

東網

CLUSTER NEWSLETTER 聯網刊物—Issue 130 第130期



新界東醫院聯網
NEW TERRITORIES
EAST CLUSTER



NTEC

專業專注



本期於2026年9月出版

This issue is published in September 2026

《東網》亦載於新界東醫院聯網內聯網站

<http://ntec.home>

本刊物以環保紙印刷

03

總監的話

沙田醫院、沙田慈氏護養院及白普理寧養中心
行政總監余海欣醫生

04

新界東智慧病床管理系統

流程革新惠及病人

05

CQI 在 NICU 藥物安全的應用

06

2026 - 2027 新界東醫院聯網周年計劃

國家卒中中心（中風中心）認證

07

2026 - 2027 新界東醫院聯網周年計劃

優化雅麗氏何妙齡那打素醫院日間外科手術服務

08

春日科學園的清晨——一場 HA Run 背後的跑者故事

10

足尖上的科技革命：

深度解析「超級跑鞋」的性能、風險與選擇策略

12

同事投稿

守護社區健康，點滴積累初心

13

同事投稿

那些抹不掉的印記

14

同事投稿

往事

15

中醫

盛夏防暑：中醫食療養生

16

聯網動態

新界東醫院聯網

年度消防演習 提升應變能力 守護病人安全

威爾斯親王醫院

員工流感接種率達 79% 齊心築起健康第一防線

17

雅麗氏何妙齡那打素醫院及大埔醫院

大埔醫院「復元藝術日」

動物醫生探訪

春季心靈關顧週

18

北區醫院

醫社同行 凝聚善心

北區醫院慈善信託基金新界區賣旗日 圓滿舉行

沙田醫院、沙田慈氏護養院及白普理寧養中心

「國際護士節 2026 —— 護理成長路」

19

感恩有你

20

恭賀於二零二六年一月至四月份晉升同事

遊戲園地

東網編輯委員會

主編：蔣珮琮醫生 Dr Grace CHIANG AHNH

副主編：林傳進先生 Mr Peter LAM PWH 吳明謙博士 Dr James NG PWH

委員：

岑敏芳女士 Ms Zenobia SHUM PWH	梁裕恩女士 Ms LEUNG Yue Yan SH
楊秀玲女士 Ms Stephanie YEUNG PWH	樊曉榆女士 Ms Silvia FAN TPH
甘世威先生 Mr Leo KAM PWH	鄭家欣女士 Ms Christine CHENG NTEC
王子迪先生 Mr Andy WONG PWH	高珀瑜女士 Ms Kathy KO NTEC
李曼詩女士 Ms Louisa LEE PWH	簡雪敏女士 Ms Tracy Kan NTEC
陳仕娜女士 Ms Sara CHAN AHNH	侯楚君女士 Ms Vivian HOU NTEC
林子山醫生 Dr Geoffrey LAM NDH	鍾思敏女士 Ms Jasmine CHUNG NTEC
蔡珍妮女士 Ms Jenny TSOI NDH	李永芳女士 Ms Eva LEE Alumni
蔡家棟先生 Mr Colton TSOI SH	

東網・有賞

（限新界東醫院聯網同事參與）

投票！

歡迎投選喜愛作品，你將有機會獲紀念品乙份。截止日期及有關詳情請掃描右方二維碼。



上期【東網・有賞】投選「我最喜愛的作品」的得獎者名單，
恭喜下列得獎者將獲得精美紀念品乙份

181111	206688	286242
187759	226150	289272
204790	274821	304613



沙田醫院、沙田慈氏護養院及白普理寧養中心行政總監 余海欣醫生

回顧過去一年半的工作，我經常被問及從急症醫院轉到復康醫院的體驗有何不同。急症醫院講求效率、分秒必爭，這裡卻是另一個節奏，復康、寧養和紓緩治療的本質在於持續性和細水長流，對於長期留院的病人而言，他們需要的遠不止於控制痛症或治療身體疾病，「以病人為本」的全人治療——身、心、社、靈，在這裡不是一句口號，而是每一天的真實實踐。我希望可以藉著這個機會，讚賞亞公角三院同事們的努力及愛心，他們對病人及家屬的愛心，令人動容。

白普理寧養中心「圓願終站」

白普理寧養中心跨部門團隊為晚期疾病患者提供「圓願終站」服務，為每位晚期病人達成最後的心願。紓緩治療不只是控制痛症，而是成全心願、守護尊嚴。

「心跳小熊：跨越太平洋的擁抱」

曾有一位晚期癌症病人以前是位活躍於社會服務與教育工作的人士，亦是位母親及外祖母。隨著病情逐漸惡化，她的癌細胞擴散至骨骼與脊椎，最終令她長期臥床，她盼與朋友創作一首歌，把自己的心聲與祝福，送給遠在加拿大的孫兒。團隊靈機一動，把她的心跳聲錄下來，融入歌曲之中，而這歌曲更是由病人和她的朋友共同創作，並製作成一隻可以播放心跳與歌聲的小熊玩偶，代她跨越太平洋傳遞思念，陪伴孫兒長大，滿足了她最後的心願。當我和我的團隊到病人床邊送這份心意的時候，看到這位虛弱的病人露出燦爛滿足的笑容時，我也按捺不住，淚光在眼眶內打轉。我們每一個的心，因著團隊的心思，能與病者緊緊相連。



醫院管治委員會與管理層探望病人



心跳小熊

沙田慈氏護養院「預早計劃醫患共贏」

「預設照顧計劃」(Advance Care Plan) 及「預設醫療指示」(Advance Medical Directive)

「預設照顧計劃」與「預設醫療指示」承載著一份深層的意義，它不僅是一份醫療文件，更是一份對病人意願的尊重與守護。透過這些安排，病人可以在頭腦依然清晰、能夠自主決定的時候，交代自己在生命末段或不可逆轉病情下，接受甚麼的醫療照顧及對維生治療的看法。而「預設醫療指示」則進一步為醫護團隊提供清晰依據，確保醫護人員遵從人的意願。老人科及紓緩科團隊會為入院病人進行評估，主動討論「預設照顧計劃」，這些討論可以協助每位病者完成心願，讓他們在離世前留有尊嚴，減少遺憾。以沙田慈氏護養院為例，200多名病人中，約八成人病情已不能逆轉，約96%院友已訂立預設照顧計劃。白普理寧養中心紓緩治療團隊則會與所有住院病人進行預設照顧討論。而我最欣賞是我團隊們的一席話——「我們要的不是簽多少文件的數字，而是我們知道，每一份文件背後都有故事，每一份文件代表著每一位病人的尊嚴和意願」。

沙田醫院「復康之旅 由心出發」

「社會處方先導計劃」(Social Prescribing)

我很欣賞沙田醫院內科團隊和我們的健康資源中心在過往一年主動多行一步，提出一個照顧病人身、心、社、靈的先導計劃，亦希望藉此鼓勵病人出院後與社區重新連接，間接減少對醫院的倚賴。「新東友絡社會處方計劃」於2025年2月起以沙田醫院為試點，開展全港首個以住院病人為服務對象的社會處方先導計劃。目前我們先與中風、柏金遜症及認知障礙症的病人試行計劃，醫護人員可轉介合適的病人至「友絡隊長」作進一步評估，從而訂立個人化的社會處方，轉介合適的住院及社區活動，並由「友絡隊長」及「友絡隊友」作出跟進，為病人提供支援。沙田醫院現已協助超過100位病人，我們欣見不少病人向我們分享，他們在實際生活支援、情感陪伴，以及社交互動方面，都感受到明顯的改善；與此同時，照顧者的壓力與負擔也有所減輕。病人對計劃的滿意度普遍給予正面回饋，而我們初步評估成效也不錯，病人平均住院日數及非預期再入院率均錄得下降，讓我們深感鼓勵。



「社會處方先導計劃」幫助病者融入社區

「義工動物探訪活動」及「個人寵物探訪」

我們與合資格動物機構 (Dr Dog/ Dr Pet) 合作，定期安排曾接受訓練的動物義工來到三院進行探訪。這些年來，探訪已成為不少病人期待的時刻。以去年 (2025年) 為例，合共有243隻狗醫生和貓醫生到訪，服務了超過800位病人及院友，每次牠們的出現，總能為病房帶來笑聲和放鬆的氣氛，不少臨床研究都指，病人與動物互動有顯著裨益，動物提供陪伴，緩減焦慮；減少「壓力荷爾蒙」。



「義工動物探訪活動」

在白普理寧養中心長期住院的病人，例如正接受紓緩治療或末期癌症病人，如果有需要安排個人「個人寵物探訪」

寵物探訪，可以向醫護人員提出，若符合感染控制及醫院運作條件，我們會盡力安排寵物貓或狗的短暫探訪，讓病人與牠們溫馨見面。希望透過有溫度的安排，可以陪伴病人走過病患的難關以及人生的最後一程。

我來到亞公角三院的這段日子，感受到整個醫療團隊經營的關懷氣氛，每位同事不分階級、職位，上下一心，在不同的領域都願意從病人及家屬的角度出發，用心聆聽他們的需要，在病人住院期間帶給他們幸福感，衷心感謝三院每一位同事，讓醫院充滿愛。





新界東智慧病床管理系統 流程革新 惠及病人

撰文：傳訊及社區關係部



智慧病床管理系統將病人臨床資訊、床位狀況及病床清潔進度，集中於同一平台，讓同事即時掌握最新資訊



超過九成受訪同事認同系統「易學易用」

面對人口老化和醫療服務需求急增，如何善用病床資源、加快入院流程，成為醫院管理的重要課題。威爾斯親王醫院聯同醫院管理局總辦事處開發「智慧病床管理系統」（Digital Bed Management System），於 2025 年率先在威院全面應用，並逐步拓展至北區醫院及雅麗氏何妙齡那打素醫院，成為新界東醫院聯網推動智慧醫院發展的重要里程碑。

數碼轉型 告別「4P」模式

以往病人經急症室入院，醫護人員主要依賴由人手、紙本、筆及電話（People、Paper、Pen 及 Phone）構成的「4P」模式來安排床位。前線同事每天需撥打近四百個電話反覆溝通，並花費大量時間穿梭不同地點協調床位，工作負擔沉重，運作效率受限。

「智慧病床管理系統」整合了病人行政系統（PAS）、臨床醫療管理系統（CMS）、急症室電子系統（eAED）及病床管理相關系統（ADS）等多個平台，將臨床資訊、床位狀況與清潔進度資訊集中於同一電子平台，同事更可透過電子流動裝置隨時查閱資訊。系統以紅黃綠燈顯示輪候狀況，並按專科、性別及隔離需求自動配對病房，使入院流程更透明高效。

提升效率 醫患雙贏

系統在威院試行後，病人由急症室等候上病房的平均時間縮短近兩成。對前線員工而言，他們可以透過一站式平台查閱資訊和分配床位，減少約八成跨部門電話。超過九成受訪同事滿意表現並認為系統「易學易用」，讓醫護人員更能專注於臨床護理。

跨專業團隊協作

在開發過程中，團隊克服了整合多個現有系統的挑戰，同時平衡急症室、專科部門、病房及感染控制等不同持份者的需要，既確保臨床資訊充足，又保持操作簡單。團隊亦嚴格管控系統的穩定性，確保能支援日常的高流量運作。

憑藉卓越的跨團隊合作，「新界東醫院聯網智慧病床管理創新團隊」榮獲 2026 年醫院管理局傑出團隊獎。展望未來，團隊計劃引入人工智能技術，自動建議最佳病床安排，持續提升服務質素，為病人及員工打造更高效安全的醫療環境。



「新界東醫院聯網智慧病床管理創新團隊」榮獲 2026 年醫院管理局傑出團隊獎

CQI 在 NICU 藥物安全的應用

撰文：林傳進

持續質素改善 (Continuous Quality Improvement, CQI) 強調透過持續循環的檢視，主動識別服務中的潛在風險，配合全員參與，不斷提升醫療質素與安全，與醫院管理局 (醫管局) 核心價值一脈相承。本文以威爾斯親王醫院新生嬰兒深切治療部 (NICU) 預防藥物計算錯誤計劃為例，說明如何運用 PDCA (Plan-Do-Check-Act) 循環推行 CQI。

兒童藥物劑量須按體重計算，開藥過程涉及單位換算、稀釋濃度及輸注速度等多重步驟，一旦出現小數點錯位，可致十倍劑量錯誤 (Ten-fold Error)，後果不堪設想。因此，藥物計算安全一直是兒科質素改善的重點課題。

NICU Calculator
Department of Paediatrics
Prince of Wales Hospital, NTEC

BW: 3 kg 331 Code: Calculate

1. Enter the body weight; 2. Select the targeted dose and infusion rate; 3. Press "Calculate" to generate the MAR.
Note: Only one drug can be processed at a time.

Drug	Dosage Range	Targeted Dose	Infusion Rate	Diluent
Adrenaline (1:1,000 (1mg/ml))	0.05-1 microgram/kg/min	microgram/kg/min	ml/hour	D5
Dexamethasone (100microgram/ml)	0.2-1 microgram/kg/hour	microgram/kg/hour	ml/hour	D5
DoButamine (12.5mg/ml)	2-20 microgram/kg/min	microgram/kg/min	ml/hour	D5
Dopamine (40mg/ml)	2-20 microgram/kg/min	microgram/kg/min	ml/hour	D5
Fentanyl (50microgram/ml)	1-3 microgram/kg/hour	microgram/kg/hour	ml/hour	D5
Insulin (Actrapid) (100units/ml)	0.01-0.1 units/kg/hour	units/kg/hour	ml/hour	NS
Midazolam (For Sedation) (5mg/ml)	0.15-1 microgram/kg/min	microgram/kg/min	ml/hour	D5

兒童深切治療部藥物計算器

NEONATAL INTENSIVE CARE UNIT
MEDICATION ADMINISTRATION RECORD
INTRAVENOUS DRUG

Body Weight: 3 kg HN12345678

Known Drug Allergy (must be completed by doctor)
☐ Yes, drugs: ☐ No

Dr's Sign: Code: lcc722

Drug: PGE2 (Dinoprostone) 5mg/0.5ml

Dilution: 50 microgram make up to 50 ml D5

Preparation:
Step 1: 1 mg (0.1 ml) make up to 10 ml with D5
Step 2: 50 microgram (0.5 ml of diluted solution) make up to 50 ml with D5
Step 3: 1 microgram/ml solution (i.e. 1000 nanogram/ml)

Dr's Sign: Code: lcc722

Drug Rate and Dosage (Update every morning and whenever required)						Administration				Dr's Sign
Date	Time	Dr's Sign	Dr's Code	Rate (ml/hr)	Dosage	Date	Time	Given by	Checked by	Time
19 JUL 2026			lcc722	1.1	6.11 nanogram/kg/min					

Dosage Range: PGE2 5 - 20 nanogram/kg/min

Last Revision Date: 19/03/2026 Print Time: 19:32, 19 JUL 2026 MK30315

藥物計算器會清楚列出藥物的稀釋方法及輸注速率，並自動生成藥紙，避免出現計算或抄寫錯誤

Plan (計劃)

Adverse Incident Reporting System (AIRS) 數據反映藥物計算錯誤有上升趨勢，部門質素控制小組聯同醫生、護士、藥劑師及質素及安全部同事研究對策。小組先引入標準化藥物標貼作即時改善措施 (stopgap measure)，減少單位錯誤；再參考其他聯網急症醫院的電子藥物計算程式，建立一套專屬 NICU 的藥物計算程式。

Check (檢查)

測試後小組確認計算器準確無誤，能流暢地配合現有開藥及派藥流程；同事同時建議加入更多藥物種類及稀釋藥物指引，以進一步減低預備藥物時可能出現的錯誤。這種驗證成效、改善不足的做法，正是「專業為本」的體現。

Do (執行)

進行為期三個月的系統測試。小組邀請不同成員反覆測試並提出建議，確保系統配合現有工作流程；測試期間亦鼓勵前線員工隨時反映意見。同事們積極參與，視新系統為改善藥物安全的契機，體現「敬業樂業」的精神。

Act (行動)

小組計劃將有關經驗推展至其他兒科病房，並隨即展開新一輪 PDCA，將電腦化藥物計算延伸至容錯空間極小的兒童血液透析 (洗血) 療程。這正好說明 CQI 是永不止息的循環。

期盼各位同事能把 CQI 融入日常工作，以病人為中心、以數據為依據、團隊一同合作推行，將我們的醫療服務推向更安全、更優質的水平。

2026 - 2027 新界東醫院聯網周年計劃 國家卒中中心（中風中心）認證

撰文：吳明謙

中風為本港第四大殺手，單在 2023 年便奪去 3,048 條性命，而醫院管理局（醫管局）去年接獲的初步診斷個案亦高達 19,000 宗。值得注意的是，中風正呈現年輕化趨勢，本港 18 至 55 歲的年輕患者發病率，已由 2001 年的每 10 萬人有 39.1 宗，大幅升至 2021 年的 55.7 宗。

威爾斯親王醫院中風中心團隊正積極推進「國家卒中中心」的認證工作，此舉不僅是為響應 2025 年施政報告中提出的政策目標，更是藉此機會對現有中風治療流程進行一次徹底的壓力測試與優化。

團隊現時已有的堅實基礎，包括全港首個急症中風病房（Emergency Stroke Unit, ESU）、獨有的低場磁力共振技術（Low-field MRI），以及作為全港最大中風手術（Endovascular Thrombectomy, EVT）中心。然而，團隊亦意識到，現有成就與國家級「完美」標準之間仍存在差距。因此，團隊啟動了一系列改進措施，從院前分流的先導計劃到內部流程的數碼化，再到跨部門協作委員會的建立。這不僅僅是在追求一個認證，而是在確立一個承諾：以國家級的嚴格標準為標尺，提升自身能力，將「病人由躺著出院變為走著出院」的理想變為常態。



設於威爾斯親王醫院急症室的緊急中風診斷及治療室

現有核心能力盤點・優化策略執行與流程

威爾斯親王醫院的中風治療已建立三大支柱，構成其申請國家認證的基礎：

- 1. 急症中風病房（ESU）：**作為全港首個及唯一的 ESU，該單位將診斷、評估、影像及治療整合於同一地點，極大壓縮了從病人抵達治療開始的時間。
- 2. 先進影像技術：**擁有全球不足 50 間急症室配備的低場磁力共振儀（Low-field MRI），目前約 80% 的急性缺血性中風（Acute Ischemic Stroke, AIS）病患會使用此技術，以獲取更精準的診斷。
- 3. 手術中心規模：**作為全港最大的中風取栓手術（EVT）中心，去年完成了 168 宗手術，數量為全港之冠。

邁向國家標準的挑戰與應對

面對國家卒中中心的高規格要求，團隊已識別出差距並啟動了針對性的改進項目。

挑戰：國家標準要求從病人抵達急症室到開展手術的時間（Door-to-Puncture）必須在 90 分鐘內完成，即使是夜間緊急召集團隊。

應對：團隊已將此時間從 121 分鐘逐步縮短至目前的 100 分鐘，並有信心在未來數月內達標。

院前分流：與消防處合作，在新界東及新界西推行「院前分流先導計劃」。救護員在現場初步判斷為大血管中風後，可繞過就近醫院，直接將病人送往威院。初步數據顯示，此舉已將整體分流時間縮短了 64 分鐘，分流患者的中風診斷率達 90%。

內部流程優化

數碼化：將原本繁複的紙本文件流程全面電子化（e-consultation form），從入院評估到後續複診均在平板電腦上完成。

物理標示：與設施管理部門合作，在院內各主要通道設置清晰、醒目的「中風急救中心」指引。

團隊識別：為中風團隊成員配備臂章，方便快速識別。

跨部門協作：成立了由各部門主管組成的專項委員會，統籌解決流程中的障礙。

未來承諾與協作

認證工作不僅是內部流程的重塑，也需要更廣泛的教育和協作。以內部教育為例，團隊會積極向全院醫護人員推廣中風知識，確保任何人在院內發現疑似中風個案時，都能迅速啟動求助流程。至於公眾及病人教育，除了對中風病人，團隊亦會向糖尿病、心臟病等高危群組的病人進行預防宣傳。

團隊預期在接下來的準備工作中，可能會對其他部門的日常運作造成短暫不便，感謝各方同事能夠理解與配合，共同朝著提升病人福祉的目標邁進。



威爾斯親王醫院內科及藥物治療部顧問醫生馬師浩和中風中心團隊攝於世界中國關注日

2026 - 2027 新界東醫院聯網周年計劃 優化雅麗氏何妙齡那打素醫院 日間外科手術服務

撰文：吳明謙

在醫院管理局及新界東醫院聯網管理層的支持下，雅麗氏何妙齡那打素醫院（那打素醫院）外科部持續拓展服務，以回應大埔及新界東居民對外科服務的需求。

在 2026/27 年度周年計劃下，外科部將進一步拓展以局部麻醉、微創治療及日間醫療模式為重點的外科服務，並優化日間外科病房的空間，提升服務承載力和運作效率。

本年度周年計劃是外科部長遠發展藍圖的重要一環，標誌着部門以提升服務效率、推動微創治療及發展日間醫療模式為方向的服務策略邁進新階段。



那打素醫院外科團隊合照

優化日間外科病房 提升服務承載力及可持續性

那打素醫院日間外科病房多年來一直面對服務需求持續增加的挑戰。日間病房現有 20 張病床，但過去十多年，實際承擔的服務量已相當於 25 張病床。2025/26 年度中心的服務量已增至相當於約 27 張病床的水平，預計 2026/27 年度的服務量將進一步增加。

目前，日間病房約四成空間用作門診及護理服務，其餘空間則設有 20 張病床及相關治療區。為配合新界東地區的整體需求，包括內分泌外科、泌尿科、眼科、骨科、耳鼻喉科等外科服務，團隊計劃透過重新規劃日間病房空間，將現有兩個房間改建為病床區，新增 10 張病床，使病床總數增至 30 張。

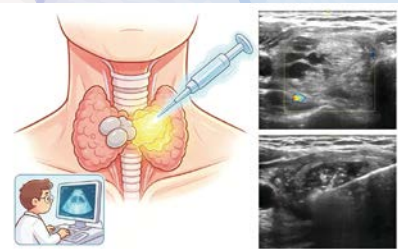
有關工程有助提升日間病房的服務承載力、紓緩病人輪候壓力，並進一步鞏固服務的可持續性。同時，新增容量亦可支援以日間治療、局部麻醉及微創技術為核心的服務發展，為內分泌外科及泌尿科等專科引入新技術提供所需配套。

引入射頻消融術 治療良性甲狀腺結節

那打素醫院內分泌外科服務覆蓋整個新界東，包括沙田、馬鞍山、北區及大埔，主要處理甲狀腺、副甲狀腺及腎上腺疾病，其中甲狀腺相關個案約佔整體服務量七成。

甲狀腺結節在女性及年長人士中較為常見，其發生率亦會隨年齡上升。過往，由於甲狀腺癌個案的臨床需要較為迫切，專科資源主要集中於癌症病人的診斷及治療。然而，良性甲狀腺結節同樣可能引致頸部不適、吞嚥困難、外觀困擾或其他壓迫症狀，部分患者亦需要接受適切治療。

為進一步完善良性甲狀腺結節的治療選擇，外科部將於本年度周年計劃下引入良性甲狀腺結節射頻消融術。這是一項在超聲波引導下進行的微創治療。病人在局部麻醉下保持清醒，醫生將消融針準確置入結節，利用射頻能量分區處理結節組織，使其在術後逐步縮小。根據團隊的臨床數據，患者接受治療後，甲狀腺結節體積平均縮減約 75%。



甲狀腺結節射頻消融術

相較傳統甲狀腺切除手術，射頻消融術一般無需全身麻醉，傷口僅為針孔大小，合適的患者可於治療當日出院。治療亦能針對結節進行消融，盡量保留正常甲狀腺組織及功能。新技術除了為病人提供傳統手術以外的治療選擇，亦有助減少對手術室、住院病床及麻醉科資源的需求，提升整體服務效率。團隊計劃每星期安排固定治療節數，讓更多合適的良性甲狀腺結節患者可透過日間模式接受治療。

推展微創技術 改善良性前列腺增生治療

泌尿科主要診治膀胱、腎臟、輸尿管及前列腺等泌尿系統疾病。患者以男性為主，而前列腺及膀胱相關疾病約佔整體服務量六至七成。

良性前列腺增生是年長男性常見的健康問題，發病率隨年齡上升。患者可能出現尿頻、夜尿、排尿困難、尿流減弱及排尿不清等症狀，嚴重者更可能出現尿瀰留、反覆尿道感染或腎功能受損。症狀較輕微的患者一般可先接受藥物治療，如症狀持續或病情較嚴重，傳統治療方式包括經尿道前列腺電切術。此項手術通常需要半身或全身麻醉，手術時間約為一至兩小時，病人術後亦需要留院觀察。

在本年度周年計劃下，泌尿科團隊將重點發展兩項可於日間進行的微創治療：

前列腺水蒸氣熱力治療

醫生透過專用儀器，經尿道向增生的前列腺組織注入水蒸氣，利用熱能令目標組織逐步萎縮，從而擴闊尿道及改善排尿。療效一般會在術後一至三個月內逐步顯現，治療時間約為 15 至 30 分鐘。

前列腺提拉手術

醫生經尿道置入小型植入物，將壓迫尿道的前列腺組織向外拉開並固定，從而擴闊排尿通道，改善排尿症狀。治療時間一般約為 15 至 30 分鐘，部分患者可較快感受到症狀改善。

兩項治療均可在局部麻醉下進行，合適的患者可於治療當日出院。相較傳統經尿道前列腺電切術，這些微創治療一般出血較少，部分病人術後無需使用導尿管，亦較有利於保留射精及勃起功能。不過，醫生仍須根據病人的前列腺大小、病情及整體健康狀況，評估最合適的治療方案。隨着日間手術中心容量擴充，團隊將逐步增加兩項治療的服務量，讓更多良性前列腺增生患者可接受適切治療，改善就醫體驗及服務可及性。

以病人為本 持續推動日間及微創外科服務

外科部將繼續以病人需要為核心，在確保醫療質素及病人安全的前提下，推動更多合適的手術及治療以日間模式進行，減少病人的住院需要，同時更有效運用手術室、病床及麻醉服務等醫療資源，為新界東居民提供更便捷、高效及可持續的外科服務。

春日科學園的清晨—— 一場HA Run 背後的跑者故事

受訪者：醫管局長跑委員會副會長暨新界東醫院聯網長跑會隊長 蔡恩浚先生

撰文：蔣珮琮

2026年4月19日在香港科學園舉行的醫院管理局長跑（HA Run），不只是一場比賽，更像是一場屬於大家的慶典。當天合共吸引約3,200位參加者，其中超過550位來自新界東醫院聯網的同事。那種氛圍很難用「賽事」兩個字概括——更像是無數雙腳步在同一個早晨，朝著同一個方向前進。當天我也完成了10公里賽事。就在衝線後仍帶著喘息與微汗的片刻，我遇見了醫院管理局長跑委員會副會長兼新界東醫院聯網長跑會隊長——蔡恩浚先生（Jeffrey）。原本只是一次簡單的訪問，卻慢慢變成了一段很真誠、也很有溫度的對話：關於跑步、關於人，還有關於如何讓一個長跑會重新「活起來」。

Jeffrey：近二十年跑齡，沒有奇蹟，只有累積



香港馬拉松 2024

Jeffrey 的跑步故事始於 2005 年，至今差不多二十年。大學時期他主要參與划艇，跑步起初只是一種熱身，但不久發覺自己有一點天賦，便開始參加比賽——最初並沒有太多結構化訓練，更多是憑興趣一路摸索。真正的轉捩點出現在他 2008 年加入醫院管理局之後。那一年，亦是前新界東醫院聯網總監馮康醫生創辦 HA Run 的時候。當年的規模與今天不可同日而語——僅有 300 多人參與，許多事情都靠人手完成，連 Jeffrey 也帶笑憶述，當時比賽的跑手號碼布甚至要「手作」。他也在 HA Run 認識到一班跑友，開始更有系統地訓練。由 2008 至 2019 年，他每年參加 HA Run，並且年年得獎。至於他過往的馬拉松成績，同樣令人驚嘆：初馬 3 小時 28 分；2014 年臺北馬首嘗 Sub-3（少於 3 小時）；2017 年波士頓馬拉松則是他最深刻的一場比賽，面對時差加上天氣炎熱，他仍謹守計劃時的配速，沒有因為初段落坡而超速，最終成為當屆賽事中香港最快的跑手。

不過，最令人覺得親切的一點是：Jeffrey 其實從未正式跟跑會訓練。他主要靠看書、跟隨書本訓練計劃，再按自身狀態調整。沒有捷徑，只有自律、耐性，以及持續修正的堅忍。也許正因如此，他談跑步時總帶著一種踏實的清醒——雖熱愛，但不神化。

跑會不只關乎速度，更關乎歸屬感與連結

談到跑會，Jeffrey 坦率指出：獨自訓練固然有滿足感，但跑會能給予意想不到的力量。他相信與同伴一同跑步，能帶來正向刺激，良性競爭往往使跑手進步得更快；更重要的是，若有教練帶領，能因應表現即時作出調整，亦可以協助改善跑姿——這些細節，靠一個人往往很難察覺、也很難改善。然而，Jeffrey 對新界東醫院聯網長跑會的願景，遠不止於成績。他認為醫院成立的跑會應是一個以人為本的社群：有人為健康、有人為社交、有人為減壓、也有人只是想重新開始。跑會可以先是一個聚點，讓同事慢慢找到彼此；至於未來怎樣發展，可透過時間去觀察大家的需要，塑造它的獨有模樣。他也提到聯網的體育活動的前任策劃人，已故的楊錦鴻先生（綽號「金毛」）——一位香港著名馬拉松跑手，曾在威爾斯親王醫院影像及介入放射科工作。作為早期香港跑手之一，他曾完成六大馬拉松並達到 Sub-3 的成就，深受跑界敬重。楊先生於 2021 年離世，留下的不只是成績，更是一種精神上的牽引。Jeffrey 表示，他希望把那份精神重新點燃，讓更多同事在運動之中建立連結。令人鼓舞的是，長跑會重新啟動後反應比預期更熱烈。目前，長跑會隸屬於新界東醫院聯網樂健社（NTEC Sport Fun Club）之下，並由聯網人力資源部協作推動。透過電郵招募有興趣加入的同事，短短時間已吸引 60 多人回覆，涵蓋不同職系，展現出跨部門的凝聚力與支持。



Jeffrey（前排左一）及金毛（前排右四）參加醫管局協商委員會活動

展望——訓練、支持，以及一個溫柔的邀請

運動受傷在所難免，幾乎所有熱愛跑步的人都會遇過傷患。但作為統計師，他相信大數據，跑步對大多數人依然是有益的。例如，安多酚使人快樂，身體會變強，心肺會進步；而處理傷患也是對管理身心一個很好的訓練。

談到推動層面，Jeffrey 懷著一份很溫柔的期盼：他希望更多管理層能夠參與其中，凝聚同事，讓大家意識到——運動與健康屬於每一個人。管理層同樣是普通人，也會疲累，也需要紓壓與照顧身心；他們願意走進這個圈子，往往能在不經意間帶動更開放的交流與更深的互相理解，讓同事之間多一分連結，也多一分彼此照應的力量。他亦坦言，現時最大的困難，是協調不同醫院、不同背景、不同時間表的人。Jeffrey 希望能招募更多同事組成委員會，分擔籌備與組織工作，一起把長跑會做得更好。同時，他也強調：並非人人都適合跑步，更重要的是尋找讓自己身心健康的方式——不應勉強，不應施壓。跑會之中，每個人都應該是開心的；透過活動增加彼此理解，讓大家在工作上也能多一分體諒。這份體諒也包括對於這個跑會，因為剛重新啟動，爾後難免有地方未盡完善，例如活動協調上或許會有不足，Jeffrey 希望大家能多點包容，也願意「俾時間佢哋慢慢做好」。

訪問尾聲，他笑著提到曾向我推薦跑鞋；如果有興趣，他亦很樂意再分享更多。長跑會已重新出發——安靜而真誠，帶著善意與期待。也許最好的開始，就是這樣：從一次對話、一段跑步、一位新朋友開始，慢慢把一個社群跑回來。



醫院管理局長跑 2016（左起：前醫管局質素及安全總監區結成醫生、前醫管局行政總裁梁柏賢醫生、Jeffrey 及前新界東醫院聯網總監暨威爾斯親王醫院行政總監羅思偉醫生）

找對節奏，找到知己

掃描二維碼，成為新界東醫院聯網長跑會的一員！



足尖上的科技革命： 深度解析「超級跑鞋」的性能、 風險與選擇策略

撰文：威爾斯親王醫院物理治療部高級物理治療師 甘世威

在剛過去的馬拉松賽季中，無論是專業運動員還是業餘跑步愛好者，大家或許都留意到一個現象：跑道上那些薄底、輕量的傳統競速鞋（Racing Flats）已逐漸退場，取而代之的是底厚度驚人、造型充滿未來感的「超級跑鞋」。這種轉變不僅是審美的更迭，更是運動科學與材料工程深度結合的產物。

一．歷史轉折：從「破二」挑戰看科技力量

提到超級跑鞋的崛起，不得不提 2019 年 10 月那場震撼全球的馬拉松挑戰。當時，頂尖長跑名將 Eliud Kipchoge 以 1 小時 59 分 40 秒的驚人成績完成了 42.195 公里的賽程，成為人類史上首位成功「破二」的跑者。雖然該成績因特定環境因素未被列為正式世界紀錄，但其腳下那雙融合了極厚中底與精密碳纖維科技的特殊跑鞋，無疑向世界宣告了「科技助推」時代的正式降臨。而最近 2026 年 4 月的倫敦馬拉松，男子組冠、亞軍選手終於在正式比賽突破 Sub-2（少於兩小時）大關，雙雙以不到兩小時的成績完成全程馬拉松的賽事，震驚全世界的跑步圈。這場賽事不僅是體能的巔峰展示，更是讓全球跑界再度審視跑鞋設計對運動表現的影響。

二．核心科技：從「緩震」到「能量回饋」的範式轉移

作為醫護專業人員，我們在面對這股科技浪潮時，除了關注成績的提升，更應從生物力學的角度出發。超級跑鞋之所以被冠以「超級」之名，是因為其設計邏輯發生了根本性的改變——從單純的能量吸收，轉向最大化的「能量回饋」（Energy Return）。

1. 高性能中底材料的演進

超級跑鞋的靈魂在於其厚厚的中底。現代頂尖跑鞋已捨棄傳統的乙烯-醋酸乙烯酯（Ethylene Vinyl Acetate, EVA），轉而採用聚醚嵌段醯胺（Polyether Block Amide, PEBA）或熱塑性聚酯彈性體（Thermoplastic polyester elastomer, TPEE）等新型聚合物。根據相關文獻記載，傳統 EVA 材料的能量回饋率約為 65%，而新型 PEBAX 材料在實驗室測試中展現出高達 87% 的回彈性能。

2. 碳纖維板的槓桿效應

除了材料的革新，中底內嵌的全掌碳纖維板（Carbon Fiber Plate）是另一項關鍵技術。這塊板材的核心作用是增加鞋底的「縱向彎曲剛度」，減少蹠趾關節（Metatarsophalangeal joint, MTP）在推蹬過程中的屈曲能量損耗，並產生一種類似「搖搖板」的槓桿效應，進一步加強跑步時的生物力學效率。

三．實證醫學：超級跑鞋真的能提升表現嗎？

對於追求卓越的跑者而言，數據是最有力的證明。多項針對頂尖跑鞋的研究指出，這類科技裝備能顯著改善「跑步經濟性」（Running Economy）。

- 代謝成本的降低：2019 年的研究顯示，穿著這類高性能跑鞋可減少約 4% 的能量消耗（W/kg）。這在馬拉松這種長距離賽事中，往往意味著數分鐘的成績提升。
- 地形適應性：2022 年的一項研究探討了超級跑鞋在不同坡度下的表現。數據顯示，雖然在平路上的能量節省最為顯著（約 3.8%），但在上坡與下坡路段，依然能提供 2.7% 至 2.8% 的代謝節省。
- 恢復效率的提升：2023 年的一項針對分段跑訓練的研究發現，高達 85% 的跑者在穿著具備碳板與高性能泡沫的跑鞋後，訓練後 24 小時的自覺肌肉疼痛感明顯降低。這對於需要兼顧繁重醫療工作與規律訓練的醫護人員來說，無疑是一個巨大的誘因。

四．醫學警示：科技背後的「應力性」隱憂

然而，任何科技進步都伴隨著潛在的風險。超級跑鞋在改變跑步力學的同時，也重新分配了下肢的受力模式。由哈佛醫學院及德國運動醫學專家於2023發表的案例研究指出，部分跑者在初次使用或長期穿著碳板跑鞋後，出現了「舟骨應力性骨折」。

1. 力矩改變與骨骼應力

由於超級跑鞋的鞋底厚度（Stack Height）通常接近 40mm 的上限，這增加了力臂長度，進而改變了踝關節與足踝小骨的受力力矩。

2. 足部剛性的強制提升

碳纖維板雖然提供了推進力，但也限制了足部的自然扭轉。對於足部內在肌群力量不足的跑者，這種「強制性」的剛性可能導致應力集中在中足部位，而非均勻分散。

3. 過渡期不足

這讓我們聯想到十多年前盛行的「赤足跑步」風潮。當時人們追求極簡主義，結果導致了一波前足應力性骨折。如今，鐘擺擺向了另一個極端——極大主義（Maximalism），我們同樣需要警惕過度依賴科技而忽視自身結構耐受力的風險。

4. 高重心與軟中底引發的「過度內旋」（Over-pronation）

這是臨床上最值得關注的隱憂。超級跑鞋為了追求極致的回彈，通常採用極其柔軟且不穩定的泡沫材料。當跑者腳掌著地時，這種高重心且缺乏側向支撐的結構，容易導致足部出現顯著的過度內旋。這種不穩定的塌陷會對中足（Midfoot）與足弓（Foot Arch）結構施加額外的剪力與張力，長期下來不僅會增加足底筋膜的負擔，更可能導致內側支撐結構的慢性勞損。



五．警惕研究偏誤與利益衝突

我們必須留意，目前許多關於跑鞋效率的開創性研究，其經費來源往往直接來自大型運動品牌商。這種產業贊助（Industry Sponsorship）背景可能導致以下偏誤：

- 出版偏誤：效果不顯著的研究可能未被發表。
- 受試者選擇偏誤：研究多針對精英運動員，其強大的核心肌力與生物力學效率能駕馭碳板跑鞋，但相關數據未必能適用於一般業餘跑者或醫護同僚。
- 實驗環境侷限：實驗室內的跑步機測試與真實賽道的複雜地形（轉彎、坡度、路面摩擦力）存在差異。因此，在解讀「提升 4%」這類數據時，應將其視為「理想狀態下的上限」，而非每個人都能獲得的保證。

六．給醫護同僚的專業選購與訓練建議

作為對人體解剖與生理有深厚理解的醫護人員，我們在選擇跑鞋時應比一般大眾更具策略性：

1. 循序漸進的適應期：切勿在購入超級跑鞋後立即進行高強度訓練。建議將其納入訓練循環中，從短距離開始，讓足踝肌群逐步適應碳板與高重心帶來的力學改變。
2. 「功能分工」的用鞋策略：超級跑鞋並非「萬能鞋」。日常慢跑建議選用穩定性較高的傳統訓練鞋，以維持足部的自然感知與肌力；速度訓練與比賽則可選用超級跑鞋。
3. 加強足部核心訓練：鑑於超級跑鞋可能加劇內旋並增加足弓壓力，使用者應加強足底內在肌群（Intrinsic Foot Muscles）及脛後肌的訓練，以提升自身下肢穩定能力。
4. 警惕疼痛信號：如果在中足部位、足弓內側或踝關節前方出現不明原因的痛楚，應立即停止使用。

結語

超級跑鞋的出現，確實是運動醫學與材料科學的一場華麗共舞。它為人類突破生理極限提供了可能，也為業餘跑者帶來了更多的運動樂趣。然而，科技始終是輔助，強健的體魄與科學的訓練才是長久跑步的基石。在追求「快」的道路上，讓我們以科學的態度選擇裝備，在享受速度的同時，守護好支撐我們前行的雙足。



守護社區健康， 點滴積累初心



撰文：雅麗氏何妙齡那打素醫院社區外展服務資深護師 黃義廣

作為一名社康護士，我深知這份職業所承載的責任與意義。每天穿上制服的那一刻，我都提醒自己，這不僅僅是完成日常工作，而是要以專業與愛心，守護每一位護理對象的健康。

在慢性疾病管理中的幫助與陪伴

慢性疾病管理是一場與時間糾纏的持久戰。每次為患者測量血壓、血糖時，我都會特別注意他們的表情與反應，因為數據背後往往藏著他們的擔憂與迷茫。記得有一位糖尿病患者，初確診時對飲食控制充滿抗拒，總覺得不能吃甜食等於「活著沒意思」。我沒有責備，而是用心傾聽，教她如何在保持血糖穩定的前提下，找到適合自己的飲食方式。慢慢地，她不僅身體狀況改善了，心情也開朗起來。看著她的笑容，我深深感受到我們不只是醫護人員，還是患者生活中的伙伴。

在家訪中的堅守與柔情

家訪是我工作中最具挑戰性，也是最令人感動的部分。每次背著沉重的醫療包走進對象家中，看到那些渴望幫助的眼神，我都深感肩上的責任更重。那位癱瘓在床的爺爺的笑容，至今仍深深印刻在我的記憶裡。他的壓瘡逐漸癒合，是我和家屬共同努力的結果。每次離開時，他總是說：「辛苦你呀，熱嗎？食飯未，啊 sir？」這些話語，總能讓我的疲憊瞬間化為感動。

在疫情中的使命與無悔

疫情時期的工作對我們而言是一場巨大的考驗——每日穿梭於疫廈，我們穿著悶熱的防護服，不斷地進行家居護理和健康監測。記得有一次，暴雨突然而至，在全身濕透情況下，我們仍堅守崗位，完成家訪和護理。當家屬對我們投來感激的目光時，我深知道這份辛苦是有意義的。這不僅是一份工作，更是一種使命。

感受與態度

對我而言，社康護士的工作是一份充滿挑戰與溫暖的職業。得到護理對象和家屬的信任就是最寶貴的回報。即使是微小的幫助，只要能讓他們感受到關懷和支持，就能帶來正面的影響，也讓我在工作中找到更多成就感和意義。

成為一名社康護士，我從未後悔，因為這是一條用愛心與責任鋪成的路。未來，我會繼續以堅守和熱情，陪伴每一位護理對象，守護每一份健康。



黃 Sir 穿梭舊式井字公屋中庭前往服務對象家中進行護理

那些抹不掉的印記



撰文：沙田慈善護養院展能部註冊護士 曾翠欣

以前做護士學生時，第一堂技能課就是學習如何洗傷口。拿著鑷子、沾濕棉球，由內到外抹拭，步驟很機械化。但那時老師神色凝重地提醒過一句：「每一個傷口，都代表著身體的防線失守，一定要嚴陣以待。」

來到前線工作後，我最怕見到的，就是長者身上的「壓瘡」。顧名思義，那是因為身體某個部位長期受壓，導致血液循環受阻而磨損的傷口。每次幫老人家翻身，看見骯髒或腳跟出現那抹暗紅，心裡總會一緊。長者的復原能力偏慢，往往需要極其貼心、耐心的護理，才能勉強換來傷口的癒合。

然而，最無奈的是，在醫學定義上，壓瘡是永遠不會「完全痊癒」的。任憑付出多少心血及時間，當它表面上長出新皮膚、看似平復的時候，在醫學紀錄上，只能被定義為「已癒合的壓力傷害」（Healed Pressure Injury），依然不能被抹除。因為那層新長出來的疤痕組織，再完美，也只有原本皮膚大約七八成的韌度。它底層的結構經已變質，脆弱如昔，只要下一次壓力再臨、或者照顧有一絲疏忽，最先潰爛、最快破裂的，往往仍是同一個位置。那是皮膚記錄著過往的創傷、永遠抹不掉的印記。



Healed, but not cured.
一抹已癒合的壓力傷害，一個抹不掉的
生命印記

每當我在護理檯前看著這些痕跡，偶爾也會聯想到人生的選擇。內心的防線，有時和皮膚的組織何其相似。我們總以為人生的潰敗或防線失守，是一朝一夕發生的突發意外。但正如壓瘡一樣，它從來都不是一秒鐘造成的。在傷口真正破裂流血之前，底層的防線與警覺，早已在漫長歲月中的「重壓、麻木與僥倖」裡，悄悄缺氧紅腫、慢慢變質。若當事人耽於眼前的平順，無視了持續累積的壓力與身體的信號，直到最後那一刻破裂時才驚覺，原來事情早已回不去最初的模樣。

而更令人嘆息的是，在人生的天秤上，有些錯一旦成了事實，有些界線一旦跨過，就成了心靈與人生軌跡上抹不掉的印記。即便後來我們盡力去彌補、承擔責任並試圖重新開始，社會的記憶與自身的內心，也很難當作一切沒發生過。正如傷口表面上看似結痂癒合了，但底層的脆弱，隨時會在生活吹起微風時，再次隱隱作痛。



「每一個傷口，都代表著身體的防
線失守，一定要嚴陣以待」

面對人性與命運的試煉所留下的創傷，有時真的會有一種深深的無力感——我們能洗淨表面的血跡與潰爛，卻洗不掉底層早已烙下的印記。然而，作為醫護，我們的本分是無論病人背景如何，一旦見到傷口，便應立即清洗，給予最直接的護理，助傷口盡快癒合。

棉球沾上生理鹽水，冰涼的感覺把我拉回現實。

正因為知道有些事情「一轉身已是懸崖」，也知道有些印記一旦刻下就是一輩子。我們在面對人生的抉擇以及那些看不見的重壓與誘惑時，是不是應該更加小心翼翼？在防線還未真正崩塌之前，多給自己和身邊人一點關心與喘息的空間，好好護理自己內心的那道防線。

畢竟，防線一旦失守，餘生我們便只能背負那些抹不掉的印記，帶著遺憾與脆弱，畏首畏尾、更加小心翼翼地走下去。

往事

撰文：沙田醫院精神科社康護理服務 註冊護士（精神科）呂錦樂

記得還在修讀護士課程的時候，曾在某間安老院任職保健員和樓層主管。當時有兩位長者差不多時間入住，巧合的是兩人同時也是直腸癌患者。其中，一位性格活潑的，選擇了不治療，我稱他為「活叔」；另一位個性文靜的，選擇了接受手術而需要使用造口袋，我稱他為「文伯」。

活叔性格好動，喜愛交際，即使入住安老院也每天外出活動，家人也同意其自主決定。因此，他每天外出聚餐、大魚大肉，直到其病情惡化，失去活動能力和感覺痛苦不堪。作為護理人員，我只能常常向活叔詢問其狀況和按需要給予藥物。每次為其洗澡和洗傷口（腫瘤）時，我都會先解說並承諾盡快完成，以減輕痛楚。後期，每天只見活叔呻吟和蜷縮在床上，進食量日漸減少。當時，我只能一邊對家人說明情況和等待安排，一邊繼續日常護理。有一天在清洗傷口後，活叔突然拿出一疊紙幣對我說：「只有你知我痛苦，多謝你。」我當時被嚇一跳，即時連忙拒絕和安慰他，亦感謝活叔對我護理工作的認同。不久後，活叔轉往紓緩科，就再沒回來了。



至於文靜的文伯經歷切除腫瘤和造口手術後，活動能力大不如前，只能簡單上落床、去洗手間，以及要使用輪椅出入，然而他每星期都期待週末家人陪伴外出。由於文伯位置最近護士站，我每天也會和文靜的文伯有一搭沒一搭地說笑，常常詢問他要不要坐沙發看電視；週末則替文伯打扮一番，等待家人到來。平日裡，每天替文伯護理造口和造口袋、扶上扶落、平平淡淡地過了一段日子。突然有一天，文伯忽然在房內求救，一邊訴說牆上冒煙，另一邊又說地面水浸，當時我直覺認為文伯可能出現幻覺，即時採取了不少行動去證明危險不存在，並安慰了文伯，告訴他只要叫喚便會立即有人來協助。同時通知了其家人，待他們決定安排。不久後，家人決定送文伯到醫院檢查，那天也是我最後一次見文伯。

雖然沒有太久的傷感，但病人及其家屬對我工作上的認同，一直支持我在護理路上前行。直到今天，我相信：任何醫療決定沒有好壞之分，唯有用心去對待被照顧者，才不會愧對本心。



投稿有賞！

機會難得，萬勿錯過！

新界東醫院聯網同事，讓你的文字編織成我們的故事吧！

東網·投稿有賞
(適用於400字以上文章)

優先題材

- 智慧醫療
- 醫院歷史與變遷
- 醫療科技與發展
- AI時代的工作機遇與挑戰
- 職場點滴
- 感動時刻



東網心連心

(適用於200字內短文、詩句、手寫卡片、繪畫)

主題內容

- 為身邊人打打氣
- 記錄生活中那份單純的小感動



投稿方式

- 掃描 QR code 填Google表格 或
- 電郵至 net_east@ha.org.hk (請列明投稿人姓名、職員號碼、所屬醫院、部門及職位) 或
- 郵寄或投遞至「沙田醫院D座1樓聯網人力資源部—東網」

投稿獎賞

- 如文章被列入待用，投稿人可獲得現金券乙張
- 如文章獲刊登，投稿人再可獲得現金券及證書各乙張

投稿待用及刊登與否，由本刊編輯委員會最終決定



請掃描二維碼
了解詳情

盛夏防暑： 中醫食療養生



香港中文大學中醫學院 註冊中醫師 謝欣薇醫師

「暑為陽邪，其性炎熱，易傷津耗氣」，夏至過後，陽氣達到一年之盛，氣候炎熱潮濕，身體易受暑邪侵襲而出現頭暈、口渴、乏力，甚至中暑等症狀。夏季汗出較多，津液耗損，宜選擇具清熱解暑、生津止渴功效的食材進行調養。「夏季清補以瓜豆當家」，大部分瓜豆均具清利水濕、解暑熱的天然特性，為夏日飲食首選。例如西瓜、冬瓜、苦瓜等瓜類，能清熱消暑、利水除煩；而綠豆、赤小豆、白扁豆等豆類，則有助於清熱解毒、健脾祛濕。

另一方面，夏季氣候濕重，濕邪易困脾胃，影響消化吸收功能。因此，日常飲食宜清淡，避免過食油膩、生冷及辛辣之品。可適當多食薏苡仁、冬瓜、赤小豆等具利濕健脾功效的食材，有助於消暑祛濕、利水消腫。當脾胃運化功能健全，氣血生化有源，便能提升身體對暑邪的抵禦能力。

此外，適當補氣亦是防暑的重要一環。因為「氣」可顧護肌表、鞏固衛外防禦，協助身體適應戶外炎熱與冷氣室內的溫差變化。若氣虛則體溫調節能力下降，容易受到暑邪侵襲。日常可選用西洋參、五指毛桃、山藥等性質平和的藥材入膳，不僅健脾益氣、提升抗病能力，還不易燥熱上火，可作為長期調養之用。

夏季每日飲水量應適當增加，以補充因大汗出而流失的水分。中醫認為「酸甘化陰」，飲用酸甜味的飲品，如烏梅汁、桑葚汁等，有助生津止渴、緩解口乾舌燥的不適，達到養陰清暑的效果。

值得注意的是，雖然消暑食品多屬寒涼，但不宜一時貪涼，過度進食。冰凍西瓜和冰飲雖一時痛快，卻易傷脾胃陽氣，脾胃虛寒者過食則容易導致腹瀉、腹痛等不適。體質偏寒者，可根據個人體質進行調整，做到「辨證施食」，如在綠豆湯中加入少量生薑，以調和寒性，減少對脾胃的刺激。

夏季養生關鍵在於「清熱不傷正，解暑兼顧生津」。除了通過清暑、益氣、生津及健脾化濕的食療方法外，亦應配合良好生活習慣，如避免在烈日下長時間活動，適當補充水分，保持通風，以達到更全面的防暑效果。最後，為大家準備兩款養生膳食，讓大家健康舒適地度過酷暑時節。

以下介紹兩款中醫食療，供大家參考：

【冬瓜薏米煲水鴨】

材料：

水鴨半隻
冬瓜 500 克
生薏米 50 克
生薑 5 片

做法：

水鴨切塊焯水，與薏米、生薑同煮 1 小時，
再加入冬瓜塊續煮 30 分鐘，
最後少許食鹽調味。

功效：

清熱利尿，健脾祛濕

【翠衣綠豆湯】

材料：

綠豆 100 克
西瓜翠衣（西瓜白綠色外皮）100 克
冰糖少許

做法：

綠豆提前浸泡 2 小時。
煮至開花後加入翠衣煮 10 分鐘，
冰糖調味，
溫服或涼飲皆可。

功效：

清熱止渴，利尿除煩



新界東醫院聯網 年度消防演習 提升應變能力 守護病人安全

為持續提升應對突發事故的能力及跨部門協作效率，新界東醫院聯網轄下醫院早前陸續舉行年度消防演習，透過模擬不同火警情境，讓員工熟習應變程序，進一步保障病人、訪客及員工安全。

因應重建及擴建工程進行中，威爾斯親王醫院及北區醫院今年均以地盤火警為演練主題。威院於三月動員超過250名員工參與演習，模擬濃煙蔓延至醫院大樓後啟動「重大事故控制中心」，並安排病人進行橫向及垂直疏散。北區醫院則模擬地盤火警及人員撤離，超過100名地盤工人參與演練，消防處更出動「滅火機械人」協助救援，展示科技在消防工作中的應用。

雅麗氏何妙齡那打素醫院及大埔醫院去年十月舉行年度火警演習，模擬有病人於急症室縱火，院方立即疏散病人至安全位置及轉送重症病人到其他醫院，全面測試及提升部門在處理緊急事故時的應變能力。

此外，沙田慈氏護養院及白普理寧養中心於今年一月分別舉行消防演習。前者模擬病格起火，讓員工熟習逃生路線；後者則重點演練護送行動不便病人撤離，並與消防員緊密協作。沙田醫院於六月的演習則模擬火警期間有員工失聯，最終成功尋回並安全撤離。

消防演習不僅是例行訓練，更是保障病人安全的重要一環。新界東醫院聯網將繼續透過定期演習，提升整體應急準備水平，與員工攜手築起更穩固的安全防線。

掃描二維碼觀看威爾斯親王醫院、雅麗氏何妙齡那打素醫院及大埔醫院的年度火警演習過程。



威爾斯親王醫院



雅麗氏何妙齡
那打素醫院及
大埔醫院



雅麗氏何妙齡那打素醫院及大埔醫院



北區醫院



威爾斯親王
醫院



沙田醫院



沙田慈氏護養院



白普理寧養中心

威爾斯親王醫院 員工流感接種率達79% 齊心築起健康第一防線

2025/26年度員工季節性流感疫苗接種計劃圓滿結束，威爾斯親王醫院在各部門同事積極響應下，整體員工接種率突破79%，再創驕人成績，成果令人鼓舞！多年來，威院的員工流感疫苗接種率一直處於高水平，反映接種流感疫苗已成為眾多同事每年的健康習慣，充分展現大家對保障病人安全、同事健康及公共衛生的共同承擔。

細部門獎	醫學遺傳科 感染控制組 醫務社會服務部 病人聯絡主任辦公室 言語治療部
中部門獎	耳鼻喉科 微生物科 社區外展服務隊 私家部門
大部門獎	急症室 中央護理部 家庭醫學部 財務部 行政部 人力資源部 內科及藥物治療學系 眼科及視覺科學學系 創傷及矯形外科 專科門診部



細部門獎得獎部門



中部門獎得獎部門

為答謝同事的熱烈支持，醫院今年繼續舉辦幸運大抽獎，由威爾斯親王醫院行政總監鄧耀鏗醫生、威爾斯親王醫院護理總經理郭美玲女士，以及威爾斯親王醫院行政事務總經理岑敏芳女士代表抽出200位幸運兒，每人獲贈100元禮券。與此同時，為表揚接種率表現卓越的部門，今年新增「部門獎」，共有19個部門獲得殊榮，獲頒禮券及精美禮物籃，以嘉許團隊積極推動疫苗接種的努力。

展望下年度，威院人會繼續堅守「早打流感針 健康又安心」，共同為自己、家人及病人築起更穩固、更堅韌的健康防線！



掃描二維碼重溫
「幸運大抽獎」及
「部門獎」頒獎禮
的精彩時刻



大部門獎得獎部門



19個接種率卓越的部門獲頒禮券及精美禮物籃

雅麗氏何妙齡那打素醫院及大埔醫院 春季心靈關顧週

雅麗氏何妙齡那打素醫院院牧部之前舉辦「春季心靈關顧週」，活動包括設立「心靈關顧閣」、攤位遊戲、午間音樂會，讓醫院同事、病人及訪客一同了解復活節帶來基督救恩和傳遞關愛。



醫院大堂午間音樂會吸引訪客觀賞



同事獲得復活節禮物



心靈關顧閣設置遊戲，讓同事完成十字架拼圖

「復元藝術日」

大埔醫院職業治療部早前在院內舉辦「復元藝術日」義賣活動，讓接受職業治療的復元人士向同事或公眾義賣自己製作的繪畫及手工藝品。

藝術創作是職業治療中幫助復元人士表達情感及建立自信的重要媒介。活動中展出每件作品從主題構思到色彩運用，皆由復元人士全程自主決定，用作品成為跟外界溝通的橋樑。

以往「復元藝術日」由職業治療部同事主導策劃，今次活動提倡患者主導模式 (Client-led model)，由復元人士組成籌委會，親自構思活動主題、宣傳策略及佈置攤位等流程，職業治療部同事從中支援，提升復元人士的自主能力與社交技巧。



職業治療部團隊與復元人士合照，慶祝活動順利舉行



復元人士向醫護人員介紹自己在接受職業治療期間發掘的興趣



義賣活動獲得同事及公眾大力支持

動物醫生探訪

大埔醫院健康資源中心為精神科住院病人首次安排「健樂同行在醫院-動物醫生正能量探訪」，為病人送上關懷。

探訪當天經主人簡單介紹後，三名狗醫生和兩名貓醫生正式開始「義診」，牠們的可愛賣萌和默默陪伴療癒了在場每一位，病人們紛紛嚷着要與牠們互動和拍照。

有院友感恩醫院安排活動，因住院兩星期未能與愛犬見面，抱抱動物醫生為她帶來安慰和正能量。院方會持續舉行動物醫生探訪，為病人住院期間注入溫度與希望。



動物醫生在主人陪伴下和大家打招呼



動物醫生與病人共渡愉快的上午



動物醫生如此可愛，令人按捺不住左擁右抱

北區醫院

醫社同行 凝聚善心 慈善信託基金新界區賣旗日 圓滿舉行

北區醫院慈善信託基金於6月27日（星期六）舉行新界區賣旗日。今次活動凝聚社會各界的資源與力量，多名地區持份者及政府部門代表擔任活動籌備委員會工作，出謀獻策、連結醫院與社區，成功為基金籌募超過130萬善款，為北區醫院發展及醫療服務的提升注入強大動力。

是次賣旗日獲46個地區團體及學校支持，吸引超過2,100位熱心義工參與。另有不少來自北區醫院及新界東聯網其他醫院的同事擔任旗站工作人員，或帶同家人朋友到場支援街頭賣旗。賣旗義工遍佈北區、大埔、沙田、元朗、屯門、荃灣及葵涌等地區，合共出動超過1,300個旗袋收集善款。活動前一天曾一度發出紅色暴雨警告，大家擔心活動當日天氣不穩；幸得天公造美，賣旗日當天不但沒有大雨，更不時有陽光。

活動當日上午，基金於北區醫院舉行簡單而隆重的啟動禮，為賣旗日揭開序幕，並頒發多項獎項，包括最高籌款額獎及最踴躍參與獎。當中，北區醫院急症室及健康資源中心分別榮獲醫院部門組別的最高籌款額獎及最踴躍參與獎，充分展現同事對基金賣旗日的善心與熱心。



參與是次賣旗日的團體同心出力支持基金，部分團體的義工更齊聚上水石湖墟一同合照，為活動劃下完美句號

在各主禮嘉賓見證下，北區醫院行政總監蘇詠儀醫生及北區醫院慈善信託基金賣旗日籌備委員會主席葉奕成先生主持敲響銅鑼儀式，清脆的鑼聲象徵善款節節上升，現場嘉賓亦報以熱烈掌聲，氣氛十分熱鬧。其後，嘉賓出發前往粉嶺聯和墟及上水石湖墟，探望街頭賣旗的義工，為他們打打氣，並投入善款，以實際行動支持義工。

是次賣旗日所籌得的善款，將全數用於為北區醫院購置醫療儀器，以提升服務，讓北區病人直接受惠；同時亦用以答謝醫護團隊多年盡心盡力守護社區。展望未來，期待北區醫院與社區繼續攜手同行，一同守護社區及市民健康！



賣旗日當天獲不少義工身體力行支持基金；北區醫院行政總監蘇詠儀醫生（左）亦親自投入善款，以示支持



於北區醫院慈善信託基金賣旗日啟動禮上，北區醫院行政總監蘇詠儀醫生（右六）與北區醫院慈善信託基金賣旗日籌備委員會主席葉奕成先生（左六）主持敲響銅鑼儀式，寓意善款節節上升

沙田醫院、沙田慈氏護養院及白普理寧養中心
「國際護士節2026—護理成長路」

沙田醫院、沙田慈氏護養院及白普理寧養中心護士齊聚 慶祝國際護士節

時任沙田醫院、沙田慈氏護養院及白普理寧養中心護理總經理李淑賢女士以「五隻蝴蝶」拼出「護理成長路」五字，勉勵大家：

- 「護 · 衛同心」：三院疫苗接種率接近九成，展現守護自己與病人的決心與行動。
- 「理 · 想作息」：沙田醫院成為首批全面推行五天工作的先驅，讓同事在工作與生活之間找到更好的平衡。
- 「成 · 果見證」：在大家的專業與默契下，沙田醫院與沙田慈氏護養院分別於第二及第三組別創下全港最低的跌倒率，成績斐然。
- 「長 · 遠實證」：科研路上不斷精進，護士及團隊分別勇奪最佳口頭報告獎及最受歡迎項目獎，為臨床實踐帶來更踏實的依據。
- 「路 · 途相伴」：以病人為本，推行彈性探訪時間，並實行「以愛相伴 · 毛與倫比」寵物探訪，把關懷化為看得見、感受得到的陪伴。



嘉賓們將五隻象徵拍翼而飛的蝴蝶貼在花瓣上



醫院行政總監、醫院管治委員會主席及成員手持鮮花進場

一年一度的國際護士節，是向每一位在崗位上默默耕耘、專業奉獻的護理同事致敬的日子。今年，三院的護士齊聚沙田醫院，一起回望過去一年的努力與成果，現場氣氛既溫馨又隆重。

活動由醫院行政總監、醫院管治委員會的主席及成員手持鮮花進場揭開序幕。他們將鮮花致送給夾道歡迎的護理新鮮人，寓意歡迎他們加入護理界這個充滿愛的大家庭，也為他們在未來的護理旅程送上最真摯的祝福。台上，嘉賓們將五隻象徵拍翼而飛的蝴蝶貼在花瓣上，代表著我們共同分享2025年豐碩的護理成果。

感恩有你

病人和家屬對我們醫療團隊的讚賞和認可，是我們持續進步，不斷提升專業水平的動力。讓我們懷着更大的信心和決心，為需要我們的病人提供更優質的醫療服務。

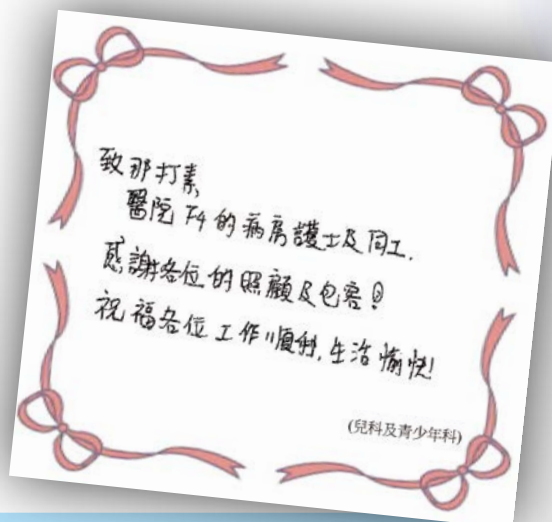
Dear Doctors, Sisters, Nurses & All medical staff

本人於十年前在
MENINGIOMA OPERATION 手術，由來獻倫醫生
操刀及陳遠名醫生及所有手術醫生
醫護團隊悉心照料照顧，現
已經步入十週年，特此寄來感謝

接受
Thank you
so very much.
多謝威爾斯親王醫院及包
耐心照顧，感恩不盡，令我
人生更精彩及健康，祝病房
各醫生醫護團隊工作人員身體
健康生活愉快！

26 May 2026

威爾斯親王醫院



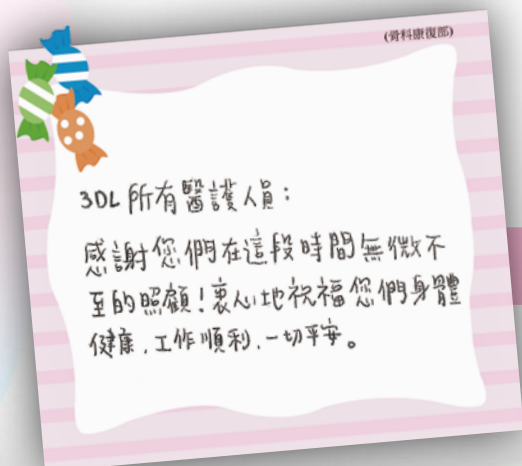
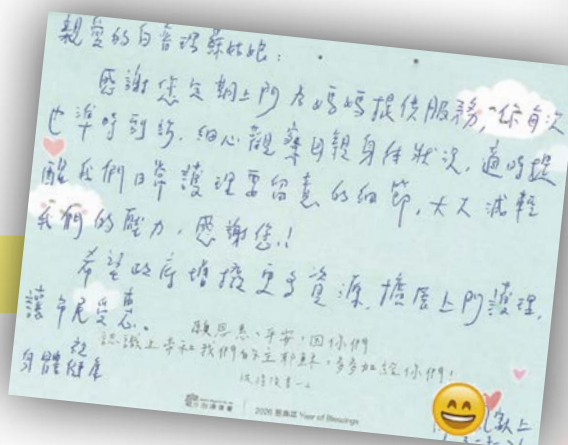
雅麗氏何妙齡那打素醫院

本人 Wu 今年 75 歲，剛在昨日
5 月 14 日在北區醫院進行抽血檢驗。
當日由護士小組黃 姑娘替我抽血。
入針時我覺得很驚奇，為甚麼一點痛感也沒
有。她做事的態度非常好，說話輕柔，
細心解釋，令病人窩心體貼，很多謝
黃 護士小姐及北區醫院醫護人員。

5月15日 2026.

北區醫院

亞公角三院



大埔醫院



掃描 QR code

內有更多感謝信跟大家分享

恭賀於二零二六年一月至四月份晉升同事

威爾斯親王醫院

醫療職系

陳遠忠、王 珏、周思榕、黃恆政、黃浩銘、徐守熙、韋 樂、楊綺文、馬師浩、高慧珊、郭業恒、林向榮

護士職系

陸詠茵、柳俊康、湯美開、黎倩榆、侯肇嫻、黃嘉輝、黃凱潔、陳安娜、李 勇、謝漢鍾、潘成德、梁文彥、羅寶旗、白小丹、程慧萍、蕭巧玲、梁啟東、潘穗貞、黎曉瑩、梁倩婷、陳子安、周炳彤、鄭寶瑩、曾蓮蓮、莊穎詩、張均年、麥浩琳、伍嘉誠、張美玲、鄧凱文、李曉欣

專職醫療職系

劉溢強、方雅璉、陳淑雯、卓諾鈴、梁景瀨、曾國豐、仇智聰、謝耀承、祁嘉儀、曾佩珊、鍾柳英、屈應沃

管理及其他專業職系

曾朗翹、林穎康、鄭家欣、林旖斐

文書、秘書及支援服務職系

陳婉婷、陳笑明、吳啟璋、唐詠文、謝穎嘉、林家寶、霍智勇、梁彥汶、李美蘭、徐思琳、陸燕霞、雷燕冰、馬嘉華、黃翠碧、張漪然、李佩筠、麥彩華、黃子俊、余金蘭、陳少瑋、萬慧霖、陳淑卿、吳根兒、朱語嫣、何應潮、郭芷彤、劉昌華、劉錦培、馬素冰、葉泳城、詹金妹、陳曉燕、馮慧琮、練海靈、王 晶、黃詠恩、張 琴、紫 櫻、周桂云、馮偉堅、謝如東、麥永思、程桂霞、凡增英、藍艷春、顧秀意、馮歡開、夏 霞、何軍紅、劉惠容、李婉燕、劉丹妮、羅鳳仙、石錦娟、蕭玉娟、蘇璧澄、肖鳳輝、葉冠池、余曉莉、鍾憶琳、陳巧芳、李芳芳、王 琴、曹 娟、賴國平、盧海昌、苗力文、何鈞賜、李仲德、蘇燕嬪、黃曉清、楊蘇琳、趙秀芳、陳 雯、賴漢莉、廖利香、羅美蘭、夏 娟、張靜妍、鍾翠娟、杜玉儀

沙田慈氏護養院

管理及其他專業職系

許文娟

文書、秘書及支援服務職系

鄭瑞菊、鄧偉枚、許麗菊、馬玉群、楊碧寧

新界東醫院聯網

管理及其他專業職系

羅敏昌、鄭倩華、周瑋材、區志剛、吳俊強、簡雪敏、郭廷峰

文書、秘書及支援服務職系

胡艷霖、戴穎琪、黃銘然、黃慧瑩、張佩珊、江筱雯、麥珮怡、林小鈴、鄭惠心、魏浚年、彭翕瓊、羅國樑、李嘉偉、袁秋萍

雅麗氏何妙齡那打素醫院

醫療職系

林朗怡、黃冠斌、陳君杰

護士職系

郭宣彤、李雅婷、馮詩敏、李振彥、譚子欣、樊莉梅、李韻薇、顏潔然

專職醫療職系

陳彥諾、葉尚修、岑亮廣、曾琬婷、區語嫣

管理及其他專業職系

張綺雯、馮麗嫦

文書、秘書及支援服務職系

黃宏輝、袁進昇、洪玲玲、楊美芬、周晶晶、鄭子欣、邱志娜、王玲玲、湯順梅、曹 渝、陳春利、胡細英、黃 平、李紅梅、羅阿香、肖茂琴、葉惠芳、盧海云、張 亞、黃明琛

大埔醫院

護士職系

林藝濤

文書、秘書及支援服務職系

鄧綺蓮、黃麗萍、梁雁冰、李坤懷、譚小芳、許品輝、崔愛玉、黃雪娣、劉麗仙、吳連念、彭蔚華、唐靜雅、張 美、賈麗花、郭錦田、梁文斌、吳海晴、王月英、周潔珍、溫曉燕

沙田醫院

醫療職系

林敬生

專職醫療職系

黎曉藍

文書、秘書及支援服務職系

麥錦泓、張加榆、廖雪芳、招健薇、龔嘉莉、林 鳳、李秀紅、李燕玲、呂 娟、羅 恒、蔡秀貞、鄧永香、劉月鳳、曾曉春

北區醫院

醫療職系

張 炯、黃顯昌、劉俊傑、周晉樂

護士職系

林安妮、謝威璉、黃思詠、黎寶霖、楊雅靜、陳義文

專職醫療職系

黎詠儀、袁希文、余杏秀、袁皓鈞、蔡和庭、張晉晟、李珮琪、王少萍、湯宇亮、鍾德如

管理及其他專業職系

吳慧怡、石婉盈、葉敏婷

文書、秘書及支援服務職系

張淑華、龍錦濤、廖秀鳳、侯燕坤、何秀華、楊偉虹、魏玲俠、羅頌賢、陳珊珊、林肖霞、陳忠萍、黃 茂、梁玉琪、薛 甫、胡芷月、章鄭圓、陳思諾

白普理寧養中心

醫療職系

李志濤

文書、秘書及支援服務職系

石仲傑



2026年1月到4月
首長級及管理人員
任命名單

上期遊戲答案及得獎者名單

1. 達一億一千一百萬港元
2. 中國國際醫院聯盟
3. Time is muscle / 時間就是肌肉
4. 日間醫療中心、腸胃及肝膽科綜合專治樓
5. 減低身心不安／整合創傷經歷及回憶／重新面對和處理過往回憶，建立安全安心的常態（任答一項）

恭喜以下得獎者，得獎者各得禮品一份

100946	177449	215726	240046	272614
103635	183395	215857	240305	272830
104522	184562	216295	243273	275334
105426	187283	216853	244020	275848
105480	187753	217003	244151	277023
105593	188316	217004	245412	277024
120512	189180	218566	245838	279461
120533	189715	222469	252323	279505
135015	190449	226150	252656	281788
140534	192855	227253	255548	283298
141321	204751	228758	255920	287791
144139	204790	229564	256367	290370
145690	206223	229748	258128	291316
147205	206688	232692	259000	294037
149236	207552	233826	263622	294312
153388	209048	234488	263832	297246
158130	209402	236500	264748	302474
159714	210205	237473	265709	302878
167014	215131	239365	267842	307755
173198	215294	239762	269427	308063



遊戲園地

請回答以下問題：

考考你！以下問題的答案都在這期文章裡，一起來找找看吧！

1. 白普理寧養中心跨部門團隊為晚期患者提供的「圓願終站」服務，主要是控制痛症。

答：是 / 否

2. 智慧病床管理系統正式推行前，床位安排主要以「4P」模式進行，即People、Paper、Pen及Panel。

答：是 / 否

3. 大埔醫院本次「復元藝術日」活動採用了患者主導模式(Client-led model)策劃。

答：是 / 否

4. CQI中的PDCA循環是Plan、Do、Check、Act。

答：是 / 否

5. 文章中提及的夏季常見暑邪症狀包括：頭暈、口渴、乏力、中暑。

答：是 / 否



請填上個人資料並剪下表，於2026年10月15日前，寄「沙田醫院D座1樓聯網人力資源部東網」收，每名新界東同事限參加一次。

姓名：_____

職員編號：_____

醫院：_____

部門：_____

職級：_____

電話：_____

簽名：_____

日期：_____