

「陪伴經歷不同的生命階段」

# 永久花 Helichrysum

特性 即使枯萎，也不凋謝  
花語 永恆的記憶



## 聯絡及查詢

辦公時間：星期一至五  
上午9時30分至下午5時30分  
(下午1時至2時午膳休息)

熱線：5533 1405  
傳真：2362 3005  
地址：九龍紅磡馬頭圍道39號  
紅磡商業中心A座10樓11A室  
網址：www.decc.holycarpenter.org.hk



友晴同路 - 社區兒童紓緩照顧服務



(第一版) 2020年5月

主辦機構：



聖公會聖匠堂長者地區中心  
S.K.H. HOLY CARPENTER CHURCH DISTRICT ELDERLY COMMUNITY CENTRE  
(由香港聖公會福利協會有限公司營運)  
(Operated by Hong Kong Sheng Kung Hui Welfare Council Limited)

社區兒童紓緩照顧計劃



賽馬會



捐助機構：



香港賽馬會慈善信託基金  
The Hong Kong Jockey Club Charities Trust  
同心 同步 同進 RIDING HIGH TOGETHER



# 賽馬會「友晴同路」社區兒童紓緩照顧計劃

費用全免

## 計劃簡介

香港賽馬會慈善信託基金於2019年12月撥款約一千二百萬港元推行為期三年的賽馬會「友晴同路」社區兒童紓緩照顧計劃，旨在支援患有危重病的兒童/年青人及其家屬，關顧其身心社靈的需要，讓他們從面對疾病以至喪親過程中都獲得適切的照顧與關懷。本計劃主要由社會服務機構與醫院合作推展，同時培訓義工團隊，共同為受助者提供社區全人關顧服務。本計劃同時提升公眾對社區兒童紓緩照顧的關注及對死亡的正面認識。

## 服務對象

- 18歲以下患有危重病的兒童和青少年，  
及其家屬和照顧者（\*對象主要由醫院轉介）
- 社會服務機構、學校、義工及公眾人士

## 服務內容

### 兒童紓緩照顧

- 心靈及社交支援
- 護理諮詢
- 復康轉介
- 家居支援
- 訂立預設照顧計劃
- 圓願行動
- 義工服務

### 家屬/照顧者支援

- 互助小組
- 善終服務
- 哀傷輔導
- 喪親治療小組

### 生死教育

- 專業培訓
- 公眾教育



S.K.H. HOLY CARPENTER CHURCH DISTRICT ELDERLY COMMUNITY CENTRE

(OPERATED BY H.K.S.K.H. WELFARE COUNCIL LIMITED)

Jockey Club Community Paediatric Palliative Care Programme

TEL no : 55331405 Fax no : 23623005

Address : Flat 11A, 10/F, Tower A, Hunghom Commercial Centre, 39 Ma Tau Wai Road, To Kwa Wan, Kowloon.

**Case Referral Form**

**Case information**

Case no : \_\_\_\_\_ By CPPC

Referral date : \_\_\_\_\_ Referral Unit/Hospital : \_\_\_\_\_

Contact person (Staff) : \_\_\_\_\_ Rank : \_\_\_\_\_ Tel : \_\_\_\_\_ Fax: \_\_\_\_\_

Name	Sex	Relationship	D.O.B	TEL/ Mobile
(Patient)				
(Carer)				

Patient/ Carer address : \_\_\_\_\_

1. Where is the patient at present?

Hospital Home Special School (Name: \_\_\_\_\_) Others \_\_\_\_\_

2. Medical History:

Diagnosis: \_\_\_\_\_ Date of diagnosis: \_\_\_\_\_

Cancer: (Primary) \_\_\_\_\_ Site of Metastasis: \_\_\_\_\_

Non-cancer:

3. Reasons for referral:

Counselling  Home visit  Bereavement support  Faith/ Spiritual support

Others: \_\_\_\_\_

4. Present medication:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

5. Present condition: (Please attach recent discharge summary if any)

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Any Infectious Disease? No  Yes  (If Yes, please specify): \_\_\_\_\_

Any Palliative nurse follow up? No  Yes  (If Yes, please specify): \_\_\_\_\_

Any CNS nurse follow up? No  Yes  (If Yes, please specify) : \_\_\_\_\_

6. Parent's consent for referral (verbal): Yes No

**N.B.: Please fax this form and discharge summary (if any) to 23623005, CPPC will reply within one week**

Date of referral received: \_\_\_\_\_

表格編號 : CPPC-002-01 (Eng)

個案轉介表

**個案資料**

(由轉介機構／醫院職員填寫)

個案編號：\_\_\_\_\_ (由服務提供機構填寫)

轉介日期：\_\_\_\_\_ 轉介機構／醫院：\_\_\_\_\_

轉介職員：\_\_\_\_\_ 職位：\_\_\_\_\_ 聯絡電話：\_\_\_\_\_ 傳真：\_\_\_\_\_

姓名	性別	與病人關係	年齡	身份證號碼	電話
(病人)					
(聯絡人)					

病人地址：\_\_\_\_\_

聯絡人地址：\_\_\_\_\_

個案概況：

1. 診斷 Diagnosis:

癌症個案：原發性(Primary) \_\_\_\_\_ 擴散位置：\_\_\_\_\_

非癌症個案

1.1 個案病歷記錄：\_\_\_\_\_

1.2 現時服藥資料：\_\_\_\_\_

病人是否患有傳染病？ 否  是  (如有，請註明)：\_\_\_\_\_

病人是否有紓緩科護士跟進？ 否  是

病人是否有社康護士跟進？ 否  是  (如有，請註明護理內容) \_\_\_\_\_

**建議提供之服務**：

輔導及個案服務：  輔導  探訪  喪親支援 靈性支援：  信仰及心靈關顧

其他：\_\_\_\_\_

病人/照顧者/監護人同意提供個人資料給服務提供機構，作服務轉介服務之用。

同意服務  不同意服務

請連同此表格及出院摘要 (如有)，傳真至 23623005，「友晴同路」收到後七個工作天內回覆。

**備註**：主要聯絡之醫生/ 社工/ 醫護人員 姓名：\_\_\_\_\_ 電話：\_\_\_\_\_