

活得有尊嚴！

—淺談「安寧照顧」—

許 多人初次聽到「安寧照顧」這名詞，可能認為——那是癌症末期病患「專屬」的；聽到「安寧病房」，也是覺得——那只是個「不做事，光等死」的地方。其實，根本不是這麼回事！

起源於英國

「安寧照顧」起源於英國一名護士桑德絲的構想與實踐。

桑德絲(Dame Cicely Saunder's)

於1918年出生在英國。1958年至1965年間，她與幾位醫師同事研究出許多能減輕癌症病人痛苦的新藥。1963年建立新醫院。1967年落成，取名為HOSPICE。HOSPICE在中世紀時代，是指用作朝聖者、旅行者中途休息、重新補充體力的驛站。

基本條件

- 經由醫師認定是癌症末期的病患，生存期間大約不超過6個月。
- 有身體疼痛、不適的症狀和心理精神狀態，心靈需要輔導的病患。
- 經由「安寧照顧」醫師認定不適合給予治療性的治療，只適合給予緩解性、支持性的治療。
- 病患與家屬同意放棄「心肺復甦術」(CPR)。
- 家屬與親友願意共同參與、照顧。
- 病患與家屬同意接受「安寧照顧」。

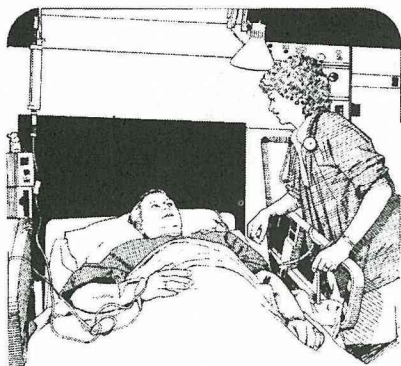
四全照顧

- 全人照顧：包括身、心、靈的照顧。
- 全家照顧：鼓勵全家共同關懷此病患。
- 全程照顧：深入病患的每天生活。
- 全隊照顧：醫護人員、社工人員、宗教人士等共同幫助此病患。

「安寧照顧」的獨特性

- 強調要「活得有尊嚴」。
- 兼顧生命的質與量。
- 強調家屬與病患之親情。

儘管癌症十分常見，國人依然談癌色變，更遑論觸及病患臨終與死亡的問題，與其消極地逃避，不如「安寧」地面對探討。



- 注重團隊照顧。
- 主張——安樂活！
- 使用緩解性、支持性之治療。

在台灣的發展史

1987年，馬偕紀念醫院成立「安寧照顧」籌劃小組。

1990年，馬偕紀念醫院設立「安寧病房」，並且成立「安寧照顧」基金會。

1991年，孫逸仙醫院成立「安寧病房」籌劃小組。自此之後，許多所醫院

也紛紛響應「安寧照顧」之方式。

目前國內醫院平均住院日數如下：

孫逸仙醫院：43.6天。

安寧照顧病房：21.9天。

聖若瑟之家：13.0天。

衛生政策之展望：

- 質重於量：嚴格要求品質。
- 訂定病房設置之標準。
- 訂定居家照顧設置之標準。
- 設立保險給付。

學術研究之展望：

- 緩和醫學：疼痛、惡性腸阻塞、呼吸困難控制。
- 設立「安寧教育示範中心」。

本土模式之展望

「安寧照顧」之本土化：包括溝通方式、對死亡的討論、對哀傷的處理等等。

「醫療照顧」之本土化：包括藥膳方式的推廣、針灸技術之配合、嗎啡之使用限度等等。

「安寧照顧」需要團隊的合作，更需要向社會推廣這種觀念，以改變國人對癌症的態度，以及對臨終、死亡的恐懼。

今後，我們有更多的工作要進行，有更長的路要走，為使與癌症搏鬥之人士活得更好，「安寧照顧」是我們必須精益求精、「好還要更好」的重任！（轉載自抗癌人雜誌87年春季刊）