

開展醫院善終服務的體驗

羅少霞

人們講求「慎終追遠」認為壽終正寢是很大的福氣，病危者臨終都希望返回家中嚥最後一口氣，他們認為這樣死後靈魂會得到安息。現今由於醫療科技的發達，過往不治之症會有治癒、好轉或存活的機會；但若面對的是疾病的末期或治癒成為不可能時，我們將如何選擇呢？暫時急救措施或不積極搶救，均不能按病者意願送回家中，這些問題每日都在纏繞著我們，面對著倫理與罪惡感，無論醫護人員或家屬也有束手無策的時候，對於這些大都以逃避的心態、不敢正面去面對和作出適當處理。

根據1999年及2000年調查所得，由於惡性腫瘤而死亡人數佔全澳死亡人數已從26.6%增至27.7%（統計暨普查局，2001），是威脅澳門市民生命的第二殺手。因此，本澳應積極防癌、治癌的同時，是否也應為那些病已不能治、命不能救的病人，開展善終服務，把醫療的目標從「治療」轉為「照顧」，舒緩病者身體、社會、心理、靈性的痛苦，使病患平安、尊嚴地活好人生最後的階段呢？

緣 起

1996年澳門第一個癌症病人自助組織—澳門愛心之友協進會成立，引起了社會的關注，發揮癌症患者的互助及同舟共濟精神，使病者及其家屬能面對因病帶來身心問題，和治療前後的適應，克服困難，加強信心，努力面對將來；推廣防癌、治癌活動，以正面的態度認識及面對癌症，關注末期病者之生活素質，曾多次向社會呼籲、向有關政府官員提出了建議，希望能在澳門開展善終服務(HOSPICE CARE)造福市民。

過往澳門的癌症病者到達終末期都在醫院的普通病房內接受治療和護理，與急性病者對比，癌症病者在心理上會有被忽視的感覺，而醫護人員方面也未能真正體會，此時對末期病者在心理、生理及靈性上的照顧，應較其他普通病者有更為迫切的需要，因此建立善終服務，為病者及其家人提供整全照顧是必然的趨勢。

回歸後，澳門特別行政區政府非常關注民生，在政府、醫院、民間的渴求聲中，提出希望能開辦善終服務，透過政府轄下社會工作局、衛生局、與鏡湖醫院通力合作，於1999年底開始在鏡湖醫院積極籌辦善終病房，為末期癌症病患提供善終服務。

籌辦過程

善終服務(HOSPICE CARE)始於英國桑德斯醫師，設立於倫敦的「霍克里斯多福安寧院」(楊克平等，1999)。在台灣，馬偕醫院亦成立第一間善終服作者工作單位：澳門鏡湖醫院

務病房，稱安寧病房(謝英皆等，1998)。在香港，白普理寧養中心於早期開設第一間為末期癌症病者服務之寧養中心。澳門為了做好籌辦工作，組織醫護人員及工程師等走訪了香港多間善終服務醫院，了解開設計劃、硬件設計、軟件配套及資源運用等經驗，配合本土文化，集思廣益，做好籌辦工作。

1. 硬件設施

在硬件進行過程中，大家群策群力，在以病人為中心的思維下，盡可能把病房設計得舒適、寧靜、滲透著高雅悠閒氣息，異於一般病房，顯出善終服務愛與關懷的特殊性，讓病人感覺身、心、靈安泰，如在家中。整個病區設有單人房及雙人房各10間(其中兒童病房1間)，病床共三十張，房間及走廊掛有字畫，加上暖色的設計，增加了生命力及溫馨感。還有靜休室、會客室、宗教室、多功能活動室及惜別室等，均為病人及家屬提供心靈上及精神上的支持。

2. 軟件配套

病區的中文命名為"康寧中心"，它蘊含著："康泰悟人生、寧靜達永恒"的意義；英文方面配合國際善終服務會的發展，定名為 "HOSPICE AND PALLIATIVE CARE CENTER" (National Hospice and Palliative Care Organization, 2000)，主要是配合善終服務的要義，是以病患為中心，包括四全：全人、全家、全程、與全隊的照顧模式(趙可式, 1997)，為末期病人舒緩急慢性症狀控制、減輕痛苦、更要滿足病者身、心、靈之需求，徹底尊重生命尊嚴、尊重瀕死病人的權利、重視生命品質，幫助病者及家屬能活出最大的潛能、平安地走完人生最後一程，是舒緩與善終服務的主要目標。

人員培訓

人員培訓是奠定日後基礎的重要一步，從開始的認知培訓到入門的課程，給團隊們很好的初步認識，課程完結後，在香港同業的支持下，我們安排了醫生、護士、社工到香港數間醫院實習，特別是關顧與輔導技巧，對生死觀的認知，體驗生命的尊嚴，重視團隊精神，為病人提供整全照顧及人性的關懷，使病者及家屬都得到關愛，維持較好的生活品質，直至生命的終點，這是每個團隊成員都必需認知和接受的重要理念。

社會關懷

善終服務在澳門是剛開始，醫療團隊及社會各界對善終服務的認知不足，如何能讓廣大市民理解康寧中心的服務宗旨，清晰善終服務是為患有不可治癒末期癌症病者減輕或消除痛苦、舒緩不適的病徵的一項服務，一般不作積極治療，但會積極處理病者身、心、社、靈方面的需要等是服務的重要方向。在籌辦過程中，社會人士的支持是工作最大動力，中心有一部份設施為社會人士捐贈，有些非醫療用品，但卻是病者心靈所需的、難於購置的物件，亦得到各方人士多方協助尋找，務求盡善盡美，充分體現社會的關心和參予。

足夠的社會支持非但可以提供癌末病患實質、情緒、自尊與訊息上的滿足，更能促進希望動機，滿足病患的靈性需求(楊克平等, 1999)，讓病者及家屬感受到人間有情，除支持他們能積極走完最後的人生階段外，更提昇整個家庭與社區的生命品質。

成功開辦

經過三個多月的積極籌備，在軟硬件配套齊全，人員培訓有一定基礎後，於2000年8月21日正式開始收治病人。雖然經驗有待積累，但團隊中每一位成員均本著“以人為中心”的宗旨，全心全意為病者及家屬提供整全的照顧，除必需把身體不適盡量減至最低外，更努力地探索及滿足病者心靈所需，幫助他們接受死亡，為死亡做好準備，盡可能完成其心願，以致在死神來臨時，能夠從容地、

了無牽掛地離開人世，讓生死兩相安。現時，康寧中心已整整運作了20個月，在團隊的努力下，已逐步被病者、家屬及社會接受，獲得初步成效，過程中當然有不少困難存在，但也有不少感人故事，每每都觸動著我們的心靈，也化作團隊人員的工作動力，鼓勵著大家要繼續努力做好工作。

義工招募

為了推動「關懷社會」的理念，充分發揮社會資源、及個人潛能的精神，在康寧中心開辦約半年，2000年初首次開展招募義工的計劃，善終服務需要吸納多種專業及人員(包括：醫生、護士、社工、心理輔導員、物理治療師、宗教人士及義工等)的合作和參與，務求服務更為全面，在整個團隊的合作下，為病患者及家屬提供更高品質的服務(楊克平等, 1999)。而義工非專業人士，唯其獨特的角色容易與病患及家屬間形成一種特殊的關係，甚至可以成為病者與團隊之間的橋樑，也能豐富康寧醫護更多元化。

社會此次招募反應非常熱烈，共接獲139人報名，按原定名額挑選出30人，經3個月理論培訓完成後，還需接受臨床實習3個月，最後挑選一半人為正式成員。從投入服務至今，義工服務不但達到預期效果，更備受病者、家屬及社會的認同，也真正成為康寧中心團隊的成員，為康寧服務增添更多的色彩。

祈 望

善終服務的開展不但為末期癌症患者帶來福祉，重要的是扭轉了醫護人員舊有的服務理念，重視每一個病患是“人”，關顧病患心靈，幫助他們及家屬面對生命終結的時刻，不但能使病者安然放下牽掛，重要的是能使家屬能及早釋放悲傷，重新生活，這種社會效果是我們過往所忽視，但卻是非常重要的。醫護人員是生命的服務者，肩負的任務非常艱鉅卻意義重大。因此，發展善終照護的專科培訓，改善社會及醫護人員的服務的理念，其整全照顧理念不應只局限於末期癌症病者，而是更應推廣至病房的每一角落，為所有病患及家屬提供更完整的心靈關顧將是日後發展的重要方向。

2002年中華護理學會繼續教育項目表

| 項目名稱 | 時間 | 地點 |
|----------------------------|-----|--------|
| 1. 中國護理西部論壇 | 2月 | 珠海基地 |
| 2. 護理科研與學科發展研討班* | 3月 | 珠海基地 |
| 3. 護士長現代管理知識與技能提高班* | 第一期 | 南昌市 |
| | 第二期 | 黃山市 |
| 4. 護理部幹事(助理員)行政業務能力提高班 | 5月 | 南昌市 |
| 5. 醫院內感染控制與管理中的護理研究研討班* | 5月 | 烟台或大連市 |
| 6. 糖尿病護理與健康教育師資培訓班* | 5月 | 烟台或大連市 |
| 7. 全國護理部主任論壇 | 6月 | 黃山市 |
| 8. 內科疾病康復護理培訓班△ | 7月 | 北京市 |
| 9. 全國護理教育改革與發展學術交流會 | 8月 | 重慶市 |
| 10. 社區護理研討班△ | 8月 | 珠海基地 |
| 11. 健康教育與效果評價研討班 | 第一期 | 杭州或昆明市 |
| | 第二期 | 長春或沈陽市 |
| 12. 心臟內、外科重症監護研討班* | 12月 | 石家庄市 |
| 13. 現代護理心理學進展學習班* | 9月 | 銀川市 |
| 14. 護理改革中的智力支持與能力應對培訓班* | 9月 | 銀川市 |
| 15. 急診、危重病急救護理進展研討班 | 11月 | 珠海基地 |
| 16. 護理論文寫作骨幹培訓班 | 第一期 | 3月 |
| | 第二期 | 珠海基地 |
| | 第三期 | 北京市 |
| | 第四期 | 重慶市 |
| | 第五期 | 銀川市 |
| 17. 現代護理人力資源管理專業(護理)研究生課程班 | 12月 | 長春或沈陽市 |
| | 7月 | 北京市 |

* 為2002年申報國家級繼續教育項目，待批復後刊於《中華護理雜誌》

△ 為2001年已批復的國家級項目

(接上頁)

參考文獻

澳門特別行政區政府統計暨普查局(1996-2001). 澳門資料
澳門:統計暨普查局.

楊克平等(1999). 安寧與緩和療護學—概念與實務. 台灣:
偉華書局有限公司.

謝英皆等(1998). 馬偕安寧療護史. 台灣:馬偕紀念醫院.

趙可式(1997). 台灣癌症末期病患對善終意義的體認.
護理雜誌,44(1), 48-55.

National Hospice and Palliative Care Organization (2000).
National Hospice Organization Adds Palliative Care to Name.
Alexandria:Virginia.