

東網

NTEC CLUSTER NEWSLETTER 聯網刊物

Issue 110 | 第 110 期

說與不說

本期於 2021 年 4 月出版

This issue is published in April 2021

《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

回望不是終結，帶著信念前行

訪問即將退休的新界東醫院聯網總監 羅思偉醫生

(羅) 羅思偉醫生

(H) 訪問者：陳智曦醫生(Heyson) 筆者：施婉婷姑娘

H：知道羅醫生在 1998 年來港前，在英國的國民保健署 (NHS) 工作了一段長時間，你覺得 NHS 和香港醫管局在工作的經驗上有什麼分別？

羅：個人而言，最大的分別是工作的效率。我記得我在 1998 年第一天在醫管局總部上班，手寫了一封信交給秘書，好讓她用電腦打好，然後傳真給新界東聯網的同事打個招呼。那份手寫文件由我交給秘書，到我最後簽名的那一刻，不過是短短 60 分鐘，比起在英國起碼要兩、三天才能完成一份文件是很大的分別。

除了效率，我也覺得香港的醫療體系比其他國家優勝，當很多國家的醫療開支佔國民生產總值 (GDP) 10% 以上，香港的公共與私人的整體醫療開支只佔 6%，而為市民提供的服務質素都不比任何國家差，這是一件很值得香港人自豪的事情。

H：羅醫生由總部，到後來在新界東工作，感覺最大的分別在哪裡？

羅：人多！在醫院裡，只要離開了自己的辦公室，幾乎身邊所有人，無論認識或者不認識的，都會跟你打招呼，那種感覺對我來說是十分良好。

公營醫院服務的對象是市民，是一個「以人為本」的機構，所以我在上任後不斷跟聯網內不同醫院、不同的部門溝通，這讓我了解各個專業團隊在國際上的地位，而最令我驚訝的是，我們這批擁有世界醫學權威地位的同事，做人處事卻十分謙虛和低調，絕大部份都是默默地努力工作。我作為醫院的總監，了解他們的成就和貢獻，所以特別在每次的聯網總監與員工大會 (CCE Forum) 撥一個時段出來，讓他們跟聯網裡各階層的同事分享他們的醫學成果，也藉此肯定他們的努力和付出——「以人為本」不單是指病人，更是指員工，因為他們從來都是醫院裡最珍貴的資產。

H：在過去五年，羅醫生覺得在工作上最大的挑戰是什麼？

羅：我覺得最大的挑戰不在於改變政策，而是改變固有的文化，因為如果沒有思維上的改變和同事們的同心，所有強行推出的政策，最終也會變成「上有政策，下有對策」。所以我們管理層每每在推行一項新政策之前，都花了大量時間跟不同的部門去溝通、聽取意見、解釋政策背後的原因、爭取更多的資源和提供足夠的支援，希望得到同事的諒解和認同。

我有時回望，對於聯網內各團隊在過去幾年的努力，總覺得很為他們的成果自豪——整個聯網的內科增加了 356 張病床；威爾斯內科病人由從前在急症室動輒等兩、三天也等不到上病房，到

現在最長半天便做到了；從前兒童精神科門診新症的輪候時間是三年以上（180 週），到現在是兩年以內（99 週）；從前威爾斯骨科門診新症的輪候時間是三年半以上（197 週），北區醫院兩年半（122 週），現在也分別大大縮減到少於兩年（101 週）和少於年半（62 週）— 這些成果不是任何主管、任何部門能夠獨力做得到，唯有全個聯網所有同事，一起同心動員才能達成。另一項最讓我感到欣慰的，是我們在過去五年，成功讓更多同事接種流感疫苗—這不關乎政策的推行，因為接種疫苗純粹是一個自願的舉動，迫不到，也勉強不來。所以我們透過 2017 諾貝爾經濟學獎得主 Thaler 教授的 Nudge Technique（推出你的影響力）不斷的促進、推廣、宣傳、教育去改變同事們的心態，也提供便利同事的不同方法，鼓勵他們免費接種疫苗。

我們十分慶幸努力沒有白費，因為聯網內接種疫苗的比率，已經由 2015-16 年的 20.2%，提升至今年的 66.4%，而醫生同事是由 34.9% 提升至 82.1%—我一直也緊守一個信念，沒有什麼比保護同事的安全更重要：同事的責任是保護市民，我的責任就是盡我所能去保護他們。

H：跟你相處過的同事，都知道你的記性十分好，往往只見過一次面便記得對方的名字，能夠跟我們分享當中的秘訣嗎？

羅：（笑著說）我才沒有你們想的那麼好記性，但我確實是很努力記著你們的名字和樣貌，因為在醫院裡遇見的都是我的同事。如果有一天我真的忘記如何稱呼你們，我誠心的希望你們別介意，主動提醒我。

H：有很多跟你開過會的同事，都知道你喜歡在會上向同事問問題，當中有什麼原因嗎？

羅：很多人都誤解問問題代表要挑戰被問的人，我卻覺得這正正相反，我問，是因為我真的有不明白的地方，要向同事討教和查詢，在答問的過程中，我們有雙向的溝通、交換意見、找出盲點，其實對雙方都有得益。

H：羅醫生除了工作外，平日可有什麼嗜好？

羅：我喜歡打哥爾夫球，因為身處當中，四週都是草地和新鮮的空氣，是一個很怡人身心的運動。我自覺它最大的特點是當人人都以為手臂大力揮桿便打得遠，但其實只有放鬆身體，身體擺動力度由下而上，再由桿去到哥爾夫球，才能打出好球。用蠻力是行不通的—其實做人不都是一樣嗎？

另一樣我在打哥爾夫球學到的，是前一桿縱使打不好，別太介懷，因為我們還有下一桿，每一桿都是新開始，在哪裡跌倒，就在哪裡重新開始，我們都不是完人，在錯誤中學習，是最平常不過的事情了。

H：羅醫生退休在即，可有什麼寄語給我們新界東的同事嗎？

羅：現在疫情還是十分嚴峻，過去一年大家在對抗疫情和照顧病人上已經付出很大的努力，我希望在未來這段艱難的日子，同事都能夠繼續沉著氣，好好保護自己，謹守崗位，一步一步的向前

行，在這場世紀疫情裡贏一場漂漂亮亮的仗。

(黃鴻亮醫生及藤村拓也醫生贈送羅醫生的畫作。此作品為混合物料的畫作，畫作的下方是用水彩繪畫的威爾斯創傷及臨床大樓，而畫作的上方則是用不同顏色墨水繪畫的天空及雲層畫面。在上空的雲層中，有一個圓形圖案，也有用金色塑膠彩所寫的“NTEC CCE SV LO”，標誌着羅醫生的金漆招牌在威爾斯和新界東聯網作了完美的旅程。)

(《東網》主編陳醫生(右一)及副主編施姑娘(左一)代表東網編委會致送紀念品祝賀羅醫生榮休之喜。)

退休感言

文志賢醫生

雅麗氏何妙齡那打素醫院及大埔醫院 醫院行政總監

「作為一院之首，我不是要管（理）同事，是要善待同事，因為只要同事工作開心，覺得自己被尊重，工作上獲得滿足感，他們就會全心全意對待病人，這也是醫院的福氣。」

執筆之際，正忙於與同事處理院務上的交接。回想在醫管局工作近三十年，出身於威爾斯親王醫院的急症室，先後擔任北區醫院、雅麗氏何妙齡那打素醫院及大埔醫院行政總監，一路走來，從臨床走到管理，忘不了在前線處理八仙嶺大火事件和沙士病患的畫面，也體會管理層如何為同事和病人作出最有利的決定。

今日，全港市民受著雙疫夾擊，非常感謝我們的同事由始至終都緊守崗位，奮力抗疫，但大家也要緊記在這個艱難時候，要保持身體健康，有健康才有抗疫的本錢。因此，由今日起，戴著口罩去踏單車、跑步、行山……好好鍛鍊身體。同時，也希望大家時刻保持正向心態，抓緊身邊每個機遇，化危為機。

離別一刻，最不捨同事。記得當上行政總監後，我有一個習慣——最愛問同事：「如何稱呼你？」，然後在手機的備忘錄，記下同事的名字和外表特徵，有空就拿來看看，好讓自己再遇同事時，正確說出對方的名字，讓他們感受到被尊重，從而更喜歡在醫院工作。

我的人生下半場，一半時間陪伴家人，弄孫為樂，一半時間繼續行醫，為病患謀福祉。我在此祝願我的繼任人——冼藝泉醫生繼續帶領那埔兩院同事為大埔區居民提供優質服務。各位同事，多多保重，後會有期！

(與我並肩作戰多年的好戰友——兩院護理總經理馮淑姿（左）在不久前也退下火線，享受人生。)

(退休後，終於有機會見多兩位寶貝孫女幾面！)

(臨別在即，我將攝於紐西蘭特卡波湖的作品送給同事。相中黎明劃破漆黑夜空的一刻震撼我心，好比抗疫時的艱難並不會長久持續，我們要時刻保持積極樂觀態度，心存希望，才能看到戰勝頑疫的曙光。)

賀智彬先生 Mr. James B HAYBYRNE
The Story Teller of PWH

訪問及撰文：Dr. Heyson Chan and Mr. Peter Lam

賀智彬先生是本港著名的商人，他所創立的 Strategic Thinking Group 在過去 30 年來為不少跨國企業提供顧問服務。在威院建立初期，賀智彬先生便已經為威院提供專業意見，在 1993-2011 年間連續 18 年獲邀擔任威院醫院管治委員會成員，其後至今出任醫院質素及安全委員會的顧問，見證著威院的成長，可以說是威院的 Story Teller。我們有幸聽他將威院的故事一一娓娓道來。

故事是最好的教材

「故事建立一個地方的文化，亦讓人謹記當中所學到的事」這就是賀智彬先生重視故事的原因。「假若你對同事說『你要怎樣做、不要怎樣做』，他很快就會忘記。但若你用故事的形式，把前人經驗演繹出來，他將會深刻記著那段故事的重點。」兩位筆者均立時點頭認同，相信這也是新界東關顧故壇每年出版《我們的故事》及前輩們在內窺鏡教學時說故事的原因。

沙士的故事

說起難忘故事，賀智彬先生二話不說的就提起了 2003 年突如其來的沙士疫潮。他略帶感觸的回憶「All colleagues put their ego away, shared the resources and worked together during the crisis. 同事們都放下自我、共享資源、團結一起面對危機」。他寄望大家無論是在疫情中或疫情後，都能把沙士期間的工作精神傳承下去，建立威院獨有的文化。

軍隊的故事

賀智彬先生年少時曾在美國空軍工作，他說在航母上各人分工十分清晰嚴謹，不同崗位的同事會用不同顏色的衣服及工具去區分，以提升工作效率及避免錯誤。每當飛機升降時，每個人都會各盡厥職，以確保人員及飛機安全。箇中道理，值得醫院借鑒。

論醫院管理

賀智彬先生過去一直為不同的跨國企業提供諮詢，但論及醫院管理，他卻有另一套看法。醫院的管理涉及生與死，安全邊際(Margin of Safety) 比商業機構低，決策時需要更小心謹慎。作出改變時宜小步小步地持續進行(Small Steps, Continuous Changes)，而不是大刀闊斧式的變動。他鼓勵醫院建立一套檢討文化(Debriefing)，讓人知道事情為何會做錯、為何會做對，從而找到做得更好的方法。他亦高度推崇發聲文化(Speak-up Culture)，讓同事們可以不論職級及毋須顧慮地發表意見，以達致持續的質素改善(Continuous Quality Improvement)。

愛香港、愛威院

談到選擇香港、為威院出謀獻策的原因，賀智彬先生笑意盎然。原來他年輕時有一個目標，就是要建立一間發源自東方，然後擴展至西方的企業(今天賀智彬先生的公司以香港為基地，在

新加坡、倫敦、紐約均有辦事處)，同時也因為他在香港邂逅了他的太太。他愛威院，一間他見證著「出生、成長」的醫院，這可以說是賀智彬先生與香港及威院的緣份。他亦在此寄語大家「Should know our own business best, and how good we are」。這句話引來在席的筆者們會心微笑：無論時代怎樣，願我們都了解自己固有的優點，找到自己的位置，為自己、為別人、為社會做得更好。

(新界東醫院聯網管理層(包括威爾斯親王醫院管治委員會主席王沛詩女士、聯網行政總監羅思偉醫生、聯網行政總監繼任人鄭信恩醫生、醫院行政總監及總經理) 於訪問當日舉行簡單而隆重的儀式，向賀智彬先生頒發紀念品以感謝他多年來於本聯網作出的貢獻。)

(賀智彬先生向筆者們饋贈他的著作《Dream, Think, Become》)

新界東醫院聯網 心靈關顧服務

撰文：Peter LAM，婉子

杏林裏的心靈伙伴

最近友人的爺爺因病入院，清晨收到醫生來電後，他一家都心急如焚，匆匆找人查詢恩恤探訪的詳情。及後得知爺爺病情不是他理解的那般差，又獲病房同事安排視像通話，一家才稍定下來。事後我在想，在這疫情下，不知多少病人（尤其長者們）被搬離熟悉的環境、被迫與家人分開，身負病患痛楚，獨自住在陌生的醫院中，這種心靈上的困苦，相信絕不好受。究竟作為醫護，我們可以怎樣幫助他們？碰巧有機會訪問新界東心靈關顧服務的陳詩雅小姐、那打素院牧部的余偉剛牧師團隊、威爾斯牧靈部葉寶林神父及院侍部院侍傳燈法師，讓我認識到這班在疫情下默默付出的心靈伙伴。

心靈關顧服務

新界東是首個將心靈關顧服務納入醫院正規架構的聯網，基督院牧、佛學院侍及天主教牧靈工作者都是醫院的榮譽職員（榮譽心靈關顧員）。他們均已完成指定的專業課程，而且能使用醫院內聯網、接收轉介工作。在疫情下，心靈關顧服務面對不少挑戰及改變。榮譽心靈關顧員在探訪病人前，需要先獲得院長的批准，而且每間醫院每個宗教只能委派 2 位榮譽心靈關顧員在高危區域外提供迫切的心靈關顧服務。因此，很多探訪均改以電話方式進行。而心靈關顧其中一個重要元素，就是與之同在（Being），沒有了親身的探訪、陪伴，在與病人溝通、建立關係方面都大打折扣。然而這些難處沒有阻隔榮譽心靈關顧員的熱心，讓我在此分享一些感人故事。

與哀傷者同行—那打素院牧部的故事

哀傷的五個階段 (5 Stages of Grief) 相信大家都耳熟能詳：拒絕承認、憤怒、討價還價、抑鬱、接受，是不少哀傷者的心路歷程：一位年輕病人因哮喘昏迷在家，被送往深切治療部，診斷為腦幹死亡。他為家中獨子，媽媽歇斯底里，不停質疑醫生斷錯症，批評及投訴亦隨之而來，而且持續了一段時間，令部門內充滿著繃緊氣氛。幸好，院牧部獲及時轉介跟進，緊張的醫患關係才得以緩和。原來，媽媽為兒子的突然昏迷，感到焦慮、無助，而自責與絕望等情緒亦一一浮現，使她不願接受兒子腦幹死亡的事實。這時，院牧透過耐心陪伴、細心聆聽，甚至一同祈禱，用沒有論斷性的同理心(Non-judgmental Empathy) 去與媽媽相處，讓她能夠表達自己的情感，紓緩心中的悲傷。最後，病人還是離開了，但媽媽仍向醫院、院牧表示謝意，將抱怨化作了感謝。

身心社靈、全人關顧

身為醫護，我們時常強調「身心社靈、全人關顧 Holistic Care」。但面對繁重的工作，有時候實在未能抽空作出心靈關顧。既然如此，我們何不將有需要的病人、家屬轉介心靈關顧服務，讓他們得到適切的關心、走出人生陰霾。在此與大家分享一節聖經：「要與喜樂的人一同喜樂，與哀哭

的人一同哀哭」，願哀傷的人能得到安慰！

惶恐中的安寧—訪問天主教葉寶林神父

婉：你們是如何收到轉介個案的？

葉：有些個案是來自病房，但更多的是來自社區。天主教在每個聖堂都有一些社區網絡，平日都有義工信徒組織聚會和家訪，關顧老弱的教友。所以很多時候在教友入院後，義工團隊都會主動接觸我，讓我去探望住院的教友。

婉：我記得許多年前，經常見到天主教的外籍神父和修女在病人的床邊祝福和禱告。

葉： 你所說的應該是意大利籍的莫保祿神父(Fr. Paolo Morlacchi)和已過世的愛爾蘭籍的黎碧潔修女(Sister Fintan Ryan)。可能因為他們是外籍的神職人員，所以在病房出現會特別顯眼。其實在疫情前，我們和心靈關顧員都會經常去病房探訪教友，有點像醫生巡房，不過醫生治療的是身體，我們醫治的是心靈。

婉：除了為病人祈禱外，你們還會為病人提供什麼服務嗎？

葉：我們會在床邊聆聽病人告解(修和聖事)，讓病人跟自己和解，跟天主和解；也會有覆手祝福、傅油(把已經祝福過的香油塗在額前和手心)；也會送聖體(已祝福的一塊小麵餅)。在惶恐的病患裡，透過這些可以觸摸的儀式，為病人帶來平安，讓他們知道天主沒有離棄他們，可以懷有信心地面對不安和死亡。

婉：記得從前有一位神父為他的教友婆婆在床邊祝福，一位沒有宗教信仰的病人在旁一直靜靜的聽著，直到神父準備離開時，她才拉拉他的手袖說：「你可以為我祝福嗎？」

葉：這個當然可以，天主的祝福從來沒有分聖堂內外，每個人在天主眼中都很寶貴，任何人只要願意，我們都會把天主的祝福奉上的。

後記： 筆者記得在 03 年沙士後，黎修女差不多每天都來「巡房」，走到床邊聆聽病人的憂傷，像母親一般，捉著他們的手，安慰他們的心。有一次我問她：「你每天都上來，不累嗎？」她用一口流利的廣東話告訴我：「我從前雖然是護士，但沒有很多時間照顧病人的心靈，現在退休了，就把從前未做完的完成下去。」

苦難中的同行—訪問佛教院侍傳燈法師

婉：請問你們的服務從何時開始？

傳： 威爾斯於 2011 年成為全港第二間設有佛教院侍服務的醫院，但其實我們關懷病人的工作是始於 2009 年。雖然發展的日子尚短，但我們已經有四位出家的院侍和四位在家的院侍，以及超過 230 位心靈大使義工，恆常為醫院的病人服務。

婉：你們除了為病人誦經外，還會提供什麼服務嗎？

傳： 一般人見到法師，只會聯想起誦經和宣講佛理，但其實我們在病房這個道場上，主要的工作是聆聽病人心靈上的需要，大部份時間都是陪伴，有時候我在病人身邊，什麼都不說，只用

眼、耳，甚至用鼻來觀察，如果他們願意，我們便用心聆聽他們心裡的悲苦。

曾經有一位五十來歲脊椎受傷的男士，我們用了兩個月的時間來陪伴和建立關係，他才肯把心裡的苦澀，一點一點的流露出來，願意接受開解。

婉：如果遇到病人離世，你會怎樣安慰他們的家人？

傳：人世間，並不是所有哀痛都能夠用言語和道理解決的——我曾經遇過一個年輕的母親，她的兒子才幾歲便身染重病，小朋友彌留之際，她一方面悲痛欲絕，另一方面也擔心孩子離去後在淨土會不會迷路、會不會無人照顧衣食。作為出家人，我也只能與她同行，跟她一起經歷苦難的一刻——引導她對小朋友道謝、道愛；陪伴她為小朋友更衣，為小朋友誦讀經文，祈盼他能夠早登淨土；最後是跟隨這個家庭去到殮房門前，完成最後一個道別。其實對家屬而言，苦難中的同行，真的比什麼都重要。

婉：病人如果沒有任何宗教信仰可以跟你們傾談嗎？

傳：當然可以，佛教是一個大愛的宗教，無私、無界限、眾生平等，在這個層面上是沒有信徒和非信徒的分別，所有人都會是我們服務的對象。

(按：為了減少 2019 冠狀病毒病感染的風險，現時所有面對面的心靈關顧服務會盡量減少，唯在特殊的情況下，神職人員仍然能夠上病房提供床邊的關懷服務。)

溝通化危機—病人聯絡主任

撰文：美洛迪

每聽到病人聯絡主任一詞，大部份同事都會想到處理投訴，其實病人聯絡主任的工作遠超我們想像的範圍，他們還要負責與醫療事件有關的法律訴訟、在醫院發生意外引致之保險索償、解答查詢及求助如申請醫療報告、社區資源的途徑、協助有出院困難之病人、跟進病人對醫院滿意度調查、反映外界之讚賞等等。醫院內的投訴五花八門，大體分為 6 大類： 1. 專業診斷 2. 行政事宜 3. 醫院環境及設施 4. 醫院內意外事件 5. 職員態度 6. 等候時間。今期請來兩位病人聯絡主任——那打素醫院病人聯絡主任袁明基先生、威爾斯醫院病人聯絡主任姚少賢姑娘以及沙田醫院內科及老人科的副顧問醫生沃嘉樂醫生分享與病人溝通的小貼士及處理投訴的心得。

袁明基先生的分享：

情緒高漲的投訴人—「先處理心情，後處理事情」

以同理心代入了解投訴人感受，耐心聆聽，了解整件事情的始末，同時表現客觀、持平，以不質疑的態度處事，承諾會為投訴人查證事件、作出跟進及回覆，讓他們對整個投訴機制有信心。

經常投訴的人

不要標籤他們為慣性投訴人，認為他們沒事找事，最重要是了解及查證事實。處理投訴的原則是：不要隱瞞事實，對於不清楚的事情，要坦白告知不清楚。如投訴屬實，也得向投訴人道歉，承擔責任，設法向投訴人作出補救，如與處方藥物有關，則代為向有關部門反映，最重要是跟進承諾過的事情。

跟進多年的個案

對於歷時數年的訴訟個案，袁先生會定期向投訴人更新處理的進度，解釋每個程序所需時間有多久，以釋除投訴人的焦慮。對於這些擾攘多時的個案，他說並非每個個案都是難纏的，反而處理的時間較長，更易與投訴人建立關係。

投訴職員態度

在眾多投訴中，袁先生認為對於職員態度的投訴相對較易處理，因很多時只要職員時刻注意言行舉止，這些投訴是可避免的。他也常勸喻職員與病人家屬溝通時，要想像有一部錄影機錄影着整個過程，所以要無時無刻警覺自己的溝通語氣，身體語言，永遠表現專業。

突然死亡的個案

這類個案是最難處理的，家屬往往難以接受親人突然離世，因而諉過於醫護的疏忽與錯失。對於這些棘手個案，除一般程序處理外，還得尋求社工、心理學家、院牧介入及協助，緩解家屬深層的哀痛。

(面對情緒高漲的投訴人，袁先生（右一）的格言是「先處理心情，後處理事情」。)

姚少賢姑娘的分享：

用心聆聽

與投訴人溝通首要耐心聆聽，理解其對事件的看法，及嘗試解讀其感受，以同理心作適當回應。回應時必須抱持非批判性態度，並保持中立。向投訴人解釋會就個案進行調查及作出回覆，並解釋有關處理投訴的程序及機制，並於有需要時向有關部門反映他的建議。

易地而處

她認為最難處理的個案中，常見為情緒激動的投訴人，因此與投訴人溝通過程中，要先理解其感受和困難，嘗試易地而處，再引導他將事情講述清楚，了解其投訴要點，並承諾會向部門反映和加以了解，再向他作出回覆或解釋。

就親屬對長期病患病人入院後未能如以往一樣康復甚至不治的投訴，姚姑娘會嘗試理解他們一時未能接受病人的情況，及因疼惜病人而不捨與其離別。姚姑娘會先表示理解他們對病人的愛護之情，再解釋病人每次病情不盡相同，對治療的反應也未必會一樣。

自我調適

姚姑娘表示每天處理林林總總的投訴中，大部份為反映對醫療服務的意見和要求協助等。惟投訴人有時亦會在情緒激動下作出指罵，心情不免會感到不好受。姚姑娘會盡量學會下班後放下工作上的情緒，閒時做些讓心情放鬆的活動。

(姚姑娘（右一）表示與投訴人溝通時要嘗試易地而處，才能理解其感受。)

沃嘉樂醫生的分享：

沃醫生早前參加了聯網病人聯絡辦公室主辦，由沙田醫院精神科顧問醫生金偉嫻醫生(Dr. Irene Kam) 主講的「如何處理精神科病人」工作坊，感覺獲益良多。同時，亦希望以個人經驗，和大家分享面對病人和家屬時的一點點箇中秘訣。

發脾氣的病人

病人發脾氣都是想引人注意，所以不要用同樣激動的語氣跟他們對話，以免他們得逞，反而要用平和簡單的語氣表示你聽到他們的意思就足夠了。

滔滔不絕的病人

面對着這類病人，最重要是給他們一個時限，例如跟他們說：「不好意思呀，我們最多可再多談兩分鐘，因外面還有很多病人等候。」這樣既不會得失病人，又可令他們意識到時間有限長話短說。

切忌說我明白你的感受

這句說話是溝通陷阱，因病人總覺你從沒有他們的經歷，怎會明白他們的感受。要應對這問題，必須要用自己的語言反映對方的感受與情緒。很多時病人長篇大論地訴說自己的狀況其實是希望別人能明白他的感受，如你能一語道出他最內在的情緒，他也用不着冗長的敘述。

切忌跟病人說妥協

沃醫生有多年處理出院困難病人的經驗，他的心得是醫護與病人、家屬要站在同一陣線，尋求共同目標，共同尋求解決方法，不要對立，切忌說大家妥協，反而是「我們有同一個目標，大家一人行前一步，盡快將問題解決」。

結語：

對於很多人來說，投訴是一件負面麻煩的事，但良好和有技巧的溝通方法可避免問題堆積和危機醞釀。投訴處理得宜可完善服務，幫助病人、家屬、院方、甚至整個社會，可謂轉危為機。

(沃醫生（後排右三）認為處理病人出院的兩個重要元素是：以病人為本及團隊精神。)

2019 申訴專員嘉許獎—公職人員獎

撰文：Eva LEE 李永芳

陳然欣醫生是威爾斯親王醫院腦內科副顧問醫生，由於正視投訴，全程跟進個案，最終令病人及家屬重拾對醫護團隊的信任，因而獲頒「2019 申訴專員嘉許獎—公職人員獎」。就讓我們了解是次個案，從中學習如何處理投訴，及分享陳醫生十多年臨床工作的體會。

事緣因一位中年病人，經過多次到急症室求診，才獲安排入院治療，但手術後引致嚴重但極罕有已知的併發症。雖然現時病人正在康復之中，不過由於手術後引致的併發症，引起很多疑慮致出現投訴。及後，陳醫生與團隊一起跟進及處理此個案，最終獲得病人及家屬的信任，陳醫生亦負責往後病人在門診的覆診。是次陳醫生獲得獎項，已肯定她處理及跟進病人投訴方面的成就。

由於疫情關係，許多時醫護同事都會利用電話交代病人的病情。但陳醫生覺得，這形式始終不及面對面傾談。在面對面傾談中，可以有眼神的接觸，亦有互動的因素，還可以知道對方的反應，讓醫護人員能有即時的回應。對於面對嚴重的疾病，按陳醫生過往的經驗，老人家其實很聰明，隱瞞不是好方法。應該讓病人及其家人，感覺醫生是與他們同一陣線，希望可以改善病情，亦應讓各人知道，家人的擔心亦是醫生的緊張，希望可以減低他們的壓力。

醫生講解病情時，應提供重要的資訊，最好能輔以硬件及客觀的數據，如一起觀看影像及醫療化驗報告。按病人身體的狀況，可安排於醫生辦公室/診症室或病人床邊講解病情。無論是在哪裡，應可讓病人及其家人舒暢地表達感受、發洩情緒和提出疑問。

陳醫生認為在處理投訴過程中，最重要是「向前看」，本著「醫者父母心」，讓病人明白，應努力做復康活動。良好的溝通是處理投訴重要一環，應該讓大家覺得是朋友一樣，以愛心與支持的態度，接納和關懷他們的情緒變化，傾談時讓他們感受到醫護人員的真誠和支持。醫生在臨床方面溝通的目的，是希望能夠了解病人的需要及意願，並了解家人關心哪方面。特別是臨終及末期的病人，他們知道自己時日無多，相比透過加藥控制病情，他們更希望於身體狀況許可下，回家與家人團聚。

陳醫生在是次訪問之中，感謝內科部主管周啟明醫生，提供修讀調解課程的機會，使她能夠從中掌握解決紛爭和投訴的技巧，並運用於日常的臨床工作中，增加了解病人的需要。陳醫生更毫不吝嗇，傳授及分享她過往十多年與病人溝通及處理投訴的經驗。雖然現時只餘下兩至三位曾修讀調解課程的醫管局同事，但醫科學生及新入職的醫生，都獲得有關與病人溝通及投訴技巧的情景訓練。除了臨床工作，陳醫生還需兼顧病人投訴，相信她定必是非常忙碌的。

(今天有幸見到陳醫生診症，面向病人扼要地說出病人病情重點，不是時下年青人，只面向前面的四方框。病人及家屬都感受到她那份細心、關愛。)

威爾斯親王醫院 詢問處

威爾斯親王醫院的兩個詢問處分別設於新、舊二座正門前當眼處。有利的地理位置使它順理成章成為了病人或訪客到訪威院的“第一站”，查詢他們的“目的地”，這是筆者對詢問處的第一印象。相信不少人都會將詢問處與解答問路掛勾在一起，的確，詢問處每天須處理大量的問路查詢，但他們的職責又豈止於此！這次很高興邀請到鄭宇翰（John）和張紫燕（Janet）兩位在詢問處工作近十載的同事，為我們揭開詢問處的神秘面紗！

十萬個問甚麼？

當問到他們日常會被問到甚麼問題，二人異口同聲表示遇過的問題五花八門。除了最常見的問題及應診程序外，也會被問到很多出乎他們意料之外的問題，當中不乏意想不到的——「我兒子身體不適但不願意求醫，怎麼辦？」或「請問聯合醫院 XX 病房怎樣去？」；也有感動的時刻——有次一位行動不便的伯伯眼泛淚光地問：「請問腫瘤科在哪裡？我想替有癌症的太太預約覆診時間。」就算是常見的問題亦會鬧出笑話，有一次 Janet 被問到 701 病房怎樣去，她回答：「先生，這醫院沒有 701 病房的，您確定您家人在 701 病房？」那位親屬緊隨遞出一張由護士交給他的紙條，Janet 一看便猜到先生誤將「10L」看反成「701」，於是從容地指示先生如何到達 10L 病房。面對這些不同的情境，二人表示詢問處同事最重要是保持專業及有禮，將自己能解答的簡潔清楚地表達出來，盡能力協助病人及家屬，解決他們的疑難。

疫情下的詢問處

疫情期間，進出醫院的人流減少了，但詢問處的工作量卻有增無減。詢問處內電話鈴聲此起彼落，同事忙著解答一個接一個的電話查詢。John 表示：「最近很多市民致電查詢有關疫情的資訊及政府防疫注射疫苗計劃的詳情，相比平常的查問，更考起我們對時事的了解。有見及此，我們便抄下常見的問題，並在空餘時間上網蒐集有關資料及新聞，以便解答日後的查詢。」

「說」與「不說」

如果說詢問處是最常與病人和家屬溝通的部門，相信大家沒有太大異議。問到他們有甚麼跟病人或家屬溝通的秘訣，二人回答：「一定要保持自信，給予對方肯定的回覆。回覆時必須夠肯定才有說服力。另外，良好的溝通建基於禮貌及尊重，詢問處同事會盡量避免說出一些有機會令人感尷尬的說話。」例如：「若病人問精神科或輔助生育技術中心的位置，我們不會重複該科的名字，只會準確地指示病人如何到達該位置。」「說」與「不說」是一種溝通的學問，雖是老生常談，但必須時刻提醒自己——該說的說、不該說的不說，以免禍從口出，破壞人與人之間的溝通。相信大家定能做到！

以下為詢問處向大家分享的一些溝通秘訣：

1. 仔細聆聽
2. 留意神情
 - 留意對方身體語言、眼神、動態及說話速度
3. 簡潔清楚表達

4. 親切的態度
5. 保持自信
 - 說話音量及語調
 - 對工作範疇的熟識程度
6. 同理心
 - 將心比己
7. 保持開放心態
 - 認真傾聽及理解對方想表達甚麼
 - 毋須急著回應及表達個人意見
8. 尊重
 - 避免尷尬的說話，例如與性器官、精神科及輔助生育有關的字眼說話
 - 當見到未能確定性別的人士，避免直接稱呼先生／女士
9. 同事之間多交流

(詢問處人才濟濟－Van, Janet, Kennes, John (由左至右))

(詢問處同事利用空餘時間做資料搜集，資料十分詳盡)

最緊要「打」

孫天峯醫生 新界東醫院聯網新冠疫苗接種計劃工作組主席

新型冠狀病毒病纏擾香港一年有多，不用說市民出現抗疫疲勞，醫護同事自是更加吃力非常。工作以外，大家良久不能與親友聚頭，又幾乎無時無刻都要佩戴口罩，而且同事們多喜愛出外旅遊，如今卻只能「被困香江」。我們實在希望疫情快一些過去。

二月十九日終於有第一批新冠疫苗抵港，一星期後更有另一款的疫苗運到，為我們盡快走出疫情陰霾帶來曙光。

然而，有疫苗並非必然。首先以往需要約十年時間研發疫苗，今次新冠疫苗卻能夠在不足一年就已經研發成功，並推出應用。這要多得病毒基因很早已被破解，並上傳數據庫以供全球使用。此外，也因為疫情實在嚴峻，而且影響全世界，令各國科研隊伍都爭相成為最早一批研發成功的團隊。同樣地，全世界現在也在搶購疫苗，有許多相對貧困或自身沒有能力出產疫苗的國家地區，卻仍然無力爭取到足夠的疫苗供應。

即使是香港，暫時獲取的兩種疫苗，都需要分批送到，所以接種一定會有先後緩急之分。正如許多其他地方一樣，醫護人員是其中一組獲選為優先接種群組。除了因為我們同事工作有較大風險接觸感染新冠病毒病患者之外，更重要是我們也有責任保護其他體弱的病人。我們先要保護好自己，才有能力保護其他人，並減少我們將病毒傳給他人的機會。

正如羅醫生之前說過，在全球大疫症下，這個已經不是打（疫苗）或不打的問題，而是選擇接種哪隻疫苗的問題。

執筆之時，聯網正籌備醫護同事接種疫苗，盡量提供適時和全面的資訊之外，也有向同事查詢接種意願和疫苗選擇，以作統籌安排。務求在不影響醫院服務運作為大前提下，可以顧及同事對疫苗接種的選擇。選科興(Sinovac)的同事可到位於聯網四間醫院的「員工注射站」，選復必泰(BioNTech)也可到社區接種中心。

「疫苗打得快，新冠就拜拜」當然，接種純屬自願性質，但無論大家選擇哪一種疫苗，我們都會致力便利同事接種疫苗，例如安排前往接種中心的穿梭巴士等。

(早前 Sammei (新界東聯網社區疫苗接種中心工作小組主席)、Jennifer (新界東聯網藥劑臨床服務統籌)和我親身到社區疫苗接種中心接種新冠疫苗，以及視察接種中心的運作。我們接種疫苗之後並無任何不良反應。)

(*同事可經內聯網 iNTEC「COVID-19 Vaccines」專題網頁內的網上預約系統預約打針)

(威院、那打素、北區及沙田醫院均設員工注射站，為預約同事接種科興疫苗。)

(新界東聯網參與營運上水龍琛路體育館的社區疫苗接種中心已在 3 月 10 日正式投入服務，提供復必泰疫苗，中心設 14 個接種站及超過 100 個休息座位。衷心感謝負責同事短時間內協助籌備這對抗疫工作非常重要的大 project！)

(為己為人為社會，也還是那一句：最緊要「打」！)

新界東醫院聯網
疫苗打得快 美麗新世界

聯網 3 月 2 日啟動新冠疫苗注射計劃，於威院職員診所為同事接種了新東第一針新冠疫苗，接種者是威院兒科病人服務助理「儀姐」。診所採用科興疫苗，出席啟動禮的部分聯網管理層亦於同場接受疫苗注射。當日有份接種疫苗的威院管治委員會主席王沛詩女士呼籲各位同事盡早接種，除了護己護人，亦有助各行各業復工復市，讓本港經濟盡早復甦。

各位可掃描以下二維碼觀看「新界東嘅同事，我哋一齊打針！」新冠疫苗接種計劃宣傳片
<https://www.youtube.com/watch?v=-BNoSstaSjw>

(威院管治委員會主席王沛詩女士呼籲同事為己為人，盡早接種新冠疫苗)

(聯網管理層及各部門代表身體力行，率先接種新冠疫苗)

(新東第一針新冠疫苗接種者威院兒科病人服務助理「儀姐」)

威爾斯親王醫院
威院院內行車天橋送舊迎新
進出威院行車路線改道配合

威院第二期重建工程按序進行，2020 年底承建商已完成拆卸餘下宿舍，即 A 座及 D 座，及完成院內新行車天橋建築工程的懸吊及安裝大型鋼材構件工序。新行車天橋將取代預計於今年第二季拆除，位於「住院新翼大樓」地盤內的現有行車坡道。

因應新院內行車天橋落成，由 2021 年 2 月底起，現時位於銀城街的威院主車路入口，將沿銀城街往南移約 150 米至圓洲角綜合大樓對面位置。駕駛者屆時可從銀城街新車路入口取道院內新建行車路，通往醫院各棟大樓（急症室除外），而院內新行車天橋將連接新車路入口，直達「日間診療大樓暨兒童病房」（舊座）二樓平台。

新交通安排實施後，新車路出入口及銀城街北行線路口將只容許車輛「轉左入及轉左出」。但請各位留意，現時前往威院急症室的行車路線，不論經銀城街或插桅杆街，將維持不變。新交通安排將一直維持至「住院新翼大樓」工程完工，預計為 2026 年。

(現有行車坡道預計於 2021 年第二季拆除)

(院內新行車天橋將仍舊連接地面與日間診療大樓暨兒童病房二樓平台)

(新行車天橋工程接近尾聲)

雅麗氏何妙齡那打素醫院
急症室擴建期間 交通新安排

本院急症室為提供更優質的醫療服務，其正門對開的空間會進行擴建，第一階段工程已完成，院方正進行為期 18 個月的第二階段擴建工程，預計 2022 年 6 月完成。期間，急症室門外只容許救護車停泊，其他車輛須於本院正門上落乘客，而求診病人則須由急症室側門進入。院方已加強保安人手於醫院正門和急症室門外協助市民及管理交通，亦在醫院範圍內設置不同指示牌，提醒駕駛人士注意有關安排。

急症室擴建後，面積將增加 540 平方米，並會增設以下設施，整項工程預計 2022 年第四季竣工。

- 1 間負壓急救室
- 擴大分流區
- 病人等候區座位由 80 個增至約 130 個，全設於室內
- 全新發燒區，設有 2 間負壓診症室及等候區
- 1 間淨化除污室
- 2 間診症室，作次緊急及非緊急個案診症用
- 3 個病格，處理緊急個案
- 1 間臨時停屍間
- 1 間治療室
- 1 間多用途室

(本院急症室正門對開的空間正進行擴建工程，施工期間，急症室門外只容許 救護車停泊。)

雅麗氏何妙齡那打素醫院及大埔醫院
那埔同事打針抗流感

2019 冠狀病毒病及流感「雙流行」期間，大家要抗疫，就要先抗流感。2020/21 員工季節性流感注射疫苗計劃於去年 10 月 8 日展開，當日兩院行政總監 文志賢醫生率先注射「那埔第一針」，其餘同事亦紛紛響應，陸續接受季節性流感疫苗注射。至今，那打素醫院及大埔醫院分別

有 58.1% 及 60.4% 同事已接受疫苗注射，其中注射率逾八成的部門包括那打素醫院的感染控制組、職業治療部、物理治療部、言語治療部、義肢及矯形部、聽力中心、綜合病房（眼/耳鼻喉科）、病人資源中心及家庭醫學部，以及大埔醫院的臨床心理科和感染控制組。

(不少同事已接受季節性流感疫苗注射，愛己愛人。)

(兩院行政總監文志賢醫生幫同事打針，機會千載難逢！)

口罩表謝意 曲奇賀聖誕

聖誕佳節，兩院同事分別獲贈由職員福利委員會送出的一人一盒非臨床及院外使用的外科口罩，以及雅麗氏何妙齡那打素慈善基金會贊助的一人一包愛心曲奇，藉以感謝同事在對抗 2019 冠狀病毒病期間，謹守崗位，不辭勞苦守護病人健康。

(醫院小心意，感謝同事齊心抗疫。)

(為免人群聚集，由部門代表領取聖誕禮物，分發給同事。)

北區醫院

最受讚賞部門及員工頒獎典禮

2019 年北區醫院「最受讚賞部門及員工獎」於 2020 年 12 月 7 日頒發，以表揚備受病人讚賞的同事。

家庭醫學部連續五年位居「門診及日間服務組別」榜首。病房經理黎美玲指，團隊近年不但積極改善診所設施及服務流程，亦會善用科技便利病人及加強護理跟進。她更希望藉此提升病人自理能力：「如果病人可自行處理一些基本問題，我們就可專注處理最有需要的地方，並有更多時間與病人深入溝通。」

地區統籌（北區）梁淑茵醫生坦言門診服務量高，應診難免會趕急，但「態度好不用花時間」，只要保持正面態度，保持醫患互信，很多時可以事半功倍。病人服務助理李瑞堅亦分享，她會主動觀察病人一舉一動，耐心聆聽他們說話，有助了解病人需要並提供適切協助。

而「住院服務組別」冠軍就由綜合日間治療中心（IACC）首度奪得。病房經理李潔琳相信，獲獎和部門致力營造關顧病人的文化有關。除了推出鼓勵同事多與病人溝通的「微笑行動」外，她亦舉例指病人接受腸胃內視鏡程序前幾日已開始戒口，來到病房更要服用味道苦澀的瀉水，職員會提供糖果給病人「送口」：「從病人角度出發多行一步，即使只是微不足道的一粒糖，他們亦會感到很窩心。」

(家庭醫學部 (上圖) 及綜合日間治療中心 (下圖) 分別勇奪 最受讚賞部門兩個組別的冠軍。)

得獎者名單

組別	冠軍	亞軍	季軍
住院服務	綜合日間治療中心	內科	骨科
門診及日間服務	家庭醫學部	物理治療部	社區外展服務部
醫生	羅家麟 (外科)	麥肇敬 (外科)	黃渭湘 (內科)
護士	劉志強 (內科)	關珮筠 (IACC)	李慧恩 (IACC)
專職醫療	袁家樂 (職業治療部)	黎家慧 (物理治療部)	麥曉晴 (職業治療部)
行政及支援職系	雷愛冰 (物理治療部)	林玉芬 (職業治療部)	朱志明 (IACC)
義工	陳國雄	殷葉麗	譚麗霞

白普理寧養中心重啟服務

經歷為期半年的大型內部裝潢及外牆翻新工程，白普理寧養中心已於 2020 年 11 月初於原址重開為市民提供服務。我們於 11 月 20 日舉行了一個簡單而 隆重的服務重啟典禮，中心十分榮幸邀請到白普理寧養中心管治委員會主席李文豪醫生及一眾委員擔任主禮嘉賓，與醫院管理層一同參與剪綵儀式，慶賀中心服務正式重啟。當天典禮上，醫院管理層積極推廣流感疫苗注射計劃，一眾嘉賓更於典禮後即席接受流感疫苗注射，令活動別具意義!

白普理寧養中心於 1992 年開幕，近三十年來一直為晚期及重症病人提供優質寧養紓緩服務。中心藉著今次工程，一併翻修了現有住院病房和不同設施，包括病人載運升降機、職員工作間、當值候命室及休息室等，為同事提供更理想的工作環境。而更重要是希望為晚期病人和照顧者締造一個優美安心的環境，讓臨終病人在人生最後一程能與至親安然善別。

(耳目一新的外觀)

(白普理寧養中心管治委員會主席 李文豪醫生)

(剪綵儀式)

(同事與嘉賓合照留念)

昇聲雙式 溝通獲益

撰文：雅麗氏何妙齡那打素醫院及大埔醫院 言語治療部部門主管 鄭子豪博士

這一期的東網跟讀者談溝通，我希望跟大家分享一下聲線運用和 2019 冠狀病毒病疫情引致的溝通問題。

聲線問題與呼吸的關係

聲線問題常見的原因包括呼吸方式不當、呼吸短淺、呼吸與發聲不協調等，以致喉部肌肉過度緊張，聲帶疲勞，出現聲音沙啞、失聲等症狀。

我們說話時，氣流從肺部經過氣管到達並衝擊聲帶，聲帶因此震動而發聲。氣流最後到達口或鼻腔構音成為說話。說話時最有效的呼吸方式就是腹式呼吸（**abdominal breathing**）。

腹式呼吸練習

腹式呼吸的目的是增加我們呼吸時肺部的空間，從而吸入更多空氣以推動聲帶震動發聲。練習時，我們可先放鬆身體，然後把一隻手放胸口，另一隻手放腹部。當深吸一口氣的同時，放於腹部的手應感到腹部緩緩脹起（如圖示），放於胸部的手以起伏較少或盡量保持不動為佳。當我們呼氣時，於腹部的手應感到腹部緩緩縮下。

注意：若聲音持續沙啞或喉部持續不適，應盡快求醫作詳細檢查。

戴口罩影響溝通？

剛踏入 2021 年，但 2019 冠狀病毒病疫情仍然嚴峻，外出時佩戴口罩跟帶鎖匙和 銀包一樣已成習慣。讀者又曾否因佩戴口罩在跟別人交談時，遇到困難或誤會，甚至 感到不適呢？

正常情況下，當我們跟別人面談時，會利用對方的嘴形、面部表情等視覺提示，輔助聽覺來理解對方的意思和反應。當戴著口罩談話時，這些視覺提示被削弱了，理解對方因此更覺困難。有部分人更加會因長時間戴著口罩談話而覺得氣喘、呼吸困難。

要怎樣做才可減低戴口罩說話產生的溝通障礙或不適呢？大家可參考以下幾點：

改善戴口罩說話習慣

1. 放慢說話速度，誇張唇顎動作，令咬字發音更加準確。
2. 避免大聲說話，可嘗試減少環境噪音，如找個較安靜的地方交談。
3. 避免多人同時說話。
4. 盡量避免邊走邊說話，減低呼吸負荷。
5. 假如對方未能理解自己，試試換個方式或字眼表達，或用手勢動作輔助傳意。

(圖片來源: pt-helper.com)

(你知道嗎？

因應上述傳統口罩的缺點，有生產商成功研發「透明口罩」，口罩中央採用透明設計（如圖示），方便觀察嘴形及面部表情，對於需要靠讀唇溝通的聽障人士尤其實用。惟市面上有些未合符感染控制規格的设计，過濾病毒效果成疑，讀者切記小心選用。圖片來源: safenclear.com)

編輯委員會

主編：

陳智曦醫生 Dr Heyson CHAN PWH

副主編：

冼穎然醫生 Dr Winnie SIN AHNH 施婉婷女士 Ms SZE Yin Tin PWH

委員：

岑敏芳女士 Ms Zenobia SHUM PWH
楊秀玲女士 Ms Stephanie YEUNG PWH
徐賢忠先生 Mr Alan TSUI PWH
戴玥翎女士 Ms Yolanda TAI PWH
陳智聰先生 Mr Samuel CHAN
蘇裕茵女士 Ms Yanki SOO PWH
鄭家欣女士 Ms Christine CHENG AHNH
林傳進先生 Mr Peter LAM AHNH
陳麗華女士 Ms CHAN Lai Wa AHNH
文橋康先生 Mr MAN Kiu Hong NDH
方秋娥女士 Ms Julian FONG NDH
劉健愉先生 Mr Jimmy LAU SH
李永芳女士 Ms Eva LEE Alumni
何倩儀女士 Ms Lorna HO Alumni
陳穗芳女士 Ms Ada CHAN NTEC
李穎恩女士 Ms Emily LI NTEC
張展瑩女士 Ms Priscilla CHEUNG NTEC

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。