

光輝歲月流金頌

助你贏得健康積極人生下半場

# 光輝歲月 流金頌

助你贏得

健康積極人生下半場

ISBN 978-988-17464-0-5



非賣品

版權屬於編者，歡迎有興趣人士翻印部份內容以作非商業用途，並列明出處「流金頌：賽馬會長者計劃新里程」。

捐助機構：



香港賽馬會慈善信託基金  
The Hong Kong Jockey Club Charities Trust

計劃夥伴：



Caenza  
流金頌

賽馬會長者計劃新里程  
A Jockey Club Initiative for Seniors

# 光輝歲月 流金頌

助你贏得

健康積極人生下半場

捐助機構：



香港賽馬會慈善信託基金  
The Hong Kong Jockey Club Charities Trust

計劃夥伴：



# 光輝歲月流金頌

## 助你贏得健康積極人生下半場

編者：流金頌：賽馬會長者計劃新里程

出版：香港賽馬會

電話：2966 8111

傳真：2504 2903

網址：<http://www.hkjc.org.hk>

國際書號：978-988-17464-0-5

出版日期：二零一零年十二月初版

非賣品

版權屬於編者，歡迎有興趣人士翻印部份內容以作非商業用途，  
並列明出處「流金頌：賽馬會長者計劃新里程」。

# 目錄

序言 .....	5
「流金頌：賽馬會長者計劃新里程」簡介 .....	7
「光輝歲月流金頌」簡介 .....	9
「光輝歲月流金頌」六大錦囊	
1. 推廣及維持長者健康 .....	11
1.1 護眼有良方	
1.2 耳聽八方	
1.3 護齒行動我做到	
1.4 食得開心又健康	
1.5 怎樣做運動才可以保健又防跌？	
1.6 管理健康 活得自在	
2. 香港的醫療和社會服務 .....	55
2.1 醫療服務平靚正？	
2.2 長者醫者如何溝通	
2.3 各適其適安老方式	
2.4 約束·不約束	
3. 長者生活環境 .....	71
3.1 安居之所	
3.2 出入平安	

4. 生活質素及臨終質素 .....	83
4.1 釋放正能量	
4.2 走過最後歲月	
5. 財政及法律事務 .....	93
5.1 未來意願由我掌管	
6. 年齡差異 .....	101
6.1 醫療資源分配	
鳴謝 .....	106

## 序言

由香港賽馬會慈善信託基金主導推行的「流金頌：賽馬會長者計劃新里程」，與香港電台第五台合辦的「光輝歲月流金頌」計劃，是「流金頌」其中一個重點公眾教育項目，透過於全港十八區巡迴舉辦一系列與長者息息相關的資訊活動，向香港市民推廣健康及積極晚年的概念，協助即將步入長者階段的人士作好準備，迎接人生光輝下半場。

本計劃於十八區推行期間，獲社會各界人士的正面迴響。為進一步將活動的訊息推廣至社會不同層面，「流金頌」將有關內容結集成書，期望這些實用的資料可幫助長者和即將步入長者階段的人士裝備自己，以正面態度去面對及享受晚年生活，同時令護老者及較年輕一輩增加了解長者的不同需要，得到更多照顧長者的知識。

本資料冊得以順利完成，實有賴嘉賓講者的積極參與及鼎力協助，分享他們寶貴的專業意見，在此衷心感謝。此外，亦感謝香港電台第五台專業和認真的製作，以及各區議會的全力支持，令計劃得以成功進行。期望資料冊中的錦囊能成為你案頭的實用參考資料，攜手協助長者建立積極的晚年生活。

香港賽馬會慈善事務執行總監  
蘇彰德先生

# 「流金頌：賽馬會長者計劃新里程」

## 簡介

「流金頌：賽馬會長者計劃新里程」是香港賽馬會慈善信託基金有見於人口老化為社會帶來的種種挑戰而主導推行的一項長者計劃。馬會捐款三億八千萬港元，與香港大學社會科學學院和香港中文大學醫學院合作。計劃的主要目的為推動社會對長者的正面態度，改善對老人的照顧，和提升長者的生活質素。

計劃的英文名CADENZA取自“Celebrate their Accomplishments; Discover their Effervescence and Never-ending Zest as they Age”之英文縮寫。同時，CADENZA一詞亦解作協奏曲中由演奏者以超卓技藝演奏出的華彩段，而此段樂章往往出現於協奏曲的末段。本計劃以此命名，中文譯作「流金頌」，寓意步入晚年正是積累成就，踏進人生高峰，奏出生命華彩讚歌的階段。

「流金頌」由四個項目組成：

1. **社區計劃**旨在推廣創新及可持續之服務模式，以配合轉變中的長者需要。位於大埔的「賽馬會流金匯」，是一所專為長者及即將步入晚年階段的人士而設的綜合健康及社區照顧中心，為「流金頌」其中一項創新的「社區計劃」。

2. **領導培訓及科研**旨在培育老年學的學者，促進老年學的知識，並評估「流金頌」中各個項目的成效。
3. **公眾教育計劃**旨在推廣健康及積極晚年的訊息，帶出與長者有關的六個重點課題：(一)推廣及維持長者健康；(二)香港的醫療和社會服務；(三)長者生活環境；(四)財政及法律事務；(五)生活質素及臨終質素；(六)年齡差異。
4. **培訓計劃**包括一系列的網上課程、工作坊和專題研討會，為不同層面的專業及前線工作人員、護老者和市民大眾提供各種訓練。

## 「光輝歲月流金頌」簡介

### 背景及目的

「光輝歲月流金頌」計劃是得到香港賽馬會慈善信託基金贊助，由「流金頌：賽馬會長者計劃新里程」及香港電台第五台合辦的一系列互動式公眾教育活動。

目的包括：(1)打破社會人士對長者的一些誤解，推廣健康及積極晚年的概念；(2)協助即將步入長者階段的人士作好準備，並鼓勵長者積極面對晚年生活的挑戰；(3)十八區的活動內容設計是配合不同地區的人口特點，希望將十八個不同的重點課題帶入各社區，提高社區人士對長者的關注。

### 計劃內容

計劃於二零零九年一月至二零一零年七月期間，以每月一區的形式，在全港十八區舉行一系列有關長者資訊的活動，公開予社會各界人士免費參與。

活動主題圍繞「流金頌」六大重點長者範疇而設計，包括：(1)推廣及維持長者健康、(2)香港的醫療和社會服務、(3)長者生活環境、(4)生活質素及臨終質素、(5)財政及法律事務，及(6)年齡差異。

活動邀請各界不同專家、學者及演藝嘉賓參與，透過互動形式，例如話劇及遊戲，於商場等開放式場地與參加者分享活動資

訊。本計劃亦分別於香港電台第五台的節目：「香江暖流」及「光輝歲月」，播出有關專家和學者的訪問及活動節目精華。

如欲重溫「光輝歲月流金頌」計劃的活動，歡迎瀏覽網址：  
<http://www.cadenza.hk/18district>。

### 活動一覽

月份	區域	主題
2009年		
1月	東區	贏得人生下半場
2月	葵青區	怎樣做運動才可以保健又防跌？
3月	九龍城區	護眼有良方
4月	西貢區	食得開心又健康
5月	北區	護齒行動我做到
6月	離島區	安居之所
8月	大埔區	耳聽八方
9月	黃大仙區	各適其適安老方式
10月	元朗區	醫療服務平靚正？
11月	荃灣區	管理健康 活得自在
12月	沙田區	約束·不約束
2010年		
1月	灣仔區	釋放正能量
2月	屯門區	長者醫者如何溝通
3月	觀塘區	走過最後歲月
4月	南區	未來意願由我掌管
5月	油尖旺區	醫療資源分配
6月	深水埗區	出入平安
7月	中西區	閉幕典禮

# 光輝歲月

## 流金頌 六大錦囊

### 推廣及 維持長者健康

1.1 護眼有良方

1.2 耳聽八方

1.3 護齒行動我做到

1.4 食得開心又健康

1.5 怎樣做運動才可以保健又防跌？

1.6 管理健康 活得自在

## 1.1 護眼有良方

隨著年齡的增長，視力便會漸漸衰退，這是無可避免的，但只要培養健康的生活習慣，便能有效地減慢衰退的速度。而且多數長者的視力問題只需要找註冊視光師驗眼，並配戴合適的眼鏡，便可得到改善。

若配戴眼鏡後，視力仍未有改善，便必須找眼科醫生作詳細檢查，因為視力出現問題亦可能是患眼疾的先兆。

### 長者常見的眼疾

老年黃斑點病變、糖尿病視網膜病變（所謂糖尿病眼）、白內障和青光眼均為長者常見的眼疾，拖延治療可導致永久性的損害甚至失明，因此及早發現問題及診治是非常重要的。一般市民應定期作眼睛檢查，而高危人士（如糖尿病患者）更應每一至兩年進行檢查，並於有需要時盡快求醫。

### 患眼疾的風險因素

導致患眼疾的原因除了遺傳及機能退化外，也有其他的外在因素，例如：

1. 吸煙
2. 不良的生活及飲食習慣
3. 患糖尿病、心臟病、高血壓、高血脂
4. 經常在猛烈陽光下曝曬，而沒有適當地保護眼睛

### 預防眼疾的方法

1. 培養健康的生活習慣，如作息定時、在室內工作或閱讀時保持光線充足、避免眼睛過度疲勞。
2. 如長時間於猛烈陽光下曝曬，必須配戴高度防紫外光的太陽眼鏡，建議長者應向註冊視光師查詢，以選擇適合自己的太陽眼鏡。
3. 如進行有可能傷害眼睛的工作，應按工作指示配戴防護眼罩。
4. 要注意自己的健康狀況，例如控制血糖、血壓及血脂在適當的水平。
5. 戒除一些不良的嗜好及飲食習慣，例如吸煙、進食加速衰老的食物（如高糖份的零食和飲品、高脂肪及高卡路里的食品）。
6. 選擇對眼睛有益的食物，例如：
  - 6.1 魚類，尤其是含豐富奧米加-3、維他命A及D的深海魚，如三文魚等；
  - 6.2 健康的食用油，如：含維他命E的橄欖油、葵花籽油及麻油；
  - 6.3 具抗菌及抗氧化功效的蒜頭、含鋅的薑等做調味料；
  - 6.4 含豐富抗氧化功效的食物，例如：綠葉蔬菜，紫、紅、黃色的蔬果。

註：抗氧化劑（如胡蘿蔔素、葉黃素、玉米黃素、花青素、維他命C、維他命E、鋅等）有助預防老齡所引致的眼疾。



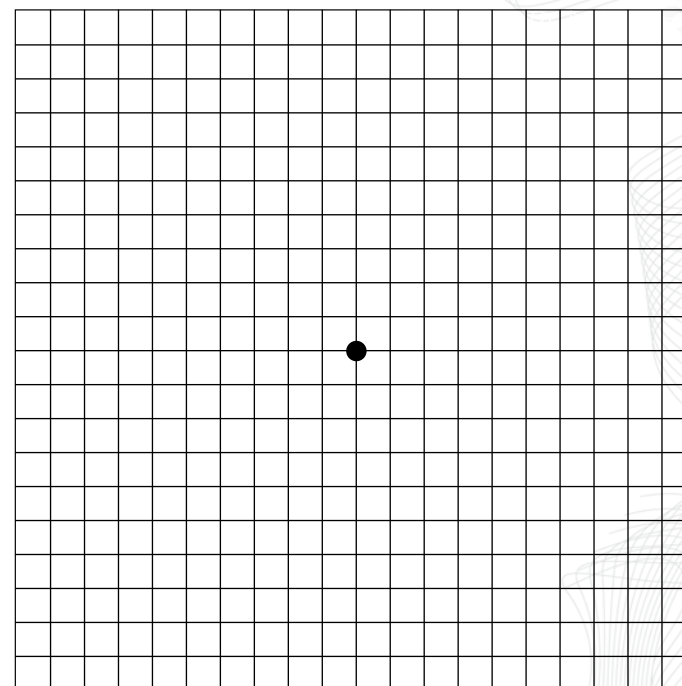
以下列舉各種不同蔬果所含的不同抗氧化劑：

抗氧化劑 蔬果	*胡蘿蔔素	*葉黃素	*玉米黃素	花青素	維他命C	維他命E	鋅
紅蘿蔔	✓				✓		
芥蘭	✓	✓	✓				
菠菜	✓	✓	✓				
西蘭花		✓	✓		✓		
粟米		✓	✓				
南瓜	✓		✓				
番薯	✓				✓	✓	
杞子	✓		✓	✓	✓	✓	✓
蕃茄	✓			✓	✓	✓	
木瓜	✓				✓	✓	
藍莓				✓	✓	✓	✓
黑櫻桃				✓	✓	✓	
黑提子				✓	✓	✓	
草莓 (士多啤梨)	✓			✓	✓	✓	
橙		✓	✓		✓		
果仁 (例如花生、杏仁)						✓	✓

\* 胡蘿蔔素、葉黃素、玉米黃素均屬脂溶性，配合油脂食物一起吃更佳。

### 健康資訊話你知

1. 眼鏡店的驗眼服務只可幫助測量度數，並不可作全面的眼睛檢查。如想知道自己是否患有眼疾，應找眼科醫生作詳細檢查。
2. 不少眼疾如白內障及青光眼等，初期均沒有明顯病徵，定期檢查有助及早診治。
3. 白內障不一定要等到「全熟」才可做手術割除，要視乎個別病人對視力的需要及病情而定。
4. 老年黃斑點病變可於短時間內急速惡化以致失明，因此一旦發現病徵，必須盡早求醫。以下是一個黃斑點病變的自我檢查方法：「阿姆斯勒方格表」



4.1 將「阿姆斯特勒方格表」放於眼前一尺的距離，光線要充足及平均；

4.2 如有老花或近視，需配戴原有的眼鏡進行測試；

4.3 先用手蓋著左眼，右眼凝視方格表中心黑點；

4.4 當凝視中心黑點時，若發現黑點化開或中心方格表出現曲線，便可能是老年黃斑點病變的徵兆，應盡快找眼科醫生作詳細檢查；

4.5 重複步驟4.1至4.3檢查左眼。

5. 為保持眼睛健康，建議每日練習以下的健眼操。

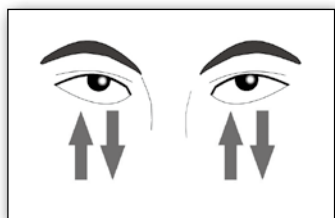
### 米字方向健眼操

方法：坐下或立直，頭部位置固定，放鬆面部和頸部肌肉；一隻手放在眼前閱讀距離，作視力指引。

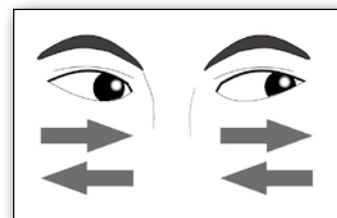
口訣：開合開合，眨兩眨  
向前向遠，伸一伸  
手指擺前，集中看

預備、開始：

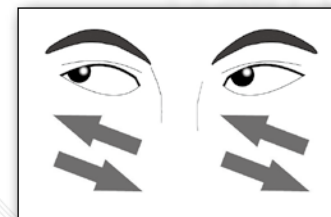
5.1 上望望，下望望



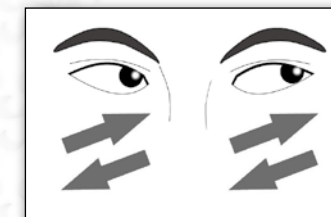
5.2 左望望，右望望



5.3 上右望，下左望

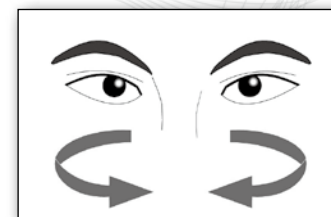


5.4 上左望，下右望



5.5 順時鐘，轉一轉

逆時鐘，轉一轉



5.6 合理眼，抖番吓

健眼操，要學啦！

5.7 建議每日最少練習健眼操一次，每次重覆做以上動作五至十分鐘。

6. 如眼睛感到疲勞，可用以下紓緩疲勞的方法：

6.1 閉上雙眼，沿眼邊由中心至外方向指壓，指壓完畢後閉目養神三分鐘；或

6.2 用清潔的熱毛巾覆蓋在合上眼皮的眼睛上，敷五至十分鐘。

### 參考資料

賽馬會流金匯有註冊視光師提供視光檢查，詳情請瀏覽流金匯網頁：<http://www.jcch.org.hk> 或致電3763 1000查詢。

## 1.2 耳聽八方

聽覺能力無可避免會隨年齡增長而衰退，不過每個長者的聽力減弱程度都不同，較嚴重者會變成弱聽。弱聽泛指聽力較一般人差，但弱聽不等同耳聾，適當治理能有助改善聽力。

### 影響聽力的後天原因

1. 身體機能退化
2. 耳垢阻塞
3. 慢性疾病，如糖尿病、高血壓、動脈硬化等
4. 經常處於高噪音的環境
5. 感染或創傷

### 弱聽的影響

1. 減低對四周環境的聲音的敏感度，如未能察覺警鐘的聲響或路上的車聲，增加日常生活遇到意外的風險。
2. 影響正常社交生活，以致生活質素下降，嚴重者會因弱聽的問題而減少與人溝通，誘發焦慮和抑鬱。
3. 聽覺器官除負責接收聲音外，亦有平衡身體的功能，所以弱聽有機會令患者的平衡力變差，容易跌倒受傷。

### 保護聽覺方法

雖然隨著年紀的增長及聽覺器官的衰退，聽力減弱是不可避免

的，但由其他因素所引致弱聽的問題卻可以預防，因此我們應自小養成保護聽覺的習慣：

1. 不吸煙，吸煙者聽力較一般人衰退得更快。
2. 保持血壓穩定。
3. 盡量遠離高噪音的地方。若必須逗留在該地方，應使用適當的耳塞或用保護罩保護雙耳。
4. 在嘈雜的環境下聽音樂時，避免不自覺地將音量越調越高，盡量使用一些具有音量限制或減低噪音功能的耳筒。
5. 深層耳道有自我清潔功能，不宜使用耳挖或棉花棒等硬物清潔耳道，否則有機會令耳道受損及受細菌感染。若有水流進耳朵，可用棉花球在外耳道吸乾水份。
6. 若發現耳朵出現問題，如耳痛、耳鳴、長期痕癢、有分泌物流出、耳垢阻塞等，應盡早向醫生求助，不宜自行處理。

### 我有弱聽嗎？

弱聽並不容易察覺，但我們可從日常生活中找到先兆，如：

1. 不自覺地大聲說話
2. 聽不到電話鈴聲或對方說話
3. 過份調高電視機或收音機音量
4. 常重覆別人說話
5. 出現耳鳴

若出現以上情況，便有機會患上弱聽，宜盡早尋求耳鼻喉專科醫生或聽力學家治理。有需要時，應遵從醫生的指示配戴助聽器。

### 如何選購助聽器？

在選購助聽器時，需留意以下事項：

1. 聽取耳鼻喉專科醫生或聽力學家之建議，購買適合的助聽器，切勿胡亂自行購買，因為配戴不合適的助聽器會對聽力造成更大的損害。
2. 選購助聽器要視乎個別患者的需要，並非越貴越好，亦沒有所謂最好的型號或牌子。
3. 盡可能於有試戴服務的機構購買，以確保所購之助聽器適合自己。

雖然助聽器有助減輕弱聽的徵狀，但仍有不少需要配戴助聽器的長者，往往因為助聽器會帶來噪音或不希望被人知道自己需要使用助聽器等原因，而不喜歡配戴助聽器。在前文提及，弱聽所導致的後果可以非常嚴重，實不容忽視，所以在選擇不配戴助聽器之前，請先考慮以下的情況，再作決定：

1. 現時科技進步，市面上有不少助聽器均能減低周邊環境的雜音，令配戴者接收聲音更清晰。
2. 助聽器有不同款式，有些較為輕巧，不易被人察覺，外型設計亦漸趨時尚。

除了使用助聽器外，弱聽者及其身邊的人亦應在日常的生活中注意溝通的方法，以改善互相溝通情況。大家不妨嘗試以下的方法：

### 若我有弱聽

1. 盡量選擇在較寧靜及光線充足的環境下談話。
2. 與別人溝通時，看著說話者的嘴部動作、面部表情和手勢。
3. 當聽不清楚對方說話內容時，避免只以「吓」、「咩話」回應，宜向對方說明聽不清的部份，以減少溝通障礙。
4. 嚴重弱聽人士，可使用聽力輔助裝置，如閃燈門鐘、震動鬧鐘、附來電閃燈及擴大對話音量功能的電話等，以增加日常生活的方便及安全。
5. 保持心境開朗，以正面態度面對弱聽。

### 若我與弱聽者說話

1. 溝通前宜先示意讓弱聽者知道。
2. 簡單扼要地說出內容重點。
3. 減慢說話速度，並輔以適當面部表情和手勢。
4. 保持耐心，加以體諒。

### 健康資訊話你知

1. 飲食均衡，攝取足夠營養，作適量運動，有助減慢因身體機能退化而導致弱聽的形成。

2. 如弱聽者有耳鳴的困擾，可嘗試使用助聽器，以減輕問題。
3. 若耳鳴影響入睡，可嘗試播放輕音樂或開啟收音機，以掩蓋耳鳴聲。

### 參考資料

有關聽力檢查服務資料可瀏覽香港聽力學會網頁：<http://www.audiology.org.hk>。

## 1.3 護齒行動我做到

一般人會認為隨著年齡增長，長者都會出現牙齒脫落的情況。其實只要護理得宜，經常保持口腔衛生，牙齒是可以陪伴終老。

### 長者常見的口腔毛病

1. 蛀牙：牙冠蛀牙和牙腳蛀牙，形成牙洞及引致牙痛。
2. 牙周病：引致牙肉紅腫發炎、流牙血，及牙齒鬆動、牙痛，最嚴重時，牙齒甚至會脫落。
3. 配戴不合適的假牙所引致的問題：咀嚼困難、令口腔軟組織受損傷或受感染。

### 口腔毛病對身體健康的不良影響

1. 牙患會引致咀嚼困難、牙痛及牙齒脫落等問題，可能會減低食慾及導致營養不良；牙齒脫落更會影響外觀，令患者失去自信心，影響心理健康及生活質素。
2. 增加體弱的長者肺部受到細菌感染的機會。
3. 患有嚴重牙周病會影響糖尿病，使血糖較難受控制，同樣地，糖尿病亦會影響牙周病。
4. 若患有嚴重牙周病，其患上心血管病的風險亦會增加。

為預防牙患的出現，我們需要好好護理牙齒，注意口腔衛生。若想牙齒與我們白頭到老，以下護齒方法你不可不知：

1. 找牙醫了解自己的口腔情況，選擇適合自己的口腔護理工具，如軟毛牙刷、牙縫刷、牙線、漱口水(不含酒精)、含氟化物的牙膏。若要選用防敏感牙膏和牙齒美白產品，應先諮詢牙醫意見。
2. 培養每天用含氟化物的牙膏刷牙兩次至三次的好習慣。個人口腔護理上，亦要注意以下事項：
  - 2.1 使用正確的刷牙方法
  - 2.2 正確使用牙線
  - 2.3 正確使用漱口水
  - 2.4 正確地清潔假牙
3. 配合適當的飲食及生活習慣：
  - 3.1 避免頻密地吃喝高酸性的食物和飲品，例如酸蕎頭、話梅、檸檬、補充體力飲品、汽水、酒精飲品等，以免牙齒被酸蝕，造成牙齒敏感。
  - 3.2 減少吃喝的次數，除定時進食早、午、晚三餐外，如想吃喝含糖份的零食或飲品，應在正餐前後一次過吃掉或喝掉。
  - 3.3 戒煙
4. 定期約會牙醫檢查牙齒，最好每年至少一次。尤其初期的蛀牙和牙周病不易被察覺，牙醫可幫助找出，及早處理。

## 假牙護理

許多長者都需要配戴假牙，假牙與真牙一樣，都需要悉心護理，才可發揮最佳效用。配戴假牙的長者要注意以下的事項：

1. 睡覺時不宜配戴假牙，否則容易導致細菌滋生，引致牙肉發炎及蛀牙。
2. 早晚清潔假牙，晚上脫下假牙後，用牙刷及鹼液清刷整副假牙。若有金屬鉤，可順著鉤的方向刷，再用清水浸過夜。
3. 一些長者以為終身只需使用一副假牙，其實隨年月增長，口腔情況會有所改變，若感覺假牙未能與口腔配合，宜向牙醫求診，檢查是否需要作調整、修補或重新鑲配一副假牙。

## 如何減少口氣？

不少人都有口氣的問題，雖然自己未必察覺到，但嚴重的口氣會影響正常社交。口氣的問題亦可能是口腔或身體出現問題的警號。

形成口氣的原因包括：

1. 吸煙
2. 吃了味道濃烈的食物
3. 口腔衛生欠佳，牙垢積聚
4. 假牙托清潔不足
5. 因唾液腺退化以致唾液分泌不足，導致口乾

6. 口腔疾病如嚴重的蛀牙及牙周病
7. 身體其他系統的毛病，例如腸胃或呼吸系統

要預防口氣的形成，日常宜：

1. 不吸煙
2. 減少進食味道濃烈的食物
3. 多吃蔬果及清淡食物，以增加口水分泌
4. 有良好的口腔衛生護理習慣
5. 定期檢查牙齒

#### 健康資訊話你知

1. 牙籤不能有效地清潔牙縫位，應使用牙線或牙縫刷，以深入牙縫位清潔。
2. 手腳協調不佳的長者可能在刷牙時會遇到困難，他們可嘗試使用電動牙刷。
3. 進食高酸性的水果（例如橙）後，不宜立刻刷牙，因為水果內的酸素會令牙齒表面的礦物質流失，容易引致牙齒酸蝕。因此，進食後應先用清水漱口，相隔至少半小時，待唾液中和口腔酸性後，才可刷牙。

#### 參考資料

有關更多口腔護理的資料，請瀏覽衛生署口腔健康教育組網頁：<http://www.toothclub.gov.hk>。

## 1.4 食得開心又健康

一個人屬肥或瘦，只看身形很難作準。為能較準確地量度肥瘦，國際普遍採用「體重指標」為測量標準。

### 我的體重指標

體重指標（BMI – Body Mass Index）用以量度身高與體重的比例，以顯示身體比例是否符合標準。

#### 換算方法

例一：

若你身高66寸，體重136磅，根據下頁的簡易換算表，你的BMI = 22

例二：

若你身高61寸，體重108磅，根據下頁的簡易換算表，你的BMI = 20 – 21 之間

		18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35
身高 (寸)	56	80	85	89	93	98	102	107	111	116	120	125	129	133	138	142	147	151	156
	57	83	88	92	97	101	106	111	115	120	125	129	134	138	143	148	152	157	161
例二 (61)	58	86	91	96	100	105	110	115	119	124	129	134	138	143	148	153	158	162	167
	59	89	94	99	104	109	114	119	124	128	133	138	143	148	153	158	163	168	173
例一 (66)	60	92	97	102	107	112	118	123	128	133	138	143	148	153	158	163	168	174	179
	61	95	100	106	111	116	122	127	132	137	143	148	153	158	164	169	174	180	185
	62	98	104	109	115	120	126	131	136	142	147	153	158	164	169	175	180	186	191
	63	101	107	113	118	124	130	135	141	146	152	158	163	169	175	180	186	191	197
	64	105	110	116	122	128	134	140	145	151	157	163	169	174	180	186	192	197	204
	65	108	114	120	126	132	138	144	150	156	162	168	174	180	186	192	198	204	210
	66	111	118	124	130	136	142	148	155	161	167	173	179	186	192	198	204	210	216
	67	115	121	127	134	140	146	153	159	166	172	178	185	191	198	204	211	217	223
	68	118	125	131	138	144	151	158	164	171	177	184	190	197	203	210	216	223	230
	69	122	128	135	142	149	155	162	169	176	182	189	196	203	209	216	222	229	236
	70	125	132	139	146	153	160	167	174	181	188	195	202	209	216	222	229	236	243
	71	80	136	143	150	157	165	172	179	186	193	200	208	215	222	229	236	243	250
	72	83	140	147	154	162	169	177	184	191	199	206	213	221	228	235	242	250	258

不同年齡組別的人士，有不同的體重標準，長者因為新陳代謝速度較慢，所以他們的體重指標會較成年人的標準略高：

		65歲或以上	28-64歲
正常BMI		22.5 – 25	18.5 – 22.9
正常腰圍	男	不超過102厘米 (40寸)	不超過90厘米 (約35.4寸)
	女	不超過88厘米 (35寸)	不超過80厘米 (約31.5寸)

長者，尤其是長期病患者，過胖或過瘦均對身體無益，情況嚴重者更會出現以下健康問題：

過胖 (BMI > 25)	過瘦 (BMI < 22.5)
<ul style="list-style-type: none"> <li>• 心血管疾病</li> <li>• 呼吸系統疾病</li> <li>• 睡眠窒息症</li> <li>• 癌症 (如大腸癌或肝癌)</li> <li>• 關節問題</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 情緒問題，容易誘發抑鬱</li> <li>• 記憶力及思考力下降</li> <li>• 抵抗力下降，患病率增加</li> <li>• 疾病及身體損傷較難復元</li> <li>• 肌肉力量不足，導致行動問題</li> <li>• 嚴重者會增加患腦退化症 (前稱痴呆症) 的機會</li> <li>• 較高死亡率</li> </ul>



## 長者如何食得開心又健康？

改善過胖或過瘦的問題，可從飲食習慣入手。養成健康的飲食習慣既可有效地控制體重，亦可預防多種慢性疾病及有助改善生活質素。

長者過胖的原因一般為熱量吸收多於消耗，因此必需注意飲食，避免進食過多的熱量。其實現在不少醒目長者都知道要管理飲食，他們會選擇有益有營養的清淡食物，但別以為此舉可保萬無一失，有時亦難免會墮入食物陷阱。

### 食物陷阱

有很多食物看似有益，但暗藏危機，你能否在以下食物中，指出危機所在呢？

蛋白蛋糕

高纖維消化餅

馬拉糕

三合一即沖麥皮

老火湯藥材（如蜜棗、無花果）

答案：

食物危機	每日正常攝取量
<b>高油脂／熱量</b> <ul style="list-style-type: none"><li>蛋白蛋糕（339千卡／100克）</li><li>高纖維消化餅（471千卡／100克）</li></ul>	1950千卡 (男性；體重65公斤) 1700千卡 (女性；體重55公斤)
<b>高糖</b> <ul style="list-style-type: none"><li>馬拉糕（17克糖／100克；280千卡／100克）</li><li>三合一即沖麥皮（21克糖／100克；372千卡／100克）</li><li>老火湯藥材（如蜜棗－72.8克糖／100克、321千卡／100克；無花果－64.5克糖／100克、266千卡／100克）</li></ul>	不多於37.5克糖 (150千卡)(男性) 不多於25克糖 (100千卡)(女性)

再者，為了避免吸收過量，在選擇食物時，長者應謹記「三低一高」的飲食守則，即低鹽、低糖、低油及高纖維，平日多留意食物的營養含量及攝取量，並配合適當的烹調方法，自然食得開心又健康。

長者過胖影響健康，但過瘦問題一樣不容忽視。一些長者因為不同原因，如牙齒咀嚼問題、自理能力低、味覺退化、節儉及心理問題等影響食慾，令他們攝取的食物種類及份量都不足夠，導致營養不良，影響健康。為提升食慾，長者及照顧者可嘗試使用以下方法：

1. 善用天然調味料，提升味覺（如用薑、蔥、蒜、檸檬、香茅、胡椒等）。
2. 留意食材配搭，豐富餸菜顏色，增強視覺效果。

3. 將瓜菜切碎，混於米飯或肉類中，以幫助吞食及消化。
4. 多煮蛋類、魚類及豆腐等易於咀嚼、營養豐富又較便宜的食物。
5. 家人多陪伴長者一起用膳，避免長者獨自進食。
6. 外出用膳，在不同環境及氣氛中，增加長者食慾。

### 「營」做開心食譜

其實想食得開心又健康可以很簡單，現推介四款食譜，讓長者及其家人齊齊享受健康飲食。

#### 滑蛋蒸龍脷 (4人份量)

材料：急凍龍脷柳	1條	調味料：鹽	1/3茶匙
雞蛋	2隻	胡椒粉	適量
甘筍	1條	蔥粒	適量
水	1/3碗		

做法：

1. 將龍脷柳解凍，切成小件，加入調味料醃約15分鐘；
2. 甘筍切粒，放入滾水略煮至稔；
3. 下1茶匙油，把龍脷柳略炒香；
4. 將雞蛋打勻，加水，然後倒入碟中，放上龍脷柳及甘筍粒；
5. 蒸10分鐘，然後灑上蔥粒即成。

營養貼士：

雞蛋：優質的蛋白質；維持細胞及免疫系統健康；但蛋黃的膽固醇含量高，一星期不要吃多於3隻蛋黃

龍脷柳：無骨，質地較軟，易吃；不含魚皮，脂肪含量較低

甘筍：纖維高，有助排泄；味道清甜，有助增加胃口；屬高澱粉質蔬菜，患有糖尿病的長者，每日不宜吃多於半碗

#### 繽紛玉子 (4人份量)

材料：大芒果	1個	調味料：蒜頭	2粒
大紅蕃茄	2個	豉油	半茶匙
生菜絲	2碗	粟米油	2茶匙
玉子豆腐	2條		

做法：

1. 洗淨蕃茄，切成茄角；芒果及生菜切絲；玉子豆腐切件；
2. 下1茶匙油，爆香蒜頭，再下玉子豆腐煎香，盛起；
3. 再下1茶匙油，放蕃茄、芒果及生菜略炒，然後放回玉子豆腐略炒即可。

營養貼士：

蔬果類：含有食用纖維、抗氧化物質，有助預防癌症及心臟病

芒果：味道酸甜、醒胃，芒果的果糖含量較高，糖尿病患者可將食譜中的份量減半

玉子豆腐：含有雞蛋及黃豆的營養、豐富鈣質促進骨骼健康，減低患上骨質疏鬆的機會；異黃酮可預防癌症、心臟病及有助降膽固醇

### 彩虹拌雞柳（4人份量）

材料：雞柳	1/2 斤(320克)	雞肉醃料：生抽	2茶匙
青燈籠椒(中)	1/2 個	胡椒粉	2茶匙
紅燈籠椒(中)	1/2個	生粉	1茶匙
黃燈籠椒(中)	1/2個	芡 汁：生抽	1茶匙
薑片	2片	麻油	1/2茶匙
蒜茸	1茶匙	生粉	2茶匙
油	1/2湯匙	清水	3湯匙

做法：

1. 雞柳洗淨及切粒，加入醃料醃10分鐘，備用；
2. 青椒、紅椒及黃椒洗淨，去籽及切絲；
3. 燒熱鑊，下油爆香薑片，下雞肉快炒至熟，盛起備用；
4. 兜炒燈籠椒，加入雞肉；
5. 最後加入芡汁炒勻便可。

營養貼士：

燈籠椒：維他命C具抗氧化功效，預防心血管病及腦退化症（前稱痴呆症）；番茄紅素具抗氧化功效，預防癌症

雞肉：優質蛋白質及維他命B雜，特別是維他命B3，有助維持神經系統及精神情緒的健康；幫助消化系統運作；促進新陳代謝

### 蘋果南瓜湯（4人份量）

材料：南瓜	400克	調味料：鹽	1茶匙
蘋果	2個	胡椒粉	少許
水	8杯		

做法：

1. 南瓜去皮去籽後洗淨，切塊；
2. 南瓜加水4杯煮約20分鐘至稔，盛起壓成蓉；
3. 蘋果去皮去核，用攪拌機打成蓉；
4. 南瓜蓉、蘋果蓉加水4杯煮沸；
5. 下調味料拌勻，盛起即成。

營養貼士：

南瓜：β型胡蘿蔔素具抗氧化功效；減低患心臟病、癌病等的風險；預防夜盲症及促進視網膜健康

蘋果：水溶性纖維有助排泄，降低膽固醇；含充足水份供人體吸收

\* 進食份量及食用效果因人而異，尤其對有長期病患的長者，如有疑問，建議向營養師或醫生查詢。

## 健康資訊話你知

1. 過瘦長者的死亡率較同年紀正常體重的長者高六倍。
2. 飲用老火湯時，宜吃適量湯料，才可吸收營養，但痛風症患者需留意，老火湯的嘌呤含量較其他食物高。
3. 長者可因應身體狀況，間中淺嚐肥膩或生冷食物，以增加食慾。
4. 吃雪糕後，只需飲暖水鬆弛喉嚨，便可防止咳嗽。

## 參考資料

賽馬會流金匯設有健康生活模式工作坊，由營養師親自示範健康的烹調方法，並協助有需要人士控制體重。

詳情請瀏覽流金匯網頁：<http://www.jcch.org.hk>或致電3763 1000 查詢。

## 1.5 怎樣做運動才可以保健又防跌？

人人都知道做運動對身體有益，但長者尤其是慢性病患長者，及其家人，會因為對運動有誤解，認為運動會令病情惡化，而減少、甚至不讓長者做運動。以下是一些長者對做運動的疑問，就讓我們一一解答吧！

**問：我有心臟病，有時更會心絞痛，做運動會否引致心臟病發？**

答：因運動而引致心臟病發的機會其實十分低（做20萬小時才可能出現一次），但沒有恆常運動習慣的心臟病患者要留意，應循序漸進，先嘗試簡單的運動，待身體慢慢適應後，才嘗試較劇烈的運動；而且適當的運動有助增強心肺功能、減少心絞痛的頻率及再次心臟病發的機會。

**問：我有長期肺病，動不動就會氣促，運動會否令氣促情況更嚴重？**

答：適當運動並不會令氣促變得更加嚴重，反而會改善氣促的情況，因為運動能增強心肺功能，及減少肺部感染的機會。運動更可提升身體的耐力和活動能力，改善肌肉萎縮的問題。

**問：我聽說上落樓梯會引致關節炎，是真的嗎？**

答：適量的上落樓梯運動不但不會引致關節炎，而且可以增強下肢肌肉力量及心肺功能。若長者患有關節炎，上落樓梯時可嘗試側身或用扶手、拐杖等輔助工具，以減輕對下肢（膝關節）的負荷。

**問：我曾經在街上跌倒，家人勸我不要出街，留在家中是否真的較安全？**

答：如果因缺乏運動導致下肢力量弱，即使在家亦難免會有跌倒的危險。其實只要多做下肢的阻力及平衡運動，鍛鍊肌肉的力量，增強平衡力，跌倒的機會自然減少。

其實，不論什麼年齡或是否患有慢性病，都應該做適量運動。只要方法正確，運動不但有助身體健康，甚至可以改善慢性病的症狀。

### 運動的好處

運動可以：

1. 預防慢性病，如心臟病、高血壓、糖尿病、骨質疏鬆、抑鬱症、焦慮症、直腸癌、乳癌及腦退化症（前稱痴呆症）等
2. 保持精神健康，提升記憶力、認知能力、紓緩壓力及改善睡眠質素等
3. 控制體重
4. 保護關節，減少勞損
5. 減少因下肢乏力而跌倒

對慢性病患者而言，運動更可：

1. 減慢病情惡化
2. 減少慢性病復發的機會
3. 減少因慢性病引起的併發症及死亡

### 運動種類

不同種類的運動對身體有不同的益處，長者宜因應個人能力，先從較易的運動開始。

種類	例子
熱身／整理運動	輕鬆的帶氧運動如急步行，輔以伸展／柔韌性運動
伸展／柔韌性運動	拉筋及可活動關節的運動
阻力運動	舉啞鈴等負重項目
平衡運動	瑜珈、普拉提、太極、八段錦、舞蹈
帶氧運動	行山、游泳、跑步、跳舞

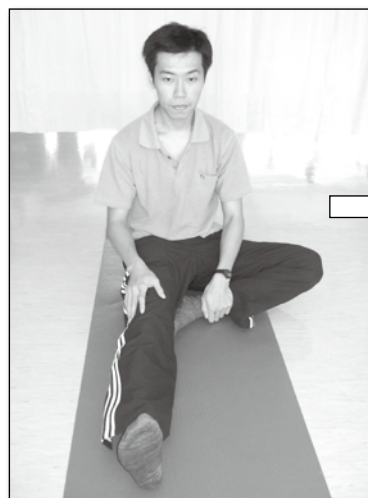
## 家居防跌運動

長者因為下肢肌肉力量不足，容易跌倒，所以更需要進行不同種類的運動，鍛鍊肌肉力量及平衡力，以減低跌倒的機會。以下的一系列運動，能讓長者安在家中亦可達到鍛鍊的效果：

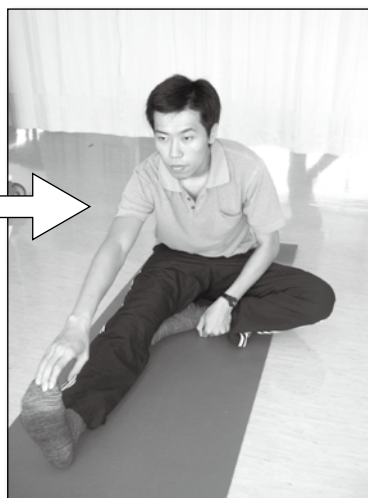
### 第一類：伸展／柔韌性運動

#### 1. 拉大腿筋

- 坐在床上，右腳伸直平放在床上，左腳屈曲，並用左手輕輕按着左腳
- 然後伸直右手，上身向前傾，右手盡量指向右腳姆指，並維持30秒
- 左右腳調轉做



指示1a

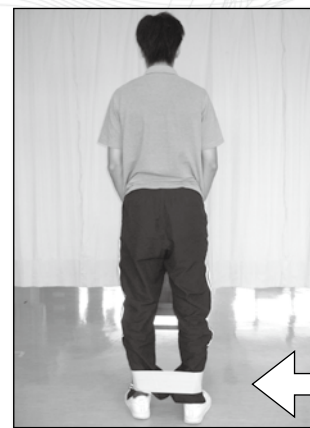


指示1b

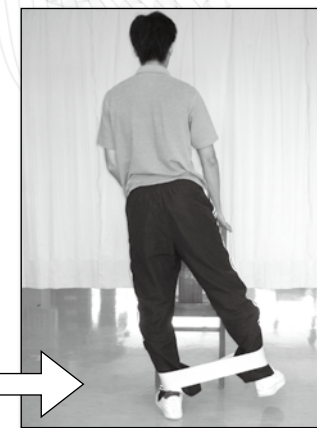
### 第二類：阻力運動

#### 2. 股側伸／股後伸

- 站立，把橡筋圈套在雙腳腳眼，雙手必定要扶穩椅背
- 然後右腳向外移／後踢
- 慢慢把右腳合上
- 連續做15次
- 左右腳調轉做



指示2a及2c



指示2b



指示2a及2c



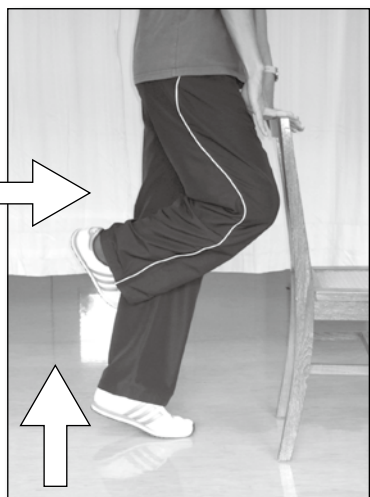
指示2b

### 3. 單腳踮高

- a. 雙手輕輕按住椅背
- b. 右腳提高，只用左腳站立
- c. 左腳腳跟用力踮高
- d. 連續做15次
- e. 左右腳調轉做



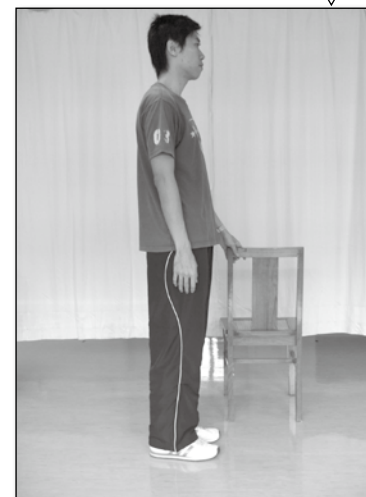
指示3a及3b



指示3c

### 4. 弓箭步

- a. 站立，雙腳平排
- b. 手按椅背
- c. 然後右腿向前踏出，右膝輕微曲起，將整個人壓低，腰部維持挺直
- d. 立即伸直右腳，回復雙腳平排位置
- e. 連續做15次
- f. 左右腳調轉做



指示4a、4b及4d

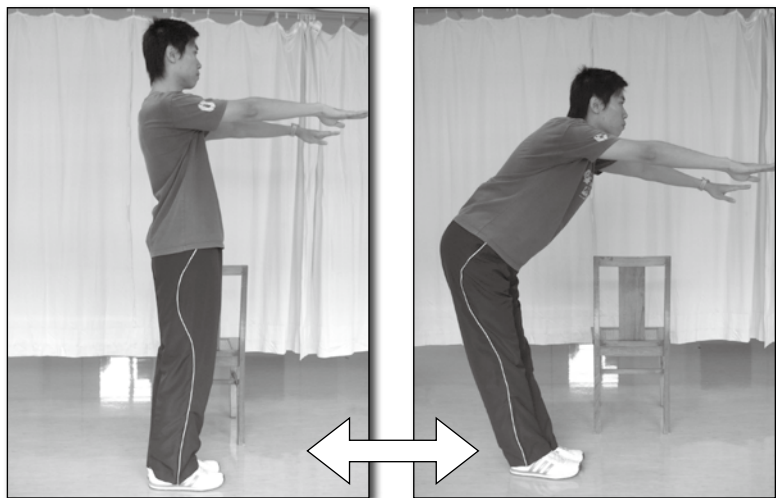


指示4c

### 第三類：平衡運動

#### 5. 前伸

- 站着，雙腳平排，雙手向前伸直
- 上身盡量向前傾
- 然後回復直立姿態
- 連續做15次



指示5a及5c

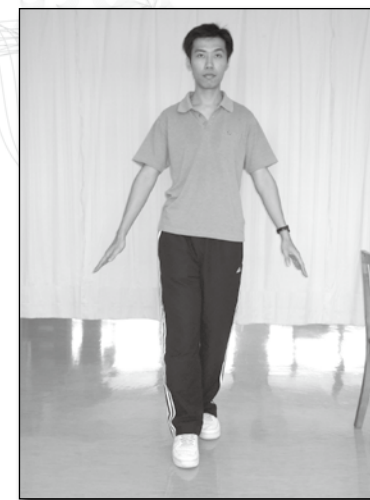
指示5b

#### 6. 小步站立

- 站着，左腳踏前一小步，左腳腳跟貼着右腳腳尖
- 可展開雙手協助身體平衡
- 維持30秒
- 左右腳調轉做



指示6a



指示6b



#### 第四類：帶氧運動

##### 7. 踏級

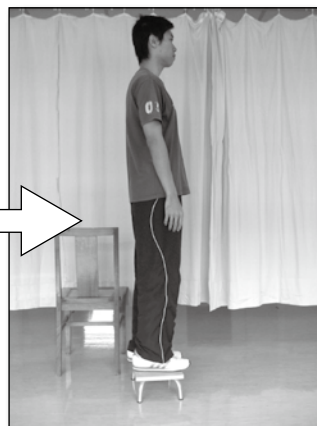
- a. 站在小腳踏或梯級後
- b. 右腳先踏上，然後再踏上左腳
- c. 右腳先踏回地面，然後到左腳
- d. 持續2分鐘，左右腳可以調轉做



指示7a



指示7b



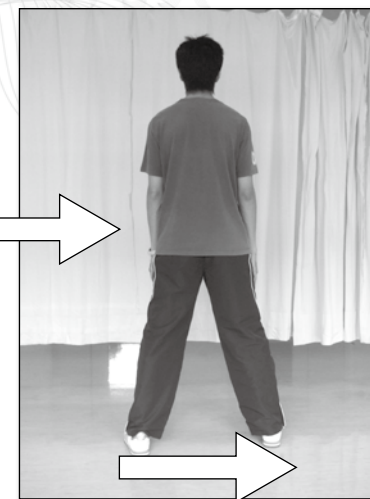
指示7b

##### 8. 側步行

- a. 立於平坦地面上，雙腳靠近
- b. 右腳向右側踏出
- c. 將左腳踏去貼近右腳，使身體向右方踏一步
- d. 重覆以上動作，可以向左或向右踏步，步數視乎地方許可
- e. 持續2分鐘



指示8a



指示8b

運動無論在室內或室外進行，都應注意以下事項：

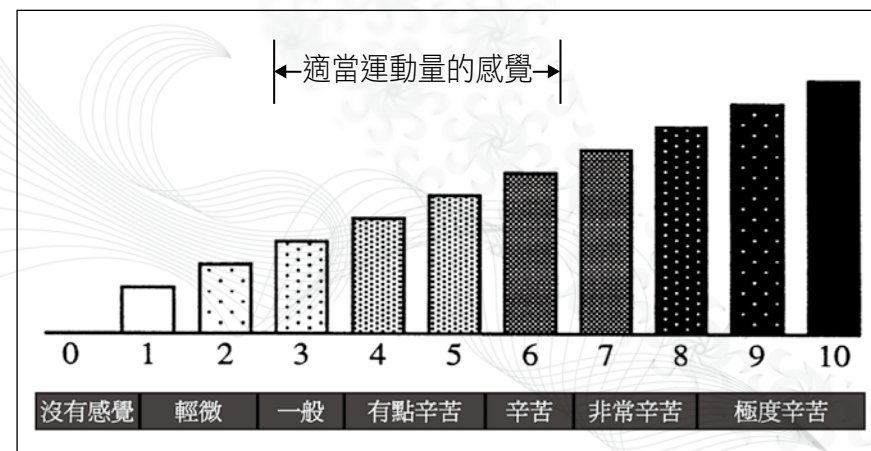
1. 在安全的環境下做運動，選擇一些地面平坦、空曠、人少及有扶手支撐的地方做運動。
2. 運動時應穿著舒適稱身的衣服及有防滑坑紋的運動鞋。
3. 配戴度數適合的眼鏡。
4. 運動前要做適當的熱身運動，運動後亦要做緩和運動。熱身運動包括兩種，應先做5至10分鐘輕鬆的帶氧運動，如急步行，待肌肉緩和後，再做拉筋等伸展動作，方為有效。
5. 保持呼吸暢順自然。
6. 循序漸進，量力而為，若已經適應，可以嘗試增加運動的次數及時間。
7. 如有疑問，運動前宜先向醫生、物理治療師或運動教練諮詢。

### 怎樣為之適當運動量？

凡事都應該適可而止，運動亦不例外，適量當然有益身心，但過量運動就會增加身體的負荷，嚴重更可引致長期傷患。到底運動多少才是適當？長者不妨參考以下的簡單量度方法：

### 方法一：運動強度評分表

以運動時的辛苦程度作評分，3至6分為適中



### 方法二：看看運動時的說話程度

說話程度	運動劇烈程度
能唱歌	稍低
能說話	適中
不能說話	過高

方法三：運動心率表（只適合沒有服用心臟治療或血壓藥人士參考）

年齡	目標心率範圍	
	每分鐘	每15秒
50	85-145	21-36
55	83-140	20-35
60	80-136	20-34
65	78-132	19-33
70	75-128	18-32

### 健康資訊話你知

做家务只屬體力勞動，並不能完全代替做運動。運動可鍛鍊肌肉和心肺功能，但不停重覆或姿勢不正確地做某種家务而沒有足夠的休息和伸展運動，便有機會導致肌肉酸痛、勞損甚至傷及筋骨。

## 1.6 管理健康 活得自在

本港老齡人口急劇增長，統計數字顯示當到達2039年，65歲以上的長者將佔全港人口的28%。數字亦顯示現時有超過七成長者患有一種或以上的長期病患。預料這個情況將會隨著人口老化而為醫療及社會服務帶來一定的壓力。對長者而言，他們可能因為長期病患而需要改變自己的生活習慣，不能跟以往般如常生活。因此長者除了要面對病患的問題，亦同時需要處理病患所帶來的情緒困擾。要幫助長者好好地處理自己的病況及情緒，提升生活質素，認識如何「自我管理」對長期病患者非常重要，他們可從中學習如何在生活上觀察自己的病況及將之妥善處理。

### 「自我管理」是甚麼？

1. 「自我管理」可幫助患有慢性疾病的人士面對病痛所帶來的問題，使他們能以積極的態度和行為，改善自己的健康和情緒。
2. 在自我管理的過程中，患者需要與醫護人員建立夥伴關係，主動與醫護人員溝通，了解自己的身體情況及需要注意的事項，跟從他們提供的建議去處理自己的長期病患。

### 「自我管理」的目標

讓長期病患者與病同行，重新找到生活的自主及樂趣。

## 「自我管理」1 2 3

### 第1式：自我認識

了解自己的健康問題，訂下健康目標與計劃，坐言起行。

### 第2式：自我評估

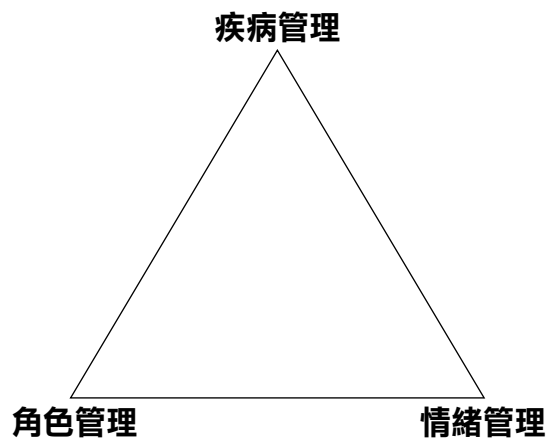
評估自己的能力和時間，能否確實執行計劃，量力而為；若未能成功執行，便調整自己的目標或計劃，再努力嘗試。

### 第3式：自我肯定

計劃成功後要鼓勵自己，欣賞自己的努力，藉此加強信心。

## 「自我管理」的重要元素

「自我管理」包含著三個重要的管理範疇：疾病、角色和情緒。而這三個管理範疇亦有著密切的關係。



作為自我管理者應肩負對自己健康的責任，實行以下的任務去處理自己的健康問題。

	疾病管理	情緒管理	角色管理
任務	學習健康知識，照顧自己的健康	妥善處理自己的情緒變化	繼續日常的活動
重點	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 學習觀察自己的病情</li> <li>✓ 就著自己的個人生活習慣及喜好，定下健康目標，按時實行，評估成效</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 明白情緒起伏是人之常情</li> <li>✓ 學習處理憤怒和不安等負面情緒的方法</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 做自己想做的事情</li> <li>✓ 尋找不同解決問題的方法，以維持日常的活動和享受生活</li> </ul>
自我管理技巧	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 改善飲食習慣</li> <li>✓ 定時服藥</li> <li>✓ 培養做運動的習慣</li> <li>✓ 留意自己的身體狀況；見醫生時報告自己的病情及多提問</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 與家人及朋友維持密切的聯絡，必要時可尋求幫助</li> <li>✓ 每天出外走走，多與外界接觸</li> <li>✓ 進行鬆弛練習，幫助平靜心情</li> <li>✓ 寫下或說出自己心中所想，以抒發自己的心情</li> <li>✓ 安排一些自己有興趣的活動，例如：參加中心活動或做義工</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 做喜歡的事，如打麻雀、聽音樂、與朋友聚會等</li> <li>✓ 可能因病而不能進行以往慣常的活動，如行動不便而未前往音樂廳欣賞粵曲，這將需要改變習慣，例如多聽收音機的粵曲廣播或與朋友結伴前往</li> </ul>

資料來源：救世軍「活得自在」自我管理生活課程長者組長手冊2009

## 流金頌提提你

1. 世界衛生組織把「健康」定義為「身體上、精神上 and 社會適應上的完好狀態，而不僅是沒有疾病或不虛弱」。即使患有慢性疾病，也不等於不健康，只要我們學懂妥善管理自己的疾病，保持正面積極思想及開朗心情，與家人及朋友維持正常的社交生活，我們都可以擁有健康的人生。
2. 賽馬會流金匯提供有關「自我管理」健康生活訓練課程，為個別人士培養健康生活模式，享受快樂及自在的生活。詳情請瀏覽流金匯網頁：<http://www.jcch.org.hk>或致電3763 1000查詢。

# 光輝歲月

## 流金頌 六大錦囊

### 香港的醫療和社會服務

2.1 醫療服務平靚正？

2.2 長者醫者如何溝通

2.3 各適其適安老方式

2.4 約束·不約束

## 2.1 醫療服務平靚正？

不少人會認為，當年齡增長，疾病來磨是無可避免的事實。其實「病」並不是必然的，很多疾病都可以預防、病況亦可以控制，長者也不一定多病痛。最重要的是及早培養健康的生活模式，減少患病的機會；並多了解怎樣選擇適當的醫療服務，這樣不但可令長者享有健康的晚年生活，亦可減少醫療開支，達至真正的醫療服務平靚正。

### 何謂醫療服務平靚正？

「平」：是指本港的醫療服務收費低廉，大部份市民都能接受及負擔得起。

「靚」：是指在人才及儀器方面的質素，和其他先進國家相比，香港的服務水平毫不遜色，甚至有些方面可能做得更好。

「正」：是指醫療及長者服務能切合不同長者的需要，譬如現在醫院管理局提供老人科及老年精神科等服務予有需要的長者。

雖然本港的醫療服務具有一定的質素，但我們要謹記這些優質服務只可當作是一個保障，就如購買人壽保險一樣，沒有人會希望真正需要使用。

### 如何達至醫療服務平靚正？

想享有平靚正的醫療服務，其實可以由自己作主。大家應懂得未雨綢繆，及早在日常生活上多作健康方面的投資，減少醫療支出，退休後的生活便可豐盛而有保障，這才是享有平靚正醫療服務的真正意義。

### 長者要維持身心健康

1. 要培養健康的生活模式，如有不良習慣，例如：吸煙，應盡早戒除，以及多做運動及培養正面的興趣。
2. 多留意正確的健康資訊，多了解政府及社區提供的醫療服務，於有需要時作適當的選擇。
3. 預防勝於治療，長者應定期進行身體檢查。
4. 病向淺中醫，並留意康復過程，諱疾忌醫只會加深病情，有害健康，增加醫療負擔。
5. 多與家人溝通，建立和睦關係，讓他們了解自己的需要。
6. 多與朋友聚會，進行有益身心的活動，例如：打衛生麻雀、遠足等，增添生活姿采。

### 家人對長者的支持

1. 家人的愛護對維持長者的身心健康非常重要。
2. 應多關懷及照顧家中的長者，了解他們的需要及意願，共享愉快的家庭生活。

## 流金頌提提你

1. 金錢不能買到健康，應及早培養健康的生活模式。
2. 心理健康有助提升身體機能，正面的人生觀亦非常重要。
3. 加強不同範疇的知識及培養有益身心的興趣，有助提升自信心及處理問題的能力。
4. 親友的支持及關懷可紓解困惑及壓力。

## 參考資料

有關本港的醫療及社會服務，可瀏覽以下網頁：

1. 醫院管理局  
網址：<http://www.ha.org.hk> (「病友中心」內之「服務指引」)
2. 衛生署長者健康服務  
網址：<http://www.info.gov.hk/elderly/chinese/mainservice.htm>
3. 社會福利署安老服務  
網址：[http://www.swd.gov.hk/tc/index/site\\_pubsvc/page\\_elderly/](http://www.swd.gov.hk/tc/index/site_pubsvc/page_elderly/)

## 2.2 長者醫者如何溝通

由於醫療資源有限，公立醫院或普通科門診的診症時間往往較短。不少長者尤其是慢性病患者需要長期覆診或接受復康療程，所接觸的醫護人員種類亦較多，因此懂得在有限診症時間內與醫護人員有效地溝通是非常重要的。

### 長者如何與醫護人員溝通？

由於長者的視力、聽力或記憶力均有不同程度的衰退，加上診症時間有限，建議長者可用以下方法與醫生溝通，有助減少雙方在診症期間出現溝通問題：

1. 先說出身體最不舒服之處，當中無關過程可以不提。
2. 要徵詢日常生活、飲食及行動各方面需要注意的事項時，應盡量將之歸納為大題，切勿零碎地重覆詢問同一範疇的事項。如：「吃橙會否咳」、「吃西瓜會否肚疴」，改為問「吃生果會否有問題」。
3. 應詢問藥物功效及其副作用，避免因不了解而引致食錯藥的問題。

### 長者覆診五寶

為方便長者在有限的診症時間內，能有效地將身體狀況告知醫生，建議長者見醫生或覆診時可帶備以下物品，促進雙方的溝通，提升醫療成效。

建議看醫生時應帶備之物品	作用
1. 平日健康紀錄 (使用記事簿/日曆簿等記錄)	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 有助長者記錄健康情況</li> <li>✓ 方便自我觀察病情的轉變及向醫生作簡要概述</li> <li>✓ 提醒自己覆診日期、時間及地點</li> <li>✓ 方便陪診者安排交通及向醫護人員報告病者的情況</li> </ul>
2. 有關的剩餘藥物連藥袋	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 有助醫生了解長者服藥習慣是否正確</li> </ul>
3. 護老者/照顧者的聯絡電話	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 有需要時可聯絡護老者/照顧者，協助將長者健康狀況告知醫生</li> </ul>
4. 身份證、覆診咭等所需證明文件及足夠診金	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 方便登記、取藥及繳費</li> </ul>
5. 其他按個別情況或醫護人員要求所需之物品，如個人或家族病歷、配戴之眼鏡或助聽器等	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 令診治更流暢</li> </ul>

## 健康紀錄面面觀

建議長者的健康紀錄可包括以下事項，讓醫生更容易跟進病情的轉變：

建議記錄事項	
基本記錄事項	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 平日身體狀況：如血壓、血糖、體溫等</li> <li>✓ 異常身體問題：如心跳不規律、失眠、大小便不正常、胃口欠佳、行動有困難、呼吸不暢順等</li> <li>✓ 覆診日期、時間及地點</li> </ul>
<b>各種不同慢性病患者要記錄的事項</b>	
心血管病 (如血壓高、心臟病)	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 有否頭暈、頭痛、心跳異常、胸口痛、腳腫等</li> </ul>
糖尿病	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 有否血糖過低：如頭暈、肚餓、手震、昏昏欲睡等</li> <li>✓ 有否血糖過高：如面紅、有口氣等</li> <li>✓ 有否併發症：如手指麻痺、眼矇等</li> </ul>
呼吸道毛病 (如哮喘、肺氣腫)	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 日常活動能力是否有異：如氣促、腳腫等</li> </ul>
骨關節痛	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 有否紅腫、發熱、痛、活動能力減弱等</li> </ul>
患認知障礙或 腦退化症 (前稱痴呆症)	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 異常睡眠狀況</li> <li>✓ 對事物的興趣減弱</li> <li>✓ 性格突變，突然出現消極/暴躁/沈默等情緒問題</li> <li>✓ 記性變差，如忘記關水喉/煮食爐、常買相同的物品</li> </ul>

\* 其他需記錄之事項可按醫護人員建議或個別情況而定



## 考考你，醫護人員類別知多少？

不少長者會認為，只有醫生才可告訴他們如何處理自己的病情。其實其他醫護人員均曾接受專業訓練，可以協助醫生解答長者不同的健康問題，病者可放心向他們查詢，有助加快康復進度。

你知道醫院內有什麼類別的醫護人員嗎？試試在15秒內可數出多少類別的醫護人員。一、二、三，開始！（答案見本頁底）

### 健康資訊話你知

1. 家人宜陪同患有認知障礙的長者求診，有助與醫生溝通，作出適當的診治。
2. 若由陪診者代家人陪同患有認知障礙的長者求診，家人應事前將長者病況清楚告知陪診者，方便陪診者向醫生報告病者的情況。

### 參考資料

醫院管理局設立的「智友站」，為病人提供一站式的疾病資訊平台，網址：<http://www.21.ha.org.hk>。

### 答案

醫護人員類別有：醫生、護士、物理治療師、職業治療師、放射治療師、言語治療師、藥劑師、營養師、臨床心理學家、足病診療師、社工、抽血員等。

## 2.3 各適其適安老方式

不少人包括長者自己都會認為到年老要人照顧時，便一定要入住老人院。其實入住安老院舍並不是唯一的選擇。在考慮安老方式時，長者與家人雙方應坦誠溝通，並以長者的意願為最重要的考慮因素，讓他們安享晚年。

### 長者與家人的溝通要「五多」

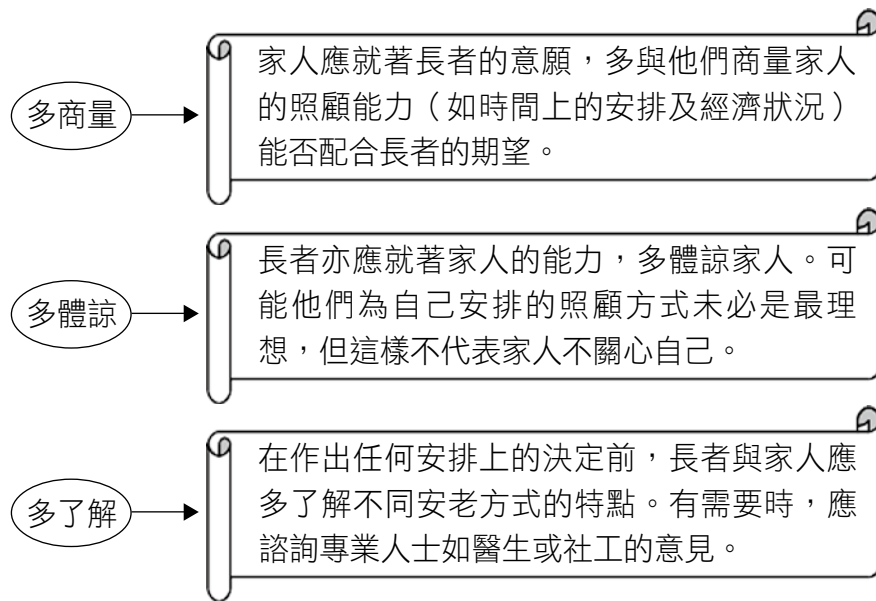
在長者安老生活安排上出現問題，往往是因為家人不清楚長者的需要；有些長者亦因為不敢提出自己的想法，最終導致得不到一個適合自己的安老方式，繼而影響長者的健康及降低他們的生活質素。因此在商討家中長者的安老生活時，家人應與長者共同商討適當的安排，而在商討及溝通的過程中要注意以下「五多」的原則：

多關心

家人要多關心及注意長者的身體狀況及相關的需要，例如應留意長者的自我照顧能力有否轉差，從而提供適當的協助。

多表達

長者應以坦誠及開放的態度，清楚表達自己的憂慮和意願。



### 選擇安老院舍應注意的事項

若長者及家人在衡量各方面的因素後，最後決定安排長者入住安老院舍，在選擇安老院時，應留意以下事項：

1. 了解長者對生活方式的期望（喜歡起居生活中有人提點或事事親力親為）。
2. 就著長者的自我照顧能力，以決定所需要的照顧程度。
3. 考慮家人可承擔照顧的能力（如時間上的安排及經濟狀況）。
4. 家人對長者的關懷及支援是十分重要，因此要考慮院舍的地點，所座落地區的交通是否方便家人可時刻探望。
5. 由於大多數長者都是因為健康的問題及行動不便而要入住院舍，因此駐院醫護人員跟院友的比例、可提供的服務種類及其質素都非常重要，例如有否安排到診醫生、物理治療師及按摩

技師等提供「一條龍」式的配套服務。

6. 要注意院舍的收費是否明確：「全包」還是「按項」。選擇非資助院舍時，需要明白「付一分錢、要得到一分貨」。
7. 要留意院舍環境、衛生情況及設備，還有膳食的質素。

### 居家安老—長者社區支援服務

長者不一定要入住安老院舍才可獲得合適的照顧，多數長者的理想安老方式，都是能在自己熟悉的社區中，與親人一起生活。政府及不少社會服務機構，均設有不同的社區支援服務，讓長者可以居家安老，以下為一些例子：

對象	例子
健康長者	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 康樂及文化事務署之康文活動</li> <li>• 政府及各非政府機構之義工活動</li> <li>• 長者地區中心／長者鄰舍中心／長者活動中心之活動</li> </ul>
患慢性疾病之長者	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 賽馬會流金匯的慢性疾病自我管理及離院長者支援服務</li> </ul>
需要日間照顧之長者	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 社康護理服務</li> <li>• 外展醫療團隊</li> <li>• 老人科日間醫院</li> <li>• 改善家居及社區照顧服務</li> <li>• 綜合家居照顧服務</li> <li>• 日間護理中心</li> <li>• 日間暫託服務</li> </ul>

## 要盡早為自己的安老生活作好準備

有些剛踏入長者階段的人士會認為，自己現時的健康還很好，不需急於考慮將來的安老生活方式。但這個想法未必正確。

1. 何時開始為自己考慮及準備安老生活當然並沒有標準答案，但當然是越早越好。我們可以為剛入學的幼兒計劃十多年後入大學的安排，為什麼中年人士不能為安老生活早作安排？
2. 中年人士未必能充分預測及掌握健康或活動能力的改變，但自己的意願及期望的安老方式，是可以預早準備。
3. 一般人普遍對安老院舍一知半解，亦不清楚自己的真正需要。因此應盡早去認識不同形式的安老選擇，以了解這些選擇是否配合自己的意願。

## 健康資訊話你知

1. 當長者健康出現問題時，應先分辨所患的疾病是急性抑或慢性，有些疾病只要得到適當的治療，長者是有機會康復，不一定要入住安老院。
2. 當長者的認知或活動能力嚴重衰退後，入住老人院亦未必是唯一的選擇。反而安老院有時可能因人手問題，未能全面照顧長者的身心健康及社交方面的需要，效果可能未如理想。
3. 想避免使用安老服務，我們應及早培養健康的生活模式；有病時，應病向淺中醫，以免錯過接受治療及康復的黃金機會，從而達到健康及積極的晚年生活。

## 參考資料

有關長者社區支援服務的詳情，可向社會福利署各區綜合家庭服務中心、社會服務機構安老服務單位及醫務社工查詢，或瀏覽有關服務網頁。

## 2.4 約束·不約束

為了減低長者受傷的機會，不少護老者或醫護人員會使用一些約束方法，以減低長者的活動能力或範圍，避免他們傷害自己及他人。但過份使用可能適得其反，令長者的身心健康受到損害。

### 什麼是約束？

約束的定義是有意圖地利用約束物品、藥物和環境等，以減少被照顧者的活動能力。

1. 約束物品：使用一些特製的工具，如腰帶、背心、手套、手腳束帶、床欄和檯板等，來固定被照顧者身體某個部位，以降低他們的活動能力，減少因跌倒而受傷的機會。
2. 藥物：透過鎮定劑、抗抑鬱藥等，改善被照顧者因情緒問題而出現的異常行為，例如因神智不清而傷害自己，這個方法亦可使服藥者的活動能力下降。
3. 環境：藉著限制被照顧者的活動範圍，減少他們對其他人構成滋擾。

### 約束對長者的壞處

約束會對長者的身心健康構成不良的影響，在選擇使用約束方法前，除了要了解約束的效果，亦應慎重考慮它對長者造成的傷害，例如約束會：

1. 減低長者的活動能力，導致肌肉萎縮，骨骼變得脆弱，因而增加他們跌倒的機會，形成惡性循環。
2. 令長者容易變得脾氣暴躁、焦慮，嚴重者甚至誘發抑鬱症。

### 如何減少或避免使用約束？

使用約束的原因各有不同，例如避免長者四處遊走、減少他們跌倒受傷的機會，但很多時只要細心觀察，動動腦筋，從長者的角度去了解他們的需要，找出相應的改善方法，這樣即使不約束也可達到預期效果。

約束的原因	改善方法
1. 避免跌倒受傷	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ 家居特別設備如：特矮床、軟地席、護腕墊、防滑坐椅及鞋、圓角家具、助行工具、壓力感應警報器（放於床或椅上）、防走警鐘</li><li>✓ 做適量運動，增強肌肉力量</li></ul>
2. 減少遊走而發生意外	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ 在不侵犯個人私隱的情況下，安裝監察系統／警報器，方便觀察腦退化症（前稱痴呆症）／神智胡亂長者（照顧腦退化症／神智胡亂長者時，建議多付出關心，可避免他們因寂寞或無人看顧而四處遊蕩）</li></ul>

## 必須使用約束時應注意的事項

若醫護人員已嘗試各種避免使用約束的方法，仍不能有效保護長者，而需要使用約束，使用約束時，應注意以下事項：

1. 用最少的約束品，盡可能令被照顧者的身體仍可活動自如。
2. 加強觀察所約束部位有否出現損傷的情況。
3. 在許可的情況下，盡快解除約束。

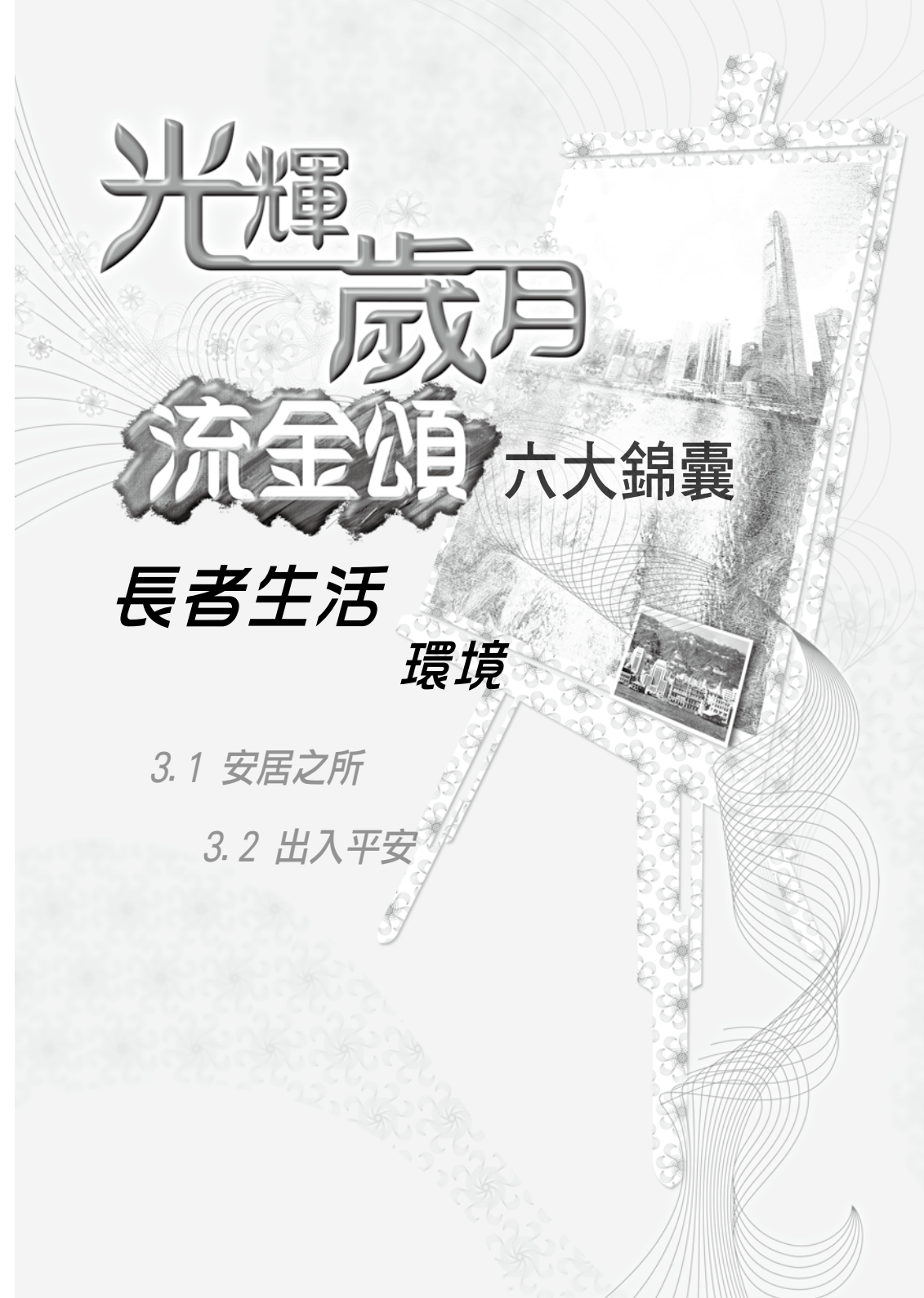
## 健康資訊話你知

1. 若因為某些治療而需要使用約束物品以固定手腳，這並不算是約束。
2. 想減少使用約束及紓緩長者的不安，照顧者應提高警覺及多關懷長者，在照顧上可加點創意及心思。
3. 長者應多做運動以增強肌肉力量，這樣可避免因防止跌倒而被約束的機會。

## 參考資料

以下的機構為有需要的長者提供不同的服務：

- 賽馬會耆智園（腦退化症綜合服務中心）  
網址：<http://www.jccpa.org.hk>
- 賽馬會流金匯（一站式綜合健康及社區照顧中心）  
網址：<http://www.jcch.org.hk>



## 3.1 安居之所

在正常老化的過程中感官功能會出現變化，例如：視覺、聽覺、觸覺、味覺的感官系統會逐漸退化。由於與外界事物接觸的敏感度開始減弱，長者在每天起居生活上或處理已熟悉的日常家務時，往往容易發生家居意外。

### 常見的長者家居危險行為

1. 將雜物（如：報紙、雜誌）堆放在家中通道上
2. 習慣站在矮櫈或摺櫈上拿取放於高處的物件
3. 在室內光線不足的環境下做家務
4. 有站立穿褲子的習慣
5. 浴室或廚房門外隨意放置地布
6. 進出浴缸時，以毛巾架借力；或當下肢乏力時，以不穩當的傢俱借力
7. 當電話響起時，心急接聽
8. 喜歡坐有轆的椅子
9. 在大門放置木板用來擋水
10. 喜歡用會跣腳的舊衫作地布
11. 拖板插上許多電掣；沒處理好電線；滿地電線
12. 沒有善用鞋櫃，弄得地上遍佈鞋子
13. 用未被固定的小地氈

不注重打理家居可令一個「安樂窩」搖身一變成為暗藏危機的地方。許多調查研究顯示，最常發生長者跌倒意外受傷的地點並不是在戶外，而是在最熟悉的家中。因此提高長者的家居安全意識是十分重要。以下是為長者而設計的「提升家居安全方程式」，希望他們能在生活中實踐這個方程式，令家居成為一個真正的安居之所。

### 提升家居安全方程式

#### 加(+)

增加長者對身體／感官功能轉變的理解（增加應變方法）

如：視力及聽力退化、冷熱的敏感度減弱、記憶力下降、下肢肌肉乏力、動作反應緩慢

- ✓ 經常保持警覺性、提高安全意識
- ✓ 選用合適的衣服鞋襪、眼鏡、助聽器及助行器等
- ✓ 培養做運動的習慣以改善平衡力及肌肉力量

#### 減(-)

減少危險行為（避免意外）

- ✓ 改善生活習慣，避免做危險的行為（如：做事心急、做家務時用不安全的工具或用不正確的姿勢等）
- ✓ 避免坐在有轆、過高或過低的椅子上
- ✓ 小地氈及舊衣服容易跣腳，應避免以其作地布
- ✓ 避免將雜物、鞋子、電線，以及雜誌等放在通道上

## 乘 (x)

乘科研／科技進步（為長者創造便利的家居環境）

- ✓ 家居設計應運用「通用設計」概念，既節省體力、減低勞損及意外，亦可提高長者獨立生活的能力（如：採用可兩邊開啓的浴室門，不怕出現反鎖情況；裝設較大的電掣按鈕，方便長者使用；安裝適當的插蘇高度位置，減少長者要經常彎腰使用的情況）
- ✓ 採用亮度較高的電燈照明，及安裝燈罩和磨砂燈泡以減少刺眼強光
- ✓ 選用適合長者的家居輔助工具，如：
  - 長柄工具：如長柄拾物器、長柄刷及穿襪器
  - 電動工具：如智能計時器、電動開罐頭器、電熱水壺、碎肉機
  - 根據人體工效學設計的工具：如開瓶器、易握手柄的刨皮器、直角刀
  - 安全工具：如防滑地墊、切藥丸器、花灑恆溫器、矽膠手型設計的煮食手套、安全扶手

（以上用品可在大型家具用品店、電器商店內找到。如有需要，可在購買器具前，諮詢職業治療師意見。）

## 除 (÷)

除去家居意外黑點（化解危險陷阱）

- ✓ 改善家居環境（如：減少雜物、改善照明及地面濕滑的情況、加裝扶手及防滑地磚）
- ✓ 穿褲子時應坐在椅上或床上
- ✓ 坐在有扶手的椅子上比較容易站起
- ✓ 如果長者走路不穩，可考慮用拐杖
- ✓ 在洗手間及浴室內安裝扶手
- ✓ 電線要束好，盡量放置於不當眼的地方
- ✓ 採用雙面膠紙，將地氈固定於地板上
- ✓ 在床邊放置手電筒，以便在緊急情況下使用
- ✓ 在屋內不同房間裝設夜光燈，深夜有需要起床時便不需摸黑走路
- ✓ 經常保持通道暢通
- ✓ 盡量將常用物件放置於容易伸手可及的地方，而不需要小凳子協助
- ✓ 浴室內應用防滑地氈
- ✓ 穿著有承托力、輕薄而防滑的鞋子

## 流金頌提提你

1. 長者如有需要，可向註冊職業治療師查詢有關家居環境評估及改裝建議。
2. 有關職業治療師服務，長者可向以下的地方查詢：
  - 醫院管理局轄下的醫院及門診
  - 社區安老服務單位（如長者日間護理中心、綜合家居照顧服務、改善家居及社區照顧服務、日間復康中心等）
  - 各區的長者地區中心、鄰舍中心或活動中心

## 參考資料

有關更多適合長者的家居輔助工具，請瀏覽：

- 房協長者通網頁：<http://www.hkhselderly.com>
- 房協長者安居資源中心：<http://hserc.hkhs.com/index.htm>

## 3.2 出入平安

長者的視力和聽覺會隨著年齡增長而漸漸退化，令他們在戶外遇到意外的風險亦隨之而增加，所以提高長者對交通意外的警覺性及在戶外活動時的安全意識是非常重要的，這樣才可確保他們出入平安。

### 橫過馬路的安全守則

1. 首先應選擇在設有行人過路設施的地點橫過馬路，如行人天橋、行人隧道、「斑馬線」或「綠色人像過路處」等。若找不到上述的行人過路設施時，長者應另選一處可以安全橫過馬路的地點。
2. 在過馬路前，應先在行人路旁邊企定。
3. 在行人路旁企定後，謹記要觀察四周交通情況及聆聽有否車輛駛近；當四周環境嘈吵時，更要格外用心注意車輛。如有車輛駛近，應先讓其駛過。在確定附近再沒有車輛駛近的安全情況下，以直線橫過馬路。
4. 在過馬路時，仍需保持警覺，細心觀察及聆聽四周的交通情況。
5. 在橫過設有行人過路燈的馬路時，應注意「綠色人像」的燈號，若燈號亮定，長者可安心橫過馬路。但若「綠色人像」正在閃動，長者切勿開步過馬路，因為此舉不但違法，而且綠燈



閃動的時間並不足夠長者走到馬路的另一邊，所以長者在「綠色人像」閃動的情況下，應耐心等待下次燈號亮定時，才橫過馬路。

### 使用交通工具守則

1. 乘搭公共交通工具時要留心，須待車輛停定後才可上落，亦切勿在行駛中的車廂裡走動。
2. 長者乘坐巴士時，應避免走上巴士上層，以減少因上落樓梯引致跌倒的機會。坐在巴士下層時，亦應坐近車門，以便下車。如需在車上站立，應緊握扶手，以免容易跌倒。
3. 在乘搭巴士或小巴時，若要下車，應預早按動電鈴或通知司機，讓司機有充足時間安全停泊車輛，並待車輛停定後，才離開座位下車。
4. 不論乘搭巴士、小巴或的士，若車上設有安全帶，乘客都應該佩戴。

### 外出時衣著方面要注意的事項

1. 外出時，要因應自己的情況及戶外的天氣環境而去選擇衣物，或配戴合適的眼鏡及助聽器。
2. 衣服
  - 2.1 要輕便稱身，避免穿著過鬆或過長的褲子。
  - 2.2 在天陰或天黑時外出，最好穿著淺色或附有反光或螢光物料的衣服。

### 3. 鞋子

- 3.1 尺碼：適中，鞋頭與最長的腳趾要有約半寸的距離。
- 3.2 鞋頭：應圓而深，能讓所有腳趾平放及輕鬆活動；但不宜過寬，以免增加皮膚的磨擦而生厚繭。
- 3.3 鞋面：應遮蓋較大範圍，有助保護腳背，穩定步姿。
- 3.4 鞋側和腳跟：質料要堅挺，才能提供足夠的承托力，避免走路時翻側扭傷。
- 3.5 鞋底：要有防滑坑紋或抓地物料，以防滑倒；鞋底後跟應比腳掌部份高半寸至一寸；鞋蹠要堅硬，以穩定足部；鞋底質料不宜太軟，建議於鞋內放置薄鞋墊，把足部所承受的體重平均分散整個腳底，使用有足弓設計的鞋墊更理想。

### 4. 眼鏡

- 4.1 應按照自己需要及視光師的指示，配戴適合的眼鏡，減低因視力模糊而引起意外的機會。
- 4.2 不少人都會在外出時配戴漸進鏡片眼鏡或雙光鏡片眼鏡，但長者應避免配戴此類眼鏡，因為在未有足夠適應能力時，在遇到路面不平／有裂縫及上落梯級／路壘時，會增加跌倒的風險。
- 4.3 在猛烈陽光下，長者要謹記配戴合適的太陽眼鏡，既可減低紫外線對眼睛的傷害，亦有助長者在強光下觀察路面情況。

## 5. 助行器

5.1 長者應先找物理治療師進行評估，以決定是否需要使用助行器。

5.2 需使用助行器的長者及其照顧者應注意以下事項：

- 了解助行器的功能及配置，如能否調校高度、有否安裝防滑膠塞等。
- 掌握正確使用及保養助行器的方法。
- 應習慣使用助行器，以確保步伐穩健及減少意外跌倒的機會。

### 坐輪椅的長者外出之交通安排

1. 可乘搭的士、低地台巴士或使用私家小巴接載服務。
2. 使用備有升降台之收費交通工具，如：
  - 香港復康會提供的復康巴士（查詢：2817 8154）
  - 易達巴士（查詢：2348 0608）
  - 易達轎車（查詢：8106 6616）（註：部份機構更提供陪診服務）
3. 有需要的人士可申請「殘疾乘客在限制區上落車證明書」，持證者可在不對他人構成危險或重大阻礙下於限制區上落車。詳情可向復康機構、老人社區服務中心或香港社會服務聯會（電話：2864 2929）查詢。

### 流金頌提提你

1. 長者的視力和聽覺會隨年齡增長而退化，行動和反應亦較為緩慢，因此在橫過馬路時，應遵守交通規則，及正確使用行人過路設施，以確保安全。
2. 行動緩慢或不便的長者，在使用道路時不要心急及慌張；有需要時，應尋找別人的幫助。
3. 乘坐任何交通工具時，需謹記注意安全，如佩戴安全帶、緊握扶手、切勿在行駛中的車廂裡走動等。
4. 長者應避免在天氣惡劣時外出，以免發生意外，例如在天雨路滑時，長者會容易跌倒。
5. 長者的下肢肌肉力量較弱，所以上落樓梯時應緊握扶手，避免因失去平衡而跌倒。
6. 長者應培養做運動的習慣，多做可鍛鍊肌肉、關節及提升平衡力的運動，既可防跌，又可保持身體健康。（有關防跌運動的資料，請參考第37頁的「怎樣做運動才可以保健又防跌？」）

### 參考資料

有關道路使用安全貼士，可瀏覽運輸署網頁《道路使用者守則》：[http://www.td.gov.hk/tc/road\\_safety/road\\_users\\_code/index.html](http://www.td.gov.hk/tc/road_safety/road_users_code/index.html)。

# 光輝歲月

## 流金頌 六大錦囊

生活質素及

臨終質素

4.1 釋放正能量

4.2 走過最後歲月

## 4.1 釋放正能量

當人生步入中年以後，若希望繼續開心快活，便要學習適應退休生活，保持年青時的積極思想，正面看待病患的壓力，以及提升自己的正能量。

### 什麼是正能量？

正能量是良好的心靈狀態，這些心靈狀態包括：(1)明白及接受、(2)感覺自己有能力處理，及(3)堅持人生有意義。客觀環境有好與不好，而一個抱有正能量的人，不論處於好或不好的客觀環境下，都能以良好的心態面對及處理事情。

### 如何提升正能量？

#### 1. 以正面態度接受不可改變的事實

以平常心看待生老病死等不能改變的人生際遇，明白及學習接受不能改變的事情。

#### 2. 改善能夠改變的事情

以積極和正面的心態面對逆境，分辨什麼可以改變、什麼不可以改變；可以改變的便努力去改，減低這些逆境所帶來的負面影響。

#### 3. 建造心靈綠洲

讓心靈有一個安靜、滿足的空間，人在寧靜安樂中，才能培養洞察力及智慧去看清楚事物。以各種可改善心理質素的方法，

如回味每日樂事、培養正面的興趣、或藉著家庭和宗教信仰的支持等增加正能量，從而提升處理生活問題的能力。

### 釋放正能量的練習

年長人士有不少擔憂或心理障礙，他們的負能量多來自對自我價值的懷疑、長期病患的壓力、擔憂經濟狀況或對死亡的恐懼等。要保持樂觀態度及抱有希望，可嘗試以下的練習，令快樂的感覺得以更持久。

#### 練習一：每天感恩

由今天起開始每星期選數天，每天記下約三件令你感恩的事情／人物。當記下這些事情時，請懷著真誠感恩的心，並嘗試同時在腦中加以形像化，使記憶加深。例如：寫下「與孫兒玩樂」時的情境，想想他們的模樣；寫下「與朋友相聚」時，回想相聚時的感覺。

建議嘗試每星期練習數天，連續數星期，感受一下這些練習為你帶來的改變！

#### 我今天的感恩名單

1. 我為 \_\_\_\_\_ 感恩
2. 我為 \_\_\_\_\_ 感恩
3. 我為 \_\_\_\_\_ 感恩

## 練習二：培養良好嗜好

培養良好嗜好是指我們可以選擇去做一些會令自己感到快樂的事件，例如：每天早上與朋友一起耍太極、參加社區中心的義務工作、或星期日下午專注於某種興趣，並持之以恆。當這些活動成為習慣後，你便會游刃有餘，樂在其中。

## 練習三：回味生活

回味生活是指我們對快樂的覺察，及為延長這些快樂的感覺而主動去做的事情。

### 回味生活之技巧

嘗試使用以下或其他你認為適當的方法，去「回味」你生活中的樂事：

方法	例子
1. 分甘同味	與他人分享快樂的經歷，或說出你對有關經歷的感受。
2. 建立寶庫	在腦海中盡量記下愉快的片段，保留相片或紀念品等實物，以便加深記憶，日後可以自我緬懷及與他人分享。
3. 欣賞自己	告訴自己你在這些事情上表現得有多好、及受人讚賞；提醒自己這些美好時刻是恆久不變。
4. 擇善而記	專注於經歷中某些美好的部份。
5. 全神貫注	讓自己陶醉於快樂的情緒中，將煩惱瑣事拋諸腦後。

## 流金頌提提你

1. 正能量有助提升免疫能力，對身心健康有正面循環的作用。
2. 正能量是有感染的能力，親友的關懷、諒解及支持，不但可提升正能量，也能成為推動力，令人生更精彩。
3. 開心與否和心靈有關，但人生有否意義則與人生無關，乃與心態有關。在痛苦時候，明白人生有苦有樂，學習如何面對；在開心時候，懂得如何分享開心，使其他人也感到快樂。

## 參考資料

若未能以個人力量改善情緒，必須尋求專業人士協助，以下是一些社區的輔導熱線：

- 人間互助社聯熱線（電話：1878668） [一站式社會服務熱線轉駁系統]
- 社會福利署熱線（電話：2343 2255）
- 醫院管理局精神科熱線（電話：2466 7350）

## 4.2 走過最後歲月

當人生步入最後階段，或許會因為不同的疾病，需要長期接受醫療護理。縱然如此，末期病患長者仍可選擇度其餘生的地方及臨終的治療方法。預早作好安排，度過由自己選擇而有質素的最後歲月。

### 如何提出最後歲月的安排？

中國人對於死亡往往存有忌諱，如能配合天時地利人和，將有助打開話題：

1. 俗語說，「有什麼說話留待拜山再說」，祭祀場合是打開話題的好機會。
2. 以別人如電視報章上一些名人生命晚期的安排作引子，將較易打開話題。
3. 選擇於清靜場合，最好是私人地方（如家中）商量，可避免環境因素影響，產生溝通障礙或誤會。
4. 長者與家人／照顧者雙方宜坦誠溝通，不應隱瞞心中感受，並應尊重長者意願，以免日後造成懊悔。

### 慢性病晚期普遍病徵

在引致死亡的病症之中，原來慢性病佔了三分之二，當中約有一半是腦退化症（前稱痴呆症），其次是心臟病、肺病及

腎衰竭。

多種慢性病長者於晚期皆會出現雙腳無力、容易疲倦、進食困難及疼痛等病徵。當這些病徵日漸嚴重，導致長者需要進出醫院的次數漸多，而平日服用的藥物亦開始失去功效時，家人或照顧者便需要加倍留意，這可能代表慢性病已進入晚期。

慢性病長者於生命晚期，普遍會出現以下病徵：

排名	徵狀	百分比*
第1位	下肢乏力	97.5%
第2位	疲勞	82.5%
第3位	吞嚥困難	67.5%
第4位	疼痛	48.8%
第5位	下肢／身體發腫	37.5%
第6位	便秘	34.2%
第7位	食慾不振	34.1%
第8位	呼吸困難	32.5%
第9位	發抖	25.7%
第10位	咳嗽	21.5%

\* 以80位受訪慢性病晚期病人作統計

## 如何度過有質素的生命晚期？

當長者步入生命晚期，家人及照顧者可留意以下安排，以盡量減少長者的痛苦，使長者可舒適和有尊嚴地走到最後，享有具質素的最後歲月。

方式	例子
1. 認識晚期護理及社區支援	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ 向醫護人員了解照顧安排</li><li>✓ 選擇居家護理：<ul style="list-style-type: none"><li>• 認識社區提供的照顧服務及支援網絡</li><li>• 留意症狀控制、家居環境的配合</li></ul></li><li>✓ 留意長者及照顧者是否需要情緒輔導服務</li><li>✓ 預先向醫護人員查詢臨終前的入院安排，減少對長者的折騰</li></ul>
2. 了解長者的心理狀況	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ 注意長者的心理、生理需要／困擾，必要時尋求醫護人員／社工幫助</li><li>✓ 了解長者的心願和心結，在可行情況下協助完成</li><li>✓ 說出心底話，減少長者與家人雙方的遺憾</li></ul>
3. 訂立臨終前後的安排	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ 在適當情況下，了解長者的臨終治療、殯葬及去世後各項安排意願</li><li>✓ 了解不同醫療安排的利弊和後果</li><li>✓ 考慮訂立「預設醫療指示」，決定生命晚期的醫療安排，減少長者臨終時的痛苦</li><li>✓ 考慮訂立遺囑，減少親人於長者離世後出現爭拗的機會</li></ul>

## 流金頌提提你

1. 我們不可以控制生命的長短，但可以令生命更加豐盛。多了解長者的心願及日常生活上的需要，鼓勵他們嘗試新事物，令最後歲月更添姿采。
2. 不要被「病人」的觀念規範了末期病患長者的生活，向醫護人員了解，如長者健康狀況許可，盡量讓他們繼續正常的生活模式。
3. 醫院並不是末期病患長者晚期生活的唯一選擇，長者可透過社區及醫院外展的支援服務，選擇回家度過生命最後的時光。
4. 假如長者在病患末期時能將其對離世前生活質素的要求、臨終治療方案的選擇、預設醫療指示等告知家人或照顧者，日後在治療時發生矛盾的機會便可大大減少。

## 參考資料

1. 日間照顧
  - 社會福利機構轄下的綜合家居照顧服務、長者日間護理中心、長者住宿暫託服務等
    - 安老服務簡介  
[http://www.swd.gov.hk/tc/index/site\\_pubsvc/page\\_elderly](http://www.swd.gov.hk/tc/index/site_pubsvc/page_elderly)
    - 安老服務單位  
[http://www.swd.gov.hk/tc/index/site\\_download/page\\_listofserv](http://www.swd.gov.hk/tc/index/site_download/page_listofserv)

## 2. 情緒輔導及支援

- 駐於醫院管理局轄下公立醫院和專科診所之醫務社工
- 社會福利署熱線（電話：2343 2255）
- 人間互助社聯熱線 [一站式社會服務熱線轉駁系統]  
電話：1878668 / 網址：<http://1878668.socialnet.org.hk>





## 5.1 未來意願由我掌管

當長者萬一不幸患上較嚴重的疾病，而導致長期昏迷或神智不清時，便不能再作關乎自己醫護或財務意願的重要決定。在許多時候，家人亦因不了解長者的有關意願而顯得無助、不知如何是好。其實現時香港已有「預設醫療指示」和「持久授權書」概念，可協助有需要人士分別在醫護及財務方面作預先安排。

### 「預設醫療指示」和「持久授權書」是什麼？

「預設醫療指示」和「持久授權書」均為法律認可文件，有助簽立者一旦在「精神上無能力行事」時，其有關醫療及財務方面安排的意願獲得遵行。而「精神上無能力行事」是指認知能力或神智狀況不容許個人清楚考慮及處理複雜的事情。

#### 預設醫療指示

1. 是一項陳述，通常是以書面作出。在陳述之中，作出指示的人在自己精神上有能力作出決定之時，指明自己一旦無能力作出決定之時所希望接受的健康護理形式。（資料來源：香港法律改革委員會《醫療上的代作決定及預設指示報告書》，8/2006，第12頁，第2.1段）
2. 指示的內容主要是關於當病情到了末期、陷於不可逆轉的昏迷或處於持續植物人狀況任何一類情況時，除了基本護理和紓緩治療外，病人是否接受維持生命的治療，如插餵食管、輸血、

進行心肺復甦法急救等。

3. 由於健康狀況會隨年月改變、醫療科技的發展亦有機會增加康復機會，簽立人可因應不同情況，隨時更改或撤消「預設醫療指示」。

#### 持久授權書

1. 可由授權人在精神上有能力行事之時簽立，但在授權人變為精神上無能力行事後仍然繼續有效。（資料來源：香港法律改革委員會《持久授權書：個人照顧事宜諮詢文件》摘要，7/2009，第1頁，第2段）
2. 香港現時可根據持久授權書而轉授的權力，涵蓋範圍僅限於涉及授權人的財產及財政事務的決定，例子如：代為出售店鋪、出租居所、收取有關資金及入息、使用資金以管理股票及支付每月醫療開支等。
3. 一般授權書與「持久授權書」同樣必須由精神上有能力的人訂立，但一般授權書的效力，在授權人其後變得精神上無能力行事時便會失效，而「持久授權書」則相反，於授權人神智不清時仍然會繼續生效。

#### 什麼人適合簽立「預設醫療指示」或「持久授權書」

1. 關於什麼人或何時適合簽立「預設醫療指示」及「持久授權書」，並沒有一個標準答案。對「預設醫療指示」而言，任何年滿十八歲，並在精神上有能力為自己的健康護理作決定的人

士，均可自由作出「預設醫療指示」。而先決條件是簽立人沒有受到不良影響，並獲得適當資訊，說明「預設醫療指示」對其的影響。

- 由於兩者的作用是讓簽立人能自己掌握未來有關醫護及財務方面的意願，故建議長者於精神狀況良好時，預早與家人商量一旦「精神上無能力行事」時，所希望的醫護或財務安排意願，並在有需要時諮詢醫生或律師的意見，讓照顧者更清楚自己的意願，方便作出相關安排，亦可避免照顧者將來代為決定的負擔。
- 基本來說，「預設醫療指示」及「持久授權書」對癌病、中風及末期慢性病如腎病、心臟病及慢性肺氣腫等患者的效用尤其重大，因這些疾病有機會導致嚴重的機能衰退，容易因而變得「精神上無能力行事」。

### 如何簽立「預設醫療指示」或「持久授權書」

簽立「預設醫療指示」或「持久授權書」需要一定手續，有關詳情可參考下頁列表：

	預設醫療指示	持久授權書
適用範圍	醫療及健康護理安排	財務安排
定義／作用	是一項陳述，通常是以書面作出。在陳述之中，作出指示的人在自己精神上有能力作出決定之時，指明自己一旦無能力作出決定之時所希望接受的健康護理形式。	可由授權人在精神上有能力行事之時簽立，但在授權人變為精神上無能力行事後仍然繼續有效。香港現時可根據持久授權書而轉授的權力，涵蓋範圍僅限於涉及授權人的財產及財政事務的決定。
現時簽立手續	需由一名註冊醫生及一名年滿十八歲人士在場見證	需由一名律師及一名註冊醫生在場見證
見證人資格	在「預設醫療指示」簽立人的遺產中沒有任何權益	
表格	食物及衛生局及部份社區團體有建議採用之範本。惟使用表格範本並非唯一作出有效「預設醫療指示」的途徑，亦可透過與醫護人員商討希望接受的健康護理形式，讓醫護人員記載於醫療紀錄內。 表格可參考： 《在香港引入預設醫療指示概念諮詢文件》第18-26頁，附件B， <a href="http://www.fhb.gov.hk/download/press_and_publications/consultation/091223_advance_directive/ad_consultation_paper_cn.pdf">http://www.fhb.gov.hk/download/press_and_publications/consultation/091223_advance_directive/ad_consultation_paper_cn.pdf</a>	《持久授權書報告書》中列出建議的修訂表格 表格可參考： 《持久授權書報告書》第48-53頁，附件C， <a href="http://www.hkreform.gov.hk/tc/docs/repac.doc">http://www.hkreform.gov.hk/tc/docs/repac.doc</a>

	預設醫療指示	持久授權書
參考資料	《在香港引入預設醫療指示概念諮詢文件》 (食物及衛生局, 23/12/2009 發表) <a href="http://www.fhb.gov.hk/cn/press_and_publications/consultation/091223_advance_directive/ad.html">http://www.fhb.gov.hk/cn/press_and_publications/consultation/091223_advance_directive/ad.html</a>	《持久授權書報告書》 (香港法律改革委員會, 3/2008) <a href="http://www.hkreform.gov.hk/tc/publications/rep.htm">http://www.hkreform.gov.hk/tc/publications/rep.htm</a>

### 流金頌提提你

1. 「預設醫療指示」的作用是尊重病人自己的選擇意願，並不會影響將來於醫院接受治療的質素。
2. 「預設醫療指示」完全與安樂死無關。安樂死是指「直接並有意地使一個人死去，作為提供的醫療護理的一部份」，涉及第三者作出香港法律不容許的蓄意謀殺、誤殺，或協助、教唆、慫恿或促致他人自殺或進行自殺企圖。(資料來源：《在香港引入預設醫療指示概念諮詢文件》第28頁)

### 參考資料

除了政府部門外，一些社區團體亦設有關於預先訂立醫護安排的資訊或公眾教育，供有需要人士參考。有關「預設醫療指示」的社區資源，可瀏覽以下網頁：

- 美善生命計劃：<http://www.enable.hk>
- 善寧會：<http://www.hospicecare.org.hk>
- 生死教育學會：<http://www.life-death.org>



光輝歲月

流金頌 六大錦囊

年齡差異

6.1 醫療資源分配

## 6.1 醫療資源分配

香港的醫療資源有限，不足以分配給所有有需要的人，因此訂立分配的先後次序是無可避免，但到底應該怎樣分呢？想必你心裡亦有自己一套想法，現在就考考你，看看你想得對嗎？

### 誰可優先得到服務？

假設有一項手術可醫治一種嚴重的疾病，但由於醫療資源有限，只能醫治10名病人，現時卻有20名病患者。若你有決定權，你會怎樣去決定誰可先得到治療？

當然係先俾較年輕啲嘅，因為佢哋可以有長啲命。

病人嘅生活質素好重要，若果佢接受手術後，活動能力重衰過未接受治療嗰陣，不如唔好做手術。

邊個地位高啲、對社會有多啲貢獻，就俾邊個先。

應該考慮治療嘅成功率。

正確的考慮因素	不正確的考慮因素
✓ 治療成效／成功率	✗ 年齡
✓ 接受治療後病者的生活質素	✗ 社會地位／貢獻

### 誰人來定優先次序？怎樣去定？

由於醫療資源有限，需要訂立分配的優先次序是可以理解的。但誰可作出決定？而在決定的過程中，要考慮什麼因素？

正確的做法	不正確的做法
✓ 鼓勵病者及其家人向醫生了解治療成效／成功率、接受治療後的生活質素	✗ 個別人士自行決定（如醫生、醫院管理層、政府官員）
✓ 了解病者的需要及意願	
✓ 病者、家人及醫生可共同商討，為病者作出最適合的安排	

總括而言，醫療資源的分配應根據治療成效、接受治療後病者的生活質素及病者的意願而定，看來好像很簡單，但實行起來的時候，往往會出現很多困難及矛盾，讓病者難以抉擇。以下事例，你能否為主人翁作出適當的選擇呢？

### 生活質素 VS 延長生命

假設有一名75歲的長者不幸患上末期癌症，只剩兩種治療方法，你認為他應該怎樣選擇？

- 一. 接受入侵性治療如插胃喉及靜脈注射等，以延長生命。但這些治療會令病者增加痛楚；抑或
- 二. 接受紓緩性的治療，雖不可延長生命，但可減輕痛楚、紓緩不適。

### **建議病者應：**

1. 先深入了解兩種治療方法的效果及對身體的影響，如採用方法  
(一) 可延長生命多久？治療會帶來多大的痛楚？如採用方法  
(二) 可活多久？可減輕痛楚及不適的程度多少？
2. 正視自己的想法，究竟是不計代價只為延續短暫的生命，在痛苦中走過最後歲月；還是珍惜剩下的安樂日子，最後安祥地離開。
3. 與家人及醫生共同商量，基於自己的意願，作出最適合的安排，確保在享有最後自主權的同時，亦能過有質素的晚期生活。

### **流金頌提提你**

1. 病人宜主動將日常需要及期望治療後得到的效果清楚告知醫生，有需要時可訂立「預設醫療指示」（有關「預設醫療指示」的詳細資料，請參考第94頁的「未來意願由我掌管」），讓醫生及其家人可按病人意願作出最適合的安排。
2. 家人平日應多與長者溝通，聆聽他們對日後醫療安排的意願。

3. 現今醫療科技日新月異，有些疾病可以用高科技的治療方法去醫治，但有很多疾病尤其是慢性疾病是無法根治的，所以對於有長期病患的長者而言，最重要的是與醫護人員合作，定時服藥，做適量運動，控制病情。

## 鳴謝

「光輝歲月流金頌」獲以下嘉賓講者鼎力協助，並提供寶貴意見，謹此衷心致謝：

史曼媚博士	香港中文大學公共衛生及基層醫療學院營養研究中心經理兼首席營養師
江明熙醫生	香港老人科醫學會會長
杜志偉博士	流金頌學人、香港理工大學眼科視光學院助理教授
吳克儉太平紳士	人力資本管理顧問有限公司主席
吳義銘醫生	香港老年痴呆症協會主席、靈實醫院老人科高級醫生
李笑芬女士	救世軍社會服務部總經理－長者及復康服務
李舜華醫生	流金頌學人、沙田醫院老人科專科醫生
岑家雄先生	香港聖公會福利協會服務總監
何敏賢博士	香港大學心理學系副教授
余超倫先生	香港中文大學那打素護理學院流金頌培訓計劃前一級導師
林楚明醫生	沙田醫院內科及老人科顧問醫生
林寶琮女士	資深眼科護士及護士教師
周燕雯博士	流金頌學人、香港大學社會工作及社會行政學系助理教授
衍空法師	香港大學佛學研究中心創辦成員及助理教授
唐志輝教授	流金頌學人、香港中文大學耳鼻咽喉－頭頸外科學系學術主管

唐亮均女士	香港安老服務協會執行委員會委員
徐若萍女士	沙田醫院內科及老人科部門運作經理
區結成醫生	九龍中醫院聯網老人及社康服務總監
麥順桂博士	流金頌學人、流金頌計劃研究助理教授
張碧玉牙科醫生	衛生署牙科服務部牙科醫生
許鷗思醫生	沙田醫院內科及老人科高級醫生
黃世雄教授	香港大學李嘉誠醫學院眼科研究所所長
黃韻材先生	現職中醫師之前藝人
黃麗娜博士	香港大學教育學院言語及聽覺科學部副教授
馮謝倩薇女士	環亞風險投資管理有限公司營運總監
游頌輝先生	香港中文大學公共衛生及基層醫療學院營養研究中心體適能導師
楊佩儀小姐	香港中文大學醫學院職業治療師
陳立新先生	香港中文大學醫學院物理治療師
陳漢威醫生	香港老人科醫學會前任會長
郭志銳教授	香港中文大學醫學院內科及藥物治療學系教授、賽馬會耆智園總監
歐陽家裕先生	香港房屋協會長者安居資源中心經理
蒙海強醫生	道路安全議會委員、香港汽車高級駕駛協會主席
謝樹濤先生	社會福利署荃灣及葵青區助理福利專員

\* 排名按姓名筆劃序







# 筆記

A series of horizontal dotted lines for writing notes, spanning the width of the page.