

# 安寧療護簡介

亞洲大學附屬醫院家醫科主任  
沈錫碩  
家庭醫學專科醫師  
老年醫學專科醫師  
安寧緩和醫學專科醫師  
骨質疏鬆學會認證醫師  
國健署戒菸種子師資  
醫界菸害防制聯盟秘書長  
亞洲大學健康管理學系助理教授

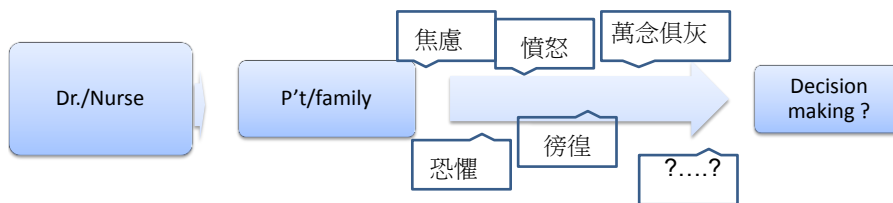


衛生福利部彰化老人養護中心-107年度高齡友善健康照護訓練研習

- 安寧療護在做哪些事?
- 何時需要安寧療護介入?
- 安寧病房和一般病房有何不同?
- 安寧居家與一般居家有何差異?
- 安寧共照與一般會診有何不同?

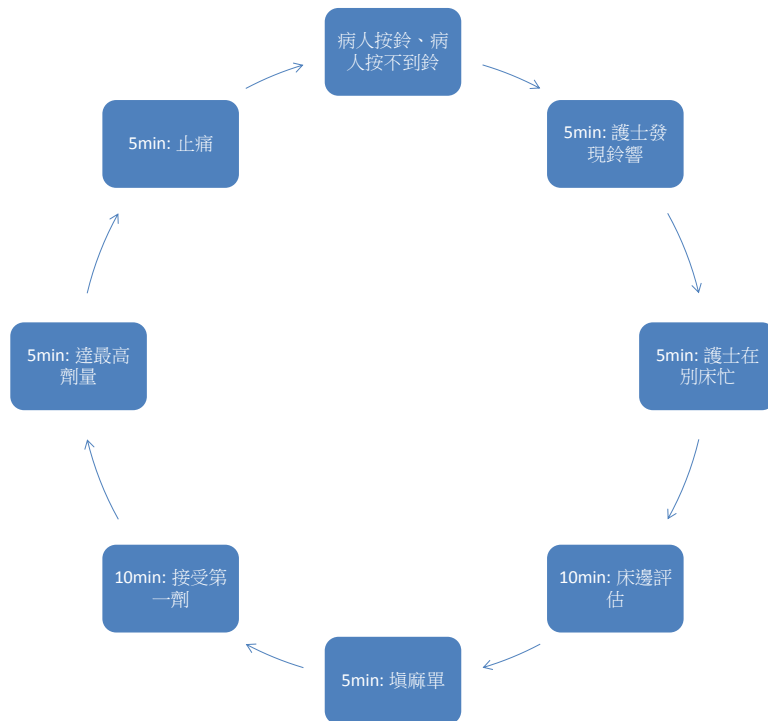
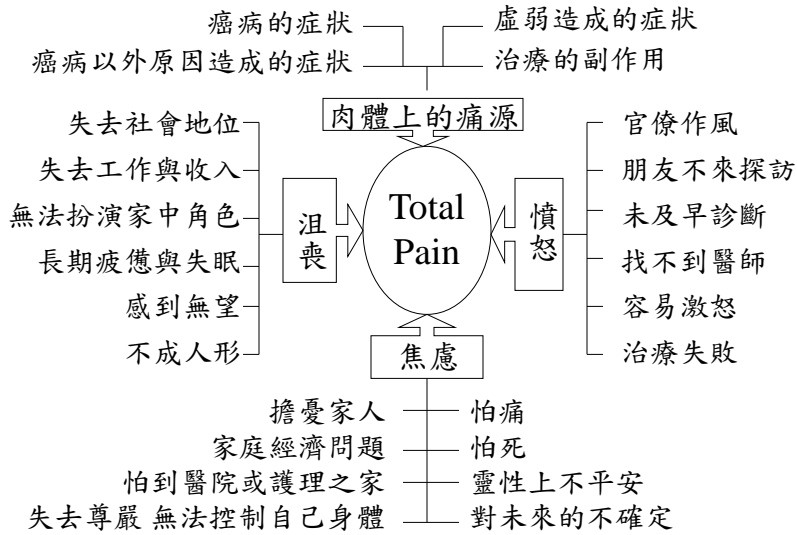
- 安寧療護=症狀控制?
- 末期=臨終?
- 心靈照護=安慰?
- 善終=身上沒管路?
- 安寧住院=住院至過世?
- 撤除維生醫療系統=提早結束生命?

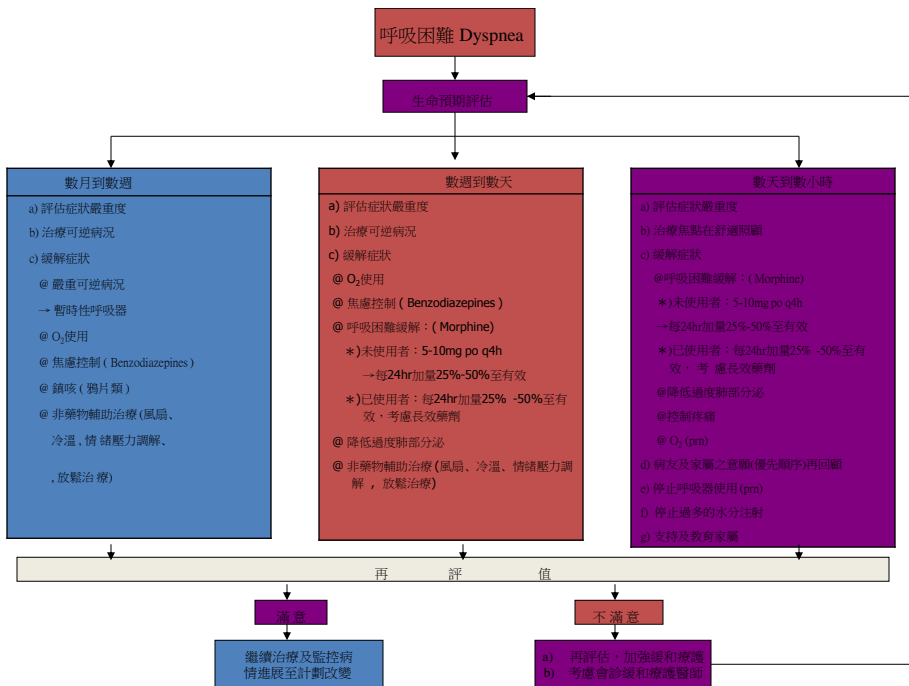
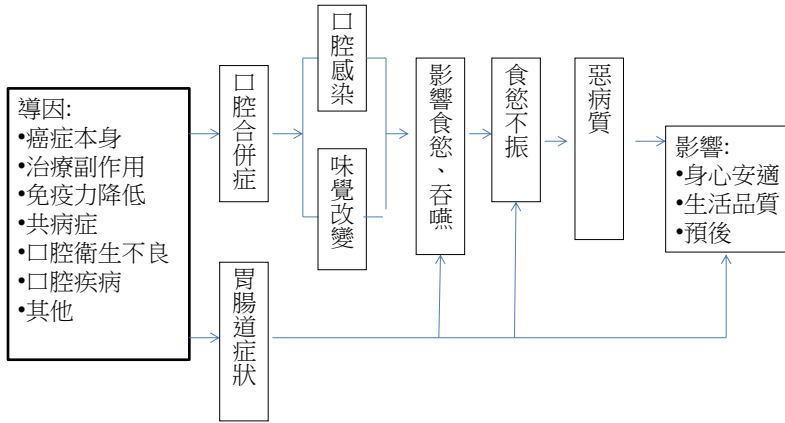
## 病情告知的過程



- When? 病情無法隱瞞時?
- Where? Anywhere? Bed-side?
- How? Oral communication?

# 疼痛的全貌 (Total Pain)





資料來源：美國國家綜合癌症網路 NCCN 2001版



## 癌末病人的心理問題

1. 病人始終有不確定感，有人想要確知，有人卻寧願保持不確定
2. 過去未消化的恩怨情結浮上心頭
3. 害怕成為家人的累贅與負擔
4. 害怕失去自主能力而任人擺佈
5. 病人會有突然被淹沒，無法再承受的感覺
6. 害怕孤獨
7. 捨不得及放不下心愛的人
8. 希望交代未了心願
9. 希望交代遺志遺物
10. 道別

## 癌末病人常見的靈性課題

- 過去
  - 未完成的心願
  - 不滿於先前的成就
  - 未舒解的罪惡感
- 現在
  - 深受個人完整性改變感到痛苦
  - 舉例如下：身體形象、身體功能
  - 智力功能、社交功能
  - 執業能力、個人吸引力
  - 性吸引力
- 未來
  - 無望
  - 無用
  - 無意義
  - 死亡念頭困惱

## 癌末病人的家屬照顧

- 臨終病人家屬最感到困難的第一個問題：

### 要不要告訴病人病情實情

- \*告知的目的為何？
- \*病人想知道嗎？
- \*告知者與病人的關係為何？
- \*告知的時間、地點、方式恰當嗎？
- \*告知之後能處理病患的情緒嗎？

## 癌末病人的家屬照顧

- 臨終病人家屬最感到困難的第二個問題：

### 因為缺乏專業知識及經驗而不知所措

對於病人醫療選擇、照護處所的選擇、以至於去世後的喪葬儀式，家屬之間可能意見分歧

- 臨終病人家屬最感到困難的第三個問題：

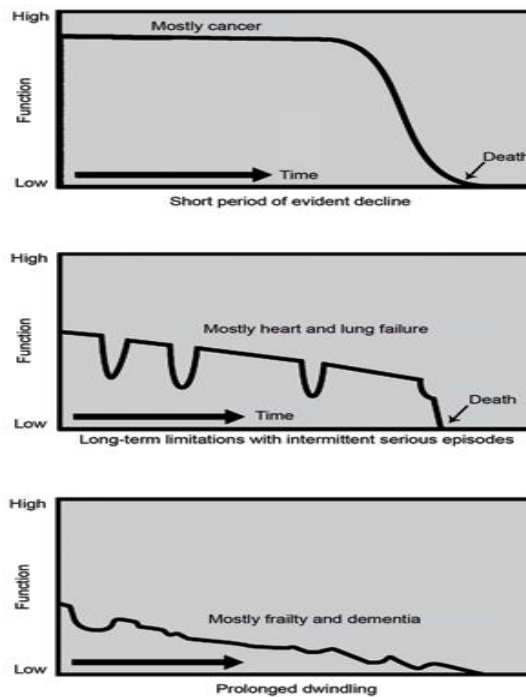
### 要不要做急救



## 照顧末期病患的兩難狀況

- 1.醫師不易預估6個月的存活期(survival prediction, Medicare Hospice Benefit規定)
- 2.告知病人實情的程度( truth-telling,MHB 要求informed consent)
- 3.擔心morphine過量( morphine use)
- 4.是否施予人工營養?(artificial nutrition)
- 5.是否給予靜脈水份?(artificial hydration)
- 6.無法了解意識不清病人的要求及滿意度 (needs and satisfaction of patients with cognitive impairment)
- (Kinzbrunner BM. Supportive Care in Cancer.1995 Jan)





17

## 自然死 與 安樂死

	安樂死 是	自然死 是
動機	為解除病人痛苦	為解除病人痛苦
病人的心態	對生命的放棄， 對生存的灰心， 對自我的毀滅	對人生最後旅程 的珍惜，成長的 最後階段
宗教立場	人扮演生命主宰 角色，所有宗教 皆反對	讓生命主宰(神、 大自然、因緣)來 做主，順其自然。 所有宗教皆贊成

趙可式 安寧之願 2000

## Experience of Patients

- **Cancer**
  - Clearer trajectory – able to plan for death
  - Initially feel well but told you are ill
  - Good understanding of diagnosis and prognosis
  - Relatives anxious
  - Swinging between hope and despair
- **Non-cancer**
  - Gradual decline, acute deterioration, sudden death
  - Feel ill but told you are well
  - Little understanding of diagnosis and prognosis
  - Relatives isolated and exhausted
  - Daily grind of hopelessness

(Murray 2002)

