



【新聞稿】

即時發放

2025 年 8 月 18 日

## 家護住理 研究計劃發佈會 反映殘疾人士 社區到戶醫療照顧成效

隨著香港進入超高齡社會，長期病患者數目大幅上升，連帶殘疾人士的比例也隨之增加，對長期護理的需求激增，且照顧者的角色也愈見重要。為協助殘疾人士和照顧者紓緩壓力並提供適切支援，循道衛理楊震社會服務處開展為期 18 個月的「『家護住理』研究計劃 — 探討殘疾人士家居護理服務成效與價值」研究，剖析到戶的家居照顧，對殘疾人士及照顧者的影響。結果顯示，殘疾人士及照顧者接受到戶「家居照顧」服務後，整體身心質素都有所提升，入院次數亦明顯減少。同時，研究計劃亦首創「社區復康護理模型(5C Model)」，為殘疾人士及照顧者提供專業護理及支援。

循道衛理楊震社會服務處（下稱：楊震）於 7 月下旬舉行「『家護住理』研究計劃 — 探討殘疾人士家居護理服務成效與價值」發佈會，並邀得香港中文大學醫學院那打素護理學院及香港都會大學護理及健康學院的學者，擔任計劃的學術顧問。有關計劃由楊震復康服務的「喜晴計劃家居照顧服務」、「牽晴計劃嚴重肢體傷殘人士綜合支援服務」由 2024 年 4 月起，以混合式研究進行。計劃透過兩個部分，「量性問卷調查」及「質性訪談」跟進服務使用者、照顧者/護理團隊長達 6 個月，從而驗證到戶「家居照顧」服務的成效，及歸納社區復康護理模型。

楊震的到戶「家居照顧」服務由跨專業團隊組成，包括：物理治療師、職業治療師、言語治療師、護士、復康工作人員、家居照顧員等，為殘疾人士和照顧者提供適切的外展服務。

### 問卷調查發現 整體質素有提升

研究報告的第一部份是「量性問卷調查」。項目於 6 個月內追蹤 55 個家庭、110 位接受到戶「家居照顧」的殘疾人士及照顧者，透過填寫相同的問卷，對比他們在接受家居照顧服務前後的分別。

問卷調查分為三個範圍，包括：健康素養、生活質素、主觀感受。接受調查的個案中，20%為 80-89 歲的殘疾人士、其次是 70-79 歲及 50-59 歲，兩者各佔 18%；而照顧

者中，63%為 30-59 歲屬「職齡照顧者」。至於殘疾類別就以中風 ( 20% ) 為主，關節/脊椎問題及糖尿病為次，兩者各佔 ( 16% )。至於照顧者方面，受訪者中 38%為伴侶，72%與殘疾人士同住且大部份時間提供照顧。

結果發現殘疾人士和照顧者，在接受到戶外展「家居照顧」服務後，健康素養、生活質素、主觀感受三方面的整體得分均有所提升。其中，在健康素養的調查範圍中，殘疾人士得分上升 63%、照顧者得分上升 29%；另外，受訪殘疾人士中，在接受服務前半年曾入住公立醫院為 23% ( 入院 1 次 )、15% ( 入院 2 次或以上 )、62%為沒有入住記錄；接受服務後，只有 21% ( 入院 1 次 )、而沒有入住的記錄上升至 79%。由此反映，到戶「家居照顧」服務不僅有助降低殘疾人士入住院與急診需求，還促進基層醫療與社區護理協作。

值得一提的，是受訪的殘疾人士在接受服務後，在「主觀感受」部份的「知識」得分上升 13.5%、「技巧」得分上升 13%。數字反映殘疾人士在接受服務後，有助提升自我照顧能力。

### 質性訪談揭示 理想護理模型

研究報告的第二部份是「質性訪談」。項目收集了 43 個受訪者的意見，研究對象分為兩組。第一組是殘疾人士及照顧者，以服務使用者的角度了解服務成效；第二組為服務團隊人員，從專業角度分析在臨床工作中，觀察服務對象的需要。研究方法以深入訪談及聚焦小組形式，收集他們對到戶家居護理的成效。

受訪的殘疾人士和照顧者中，79%為女性，43%年齡為 50 至 69 歲，平均使用家居照顧服務為 4.9 年。至於服務團隊人員，73%為女性，平均在家居照顧服務年資為 4.7 年。

研究團隊從上述兩組對象的不同表達中，尋找相似之處，並進行分類和歸納。最後綜合需要和臨床經驗，締造一套實務應用的「社區復康護理模型」( 5C Model ) 指標，幫助家人和護理人員，了解殘疾人士的需要和健康問題，從而提供適切的護理支援。為易於記憶，研究團隊形象化每個元素，分別為手代表「照護 Care」行動與實踐、口代表「溝通 Communication」理解與支持、眼代表「監察 Consciousness」健康與安全、腦代表「共創 Co-creation」智慧與靈活性、心代表「承擔 Commitment」支持與愛護。

## 為基層醫療 提供寶貴參考

協助是次研究調查的香港中文大學醫學院那打素護理學院陳裕麗教授，出席發佈會時指楊震的家居照顧，有效降低殘疾人士的住院和急診需求，有助減輕醫療壓力及推動醫療體系可持續發展的潛力，同時亦促進基層醫療與社區護理協作，對香港的護理模式提供寶貴的參考。

另一位出席發佈會的講者，是香港都會大學護理及健康學院副教授賴婉君博士。她指楊震的研究計劃實踐本港《基層醫療健康藍圖》中「家門口跟進」模式，讓所有人有平等機會獲得適切護理，為香港基層醫療建設提供了重要參考。

## 個案分享

### 安琪：重建自己生活

患有痙攣性腦性麻痺的安琪，自小進出醫院和需要接受復康手術，腰椎和骨盆都安裝鏢絲固定，且言語不清，說話較慢。另外，長期的肌肉緊張令安琪的關節畸形和疼痛，日常需要依靠輪椅代步和家人照顧。然而受病患、疼痛和身心限制的困擾，安琪對生活和自身失去信心，並習慣「疼痛是常態」。

近年，安琪的右腕骨位置會突然劇痛，服用止痛藥仍未能紓緩。對此，楊震的外展護士教導安琪使用「疼痛量表」，具體描述疼痛的程度；同時，外展護士亦陪伴她覆診，讓醫生清楚了解她的病情，對症下藥，紓緩痛症。

另外，安琪從小都有打鼻鼾，但之前的測試報告一直顯示為正常。直至她接受楊震的家居照顧，外展家居護士上門護理時，發現她睡眠問題嚴重，於是安排她進行在家睡眠測試，使用「睡眠監測指環」收集連續睡眠數據，結果幫助醫生診斷出安琪患有睡眠窒息症。

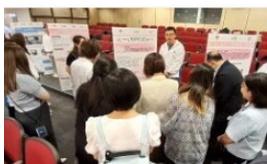
得到適切的護理後，安琪重返職場，建立自己的生活：「楊震的護士幫助我，讓我有能力幫助自己。雖然我無法改變所患的疾病，但我現在有信心可以在當中找到自己的平衡，與病共存。媽媽，現在有楊震的護士幫我，你不用再時刻擔心我了！」。

圖片下載連結：<https://drive.google.com/drive/u/7/folders/1eCH7QBSNru5UuDD0XaSI6YYY5IQr-Gae>

圖片說明：



P01-患有痙攣性腦性麻痺的安琪，得到適切的家居護理後，已重返職場，建立自己的生活。



P02- 牽晴計劃嚴重肢體傷殘人士綜合支援服務代表在展覽中向嘉賓講解「『圓途有您』安寧照顧服務計劃」的內容，講解該計劃如何協助規劃殘疾人士的晚期生活，為殘疾人士及其家庭成員的生活質素帶來正面影響。



P03-研究團隊將「『家護住理』研究計劃 — 探討殘疾人士家居護理服務成效價值」的成效，集結成書與社福和醫護界分享。



P04- 循道衛理楊震社會服務處總幹事林俊明期望研究結果能引起業界，關注護理專業對復康服務的成效。



P05- 香港中文大學醫學院那打素護理學院陳裕麗教授指，楊震的家居照顧，有助減輕醫療壓力及推動醫療體系可持續發展的潛力。



P06- 香港都會大學護理及健康學院副教授賴婉君博士認為，楊震的研究計劃，能為香港基層醫療建設提供寶貴的參考。



P07- 發佈會由楊震復康服務的「喜晴計劃家居照顧服務」、「牽晴計劃嚴重肢體傷殘人士綜合支援服務」，以混合式研究進行。



P08- 發佈會吸引百多名來自社會福利署(康復及醫務社會服務科)、醫院管理局、大學護理學院及復康界的代表參與。

### 循道衛理楊震社會服務處簡介：

循道衛理楊震社會服務處成立於 1967 年，目前有 50 個服務單位，服務單位遍佈港九新界及離島，致力為有需要的市民提供專業而多元化的社會服務，包括長者、復康、青少年及家庭服務。機構平均每年總服務人次約 116 萬，當中的 20 萬人次為沒恆常資助的「專責服務」。

機構網站 – <https://yang.org.hk>

### 社區復康服務 –

喜晴計劃家居照顧服務網頁：[www.yangkhcs.org](http://www.yangkhcs.org)

牽晴網頁嚴重肢體傷殘人士綜合支援服務網頁：[www.yangiss.org](http://www.yangiss.org)

### 傳媒查詢：

傳訊小組 – 經理 ( 籌募 )

湯小姐

電話：3841 7516

電郵：[rowenatong@yang.org.hk](mailto:rowenatong@yang.org.hk)

~ 完 ~