記錄系統 (BCRM)

- 支援觸屏輸入護理資料和手劃傷口位置
- 內置攝影功能，方便護理現場拍攝傷口狀況
- 可預覽或列印過往傷口圖片的護理報告

香港中國婦女會  
瀨源區綜合護理安老院  
傷口護理系統

姓名: 黃太老 用戶編號: U16 出生年份及性別: 1920F

傷口編號: 322 傷口類別: 切傷 傷口顏色: 粉紅 傷處: 右手手背

日期: 2011/11/23 14:03 2011/11/23 14:02 2011/11/23 14:00

日期	傷風濕度 (mm)	傷口類別	傷口位置	傷處	傷處	藥物
2011/11/23 14:03	3.32, 12	皮膚擦傷, 擦脫皮, 燙傷, 裂口, 燙傷	右手手背	血跡	水腫	Stomachic powder, Tegaderm
2011/11/23 14:02	12.32, 12	皮膚擦傷, 擦脫皮, 燙傷, 裂口, 燙傷	右手手背	血跡	水腫	Stomachic powder, Tegaderm
2011/11/23 14:02	22.45, 23	皮膚擦傷, 擦脫皮, 燙傷, 裂口, 燙傷	右手手背	血跡	水腫	Stomachic powder, Tegaderm
2011/11/23 14:00	45.87, 44	皮膚擦傷, 擦脫皮, 燙傷, 裂口, 燙傷	右手手背	血跡	水腫	Stomachic powder, Tegaderm

## 護理工作記錄及警示系統 (ARAM)

- 提供各種記錄護理程序的智能表格，如轉身、換片、約束物檢查記錄
- 觸屏輸入護理工作紀錄

護理工作記錄表

日期	時間	項目	狀態
2012/12/22	14:00	翻身	完成
2012/12/22	14:15	換片	完成
2012/12/22	14:30	約束物檢查	完成

- 自動產生各種護理工作名單
- 自動提示當日未完成工作清單



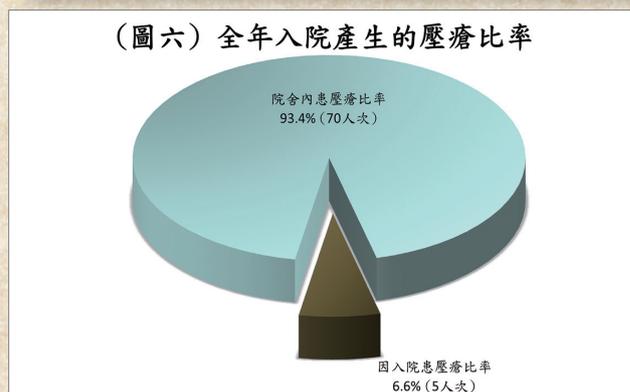
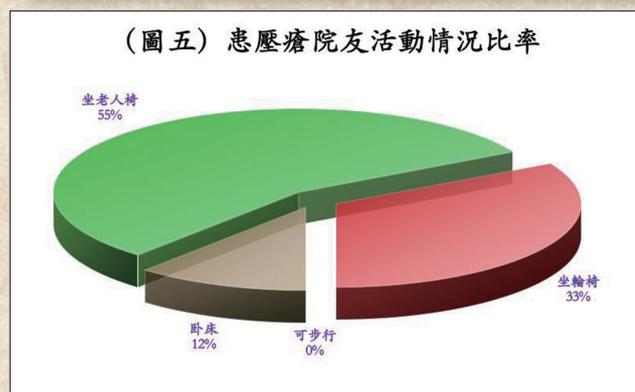
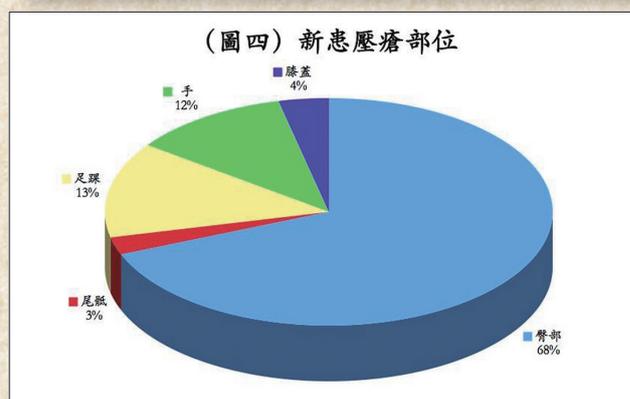
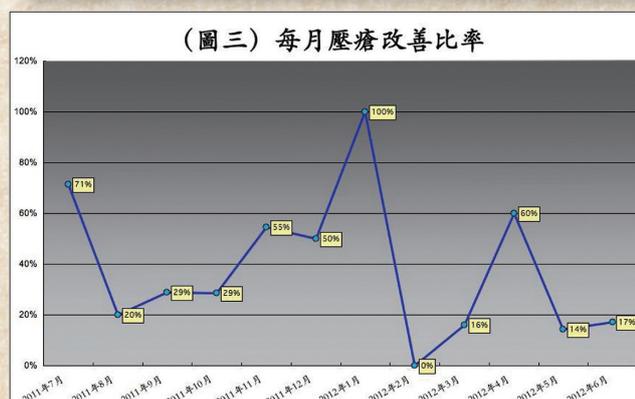
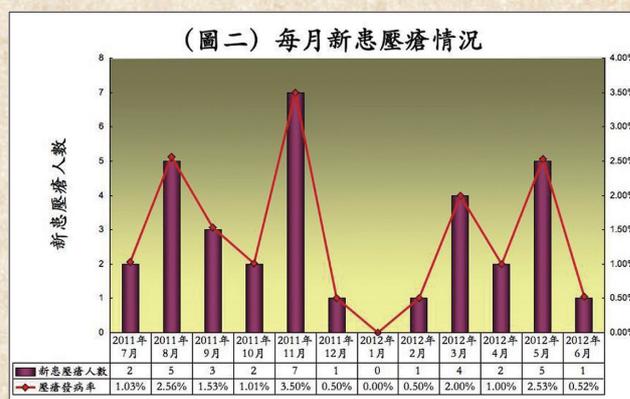
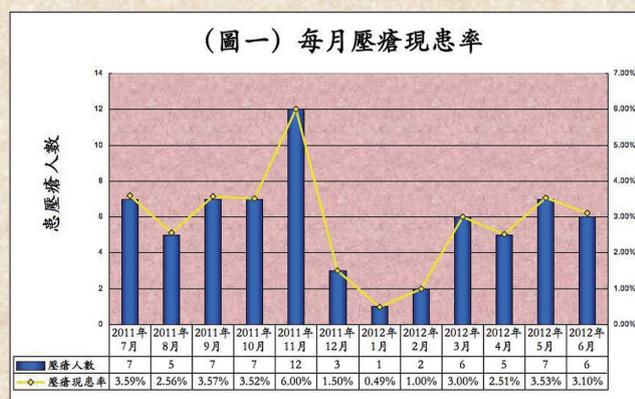
# 臨床照顧質素指標 (2011-2012)

本院於自行研發之院友個人照顧計劃系統 (e-ICP) 內，已訂立多個項目，作為本院臨牀照顧服務質素之指標，包括：認知障礙、行為情緒徵狀、抑鬱、跌倒、小便失禁、痛楚、約束、壓瘡、感染控制、藥物處理、體重下降及缺水，於日常記錄及收集數據，作為監察與評估服務質素達標之依據，並定期檢視改善措施之成效，確保本院服務質素維持於優質水平。以下為其中數項指標的分析。

## 壓瘡

### 2011年7月至2012年6月全年壓瘡指標監測結果及分析：

2011年下半年度，壓瘡現患率為每月1.5 - 6%，即每月3-12位院友患有一至二級程度壓瘡 (圖一)。至2012年上半年度，壓瘡現患率輕微下降為每月0.49-3.53%，即每月1-7位院友患有一至二級程度壓瘡 (圖一)。而每月新患壓瘡比率為0 - 3.5%，即每月有0-7位新患壓瘡院友 (圖二)。而壓瘡改善比率為14-100%，即每月1-6位院友壓瘡痊癒 (圖三)。





## 檢討情況：

1. 總括全年壓瘡現患率，主要於2011年11月及2012年3月有較大上升趨勢，2011年11月由3.52%上升至6%，即由7人增至12人；及2012年3月由1%上升至3%，即由2人增至6人。分析原因為當天氣突然驟降時，院友身體血液循環會減慢，肢體上的血管亦會收縮，令血液回流至身體內部器官，造成肢體溫度下降，所以關節欠缺靈活，皮膚亦會比較脆弱，加上皮膚與保暖衣物之間的磨擦，及洗澡次數減少。當時本院立即採取相應措施，避免上升趨勢持。而2012年3月的上升趨勢，主要原因為濕度及溫度回升，令院友皮膚容易因此而受損，名單中部份院友由於經常出入醫院，身體狀況欠理想，所以出院時院友皮膚比較多出現缺損。
2. 臀部仍然為主要受壓而形成壓瘡的比率較其他部高，其中坐老人椅院友佔55%，坐輪椅的院友亦佔33%，形成壓瘡的原因，部份可能因為使用防壓物品不足，及轉換位置的措施和技巧不足。

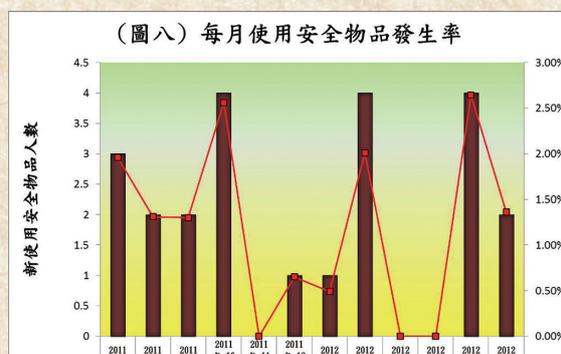
## 改善措施及行動：

1. 2011年11月份及2012年3月有見壓瘡增加，立即加強護理人員有關天氣轉變：尤其轉冷或轉熱時及皮膚方面的護理；同時指導護理人員，於院友出院後應立即評估身體狀況，適當運用氣墊床褥，減壓坐墊，預防皮膚受壓情況出現；督導同事於轉移及扶抱時，要注意避免剪力及磨擦力所造成的皮膚缺損。
2. 持續考核方面，本年度已即時為個人照顧員進行臥式轉移及尿片更換工作技巧測試，及保健員換症技巧測試，相信可有效提高護理質素，對減少壓瘡形成會有幫助。
3. 關注最新有關壓瘡護理的資訊，並引入新的敷料，令傷口可以加快癒合。
4. 另外，本院於2011年7月至2012年6月期間，曾入住醫院的人次為70人，而當中出院時新患有壓瘡的人次為5人，所佔的壓瘡比率為6.6% (圖六)。而5個人次當中，有2位長者各佔2個人次，其中一位長者於出院時，全身最少有5個不同地方出現壓瘡：背部肩胛骨位置、臀部、右拇指、右腳踝及右膝蓋。有見及此，遇有院友需較長時間入院治療者，本院職員會與親屬及醫院同事保持溝通，跟進長者的身體狀況，適當時會配合長者需要，讓長者可以盡快回安老院。

## 安全物品的使用

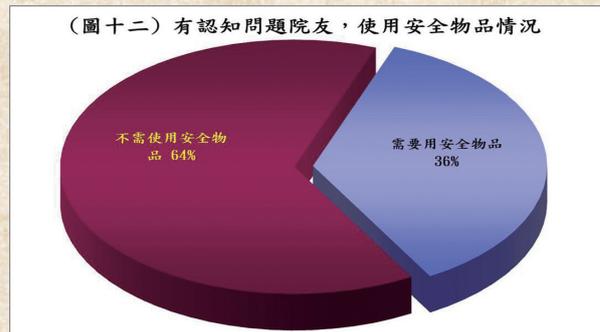
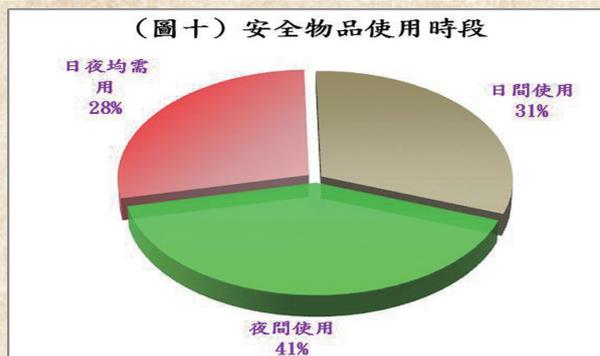
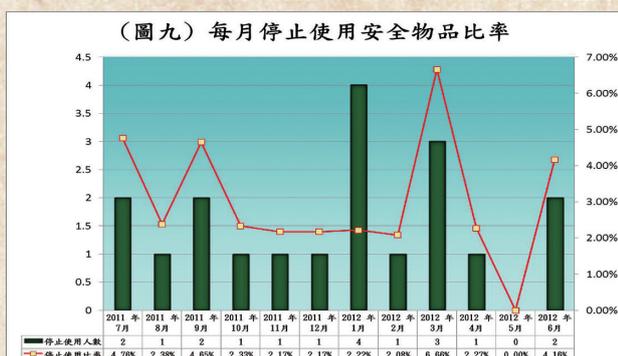
### 2011年7月至2012年6月全年安全物品使用指標監測結果及分析：

本年度使用安全物品院友有輕微上升趨勢，由2011年7月份42人增加至12月份46人，2012年上半年度更上升至48人，現患率為21%-24.8% (圖七)。每月新增率為0.49-2.64%，即每月增加1-4人 (圖八)。停止使用安全物品院友全年有19人，當中包括有離院院友、離世院友，另外亦有院友經評估後可以停止使用安全物品 (圖九)。



使用安全物品院友時段，主要為晚間，佔41%，作用於防止院友於半睡中容易出現妄動情況，減低跌倒的危機；相對地日間使用安全物品院友比較少，佔28% (圖十)。

# 臨床照顧質素指標 (2011-2012)



使用安全物品院友當中，大部份使用原因為跌倒高危，其餘少數為自傷危險及維生治療(圖十一)。而(圖十二)顯示患有認知障礙症院友之中，只有36%需要使用安全物品，而沒有使用者佔64%。

## 檢討情況：

1. 由於近年院內有認知缺損問題的院友逐有上升，相信這對需要使用安全物品院友的增加亦有很大關係。雖然如此，實質只有36%有認知缺損院友需使用安全物品，主要預防院友在精神紛亂的情況下發生危險。
2. 使用安全物品院友當中，大部份使用原因為跌倒高危，其實除院友必須使用安全物品外，本院亦鼓勵職員多使用防滑坐墊和床墊警報器等非約束性物品，加強院友對防跌的意識，及提高職員預防院友跌倒的警覺性。

## 改善措施及行動：

1. 持續執行「安全物品(約束性)使用草案」的措施，經過跨部門的評估，包括護士、物理治療師、職業治療師、社工等專業判斷，盡可能先採取非約束的方法；若必須要使用安全物品，亦先考慮以最少約束的方式進行。
2. 根據院內指引，定期檢討每個需要使用安全物品院友的情況，以避免不必要的持續使用。
3. 提醒各職級員工，確保所有院友在施行安全物品期間，得到安全及適切照顧。
4. 本院更將率先採用自行研發之電腦化「e-護存」系統，以記錄及監控所有需觀察院友的資料。

## 失禁及尿道感染

### 2011年7月至2012年6月全年小便失禁及尿道感染結果及分析：

本年度院友小便失禁現患率為67-72% (132-141人)，2012年上半年小便失禁院友人數有輕微上升(圖十三)。全院尿道感染百分率為0% - 3.08%，即每月患尿道感染人數為0-6人(圖十四)。除了2011年7月份之外，尿道感染者均為小便失禁院友(圖十五)。小便失禁院友中，有導尿管者佔5%，其餘95%院友使用紙尿片。使用導尿管的院友，尿道感染率有9%；而使用紙尿片的失禁院友，尿道感染率為2%(圖十六-A, B, C)。

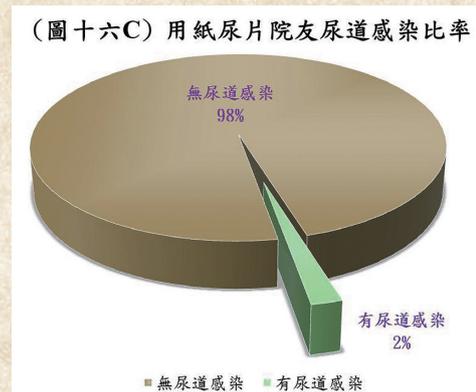
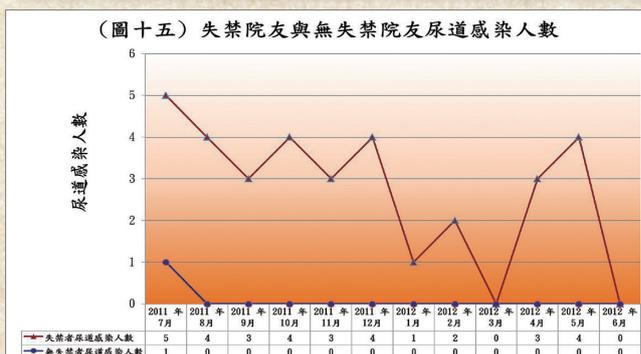
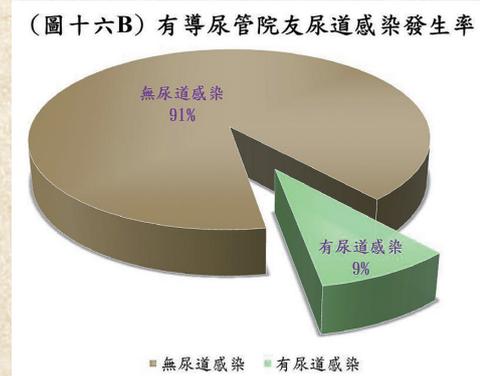
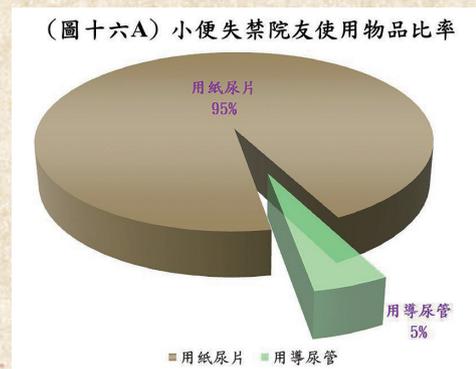
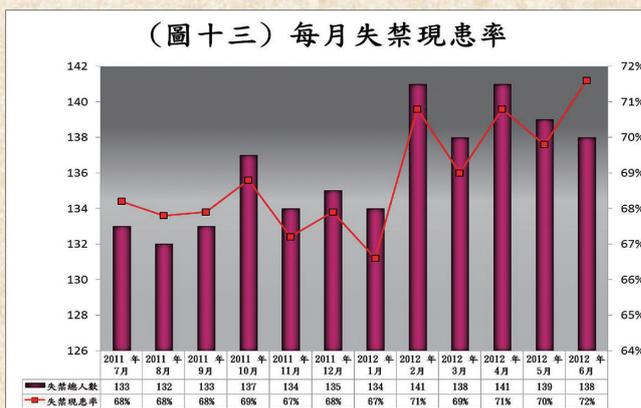


## 檢討情況：

1. 持全年每月患尿道感染人數為0-6人，2011年7月份至12月份受感染人數平均為3-6人，當時氣溫急降的關係，院友未能進行常規的沐浴，而且立刻提醒全院院友注意個人衛生及鼓勵院友多喝水。護理方面，寒冷天氣警告下提醒護理人員亦必需勤加為院友清潔下身。於2012年1月至3月份，尿道感染人數有明顯回落。
2. 於2011年7月有一個案為無小便失禁院友患尿道感染的情況出現(圖十四)，護士即時往了解情況，加強院友的個人衛生的清潔技巧，及教導院友預防尿道感染的方法。

## 改善措施及行動：

1. 針對2011年7月份患尿道感染人數較高，本院即時加強全院院友注意個人衛生的意識，指導個人照顧員於清潔院友臀部時，針對有需要的院友可使用稀釋 Hibitane 抹洗陰部。同時鼓勵使用導尿管院友，服用紅梅素丸或飲用紅梅汁，以預防尿道感染。
2. 持續考核方面，本年度為個人照顧員清理及更換導尿管工作技巧測試，以及護士作更換導尿管考核，希望藉此減低導尿管院友患尿道感染機會。



# 臨床照顧質素指標 (2011-2012)

## 跌倒預防及處理 (2011年7月 - 2012年6月)

本院自2001年訂立並實行「跌倒的處理及預防草案」，本年度繼續按月收集院友跌倒數據，再每半年從數據所得，制定防治跌倒方向。

本院院友跌倒現患率於近年繼續表現出隨上下半年波動之特質。跌倒現患率經歷了2010年1-6月之歷來最低位，在2011年下半年回升，共有18宗，跌倒現患率為1.52%；於2012年1-6月再創下近年來之低位，共有8宗跌倒，現患率為0.67% (圖1)。



### 2011年7-12月跌倒原因及地點分析：

#### 認知問題

於此半年內，院友跌倒原因與認知問題相關者有7宗，佔總數之38.9%，比2011年上半年之1宗大升 (圖2)。根據個案分析，原因如下：

1. 遊走問題
2. 對身體隨天氣之轉變缺乏警覺

本院針對個別情況加以處理，如改變其助行器具設置 (如轉而使用輪椅、加置防翻杆等)、針灸治療 (痛症處理、平衡障礙) 和短暫使用約束物品以應對。結果在2012年1-6月，因認知問題而跌倒者，大幅下降至只有1宗，成效明顯。

#### 抑鬱症

2011上半年出現了四宗合共2人因心理、精神問題相關之跌倒 (圖2)，而2人均為抑鬱症患者。本院在發現跌倒院友懷疑為抑鬱症患者後，即轉介醫生診視，以儘早確認抑鬱症診斷，制定合適之照顧方案，使用更合適之助行器具，並轉交專責社工跟進。在往後一年之追蹤訪查後，沒有再發現此2人再次跌倒，亦未有再出現院友因抑鬱症而跌倒之情況。





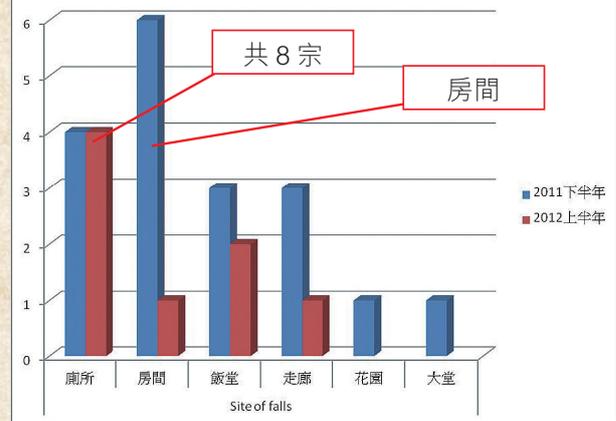
## 房間跌倒

有鑑於 2011 年 7-12 月房間跌倒數字頗高 (6 宗) (圖 3)，本院首先對護理同事進行指導，協助長期使用輪椅之院友過床時，必需一氣呵成，片刻不可把院友獨留在床邊。此外，針對因關節退化而致在起步時即跌倒之院友，強化了疼痛處理和運動訓練安排。結果於 2012 年上半年，房間之跌倒數字下降只有 1 宗。

## 洗手間跌倒

2011 年 7-12 月於洗手間跌倒個案有四宗 (圖 3)，成因分散，分別有爭執、高危行為、認知缺損、慣性疲倦，本院以個別成因跟進處理。當中有一宗為院友在如廁後擅自站立跌倒，在個案會議中加強提醒職員留意院友此類問題，以防再有類似事件發生。

(圖3) 2011下半年和2012上半年之跌倒宗數比較



## 2012 年 1-6 月跌倒原因及地點分析：

此半年之跌倒個案共只有 8 宗，其原因主要可歸納為：防跌意識不足 (院友、家人、職員)，和生理因素 (體弱、疼痛)。而跌倒地點主要在洗手間內。

## 洗手間跌倒

跌倒之地點再有四宗發生於洗手間內 (圖 3)，分別原因為痛症、職員防跌意識不足、高危行為、家人扶抱不當，故須以個別成因跟進處理。由於再有一宗為院友在如廁後擅自站立而跌倒，本院除加強職員留意廁所內安全之培訓外，並增加約束物品 hydrobelt 於如廁時之應用，期望在應對體弱及有認知問題院友如廁時跌倒之問題上，收到正面效果。此外，有鑑於有家人在扶抱院友時跌倒院友，本院在來年之家居照顧者支援教育上，亦會教授扶抱技巧，以加強對院友家屬以至居家護老者之扶抱知識。

## 院友防跌意識不足

此時段亦有使用助行架之院友，因擅自改變慣用之助行器具而跌倒。由於院友認知無礙，本院遂於每星期之防跌操中，加強向院友宣傳勿自行改變助行器具使用之相關知識。

## 結論

認知問題和洗手間內跌倒為本院防跌工作帶來挑戰，然而整體防跌成效良好，來年將繼續加強對各環跌倒成因之監察，其望將跌倒數字維持於基線水平。

# 臨床照顧質素指標 (2011- 2012)

## 針灸治驗帕金森綜合症之成效報告

本院自 2010 年 7 月起，一直致力於推廣復康用針灸，配合傳統物理治療方法，強化本院物理治療服務。並透過一些數據收集，觀察針灸配合運動療法，於個別病症之治療成效。

自 2010 年 7 月起，在本院內接受由物理治療師提供針灸治療人數一直上升，平均每月接受治療人數由 2010 年 7 月之 3 人上升至 2012 年 6 月之 33 人 (圖一)。治療次數方面，亦有顯著增加，由 2010 年 7 月之 31 次升至 2012 年 6 月之 156 次 (圖二)。

### 針灸治療類別

根據接受治療之原因，上年本院歸納了四類情況，分別為中風、帕金森綜合症、疼痛和保健，今年再新增了兩類，分別為認知缺損和防跌。共六類主治，是次主要以帕金森綜合症為讀者作出分享：

### 帕金森綜合症

早有研究指出針灸對多巴胺神經元活性有調節作用，然而各部位多巴胺神經元對針灸刺激之反應不盡相同。由於帕金森綜合症乃大腦內多巴胺生成障礙而引發之一系列症狀，筆者相信針灸治療配合運動療法對帕金森綜合症會有一定之調節作用，故筆者對本院帕金森綜合症並接受針灸治療之患者進行了臨床觀察和數據收集。

### 納入準則：

中、後期之帕金森綜合症患者，已沒有可安全自行行走之能力，日常主要靠輪椅出入，但在平行架內可以自行行走，而又願意接受長期針灸治療之本院長者。

### 治療方法：

在接受針灸治療後，馬上於平行架內測試步行速度。

### 測試方法：

以傳統三米長平衡架，計時記錄下每次接受針灸之後的步行來回三圈需時：

1. 以臀部離開輪椅作開始，以臀部坐著輪椅作終結
2. 以雙手一齊觸及位於平衡架兩端之柱子作為轉身準則

### 結果：

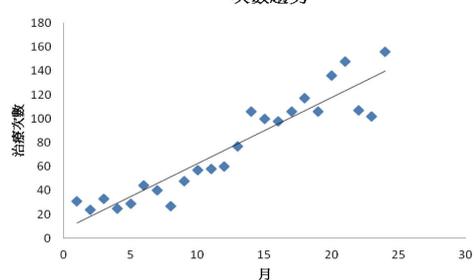
得到結果以治療時間為軸，再以圖表繪出。

有兩名院友可作報告，分別為羅婆婆 82 歲和梁伯伯 83 歲。

(圖一) 2010年下半年至2012年上半年每月總針灸治療人數

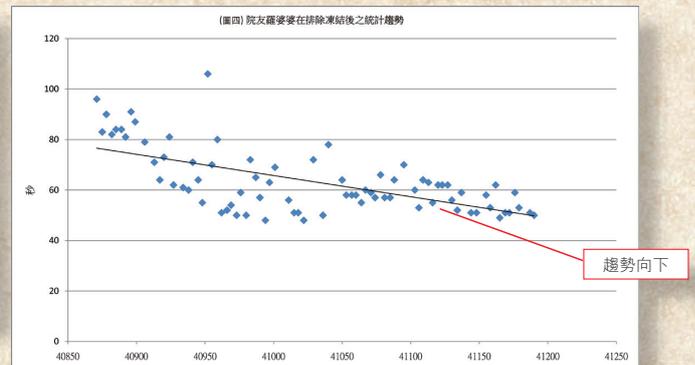


(圖二) 2010年下半年至2012年上半年每月總針灸治療次數趨勢

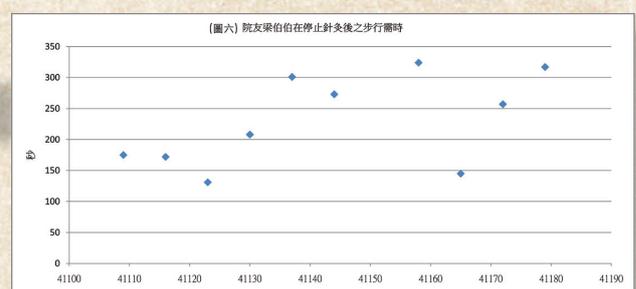
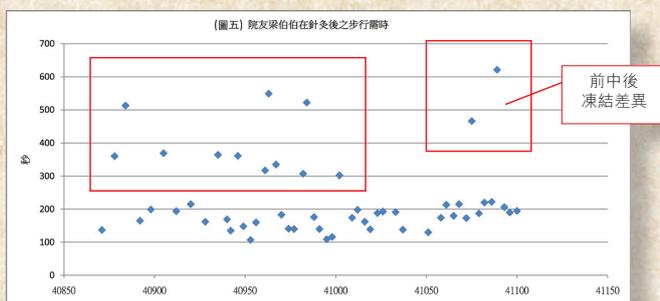




羅婆婆(圖三、圖四)，在是次觀察之前已持續進行了一年之針灸治療。在是次數據收集中，共出現了合共四次之凍結現象，由於凍結出現時院友幾乎不能行走，在圖四中以0秒標示。在排除四次凍結數據之後(圖四)，羅婆婆在平行架內之行走三圈時間所需趨勢向下，需時越短。



梁伯伯(圖五、圖六)，在是次觀察中接受了8個月之治療(圖五)，之後按院友家人意願停止治療，再進行了兩個月之追蹤觀察(圖六)，梁伯伯在之前未有就帕金森綜合症接受過針灸治療。結果發現，在針灸治療之初段至中葉時間(圖五)，步行時間所需明顯較後階段治療時不規則，而在後階段治療的行走需時線性表現亦明顯較強。相對在停止針灸治療兩個月期間所得數據(圖六)，步行需時表現慢慢趨向離散。



## 討論：

是次觀察圖表中的離群數據(outliers)解作凍結。在梁伯伯之個案中，凍結之情況在治療的初段至中葉明顯較為嚴重，凍結常發，此合乎上年於羅婆婆個案之觀察，亦是羅婆婆在上年一月曾停止治療之原因。然而根據觀察梁伯伯後階段之表現，和羅婆婆是次觀察所得之數據，針灸對減低帕金森病患者凍結之情況不容忽視。

然而在數據中，我們亦發現針灸對是類帕金森病患者之凍結起效之時間和起始針灸之時間有著巨大差別，要持續針灸半年才可起始見效，這跟以針灸處理其他問題(如疼痛)之即時見效有著巨大差別，生效之機理亦明顯不一樣。而這起效誤差亦會是接受治療者要克服之巨大障礙，對持續治療構成挑戰。

羅婆婆在是次觀察中步行速度有明顯進步，由於羅婆婆在是次觀察之前已在本院接受了一年之針灸治療，較梁伯伯接受針灸之時間長得多，可見針灸至兩年，對帕金森綜合症而致之步行問題依然有不錯之促進作用。

## 結論

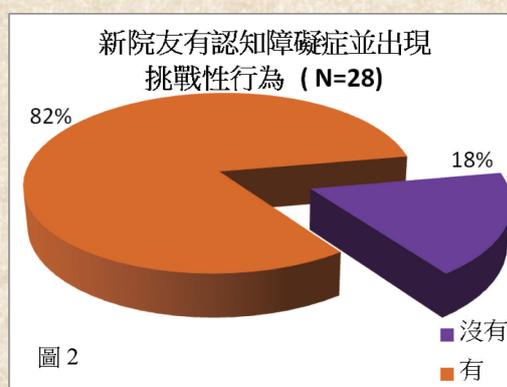
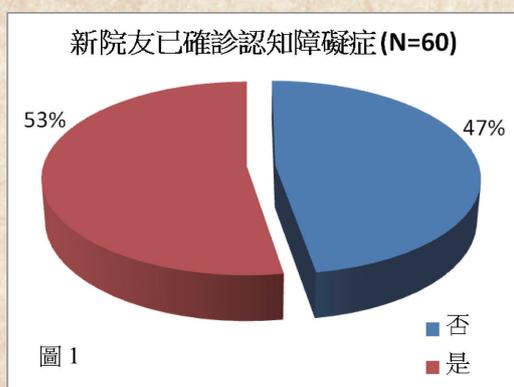
本院對針灸治療帕金森綜合症而致步行問題之觀察初見成效，然要論證相關發現，尚需更有效之實驗設置，如更大之樣本(sample size)、隨機化設定(RCT setting)和效度分析(validity testing)等。

# 臨床照顧質素指標 (2011-2012)

## 「認知障礙症」挑戰性行為的處理方法

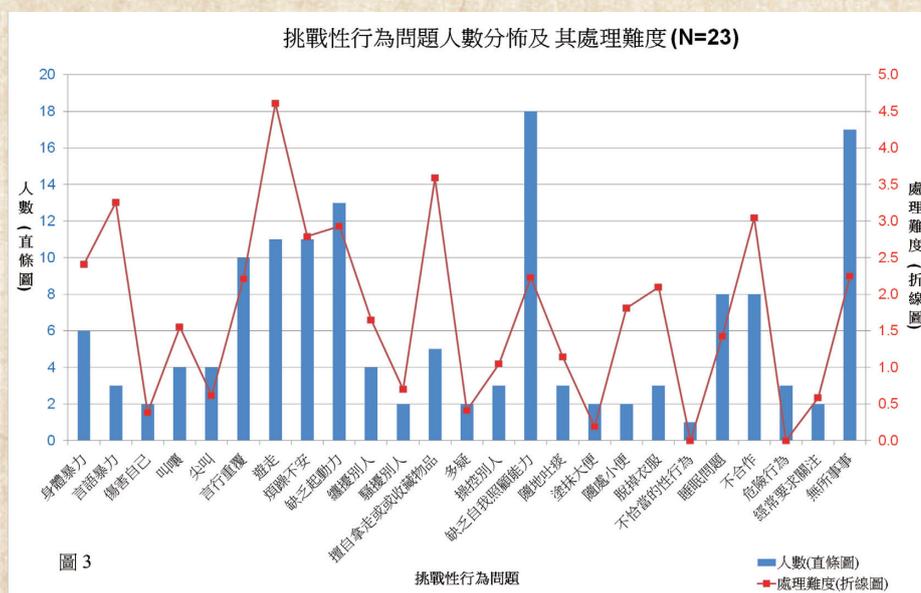
香港長者患有認知障礙症(前為老年痴呆症)愈來愈普遍。為了加強對認知障礙症長者的照顧，本院由2010年起，增添採用一個認可性高的評估工具：中譯本「挑戰性行為量表(院舍版)」(Lam et al 2006)\*，目的是為患有認知障礙症的長者評估及治療其情緒及行為。該量表有25項挑戰性行為，首先由護士及照顧員記錄其入住首星期內出現的挑戰行為、其次數及處理難度的程度，再由職業治療師作分析及安排合適的處理措施。

由2010年4月至2012年9月的資料顯示，本院新入住的長者共有60人，平均年齡是84歲，約53% (31人) 有認知障礙症的診斷(圖1)。由於資料收集有誤，只有28位患者的數據可作出仔細的分析。這28位患者中，有82% (23人) 出現挑戰性行為(圖2)。



根據 Dr G Stokes 的挑戰性行為分類，包括冷淡行為 (acts of omission)，例如：缺乏起動力、缺乏自我照顧能力、無所事事等；及暴躁行為 (acts of commission)，例如：煩躁不安、身體暴力、言行重覆等。

以下圖表(圖3)顯示，本院新院友的挑戰性行為出現較多是「缺乏自我照顧能力」(78%) 及「無所事事」(74%)，而其次包括「言行重覆、遊走、煩躁不安、缺乏起動力、睡眠問題」(57-43%)。簡單而言，本院新院友的挑戰性行為出現次數以冷淡性行為為主，而暴躁行為出現次數相對少。





另一方面，(圖表 3)亦顯示出處理難度的程度。以「遊走」為首個難度高的狀況，次要是「擅自拿走/收藏物品、言語暴力、不合作及睡覺問題」等。總括來說，雖然冷淡性挑戰行為出現的次數較多，但職員能處理該行為問題之難度指數不高；另一方面，暴躁性挑戰行為出現的次數雖少，但處理的難度有明顯困難。

有見及此，本院的活動設計作了較大調動。過往本院的上午活動較活躍性，而下午活動較為悠閒，主要是沖涼、物理治療運動及職業治療的恆常活動。院友通常能投入參與上午活動，而對下午的活動不感興趣。於是，職業治療部與社福部合作，提供更多特色的下午興趣組，例如：音樂組、懷緬組及美工組等。並且下午小組之間有十五分鐘重疊的時間，目的是吸引及維持認知障礙症院友參與不同的興趣組，例如：當院友參加第一個小組的興趣指數下降而意圖遊走時，便有第二個小組作後備，讓他可以持續參與不同的小組活動，減低其遊走行為。

## 訓練治療

記憶訓練班、現實導向班



## 活動治療

園藝、工作坊、烹煮坊



## 刺激治療

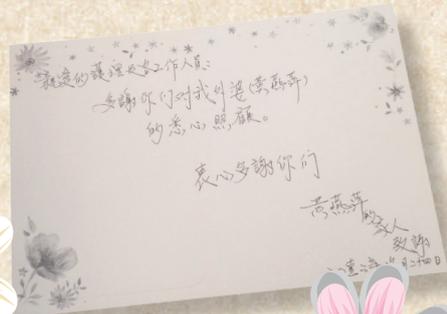
感官刺激、質感天地



故此，「挑戰性行為量表(院舍版)」是一個有指標性的量度工具，有助護理人員為有挑戰性行為的認知障礙症院友，提供更快捷及更適切的治療。

# 回嚮

每個來自家人的回嚮，  
會使我們想起長者的大小逸事；  
每一句謝言，  
是對我們工作的肯定；  
每一個心意，  
更是我們努力向前的動力！



我們一家人對貴院各員工  
不辭勞苦的付出，  
致以最深的謝意……



短短一個月，但已感受到  
院內職員的工作熱誠與愛心…  
你們都是這些老人的  
守護天使……

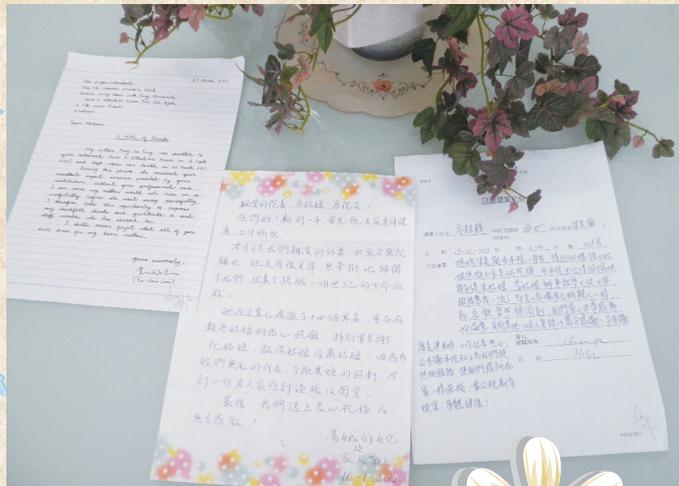


…父親的身體得到  
最好的照顧和訓練……  
每一位員工均具備專業  
和對院友的耐性和體恤…





英 淑 陳 黃  
 者 德 氏 家  
 晚 賢 厚 恩  
 景 良 道 澤  
 歡 福 愛 綿  
 欣 壽 心 遠  
 盛 康 揚 長



儀 婉 梁 吳  
 容 麗 氏 家  
 魄 心 安 有  
 力 胆 見 幸  
 永 見 百 感  
 傳 動 年 五  
 頌 功 情 中



致黃德賢先生及全體家人  
 感謝信

黃先生及夫人，首先祝賀您全家幸福、健康、快樂、平安！

您先生及夫人，在本院護理期間，一直受到全體護理人員的悉心照顧。您先生及夫人，在本院護理期間，一直受到全體護理人員的悉心照顧。您先生及夫人，在本院護理期間，一直受到全體護理人員的悉心照顧。

黃德賢先生及全體家人  
 2018年3月26日



心、歡喜、希望和方便。  
 質工作人員。你們能給人信  
 度，有一群有愛心敬業的優  
 這裏有最佳的管理架構和制

活……  
 常關心她是否適應院舍生  
 個人生活習慣，職員及社工  
 ；護士和護理員已了解她的  
 很有禮貌，時常對她微笑  
 ……院舍內的工作人員都

一份敬佩由心出發……  
 忙……一股暖意湧上心頭，  
 旁的我一點功夫也幫不上  
 邊替她清洗更衣。站在一  
 娘，一邊哄著母親說笑，一  
 ……身穿粉橙色制服的姑



# 2012年度安老服務 管理委員會名單



## 主席



蕭司徒潔

## 副主席



潘洪彩華



李朱月麗

## 委員



胡郭秀萍  
(當年會長)



梁靳羽珊  
(當年主席)



林貝聿嘉



劉陳素薇



周熊仁寶



何馮艷仿



蔡馬愛娟



陳吳慧珍



源林潔和



蕭詠儀



羅陳雪侶



林曾淑儀



戴呂季玉



黃林美麗



李劉蓓蓓



蔡盧勵智



胡梁子慧



蔡鄧月紅



郭陳賽英



方陳珮汝



孟顧迪安

# 財政報告

# FINANCIAL REPORT

## 2011-2012 年度財政報告

收入	INCOME	(HK\$)
整筆過撥款	Lump Sum Grant	20,936,685.00
院租收入	Dues and Fees	4,904,149.00
獎券基金撥款	Lotteries Fund Grant	1,059,700.00
公積金、強積金撥款	Provident Fund	1,979,076.00
永久性撥款(護理助理)	Permanent Post (Care Assistant)	180,323.00
有時限撥款(活動工作人員)	Time Limited Post (Programme Worker)	102,528.00
老人痴呆症補助金	Dementia Supplement	376,840.00
政府地租及差餉撥款	Government Rent and Rates	366,408.00
其他收入	Other Income	186,144.98
<b>總收入</b>	<b>TOTAL INCOME</b>	<b>30,091,853.98</b>

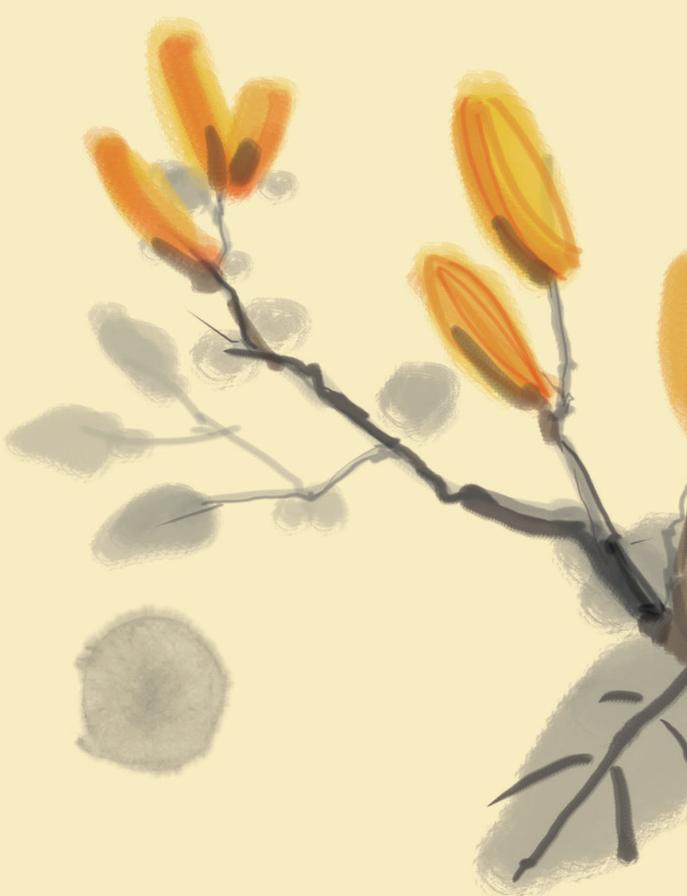
支出	EXPENDITURE	(HK\$)
薪金	Personal Emoluments	20,469,996.32
公積金、強積金供款	Provident Fund	1,653,668.11
獎券基金撥款支出	Lotteries Fund Grant	1,109,430.00
永久性撥款(護理助理)支出	Permanent Post (Care Assistant)	205,959.60
有時限撥款(活動工作人員)支出	Time Limited Post (Programme Worker)	100,800.00
老人痴呆症補助金支出	Dementia Supplement	376,840.00
政府地租及差餉	Government Rent and Rates	395,472.00
營運支出	Administrative and Other Charges	5,130,023.86
<b>總支出</b>	<b>TOTAL EXPENDITURE</b>	<b>29,442,189.89</b>

轉至	APPROPRIATION	(HK\$)
有時限撥款(活動工作人員)盈餘	Time Limited Post (Programme Worker) Surpluses	1,728.00
公積金、強積金儲備	Provident Fund Reserve	325,407.89
政府地租及差餉虧損(下年度)	SWD (Rent and Rates) Deficit (Next Year)	(29,064.00)
獎券基金(Block Grant)儲備	Lotteries Fund Grant(Block Grant) Reserve	(49,730.00)
		<b>248,341.89</b>

<b>本年度盈餘轉至常費儲備</b>	<b>SURPLUS FOR THE YEAR TRANSFER TO GENERAL RESERVE</b>	<b>401,322.20</b>
--------------------	---	-------------------



優良服務延世代  
安心歡樂度晚年



香港九龍油塘碧雲道6號  
電話：2717-1351  
傳真：2346-8591  
電郵：enquiry@wtsyhome.org.hk  
網址：www.wtsyhome.org.hk  
編印日期：12/2012 (1000本)