

善終病人 照護感想

胡瀟文

新竹國泰綜合醫院12病房護理師

轉眼間在護理臨床工作已兩年多了，猶記得就學時，經常會被問及為什麼要選擇護理為職業，在多數人的眼中護理是辛苦勞累的工作，尤其經常要面對生老病死的過程。

近年來人口老化及慢性病增多，加上自己畢業後選擇了以老人占多數的內科病房及單位設立有一善終病室，所以雖僅短短兩年多的工作經驗，卻已經歷了許多的生老病死的過程，因此也經常會碰到家屬面對親人死亡過程上的一些痛苦，而如何協助病人及家屬面對這過程，是自己需要思考面對及學習的。

記得當初選擇護理主要是受中學時照護生病住院阿公的經驗影響，當時尚未接受過醫療專業訓練的我，在照護阿公期間印象最深刻的，是當醫師於病室走道上向我們一群家屬解釋病情，告知我們需有心理準備阿公所剩時日不多了，說完後即匆忙離去，而聽完後親友們即討論著是否讓阿公知道病況，最終因擔心阿公無法接受還是決定選擇隱瞞病情，而當時自己對安寧療護、病人自主權並不了解，所以在照護期間也只能隱藏難過的情緒及覺得是出於善意而一起隱瞞病情，想起這段照護的期間常不知道自己能幫阿公做什麼，因為不敢討論死亡相關話題，更無法詢問阿公往後有無想安排的事情，覺得在這生命後期過程中阿公似乎未能與親愛的親人朋友們好好地進行道謝、道愛、道歉、道別的四道人生，所以偶會想起這段與阿公相處的過程，感覺當時似乎可以做些什麼事，這也是影響自己毅然決然選擇從事護理工作的契機。

近幾年雖然國民健康局持續宣導安寧療護理念及自主權立法，希望末期病人能有好的善終，但自己在臨床中仍經常要面對家屬因不捨及擔心病人無法接受，而不願告知病人病情，讓其無法自主決定是否持續維持生命治療。記得剛進入職



場時曾有一肺炎個案經常反覆出入醫院，經兩位醫師判定為符合末期的病人，因此建議家屬是否與病人討論日後醫療處置問題，但因家屬始終無法決定告知病人及是否放棄急救，因此病人多次經歷反覆插管、拔管的痛苦，最終病人仍於急救中撒手人寰，而在這過程中可感受到病人及家屬的痛苦，當時自己亦覺得遺憾，彷彿又再次經歷了之前的經驗，或許在我們的文化中，對於談論死亡仍是有所禁忌，且在學校教育亦鮮少被教導如何告別生命，因此在臨床中醫療人員經常不知如何協助病人及家屬，使家屬在面對末期病人時亦往往不知所措，最終無法做出對病人最好的決定，而導致有所遺憾。

幸而近年來醫院不斷的強化醫護人員病情告知能力，及提供相關議題的教育，也組織全人跨團隊照護會議、跨領域團隊討論會議，成立安寧療護小組等照護團隊，使自己也從中學習了許多。印象中在一次的跨領域團隊會議討論到經常反覆出入院的末期個案，家屬雖不忍看親人受苦，但又礙於各種的壓力，常無法放棄治療及急救，於會中討論到其實多數家屬的醫療資訊及安寧緩和概念的獲得，應由醫療人員給予，所以對於這類個案如能多與家屬溝通，盡早提供相關的資訊，須要時協助轉介相關團隊，如安寧共照小組、召開全人會議整合家屬的意見等，可以讓個案早些接受全人照護，才能在生命末期更有尊嚴、更舒適的離開，而家屬也不會徒留悲傷。

善終是需要有所準備的，尤其在工作單位中經常要面對生命末期的病人，因此希望自己未來能學習及提供更多的專業照護給這類病人，往後在自己的工作崗位上能盡力協助推廣安寧療護及病人自主權，讓更多的末期病人能接受更好的專業照護，也使病人能自主及拒絕無效的醫療處置及能了無遺憾的好好走完自己最後的人生。