



兒童紓緩治療
Paediatric Palliative Care
(PPC)

1. Introduction to PPC
2. PPC services in public sector
3. PPC services in community

Definition

an **active and total approach** to care, **from the point of diagnosis or recognition**, throughout the child's life, death and beyond. It embraces **physical, emotional, social and spiritual** elements and focuses on the enhancement of **quality of life** for the child/young person and **support for the family**. It includes the management of distressing symptoms, provision of short breaks, and **care through death and bereavement**

是一種積極和全面的護理方法，從診斷的一刻開始，貫穿整個兒童的生命、死亡和死亡之後。它包含身體、情感、社交和靈性因素，重點是提高兒童/年輕人的生活質素和對家庭的支援。它包括管理痛苦的症狀，提供短暫的休息，並包括哀傷治療

積極治療
Active Care

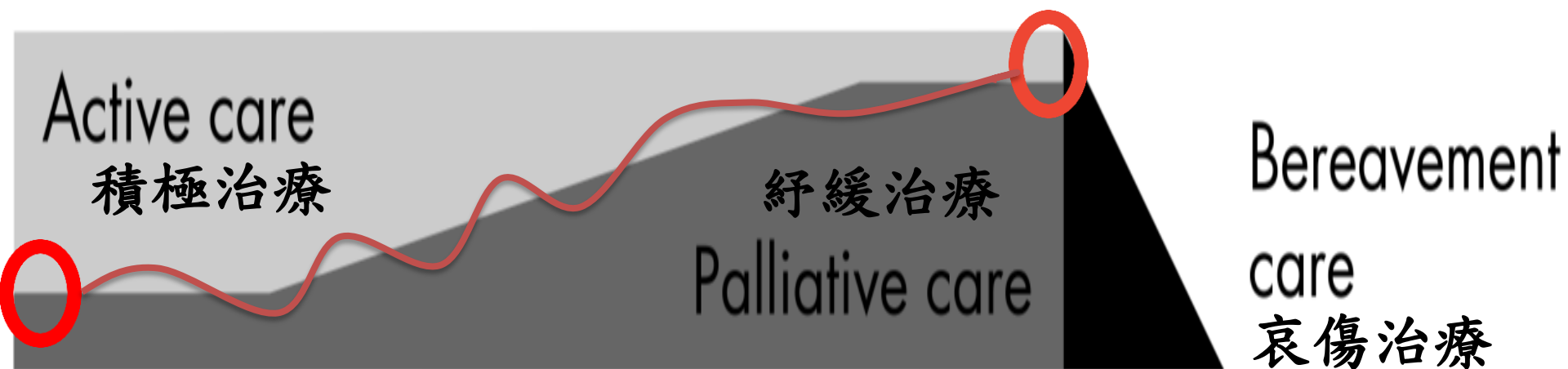
紓緩治療
Palliative
care

死亡



"He's our new Palliative Specialist!"

現代觀念



Who needs PPC ?



As the illness progresses the emphasis gradually shifts from curative to palliative treatment.




Highly technical invasive treatments may be used both to prolong life and improve quality alongside palliative care, each becoming dominant at different stages of the disease.




No cure is possible and care is palliative from the time of diagnosis.



At first it is not apparent that this will be a terminal illness and palliative care starts suddenly once that realisation dawns.

 Curative
可治癒

 Palliative
紓緩

1. Life threatening condition
e.g. Cancer, irreversible organ failures

2. Life limiting conditions, premature death is inevitable
e.g. Duchenne muscular dystrophy, cystic fibrosis

3. Progressive condition, no curative treatment
e.g. Progressive metabolic disorders

4. Irreversible but non-progressive condition, premature death is likely
e.g. Severe cerebral palsy, brain or spinal cord injury

5. Neonates with limited life expectancy
6. Members of a family having unexpectedly lost a child from a disease, an external cause or during the perinatal period



Uniqueness of PPC

- Cover both *life-threatening* and *life-limiting* conditions
- *Wide spectrum* of illnesses with *uncertain disease trajectories*
- *Different physical and developmental stages* which impact on care
- Increased decision-making and caring role of the *parents*
- Higher risk of *complicated grief and prolonged bereavement* of family
- Require *transition care* into adulthood
- Different physiology and pharmacokinetics

兒童紓緩治療團隊



- 病人/家庭成員
- 兒科醫生
- 護士
- 醫務社工
- 臨床心理學家
- 醫院牧師
- 遊戲治療師
- 學校老師

Case Load Estimation on Life Limiting Conditions

Life Limiting Conditions Group	No. of patient aged <18 in 2014 ever treated as inpatient
Oncology 腫瘤科	71
Cardiology 心臟科	434
Nephrology 腎科	34
Neurology 神經科	441
Neonatology & congenital 新生兒科	678
Metabolic 新陳代謝病	201
Total	1859

“ In the end, it’s not the years in your life that count. It’s the life in your years ”

「最終，重要的不是你人生裡有多少歲數，
而是你的歲數裡有多少人生」

Abraham Lincoln, 16th President of the United States

1. Introduction to PPC

2. PPC service in public sector

- HA proposed service framework
- Children with medical complexity Community Support Program (CCSP)
- PPC team in HKCH
- PPC teams in regional hospitals

3. PPC services in community



Hospital Authority

Strategic Service Framework for *Palliative Care*

Contents

2	Foreword by Chairman
3	Foreword by Chief Executive
4	Preface
6	Executive Summary
18	摘要
	PART ONE : Setting the Scene
29	Introduction
32	Scope and Vision
35	Planning Context
40	Planning Process
	Text
	PART TWO : Adult Palliative Care Services
45	Overview of Adult Palliative Care Services in HA
54	Key Areas Identified for Improvement in the Current Practice
59	Strategic Service Framework for Adult Palliative Care Services
74	Cluster Plans
	PART THREE : Paediatric Palliative Care Services
117	Current Situation of Paediatric Palliative Care Services in HA
122	Strategic Service Framework for Paediatric Palliative Care Services
131	PART FOUR : Implementation and Monitoring
138	PART FIVE : Conclusion

HK PPC Service Framework

3 tiers service

- 1) Community and primary care**
- 2) Regional hospitals, by general paediatricians with special interest in PPC**
- 3) Dedicated care team of Paed PC**

Primary Care level

- **Public education**
- **Primary care doctors:** continuous education of PPC
- **Staff of special schools, special centers** for disabled children: basic training on PPC
- **Nurses** link to special schools: training in PPC

Secondary Care Level

- **Regional hospitals** staff:
 - all doctors and nurses taking care children and neonates should have training in PPC
- Each cluster or hospital should have staff dedicated in PC service (**paediatricians with special interest in PC, link nurses**)
- **Ward setting** should be renovated to prepare accepting children EOL care
- Palliative care at **in-patient, out-patient** and **ambulatory** setting
- Work with PPC specialist team for **home** and **outreach** care.
- **Parent teams** and **PPC team** as partners

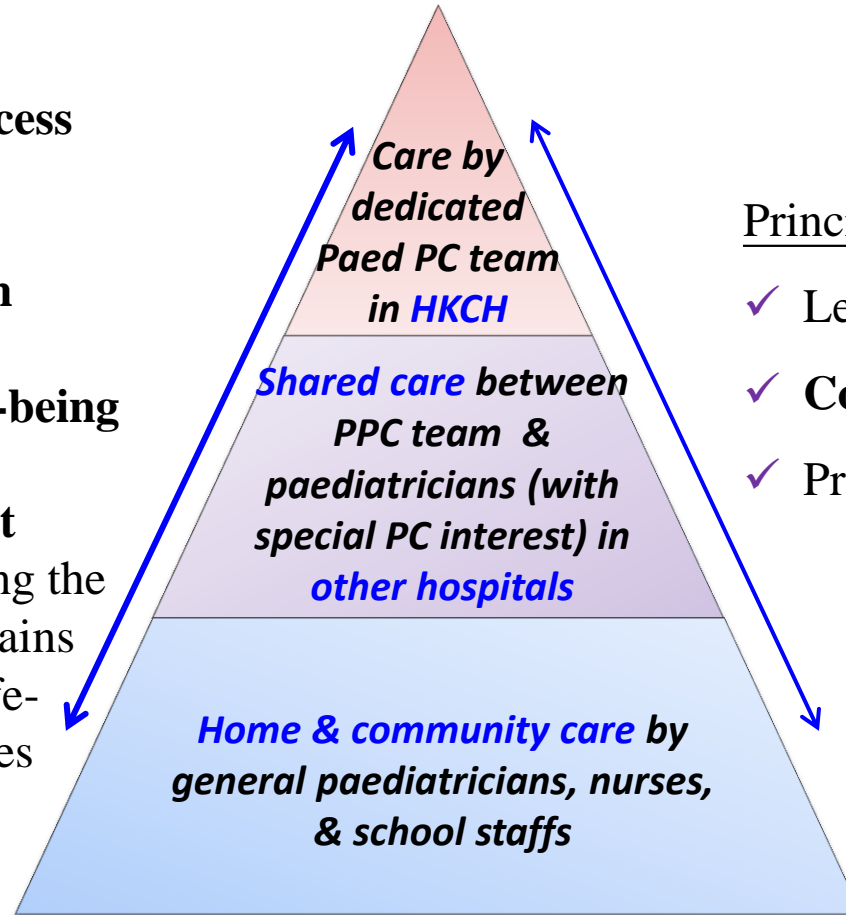
Tertiary Care Level

- **A territory wide PPC team**
 - dedicated paediatricians, nurses, social workers, child life specialist, clinical psychologists....
- **The team based at HKCH**
 - Set **service models, clinical standard, guideline/protocol**
 - Provide **dedicated PPC care**: symptom control, psychosocial support, bereavement
 - Emphasis on **home-based, outreach consultation and shared care** service
 - **Provide training** to primary and secondary care level health workers
 - Public education

Proposed Shared Care Model for Paed PC

Aim:

- ✓ Facilitate early **access** to PC service
- ✓ Improve **symptom control** and psychosocial **well-being**
- ✓ **Support to parent teams** in addressing the multiple care domains of patients with life-threatening diseases

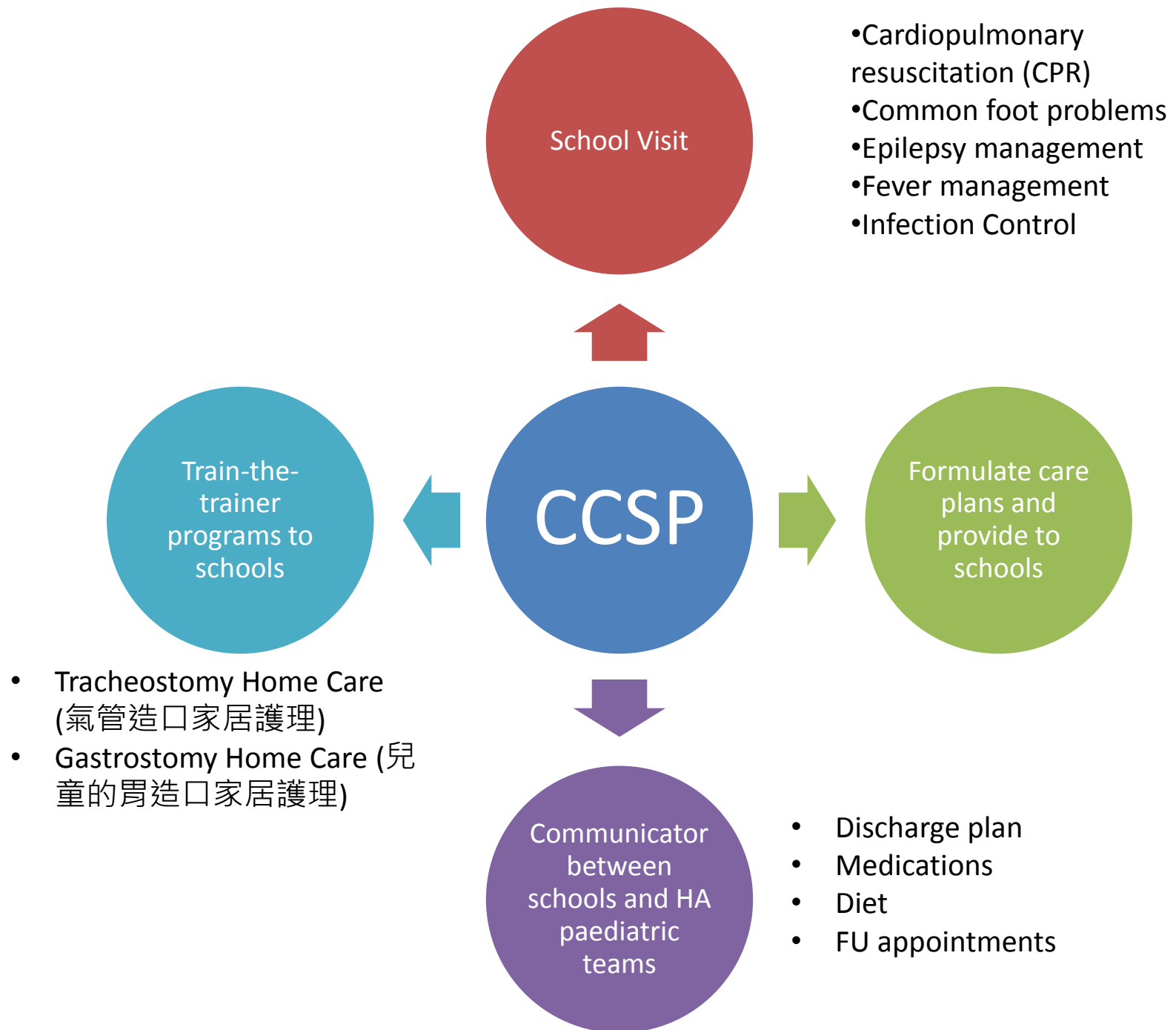


Principle of delineation:

- ✓ Level of **patients' needs**
- ✓ **Complexity** of the disease
- ✓ Professional **competence**

Children with Medical Complexity Community Support Program (CCSP 醫療情況複雜兒童社區支援服務)

- Started in 2014
- To support children with medical complexity in the community in all HA clusters
- 8 (14) Advanced Practice Nurses (APNs) recruited
- Service provision for 17 special schools

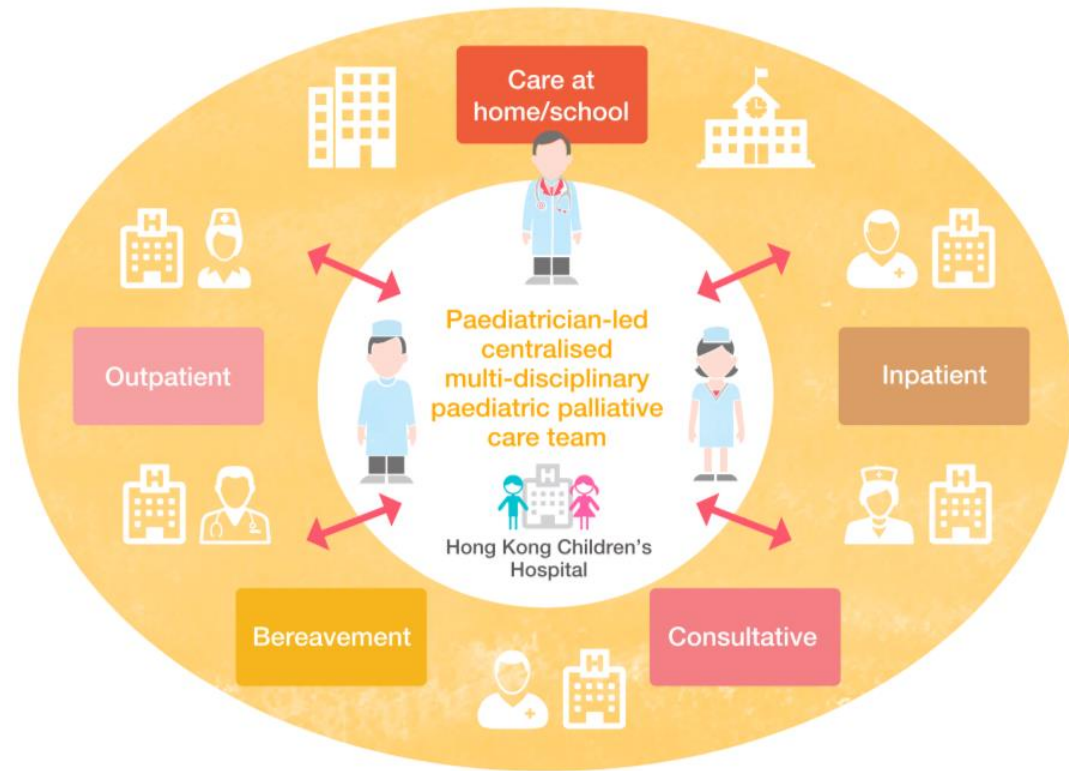


PPC Team in Hong Kong Children's Hospital



Proposed service arrangement

- Set up a *centralized Paed PC team* in *HKCH*
- Led by *Paediatrician*
- *Multidisciplinary* team approach
 - Designated *nursing* team
 - *AH staff* support from HKCH and other HA hospitals

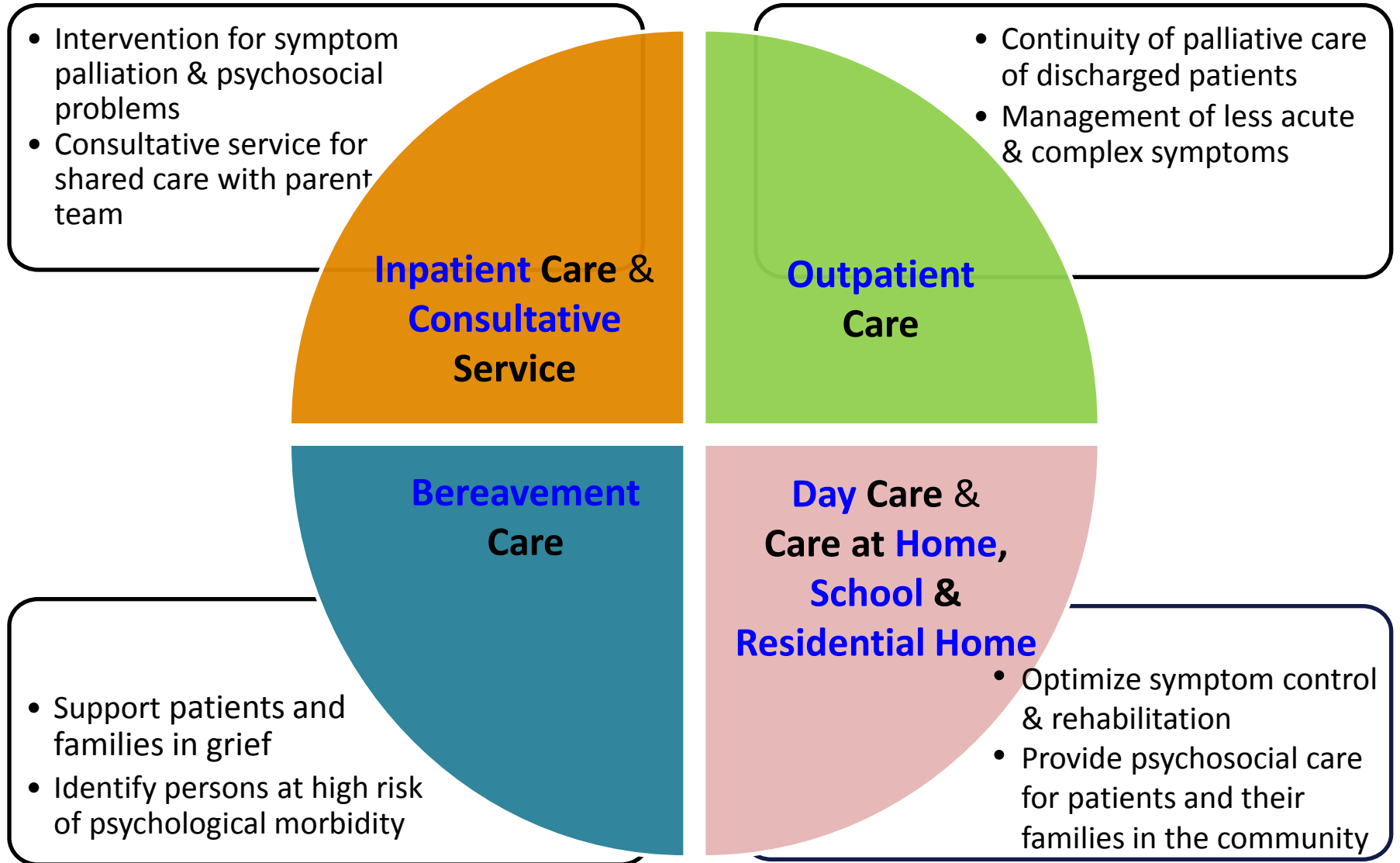


Hub-and-spoke model in HA Paed service network

- PC team in HKCH
 - Provide *outreach* consultative and outpatient service
 - Support *home care* covering the *whole territory*
 - *Close linkage* with *parent teams* in HKCH and other HA hospitals
- *Option of care locally* near place of residence according to preference of children and families



Care Continuum of Palliative Care Services





PPC service in regional hospitals

- PPC teams led by paediatricians with special interests in PPC
- Promulgate PPC in hospitals
- Regular case review meetings
- Collaborate with NGOs: e.g. Children's Palliative Care Foundation (兒童紓緩服務基金), Make a Wish (願望成真基金)
- Support CCSP service



Advance Care Planning 預設照顧計劃

 醫院管理局 HOSPITAL AUTHORITY	Patient Safety & Risk Management Department / Quality & Safety Division	Document No.	CEC-GE-9
		Issue Date	10 June 2019
	HA Guidelines on Advance Care Planning	Review Date	10 June 2022
		Approved By	HA CEC
		Page	Page 1 of 13

 醫院管理局 HOSPITAL AUTHORITY	Patient Safety & Risk Management Department / Quality & Safety Division	Document No.	CEC-GE-9
		Issue Date	10 June 2019
	HA Guidelines on Advance Care Planning	Review Date	10 June 2022
		Approved By	HA CEC
		Page	Page 2 of 13

HA Guidelines on Advance Care Planning

Version	Effective Date
1	10 June 2019

Document Number	CEC-GE-9
Author	Working Group on ACP Guidelines with Standardised ACP Template
Custodian	Patient Safety & Risk Management Department
Approved By	HA Clinical Ethics Committee
Approval Date	16 January 2019



Table of Contents

1. Background
2. Scope
3. Purpose of ACP
4. Initiation of ACP
5. The ACP process
6. Scope of ACP discussion
7. Outcome of ACP discussion
8. The standardized ACP forms
9. Follow up actions
 - 9.1 Keeping the forms
 - 9.2 Communication with stakeholders in the community
 - 9.3 Follow up of special issues
 - 9.4 Review of ACP
 - 9.5 Signing a DNACPR form for non-hospitalized patients
 - 9.6 Putting plans into action

References

Member List of HA Clinical Ethics Committee (HACEC) (January 2019)

Member List of Working Group on ACP Guidelines with Standardised ACP Template (January 2019)


Appendix 1: ACP form for Mentally Competent Adult


Appendix 2: ACP form for Mentally Incompetent Adult

Appendix 3: ACP form for Minor

Q&A for ACP Guidelines

DNACPR 不作心肺復甦術

 醫院管理局 HOSPITAL AUTHORITY	Patient Safety & Risk Management Department / Quality & Safety Division	Document No.	CEC-GE-6
		Issue Date	20 January 2016
	HA Guidelines on Do-Not- Attempt Cardiopulmonary Resuscitation (DNACPR)	Review Date	20 January 2019
		Approved By	HA CEC
		Page	Page 1 of 31

 醫院管理局 HOSPITAL AUTHORITY	Patient Safety & Risk Management Department / Quality & Safety Division	Document No.	CEC-GE-6
		Issue Date	20 January 2016
	HA Guidelines on Do-Not- Attempt Cardiopulmonary Resuscitation (DNACPR)	Review Date	20 January 2019
		Approved By	HA CEC
		Page	Page 4 of 31

HA Guidelines on Do-Not-Attempt Cardiopulmonary Resuscitation (DNACPR)

Version	Effective Date
1	6 October 2014
2	20 January 2016

Document Number	CEC-GE-6
Author	Working Group on DNACPR Guidelines
Custodian	Patient Safety & Risk Management Department
Approved By	HA Clinical Ethics Committee
Approval Date	14 January 2016


CONTENTS


Executive Summary

- 1 Introduction
 - 1.1 Background
 - 1.2 Presumption in favour of attempting CPR
 - 1.3 Objectives and scope
- 2 Ethical framework in DNACPR decision making
- 3 Some legal issues on DNACPR decisions
 - 3.1 Incompetent adult patients
 - 3.2 Best interests principle
- 4 About CPR
 - 4.1 What is CPR?
 - 4.2 CPR outcomes
 - 4.3 Sequelae after having immediately survived CPR
 - 4.4 Benefits and burdens of CPR as a treatment option
- 5 About DNACPR
 - 5.1 What is DNACPR?
 - 5.2 When to consider DNACPR?
- 6 DNACPR decision making
 - 6.1 Considerations for decision making
 - 6.2 Competent adult patient
 - 6.3 Incompetent adult patient with a valid and applicable AD
 - 6.4 Incompetent adult patient without a valid and applicable AD
 - 6.5 Minor
 - 6.6 Communication strategy for clearly futile cases
 - 6.7 Incompetent adult patient without family members
- 7 Communication
 - 7.1 Consensus building
 - 7.2 Communication skills
 - 7.3 Contents of communication
 - 7.4 Exploring patient's perspectives
 - 7.5 When a mentally competent adult patient does not want discussion
 - 7.6 When others want information to be withheld from the patient
 - 7.7 Conflict management in DNACPR decision making process



Life-Sustaining Treatment

 醫院管理局 HOSPITAL AUTHORITY	Patient Safety & Risk Management Department / Quality & Safety Division	Document No.	CEC-GE-7
		Issue Date	22 September 2015
	HA Guidelines on Life -sustaining Treatment in the Terminally Ill	Review Date	22 September 2018
		Approved By	HA CEC
	Page	Page 1 of 49	

 醫院管理局 HOSPITAL AUTHORITY	Patient Safety & Risk Management Department / Quality & Safety Division	Document No.	CEC-GE-7
		Issue Date	22 September 2015
	HA Guidelines on Life -sustaining Treatment in the Terminally Ill	Review Date	22 September 2018
		Approved By	HA CEC
	Page	Page 2 of 49	

HA Guidelines on Life-Sustaining Treatment in the Terminally Ill

Version	Effective Date
1	April 2002
2	1 December 2015

Document Number	CEC-GE-7
Author	Working Group on Modular Review of HA Guidelines on Life-Sustaining Treatment
Custodian	Patient Safety & Risk Management Department
Approved By	HA Clinical Ethics Committee
Approval Date	22 September 2015

Table of Contents

Executive Summary

1. Introduction
 - 1.1 Background
 - 1.2 Purpose of the guidelines
 - 1.3 Ethical principles
2. Care of the Terminally Ill
 - 2.1 Definition of terminally ill
 - 2.2 The goal of care in the terminally ill patients
 - 2.3 Dying with dignity
3. View on Euthanasia
4. Withholding or Withdrawing Life-Sustaining Treatment
 - 4.1 Definition of life-sustaining treatment
 - 4.2 When is withholding or withdrawing of life-sustaining treatment appropriate?
 - 4.3 Determination of futility
 - 4.4 No ethical difference between withholding and withdrawing
5. Decision Making for Adults
 - 5.1 Refusals of life-sustaining treatment by a competent adult patient
 - 5.2 Advance directives
 - 5.3 Decision making for a mentally incapacitated adult patient who is incapable of giving consent and has a legally appointed guardian
 - 5.4 Decision to withhold or withdraw life-sustaining treatment when the patient is mentally incapacitated and is incapable to give consent, and has no legally appointed guardian nor valid advance directive
 - 5.5 Requests of futile treatment by the patient or family
 - 5.6 Time-limited trial of life-sustaining treatment
6. Decision Making for Minors
 - 6.1 Ethical considerations
 - 6.2 Decision-making process
 - 6.3 Withholding and withdrawing of life-sustaining treatment
 - 6.4 Role of parents and health care team in decision-making

1. Introduction to PPC

2. PPC service in public sector

3. PPC services in community

Community PPC Services in Hong Kong



CCF Palliative and Home Care Services

Pilot Projects for paediatric patients with life-threatening illness

- Since 2011
- Collaboration with UCH, PWH, TMH, QMH and DKCH
- Patients from general paediatric ward, PICU and NICU
- Various diagnosis such as SMA Type I, Renal failure, Heart disease, Menkes Syndrome, congenital brain malformation
- Provide same services as children with cancer except financial assistance

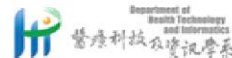


Children's Palliative Care Symposium 2018 cum Children's Palliative Care Foundation Inauguration

October 14, 2018

Lu Guan Qiu Lecture Theatre (TU107),
The Hong Kong Polytechnic University

Co-organisers



Supporting Organisations



Hong Kong College of Paediatrician Cat A 3 CME points CNE(pending) CPD/CE points for Allied Health Professionals (pending)



如何申請願望

邁出願望歷程第一步

現在，你也可以為患有重病的兒童帶來一次足以蛻變生命的願望歷程！我們希望藉著你的轉介*，接觸每一位合符服務資格的病童，為他們盼望、毅力和歡樂！

*所有轉介須由兒童的主診醫生核實資料及簽署

誰符合資格申請？

病童接受轉介時...

- 患有對生命構成威脅的疾病（包括但不限於持續惡化/退化疾病或惡性腫瘤）；
- 年齡介乎三歲至十七歲；
- 在香港或澳門接受正統醫療（不論國籍，亦無須為香港或澳門永久性居民）
- 從未接受過願望成真基金（香港或其他地區）的服務





Children with critical illness aged between 3 and 17, in Hong Kong and Macau

Referral:

- 1) Medical professionals treating the sick child, such as doctors, ward managers, nurses and social workers
- 2) Parents/ legal guardians of the child;
- 3) The potential Wish Child



(1)



循道衛理楊震社會服務處
Yang Memorial Methodist Social Service

香港島及九龍
(中區、西區、南區、離島、東區、灣仔、九龍城、油尖旺、深水埗、黃大仙、觀塘及將軍澳)

(2)



保良局
PO LEUNG KUK

新界
(沙田、大埔、北區、西貢、荃灣、葵青、屯門、元朗及天水圍)

http://yang.org.hk/tc/service_detail.php?id=43

綜合到戶支援服務



服務對象

以下人士均適合申請：

- (一) 需要持續使用輔助呼吸醫療儀器及正在社區居住的嚴重肢體傷殘人士，並需由單位物理治療師/職業治療師評定其身體功能、照顧需要合乎收納資格；或
- (二) 由公立醫院/診所醫生評定申請人為四肢癱瘓並正在社區居住的人士；或
- (三) 該嚴重肢體傷殘人士沒有醫療證明為四肢癱瘓，唯經單位物理治療師/職業治療師評估其復康/照顧需要等同四肢癱瘓人士；或
- (四) 符合(一)至(三)資格，但正在政府資助的院舍，包括津助/合約院舍及參與不同買位計劃院舍的資助宿位或醫院管理局轄下所有的公立醫院及機構接受住院照顧，或在教育局轄下的特殊學校寄宿的嚴重肢體傷殘人士，在其休假回家時段可獲得服務；或
- (五) 符合(一)至(三)資格，如正居於自負盈虧/私營殘疾人士院舍，他們不會獲安排接受個人照顧、接送、會車及暫托服務，因該等院舍的經營者已經以常規服務的形式向服務使用者提供這些服務。
- (六) 上述(一)至(三)人士的家屬/照顧者。

陪診

(一) 需要持續使用輔助呼吸醫療儀器及正在社區居住的嚴重殘疾人士，並需由單位物理治療師 / 職業治療師評定其身體功能、照顧需要合乎收納資格；或

(二) 或由公立醫院 / 診所醫生評定申請人為四肢癱瘓並正在社區居住的人士；或

(三) 該嚴重肢體傷殘人士沒有醫療證明為四肢癱瘓，唯經單位物理治療師 / 職業治療師評估其復康 / 照顧需要等同四肢癱瘓人士；或

(四) 符合(一)至(三)資格，但正在政府資助的院舍，包括津助 / 合約院舍及參與不同買位計劃院舍的資助宿位或醫院管理局轄下所有的公立醫院及機構接受住院照顧，或在教育局轄下的特殊學校寄宿的嚴重肢體傷殘人士，在其休假回家時段可獲得服務

輔導

康復訓練

家居清潔

非辦公時間
緊急支援

護理
服務

退出服務

服務使用者可基於下列情況終止服務：

- ◆ 服務使用者已成功入住資助住宿服務
- ◆ 服務使用者入住醫院已超過三個月，而院方仍未有任何出院計劃
- ◆ 身故
- ◆ 個人理由
- ◆ 情況改善，不再需要此服務
- ◆ 其他原因

現金津貼

服務對象

申請人必須符合以下所有資格：

- 需要依賴輔助呼吸醫療儀器的人士(需獲公立醫院 / 診所醫生或專業治療師評定其需要使用)；以及
- 現正租用輔助呼吸醫療儀器及 / 或使用醫療消耗品；以及
- 符合入息及資產限額；以及
- 沒有同時獲得任何政府 / 慈善基金的資助以支付輔助呼吸醫療儀器的租金或支付購買醫療消耗品的費用(例如：綜援、撒利亞基金、何金容基金、仁濟永強全人基金或仁濟博心傳意基金等)。以及
- 正在社區居住並領取高額傷殘津貼；或
- 正在醫院居住但有明確離院計劃並需使用輔助呼吸醫療儀器或購買醫療消耗品；或
- 因接受政府院舍服務*而由高額傷殘津貼為普通傷殘津貼，並需要使用輔助呼吸醫療儀器或購買醫療消耗品的嚴重殘疾人士。*院舍服務指在受政府資助的院舍(包括津助 / 合約院舍及參與不同買位計劃院舍的資助宿位)或醫院管理局轄下所有的公立醫院及機構接受住院照顧，或在教育局轄下的特殊學校寄宿。

1. 個案經理每季度需收集申請人的單據，並按需要抽查個案
2. 須每年或按特別情況作重新審查
3. 津貼將以實報實銷形式計算



購買醫療消耗品

每月上限\$2,500
(實報實銷)



租用輔助呼吸醫療儀器

每月上限\$2,500
(實報實銷)



- 使用輔助呼吸醫療儀器的嚴重肢體傷殘人士(需獲公立醫院 / 診所醫生或專業治療師評定其需要使用)
- 租借輔助呼吸醫療儀器或購買醫療消耗品的嚴重肢體傷殘人士
- 通過經濟審查

須每季遞交呼吸醫療儀器 / 購買醫療用品的正本收據

可申請重新批核及審視

每季以自動轉賬形式發放現金津貼予申請人

申請人不論是否符合資格申請現金津貼，均可向單位申請綜合到戶服務

退出服務

服務使用者可基於下列情況終止服務：

1. 服務使用者已成功入住資助住宿服務
2. 服務使用者入住醫院已超過三個月，而院方仍未有任何出院計劃
3. 身故
4. 個人理由
5. 情況改善，不再需要此服務

* 適用於現金津貼及服務部分。





生命小戰士會®
Little Life Warrior Society®

Working Together
to win the Battle against Cancer
Living a Better Life and Giving Back
to the Community

繁 / 簡 / ENG



關於我們 ▾ 出版刊物 ▾ 會員專區 ▾ 活動網上報名 醫學教室 ▾ 傳媒報導 加入我們 ▾ 聯絡我們



故事分享



會員登入

忘記密碼
立即註冊

登入名稱

密碼

登入



最新資訊

Organizer: Sponsor: Ms. Mimi Tang

2019 第四屆
「傑出小戰士選舉」
The 4th "Outstanding Little-Life Warriors Award" 2019

提名期
Nomination Period
1.7.2019 – 31.8.2019

結果公佈
Results Announcement
30.9.2019

參選資格 Eligibility
曾經在兒童用劑患上癌症
嚴重立時或於接受治療期間

即將舉行活動



活動回顧





生命小戰士會®

Little Life Warrior Society®

會員活動及支援小組

Members' Activities & Support Groups

支援小組包括：
生命小戰士合唱團
青年組
家長天地

Support Groups include:
The LLWS Choir
The Youth Group
Parents Group

病人服務包括：

病房探訪
茶會
個別探訪
補習服務

Patient Services include:

Ward Visit
Tea Gathering
Individual Visit
Tutoring Service

公眾教育及推廣包括：

籌款活動
傳媒採訪
刊物出版及媒體推廣

Public Education and Promotion include:

Fund raising activities
Media Interview
Publication and Media Promotion

國際及中國內地交流包括：

國際性醫學講座
中港小戰士會交流

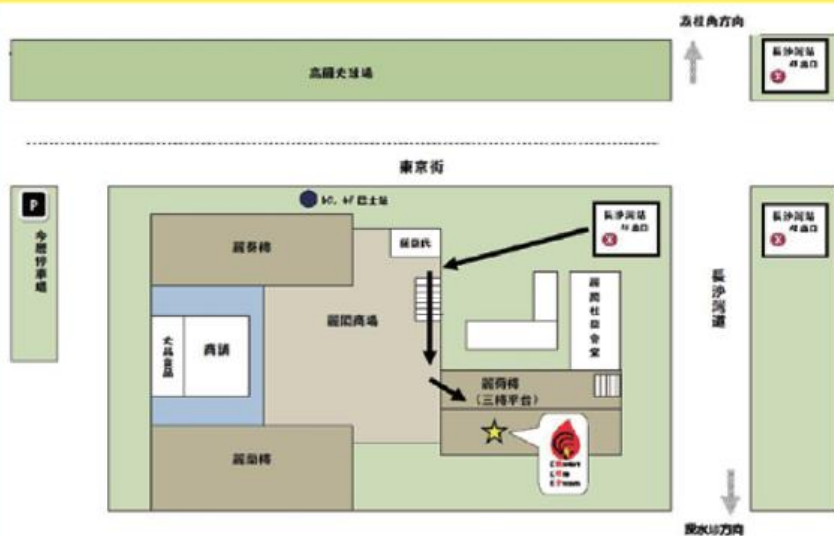
International and Mainland China Exchanges include:

International medical seminars
Exchanges between HK and Mainland China

贖明會簡介

本會是一間非政府資助的慈善服務機構，自1987年服務香港，致力幫助離世者得到安慰和支持，有尊嚴地走完人生的旅程；也協助喪親者安然地與家人道別，在生死離別的體驗中，重拾信心，重整生活，再活出精彩的未來。本會是香港社會服務聯會的會員機構，亦是香港賽馬會慈善信託基金和香港公益金的受惠團體。

本會地圖



贖明會

地址：九龍長沙灣麗閣村麗荷樓三樓平台303-305室

電話：2361-6606

傳真：2361-6294

網址：www.cccg.org.hk

電郵：cccg@cccg.org.hk

捐助機構
Funded by:



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



查詢電話：2361-6606



C 嘯 mfort
C 明 re
C 會 ncern

主頁 關於我們 服務 消息 刊物 照片集 下載區 支持我們 有用資訊 聯絡我們

刊物

主頁

刊物

年報

會訊

單張

小冊子



哀傷關懷及資訊手冊 (更新版本)



哀傷關懷及資訊手冊



哀傷關懷手冊—兒童篇



同路人心聲集

目錄

- P1-3 如何告訴孩子有關親人逝世的消息？
- P4-6 怎樣預備孩子出席喪禮？
- P7-16 怎樣理解孩子的哀傷反應？我可以做什麼？
- P17-20 孩子十問
- P21-22 給家長的小貼士
- P23-28 「我的心聲」—— 一家長及孩子的真實分享
- P29-31 參考書籍
- P32-36 曠明會服務簡介

前言

照料孩子，使他們身心靈健康成長，是我們成年人的責任和心願。但可惜，人生無常，成年人經歷喪親，兒童和青少年也同樣會遇到。對他們而言，卻未必懂得如成年人般主動求助，或能清楚表達喪親一事如何影響自己。

根據我們的經驗，從孩子的情緒反應和行為表現，可窺探出蛛絲馬跡。不同年紀的喪親兒童和青少年，有着不同的情緒反應和行為表現。如錯誤解讀或評價這些表現為「頑劣」或「懶惰」，只會令孩子的調適情況雪上加霜，得不到適切的幫助。然而，家長在調適自己的哀傷，同時需要顧及兒童及青少年不同的情緒行為表現，往往會感到不知所措。

有見及此，本小冊子的目的在於協助家長了解兒童及青少年的哀傷反應，明白他們的需要。希望幫助家長能在不同的階段中，與子女一起渡過哀傷，並給予適切的幫助。

在此特別向凱瑟克基金(Keswick Foundation)致謝，資助我們為期三年(2011-2013)的「共童導過一兒童哀傷輔導服務」，使我們能專為喪親兒童和青少年提供個別及家庭輔導服務。

願我們共同努力，
陪伴孩子們走過人生幽谷，
快樂健康地成長！

計劃目的

- 凝聚社區不同的力量，支援喪親者面對哀傷，建立關懷友愛的社區
- 特別支援面對突然死亡的家庭及面對哀傷的兒童和年輕喪偶夫婦
- 支援及培訓義工以陪伴不同的喪親者面對哀傷
- 舉辦喪親者同路人小組，讓喪親者互相支援及安慰

目標

I 支援喪親者

- 減輕家屬在親友去世後面對殯儀程序時的徬徨和無助
- 紓緩喪親者在哀傷期間的負面情緒，協助他們維持正常生活
- 加強家屬的自我復原能力，重新開展新生活

II 支援面對突然死亡的家庭及面對哀傷的兒童和年輕喪偶夫婦

- 透過專業輔導，協助喪親兒童及年輕喪偶夫婦面對哀傷
- 紓緩面對突然死亡的家庭在哀傷期間的負面情緒，協助他們維持正常生活
- 加強家屬的自我復原能力，重新開展新生活

III 推動社區人士關懷喪親者

- 鞏固義工團隊，服務全港有需要的喪親者
- 增強義工的知識及技巧，讓他們能有效地安慰每一位喪親者



聖公會聖匠堂長者地區中心
S. K. H. HOLY CARPENTER CHURCH
DISTRICT ELDERLY COMMUNITY CENTRE

護慰天使

支援面對突然死亡的家庭及面對哀傷的兒童和年輕喪偶夫婦

- 透過專業輔導，協助喪親兒童及年輕喪偶夫婦面對哀傷
- 紓緩面對突然死亡的家庭在哀傷期間的負面情緒，協助他們維持正常生活
- 加強家屬的自我復原能力，重新開展新生活



毋忘愛 added 3 new photos to the album: 個性化喪禮.

December 10, 2018 · 🌐

叮噹呀~誰都喜歡你.....好多人都想好似叮噹擁有一個百寶袋，可以輕輕鬆鬆解決問題。天生有殘疾是個不幸，但得到家人的愛惜，兄弟姊妹每每都化身作叮噹排解難題、達成願望，亦是一份很好的福氣。

#個性化喪禮

#生命頌禮

#毋忘愛

#感謝家屬授權上載照片



毋忘愛

October 8, 2018 · 🌐

支援在家離世

茶杯空了，口有回甘，心有不捨但溫暖。

今天去探訪我們支援過的《在家離世》的家庭，摯愛的兒子離開了，年輕的爸媽感激幫助過他們的機構及有心人，希望回饋社會，計劃組織活動幫助有需要的人士。

毋忘愛跟進了這家庭兩年，由醫生家訪，以致安排拍攝全家福，及至最後的喪禮安排，我們的團隊都一一妥善處理。

#毋忘愛 #支援在家離世 #環保生命 #環保殯儀 #以茶傳情 #以生命影響生命 #范寧醫生

社區善別輔導



申請表格

「失去」是人生的必經階段，過程縱勾起悲傷，卻同時成為個人成長的契機。當說到喪親之痛，其中帶來的悲傷和焦慮實是難以言喻。因此，善別支援是寧養及紓緩服務中不可或缺的部份，協助每一位與摯親道別的人面對分離，尋求安慰。

我們的社區善別輔導服務始於1997年，隨者本會成立「譚雅士杜佩珍安家舍」開始。譚雅士杜佩珍安家舍以「去者善終，留者善別」為宗旨，為臨終病者、親友、在家照顧者及剛經歷喪親人士提供全面的傷痛與喪親支援服務。位於交通便利的九龍中心地帶，本社致力回應「安家舍」三字的含意，在令人安心、熟悉的環境下，將安慰帶給有需要的人。2017年「賽馬會善寧之家」成立，成為新界區的社區善別輔導中心。

喪親支援服務

- 善別輔導服務
 - 個別輔導服務
 - 家庭輔導服務
 - 兒童輔導服務



天使爸媽加油站

2018年6月18日 · 



這個公開專頁是給失去孩子的父母，包括：小產、引產、胎死、夭折。提供引產和BB後事資訊、身心支援，讓父母及關心BB父母的家人朋友懂得怎樣正確關懷和支持。

我們亦有private 支援小組給媽媽，13週以上或夭折的，可fb申請加入「Stillbirth媽媽一起走」。13週以下的，可fb申請加入「小產媽媽一起走」。

#天使爸媽加油站 #Stillbirth媽媽一起走 #小產媽媽一起走 #大週數失去 #BB…… 查看更多

天使爸媽加油站

5月13日 · 🌐

感謝 #小BB安息關注組 一直以來的付出，譚文豪、張超雄 議員的支持，讓香港第一個小天使公營墓園「永愛園」落成。從無人提及，到有20-30對天使爸媽勇敢接受媒體訪問，實在不容易。小天使們的足跡到實實在在記錄在地上了。感謝BBC 的關注和台灣媽媽配合訪問。



BBC 中文網

5月13日 · 🌐

香港第一個公立墓園
免費安息之地！背後
及淚水。BBC中文網



天使爸媽加油站

5月15日 · 🌐

#小天使衣物製作活動

Take Care 愛生命計劃 Ammie 天使衣物製作活動

您有否想過為這些小天使送上祝福？
您可以學會基本家用衣車操作技巧，同時給天胎製作天使袍/被單。

報名條件: 凡18歲或以上

日期: (每月一班)
2019年05月17日(五)
2019年06月14日(五)
2019年07月05日(五)

時間: 下午2時至5時

費用: 全免

地點:
九龍塘又一村海棠路66號

查詢及報名: 3443 1601

備註:
1. 所有製成品均會轉送至8間婦產科醫院。
2. 活動後，可自動成為天使衣物製作義工，繼續支持本活動。

流產胎不足24周當醫療廢物
請給小天使一個有尊嚴的安排

In Stille Gedenken

👍❤️ 17

9個回應 2次分享



天使爸媽加油站

6月10日 · 🌐

【聚會新訊-6月祈禱會】

6月祈禱會，會有經文默想、彼此分享、為各天使爸媽所面對的困難，包括病患、情緒、關係、工作及社會發展祈禱。雖然主要對象是基督徒，但亦歡迎所有非基督徒，爸爸亦歡迎參與。活動進行期間，有房間可提供照顧小孩服務。請預早通知！如有興趣參加的，亦請留言方便活動安排。

時間：6月25號 | 7:30-9pm

地點：香港基督福音堂 🏰

佐敦廟街239號八福滙三樓CityLab (佐敦地鐵站A出口)

天使爸媽加油站 🙏👉



Challenges to PPC Development

- Lack of recognition of the need for PPC
- Lack of policies
- Lack of integration into health services for all ages
- Lack of access to:
 - *Education*
 - *Treatment*
 - *Trained professionals*
 - *Medicines*
- Lack of resources



“If you want to go quickly, go alone.
If you want to go far, go together.”

African Proverb



The Hong Kong Society of Children's Palliative Care

香港兒童紓緩學會

HOME 首頁

ABOUT US 關於我們

ACTIVITY 活動

CONTACT US 聯絡我們

SHARING 專題講座分享

WHAT'S NEW 最新消息



<https://hkscpc.org>