

# 陪伴生命末期病人及家屬居家安寧療護善終之經驗 ——個案報告

張綉鳳<sup>1</sup>、呂敏吉<sup>2</sup>、劉秀雯<sup>3</sup>

本篇在探討疾病末期病人及家屬在接受居家安寧照護期間所面臨臨終照護相關的問題，照護個案期間，安寧照護團隊藉由觀察、會談，運用分析瀕死病人對家庭產生的衝擊進行評估，確立病人家屬有對病人身體心像及預期性哀傷等問題。在居家安寧照護過程中，筆者以同理心、尊重的態度與病人家屬建立信任感及良好的醫療諮詢性人際關係，提供持續性之陪伴及支持，協助病人家屬能緩解身、心、靈的不安，並主動提供病人家屬有關臨終的照護及病人死亡過程的相關注意事項，並盡量使其在病人有限的生命中，能夠維持有品質的居家生活。期望此陪伴經驗能與臨床安寧照護團隊一起分享。

關鍵詞：居家安寧療護，善終，末期病人  
北市醫學雜誌 2015; 12(SP): 161-167

## 前言

臺北市立聯合醫院黃勝堅總院長曾於2015年1月的專題演講中提及，居家安寧照護的新思維是「活得很快樂、病得很健康、死得有尊嚴」，醫護人員既要能醫「生」，也要能顧「死」。而唯有「愛」，才能處處有安寧、處處有安詳。根據研究調查結果，臺灣民衆約有44.6%會選擇『自己的家』為末期醫療照護場所。某醫學中心安寧病房統計資料顯示安寧病患50%轉為居家安寧作持續性照護<sup>[1]</sup>。讓國人能實現，在熟悉的家裡往生的願望，也是符合中國人文化思維「在地老化、在地凋零」的體現。尤其在國內高齡人口快速成長，安寧療護的推廣更是迫切與急需。

要完成末期病人臨終的心願，需要跳脫一般安寧病房的模式，而病人回到自己的家又該由誰照顧、發生問題又應向誰求援？疼痛時要怎麼處理？營養、水分又需如何調整？「死亡」給家庭帶來不可挽回的改變，瀕死病人的家屬們幾乎都有心理問題的出現[2]。種種的難關，都需要安寧醫療團隊介入提供完整的五全（全人、全家、全程、全團隊及社區）照護歷程，讓病人、家屬都能安詳、安心。

除了病況還穩定時，鼓勵病人「四道人生」：道謝、道愛、道歉、與道別，甚至要幫助病人完成心願，如此才能放下心中的罣礙。至於家屬擔心患者吃不下、營養不足、水分不夠的問題，不需勉強給予，要跟家屬或主要照顧者說明在不給水分、營養食品的情況下，對

<sup>1</sup>臺北市立聯合醫院仁愛院區企劃課；<sup>2</sup>臺北市立聯合醫院仁愛院區一般內科；<sup>3</sup>臺北市立聯合醫院仁愛院區院長

受理日期：2015年4月10日；接受日期：2015年6月5日

通訊作者：劉秀雯，臺北市立聯合醫院仁愛院區院長，臺北市大安區106仁愛路四段10號

# The Experience of Accompanying with Terminally Ill Patient and Family for Peaceful Death under Hospice Home Care: A Case Report

*Shiu-Feng Zhang, M.S.<sup>1</sup>, Ming-Chi Lu, M.D.<sup>2</sup>, Shio-Wen Liou, M.D., Ph.D<sup>3</sup>*

We explored the related problems encountered by terminal patients and family members during hospice palliative care. By observations, communications and analysis, our hospice care team evaluated the impact of a dying patient to family. We confirmed the issues of body image and anticipatory mourning on the patient arisen in family members. During the hospice home care period, the author established the relationship with family with empathy

and respect, and provided company and holistic support consistently. Meanwhile, when the family members suffered from physical, psychological and spiritual distress, we advised them on terminal care and issues to be concerned in the dying process, so that the patient maintained a quality home living in a confined life. We hope to share this caring experience with other hospice palliative care teams.

Key words: hospice home care, good death, terminal ill patient

**Taipei City Med J 2015; 12(SP): 161-167**

---

<sup>1</sup>Planning Division, Taipei City Hospital, Renai Branch; <sup>2</sup>Department of Internal Medicine, Taipei City Hospital, Renai Branch; <sup>3</sup>Superintendent, Taipei City Hospital, Renai Branch

Received: 10 April 2015; Accepted: 5 June 2015

Correspondence to: Shio-Wen Liou, Superintendent, Taipei City Hospital, Renai Branch, No. 10, Section 4, Renai Road, Daan District, Taipei 106, Taiwan