

基督教靈實協會

一九五零年代初，靈實創辦人之一司務道教士看見當時調景嶺難民的需要，透過贈醫施藥幫助病患者，除了關注他們的身體需要外，司教士更重視他們在心理、社交和靈性方面的需要。

靈實傳承司教士「尊重生命・改變生命」的精神，與時並進，積極發展多元化服務，涵蓋長者、健康、復康及教育等四大範疇，並以創新的思維回應社會需求、關懷和服事弱勢社群，滿足服務使用者的全人需要。

若我們無法延長生命，
就為生命加添意義和色彩。



生命旅程手記

我的預設照顧計劃

福音關懷版

整理生命行裝，
為人生終點作
無憾的準備。



靈實司務道寧養院

本院秉承靈實創辦人司務道教士的宗旨「尊重生命・改變生命」，為體弱長者、長期病患者及晚晴病人提供整合性的醫療護理、復康和靈性關懷的全人照顧，乃一所非牟利、自負盈虧的院舍。

透過跨專業的醫護團隊與及完善的配套設施，我們致力「用愛擁抱生命旅程」，讓服務使用者及家屬面對身體機能衰退乃至生命晚期時，仍能獲得適切的治療、有尊嚴的照顧和心靈的平安。



生命旅程手記——
我的預設照顧計劃・福音關懷版



基督教
靈實
協會
HAVEN
OF HOPE
CHRISTIAN SERVICE

靈實司務道寧養院
Haven of Hope Sister Annie Skau
Holistic Care Centre



EMBRACE
LIFE JOURNEY
WITH LOVE
用愛擁抱生命旅程®

如果人生是一趟旅程，
在起點與終點之間，
有些事情，
值得好好預早規劃。

目錄

P.1 前言

P.2-3

1/認識預設照顧計劃

P.4-7

2/從「我」開始

P.8-13

3/探索價值觀

P.14-21

4/醫療意向

P.22-25

5/照顧安排

P.26-27

6/財務安排

P.28-29

7/後事規劃

P.30-31

8/後記

P.32

9/社區資源及
溫馨提示

P.33 認識靈實司務道寧養院

經文引自《和合本2010（和合本修訂版）》，
版權屬香港聖經公會所有，蒙允准使用。

這是

的生命旅程手記

這本《生命旅程手記》就像一位旅遊同伴，幫助您梳理和記錄對生命旅程的一些想法。我們會從回首人生、面對內心開始，漸漸發掘自己的價值觀，進而打點生命終點前的各樣安排，一同為這旅程作個無悔的準備。

在開展這段心靈旅程之前，願與您分享以下溫馨提示：

1

無論健康與否，都需要預早思考生死，這是對自己及身邊人的溫柔關懷，也是對生命負責的智慧之舉。

2

如果手記中的心靈雋語或思考問題引發了內心的共鳴，不妨停下來在手記的留白處，寫下您的所思所感。

3

手記內容盡量保持簡潔，若您希望進深認識個別課題，請瀏覽為手記同步撰寫的網上資源庫。

4

雖然寫在手記中的晚晴心願沒有法律效力，但親友從中了解您的想法，因此鼓勵您與信任的人分享。

5

這只是一個開始，如果遇上新的狀況或萌生新的想法，您可再修訂您的想法。預設照顧計劃本身就是一個持續的思考與溝通過程。



求祢指教我們怎樣數算自己的日子，好叫我們得著智慧的心。

詩篇 90:12

1 認識預設照顧計劃

I 靜一靜 · 想一想

其實明天如何，你們還不知道。你們的生命是甚麼呢？
你們原來是一片雲霧，出現片刻就不見了。

雅各書 4:14

II 在人生大事上未雨綢繆

或許，面對生死的探問與照顧的安排，難免感到幾分陌生與不安，其實這是自然不過的。畢竟在步履匆匆的現代生活裡，我們習慣對生命句號保持沉默。

然而，生命如同潮汐起落，有始便有終。聖經提醒我們要數算日子，因為覺察生命的有限並非壞事，認真思考並預備死亡，反而能讓我們「以終為始」，以智慧的心去活出無憾人生。

要達致心靈的平安與圓滿，我們可以從這四方面著手未雨綢繆：

身體

安排治療與照顧，
減輕病痛不適，
提升生活質素



心理

接受病痛與無常，
安頓焦慮情緒，
重新調節期望



社交

深化關係與連結，
修補恩怨對錯，
妥善交代世務



靈性

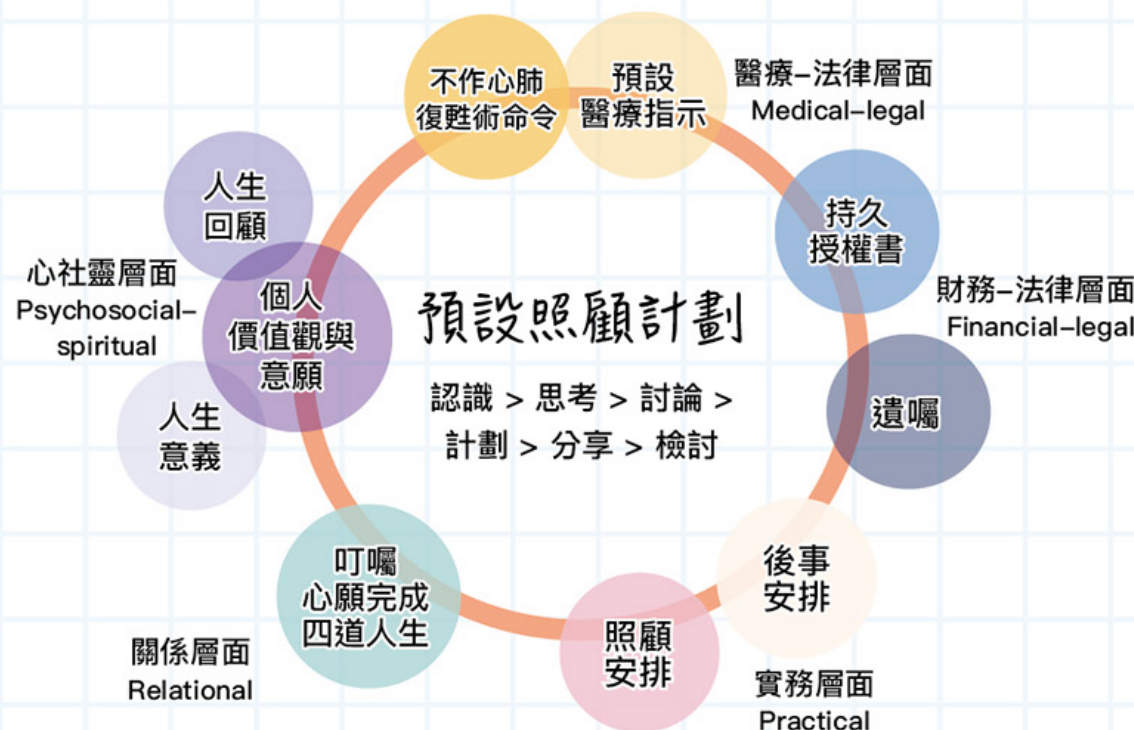
肯定價值與意義，
總結人生得失，
坦然面對終結



III 什麼是預設照顧計劃 (Advance Care Planning, ACP)

「預設照顧計劃」是關於生命的深度對話，承載著對「身、心、社、靈」的全人關懷，內容涵蓋了醫療、照顧、財務及身後事等決定；而這些安排和決定背後，反映著每個人對生命的信念與價值。

「預設照顧計劃」也是一段持續的溝通過程，幫助我們在精神及身體狀況仍然許可時，通過與親友、醫護及社工等的坦誠交流，預早表達和計劃最符合心意的醫療與照顧安排，往後也可隨著病況或看法轉變而作出修改。



預先思考及討論「預設照顧計劃」的重要性：

維護自主尊嚴

趁神智清醒
早作安排，
確保個人意
願得到尊重
與執行。

達成醫療共識

預留充足時
間與醫護反
覆討論，達
成最合適的
照顧方案。

促進內心安寧

確保未來醫
療符合個人
預期，消除
對未知的擔
憂與不安。

減輕親友壓力

避免家人在
決策時承受
巨大壓力，
減少日後分
歧。

加強溝通理解

促進與親友
坦誠交流，
增進彼此理
解與關係。

2 從「我」開始



I 靜一靜 · 想一想

那美好的仗我已經打過了，當跑的路我已跑盡了，
該信的道我已經守住了。

提摩太後書 4:7

六. 花朵 得著 / 回憶

1. 您與重要的人有什麼珍貴回憶或經歷？這些經歷對您重要嗎？
2. 生命中曾有哪些挑戰或困難經歷、對您影響至深？您是怎樣面對的？

七. 果實 成就 / 貢獻

1. 您認為您的存在為家庭/職場/社會/付出或貢獻了什麼？
2. 您從生命和歷練中得到/學習/領受了什麼？

八. 種子 記憶 / 傳承

1. 您希望別人認識和記得您是一個怎樣的人？
2. 關於您自己，您有什麼說話想向其他人講？

一. 樹根 歷史 / 根源

1. 您的籍貫、出生、成長的地方？
2. 原生家庭有哪些人？童年生活如何？

II 人生回顧 ~ 生命樹

人生的意義，往往藏在那些平凡與不平凡的經歷裡。

此刻，讓我們溫柔回首，就由樹根開始，重遇幾許風雨的自己。

五. 樹葉 重要的人

1. 哪些人對您來說是很重要的？
2. 又有哪些人對您生命有重要的影響？誰曾幫助/啟發/教導您？

四. 樹枝 技能 / 特質

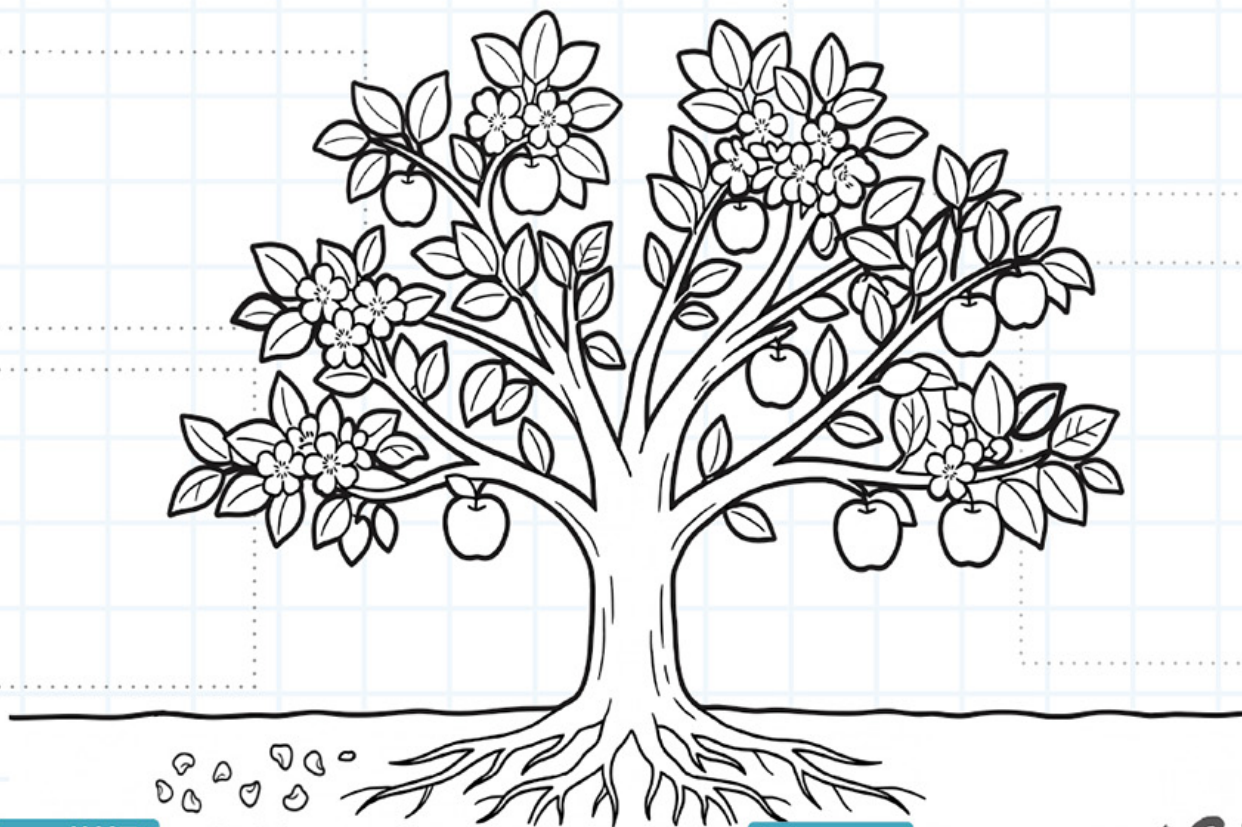
1. 您做過什麼工作？有什麼技能或知識？這些對您有什麼重要？
2. 形容您的性格或個人特點

三. 樹幹 信念 / 宗旨 / 目標

1. 您的人生信念、宗旨、人生座右銘？
2. 從過去到現在，您有什麼目標？哪些已經達到？哪些還未達到？

二. 地面 現時生活

1. 現時生活如何？興趣或愛好？
2. 形容一下您對現時生活的感覺



III 四道人生

有些重要的話，值得好好說給重要的人聽。

須知生命無常，更要愛在當下。

趁著現在寫下心語，並找個機會讓對方知道他在您生命中的位置。

道謝

衷心感謝曾照亮
您生命的人……



道愛

真心向摯愛的親友說出
心底的關懷與重視……



道歉/道諒

虛心道歉、承認過失，
或誠心原諒、化解心結



道別

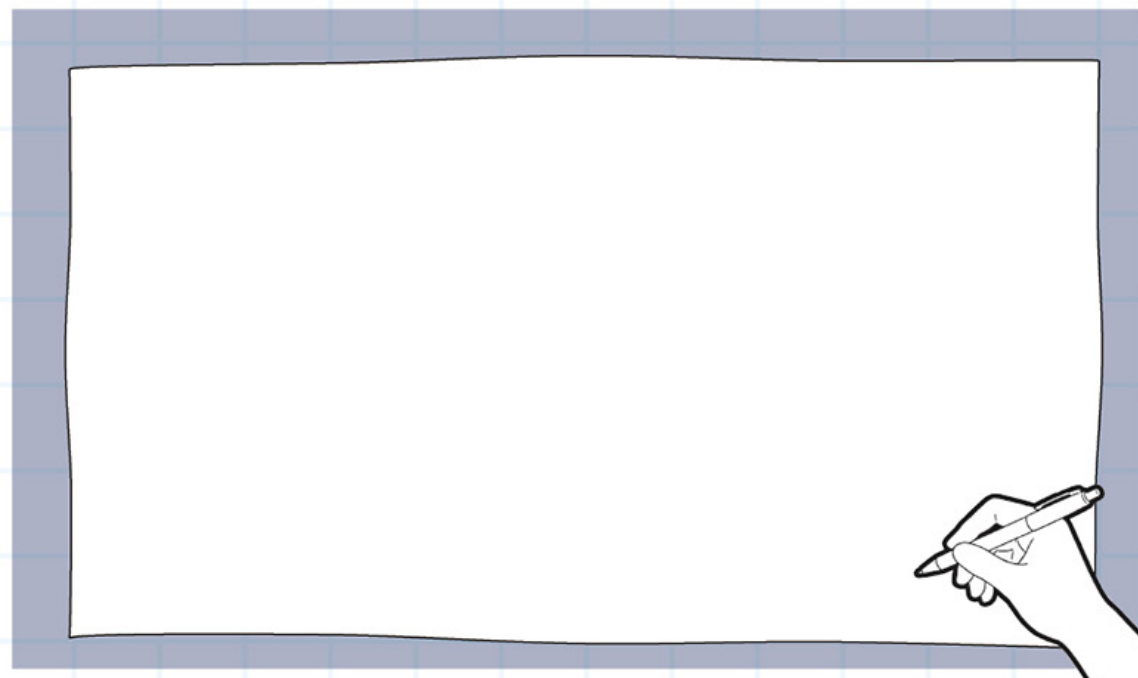
全心送上美好的
祝福與叮嚀



IV 心願清單

實踐心願不是貪婪，而是為了活得無憾。

有沒有想重逢的人、想重遊的地、想完成的夢，
或是想交託的心事？請寫下屬於您的清單。



V 向生命讚好

寫下您對生命的禮讚，
讓這份信念，照亮未來的路。

- 1 您對生命的信念是什麼？
您認為生命是怎樣的？

我相信生命是……

- 2 您從生命得到什麼？
生命賜給您什麼珍寶？

我感到滿足，
因為……

- 3 您願意繼續為這世界和
別人付出什麼？

我願意為……
付出我的……

3 價值觀探索

I 靜一靜 · 想一想

你要保守你心，勝過保守一切，因為生命的泉源由心發出。

箴言 4:23

「價值觀」支撐著每個晚晴決定；看清內心輕重，方能作出無憾的生命抉擇。

II 對生活質素的定義

試想像，如果有一天，您的身體變得大不如前，沒辦法到處走動、想說的話說不清楚，甚至連吃東西都變得很吃力……請從以下選項中，選出最能令您感到「今天過得不錯」的 5 項生活質素：

	我重視的生活質素	其他期望
關於身體	☐ 外表整潔： 每天能擦擦臉、梳好頭，穿著整齊	
	☐ 感官享受： 即使不能正常進食，仍想用喜歡的味道（如茶水）潤潤嘴唇	
	☐ 自在無痛： 優先處理我的痛楚或氣促	
關於環境	☐ 接觸自然： 想看見窗外的陽光、天氣變化，或聽聽鳥鳴	
	☐ 熟悉氣氛： 放點淡雅的香氣，或播放我最愛聽的音樂與節目	
	☐ 空間自主： 擁有安靜、不被打擾的私人空間	

	我重視的生活質素	其他期望
關於陪伴	☐ 溫情接觸： 跟我說說話、握握手	
	☐ 保留選擇： 在生活小事上讓我保持一點選擇權	
	☐ 尊重隱私： 助我處理事務或發放消息時，請顧及我的體面	
關於心靈	☐ 親情連繫： 讓我看見家人的照片或影片，知道大家平安	
	☐ 珍貴回憶： 擺放對我有紀念意義的小物件	
	☐ 心靈平安： 讓我能進行簡單的祈禱、誦經或靜心冥想	

總而言之，關於「生活質素」，我的基本態度是：

雖然我們外在的人日漸朽壞，內在的人卻日日更新。

哥林多後書 4:16下

III 對治療取向的態度



回想過去，不論是自己或是身邊人的患病經歷，
有沒有哪些片段讓你特別難忘？
這些經歷為您對生死和病苦帶來什麼想法？

有時為了醫病，治療過程難免帶來痛苦和折騰，到時候您會怎樣取捨？

我心中的天秤更傾向哪一邊？

理由或想法

掌握資訊 ● ● ● ● ● ● ● 簡化知情
(即使過程令人沉重) ~~~~~ (即使不知悉醫療細節)

延長生命 ● ● ● ● ● ● ● 舒適為主
(即使過程中有不適) ~~~~~ (即使生命因而縮短)

力拼到底 ● ● ● ● ● ● ● 隨遇而安
(即使康復機會微乎其微) ~~~~~ (即使提早結束根治醫療)

全力救治 ● ● ● ● ● ● ● 守護尊嚴
(即使需要依賴儀器維持) ~~~~~ (即使身體功能逐漸衰退)

總而言之，關於「治療取向」，我的基本態度是：

IV 對親屬參與的態度

除了醫療上的決定，身體虛弱時也少不了親友的照顧與陪伴。
在「不想麻煩人」與「渴望被守護」之間，您會如何安放自己的心？

我心中的天秤更傾向哪一邊？

理由或想法

醫療決定 遵從己見 ● ● ● ● ● ● ● 醫療決定 授權親屬
(即使情況隨後有變) ~~~~~ (即使未必完全如我所願)

生活照顧 自主獨立 ● ● ● ● ● ● ● 生活照顧 接受扶持
(即使過程較為吃力) ~~~~~ (即使需要貼身照顧)

需要 自處空間 ● ● ● ● ● ● ● 需要 關懷陪伴
(即使自己孤單一點) ~~~~~ (即使家人會辛苦一點)

當需要被照顧時，我最擔心的事是：
(例如：擔心影響親友工作、擔心自己變得沒尊嚴、擔心家裡氣氛變得沉重)

這份擔心的背後，其實代表了我對身邊人的愛，就是：
(例如：我希望他們繼續過好自己的生活、我不捨得看見他們為我流淚)

總而言之，關於「親屬參與」，我的基本態度是：

V 對生命終點的想望

當要告別人生舞台，您希望那段時間的心境和狀態是：

(請選出您最看重的3-5項)

■ 身體平安

紓緩痛楚，
減少不必要的
醫療折騰

■ 尊嚴自控

保有私隱，
主導最後的
生活節奏

■ 交代叮嚀

與摯親完成
四道功課，
安心告別

■ 後輩安好

確信親友有
能力安穩地
面對未來

■ 使命完成

無愧人生，
自覺此生任務
已經完成



■ 交託傳承

交代未竟之
事，延續生
命精神

■ 生命肯定

回望一生努
力與付出，
懷著自愛與
無憾告別

■ 放下執著

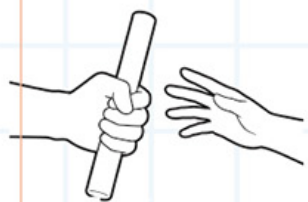
與遺憾和解，
不再受困於往
事

■ 積極期待

滿懷感恩與
盼望進入永
恆或生命另
一階段

■ 靈魂回歸

回歸上主或
自然，得到
終極安寧



■ 其他：

.....

.....

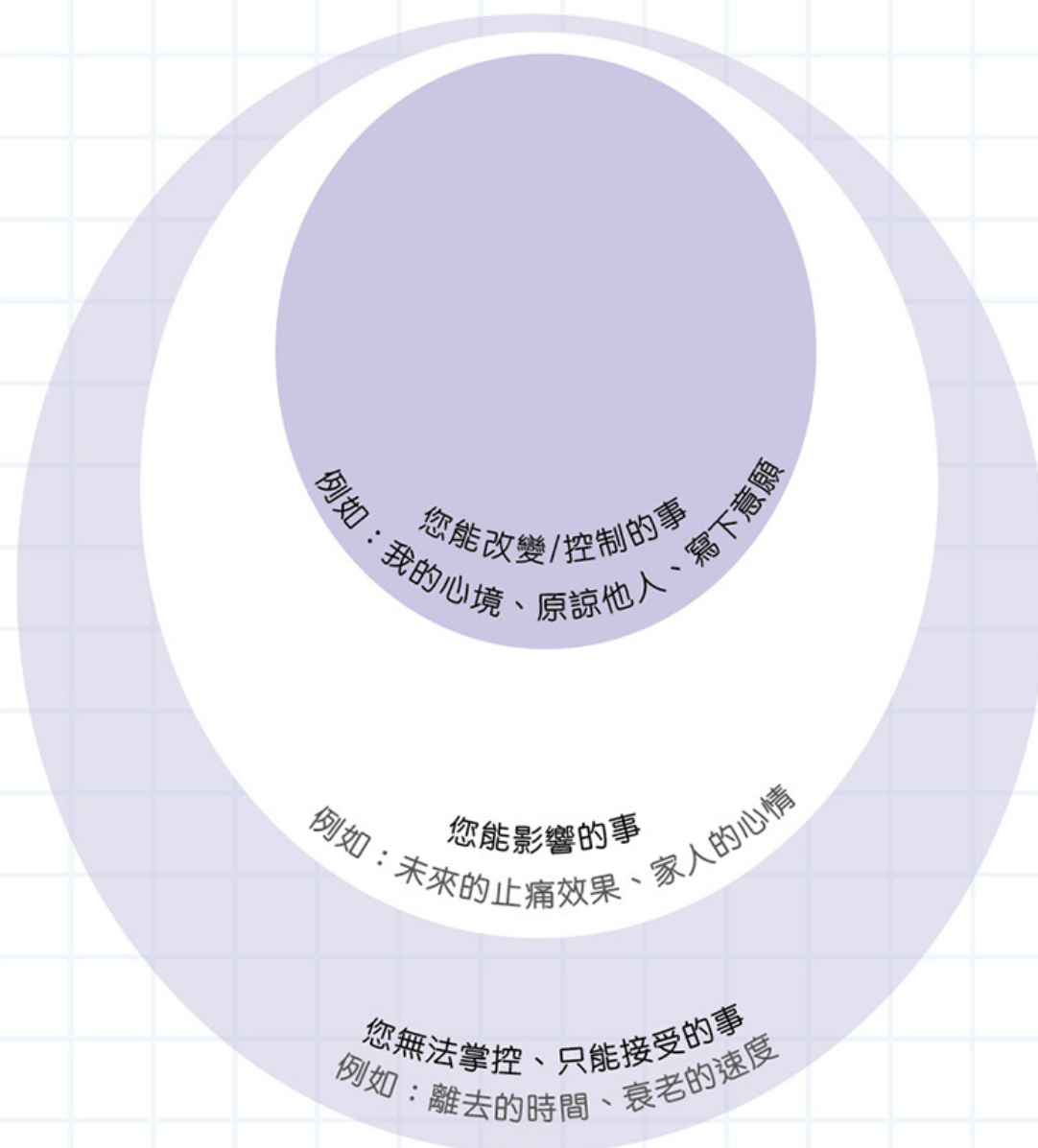
.....

.....

求祢賜我寧靜，去接受我無法改變的事；
賜我勇氣，去改變我能改變的事；
並賜我智慧，去分辨兩者的差異。

尼布爾 (Reinhold Niebuhr) 神學家、《寧靜禱文》創作者

面對未來，願您能抱有持平寧靜的心境，表達意願之餘，亦能接納限制。畢竟人的計劃也有盡時，請分辨哪些是您能控制的，哪些是您能影響的，又有哪些是不能掌控的，成為自己的提醒：



4 醫療意向

I 靜一靜 · 想一想

凡事都有定期，天下每一事務都有定時。
生有時，死有時；栽種有時，拔出有時。

傳道書 3:1-2

預早表達醫療意向、指明選用或不選用哪些維持生命治療，並不是放棄生命，而是拒絕徒增折騰，讓生命配合自然的步伐。這份意願除了幫助您守護尊嚴，也讓家人在愛中免於掙扎，讓心得到平安。

思考醫療抉擇對每個人來說都不是容易的事，可能會帶來不安、沉重，甚至是一絲恐懼。在閱讀下去之前，邀請您可以先請閉上眼，深呼吸三次，觀察當下的感受，並選出最貼近您的心情：

■ 平靜

我感到準備好了，
想為未來做好規劃。



■ 忐忑

我有點緊張，
但不妨先了解一下。



■ 沉重

這題目讓我感到壓力，
我需要時間慢慢消化。



■ 慎重

雖然我還未完全準備好，
但我願意為愛
踏出一小步。



無論您現在的心情如何，都是被允許的。
我們不趕路，只管個著你的節奏，一步步走向平安。

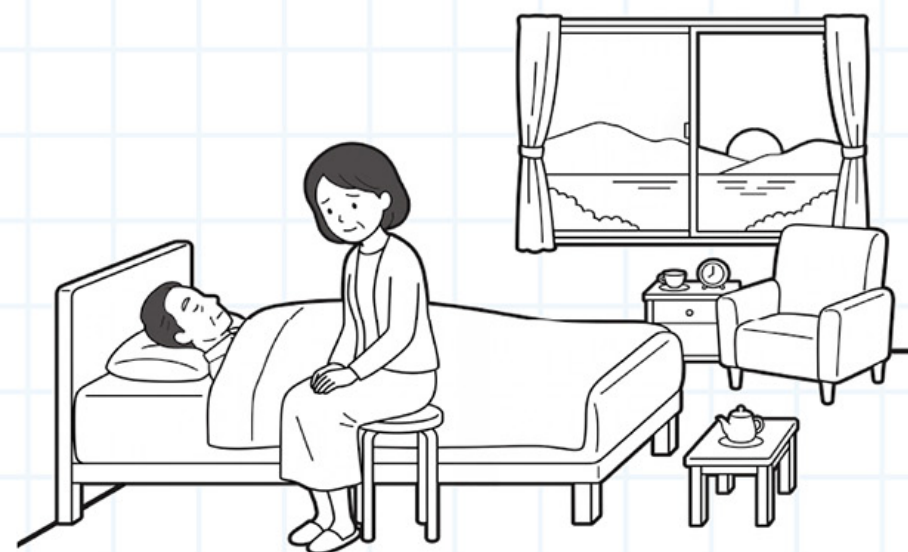
II 預設醫療指示

甚麼是「預設醫療指示」？

「預設醫療指示」是一份具法律效力的書面文件。讓年滿18歲人士在精神上有能力作出決定時，預先向醫護人員及親友清楚表明：一旦日後陷入無法自決的特定情況，選擇不接受哪些「維持生命治療」。

這份指示不會立即生效，只有在當事人無法親自表達意願，並且經由最少兩名醫生確認你處於以下任何一種情況時，這份指示才會正式成為醫療團隊的照顧依據：

- 1 病情到了末期（例如：末期癌症） 或
- 2 持續植物人狀況或不可逆轉的昏迷（例如：嚴重中風） 或
- 3 其他晚期不可逆轉的生存受限疾病（例如：晚期認知障礙、晚期器官衰竭等）



比較「預設照顧計劃」、「預設醫療指示」及「不作心肺復甦術命令」

	預設照顧計劃 Advance Care Planning, ACP	預設醫療指示 Advance Medical Directive, AMD	不作心肺復甦術命令 Do-Not-Attempt Cardiopulmonary Resuscitation, DNACPR
定義	溝通表達生命晚期照顧意願的過程，是訂立「預設醫療指示」及「不作心肺復甦術命令」的重要基礎	成年人在精神健全時，預先以書面訂明在特定情況下，拒絕接受指明維持生命治療的決定	醫生簽發的正式醫療指令，指示醫護及救護員在病人心跳或呼吸停頓時，不進行心肺復甦術
範圍	最廣泛，涵蓋醫療、照顧偏好、財務及身後事等	專注於拒絕特定的維持生命治療	僅限於心肺復甦術
適用對象	任何人，包括認知障礙等無法參與討論的人士，照顧人員與家屬可根據當事人過往的價值觀與最佳利益，制定照顧方向	年滿18歲、精神健全且有自決能力的人士	對象通常為晚期病人，由醫生基於病人意願或臨床最佳利益簽發
法律效力	屬溝通紀錄，具參考價值	具法定約束力	具法定約束力，確保醫護在醫院以外（如家中/院舍）也知悉當事人不進行心肺復甦術的意願
文件形式	形式不限，包括醫護的討論紀錄或您正手持的這本手記	法例認可的範本表格。日後訂立者可自願上傳電子副本到「醫健通」	須使用法定表格。必須妥善保存正本並隨身攜帶，以便急救人員即時核實

常見誤解：有關「預設醫療指示」的幾點釐清

1 簽了「預設醫療指示」，醫護會「見死不救」嗎？

不會。「預設醫療指示」只在晚期疾病等特定情況下才生效。假如一位晚期病人不幸遇上意外受傷（如車禍），醫護人員仍會全力救治。這是因為意外傷患並不屬於指示中預設的「特定末期臨床狀況」，故不影響一般急救程序。



2 「預設醫療指示」等於「安樂死」嗎？

兩者完全不同。安樂死是主動終結生命；「預設醫療指示」則是在特定情況下，預先選擇不接受無效用的治療，避免人為地延長死亡過程。

3 簽署指示是否等同放棄所有治療？

不是。醫護依然會提供所有基本護理及舒緩治療，以緩解症狀及減輕不適。

4 健康人士需要現在就簽署「預設醫療指示」嗎？

不一定。「預設醫療指示」對晚期病患者最為迫切。但一般人士仍可以透過訂立「預設照顧計劃」，預先表明生命晚期照顧的相關意願。



III 維持生命治療：我的醫療意向

維持生命治療（簡稱維生治療），是指旨在延緩病人死亡、但無法根治病情的醫療措施。預設醫療指示訂立者可以拒絕一項或多項維持生命治療。

部分人士會希望在「接受」與「拒絕」之間，對維生治療作有條件的嘗試。您可以參考以下常見的考慮要點，在填寫意願時作補充：

A. 限時嘗試

試用 3-7 天，
若無改善便撤除

B. 溝通優先

以短暫恢復意識、
與人道別為目標

C. 紓緩痛苦

為了減輕痛苦，
不為延長死亡

以下列出各種常見維生治療及其副作用：

心肺復甦術

簡介：當心跳停止時，透過胸外按壓、人工呼吸或電擊，嘗試恢復心跳

負擔或風險：肋骨骨折、胸部灼傷、長期陷入昏迷或腦部受損



我的醫療意向：

- ☐ 拒絕接受 ☐ 有待決定 ☐ 願意接受
☐ 視乎情況接受，例如：_____

人工輔助呼吸

簡介：① 侵入性：當病人無法自主呼吸時，將喉管經口部插入氣管（俗稱「插喉」），由儀器將帶壓力的氧氣送入肺部

② 非侵入性：因嚴重呼吸困難導致體內二氧化碳累積，透過緊貼面部的面罩或鼻罩，由儀器協助換氣

負擔或風險：喉嚨不適、肺炎感染

我的醫療意向：

① 侵入性人工輔助呼吸

- ☐ 拒絕接受 ☐ 有待決定 ☐ 願意接受
☐ 視乎情況接受，例如：_____

② 非侵入性人工輔助呼吸

- ☐ 拒絕接受 ☐ 有待決定 ☐ 願意接受
☐ 視乎情況接受，例如：_____

人工營養及水分（插喉餵食）

簡介：當病人無法進食時，透過鼻胃管、胃造口、靜脈或皮下，將營養液與水送入體內

負擔或風險：喉嚨及鼻腔疼痛、腹瀉、嘔吐、喉管相關感染或堵塞

我的醫療意向：

- ☐ 拒絕接受 ☐ 有待決定
☐ 願意接受（可註明特定方式）：

☐ 視乎情況接受，例如：

血液製品（輸血）

簡介：為大量失血、嚴重貧血或凝血功能異常的病人補充血液（全血、紅血球、血小板、血漿等）

負擔或風險：發熱發冷、過敏反應（如紅疹）、呼吸困難或血壓波動

我的醫療意向：

- ☐ 拒絕接受 ☐ 有待決定 ☐ 願意接受
☐ 視乎情況接受，例如：_____



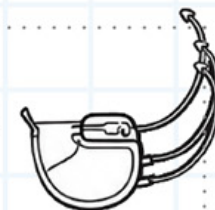
心臟起搏器

簡介：透過手術植入電子儀器，發放微細電訊號，維持心臟搏動的速度，防止心跳過慢

負擔或風險：手術傷口感染、導管移位。在生命末期時，起搏器可能令死亡過程延長

我的醫療意向：

- ☐ 拒絕接受 ☐ 有待決定
☐ 願意接受
☐ 視乎情況接受，例如：



血管增壓素（俗稱強心藥）

簡介：透過靜脈注射藥物，強行收縮血管或增強心肌收縮，維持血壓心跳

負擔或風險：藥物可能導致心律不正，或令手腳末端微血管過度收縮，導致皮膚或組織因缺氧而發黑、壞死

我的醫療意向：

- ☐ 拒絕接受 ☐ 有待決定
☐ 願意接受
☐ 視乎情況接受，例如：

化學治療 (化療)

簡介：使用藥物殺死癌細胞，阻礙其生長與分裂

負擔或風險：嚴重疲倦、噁心嘔吐、口腔潰爛、免疫力下降、掉髮

透析治療 (洗腎)

簡介：以機器或透析液代替受損的腎臟，協助身體過濾血液中的廢物與水分

負擔或風險：治療前後頭暈血壓低、抽筋、血管通路或腹膜感染、需長期嚴格限制飲食與水分

抗生素



簡介：用於對抗細菌感染，緩解各器官發炎帶來的不適

負擔或風險：腸胃不適、頭暈、藥物過敏反應

我的醫療意向：

- ☐ 拒絕接受 ☐ 有待決定 ☐ 願意接受
☐ 視乎情況接受，例如：

我的醫療意向：

- ☐ 拒絕接受 ☐ 有待決定 ☐ 願意接受
☐ 視乎情況接受，例如：

我的醫療意向：

- ☐ 拒絕接受 ☐ 有待決定 ☐ 願意接受
☐ 視乎情況接受，例如：

IV 給親友的話 關於我的醫療意向，我想對家人說：（可選多項）

- ☐ 我已深思熟慮，請支持我的想法
☐ 請與醫護溝通，以緩解痛苦為首要目標
☐ 請根據實際情況為我作最合適的決定，我信任你們和醫護的判斷
☐ 不論最後如何，我都衷心感謝您們的關懷與安排
☐ 其他：



補充資料：在香港訂立「預設醫療指示」實務指南



法定資格

年滿 18 歲、精神上能自決、自願訂立

須有兩名見證人同時在場見證

第一見證人：須為香港註冊醫生。該醫生須信納訂立人在簽署時具備精神能力就維持生命治療作決定，亦要向訂立人解釋指示的性質、內容和後果

第二見證人：須年滿 18 歲，且不得與訂立人有任何利益關係（如遺產繼承人或保險單下的受益人）。訂立人可邀請無利益關係的成年人，例如朋友或在場的護士擔任見證人

訂立途徑

公立醫院/診所：若您正於醫管局覆診，可與主診醫生商討，由醫護團隊協助完成

私家醫生/外展醫生：您可以諮詢熟悉的私人執業醫生。若行動不便，亦可預約醫生上門提供諮詢及擔任見證人

安老/病人服務機構：部分提供法律服務或晚期照顧規劃的團體，亦會安排醫生及見證人為市民辦理手續

訂立格式與要求

紙本簽署：
目前須採用
法例指定的書面格式



代簽安排：
若您神志清醒但因身體限制無法握筆，可在您的親自指示及見證人見證下，由他人代簽

電子趨勢：
現階段以「紙本為主、電子為輔」。待系統成熟，未來將支援直接在「醫健通」進行電子訂立

保管與存檔（雙重保障）

實體保管：正本由您自行持有。建議放在家中顯眼處，並給予親友副本（或照片）備用，送院時應主動出示

電子存檔：簽署紙本後，建議授權醫生將指示上傳至「醫健通 eHealth」

法律效力：根據法例，儲存在「醫健通」內的掃描副本與正本具同等法律效力



撤銷方式

訂立者可以以書面或口頭方式撤銷，亦可透過銷毀文件或透過指定電子系統撤銷，當訂立者訂立另一份預設醫療指示時，原有的指示即被視為已撤銷

5 照顧安排

I 靜一靜 · 想一想

你們要將一切的憂慮卸給神，
因為他顧念你們。

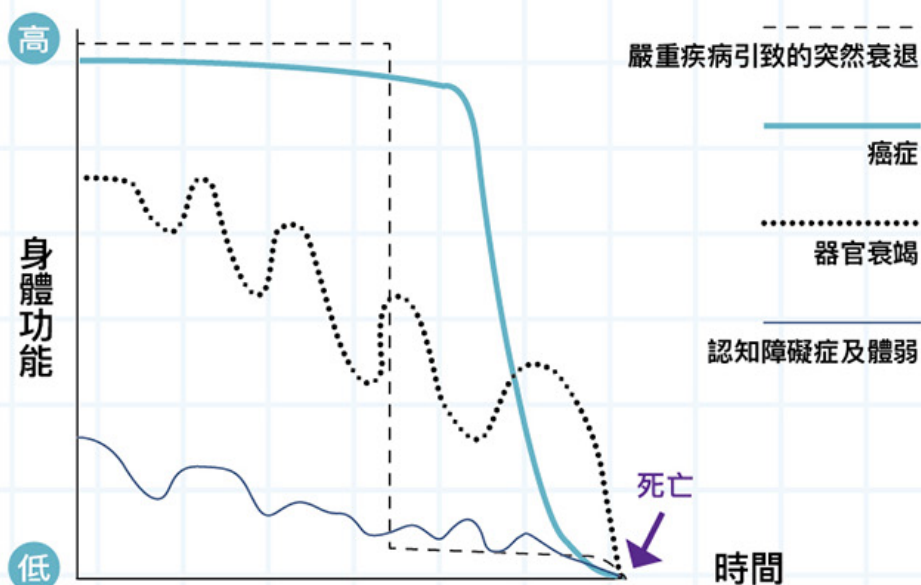
彼得前書 5:7

雖然「被照顧」意味著失去了部分的自主，甚至覺得自己成了別人的負擔。
但這也讓我們放下盔甲，回到最真誠、最純粹的愛裡。

接受照顧，是生命在教導我們信任與交託——將自己交給別人、也全然將自己交給顧念我們的神。

II 疾病發展軌跡

不同疾病的發展軌跡與轉弱情況都不同，會影響晚期及臨終照顧的生活安排。



III 香港晚期及臨終照顧概覽

晚期照顧

預期壽命不多於一年、
身體逐漸轉弱時的照顧安排

臨終照顧

生命步入最後階段、
預期即將離世時的照顧安排

家居

「在家千日好」是多數人的心願。但隨著照顧需求增加，須務實考量家人體力與心理負荷，以及家中安放醫療設備（如醫療床）的空間。社區有不同家居晚晴服務可提供支援



「在家離世」需要家屬更多參與及心理預備，與及家居環境的配合

建議預先聯繫家居晚晴服務團隊或醫生上門簽發死亡證明，以及預約殯葬服務移送遺體

安老院舍

香港有不同類型安老或護理院舍（津助、合約院舍、自負盈虧或私營院舍），適合需要全天候照顧的人士



法例已容許院友在安老或殘疾人士院舍中離世

但若病人需要專門針藥紓緩嚴重症狀，醫院及寧養院舍仍是較合適的臨終照顧地點

寧養院舍

寧養院舍更著重於症狀紓緩與晚期生活質素，部份寧養院更可因應照顧需要，提供由長期護理、紓緩治療，過渡至臨終階段的持續支援



定位界乎醫院與院舍之間，除了提供醫療護理，特別著重心理靈性支持等全人關懷

通常為自費入住，但一般設有資助計劃惠及不同階層人士；院內自設遺體存放設施

醫院

醫院主要功能是症狀控制與穩定病情，病情穩定後，病人一般會被安排返回原本的照顧地點（如院舍或家中）



多數市民在公立醫院或私立醫院離世，主要以經濟負擔能力、環境及探訪彈性作考慮

IV 我的晚期照顧意向

預期壽命不多於一年、身體逐漸轉弱時的安排



1 在決定照顧地點上，您最關注的是什麼？（可選多項）



- ☐ **環境熟悉度：**
希望能留在自己熟悉的地方生活



- ☐ **照顧負荷：**
減輕家人在體力及精神上的壓力



- ☐ **醫療專業：**
能即時獲得醫護支援及症狀舒緩（如止痛）



- ☐ **親友陪伴：**
方便親友探訪，維持社交與連



- ☐ **經濟考量：**
服務負擔與資助計劃的申請



- ☐ **其他：** _____

2 若預期壽命不多於一年，您希望在哪裡接受晚期照顧？（可選多項）

- ☐ **家居（配合社區支援服務）** ☐ **地點不限，最重要是：**

- ☐ **安老 / 護理院舍** _____

- ☐ **寧養院舍** _____

- ☐ **私家醫院** _____

- ☐ **公立醫院 或 醫院舒緩病房（不能長住）**

- ☐ **暫未有決定，需視乎當時病況**

V 我的臨終照顧意向

生命步入最後階段、預期即將離世時的安排



1 在決定地點上，您最關注的是什麼？（可選多項）



- ☐ **尊嚴與私隱：**
希望在安靜、有尊嚴的環境告別



- ☐ **親友送別：**
家人能隨時陪伴在側，不受探訪時間限制



- ☐ **大體安排：**
妥善移送及存放遺體，或便利器官或遺體捐贈



- ☐ **親友陪伴：**
方便親友探訪，維持社交與情感連結



- ☐ **平靜無痛：**
能使用針藥或專業護理，將痛苦降至最低



- ☐ **其他：** _____

2 若步入生命最後階段，您希望在哪裡接受臨終照顧及離世？（可選多項）

- ☐ **公立醫院** ☐ **寧養院舍**

- ☐ **地點不限，最重要是：**

- ☐ **私家醫院** ☐ **安老院舍**

- ☐ **家居（在家離世）** ☐ **暫未有決定，需視乎當時病況**

- ☐ **其他：** _____

VI 給親友的話 關於我的晚期及臨終照顧安排，我想對親友說：（可選多項）

- ☐ 請盡力達成我的意願，這對我很重要
- ☐ 這是我當下的心願，但請以照顧者的身心健康為首要考慮，不必因為未能完全達成而感到內疚
- ☐ 到了那一刻，我會配合親友的決定，我完全信任你們
- ☐ 其他： _____

6 財務安排



I 靜一靜 · 想一想

因為我們沒有帶甚麼到世上來，也不能帶甚麼去；
只要有衣有食，我們就該知足。

提摩太前書 6:7-8

生不帶來，死不帶去；知足與分享，是人生最美的傳承。

II 我的財務安排意向

香港現行有三種主要的法律工具，助你在財務上作清晰交代：

1 持久授權書 (Enduring Power of Attorney, EPA)

簡介：預先授權親友，當您不幸失去精神行為能力時（如嚴重失智、昏迷），他們仍能合法動用您的資產（如儲蓄、強積金、變賣物業），以支付醫療等開支

提示：除當事人和受權人，須另由1名醫生及1名律師見證簽署

我的訂立意向

- ☐ 毋須訂立
☐ 計劃訂立
☐ 經已訂立

2 銀行授權書 (Bank Third Party Authorization)

簡介：日常用途。授權親友處理一般提款及轉帳事務（權限依各銀行最新政策為準）

提示：若戶口持有人失去精神行為能力或離世，此類一般授權會即時失效，無法解決長期的財務託付

- ☐ 毋須訂立
☐ 計劃訂立
☐ 經已訂立

3 遺囑 俗稱「平安紙」 (Will)

簡介：用於交代身故之後的財產分配、遺物處理及委任遺產執行。遺囑可有效避免後人因繼承問題引發紛爭，確保您的心意落實。您亦可將部分遺產捐贈予指定的慈善或宗教團體

- ☐ 毋須訂立
☐ 計劃訂立
☐ 經已訂立

要點(1)：

須在2名成年見證人同時在場下簽署，見證人不能是受益人或其配偶

要點(2)：

可自行訂立，但須確保格式符合法例要求；如果資產類別多元、或分配意願複雜，建議委託律師辦理

要點(3)：

若年事已高、曾經中風、患有認知障礙或其他可能影響精神狀況的疾病，訂立遺囑前（最好是同一日）應先請主診醫生、甚或腦科/精神科醫生檢查並紀錄精神狀況，以確保遺囑日後不被挑戰

III 我的財務安排清單

擬定一份財務及實務文件清單，可方便親友日後協助自己處理

種類	項目	位置或概述	聯絡人
可動產	銀行儲蓄		
	保險箱和鎖匙		
	強積金/退休金賬戶		
	人壽保險和年金		
	股票 / 基金 / 債券		
	現金		
	金器 / 收藏品		
不動產	房屋（自住/非自住）		
	車位 / 舖位 / 土地		
文件	屋契 / 舖契 / 地契		
	結婚證書		
	遺囑		
	持久授權書		
	預設醫療指示		
	墓地或靈灰位證明文件		
其他			

IV 給親友的話 關於我的財務安排，我想對親友說：（可選多項）

- ☐ 請按遺囑處理，不需為瑣事焦慮
☐ 資產優先用於我的醫療與生活舒適
☐ 扣除開支後的餘裕，請按遺囑分配
☐ 我信任受託人的判斷與決定，請放下心理負擔
☐ 若有捐贈安排，請助我達成，讓愛心持續助人
☐ 其他：_____



7 後事規劃



I 靜一靜 · 想一想

這些人都是存着信心死的……他們承認自己在地上是客旅，是寄居的……他們所羨慕的是一個更美的，就是在天上的家鄉。

希伯來書 11:13-16 (節錄)

交代安排，好好告別，讓您放下牽掛，滿懷信心期待更美新篇章。

II 香港後事安排概覽



最後告別

- 1 在籌劃最後的告別時，除了抉擇地點與安葬方式，您亦可以因應信仰與期望為儀式定調，是傾向低調沉穩、肅穆莊嚴，或是溫馨分享、充滿個人生命色彩；並進一步規劃細節，如選定相片、歌曲、分享生命感言，以至是否開放瞻仰遺容、是否接受花牌、帛金作慈善用途等
- 2 近年，不少人選擇突破傳統，舉行「生前告別會」，這讓您能在清醒與體力允許時，與親友親自道謝、道愛與道別
- 3 若親友眾多，亦可考慮如先由摯親舉殯，日後再舉辦追思聚會，既讓摯親在寧靜中送別，同時讓其他親友有機會共聚緬懷
- 4 不同地點與儀式風格的預算差異甚大，有需要可先行了解及預備
- 5 無論形式如何，最重要是能體現您的價值觀，傳遞最後的心意

遺愛人間

- 1 若您希望將愛延伸，可考慮器官捐贈以延續他人生命，或參與醫學院的「遺體捐贈計劃」以貢獻醫學研究，上述捐贈最好預先登記
- 2 大眾常擔心答應捐贈遺體後便無法完整告別，事實上，您仍可照常舉殯與化妝；分別僅在於儀式後遺體會送往醫學院，待一段時間任務完成後，校方會安排火化並將骨灰交還親友安放

若選擇器官或遺體捐贈，請將登記證副本附於本手記後，並確保家人知道存放位置



III 我的後事安排意向

最後告別

喪禮儀式

- ☐ 基督教 ☐ 天主教 ☐ 道教 (傳統中式)
☐ 佛教 ☐ 無宗教 ☐ 其他 (請註明: _____)

喪禮地點

- ☐ 醫院/寧養院舍 (院出) ☐ 殯儀館 (請註明: _____)
☐ 宗教場所 (請註明: _____)

喪禮風格

- ☐ 簡潔 ☐ 盛大 ☐ 莊嚴 ☐ 溫馨 (可選多項)
☐ 其他期望: _____
(如指定地點、內地/海外安放等)

安葬方式

- ☐ 土葬 ☐ 火葬 (骨灰龕位 / 紀念花園 / 海葬)
☐ 其他期望: _____
(如指定地點、內地/海外安放等)

遺愛人間

器官捐贈

- ☐ 同意 ☐ 不同意
☐ 暫時未能決定

遺體捐贈

- ☐ 同意 ☐ 不同意
☐ 暫時未能決定

(供醫學院作教學或研究)

IV 給親友的話

關於我的後事安排，我想對親友說：(可選多項)

- ☐ 我已寫下意向，是希望你們不需為瑣事焦慮
☐ 儀式請以簡單為主，將空間留給美好的緬懷
☐ 若現實難以完全落實心願，請不要感到壓力
☐ 若有器官或遺體捐贈，請助我完成最後致敬
☐ 其他: _____



8 後記



I 意願的委託

完成這本手記後，建議您挑選1-3位最信任的人（如配偶、子女或摯友），親自將這份心願與他們分享。這不是要他們獨自承擔，而是當您無法清楚表達時，給予他們的一份指引與守護。

我想將這份意願交託給：

姓名	關係	電話及聯絡方法



溫馨提示：這份手記雖然沒有法律效力，卻是溝通的起點。隨著身體狀況或體會改變，您可以隨時檢討及修訂。

II 心靈寄語

這場「生命旅程」的梳理，本身就是一場信心的交託。

您願意在生死無常中整理心願，既是看清人的有限，也是將自己與家人交託給那賜人生命的主。也許面對死亡仍有未知與恐懼，但這都沒關係。因為主耶穌已經在十字架上為我們擔當了罪與苦痛，並且死裡復活，勝過了死亡——這位活著的真神，願意一直陪著您走。面對未來，我們都沒有完美的把握，但最要緊的是得著這份完備的救恩，深信即使身處死蔭幽谷，祂也總不撇下您。

惟有基督在我們還作罪人的時候為我們死，
神的愛就在此向我們顯明了。

羅馬書5:8

願這趟旅程，能幫助您把恐懼與未知轉化為確信與盼望，讓過去的避而不談，轉化為在主愛裡的傾心吐意。願您在能作決定的時候，靠主常常喜樂；在身體衰殘、難作決定的時候，深知您的生命仍被耶穌那釘痕的手緊緊懷抱，被主深深愛顧、保守與體恤。

祝願您的生命旅程，始於對主的敬畏，完滿於十架的愛。

如果你也渴望得著這份超越生死的愛，邀請您在心中向耶穌作一個簡單的禱告：

「主耶穌，我承認我的有限、軟弱與罪過。我相信祢在十字架上為我擔當了罪與苦痛，我願意接受祢完備的救恩，我邀請祢與我同行人生旅程。奉主名求，阿們。」



9 社區資源 及 溫馨提示

I 網上資源庫

歡迎瀏覽《生命旅程手記》網上資源庫，了解更多生命晚期照顧的社區資源、預設照顧計劃、生死教育及晚晴關懷等資料。



II 溫馨提示

這本手記為您整理了實用的資訊，希望能給您一些參考。每個人的健康旅程都不一樣，現實情況也是變化莫測，因此鼓勵您多與家人和醫護人員聊聊，一起商量適合您的照顧方向，並根據需要隨時回顧與調整。如果在醫療或法律上有不清楚的地方，請務必尋求專業人士的協助，幫助您作出安心、合適的安排。



認識寧養院

靈實司務道寧養院乃一所非牟利、自負盈虧的院舍。本院秉承靈實創辦人司務道教士的宗旨「尊重生命·改變生命」，為體弱長者、長期病患者及晚晴病人提供整合性的醫療護理、復康和靈性關懷的全人照顧。

寧養院設有華永樓及司務道樓，合共 100 張病床，提供多種房間選擇，包括家庭套房、單人房、雙人房、四至六人房等。院內護理樓層設計寬敞舒適，配有平台花園、客廳及飯廳，營造出溫暖而寧謐的家居氣氛。另設綜合復康中心、天台花園、多用途活動室、家屬休閒閣、小教堂及善別服務等特色設施，切合院友及家屬身、心、社、靈的需要。

透過跨專業的醫護團隊和完善的配套設施，在清幽的環境中，我們致力於與院友及家屬「用愛擁抱生命旅程」，確保院友在面對身體機能衰退乃至生命晚期時，仍能獲得適切的治療、有尊嚴的照顧和心靈的平安。



寧養院全新安寧療護大樓
預計2028年中旬投入服務

地址：香港新界將軍澳靈實路19-21號
電話：(852) 2703 3000
電郵：sashcc@hohcs.org.hk
網頁：www.hohcshcc.org.hk

服務概覽

家居照顧服務

為體弱長者、晚期病患者及其照顧者提供跨專業的到戶照顧服務，由資深紓緩科/老人科護士擔任個案經理，讓病患者在熟悉的家居環境中得到高質素的護理支援，並透過與照顧者同行、增加照顧信心，從而減少不必要的入院、提升病患者及照顧者的生活質素，共享晚晴歲月。

- ✓ 醫療、護理、復康、心靈全面關顧
- ✓ 支援「在家離世」意願
- ✓ 「長者社區照顧券計劃」適用，同時設有不同資助家居照顧計劃

住院套式服務

為體弱長者、長期病患者及晚晴病人提供一站式連貫性全人照顧，設有五款套式服務，無縫應對不同病況轉變：

1. 安居頤養／長期護理
2. 優質療養
3. 長者復康
4. 康復療護
5. 紓緩治療／安寧療護

- ✓ 住院服務均可按需要提供暫託服務
- ✓ 另設資助病床計劃，供有經濟困難之晚期病患者及基督教牧者或牧者父母申請

服務優勢

專屬醫療·貼心連貫

- ✓ 駐院醫生定期巡診，持續掌握院友病情變化
- ✓ 熟悉健康需要，貼心連貫醫療照顧

專業護理·細緻關懷

- ✓ 24小時專業護理團隊，全天候守護院友需要
- ✓ 中醫、香薰治療及豎琴療癒，身心同步照顧

優質復康·駐院支援

- ✓ 駐院物理及職業治療師提供專業支援
- ✓ 個人化復康計劃，維持功能與生活質素

全人全家·心靈關顧

- ✓ 社工及院牧關顧院友與家屬心社靈需要
- ✓ 同行生命旅程與照顧歲月，促進善生善別

多元活動·豐富生命

- ✓ 多元化靈性及社交康樂活動，滋養身心靈
- ✓ 音樂及園藝治療、靈性藝術小組，豐富生活體驗

醫養結合·安享晚晴

- ✓ 不同服務模式無縫銜接，實踐持續照顧
- ✓ 與院友及家屬溝通，順應心靈步伐訂立「預設照顧計劃」

晚晴設施·圓滿告別

- ✓ 設有小教堂、告別室及優質大體儲存設備
- ✓ 莊嚴安寧的告別空間，無憾道別

