



聖雅各福群會 服務發展

電提服藥服務

申請表格

個案編號：_____ (聖雅各福群會填)

個案資料

中文姓名：_____ 英文姓名：_____

性別：男 / 女 _____ 出生日期：_____

居住狀況： 獨居 與配偶 與子女

其他親友/朋友 (請註明：_____)

(電話系統會優先致電下列填有☑的電話號碼，若未能聯繫，會致電另一組電話號碼)

電話：_____

電話：_____

視障情況： 失明/部分失明 失聰/部分失聰

肢體傷殘 (殘障身體部份)：_____

其他(請註明)：_____

請列明需要電提服藥的時間，以半小時為一個時段，
時段(例如：8:00-8:30; 18:30-19:00)

時間1：_____ 時間2：_____

個人資料收集聲明

聖雅各福群會會盡力遵守《個人資料(私隱)條例》所列載的規定，依照收集資料時所說明的目的使用該等資料，並確保個人資料得到妥善儲存。閣下提供予本會的「個人資料」會用作與你通訊、服務推廣、呼籲慈善捐款、義務工作邀請或收集意見的用途。除非本會已取得你的同意，否則本會不會使用你的個人資料作上述用途。你可以隨時向本會提出要求停止使用你的個人資料，此項安排毋須繳付任何費用。

倘若你同意本會的上述安排，請於右方簽署。

簽署：_____

如你不同意上述安排，請在簽署前於以下空格加上「✓」號。

姓名：_____

本人不同意上述有關使用個人資料的安排。

日期：_____

轉介機構：_____

職員姓名：_____

聯絡電話：_____

感謝：

攜手扶弱基金
PARTNERSHIP FUND
FOR THE DISADVANTAGED



聖雅各福群會
St. James' Settlement



惠澤社區藥房

電提服藥服務



☞ 定時電話提服藥

☞ 病人食藥更依時

☞ 達致最佳藥療效

目的

長期病患者每天需服食多種藥物，而每種藥物均有其最佳服食時間。對於年紀老邁、患有認知障礙症或藥物管理欠佳的病者而言，他們對服藥時間容易出現混亂，導致忘記或誤時服食藥物，影響病情的穩定性。

故如何能夠確保病患者依時服食藥物，提高服藥的依從性乃控制病情的關鍵因素。因此，建立一個完善及專業的電話系統，定時提醒他們在正確時間服藥乃非常重要。



服務對象：長期病患者

申請方法：

電話：2831 3289

傳真：3104 3660

地址：灣仔石水渠街85號 聖雅各編群會9樓902室

服務內容及流程

1 聖雅各編群會的藥劑師或配藥員等專業人士，預先為病患者預備藥物，並為他們安排一套適合的服藥時間表。

2 聖雅各編群會會將服藥時間表輸入先進的系統，系統會按時致電病患者，提醒他們準時服藥。

3 病患者只需聆聽系統提示，簡單按電話數字鍵回應，讓系統得知病人已讀相關的服藥提示。

4 倘若病患者沒有回應系統提示，聖雅各編群會會致電個別戶跟進病患者的服藥情況。

5 聖雅各編群會會緊密跟進系統顯示的報告，定期監督病患者的服藥情況。此舉能培養病患者良好的服藥習慣及提高他們自我管理疾病的能力，有助控制病情。

* 服務更會提供生活資訊及節日慰問，使病患者能夠掌握最新資訊。

免費使用，無須安裝

服務人士不需繳付任何費用及加裝任何裝置，只需配備家居電話或手提電話，可即時使用。

