

第十三課 終極關懷

引言：臨終四個名稱：四個地區用詞都不同——

中國：臨終關懷 Terminal Care

台灣：安寧照顧 Hospice Care 後擴充為「安寧療護」

香港：善終服務 Hospice care / palliative care

日本：緩和醫療 Palliative Care

一. 「四全照顧」

1. 「全人照顧」：注重病人的尊嚴和身心靈各方面的需要。
2. 「全家照顧」：在照顧病人的同時，也考慮病人家屬所發生的種種問題，對家屬提供諮詢、協助、哀慟的照顧，以及遺族的哀傷輔導。
3. 「全程照顧」：指從病人接受善終服務至病人死後的延續性照顧。
4. 「全隊照顧」：臨終關懷是一個團隊所提供的照顧，包括醫生、護士、義工、營養師、音樂師、輔導員、教牧人員等。

現在很多醫院都有設立「院牧部」/「牧靈部」Chaplaincy

二. 病人對病情的認知

1. 封閉認知：家屬要求醫護人員不要對病人告知實情，免受打擊。
2. 懷疑認知：由於重症帶來各種檢查及報告，使病人懷疑自己有不治之症。
3. 相互隱瞞：病人與家屬都心知肚明，害怕對方受傷害，互相偽裝演戲。
4. 公開認知：病人、家屬、醫護人員坦然面對事實，彼此公開討論療程。

三. 告知病情的指引

1. 當病人詢問病情時，有那些事情會讓人擔心？
擔心病人會：意志消沉、鬱鬱寡歡、沉默不語、毫無希望、人生乏味、自殘或自殺。
2. 到底應不應該告知實情？理由：
 - 大多數病人是願意知道的。

- 了解實情後，解除不必要的焦慮。
 - 了解實情後，醫護人員協助下，與家人擬定計劃，共享餘下光陰。
3. 如果決定告知實情，應注意什麼？
- (1) 要確信他能面對現實
 - (2) 由病人最信任的人告知
 - (3) 告知者言詞婉轉
 - (4) 掌握告知時的情景與最佳時間
 - (5) 知道如何處理告知後病人會產生的情緒
 - (6) 要向病人保證不會以冷漠的方式對待他，或遺棄他。
 - (7) 病人知情後，有錯綜複雜的情緒反應，告知者必須具有愛心、耐心和支持的態度，接受他所有的反應。
4. 可參考六個 W
- When 告知的時機要恰當
 - Who 告知者與病人關係良好
 - How 以溫和方式告知
 - What 告知實情時，不要把一堆實情塞過去
 - Where 告知的地點要顧及私隱
 - Why 為何告知？對病人有何益處？

四. 與病人談死亡

1. 有下列幾項恐懼：
- (1) 對未知世界的恐懼、
 - (2) 對孤單的恐懼、
 - (3) 對憂傷的恐懼、
 - (4) 對喪失身體機能的恐懼、
 - (5) 對失控的恐懼、
 - (6) 對痛苦的恐懼、
 - (7) 對失去認同的恐懼。

2. 探討臨終照顧的品質：

生理 ---- 疼痛緩和與治療

心理 ---- 心理悲痛的輔導（創傷輔導）

靈性 ---- 靈性照護（包括：一生回顧、藝術治療、音樂治療、繪畫治療、
生命重建、靈命重建、協助未完成的事、存在的價值、苦難詮釋）