

2006年7月號 第49期會刊

今期主題

《以病人為中心的醫療衛生》宣言

《系統性哮喘教育課程對住院哮喘兒童的影響》的研究

會友分享——「戰勝哮喘」



香港哮喘會通訊

THE HONG KONG ASTHMA SOCIETY NEWSLETTER

地址：九龍藍田復康徑7號藍田綜合中心1樓9室

電話：2895 6502

傳真：2711 0119

電郵：hkas@hkasthma.org

網址：www.hkasthma.org

2004-2006 年度執行委員會名單

(排名依英文姓名筆劃)

主席	陳麟書先生	Mr. Chan Lun Shue Alan		
副主席	譚一翔醫生	Dr. Tam Yat Cheung Alfred		
義務庫	黃文熙先生	Mr. Wong Man Hai Frank		
義務秘書	陳永佳先生	Mr. Chan Wing Kai		
義務法律顧問	布逸庭先生	Mr. David Brettell		
委員	陳沛田先生	Mr. Chan Pui Tin	利知行醫生	Dr. Lee Chi Hang Clarence
	陳艷媚博士	Dr. Chan Yim Mei Esther	李孟進小姐	Ms. Li Man Chun Isabel
	莊慧敏小姐	Ms. Chong Viman Vivien	蘇鈞堂醫生	Dr. So Kwan Tong
	周振軍醫生	Dr. Chow Chun Kwan John	唐惠貞小姐	Ms. Tong Wai Ching Mabel
	夏燕霞小姐	Ms. Ha Yin Ha Gladys	楊國晉先生	Mr. Yeung Kwok Chun Harry
	古惠珊醫生	Dr. Ko Wai San Fanny		

醫學顧問

(排名依英文姓名筆劃)

香港胸肺學會

Hong Kong Thoracic Society

陳健生 醫生	Dr. Chan Kin Sang
張文達 醫生	Dr. Cheung Man Tat
朱頌明 醫生	Dr. Chu Chung Ming
何重文 醫生	Dr. Ho Chung Man, James
古惠珊 醫生	Dr. Ko Wai San, Fanny

江福葉 醫生	Dr. Kong Fuk Yip
林 冰 醫生	Dr. Lam Bing
利知行 醫生	Dr. Lee Chi Hang
譚卓賢 醫生	Dr. Tam Cheuk Yin
黃慕蓮 醫生	Dr. Wong Mo Lin, Maureen

香港兒童呼吸病學會

Hong Kong Society Of Paediatric Respiriology

陳麗霞 醫生	Dr. Grace Chan
陳以誠 醫生	Dr. Chan Yee Shing
張錦流 醫生	Dr. Cheung Kam Lau
趙華強 醫生	Dr. Chiu Wa Keung
周笑顏 醫生	Dr. Chow Siu Ngan
周博裕 醫生	Dr. Chow Pok Yu
高偉泰 醫生	Dr. Ko Wai Tai
林樹仁 醫生	Dr. Lam Shu Yan
林 萍 醫生	Dr. Lam Ping
李素輪 醫生	Dr. Lee So Lun
梁庭勳 醫生	Dr. Leung Ting Fan
梁銀河 醫生	Dr. Theresa Leung

麥宏昌 醫生	Dr. Mak Wang Cheong
繆定逸 醫生	Dr. Miu Ting Yat
吳國強 醫生	Dr. Ng Kwok Keung, Daniel
薛守智 醫生	Dr. Sit Sou Chi
蘇鈞堂 醫生	Dr. So Kwan Tong
譚一翔 醫生	Dr. Tam Yat Cheung Alfred
曾英美 醫生	Dr. Robert Tseng
蔡迺舜 醫生	Dr. Tsoi Nai Shun
黃達剛 醫生	Dr. Wong Tak Kong
黃德偉 醫生	Dr. Wong Tak Wai
黃永堅 醫生	Dr. Wong Wing Kin, Gary

中心職員

(排名依英文姓名筆劃)

資源中心主任	周世灝先生	Mr. Marius Chow
助理活動幹事	鍾佩琪小姐	Ms. Nicole Chung

活動工作員	宋子傑先生	Mr. Matthew Sung
會計文員	阮紹嫻小姐	Ms. Emily Yuen

過敏症日

過敏症是人體免疫系統對外來物質產生的發炎反應。雖然香港未有正式統計，但根據“世界變態反應組織 World Allergy Organization”* 資料顯示，過敏症病患者遍佈世界各地，受到地勢、都市化和生活習慣等因素影響，部分地區有少於1%或多至40%的人民受著不同程度的過敏症煎熬。



陳麟書

教育程度的差異亦對病人衍生護理和心理層面的困擾。部分病人對過敏症缺乏病理認識，加上諱疾忌醫，又不敢將病況告訴家人和朋友，終導致病情加劇，嚴重者更可以致命。

由於哮喘亦屬過敏症病類之列，自2005年開始，為了關顧更多有需要的過敏症病友、其家屬及普羅大眾，本會已舉辦針對過敏症患者和家屬的講座和護理課程，甚至從中醫角度看鼻敏感等....。透過本會專科醫生、不同專家、顧問的講解和用藥示範，加深病人和照顧者對護理過敏症的認識。

本年七月八日是「國際關懷過敏症日」。訂立「過敏症日」的目的旨在喚醒市民多注意過敏症及多關顧身邊的過敏症病患者及家屬，在此希望得到您的支持和響應，一起攜手共建香港為健康城市。

* World Allergy Organization 的中譯官方名稱為變態反應組織，意指過敏反應。

香港哮喘會病人資源中心

本會位於九龍藍田復康徑藍田綜合中心的病人資源中心，設有圖書閣和哮喘藥物展覽櫃等設施。此外，病人資源中心更定期舉辦互助小組、病理課程、專題講座及康樂活動。本會最近增添了許多有關長期病患、哮喘及過敏症護理、親子關係和心靈互助等系列的藏書，歡迎會友借閱。

查詢熱線：2895 6502 傳真：2711 0119 電郵：hkas@hkasthma.org

開放時間：

星期一至五

上午九時三十分至下午一時/下午二時至五時三十分

星期六

上午九時三十分至下午十二時三十分

星期日至公眾假期

休息

香港哮喘會網址

<http://www.hkasthma.org>

www.hkasthma.org 是屬於大家的，如果你遇上有什麼哮喘疑難或者意見，請即到「聯絡我們」處，用電話、傳真或者電郵聯絡我會，香港哮喘會希望能夠幫到大家，請多多支持。

聲寶全力支持香港哮喘會 SHARP

出版機構：健康教室 | 編輯：李孟進 陳麟書 周世灝 | 美術：KEN WONG | 聲明：通訊之版權屬香港哮喘會，如欲轉載、節錄等，請聯絡香港哮喘會。

「以病人為中心的醫療衛生」宣言

資料提供：國際病人組織聯盟

為了在各個社區和層面達致以病人為中心的醫療衛生，國際病人組織聯盟呼籲制定政策者、專職醫療人員、服務提供者及相關行業的人士，認同以下五大原則，給予支持及協作，並將之成為業界的政策和業務的中心。我們呼籲所有利益相關者，提供必須的架構、資源和培訓，確保本宣言的原則得到各方的維護。

「以病人為中心的醫療衛生」，是邁向公平而合乎成本效益的醫療衛生體系。

現時各國的醫療體系正面臨巨大的壓力，迫使它們不能單單只注意疾病本身，而忽略病人的因素。「以病人為中心的醫療衛生」所著重的，包括病人本身在治療過程中的參與、他們行為的改變，以及自我照顧的管理，這些是改善病人健康的最合乎成本效益的辦法。

對國際病人組織聯盟而言，所謂「以病人為中心的醫療衛生」，主要是為病人設計一套著重他們個別醫療需要和訴求的服務體系，把資源適切地運用於病人身上，使之更合乎成本效益。透過推廣病人責任及善用資源，「以病人為中心的醫療衛生」不但能達到更佳的健康成效和生活質素，還能夠獲得保健投資上最理想的價值回報。

在不同國家、不同疾病領域，病人及其家庭和照顧者的重點都不盡相同，可是從差異當中，也有一些共通的特點。要達至以病人為中心的醫療衛生，我們相信一定要建基於以下五個原則：

1. 尊重。

病人及其照顧者應享有基本被尊重的權利，包括尊重他們的獨特需要、喜好、價值、自立和自主能力。

2. 選擇和充權。

病人有權利和義務，因應他們的能力和選擇，在治療過程中擔當夥伴的角色，作出一些影響他們自身的醫療及健康的決定。這需要有反應敏銳的醫療衛生服務，在過程中提供不同而又合適的治療方案，以及適應病人需要的護理選擇。給病人和照顧者鼓勵和支持，透過指導和管理，令服務達到最佳質素。另一方面，應賦予病人組織權力，讓他們扮演有意義的領導角色，支援病人及其家庭基於知情的情況下，行使他們對醫療衛生的選擇權。

3. 病人參與醫療政策。

病人及病人組織應該在不同層次和不同決策點上，對制訂政策作出有意義和受支持的參與。讓他們分擔制定醫療衛生政策的責任，確保政策制訂是以病人為依歸；除醫療衛生政策之外，還應包括最終影響病人生活的社會政策。有關國際病人組織聯盟的政策說明，請查閱 www.patientsorganizations.org/involvement。

4. 服務使用權和支援。

因應他們的病情，病人必須得到醫療衛生服務，包括安全的、有質素的和合適的服務、治療、預防性護理和衛生推廣活動。不論病人的病情和社會經濟身份，要採取措施確保他們都能獲得必需的醫療服務。為令病人達到最佳的生活素質，醫療衛生服務必須支援病人的情緒需要，並考慮教育、就業、家庭等非醫療元素，因為這些都會對病人選擇服務的取向帶來影響。

5. 資訊。

必須提供準確、恰當和完整的資訊，讓弱勢的病人及其照顧者基於知情而對治療作出決定。應該根據醫療知識，考慮個人的病情、語言、年齡、認知、能力、文化背景，以合適的方式向他們提供資訊。有關國際病人組織聯盟政策說明，請查閱 www.patientsorganizations.org/involvement。

© 2006 IAPO. 版權所有，未經事先批准，不得擅自使用。

經過諮詢會員和得到管治委員會的同意後，本政策於2006年二月由IAPO正式採納。如欲知悉更多關於以病人為中心的醫療衛生，包括它所產生影響的實證和它實施所遇到的阻礙，請瀏覽www.patientsorganizations.org/pchreview網址中的IAPO刊物《何謂以病人為中心的醫療衛生定義和原則的評論》(IAPO, 2005)，或以電郵聯絡IAPO，電郵地址為info@patientsorganizations.org。

Declaration on Patient-Centred Healthcare

Source : the International Alliance of Patients' Organizations

Patient-centred healthcare is the way to a fair and cost-effective healthcare system

Health systems in all world regions are under pressure and cannot cope if they continue to focus on diseases rather than patients; they require the involvement of individual patients who adhere to their treatments, make behavioural changes and self-manage. Patient-centred healthcare may be the most cost-effective way to improve health outcomes for patients.

To us, the International Alliance of Patients' Organizations, the essence of patient-centred healthcare is that the healthcare system is designed and delivered to address the healthcare needs and preferences of patients so that healthcare is appropriate and cost-effective. By promoting greater patient responsibility and optimal usage, patient-centred healthcare leads to improved health outcomes, quality of life and optimal value for healthcare investment.

Patients', families' and carers' priorities are different in every country and in every disease area, but from this diversity we have some common priorities. To achieve patient-centred healthcare we believe that healthcare must be based on the following Five Principles:

1. Respect - Patients and carers have a fundamental right to patient-centred healthcare that respects their unique needs, preferences and values, as well as their autonomy and independence.

2. Choice and empowerment - Patients have a right and responsibility to participate, to their level of ability and preference, as a partner in making healthcare decisions that affect their lives. This requires a responsive health service which provides suitable choices in treatment and management options that fit in with patients' needs, and encouragement and support for patients and carers that direct and manage care to achieve the best possible quality of life. Patients' organizations must be empowered to play meaningful leadership roles in supporting patients and their families to exercise their right to make informed healthcare choices.

3. Patient involvement in health policy - Patients and patients' organizations deserve to share the responsibility of healthcare policy-making through meaningful and supported engagement in all levels and at all points of decision-making, to ensure that they are designed with the patient at the centre. This should not be restricted to healthcare policy but include, for example, social policy that will ultimately impact on patients' lives. See IAPO's Policy Statement at: www.patientsorganizations.org/involvement.

4. Access and support - Patients must have access to the healthcare services warranted by their condition. This includes access to safe, quality and appropriate services, treatments, preventive care and health promotion activities. Provision should be made to ensure that all patients can access necessary services, regardless of their condition or socio-economic status. For patients to achieve the best possible quality of life, healthcare must support patients' emotional requirements, and consider non-health factors such as education, employment and family issues which impact on their approach to healthcare choices and management.

5. Information - Accurate, relevant and comprehensive information is essential to enable patients and carers to make informed decisions about healthcare treatment and living with their condition. Information must be presented in an appropriate format according to health literacy principles considering the individual's condition, language, age, understanding, abilities and culture. See IAPO's Policy Statement at www.patientsorganizations.org/healthliteracy.

To achieve patient-centred healthcare at every level in every community, the International Alliance of Patients' Organizations is calling for the support and collaboration of policy-makers, health professionals, service providers, and health-related industries to endorse these Five Principles and to make them the centre of their policies and practice. We call upon all stakeholders to provide the necessary structures, resources and training to ensure that the Principles outlined in this Declaration are upheld by all.

© 2006 IAPO. All rights reserved.

This policy was adopted in February 2006 by IAPO following member consultation and agreement by the Governing Board. Further information about Patient-Centred Healthcare including evidence for its impact and barriers to its practice can be found in the IAPO publication, What is Patient-Centred Healthcare?

A Review of Definitions and Principles (IAPO, 2005) at www.patientsorganizations.org/pchreview. Contact IAPO at info@patientsorganizations.org.

我看「以病人為中心的醫療衛生」宣言

撰文：陳方圓

最近，國際病人組織聯盟公佈了「以病人為中心的醫療衛生」宣言一邁向公平而合乎成本效益的醫療衛生體系。本會就此事訪問了香港「病人互助組織聯盟」秘書曾建平。

他認為此宣言對香港的醫療制度相當有衝擊。他說：「過去幾年病人組織爭取的倡議的只是就事論事，即俗稱的『頭痛醫頭，腳痛醫腳』，缺乏明確和系統性方向及目標。他批評香港的醫療制度在醫療融資、藥物名冊、公私營合作等問題上爭論不休，政府如何平衡效用、安全及生活質素各方面，沒有顧及病人的利益，例如每年投入300億的醫療資源，為甚麼竟然沒有病人組織的參與，以決定投放的優先次序？「病人的參與確能增加病人對醫療制度的信任」，他形容以病人為中心的醫療衛生系統如一間房子的總掣，如果總掣能正常運作，其他的水管、燈、電器便不成問題了。

曾生認同病人組織需肩負推動宣言及教育病人的工作，令更多病人認識及接受其權利與義務，而宣言中所提出的尊重、選擇和增加病友組織權力、參與醫療政策、服務使用權和支援、資訊都是同等重要，唯香港在實行上未如理想，仍有待病人組織進一步的宣傳教育。



曾建平先生，病人互助組織聯盟秘書。

系統性密集式哮喘護理課程有助穩定病情

撰文：周世灝

專題分享 「系統性哮喘教育課程對住院哮喘兒童的影響的研究」

本會聯同兒童呼吸病學會於2006年4月30日假灣仔小童群益會總部舉辦「國際關懷哮喘日的記者招待會」，希望藉5月2日國際關懷哮喘日喚醒市民多關心及理解哮喘病及哮喘患者；會上並發表以下一項有關「系統性哮喘教育課程對住院哮喘兒童的影響的研究」報告。

「系統性密集式的哮喘護理課程對幫助曾入院的哮喘兒童是非常有效的，不單可節省資源，更能減少兒童再次入院的機會」香港兒童呼吸病學會周博裕醫生在會上指出。

此項研究由吳國強醫生、周博裕醫生、黎惠萍醫生、陳潔貞醫生、曾寶玲醫生及蘇杏燕醫生6位醫生共同進行，研究報告將在「國際兒科期刊」內發表。

研究於1999年7月至11月在廣華醫院進行，對象是該院兒科病房接受治療由2歲至15歲共100名兒童及少年病童，他們被分為2組，一組為對照組(45人)，而另一組為研究組(55人)，對照組的成員在入院後，被提供標準哮喘護理教育課程，而研究組則被提供一個系統性密集式的哮喘護理課程。



(1) 標準哮喘護理教育課程

標準哮喘護理教育課程主要分為3部份，包括：

- (i) 專科護士於接診後1至2天內會接見病童；
- (ii) 提供2頁以文字為主的資料冊，主要講述哮喘病的成因、減少病發方法、用藥須知和哮喘情況，用藥、缺課和入院記錄；
- (iii) 1個30分鐘，內容關於病理、用藥和日常生活注意事項的講座。本課程需佔用專科護士1個工作小時。

(2) 系統性密集式哮喘護理教育課程

系統性密集式哮喘護理教育課程主要分為5部份，包括：

- (i) 課程不設轉介規定，專科護士於接診後24小時內會接見病童跟進；
- (ii) 提供富有卡通和彩色圖案的哮喘護理資料冊，主要講述哮喘病的成因、減少病發須知和用藥指引；
- (iii) 播放1套20分鐘內容關於病理、用藥和日常生活注意事項的錄影帶；
- (iv) 提供30分鐘護理哮喘訓練及討論環節，讓家長和病童提問；
- (v) 及於離院前、覆診和離院後1星期進行電話跟進，讓院方更了解病童的病情。本課程需要專科護士2個小時。

兒童呼吸病學會周博裕醫生進一步指出，研究結果非常令人鼓舞，那些曾接受系統式密集護理教育課程的病童，在其後5個月的電話跟進中發現，需再次入院治療或到急症室接受診治的次數大為減少。

香港哮喘會副主席兼香港兒童呼吸病學會的譚一翔醫生在會中指出，「系統性密集式的哮喘護理教育課程」是一個對治療和控制哮喘病情的好方法。

「研究指出能有效地證明該課程可控制管理病情，另方面又可節省支出，政府理應提供資源協助哮喘病童改善他們的情況。」譚醫生說。

香港哮喘會主席陳麟書指出：雖然現有資源未能廣泛地在所有的公立醫院推行系統性密集護理教育課程，但各公立醫院可考慮轉介病童參加由香港哮喘會舉辦有關課程以控制及改善病情。



左起：周博裕醫生、譚一翔醫生、及哮喘會主席陳麟書在記者會上公佈研究成果。

一直以來，本會將推出不同的護理課程予成人病友、兒童病者及其家長，又提供不同的運動課程及活動，使參加者的病情將得以持續改善。

將舉辦的活動包括：

- 成人哮喘護理課程
- 兒童哮喘護理課程
- 哮喘護理專題講座
- 水療課程
- 急救證書課程 (聖約翰教傷隊導師任教)

請向本會職員查詢詳情：2895 6502

助人自助樂無窮

撰文：陳志銘 區鳳珠

4月，一個下著微雨的早上，我們2人到了位於沙田的威爾斯親王醫院（威院），為的是訪問香港哮喘會顧問 唐慧貞姑娘！

唐慧貞姑娘

威爾斯親王醫院 肺功能專科護士 香港哮喘會執委會委員

唐姑娘工作的部門是威院的肺功能檢驗室，星期三的下午及星期四的上午主要是哮喘病的病人，所以，從她的工作中是可以有很多機會接觸到哮喘病病人的。

她早於1994年尾已開始旁聽哮喘會的會議，期後加入哮喘會成為我們的執委會成員，加入的原因是因為她除了在工作上有接觸到哮喘病人外，也希望於社區中也能幫得上忙，再者，唐姑娘也感到從中對個人的成長發展也是有幫助的，因為，當她參與其中的活動時，發現是可以有不同類型的組織方式及表達形式的，令她大開眼界呢！

哮喘會的昨天與現在

自加入哮喘會多年以來，唐姑娘發現的確是有不少轉變。於初入會時，醫生的主導權較大，現在哮喘會不單只有醫生，還有不同行業如教育界、病人自己(如我們的主席)等，大家都給很多意見幫忙病友及其家屬。

空氣污染影響大嗎？

常常有報導說香港的空氣污染指數很高，很容易引致呼吸道不適？但從唐姑娘工作上所接觸到的病人所見，這樣的病人數字未有明顯上升，再者，近年控制哮喘的藥物較以前好好多？所以，只要病人懂得怎去控制病情？影響並不是那麼明顯的，唐姑娘認為，患有哮喘病已算是較幸福的慢性病，因為只要控制得宜，生活與一般正常人沒有分別的。

應有醫生長期跟進

哮喘病控制得不好，多是因為有部份病人沒有經常地去覆診，有時有氣喘情況才見醫生，止了喘便了事，沒有長期跟進，也有一些人沒有依醫生指定使用預防藥？或未諮詢醫生便自行停止用藥，這些都是令哮喘病難以受控制的原因，所以，唐姑娘會建議患有哮喘病的病人最好找一位專科醫生長期跟進病情，若是在政府醫院看症的，便要定時覆診，要認識自己患病的情況及進展，這樣便有助控制哮喘病的發病了。

戰勝哮喘病

撰文：陳豪柱

人人都叫我做柱叔叔，我現年40多歲，職業是社工，是一間資助機構的單位主管。提起哮喘病，對我來說一點也不陌生，因我曾受此病折磨多年，親身感受哮喘病發作時的痛苦，在我兒時及青年期經常發作，嚴重影響學習及健康，直至30多歲後決心調理身體，病情得以改善。

兒時由於好玩任性，又喜歡飲冰凍飲品，因此病發次數頻密，每次發作時呼吸有如窒息般，特別是呼氣相當困難，呼吸時又發出喘鳴聲，旁人也清楚聽到；又因氣喘時呼吸相當費力，時間久了背部酸痛，身體極度疲倦；亦由於呼吸困難，我不能臥床睡眠，整個人痛苦不堪。

還記得兒時不知多少個晚上哮喘突然發作，由於沒有藥物，坐在牀邊至天亮才找醫生治理，有幾次因呼吸極度困難，父母擔心下即時送入醫院。我也多次因不聽父母話而導致哮喘病發作，例如父母經常勸告我不要在下雨天踢足球，但因貪玩及不理會自己身體情況，結果當晚就引致哮喘發作，令自己又陷於病痛中，可說咎由自取。

20多歲至30歲雖然是青壯年，哮喘病仍然間歇纏擾我。其實，年紀漸長，面對的工作壓力愈來愈大，情緒激動或不穩定時，往往影響病情走向惡化。還記得我曾經為一件事激動到誘發哮喘病，現在回想起來真有點不值。

近10年間，我下了極大決心去預防及治理我的哮喘病，除了注重個人飲食外，還開始練習緩步跑、游泳、瑜珈及靜坐，天氣轉涼時則吸入預防劑。長期練習緩步跑令我氣力充沛，體質增強，病情開始受到控制，健康質素獲得改善，現時我已很少病發，我深深體會「健康便是財富」的至理名言。有些哮喘病人年紀漸長病情會自動痊癒；不幸地，有些人會纏繞終身。哮喘病發是不定時的，我哮喘的致病源包括：傷風感冒引起、久咳、貓狗的毛髮、塵埃、飲了冰凍飲品、空氣太污濁、情緒激動、壓力大等。

因此，我預防哮喘方法是多方面的：

個人方面：不要吸煙酗酒、足夠休息、適當運動、避免著涼及要戒口。

生活環境方面：則要保持地方清潔、避免收養小動物，更要留意氣候變化；

心理方面：要保持開朗心境、做人不要太計較、有不開心事找人傾訴、舒發心中鬱結。

還有，為了預防哮喘病突然發作，必需隨身攜帶一支治療噴霧劑。現時醫學昌明，有不少效用高又少副作用的預防性噴霧劑，加強患者對抗哮喘病的誘發。

最後，我認為哮喘病雖然可怕，但絕對有方法預防及治療，最主要預防方法是患者關注個人健康，並要有決心，患者必能克服，甚至痊癒，畢竟健康是無價寶，我們有健康的身體，才能有力量應付學業及工作，豈非有甚麼還比健康更重要嗎？



陳豪柱，哮喘會會友。

一個人行路或感到孤單寂寞，結伴同行會熱鬧些且會得到互相支持，你願意和我們分享你的經歷嗎？歡迎電郵或郵寄投稿，註明「會員分享」。

齊心關護哮喘步行籌款 2006

香港哮喘會

The Hong Kong Asthma Society

活動目的

- * 籌建新的哮喘病及過敏症資源中心
- * 推展會務至支援過敏症病人及其家屬
- * 為2007年哮喘病及過敏症公眾教育計劃籌募經費

籌款目標

港幣：100萬元

活動詳情

日期：2006年9月24日(星期日)
時間：上午10:30

參加方法

1. 身體力行，參與步行籌款
2. 直接捐款

截止報名日期

2006年9月15日

集合地點

沙田大會堂廣場

路線

沙田大會堂廣場-->沙燕橋-->
獅子橋-->沙田大會堂廣場

預計所需時間

約1小時

所有參加者均獲攤位遊戲券2張，完成步行後可參加攤位遊戲，贏取豐富獎品。

參加及聯絡方法：

登入本會網頁www.hkasthma.org下載報名表格，填妥後於2006年9月15日前，將報名表格連同

1. 劃線支票(抬頭請寫：「香港哮喘會有限公司」)或
2. 銀行入數紙正本(直接存款至恆生銀行之戶口：262-280886-001)寄回本會

鳴謝機構：



新洲印刷集團有限公司
NEW ISLAND PRINTING HOLDING LTD.

查詢電話：2895-6502

網址：www.hkasthma.org

電郵：walkathon@hkasthma.org

地址：香港九龍藍田復康徑7號藍田綜合中心1樓9室

更新殘疾人士登記證

衛生福利局康復服務現正安排持有1999年或以前簽發的殘疾人士登記證換證。
請注意，暫未安排換證的舊證仍然有效。

新登記證將採用防仿特徵印製，載有持證人近照及證件有效日期(適用於非永久殘疾的持證人)，更為可靠及更易識別。證件亦列出持證人的殘疾類別，如屬多重殘疾，亦會一一列出。

新申請人(從未持有殘疾人士證)

請預備以下文件寄交香港中環花園道花旗銀行大廈9樓衛生福利及食物局康復服務中央檔案室

文件包括：

1. 身份證明文件副本。
2. 證明殘疾文件副本(須由或專業醫療人員醫生簽發的證明書，亦可使用申請表夾附的回條(CRR4)。
3. 25x31mm彩色近照以純藍/紅褐色背景為佳，與申請特區護照的要求類同。

舊證持有人(即已有登記證)

衛生福利及食物局現已分批發信通知1999年前簽發的舊證持有人更換新款登記證。

現時舊證持有人請直接聯絡衛生福利及食物局康復服務中央檔案室查詢有關細則。

電話： 2509 4891
2509 4904
2509 4905

響應綠色會訊新安排

為響應環保，本會訊計劃在9月同時提供電子版會訊供會員選擇，會員可從本會網址和透過電郵免費下載閱讀，如果你沒有電腦也可以繼續收看郵寄版會訊，但無論你是決定要電腦版和郵寄版，請您填妥以下表格，方便我們為你作出安排，謝謝。

寄發會訊新安排回條

姓名：_____

聯絡電話：_____

會員編號：_____

請在適當方格填 ☒

☐ 本人欲收取郵寄版會訊

郵寄地址：_____

☐ 本人欲收取電子版會訊

電郵地址：_____

☐ 其他意見

請將填妥表格傳真或寄回本會便可。

地址：藍田復康徑7號藍田綜合中心1樓 傳真：2711-0119

活動：香港哮喘會周年大會暨聚餐 2006

日期：2006年9月30日(六)
時間：晚上6:30至9:30
地點：油麻地中華基督教青年會國際賓館2樓水晶廳
內容：周年大會
特別會員大會
自助晚餐
遊戲及抽獎
對象：哮喘會會員及其家屬
費用：會員每位\$80
會員直系家屬每位\$80
(需由會員攜同參加，每位會員名額2人)
非會員每位\$170

活動：兒童哮喘護理課程

日期：2006年11月7日至11月28日(逢星期二 共四堂)
時間：晚上7:00至9:00
地點：哮喘會病人資源中心
(九龍藍田復康徑七號藍田綜合中心一樓)
內容：1. 認識哮喘病成因
2. 輔助器的使用
3. 藥物應用及治療方法
4. 運動與哮喘
費用：\$200
對象：哮喘病童家長及其照顧者
備註：1. 參加者參與考試後，合格者可獲頒發證書
2. 綜援人士半費

活動：哮喘護理龍門陣

日期：2006年10月14日(六)
時間：下午3:00至5:00
地點：哮喘會病人資源中心
(九龍藍田復康徑七號藍田綜合中心一樓)
內容：一邊品茶一邊讓大家就日常生活的哮喘護理上，
互相分享經驗及心得。
費用：會員\$20 非會員\$30
對象：哮喘病童家長及其照顧者

活動：兒童過敏症護理課程

日期：2006年10月6日至10月27日(逢星期五 共四堂)
時間：晚上7:00至9:00
地點：哮喘會病人資源中心
(九龍藍田復康徑七號藍田綜合中心一樓)
內容：1. 認識過敏性鼻炎成因及治療方法
2. 認識食物過敏成因及治療方法
3. 認識皮膚過敏成因及治療方法
4. 過敏症的護理要訣
費用：\$200
對象：敏感症兒童家長及其照顧者
備註：1. 參加者參與考試後，合格者可獲頒發證書
2. 綜援人士半費

活動：親親螢火蟲

日期：2006年11月4日(六)
時間：晚上7:00至11:30
地點：由薄扶林往山頂
地點：香港哮喘會病人資源中心
內容：認識螢火蟲生態
費用：會員\$50 非會員\$70
(費用已包括去程車資及導遊費)
對象：哮喘會會員家庭
備註：1. 服裝宜穿長袖衣服及長庫、
既可保暖又能預防蚊蟲叮咬。
2. 自備手電筒、水、小量食物及個人藥物。



買 \$50 送 \$30

憑券購買代幣滿\$50(25個)，
即送代幣\$30(15個)



細則：
全線美國冒險樂園均可使用。
此優惠不可與其他優惠同時使用。
如有任何爭議，以美國冒險樂園之決定為準。
有效期至2006年7月31日 Code:JP6030

香港哮喘會活動報名方法及須知

1. 報名：請填妥活動報名表格，連同費用寄回本會即可。
2. 繳費方法：支票抬頭請寫「香港哮喘會有限公司 / The Hong Kong Asthma Society Limited」(支票背面寫上姓名及活動名稱)。
現金請存入本會恆生銀行戶口(262-280886-001)及寄回入數紙正本(請寫上姓名及活動名稱)。
3. 除活動取消或報名不被取錄外，所繳費用恕不退回。
4. 退款方法：若活動取消，必須出示收據方可退款。如遺失收據，責任自負，本會恕不退款。
5. 如活動因颱風或暴雨警告訊號而取消，本會將就該活動安排退款。倘若有關活動需要事前繳付按金、營費等費用，將按營舍方面之退款安排才作最後決定。
6. 天氣情況惡劣下之活動安排：

如活動舉行前3小時仍懸掛颱風/暴雨警告訊號，請各位留意以下活動安排

颱風訊號	暴雨警告訊號	活動安排
1號風球	黃色暴雨警告	✓ 室內及室外活動
3號風球	紅色暴雨警告	✓ 室內活動 ✗ 室外活動
8號風球	黑色暴雨警告	✗ 室內及室外活動

* 各參加者個人資料，只作為活動報名及郵寄服務資料之用。

(請沿虛線剪下，如不敷應用，請自行影印)

報名表格

(一) 個人資料

姓名：_____ 會員編號：_____ (必需填寫)

性別：_____ 年齡：_____ 聯絡電話：_____

聯絡地址：_____

(二) 本人擬參加以下活動

活動名稱	舉行日期	參加人數	費用港幣	由本會填寫		
				取錄	不取錄	後備
		合共		Cash/Cheque: _____		
				Receipt: _____		



香港哮喘會

The Hong Kong Asthma Society

五語標語海報

比賽詳情

(甲)「2007年哮喘病及過敏症公眾教育計劃」 標語海報設計比賽

目的

透過標語海報創作比賽，讓學生和公眾人士明白哮喘病和過敏症教育推廣工作的重要性。

參賽資格

1. 小學組：小一至小六學生 (以2006年9月升讀的級別為準)
2. 中學組：中一至中七學生 (以2006年9月升讀的級別為準)
3. 公開組：社區人士

作品限制

1. 參賽標語不得多於20字(不包括標點符號)。
2. 參賽海報尺寸為 A3 Size。
3. 參賽海報只限素描、繪畫、拼貼及電腦製作，所用顏料則不限。
4. 所有參賽作品，不得在結果公開前發表，出版或參加同類比賽。作品如有抄襲成份，參賽資格將會被取消。
5. 本會有權使用參賽作品作複製、出版、展覽、宣傳或推廣用途，而毋須預先徵求參賽者同意或支付任何費用予參賽者。
6. 無論得獎與否，所有參賽者作品版權，均屬本會所有。
7. 參加表格可自行影印。
8. 所有參賽稿件恕不發還。
9. 本會保留解釋及修訂比賽規則之權利。如有更改，將恕不作另行通知。

評分標準

創意 (30%)、繪畫技巧 (30%)、表達主題 (20%) 及傳意能力 (20%)。

參加辦法

填妥下列表格，貼於參賽作品背面，於2006年7月17日前，親交或寄回九龍觀塘復康徑7號藍田綜合中心一樓香港哮喘會收 (以郵戳日期為準)。

獎項

小學組、中學組及公開組各設冠、亞、季軍各1名及優異獎5名，各得獎者可得：
冠軍：獎盃1座、獎狀1張、書?1,000元及免費獲得本會會籍1年。
亞軍：獎盃1座、獎狀1張、書?600元及免費獲得本會會籍1年。
季軍：獎盃1座、獎狀1張、書?300元及免費獲得本會會籍1年。
優異獎：獎狀1張、書券100元及免費獲得本會會籍1年。

結果公佈

比賽結果將於2006年8月31日在本會網頁公佈 (www.hkasthma.org)，所有得獎者將獲個別電話通知。
各獎項將於2006年9月24日 (星期日) 舉行的「你我同心護哮喘同樂日暨步行籌款」頒發。
另標語海報設計比賽得獎作品將於活動日展出。

2007年哮喘病及過敏症公眾教育計劃」標語海報設計比賽報名表格

姓名：_____ (中文) _____ (英文) 年歲：_____

參與組別：(小學/中學/公開組) 學校名稱：_____ (只適用於在學人士)

電話號碼：_____ 地址：_____

本人已詳閱各項細則，並同意遵守有關規定。

簽名：_____ 日期：_____

* 參加表格加不敷應用，可自行影印。

配合會訊出版
截止日期延至
7月31日



香港哮喘會

The Hong Kong Asthma Society

比賽詳情

(乙) 你我同心護哮喘同樂日攤位遊戲設計比賽

目的：透過設計攤位遊戲，加強學生及團體對哮喘病及過敏症的認識，同時藉著遊戲向市民推廣哮喘病及過敏症訊息。

參賽資格：全港中、小學及團體

報名方法：參加隊伍需填寫報名表，另附A4紙繪畫攤位遊戲設計圖，於2006年7月17日前，以郵遞方式交回九龍觀塘復康徑7號藍田綜合中心一樓香港哮喘會收（以郵戳日期為準）。

參賽規則：

- 5人一隊，設計一個攤位遊戲以宣揚關懷哮喘病及過敏症病人或推廣哮喘病及過敏症的病理常識。
- 攤位遊戲及佈置必須能容納於一個2米(長) x 2米(闊) x 2米(高)的攤位之內。
- 第一次入圍組別將於8月31日以書面及電話聯絡形式公佈入圍隊伍。
- 入圍隊伍會於2006年9月24日(星期日)的「你我同心護哮喘同樂日」中參加決賽。

當日攤位遊戲設計評選準則：

- 遊戲設計創意 (40%)
- 切合主題 (30%)
- 攤位佈置 (15%)
- 遊戲趣味性 (15%)

獎項：

比賽設冠、亞、季軍各1名，得獎隊伍可獲獎盃1座，其餘入圍的參賽隊伍可得錦旗1面。

攤位遊戲設計比賽回條

致：香港哮喘會

學校／團體名稱：_____ 地址：_____

聯絡人姓名：_____ 聯絡電話：_____

電郵地址：_____

遊戲名稱、玩法及規則（如不敷應用，可自行加紙）

郵寄地址：九龍觀塘復康徑7號藍田綜合中心一樓香港哮喘會收。

截止日期：2006年7月17日（以郵戳日期為準）

* 參加表格如不敷應用，可自行影印。

配合會訊出版
截止日期延至
7月31日



香港哮喘會

Hong Kong Asthma Society

Membership Application Form 會員申請表格

Personal/Organization Particulars 個人/機構資料

Name (Block Letter, surname first) : _____ 中文姓名 : _____

Title 稱謂 : 先生 Mr. ☐ 小姐 Miss. ☐ 太太 Mrs. ☐ 女士 Ms. ☐ 醫生 Dr. ☐ 博士 Dr. ☐

Name of Company : _____ (For Corporate Membership Only)

公司名稱 : _____ (供機構會員填寫)

Correspondence Address 聯絡地址 : _____

Telephone No 電話號碼 : _____ Fax 傳真號碼 : _____

Email Address 電郵地址 : _____

Types of membership 會籍 (Please tick ✓ as appropriate 請於合適位置填上 ✓)

General Membership 基本會籍 (年會員)

Types of General Membership	Annual Membership Fee 每年會費	
Asthma Patient 哮喘病友	HK\$ 50 港幣伍拾元	☐
Asthma Patient's Relative 哮喘病友家屬	HK\$ 50 港幣伍拾元	☐
Allergy Patient 敏感症病友	HK\$ 50 港幣伍拾元	☐
Allergy Patient's Relative 敏感症病友家屬	HK\$ 50 港幣伍拾元	☐
Others 其他	HK\$ 50 港幣伍拾元	☐

Personal Information Collection Statement 個人資料收集聲明

The information provided will only be used for enrolment as member of the Hong Kong Asthma Society, statistical analysis, further correspondence, and promotion of activities organized by HKAS. Apart from personnel duly authorized by HKAS, no one will be given access to your personal information. Under the provisions of the Personal Data (privacy) Ordinance, applicants have rights to request access to, and the correction of, their personal data. Applicants wishing to access or make corrections to their data should submit written requests to the Society.

申請人於填寫會員申請表時所提供的個人資料，本會將用作處理會員事務（包括統計、聯絡及活動推廣）。除本會授權職員外，其他人士均不得查閱你的個人資料。根據個人資料（私隱）條例，申請人有權查詢及更改其個人資料。申請人如須查詢或更改其個人資料，請致函本會。

Signature 簽名 : _____ Date 日期 : _____

Application 申請手續 :

Complete the Membership Application Form together with a crossed cheque for Membership payable to "The Hong Kong Asthma Society Ltd" should be sent to the following address: 請連同填妥申請表各項，並附上繳交會員費用的支票（支票以『香港哮喘會有限公司』名義抬頭，並加劃線）寄回以下地址：

THE HONG KONG ASTHMA SOCIETY 香港哮喘會

1/F, Lam Tin Complex, 7 REHAB PATH, LAM TIN, KOWLOON 九龍藍田復康徑7號藍田綜合中心1樓

Enquiry 查詢

Tel 電話號碼: 2895-6502 Fax 傳真號碼: 2711-0119 Email 電郵地址: hkas@hkasthma.org Homepage Address 網址: <http://www.hkasthma.org>

For Office Only

Membership Number 會員號碼 : _____

Vetted by the Executive Committee on 執行委員會通過日期 : _____

Hon. Secretary 義務秘書 : _____ Chairman 主席 : _____

Signature 簽名 : _____ Signature 簽名 : _____