

Page 1

東網

NTEC CLUSTER NEWSLETTER 聯網刊物

November 2019 | 十一月號 | Issue 107

誕生與天年

本月專題 PAGE 04-11

《東網》亦載於新界東醫院聯網內聯網站  
<http://ntec.home>

本刊物以環保紙印製

文化與底線

孫天峯醫生

北區醫院行政總監

九月初，和同事去了越南河內，參加一年一度的亞洲醫院管理大會 ( Hospital Management Asia )。在大會會場附近，看到兩個有趣的景象，希望同大家分享。

首先介紹一下大會會場。大會會場是在 Vietnam National Convention Center。這個國家會展中心很大很新，大樓外有個大花園，由大樓步行到花園主要入口大概需要十至十五分鐘。大花園內有小橋流水、草地小徑等，環境頗優美，也有大馬路供車輛駛到大樓前。

第一個有趣的地方，是在會展中心的大花園裡面，那些供行人過馬路的行人線中間，竟然有個草坪，草坪還有石礮圍住。如果你循著行人線走，就必需會踏在石礮的草坪上。

第二個的地方，是在會展中心外面的大馬路，一群群電單車可以自由走上行人路上行駛。主要可能是因為馬路交通非常擠塞，而從其他行人的表現可以看到，這種「電單車駛上行人道」的情況應該司空見慣。

在大會中，Ms Paula Wilson ( President & CEO, Joint Commission International ) 就提到: Your culture is the worst behaviour you tolerate，我嘗試語譯為：你的文化價值，就是你能容忍的最差劣行為。又或者再簡單一點：你的底線就代表你的文化。錯誤的行人線設計，電單車肆無忌憚在行人路上行走，這些都不會是我們香港所能容許得下。

放諸醫院，要建立高度的安全文化，就必定要將我們的底線不斷提高。不能以惡小而為之，更不應該常態化基本的錯誤。無論錯誤背後有多少理由，也不能視而不見，或者見而不敢言，否則只會令錯誤越積越大；但同一時間，亦不能盲目追求完美，或者強行一步到位，否則也只會物極必反。換句話說，鼓勵大家提出問題，開明討論，還要顧及現實可行，適當地循序漸進，才可真正造福病人。

Your culture is the worst behaviour you tolerate。

其智慧不在於要求最高最好 ( 不是 the best that you can do )，反而應該要時刻留意最差最劣，我們才真正能夠想得更高做得更好。

行人線上的石礮和草地

電單車駛上行人道

新界東聯網的中央護理部和北區醫院都有同事獲獎。

醫病要用藥 醫人要用心 做管理要真心

劉敏昌教授在醫管局任職約 30 年，現擔任白普理寧養中心、沙田慈氏護養院及沙田醫院行政總監，為提升聯網醫院專職醫療服務質素不遺餘力。

正向思維

作為亞角山三院行政總監，雖然每日要應付相當繁重的工作，劉教授仍是神采奕奕，當中有什麼秘訣？「哈哈，我並無什麼秘訣，心態是最重要。我把同事視作一家人，見到自己家人當然感覺親切，時刻都能保持正面情緒。我們聯網總監羅思偉醫生才是值得學習的對象，相信認識羅醫生的同事都會十分認同呢！」

劉教授工作多年最難忘的經歷是 2003 年沙士抗疫。「當時我是物理治療部部門經理，大家意識到問題嚴峻，一場硬仗迎面而來，每天同事們都像在戰場中拯救生命，表現出非凡的專業精神。很感恩我們團隊謹守崗位，克盡己任執行『高危』任務。更欣賞團隊當時運用智慧，自製『土炮 face shield』減少受感染機會，後來更獲得採購組讚揚及陸續引入 PPE，為預防疾控感染邁出重要一步。還記得那段日子星期日須加班，作為部門主管當然以身作則，團隊手足知悉後二話不說自願加入當值，實在萬分感激！亦十分感謝其他團隊，包括醫生、護士、支援服務及行政部的所有同事。」

真正尊重、體恤和關心同事

劉教授一直與各醫院不同醫療團隊緊密合作，更五次奪得醫院管理局傑出團體大獎。「醫管局內有很多出色團隊，由於成員多來自不同專業範疇，互諒互讓十分重要。曾經有同事說過一句話：若所有人都只從自己的專業範疇出發，討論就容易變『嗌交』，但如果從病人需要角度出發，一定會有空間商量！」

劉教授續說：「一個外展同事曾跟我分享過一句格言：醫病要用藥，醫人要用心。從事管理工作多年，我的心得是再加上一句『做管理要真心』，真正尊重、體恤和關心同事。」

一點善心 一點善行

劉教授多年來身體力行參與義工服務。「義務工作令人充滿正能量又帶來滿足感！2008 年四川汶川地震後，我與陳啟明教授、羅尚尉醫生等人，組織了『站起來』計劃，提供義務醫療服務，我利用週末時間連帶自己假期，穿梭香港四川超過二十次，過程絕不輕鬆，但見到受災的傷患者得到適切的康復治療，一步一步克服身體的障礙，從他們身上更學會堅毅精神。」

劉教授計劃在 11 月提早退休，為九年的院長工作畫上句號，接著有什麼大計去迎接「人生下半場」呢？「將來日子我會在中大的私家醫院工作，同時在多間大學教學。」

劉教授祝願新界東聯網團隊，更特別多謝各同事多年來的包容以及支持，祝願大家明天會更好！在此，祝願劉教授及其家人，於未來的日子裡繼續生活愉快！

## 人生第一站 與時並進的產科服務

撰文：文橋康

絕大部分人甫出娘胎的必經之地，相信就是醫院的產房。這個迎接新生命來臨的地方，服務緊隨時代進步，緊貼著母嬰需要及最新科學研究，不斷革新。

新界東聯網產科服務主要由威爾斯親王醫院提供，威院每年有約 7,000 名嬰兒呱呱落地，是全港嬰兒「產量」最高的公立醫院。婦產科團隊近年不但在處理複雜胎兒病症上有所突破，更透過靜觀等嶄新概念，紓緩產婦分娩時的陣痛，為準媽媽提供更全面貼心的服務。

近年坊間興起的靜觀 (mindfulness) 減壓，原來可應用在產前教育上。威院在 2019 年初開辦「溫柔分娩預備班」，揉合靜觀分娩、催眠分娩及產前按摩的理論和實踐，以互動工作坊形式，減輕準媽媽對分娩的恐懼，幫助產婦紓緩分娩時痛楚，是全港首間公立醫院提供此類課程。課堂適合懷孕 29 至 36 週的孕婦及其伴侶參與，費用全免，至今約有 600 名孕婦完成課程。

### 靜觀、催眠分娩班全新方法助產婦鎮痛

「傳統上醫護一般會依賴藥物和介入方式如笑氣和止痛針減輕產婦分娩陣痛，現時我們會教導媽媽重拾生產過程的主導。」婦產科部門運作經理周慕貞說。這些新式分娩課堂由助產士任教，透過呼吸練習和建立正能量，減輕產婦作動時子宮強烈收縮引致的痛楚。負責授課的病房經理林潔儀補充，靜觀呼吸練習可訓練產婦將注意力集中在呼吸而非痛楚上，及排解她們對分娩恐懼和擔憂等情緒。至於催眠分娩 (hypnobirthing) 則是透過不斷重複和強調關於生產的正面字眼和訊息，例如提醒準媽媽以「喜悅放鬆情懷擁抱每個宮縮波浪」來面對陣痛，讓她們忘記過往對分娩的負面印象；又會用催眠練習幫助產婦進入半睡半醒時的最放鬆狀態，增加身體安多酚分泌以減輕痛楚。

部門曾以問卷訪問百多名曾參與課堂的媽媽，有 7 成人可自然分娩 (即順產)，當中新任媽媽的平均分娩時間為 8.35 小時，較一般初產媽媽可能需約 12 小時短。此外，有 73% 受訪者在分娩時只需採用非藥物性方法止痛，16% 人曾使用笑氣，只有 3.7% 需接受硬脊膜外腔麻醉，較威院整體產婦的數字理想。

新界東醫院聯網婦產科部門運作經理周慕貞(左)及產房病房經理尹詠怡(右)

「溫柔分娩預備班」旨在提高產婦分娩時的自主性，並教導她們正面面對陣痛。

### 孕婦 10 分鐘靜觀呼吸練習法(撮要)

- 在舒適位置坐下
- 保持身體挺直，讓肩膀自然垂低，將雙手輕放大腿上
- 慢慢合上雙眼，或將視線放在前下方位置
- 當身心安定後，將注意力集中到身體呼吸最明顯的地方，例如胸膛、腹部或鼻孔，留心呼吸時身體的感覺和

## 變化

- 觀察呼吸同時可將注意力轉移到寶寶，與寶寶共處，留心寶寶移動
- 全心留意吸氣與呼氣的整個過程，包括呼吸之間稍稍停頓的空間
- 專注觀察呼吸，整個過程為時約 10 分鐘

\* 呼吸之間會分心乃自然反應，可慢慢將注意力帶回呼吸中

## 新家居產室助自然分娩

除了開辦創新的產前教育課程，婦產科近年亦致力提升硬件設備，為產婦提供更舒適分娩環境。部門最近將產房其中一間產室重新裝修，並在今年 6 月起安排合適產婦使用。新產室採用家居設計，以感覺溫暖的沙發、檯燈取代冰冷的不鏽鋼和手術燈；傢俬和病床盡量靠牆，給予產婦更大空間活動伸展；產室亦裝設電視機，播放柔和音樂及大自然片段，幫助產婦放鬆心情。

「新產室設計盡量不像醫院，所有醫療設備和儀器都會用布簾遮擋，希望讓媽媽感到生產是自然，而非治療。」周慕貞說，產婦在舒適環境分娩可增加身體催產素分泌，提高自然分娩成功率。

威院新裝修的「母親友善產室」(左)模擬家居環境，色調及光線較傳統產室(右)溫暖柔和，並以布簾遮蓋醫療設備，減輕產婦不安感。

## 掌握尖端技術 為宮內胎兒動手術

然而，並不是每位媽媽由懷孕到分娩都可一帆風順。隨著港人遲婚及使用人工受孕等輔助生育技術日漸普及，出現多胞胎及胎兒發育不健全等複雜病情的個案亦越來越多。

新界東婦產科一直與中文大學醫學院緊密合作，鑽研高度專門的新技術，並接收由其他醫院及私家醫生轉介的奇難雜症。「過往一些無得醫、媽媽只能選擇終止懷孕的情況，現在有多一個選擇，就是透過胎兒宮內治療(fetal surgery)，即在媽媽子宮內為胎兒做手術，增加胎兒生存機會。」部門主管陳丞智醫生表示：「我們的技術傳承較成熟，現時香港大部分最複雜個案都會轉介我們處理。」威院過去 5 年進行超過 300 宗宮內治療，數量是全港醫院最多。顧問醫生許淑儀以最常透過宮內治療處理的「雙胎輸血症」為例闡釋，即雙胞胎所共用的胎盤血管相通，以往有超過 8 成機會胎兒會在出生前夭折。透過宮內治療，醫生會用內窺鏡進入媽媽子宮，以激光凝固雙胞胎胎盤血管相通的地方，阻止胎兒間不正常輸血，將胎兒存活率大幅提高至近 8 成。許醫生指，威院及中大團隊近年加強相關培訓以提升技術，希望以宮內治療處理更多罕見、複雜的母胎病症，為病人帶來新希望。

新界東醫院聯網婦產科部門主管陳丞智醫生(右)及顧問醫生許淑儀醫生(左)

## 增設加護病床 專門照顧高危產婦

因應近年因遲婚現象引致高風險孕婦個案上升，威院去年在待產病房加設一張產婦特別護理病床，是首間提供此服務的公立醫院。「越來越多高齡甚至有長期病患的婦女希望生兒育女，出現併發症風險如妊娠毒血症亦大大增加。」許淑儀醫生解釋，過往她們會被送入深切治療部，現在會由受過專門訓練的產科醫生主導治療，亦有更多受訓護理

人手和更完備儀器，為這些病人提供針對性的緊密監察及完善照顧。

知多啲：嬰兒房已成歷史.....

為推廣母乳餵哺，威院近年積極推行 24 小時「母嬰同室」，即將初生嬰兒放在產婦的病床旁邊（需特別加護的嬰兒除外），以往可隔著玻璃觀看一排排小寶寶的場面已不復見。

「母嬰同室」的安排鼓勵媽媽觀察初生嬰兒的舉動和反應，主動回應其需要並給予所需照顧和餵哺。這種最符合自然的育嬰方法，能提升成功餵哺母乳機會及加強親子聯繫。

2014 年資料相片

### 專職醫療貫連產前、新生及幼兒服務

從十月懷胎開始，直至產房的爸爸暈倒的一刻.....不，是嬰兒呱呱落地一刻為止，參與其中最多的除了嬰兒的父母，以及父母的父母外，必定是產科的醫護人員。現代的醫學技術昌明，除了醫生和護士對嬰兒健康成長的監察及治療發揮重要作用之外，專職醫療團隊亦不可或缺。

#### 物理治療

秦漪華、呂美恒、梁景灝、陳曉玲

威爾斯親王醫院 一級物理治療師

孕婦在懷孕期間，由於腹部重量以及結構的變化，容易產生不同程度的痛症、不適，而生產時由於劇烈的痛楚亦會使孕婦呼吸不順、生產困難，物理治療在產前可教導孕婦生產時所需要的知識，包括產前運動班、呼吸訓練，亦可以個別形式進行放鬆肌肉及疼痛治療等，讓孕婦能以最佳狀態迎接小生命的來臨。

嬰兒的降臨誠然為父母帶來喜悅，可惜，不是所有嬰兒都可以在出生後立即回家與爸媽享天倫之樂。有部分嬰兒會因為不同原因需要留院，例如黃膽症、早產等。當中有些情況需要物理治療服務，例如骨科和早產帶來的發展和肢體上的問題。物理治療師會為每一個嬰兒進行個別評估，提供適當的治療，亦會約見爸媽，介紹嬰兒的安放及攜抱技巧，教導協助成長和改善肢體問題的運動訓練，還會為有需要的嬰兒安排門診服務繼續跟進，從而令嬰兒在住院期間及出院後都可健康地成長，使父母更有信心在家照顧嬰兒。

#### 言語治療

蘇佩玲

威爾斯親王醫院 言語治療師

很多人認為能進食是與生俱來、簡單不過的本能，但其實零至六個月的嬰兒必須具備吸吮、吞嚥、呼吸此三種基礎能力，以及掌握到這三個要素之間精確的協調，餵食才能順利進行。若其中一個環節出現了問題，便很容易出現氣哽、血含氧量降低、甚至發紺等情況。到了約六個月後，正常發展的嬰孩便須開始引進半固體食物。要加固成功，嬰孩的坐姿及頸部需要有一定的穩定性，才能讓口部肌肉良好地運作及發展。嬰孩的嘴巴須緊貼於匙面，然後用舌頭有力地將食物由前到後移動到咽喉。較為有質感及大塊的食物，更需要先靠舌頭左右移動到牙齒咀嚼，透徹處理好再進行吞嚥。若處理不當，亦會導致作嘔、氣哽、甚至窒息。

作為言語治療師，我們的責任是為嬰孩的進食進行仔細的評估，然後提供適切的建議及訓練，務求令嬰孩能舒適地進食，以及減低出現併發症的風險。除了臨床評估外，我們更會為部分嬰孩進行 X-光造影吞嚥檢查，以作更準確的診斷。

約一歲後，家長可能會開始擔憂孩子們的溝通能力。言語治療師會教導家長透過遊戲及活動促進說話、語言及溝通技巧的發展。需要時會作詳細評估，及早識別潛在問題，以提供適切訓練。

在治療過程中，最重要是與家長的溝通。我們必須讓家長清楚知道嬰孩的問題，以制定合理的治療目標。此外，我們需了解家長在實行建議時的難處，以充足的面談及培訓減少其照顧之壓力。家長若然有誤解，往往會焦急地用自己的方法作訓練，從而出現反效果如厭食、語言混淆等情況。

Page 7 本月專題·誕生與天年

職業治療

張曉怡

威爾斯親王醫院 一級職業治療師

有時會遇到其他朋友問，小孩子或嬰兒沒有職業，為什麼也要接受職業治療？職業治療師所處理的範疇，簡單來說，可分為工作、娛樂及自理。想一想，小孩的工作就是上學，參加學前小組活動；娛樂更多，包括：到遊樂場玩耍，搓泥膠、做小手工、串珠仔等；自理包括手握工具吃東西，穿衣服等。所以任何年齡的朋友也可能需要職業治療，我們的小孩又怎能遺漏了！

面對各種情況的幼兒，職業治療師會相應使用不同的治療手法。

發展遲緩的小孩在我們的案例中佔了大多數，治療師會先作標準評估，臨床觀察，找出問題；然後透過玩具作訓練工具，分析各款玩具或活動的訓練元素，透過不同的玩玩具方法，把訓練目標升降級，例如入錢幣進汽水機，治療師會透過不同大小厚薄的錢幣放進不同方向及闊度的投幣口以作出針對性訓練，而每一堂最重要的，是把方法及重點告訴家長，讓他們回家後也能作出更密集的練習；為了增加訓練的趣味性，治療師也會安排小組訓練讓年紀相若的小孩一同訓練，以增加他們進步的動力及朋友間的鼓勵。

此外，早產嬰兒及父母也是我們的對象。在不同的發展階段，治療師會為嬰兒作出發展評估，教導家長在各階段的訓練重點，家居環境的配合，提供不同的刺激，例如觸覺、聽覺、視覺、前庭感及本體感的刺激，如有需要，可能會提供更密集的訓練。

最後，不能不提的，職業治療師也會透過製作手托為先天手異常、腦部損傷或其他情況的小朋友的手作出矯形，提高活動範圍，改善攣縮，及改善手功能。



兒科絕不「小兒科」

撰文：Peter Lam

為人父母，最害怕的莫過於兒女生病。兒童生病時，往往未能準確描述病徵，而且在陌生環境及病痛下，病童及家長們的情緒可能會變得不穩定，加添醫生診症、護士照顧的難度。遇上不願打針食藥的病童，醫護們往往要扭盡六壬去了解、去說服他們乖乖合作。所以在照顧病童，絕對是「身心社靈，缺一不可」。筆者有幸訪問威院兒科張漢明醫生，了解兒科部門的運作。

威院兒科共有 8 個病房、位置於 6HKLM 和 11HKLM，150 多張床位，提供全方位的兒科服務。其中新生兒深切治療部 NICU 及兒童深切治療部 PICU 同時為新界東所有的病童服務，而威院兒科外科亦需兼顧九龍西及新界西的兒科病人，故威院兒科照顧的病童遍佈九龍新界。另外，兒童腫瘤科及先天性新陳代謝科已於本年遷往香港兒童醫院，讓病童得以集中資源照顧。不得不提的是，威院兒科處理新生兒重症的數目是全港數一數二的，不少兒科界的翹楚都是出身威院的。

沙士下的兒科

2003 年非典型肺炎疫潮，雖然兒科病人及醫護人員沒有直接感染到沙士，但亦面對相當大的挑戰。張醫生憶述當年兒科接收了一名沙士媽媽誕下的嬰兒，由於未知沙士會否透過母嬰傳播，所以每一步都是戰戰兢兢。既要確保嬰兒得到最合適的照顧，又要處理潛在的感染風險。由藥物、監測，以至醫療設備、床位安排、人手編配上，都要全盤考慮，可以說是他從醫生涯的一大挑戰。感恩的是，該嬰兒沒有感染沙士，最後能健康出院。

成長了的病人

張醫生笑著的道出，當年一名 28 周的早產嬰兒，最近考進了中大醫學院，令人甚為鼓舞，也成為醫院繁忙工作裏的一點激勵。28 周出生屬於早期早產，嬰兒的肺部尚未發育成熟，需要在暖和的氧氣箱內進行特定的監察及照顧。醫護人員需捱更抵夜、頻密的去餵飼新生兒，務求使他們的體重儘快增長。而醫護同時需注意各項早產嬰兒相關的併發症、及早跟進，這絕對不是一件容易的工作。

最後，張醫生想藉這文章去答謝各位兒科同事們。因著同事們敬業樂業、不辭勞苦的付出，才能建立今日令人信賴的威院兒科部門。

1985 年兒科部門合照

筆者與張漢明醫生

成就良好發展的第一個人生里程 「愛嬰醫院」外與內

撰文：姚寶珠 新界東醫院聯網中央護理部 「愛嬰醫院」項目統籌

生命始自胎兒。為了支持胎兒的良好發展和出生後的需要，威爾斯親王醫院過去十年，動員了不同部門和職系的同事，以使父母們能與胎兒早期建立關係和用母乳哺育。有賴大家努力不懈，本院出院時的母乳餵哺率從 2009 年的 46%，提升至 2014 年底的 76%及開展了認證程序。2018 年再上升至 85%，並於本年成為全港第三間的指定「愛嬰醫院」。

成為「愛嬰醫院」，除了保持「外在用家」的服務水平，醫院亦努力支持「內在用家」，希望同事們能有一個母乳餵哺友善的工作間。為了解她們所得到的支援，我們透過電郵，訪問了全院共 49 個臨床、非臨床及專職醫療的部門和組別的主管，並得到了 100%回覆率。調查期間正持續哺乳的 45 位員工，來自不同職系。關於配套方面，共有 42 個單位擁有共用或指定的雪櫃存放母乳。至於單位內的職員哺乳間，有 22 個單位未有此設備而須使用較為擠塞的共用設施。但因公用地方有限，現時未能興建更多的哺乳室，我們會於第二期的新院努力爭取充足的設施。至於解決目前的情況，我們鼓勵各單位去嘗試騰出臨時空間給同事作集乳之用。有關提供工作時間內的集乳時段，除 2 個單位回答不適用外，其餘 47 個大致都顯示能夠提供。

由調查報告看來，本院各單位對於接納及支援同事餵哺母乳，大家都因應著內部不同運作環境，關顧地配合哺乳同事的需要。這些行動對於她們嬰孩的第一個人生里程，有莫大的裨益，亦使醫院能成為一所內外兼備，屬於大家的「愛嬰醫院」！

威爾斯親王醫院 緊急情況/惡劣天氣 WhatsApp 短訊廣播

請即加入 PWH WhatsApp 5569 6666

在緊急情況或惡劣天氣時，相信不少同事都希望可盡快獲知醫院最新的特別交通安排。因此，威爾斯親王醫院在 10 月初建立了 PWH WhatsApp 帳戶，增設渠道發放緊急資訊。

登記方法

1. 將 PWH WhatsApp 電話號碼 5569 6666 加入通訊錄或掃描 QR code 新增聯絡人
2. 傳送中文或英文全名、職位及部門到 PWH WhatsApp
3. PWH WhatsApp 會發送確認訊息及注意事項到註冊手機

如有查詢，可聯絡總務部 (電話:3505 2056 / 3505 2425)

港鐵第一城站在 10 月一度暫停服務，亦有鄰近威院的道路被堵塞，威院隨即安排專車接載同事上班，並透過 PWH WhatsApp 第一時間通知同事有關安排。

- 當我加入後，我的電話號碼和個人資料會被其他同事看見嗎？

不會，此帳戶只會以廣播列表 ( Broadcast List ) 形式發放訊息，即以單對單形式發送。個人資料絕對保密。

- 為什麼我將 PWH WhatsApp 加入通訊錄聯絡人及發送個人信息到這個帳戶後，並沒有收到任何確認信息？

這可能跟你把 5569 6666 加入通訊錄聯絡人的方式有關。如遇到此情況，請把 PWH WhatsApp 從通訊錄刪除，然後重新加入。

- 我可以怎樣退出 PWH WhatsApp？

請以短訊通知 PWH WhatsApp，稍後帳戶管理人員會向申請同事確認退出成功。

## 寧養在白普理

撰文：Kelly Yim

生老病死，有沒有想過自己臨終時人生最後一段路會是怎樣？當藥石無靈時，你會選擇怎樣度過餘生面對死亡？白普理寧養中心是全港唯一一間獨立公營機構提供寧養及紓緩服務。筆者有幸訪問白普理寧養中心顧問醫生勞思傑醫生，讓大家了解更多對關於寧養及紓緩服務的認知和看法。

勞思傑醫生 白普理寧養中心 顧問醫生

根據世界衛生組織定義，紓緩治療是為晚期病患者及其家人提高因身體、心理及精神問題而影響的生活質素。臨床研究亦證實如有需要，越早提供寧養紓緩越好，不僅生活素質提升，壽命亦可延長。但勞醫生表示，一般大眾對紓緩治療認知未深，普遍誤解人一旦患上不可治癒疾病後，臨終時必定會承受無比痛苦，只能消極面對。想到此情此景，大眾都會拒絕思考「什麼是死亡」。

事實上，使用白普理寧養中心服務的病人平均有四成病人可以安然出院回家。除了住院服務，寧養及紓緩服務包括急症及其他病房諮詢服務、家居服務、日間中心及跨專科服務等。諮詢服務不只服務癌症病人，其他不同疾病，如器官衰竭的病人亦可以使用，其服務早前亦擴展到聯網各醫院。另外還有為行動不便的病人提供上門的家居支援、院舍安排以及遺物處理等。不得不提與不同專科合作的跨專科服務，包括腫瘤科、腎科、老人科外展等，為病人提供全面紓緩治療。到病人臨終時，中心會提供 26 個床位予有住院需要的病人，亦會積極為其家人提供情緒支援服務及靈性關懷。

故此，勞醫生強調希望大眾了解盡早提供寧養及紓緩服務予病人的重要性。其實由病人診斷有不治之症之後，如有需要，便應該盡早獲得該服務。此外，適時的介入服務亦可以減少不必要的住院需要。勞醫生指出部門已有個案及研究印證紓緩治療可延長壽命及提高其生活質素。全面寧養紓緩服務，除了照顧病人生理狀態，亦需要照顧病人及家屬的心理狀態及情緒問題。另外，服務必須要有連貫性。

勞醫生笑言在白普理這段日子實在有太多難忘的故事想分享，當中有喜悅地為臨終前的年輕病人在白普理的花園舉辦婚禮；見證過一名癱瘓病人起初無比沮喪，但隨著復康紓緩治療，逐步進步，直至能出院回家；亦有一位長者與家人不和，在床上不斷哭泣，醫護人員隨即上前安慰她，令她回復心情，進而修補關係... 現在回想亦感到欣慰和滿足！不過，他指出其實最重要及最感到驕傲的是，白普理團隊能上下一心為病人提供身心全面的紓緩服務，與病人攜手同行。

提到現時服務面對的困難，其實服務一直面對著社會及經濟資源不足的問題，以致床位及服務供應亦有限，加上有些藥物比較昂貴，很多病人需花費不少積蓄，實在令人慨嘆。此外，一般大眾對紓緩治療服務、預設醫療指示的認

知等亦有待投放更多資源以加強公眾教育。外國早已推動「在家離世」為臨終病人的一個選擇，有本地調查亦指香港大眾達五成病人希望接受支援，在家度過最後一天，並有七成香港市民開始接受「死亡不是禁忌」的看法。有見及此，希望社會能盡早計劃讓寧養紓緩及預設醫療指示普及，讓市民可以選擇自己臨終時的治療取向及意願。

Page 11 本月專題·誕生與天年

## 殮房 — 最後的房子

撰文：Peter Lam

在華人社會裏，我們避忌提及死亡，連帶經過殮房都是可免則免。雖然我在醫院工作了十多年，然而我對殮房的認識卻一直只停留在印象層面。它給我的感覺是陰沉沉的，總是位於醫院最偏僻的角落、冷冰冰的四面牆、沒有窗、一陣陣消毒藥水的味道；當病人去世時，醫護人員也有一定忌諱，例如包裹遺體我們會叫「包糖」，運送遺體的車我們會叫「勞斯萊斯」。這些華人文化，為殮房添上了三分神秘色彩。筆者感恩能到訪那打素醫院的殮房，為大家揭開這片面紗。

### 不再陰森

踏入那打素醫院殮房的一刻，我徹底改變了自己對殮房的觀感：敞大的窗戶、寬闊的空間、明亮的色彩，配上簡單的植物及掛畫，給人一種安祥的感覺，使我不禁懷疑自己是否身處殮房。殮房內亦備有「憫懷堂」，讓家屬免費借用以舉行宗教儀式，悼念離世的家人。若家屬須要進行拜祭，殮房外亦設有一座運用水作過濾的清煙環保化竈爐，能有效過濾燃燒冥鏹時產生的有害物質，使環境不再烏煙瘴氣，令人眼前一亮。病理部主管溫淑琮醫生指出，今時今日醫院的殮房已經大大改善，持份者都致力於洗掉殮房的陰森感覺，提供舒適的環境讓人得以「送別死者、照顧生者」，有醫院更將殮房更名為「惜別間」，去除華人對殮房這名字的恐懼感。

### 力臻完善

除了用心於改善環境，殮房也花上相當心思去完善處理及認領遺體的程序。為了令逝者能有更端正的儀容，那打素醫院殮房引進了泡膠「枕頭」去固定遺體頭頸，避免遺體頭部因長期側向一方而腫脹，引致面部不對稱。另外，每一具進出殮房的遺體，都會繫上兩個無線射頻識別標籤 RFID，透過嚴謹的紀錄系統及貯放制度，防止遺體誤領；若逝者生前登記了器官捐贈，殮房亦會協助完成捐贈程序，在殮房摘取的組織、器官包括眼角膜、眼球、皮膚和骨等。

最後，向大家介紹一本好書——陳嘉薰醫生寫的《最後的房子》，願意大家同心去改善這間最後的房子！

## 那打素醫院的殮房接待處

### 憫懷室

### 一次性的泡膠枕頭

### 備有高效過濾功能的化竈爐

## 地中海飲食

撰文：盧慧君 雅麗氏何妙齡那打素醫院 營養治療部部門經理

### 新的飲食趨勢

2019 年 US News and World Report 依據醫護人員的意見，推薦「地中海飲食」為人們最應該學習的飲食方法。世界衛生組織在 1993 年已經提倡以希臘及南意大利人傳統飲食習慣作為藍本的「地中海飲食」。這是因為沿地中海的國家，雖然醫療服務水平及不上先進國家，卻仍然有較低的慢性疾病發率及較長的人均壽命。近年多個大型研究報導「地中海飲食」對健康的益處。「地中海飲食」有助減低患上糖尿病、腎病、肺病、帕金森症及癌症，減低 25% 機會患上心血管疾病。今年 7 月的 CCE FORUM 上林翠華教授也提到「地中海飲食」有助延遲認知障礙症 7.5 年才出現。習慣「地中海飲食」的人，會多 46% 機會在 70 年歲以上仍保持健康。

### 「地中海飲食」的特點

「地中海飲食」強調以植物性食物包括以全穀類食物、豆類、果仁及蔬菜水果，作為每餐的基礎。蛋白質食物來源則以海魚或海產類為主，即是每星期進食最少 2 次（每次約 3 安士）海魚或海產，適量吃雞肉、雞蛋及低脂奶類食品，少量吃紅肉（豬牛羊等）。避免加工醃製食品（火腿、香腸等）。還有只飲少量紅酒。

有別於一貫健康飲食建議要限制脂肪總攝取量少於總熱量的 20–35%，「地中海飲食」建議攝取健康的脂肪，煮食油用橄欖油（或芥花籽油、花生油、奇異果油）完全取代其他動物性脂肪例如牛油、肥肉、雞皮、人造牛油、全脂牛奶食品等。其他含有健康脂肪的食物包括牛油果及果仁，還有含豐富奧米加三脂肪的海魚例如三文魚、銀鱈魚、黃花魚、鱈名魚、紅衫魚等。

煮食時運用天然香料如九層塔、茴香、迷迭香、百里香等，減少使用鹽及調味料。

### 循序漸進，實踐「地中海飲食」

今天開始何不嘗試以下的飲食方法：

1. 每週家庭食譜以海魚、雞肉、雞蛋、豆類、果仁為主，紅肉為次食譜配料除蔬菜以外，加入水果、穀麥、豆類、果仁等（請參考右列圖示建議）
2. 以蔬菜作為每餐的開始
3. 在白米飯內加入全穀（如糙米、燕麥片、藜麥、蕎麥）、豆類、果仁

#### 4. 多吃水果，每天多帶一個水果返工

##### Mediterranean Diet

蔬菜

海鮮

吞拿魚牛油果三文治

蔬菜

果仁

海鮮

西蘭花腰果炒三文魚

蔬菜

海鮮

番茄鱸魚

水果

海鮮

芒果大蝦

穀麥

豆類

肉

豆腐燕麥肉餅

水果

穀麥

肉

火龍燕麥牛肉粒

### 新界東醫院聯網為病人，堅守崗位

近期多處道路嚴重阻塞，新界東更是重災區，公共交通只提供有限度甚至暫停服務，連日來同事們上班都遇到困難。感謝每一位恪守「病人優先」信念、排除萬難回到崗位的同事，各醫院的病人服務大致維持正常。

除了靠前線醫護堅守崗位，後勤同事的全力支援對維持醫院運作亦不可或缺。「辦法總比困難多！」家住大埔的威院保安員 Sunny 這樣說。因為醫院經常有突發事故須保安在場協助，已有 20 多年沒有踏單車的他，專程買了一部二手單車，每天騎單車往返威院和大埔。另外，亦有護士同事從火炭居所步行 3 小時回大埔那打素醫院上班。文職和支援職系同事亦各出奇謀，其中負責文件派遞的 Queenie 在乘坐巴士由大埔前往威院途中在大學附近遇上堵路，她立即下車花了 1.5 小時徒步走回醫院，隨後幾天更在職員宿舍留宿。而住在粉嶺的運作助理阿妙就聯同其他同事提早幾小時起床，天還未亮便出門找的士，確保能夠準時回到醫院提供支援。

聯網運輸組和行政部特別安排較大型的穿梭巴士接送同事上班。為即時通知同事最新特別交通安排，其中威院已建立 PWH WhatsApp 帳戶(電話號碼：5569-6666)，用 WhatsApp 向已登記同事發放緊急資訊。未登記的同事請將 PWH WhatsApp 5569-6666 加入通訊錄，然後把中文或英文全名、職位及部門傳送到 PWH WhatsApp 作登記。

保安員 Sunny 自掏腰包買了一部二手單車，克服公共交通服務受阻帶來的限制。

阿妙(左)和 Queenie(右)認為，文職和支援職系對維持正常病人服務十分重要，因此盡力準時回到崗位。

### 威爾斯親王醫院 萬眾齊心齊打針

為配合在 10 月 9 日展開的員工季節性流感防疫注射計劃，威爾斯親王醫院採取多項安排，全面便利員工接種疫苗，包括將首次在職員餐廳門外開設午間疫苗接種站，讓同事在午飯前後注射疫苗。

此外，「疫苗快車」亦一如以往出動，深入各臨床部門和病房；部分臨床部門亦會在下班時間開設臨時注射站；9K 職員診所亦在辦公時間開放，讓同事接種疫苗。

截至 11 月 7 日，威院有逾 40%員工已注射流感疫苗，而醫生接種率已極速地向 6 成衝刺，有望打破去年紀錄。冬季流感高峰期將至，請仍未打針同事盡早接種疫苗，加強抵抗力，保護自己、病人和身邊人！

超過 300 名推廣大使出席 10 月 9 日的員工流感防疫注射計劃啟動禮。



威院今年邀得 8 位來自不同部門和職系的前線醫護人員擔任代言人，身體力行推廣接種流感疫苗。

新界東醫院聯網總監羅思偉醫生出席啟動禮後即場接受疫苗注射。

Page14 聯網動態

雅麗氏何妙齡那打素醫院及大埔醫院

急症科高級醫生劉孔霖講解心臟病的成因及預防方法

兩院社區關係委員會 9 月 28 日於那打素醫院舉辦急救推廣大使課程，由急症科醫護教授急救知識及進行示範，包括如何施行心肺復甦法及使用心臟除顫器。參加者共有 20 名，全部均參與過由聖約翰救傷隊主辦、大埔鄉事委員會、大埔七約鄉公所及本院於 3 月份協辦的急救示範及講座。課程完畢後，參加者均表示所學到的急救理論及技巧非常實用。

急救大使推廣課程

急症科護士長胡業輝主講心肺復甦法，以及使用心臟除顫器的方法

參加者學習使用心臟除顫器

急症科護士示範施行心肺復甦法

參加者表示，能夠即場觀看示範及實習急救，更能正確掌握所需技巧

黃昏燒烤樂

兩院獲雅麗氏何妙齡那打素慈善基金會贊助，於 11 月 1 日舉辦燒烤晚會。當晚場面非常熱鬧，共有 338 位同事參與，大家於歡樂的氣氛中共度輕鬆愉快的晚上。

活動促進同事間的互動交流

多達 338 位同事參加燒烤晚會

## 北區醫院

### 關愛身邊人，即打流感針

2019/20 年度員工季節性流感疫苗注射計劃於十月九日展開，當日北區醫院行政總監孫天峯醫生聯同護理總經理譚愛寬女士及一眾同事，到專科門診為前線同事打氣。為鼓勵同事打針，他們以身作則，率先注射疫苗，為北區醫院本年度流感注射計劃揭開序幕。當日同事反應非常踴躍，甫開始打針已經在門外排隊。至目前為止，已有超過一千一百名同事注射流感針。還未打針的同事，可於星期一至五（假期除外）早上九時半至中午十二時、下午二時至五時，到專科門診注射站打針，毋須預約。另外，北區醫院亦安排了疫苗快車穿梭不同部門，上門為同事打針。

## 白普理寧養中心、沙田慈氏護養院及沙田醫院

### 策略計劃工作坊 2019

今年三院聯合舉辦的策略計劃工作坊已於 2019 年 10 月 12 日在沙田醫院順利舉行。本年度主題為「同心連繫，創造未來」，參加者圍繞四個範疇討論，包括進一步優化病床使用、醫院部門跨專業協作模式、紓緩及寧養服務，以及加強外展服務與社區協作。工作坊上，各組分別扮演公眾、職員及管理層等角色提出相關提問，深入地多角度探討各個議題。

我們非常榮幸邀請到三院管治委員會成員及病人組織代表參加工作坊，為醫院發展提出前瞻性的方案及分享。是次工作坊不但加強同事間的合作和溝通，更為三院未來提供更全面、優質及專業的服務邁出了一大步。

## 大合照

## 細心思考

## 深入討論

## 熱身遊戲

恭賀於九、十月份晉升同事

姓名	晉升職位	部門
威爾斯親王醫院		
劉柳萍	醫學化驗技師	病理解剖及細胞學系
黃合笑	三 A 級病人服務助理	急症室
黎凱盈	副顧問醫生	麻醉及深切治療科
羅璋賢	副顧問醫生	麻醉及深切治療科
冼詠文	副顧問醫生	麻醉及深切治療科
葉建文	高級院務主任	行政部
陳碩麟	醫學化驗技師	化學病理科
劉倩兒	初級文員	中央護理部
黃苑嬋	資深護師	影像及介入放射科(x 光部)
劉志雄	副顧問醫生	家庭醫學部
曾玉美	二級行政助理 II	行政部
梁美嫻	二級行政助理	醫療資訊及醫療紀錄部
黃英偉	高級電器技術員	醫學物理部
陳美美	一級行政助理	醫務社會服務
譚少莉	資深護師	骨科專科門診部
文秋琪	三 A 級病人服務助理	職業治療部
曹冬陽	資深護師	臨床腫瘤科
蔡俊彬	資深護師	臨床腫瘤科
吳梓靈	資深護師	手術室
黃鎮江	二級病人服務助理	手術室
鄭家威	三 A 級運作助理	手術室
覃玉英	三 A 級運作助理	手術室
何玉萍	三 A 級運作助理	手術室
許淑芬	三 A 級運作助理	手術室
劉美蓮	三 A 級運作助理	手術室
李彩華	三 A 級運作助理	手術室
李敏琪	三 A 級運作助理	手術室
蘇琴	三 A 級運作助理	手術室
王桂瑛	三 A 級運作助理	手術室
余佳泳	三 A 級運作助理	手術室
余志強	三 A 級運作助理	手術室

張炳玲	三 A 級運作助理	手術室
鄭淑雯	顧問護師	兒科
薛美華	二級病人服務助理	兒科
陳寶美	三 A 級運作助理	兒科
李漢邦	二級病人服務助理	病理學部
何洁貞	三 A 級病人服務助理	藥房
應黎	三 A 級病人服務助理	藥房
楊業康	駐院藥劑師	藥劑部
朱淑媛	高級配藥員	藥劑部
羅麗芬	高級配藥員	藥劑部
關國屏	高級藥劑師	藥劑部
梁詩敏	高級物理治療師	物理治療部
何佩賢	二級病人服務助理	放射科
黃耀光	醫院管事	保安部
潘樹華	醫院管事	保安部
蕭思誠	高級醫院管事	保安部
蔡豐華	二級運作助理	保安部
鄭浩良	二級運作助理	保安部
方英明	二級運作助理	保安部
鄧溢添	一級運作助理	支援服務部
張淑芬	三 A 級運作助理	支援服務部
張有財	三 A 級運作助理	支援服務部
周玉萍	三 A 級運作助理	支援服務部
郭玉芳	三 A 級運作助理	支援服務部
劉惠群	三 A 級運作助理	支援服務部
梁彩燕	三 A 級運作助理	支援服務部
文思溢	三 A 級運作助理	支援服務部
伍慧莊	三 A 級運作助理	支援服務部
馮玉莉	三 A 級運作助理	支援服務部
邵秀琼	三 A 級運作助理	支援服務部
孫梅蓮	三 A 級運作助理	支援服務部
曾國榮	三 A 級運作助理	支援服務部
尹淑芬	三 A 級運作助理	支援服務部
屈惠芬	三 A 級運作助理	支援服務部
王莉	三 A 級運作助理	支援服務部
邱志明	三 A 級運作助理	支援服務部
游春燕	三 A 級運作助理	支援服務部
游世蘭	三 A 級運作助理	支援服務部
葉秀紅	三 A 級運作助理	支援服務部
楊好	三 A 級運作助理	支援服務部

麥詠浩	醫院管事	支援服務部
張家俊	一級行政助理	無菌物品供應部
朱勉丞	二級病人服務助理	無菌物品供應部
鄭漢成	電器技術員	
劉玉婷	高級私人秘書	辦公室

姓名	晉升職位	部門
雅麗氏何妙齡那打素醫院		
黃玉儀	三 A 級運作助理	膳食部
劉衛東	三 A 級運作助理	膳食部
蔡嘉儀	一級病人服務助理	內鏡中心
吳銘傑	二級文員	行政部
張佩琳	初級文員	行政部
張秀梅	三 A 級病人服務助理	骨科
張家發	一級病人服務助理	手術室
李孝文	副顧問醫生	兒科及青少年科
黃國榮	高級醫務化驗師	臨床病理學部
李結洪	三 A 級病人服務助理	藥房
劉慧雅	三 A 級病人服務助理	藥房
甘灝源	藥劑師	藥劑部
張思穎	駐院藥劑師	藥劑部
莫致遠	高級配藥員	藥劑部
陳淑敏	二級物料供應員	藥劑部
袁清嫻	一級物理治療師	物理治療部
林穎琪	一級行政助理	精神科
孫綺婷	二級行政助理	精神科
羅美琪	二級病人服務助理	專科門診
陳楚玲	三 A 級運作助理	支援服務部
鄒群好	三 A 級運作助理	支援服務部
鄭慧娟	三 A 級運作助理	支援服務部
張碧雲	三 A 級運作助理	支援服務部
朱運平	三 A 級運作助理	支援服務部
何瑞群	三 A 級運作助理	支援服務部
林愛華	三 A 級運作助理	支援服務部
吳素欣	三 A 級運作助理	支援服務部
邱枚麗	三 A 級運作助理	支援服務部
謝銀仙	三 A 級運作助理	支援服務部
黃秋真	三 A 級運作助理	支援服務部
甄德裕	三 A 級運作助理	支援服務部
袁健意	三 A 級運作助理	支援服務部

鄧美玉	醫院管事	支援服務部
-----	------	-------

姓名	晉升職位	部門
北區醫院		
陳義文	資深護師	急症室
趙潔儀	三 A 級運作助理	無菌物品供應部
伍敏儀	三 A 級運作助理	無菌物品供應部
鍾偉豪	副顧問醫生	家庭醫學部
姚國興	顧問醫生	內科部
譚慧芳	三 A 級運作助理	手術室
黃建華	二級病人服務助理	藥房
馬浚軒	三 A 級病人服務助理	藥房
唐家偉	配藥員	藥劑部
黃燕婷	高級配藥員	藥劑部
周仲欣	高級藥劑師	藥劑部
劉柏威	一級物理治療師	物理治療部
杜展維	一級物理治療師	物理治療部
譚健朗	一級物理治療師	物理治療部
黃妙然	二級行政助理	放射部
陳志雄	高級放射師	放射部(X 光)
朱友屏	三 A 級運作助理	支援服務部
單霞秀	三 A 級運作助理	支援服務部
郭素蓮	三 A 級運作助理	支援服務部
梁娟	三 A 級運作助理	支援服務部
梁娟桃	三 A 級運作助理	支援服務部
李仲華	三 A 級運作助理	支援服務部
梁惠蓮	三 A 級運作助理	支援服務部
羅潔冰	三 A 級運作助理	支援服務部
馬模梅	三 A 級運作助理	支援服務部
鄧九妹	三 A 級運作助理	支援服務部
唐淑珍	三 A 級運作助理	支援服務部
唐麗華	三 A 級運作助理	支援服務部
余麗琴	三 A 級運作助理	支援服務部

姓名	晉升職位	部門
雅麗氏何妙齡那打素醫院&北區醫院		
吳志輝	部門運作經理(精神科)	精神科

白普理寧養中心		
陳昭恩	副顧問醫生	寧養紓緩治療
徐湘輝	三 A 級運作助理	支援服務部
沙田慈氏護養院		
林淑貞	三 A 級運作助理	支援服務部
沙田醫院		
錢麗兒	二級病人服務助理	中央護理部
蘇禮賢	二級行政助理	行政部
陳嘉鵬	副顧問醫生	內科及老人科
史綺雯	顧問護師	內科及老人科
楊波	一級運作助理	支援服務部
陳美容	三 A 級運作助理	支援服務部
陳玉玲	三 A 級運作助理	支援服務部
張少英	三 A 級運作助理	支援服務部
古泗香	三 A 級運作助理	支援服務部
林皓明	三 A 級運作助理	支援服務部
李麗嫦	三 A 級運作助理	支援服務部
潘錦榮	三 A 級運作助理	支援服務部
鄧麗容	三 A 級運作助理	支援服務部
王悅娜	三 A 級運作助理	支援服務部

陳展倫	醫院管事	支援服務部
大埔醫院		
宋桂好	病房經理	骨科康復部
鄭鉅澄	一級物理治療師	物理治療部
陳秀蓮	三 A 級運作助理	支援服務部
陳麗華	三 A 級運作助理	支援服務部
支妹	三 A 級運作助理	支援服務部
程珍玉	三 A 級運作助理	支援服務部
莊旭霞	三 A 級運作助理	支援服務部
唐碧春	三 A 級運作助理	支援服務部
曾春梅	三 A 級運作助理	支援服務部
黃麗嫦	三 A 級運作助理	支援服務部
葉青麗	三 A 級運作助理	支援服務部
新界東醫院聯網		
沈裕昌	一級院務主任	聯網秘書處
高君宜	初級文員	財務部
龔廷豐	初級文員	財務部
巫頌賢	初級文員	財務部
伍于儁	一級行政主任	財務部
馮曦欣	二級行政助理	財務部



林卓勤	一級工程監工	醫院策劃及設施管理部
香翠華	二級文員	醫院策劃及設施管理部
何樂鋒	初級文員	醫院策劃及設施管理部
沈華輝	醫院管事	醫院策劃及設施管理部
陳志成	醫院管事	醫院策劃及設施管理部
林偉明	高級建築師	醫院策劃及設施管理部
張展瑩	二級行政主任	人力資源部
何文焯	二級行政主任	人力資源部
陳仲禮	分析程序編製主任	資訊科技部
謝健豪	分析程序編製主任	資訊科技部
劉庭均	系統分析主任	資訊科技部
馮志偉	一級病人服務助理	非緊急救護運送服務
陳家慶	三A級病人服務助理	非緊急救護運送服務
王國勳	三A級病人服務助理	非緊急救護運送服務
陳俊賢	一級物料供應員	採購及物料供應部
李珮珊	二級物料供應員	採購及物料供應部

編輯委員會

主編：楊漢明醫生 Dr Jonas YEUNG AHNH

副主編：林焯醫生 Dr LIN Wei SH 陳智曦醫生 Dr Heyson CHAN PWH

委員：

岑敏芳女士	Ms Zenobia SHUM	PWH
楊秀玲女士	Ms Stephanie YEUNG	PWH
施婉婷女士	Ms SZE Yin Tin	PWH
趙菀瑩女士	Ms Isabella CHIU	PWH
文橋康先生	Mr Kiu Hong MAN	PWH
徐賢忠先生	Mr Alan TSUI	PWH
鄭家欣女士	Ms Christine CHENG	AHNNH
陳麗華女士	Ms Melody CHAN	AHNNH
林傳進先生	Mr Peter LAM	AHNNH
方秋娥女士	Ms Julian FONG	NDH
戴玥翎女士	Ms Yolanda Tai	NDH
劉健愉先生	Mr Jimmy Lau	SH
何倩儀女士	Ms Lorna HO	Alumni
陳穗芳女士	Ms Ada CHAN	NTEC
張展瑩女士	Ms Priscilla CHEUNG	NTEC

下期《東網》將於二零二零年一月派發。歡迎同事投稿，來稿可能會作宣傳本刊之用，如獲刊登將獲贈紀念品一份。

所有投稿均由投稿者提供，刊登與否，由本刊最終決定。

版權所有，須經本刊同意方可轉載

本刊乃非賣品。