



瀕死徵象與照護方式

Signs of dying and caring way

當病人準備逐漸邁向生命的最後一個階段時，我們可以注意觀察到在他（她）身上許多徵象的改變，但並非所有的徵象會同時出現。臨終時病人猶如小嬰兒，因而至親、至愛、摯友的陪伴、撫觸及擁抱是最溫馨、最重要的愛與關懷。接近死亡的徵象以及如何使臨終病人更舒適的方法如下：

一、睡眠時間延長：

- (一)瀕死前病人容易感到疲倦、體力不支，多數人會虛弱到整天都在睡覺且不易叫醒，這是身體代謝改變的結果
- (二)此時可以協助病人翻身及改變姿勢，並在病人清醒時，有更多的時間來陪伴他

二、意識改變：

- (一)對人物、時間及地點產生混淆，並有可能出現躁動、坐立難安的情形，這可能與腦組織缺氧或代謝改變有關
- (二)此時可以提醒他現在的時間、身處的地點及身旁是何人。必要時可尋求醫護人員的協助

三、臨死覺知，出現幻覺：

- (一)瀕死病人可能看到其他人看不到的人或事物，例如看見已去世的親人，預知自己將何時死去，看到了要去的地方
- (二)此時我們需要用心的傾聽並了解這些訊息的意義，以及對病人的意義，且不阻斷病人表達內心想法的機會，不要和他辯論幻覺真假的問題，也不要為病人找理由解釋情境

四、吞嚥困難：

- (一)若病人不想吃東西，暗示著病人已失去吞嚥及吸收的能力，不要勉強餵食或插鼻胃管灌食，此時應考慮進食是讓病人舒適還是增加他的負擔
- (二)此時病人通常不會感到飢餓，只需用濕的棉花棒清潔病人的口腔並保持嘴唇濕潤即可

五、尿量減少，大小便失禁：

- (一)是泌尿系統逐漸衰竭所引起

【續後頁】

(二)可放置看護墊或穿著尿褲並隨時檢查及更換，以維持皮膚的乾爽及舒適

六、出現紫斑，四肢冰冷：

是因為體內血液循環變差的結果，這種現象不會讓他覺得不舒服

七、瀕死呼吸嘎嘎聲：

(一)是口腔分泌物聚集在喉嚨後方而無力吞嚥，或氣管黏液無法咳出滯留在咽喉內所引起，此時抽痰反而增加病人不舒服

(二)此時可把病人的頭抬高及側睡或使用棉棒將口腔黏液痰清出，可使呼吸音變小聲

八、視力、聽覺的清晰度改變：

聽覺是最後消失的，家人可以握著病人的手，道愛、道謝、道愛、道歉、道別的話語，也就是謝謝、對不起、我愛你、再見，讓他安心的離去

九、呼吸型態改變：

(一)可能出現張口呼吸、呼吸速率變慢，或有 10-30 秒的暫停、呼吸幾次又暫停的現象，這是臨終前一個重要的指標

(二)此時可使用濕的棉花棒清潔病人的口腔內部並保持嘴唇濕潤即可

十、疼痛和不舒服的感覺通常會減弱：

此時可與醫護人員討論調整止痛藥劑量，不可因病人不會表達就完全停止止痛藥物

十一、死亡出現的徵象：

(一)心跳、呼吸停止

(二)眼睛可能無法閉合

(三)下顎下垂

(四)大小便失禁

十二、參考資料

周桂如、周碧玲、王鳳雲、陳美碧(2017)·腫瘤與護理·於王桂芸、劉雪娥、馮容芬總校閱，新編內外科護理學上冊（五版，7-24-7-55頁）·永大。
林良美(2020)·贅生性疾病護理·於劉雪娥總校閱，成人內外科護理學上冊（八版，683-706頁）·華杏。