

# 病人傅油及照顧病人牧民指引

## 目 錄

### 禮典及文件

- 1 堂區對病人及衰弱長者的牧民關顧
- 2 堂區對留醫住院教友病人及長者的牧民關顧
- 3 為病人施行聖事要注意衛生
- 4 對留醫住院的非教友病人及長者的牧民關顧
- 5 醫院牧靈部與該醫院所屬堂區的合作
- 6 醫院牧靈部與其他堂區的合作

## 禮典及文件

### 禮典

香港教區，按羅馬聖禮部 1972 年《病人傅油及照顧病人禮典》(Ordo Unctionis Infirmorum Eorumque Pastoralis Curae) 及 1973 年《彌撒外送聖體與聖體奧蹟敬禮禮典》(De Sacra Communione et de Cultu Mysterii Eucharistici Extra Missam)，實施對病人及長者的牧民照顧。

### 文件

1983 年《天主教法典》912-922 條, 998-1007 條

### (1) 堂區對病人及衰弱長者的牧民關顧

- 1.1 堂區聖職人員（司鐸及執事）應適當培育堂區職員及教友，有關病人傅油聖事及照顧病人的意義，並提醒教友，協助區內需要牧民關顧的教友病人及衰弱長者，聯絡堂區，以便及時跟進。
- 1.2 堂區聖職人員有責任關顧區內患病或因年老體弱，而不能到聖堂領受聖事的教友，無論他們是住在醫院，或留居家中，或院舍。堂區聖職人員該給與病人及其親屬牧民上的照顧，強化他們的信德。

堂區聖職人員有責任親自，或組織教友，並安排「非常務送聖體員」，以教會的名義，探望病人，照顧病人、陪伴病人、為病人祈禱、每周定期送病人聖體，及安排司鐸按時給有需要的病人施行懺悔聖事和病人傅油聖事，又當在臨終者仍清醒時，送臨終聖體（參閱《天主教教理》1509, 1510, 1517 條；《天主教法典》530 條 3 款, 921, 922 條），陪伴臨終者及他們的家人，並為亡者舉行殯葬禮儀。（參閱《天主教法典》530 條 5 款）

- 1.3 堂區聖職人員及「非常務送聖體員」，探望病人或長者，及送聖體時，常該先與照顧他們的家屬、醫護人員或牧靈人員溝通，清楚了解病人的精神狀態，以及生理上能否正常吞嚥，尤其是否不可進食，或正在使用協助呼吸的儀器，方可送病人聖體，否則，祈禱及神領聖體便可。
- 1.4 「疾病時常激發人追尋天主並歸向天主」（參閱《天主教教理》1501 條），每當有教外病人或長者接觸堂區聖職人員、堂區職員或教友，希望得到牧民關顧時，堂區聖職人員及堂區職員理所當然地，應去接觸和幫助這些非教友病人和長者，給予他們靈性上的照顧。

- 1.5 堂區宜於每年的常年期主日，尤其在誦讀有關耶穌治病的福音時，或特別為病人祈禱的日子，舉行團體病人傅油聖事，使不用留醫住院的病人或衰弱長者，獲得神益，亦幫助堂區團體關懷病人，以體驗這聖事的團體幅度。

不過，要注意羅馬教會有關領受病人傅油聖事的規定：

病人傅油「並不只是臨終者的聖事。所以，凡信友因疾病或衰老、開始有死亡的危險，便確實到了領受此聖事的適當時刻」。

病人領過傅油，痊癒後如再次陷入重病，可再次領受這聖事。在同一疾病中，如病情再度惡化，也可再領受這聖事。病人在施行有危險的手術之前，宜領受病人傅油。同樣，可為身體顯然漸趨衰弱的年長者傅油。

（參閱《天主教教理》1514-1515 條）

- 1.6 堂區必須設置電話系統，以便堂區聖職人員在任何時刻接聽求助來電，尤其在緊急情況下，為病人施行聖事。

以上電話號碼必須知會堂區內各醫院牧靈部、醫院，以及公布給堂區教友。

## (2) 堂區對留醫住院教友病人及長者的牧民關顧

- 2.1 堂區聖職人員或堂區職員知悉堂區教友因病入住醫院時（縱使該醫院是在該堂區範圍之外），應通知該醫院之天主教牧靈部，與牧靈工作者聯絡，好讓牧靈工作者接觸和照顧該教友病人，並與牧靈部約定方便探訪的時間，前往醫院探望該患病教友。
- 2.2 堂區聖職人員如在常規探病時間以外往醫院探望患病教友，必須先與該醫院牧靈部約定時間。按醫院指示，在常規探病時間之外做牧靈探訪，不可帶同病者親友以外的人士進入病房。
- 2.3 香港教區要求聖職人員，探訪醫院時，務必穿著聖職服飾。
- 2.4 堂區聖職人員和堂區職員應繼續與醫院牧靈部保持聯絡和合作，務使教友病人得到聖事的幫助，包括聖體聖事、懺悔聖事、病人傅油聖事等。
- 2.5 香港主教准許任何聖職人員，在緊急情況下，於聯絡不上醫院或院舍所屬堂區的聖職人員，或醫院牧靈部時，可斟酌病人的情況及／或家人要求，施行

聖事，包括聖洗、告解、堅振、病人傅油或聖體，但事後必須通知牧靈部。若聯絡不上牧靈部，則聯絡醫院或院舍所屬堂區的聖職人員或堂區職員，以便作牧民跟進及相關的登記。（參閱《病人傅油及照顧病人禮典》導言 16, 18, 31 條；羅馬聖禮部 1971 年《堅振聖事禮典》導言 7, 11, 12 條；《堅振聖事禮典》52-56 條；《天主教法典》530 條 2 款, 860 條 2 項, 883 條 3 款, 889, 891, 976 條, 986 條 2 項, 1003 條）

- 2.6 聖職人員尤其注意，如果時間迫切，盡量先讓病人辦告解、領臨終聖體，才舉行病人傅油。（參閱《病人傅油及照顧病人禮典》導言 30 條）
- 2.7 教友病人出院時，醫院牧靈部在徵得病人同意後，要通知該病人住所（家居或院舍）所屬堂區，好讓該堂區聖職人員或堂區職員繼續作牧民上的跟進。

### (3) 為病人施行聖事要注意衛生

- 3.1 為病人施行聖事的人員，無論在醫院、院舍、甚至地方淺窄的家居，常須注意衛生，尤其要避免交叉感染。故此，必須遵從醫院或院舍有關衛生的預防措施。

要把一般病人與傳染病人分開處理。常應最後才探訪或送聖體到傳染病房。

- 3.2 聖職人員在以上情況下施行聖事，只需佩帶聖帶。
- 3.3 施行聖事時的用品應盡量簡便及衛生。
  - 3.3.1 每塊聖體布、九摺布，只宜用於一位病人。用後消毒（1 比 99 漂白水）及清洗。
  - 3.3.2 聖體盒的聖體只預備足夠數量，送完即止；如偶有聖體剩餘，應由病人或送聖體者領受，不要放回聖體櫃。
  - 3.3.3 應用教區禮儀委員會建議，或醫院牧靈部備用的簡便聖油盒；用棉花或紙巾蘸少許聖油放在聖油盒內，只用於一位病人。聖油盒用後帶回堂區或交還牧靈部，以便清理，沾有聖油的棉花或紙巾則燒掉。
  - 3.3.4 不宜用禮儀書；每次用禮儀單張，用後棄掉。
  - 3.3.5 切忌明火，不應點燃蠟燭，尤其病人使用氧氣時。

### (4) 對留醫住院的非教友病人及長者的牧民關顧

## 4.1 聖職人員施洗

4.1.1 如有留醫住院的非教友病人或其家人，為該病人向任何聖職人員要求領洗入教，在一般情況下，聖職人員應先與該醫院的「天主教牧靈部」溝通，充分了解情況，亦宜先行交託牧靈部給予該病人充分準備及牧民關顧；然後，盡可能在該醫院牧靈人員陪同下，施行洗禮，由牧靈人員跟進牧民關顧及相關的洗禮紀錄。

4.1.2 若病人已垂危，不容拖延，則無論病人是否已接觸「天主教牧靈部」，聖職人員經考慮以下 4.1.2.1 至 4.1.2.4 的因素，並在講解清楚，及闡明信仰後，可立即為病人施洗：（參閱《基督徒入門聖事總論》16-17 條；《天主教法典》865 條 2 項）

4.1.2.1 如果病人是慕道者，且在慕道過程之中；或

4.1.2.2 病人曾經慕道，但因故受阻，不過仍渴望受洗；或

4.1.2.3 病人從未慕道，但有潛在意向，即曾一直表明願意成為天主教徒，而病人的親友亦為此作證，並要求為病人付洗，同時，聖職人員也合理地相信病人或其親友的作證。

4.1.2.4 聖職人員應同時表明，按香港教區規定，「未經過慕道而臨危領洗者」，不得安葬於「香港天主教墳場」。（香港教區「殯葬禮牧民指引」3.1 項）

4.1.3 為任何病人，如病情（病人仍清醒、能進食）及時間許可，在給予簡短教導後，施洗司鐸可酌情給新教友施行堅振聖事及送聖體，以完成入門聖事。（參閱《基督徒成人入門聖事禮典》RCIA 278-294 條）如病人康復，必須以適當方式完成慕道期。

## 4.2 非聖職人員施洗

在不容許拖延的情況下，在找不到任何聖職人員，或聯絡不上醫院牧靈人員時，任何人，考慮了以上 4.1.2.1 至 4.1.2.4 的因素後，可按教會意向，為垂危病人施洗。（參閱《基督徒入門聖事總論》16-17 條；《嬰孩聖洗禮典》157-164 條；《天主教法典》861 條 2 項）

4.3 病人在醫院或院舍領洗後，施洗者該通知醫院牧靈部，以作牧民跟進，及將其領洗紀錄，登記於醫院或院舍所屬堂區的《領洗冊簿》。（參閱《天主教法典》875-878 條）

4.4 如病人領洗後，病況好轉及出院，醫院牧靈部得到病人同意後，該聯絡病

人住所（家居、院舍）所屬堂區聖職人員或堂區職員，由該堂區跟進該病人的牧民照顧。

- 4.5 任何聖職人員，在任何情況下，在醫院或院舍為病人施行了聖洗聖事、堅振聖事、病人傅油聖事，或婚姻補禮，務必通知牧靈部跟進，並將聖洗、堅振及婚姻紀錄，登記於該醫院或院舍所屬堂區的「領洗」、「堅振」、「婚姻」冊簿。若聯絡不上牧靈部，則聯絡醫院或院舍所屬堂區的聖職人員或堂區職員。（參閱《天主教法典》875-878 條, 894-896 條, 1116 條, 1122-1123 條）（注意：醫院或院舍所屬堂區的主任司鐸仍要把堅振、婚姻相關資料，通知該病人領洗地點的堂區主任，以便依法典 535 條 2 項的規定，在《領洗冊簿》註明。）

### (5) 醫院牧靈部與該醫院所屬堂區的合作

- 5.1 教區醫院牧民委員會在醫院管理局轄下的若干醫院，設立「天主教牧靈部」，以配合醫院管理局指引，為病人、其家屬及醫院員工提供牧民關顧服務。
- 5.2 「天主教牧靈部」的工作人員，稱為「牧靈工作者」，負責：探訪、關懷、支援留醫住院的教友及非教友病人，及其親友的靈性需要，並準備、協助、鼓勵及協調教友和非教友病人，於合適時刻領受聖事。
- 5.3 醫院牧民是堂區牧民服務之一。醫院所屬堂區的聖職人員負責為區內醫院病人施行聖事；所以，醫院牧靈部與所屬堂區聖職人員該互相緊密溝通和合作，安排該堂區聖職人員，定期探訪病人並施行聖事。
- 5.4 牧靈部如有需要，可通知該醫院所屬堂區聖職人員，安排「非常務送聖體員」，及組織教友，經過適當訓練之後，定期探望留醫住院的病人，並送聖體給病人。惟探訪者須與醫院牧靈部合作，安排合適的探訪時間。

### (6) 醫院牧靈部與其他堂區的合作

- 6.1 當有教友留院接受治療時，牧靈部的同工，在徵得病者同意下，該知會醫院所屬堂區的聖職人員，及病人所屬堂區的聖職人員，並準備教友病人接受聖職人員的探訪。
- 6.2 任何堂區聖職人員知道有教友入院，亦應通知相關的醫院牧靈部，以便給與牧民關顧，並與牧靈部溝通和合作，安排方便的探訪時間，使病者得到牧民

及聖事的神益。(見本指引 2.2 項)

6.3 醫院牧靈部應協助到訪聖職人員了解病人情況，並協調聖事的施行。

6.4 教友病人出院及轉介

6.4.1 如牧靈部知道教友病人離開醫院，返回家中或院舍，在得病人同意後，牧靈部可通知病人住址所屬堂區之聖職人員或堂區職員，使該堂區可繼續關顧及跟進該病人。

6.4.2 如教友病人離開醫院，遷往另一地區，在徵得病人同意後，牧靈部應通知原址之堂區聖職人員或堂區職員，及新址所屬堂區的聖職人員或堂區職員，使能給與關顧及跟進。

6.4.3 如教友病人轉往其他醫院，牧靈部應將之轉介予新院的牧靈部跟進。