



兒童癌病基金
Children's Cancer Foundation



重返校園

獻給關懷癌病學生的
教育工作者

目錄

- 第一章：復課對癌病兒童的意義
- 第二章：認識兒童癌病及治療
- 第三章：復課對學生、家長及學校人員帶來的壓力及反應
- 第四章：家校溝通
- 第五章：學校對學生在不同階段的支援
 - (一) 停課期間
 - (二) 復課期間(間歇/完全)
 - (三) 紓緩期(末期癌病)
- 第六章：支援有特殊需要的學生
- 第七章：治療常用術語
- 第八章：為兒童癌病患者及康復者提供服務的機構



第一章： 復課對癌病兒童的意義

「好開心呀！醫生說我可以返學了。」

「我擔心會被同學取笑。」

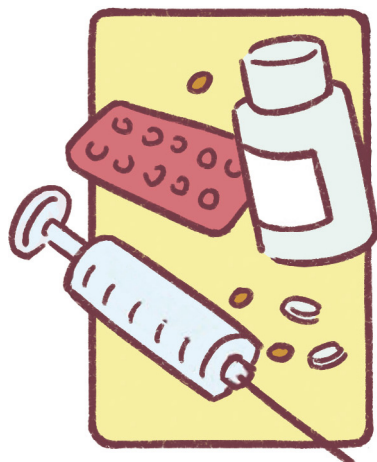
「我好想能趕上學校的功課呀！」

校園生活是兒童發展階段的重要部分，對他們發展社交關係及個人成長有莫大影響。對於患有癌病的兒童來說，上學是他們在治療過程中一項重要的正常生活，能訓練學生的獨立能力和自主性，亦有助促進健康。

接受治療後能夠重過校園生活，癌病兒童當然感到興奮，但又會覺得憂慮和惶恐。我們期待這本小冊子可以幫助老師認識這些學生的獨特需要，以便給予適當的鼓勵和協助。

學生重返校園上課，大致可分為三類治療階段：

- I. 仍需要往醫院接受尚未完成的療程；
- II. 已完成全部療程或住院療程，只需要定期回醫院覆診及檢查；
- III. 癌病已到末期階段，可能已停止治療，或僅接受紓緩治療，但身體狀況仍可應付學業及校內生活。



第二章： 兒童癌症的基本資料

(一) 認識癌症：

根據香港癌症資料統計中心的數字，每年平均約有一百八十名兒童患有癌症，即每一萬個兒童當中，約有一人是癌病患者。最常見的兒童癌症是白血病、腦瘤、淋巴瘤、神經母細胞瘤、骨腫瘤及軟組織肉瘤。癌症療程最常見的是化學治療、外科手術和放射治療，部分病情也需要進行血幹細胞移植，近年也較廣泛採用標靶治療甚或昂貴的免疫治療等。

兒童患癌症的情況與成人很不同，他們戰勝癌病的機會往往比成年人大。上世紀七十年代，大部分確診癌症的兒童存活希望很微，但現時兒童癌症治癒率已有頗大的增幅，而康復的兒童亦明顯增加。雖然醫學界為治療兒童癌症寫下許多成功例子，但這些康復的小朋友，很多都要面對會影響他們的健康和生活質素的後遺症，包括併發症和殘障等。後遺症可以由疾病本身或療法所造成（或兩者皆有關），情況因人而異，影響因素包括：確診和治療的年齡、接受化療、放療的劑量和身體部位、本身病情的嚴重程度等等。

(二) 兒童癌症的常見治療方法：

介紹	常見副作用
化學治療 Chemotherapy (簡稱化療)	化學治療使用抗癌藥物抑制癌細胞的生長、分裂及新陳代謝，令癌細胞死亡。藥物的使用有不同途徑，常用的有口服和靜脈注射，亦有皮下注射、肌肉注射或鞘內注射等途徑。
放射治療 Radiotherapy (簡稱放療或電療)	放射治療使用放射線殺死癌細胞。放射線是高能量的 X 光，可破壞癌細胞的遺傳基因，使癌細胞死亡。放射治療是一種局部治療，只對治療範圍內的癌細胞產生作用。通常局部放療會用作輔助整體治療以加強療效。
外科手術 Surgery	手術的主要目的是將腫瘤和腫瘤附近有可能被癌細胞入侵的組織切除，癌症的種類和腫瘤位置會影響進行手術的可行性。有些創傷性較大的手術，如截肢等，日後患者的身心康復會較為漫長複雜。
造血幹細胞移植 Haematopoietic Stem Cell Transplant	造血幹細胞移植包括骨髓移植、周邊血液幹細胞移植、臍帶血移植。造血幹細胞移植是把正常的骨髓細胞、周邊血液幹細胞或臍帶血液幹細胞輸給病人，進而重建病人之造血及免疫系統。

常見副作用

- 疲勞
- 噁心、嘔吐和腹瀉
- 脫髮
- 口腔黏膜發炎
- 骨髓造血功能受壓抑

短期副作用包括：

- 作嘔、疲倦、食慾下降
 - 照射部位或會皮膚發紅、脫屑、毛髮脫落
- 長期副作用一般出現在治療後數月至數年，並可能持續出現。其發生機會、症狀及嚴重程度，會視乎放療的範圍及劑量、身體反應、以及同時接受的其他治療等因素而異。

- 手術位置的周邊部分感到疼痛
- 手術後受感染
- 部分手術需要長期復康輔助治療，如物理治療
- 部分手術，如截肢手術，會影響外在容貌及功能表現，或需輪椅或義肢等輔助工具

- 無骨髓狀態
- 病菌感染
- 器官破壞
- 移植排斥 (rejection)
- 移植體抗宿主病 (graft versus host disease)
- 其他合併症

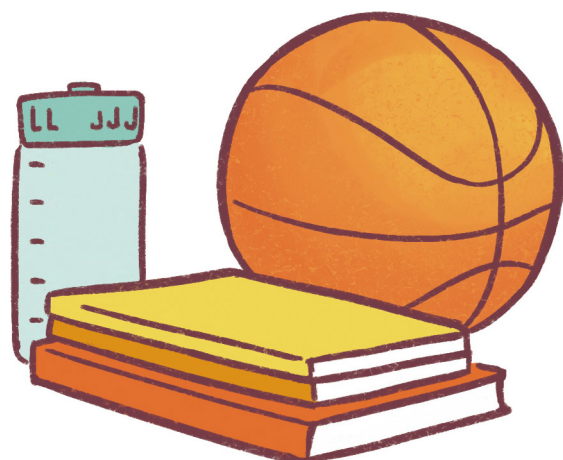
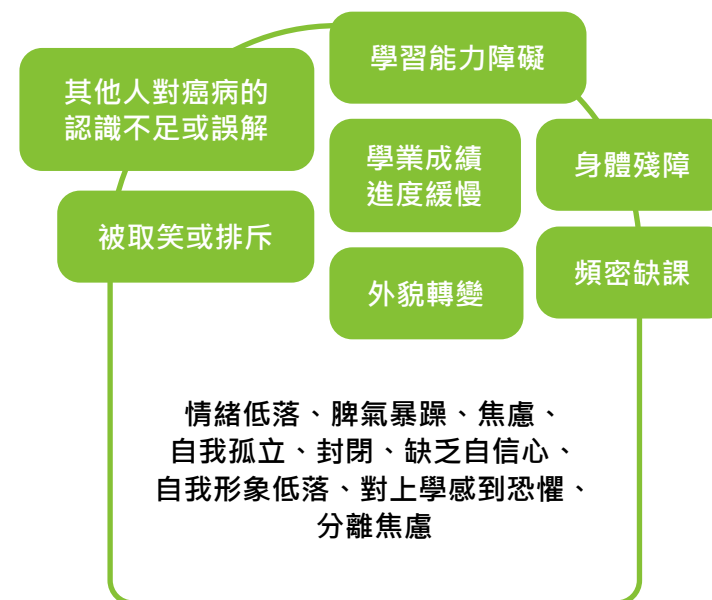
	介紹	常見副作用
標靶治療 Targeted Therapy	標靶藥物與化學治療原理相似，但標靶藥物較具針對性，用專一性的藥物對付癌細胞的致命點，對正常細胞的影響較少。	副作用因應不同藥物而異，常見的包括：發燒、敏感反應和腹瀉等。
免疫治療 Immunotherapy	免疫治療以藥物刺激人體的免疫系統，目標是激發免疫系統重新識別癌細胞，並更有效率地攻擊它們。	副作用因應不同藥物而異，可能會發生的包括疲勞、腹瀉、發炎反應和敏感反應等。



第三章： 復課的壓力和反應（學生、家長、學校人員）

當決定復課時，患病學生及家長均會面對或多或少的壓力，假如這些壓力處理不妥當，會容易產生負面影響。

（一）學生方面：



(二) 家長方面：

孩子身體康復情況？	
孩子被同學取笑或拒絕怎麼辦？	情緒不穩 憂慮、緊張
在校的自我照顧能力？	缺乏信心
孩子學習能力？	與孩子分離引起 焦慮
如何協調校方及醫院的意見？	扮演被動角色
不知如何與老師溝通？	過份保護孩子 孩子適應時間被 拖長
處理孩子的適應技巧及知識不足？	

(三) 學校人員方面：

面對癌症及接觸病患者，每一個人，包括學校人員都會出現不同的情緒反應，而這些情緒亦會因應患者的病況發展及環境轉變而有所改變。

- 喚起個人對癌病的情緒，如同情、焦慮、憤怒、恐懼死亡等；
- 可能把個人過往與癌病有關的經歷或感受投射於患病學生身上；
- 擔心學生病況轉變；
- 容易傾向過份保護學生；
- 對學生在學校的角色感到混淆，應視為「普通」學生抑或「患病」學生？
- 若未能與學生家庭有效聯繫或充份合作，會增添不少壓力；
- 除患病學生復課的適應外，老師更要處理其他學生的情緒和協助他們培養接納的態度，因而產生壓力。



第四章： 家校溝通

家庭在孩子確診癌病的初期，要面對突如其來的轉變、認識大量醫療資訊和做決定，難免會感到焦慮、擔憂和混亂，可能需要一些時間消化，家長才能通知學校孩子確診患病的消息。而當校方知悉後，老師及校方人員可以逐步與家庭共同定立支援學生的方案。以下是商討支援方案時要注意的地方：

(一) 主動提供支援及詢問家長意見

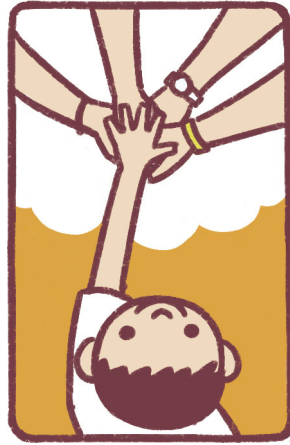
校方可以主動向家長建議及解釋，將學生情況與校內相關人員分享，有助學校更全面協助學生的調適。惟實際上與哪些校內人員分享，仍需以家長意願為依歸。相關人員包括校長、副校長、輔導主任、特殊教育需要統籌主任 (SENCO)、班主任、駐校社工、護士等等。校方亦可組織工作小組，以協作處理支援學生的事宜。

(二) 尊重家庭的意願

家長對於學校的支援角色可能抱有不同的期望，對透露學生確診或有憂慮，校方應儘量配合家庭的意願，亦可與家長探討校方的建議。

(三) 個別化溝通機制及形式

就每個學生及家庭的獨特情況，學校可與家長制定適合的溝通模式，以便定期更新對學生情況的掌握。



第五章： 學校對學生在不同階段的支援

兒童癌病的治療是一段漫長的旅程，治療方案按病情的複雜性及患病期數而有所不同，治療時間也會因治療計劃而異，短至三數月，長至三年不等。如不幸復發，學生需要停課的日子也需要調整。學習是學齡兒童的成長任務，無論在任何治療階段，如果學校能與學生的家庭保持連繫，對他們的生活質素必定有所提升。因應學生治療過程中的不同階段，學校可給予各種形式的支援。

(一) 學生停課期間：

學生有可能因病而需要缺課一段長時間，校方或老師可採取各種措施協助學生家庭：

(I) 與家庭溝通協調

孩子患病，全家都面對重大打擊，家長更疲於奔命。學校主動關懷及與家庭溝通，有助建立互信關係，以下是學校與家庭溝通要注意的事項：

- 得悉學生的確診及停課安排後，先徵求學生及其家人同意，才把學生的資料向相關人士透露。
- 老師應尊重家長及學生的私隱權，所有談話內容應予以保密。
- 老師可以主動和家長保持定期溝通，避免雙方對學生持有不合適的期望、誤解和顧慮。老師可向家長查詢學生的病況、治療方法、現時之健康狀況及覆診時間。

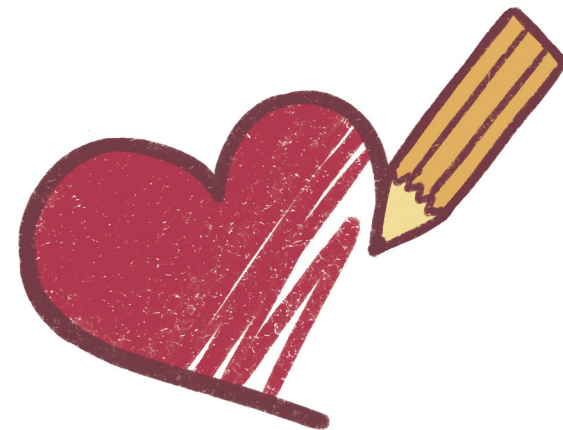
- 若個別家長不願意談及有關問題，老師可嘗試解釋學校得知這些資料的重要性，但仍需接納家長的決定和感受。
- 家長在談及學生的病況時，有時會感到憂傷或者憤憤不平。這些情緒表現都是正常的，老師毋須感到不安。

(II) 支援學生在缺課期間的學習

- 與家長溝通學生缺課期間的學習安排，因應學生狀況彈性處理功課份量，亦可討論網上學習的可行性，甚至安排暫時退學。

(III) 為家庭提供心理及社交支援

- 當學生因病缺課，老師可向班內同學匯報，並鼓勵他們透過電話、書信或探訪等形式與學生保持聯絡。協助學生和同學保持適當的聯繫，讓學生能感受到朋輩的支持。
- 學生的病情對兄弟姐妹的影響亦不容忽視，如兄弟姐妹是校內學生，老師及社工可多留意他們的適應。同時，家庭為照顧患病孩子，對其他兄弟姐妹可能會有所忽略。如校方察覺，可主動提供協助，如功課輔導或讓學生放學後留在校內完成功課，對家庭將會有很大的幫助。
- 本港有不少支援癌病家庭的機構，老師可協助家庭連繫相關服務機構。詳情可參考本冊「第八章：為兒童癌病患者及康復者提供服務的機構」（第 17 頁）。



(二) 學生間歇或完全復課期間：

當學生病情轉好時或完成治療，身體復原到能夠上學，校方或老師可作以下安排協助學生家庭：

(I) 預備學生復課

- 與家長溝通了解學生的狀況和需要，徵詢家長同意，向有需要知情的校內職員或同學透露及討論患病學生的情況，以便更全面地協助學生適應。需要知情者可能包括校長、副校長、輔導主任、特殊教育需要統籌主任 (SENCO)、班主任、駐校社工、護士等。

(II) 溝通班級及課堂出席的安排

- 考慮學生的學習能力及意願，與家長商討復課的年級及班別。
- 若學生不適宜全面復課，可與家長商量作彈性安排，如復課首數星期只上半天課，直至體能完全恢復。
- 向家長查詢醫生對於參與某些課堂的建議，如體育、游泳等。
- 關於學生因癌病及治療引起的學習困難及相應的適應支援方法，請參考本冊「第六章：支援有特殊需要的學生」（第 14 頁）。

(III) 照顧學生社交及心理的需要

- 學生回校復課時，一般期望自己一切如常，因此可盡量讓他們與其他同學享有同等權利、參與活動的機會及義務，讓他們可以發揮潛能，盡展所長並建立成功感。
- 學生復課後或會對適應學習及社交環境感到焦慮，老師可多留意學生上課的反應及安排合適的同學坐近學生，方便提供協助。
- 每個學生都有不同個性，多給予鼓勵和表達讚賞，無疑有助加強自信，但有些學生或會因為太受注目而感到不安。老師宜多了解學生的性情，作出適當的關顧。
- 與學校社工或學生輔導主任合作，協助班主任及其他老師了解癌病及治療對學生在學習、社交行為和心理各方面的影響，一起商討方法以協助學生重新適應學校生活。

(IV) 照顧學生在體能上的限制

- 讓身體尚未完全恢復或行動不便的學生，有需要時可使用校內的升降機設施。

- 為有需要學生（例如曾接受截肢手術的學生）預備或加建校園內的無障礙設施，如無障礙洗手間、斜道、升降機等。
- 彈性處理學生參與集會（須長時間站立）及小息（須上落樓梯）的安排，例如減少出席次數或留在課室內參與。
- 有時學生不適宜拿重物，例如身上有靜脈導管或在手術治療後影響肌力的情況，校方可提供協助，安排同學或工友幫忙。
- 為學生把書包帶上課室或提供儲物櫃存放物品，減輕學生負擔。
- 因應醫生的建議，彈性處理體育堂的安排，學生不適時可到指定地點休息。
- 若學生不適宜食用校方提供的午膳或茶點，可與家長商量另作處理，例如家長自行送飯等。

(V) 照顧學生在醫療狀況的需要

中央靜脈導管

部分學生身上仍然繫着中央靜脈導管，方便接受藥物治療及抽血。老師可向家長或醫務人員詢問注意事項及不宜進行的活動，豁免學生參與可能撞擊身體的運動，如摔角和足球等。至於游泳，應預先向家長查詢意見才進行。但老師仍可盡量讓學生如常參與校內活動及合適的體育運動。此外，老師亦須讓班內同學知道學生的情況，提醒同學避免觸及放置靜脈導管引出的胸口部位。

預防感染

若老師發現有同學患上流行性疾病，應避免學生與患病的同學接觸，並通知學生作適當保護，例如上課時帶口罩，以減低感染病毒及引發併發症的機會。若有同學患有高度傳染性疾病（如水痘、麻疹等），校方應立即通知家長，以諮詢醫生的意見，作出適當處理。

藥物及防疫注射

服用成藥可能會引致嚴重的副作用，因此，未經家長同意，切勿隨便讓學生服用藥物。至於防疫注射，學校必須讓學生家長得到主診醫生同意後，才可進行。

(VI) 協助校內同學理解

- 老師可安排機會，讓同學了解學生的需要。學生或會因長期缺課或外型轉變而感到焦慮不安或不敢面對朋輩，如同學能表現接納和支持的態度，無疑幫助學生更投入校園生活。
- 老師可透過聚會，向校內同學及家長講解學生的情況，惟須獲得學生的同意。在籌備階段，老師可與學生及家長商議和計劃聚會的內容，例如讓學生選擇是否出席當日的聚會，以及是否願意親身講述患病的經歷。
- 聚會可安排在學生首日回校復課時進行，並由班主任、學校社工或輔導老師主持。
- 聚會的內容可以是與同學分享學生患病及住院的經驗，從而引導他們明白每個人都可能會生病，及各種生病時常有的感受，例如辛苦、害怕、不开心等。可以由學生簡單介紹其患病經驗，例如：病名、發病時間、治療方法及現在的健康情況，簡述治療癌病期間會出現的副作用，例如嘔吐、頭髮脫落及容易疲倦等。若學生不願意親身講述此部份，可由老師代勞。
- 若學生願意在聚會中親自介紹，老師可協助進行模擬練習。
- 老師可藉此機會向同學指出癌病是一種比較嚴重但可以醫治的疾病，並澄清一些誤解和不正確的觀念，例如：癌病不是傳染病；也不是因做錯事而受到懲罰；家人或親戚不幸患了癌病，他本人不一定會同患此病。
- 如學生願意，可安排簡短的答問環節，讓學生直接回答其他同學的提問。從討論中讓同學明白學生的病況，從而給予支持和鼓勵，這對學生是非常重要的。

(三) 學生在紓緩治療階段（末期癌病）

癌症的發展往往不可預料，學生亦有可能不幸進入紓緩期，即俗稱的末期癌病。紓緩期間，最重要的目標是協助學生減輕不適及盡可能提高生活質素。有些學生會於紓緩期間安排復課，因對他們來說，校園生活是極其重要和有意義的，能賦予他們希望，保持與朋友的連結和感到自己仍然可以過著正常的生活，並保持應有的生活質素。校方可以就學生的個別情況作出協助。

(I) 在校期間

- 學生會因身體機能逐漸衰退而不能定時上學，如校方能彈性地为學生同時提供課室和網上教學，將有助學童保持對學校的歸屬感和感到自己受重視。
- 學生多數希望在校內能得到和其他同學一樣的看法，過分照顧和保護會令他們感到不安。
- 安排一個特定的地方和一位值得信賴的職員，讓學生身體不適或情緒不安時，有人陪伴稍作休息。
- 讓班內的同學知道學生的健康狀況和轉變，有助同學作出心理準備，面對學生將會逝世的事實。適當時給同學講解及閱讀有關死亡的故事和文章，引導他們正確認識死亡和表達感受。
- 在得到學生及其家長的同意下，通知班內同學的家長有關學生之情況，提醒各家長多加留意子女的情緒狀況。
- 鼓勵同學製作一些能表達對學生關懷的心意物品。

(II) 學生的逝世和悼念

- 老師可提供機會讓同學表達哀傷、悼念及討論道別的方式。製作紀念冊、寫信或文章等，都是合適的悼念方式。老師需根據同學的年齡和理解事情的能力，選擇合適的紀念活動。
- 會否安排或鼓勵同學出席學生的喪禮，應視乎同學的心智成熟程度及與學生關係，如能安排也有助他們表達哀傷和向學生作最後的道別，然而同學出席喪禮須事先獲得家長的同意。
- 為同學提供個別或小組形式的哀傷輔導，老師可聯絡輔導員、社工或心理學家尋求協助。
- 老師的哀傷也不容忽視，可向相熟同僚和朋友傾訴，有助抒發情緒。如有需要，應尋求專業輔導。





第六章： 支援有特殊需要的學生

(一) 了解學生的學習困難

- 部分學生會因治療而引起顯著的機能障礙，常見的例如：容易疲勞、走路不平衡、手震、視力和聽覺有障礙等。
- 也有些學生的能力障礙要過了一段時間及耐心觀察才知道，常見的例如：處理資訊及完成工作的速度變慢、集中精神的時間變短、記憶力衰退、表達能力緩慢、社交能力薄弱和自我形象偏低。此類的能力障礙較常出現於患有腦腫瘤的學生。
- 老師應留意學生的身體機能和智能表現，從而在教學進度及學習評估方面作適當的調整。
- 與學生家長保持適當聯繫有助老師跟進學童的學習進度，例如：詢問學生完成功課所需的時間，以評估其應付能力。
- 如有需要，老師可建議學生使用特殊教育組提供的服務，例如：智能測試、言語治療和借用輔助機能的用具。

(II) 制定具體學習適應支援方案

因應學生的能力和受影響的情況，老師可為其度身制定具體的學習適應支援方案。每位學生受癌症及治療的影響都有不同，校方應儘量向家長及醫療人員了解學生有可能出現的困難，並聯同輔導主任、特殊教育需要統籌主任（SENCO）、班主任、社工等人員洽議合適的學習支援方案，亦有可能需要檢視學生於課堂、考試及評估的調適安排。

可參考以下教學策略以應對學生常見的困難：

常見困難	可考慮的教學策略
視力問題	<ul style="list-style-type: none"> • 給予額外時間讓學生完成工作 • 安排學生坐於黑板前的中央位置 • 容許他們影印同學或教師的筆記 • 容許學生把講課錄音 • 儘量多用口述形式授課或口頭指示
聽覺問題	<ul style="list-style-type: none"> • 多用動作及文字作講課 • 請學生複述老師的指示，以免誤解 • 多運用視覺教具，如相片、地圖或實物，可加強學生的注意力
記憶力問題	<ul style="list-style-type: none"> • 給予指示時，把內容分拆重點及步驟，並複述多次以加強記憶 • 把資料圖象化或形象化，加強記憶 • 不要假設今天學會的生字明天一定會記得，但不斷的練習可改善學生的記憶力 • 使用直觀教具（如圖畫、幻燈片）可加強學生的記憶力 • 教學生寫下要做的事，按緩急輕重把要完成的工作寫在紙上，完成後便在旁邊畫上剔號
處理資訊 / 工作速度	<ul style="list-style-type: none"> • 酌量減輕學童的功課量，並根據他們完成的功課項目評分 • 給予學生較長的時間抄寫黑板上的資料 • 學生未必能同時兼顧聽講、抄筆記和思考，應避免要求他們一心多用
語言表達問題	<ul style="list-style-type: none"> • 多用簡短的問題發問，以加強學生答題的信心 • 安排學生坐於課室前排，避免在提出問題時感到尷尬 • 給予足夠時間讓學生練習或回答問題
手眼協調問題	<ul style="list-style-type: none"> • 讓學生使用有清晰間線的紙張書寫 • 隔行書寫有助學生閱讀或辨認錯誤 • 如學生容易寫錯生字，應儘量不予扣分，或在評分前給予時間改正
自信心和 自尊心	<ul style="list-style-type: none"> • 利用單獨與學生相處的時間，幫助學生明白自己的特殊學習困難，但無須當眾宣布 • 給予機會讓學生回答一些他們可以應付的問題 • 給予機會讓學生做一些他們可以應付的工作，如值日生、科長等 • 發掘和欣賞學生的強項 • 認同學生的努力和進步，並多給予口頭鼓勵和讚賞

第七章： 治療常用術語



學生說	正確醫學名稱	註釋
「篤」手指	針刺	這是一種簡單的定期檢驗，醫生使用一支小針刺穿手指頭以取出小量血液樣本作檢驗。
打豆	靜脈注射活塞	這是一個型狀如豆的活塞，放置在學生手背上，用以進行藥物注射。
喉仔	中央導管	這是一條幼膠喉管，放置在學生的胸口處把藥物注射入體內，此膠管通常須保留數個月至一年之久。中央導管最主要的作用是避免學童經常打針，引起不必要的痛楚。
打背脊針	腰椎穿刺	這是一種定期的藥物注射及檢驗方法。醫生會利用一根細針刺入背部腰椎間的韌帶，進入脊髓組織抽取腦脊液供化驗檢查，也可能藉此把治療藥物注入脊髓內。
落藥或化療	化學治療	用化學藥物控制及消滅癌細胞的治療方法。
肥仔藥	類固醇藥物	口服抗癌藥物，能增加病人食慾，但面部及身體會呈現腫脹。停藥後，這些副作用便會消失。

第八章： 為兒童癌病患者及康復者提供服務的機構

兒童癌病基金 家庭服務中心
九龍黃大仙下邨龍福樓地下 8-13 號
電話：2328 8323
傳真：2328 8369

兒童癌病基金 社區服務中心
九龍蘇屋邨石竹樓 2 樓
由社工接聽之服務熱線：2319 1122

網址：<https://www.ccf.org.hk>

為患有癌病的兒童及家庭提供全面的服務，包括治療期間的心理及實際支援，及在康復期間的各項服務：

- 兒童醫療輔導及遊戲治療服務
- 個人及家庭輔導
- 同病類家長支援服務
- 兒童及青少年康復服務
- 家庭會(社交及康樂活動)
- 康復輔助用具借用服務
- 假髮送贈
- 經濟援助
- 療養屋

生命小戰士會
香港九龍宏照道 33 號國際交易中心
16 樓 1612B 室
電話：2328 5597 / 2613 5597
傳真：2649 7688
網址：<https://www.llws.org.hk>

康復者支援小組
家長小組
探訪服務
理髮、補習服務等

鮑廣桓兒童慈善基金
九龍觀塘觀塘道 342 號 1 樓 B 座
電話：5300 4292
網址：<https://www.pkwfoundation.org>

兒童及青少年服務
家庭服務
社區發展服務

願望成真基金
香港九龍九龍灣臨樂街 19 號
南豐商業中心 805 室
電話：3101 9688
傳真：3101 9588
網址：<https://www.makeawish.org.hk>

為患有重病兒童實現願望

如有查詢 · 請聯絡

兒童癌病基金社區服務中心

地址：九龍蘇屋邨石竹樓 2 樓

電話：2319 1396

傳真：2319 1696

電郵：rc@ccf.org.hk

辦公時間：星期一至五 - 上午九時至下午六時

星期六 - 上午九時至下午一時

星期日及公眾假期休息

兒童癌病基金家庭服務中心

地址：九龍黃大仙下邨龍福樓地下 8-13 號

電話：2328 8323

傳真：2319 8369

電郵：wts@ccf.org.hk

辦公時間：星期一至五 - 上午九時至下午六時

星期六、日及公眾假期休息

重返校園

獻給關懷癌病學生的教育工作者

出版：兒童癌病基金

香港干諾道中 125 號東寧大廈 702 室

製作：家庭輔導組

鳴謝：黃緯立博士為內容提供專業意見

麥映彤協助冊子設計

版權所有 翻印必究

© 2020 兒童癌病基金

 ccf.org.hk  /ccfhongkong