

愛蓮說

最後 好好道別

文 / 馬順德、謝明錦

小芳已經離開四個多月了，小芳的婆婆林女士接到臺中慈濟醫院急診李玉茹護理長邀約聚餐時，仍是有些猶豫，但一如那一天中午的心情，在不捨與矛盾中聽進了玉茹護理長的話，讓媳婦得以善終，林女士還是信了跟玉茹護理長的緣分，帶著最小的孫子一起來到讓她生命轉彎的臺中慈院。

林女士說，她曾經參加慈濟委員培訓，但因兒子反對就中斷了。媳婦不是

在臺中慈院治療，卻在生命將謝幕前，來到急診，因為全家人感受到團隊的溫暖，兒子態度轉變，反而鼓勵她參加慈濟活動。是媳婦在冥冥之中幫她重新牽起了慈濟緣。

小芳兩年多前發現乳癌，一直在醫學中心治療，那一天中午，救護車載著小芳，婆婆也上救護車一起來到臺中慈院急診，小芳這時已經喘得無法呼吸，但婆婆還是同意插管，盤算著情況穩定

些，等兒子來了就可以轉回到醫學中心治療。看過許多生死拔河的李玉茹護理長能理解，但她心底還是捨不得幫眼前這個病人插管，因為這等於是繼續對病人進行著徒然無效而痛苦的折磨。

當小芳的丈夫趕到，玉茹護理長暗暗驚訝「這麼年輕！」，於是探了探病歷，「小芳才三十出頭歲，比我還年輕啊！」。原來是病容讓小芳看起來顯得蒼老，玉茹護理長不禁感到惋惜，覺得病人這麼年輕就要往生，先生還得獨立照顧三個才幼稚園年紀的孩子，真的會很辛苦。幼年喪父的玉茹理解單親孩子未來必須面對的問題，興起了幫助他們的念頭。雖然言談中，先生還是要積極醫療，連一點安寧緩和醫療的想法也沒有，但玉茹還是趕緊請來心蓮病房黃美玲護理長幫忙。

美玲護理長一見到小芳，就明白時間不多了。透過團隊協商，同理家屬捨不得放手的心情，更傾聽家屬的願望，終於，先生哽咽說著：「下個月是小芳生日，很希望能再陪她過一個生日。」陪伴膚慰讓家屬明白，過多期待可能增加小芳更多痛苦與家人的遺憾，先生終於不堅持插管。

於是團隊開始啟動，要為小芳和家人圓滿人生的最後階段，展開臨終關懷的程序。三個孩子來到床前，黃美玲帶著孩子貼貼紙在媽媽手上，引導孩子畫畫，讓家人表達感謝與深愛，小芳在臺北、桃園的兄弟姊妹也趕來，大家幫小芳更衣著裝戴假髮，讓她像個公主，家

人團圓在病床邊合照，這是一輩子的紀念，孩子也把畫送給媽媽，讓愛一直跟在媽媽身邊。

六個小時，小芳安詳揮別家人，但玉茹沒有揮別對這家人的關懷。頭七，卡片悄悄送到小芳靈前，玉茹感謝小芳與家人的信任，讓大家有機會用愛圓滿小芳最後的人生旅程。

現代通訊科技 LINE 也串上彼此的問候，第十三天，先生回饋感恩，謝謝玉茹讓小芳在最後一站感受到全人照護的溫暖，擁有滿滿的愛。第五十天，先生回饋，孩子想媽媽的時候，會請奶奶帶他們到屋外，看著天上的星星，因為護士阿姨告訴他們，想媽媽的時候就看星星，媽媽永遠會在星星裡，看著、陪著他們。雖然先生說從臺北開車回臺中，想到小芳還是一路哭，但他面對孩子、面對母親，還是會儘量顯示他的堅強。

第一百一十三天，先生錄下給上人的感恩，謝謝慈濟、醫護團隊，他說未來也要秉持幫助別人過更好生活的精神，帶領家人、小孩，一起面對未來的悲歡離合。

第一百卅天，林女士與小孫子在急診團隊、懿德爸媽圍繞中，一起用午餐，熱情溫暖遠遠勝過寒冷的天氣，看著年幼失恃的孩子一臉純真，或許這段急診室六小時的因緣，他將來憶起再仰望星空，會是生命的一道湧泉。急診緩和醫療過程中的每位有緣人，生命大藏經也將永留這頁篇章。

不是放棄 是珍惜

文／李玉茹 臺中慈濟醫院護理部督導

當我為了一臺急診手術，用逼迫的口吻請一位老人家趕緊給我答案；當我因為工作過程中忘記攜帶一項物品，憤而甩上抽屜轉頭回到護理站那刻，突然驚覺這樣的護理工作讓我不僅僅失去自己，更失去所謂的溫度，於是決定讓自己再轉換一次工作職場。五專剛畢業時曾在臺中工作過幾年，臺中的生活環境以及地理條件總是讓人懷念，因此，我再度回到這個城市。適逢臺中慈濟醫院啟業沒有多久，面試的那一天，當我一腳踩進大門，便有志工上前詢問，那親切的問候著實讓我感受到無比的溫暖，就這樣我放棄醫學中心的面試，決定直接來這裡上班，那是二〇〇七年的五月。

上班第一天帶著歸零重新學習的心情來到醫院，經過大廳時擦身而過的志工親切的向我問早，老實說一開始還真的有點不習慣，慢慢的我也會主動先開口向志工們問候。印象最深刻的是上大夜班時，當時的許文林院長早上都會到急診室來問早、關心大家身心狀況，簡單的幾句問候讓人感受到醫院不同的溫度，這家醫院真的很特別，我的心裡是

這麼想的。過去自己也曾參加世界展望會以及其他義診團體，當手心向下付出時總是感覺很快樂心裡很踏實，還記得第一次參加志工早會當祈禱的歌聲一下，莫名的眼眶就紅了起來，當心沉澱的那一剎那才可以更清楚聽見自己的聲音。

很感恩主管的提攜，還記得自己工作的第一個月領新進人員手冊，第二個月便學習小組長事務，承擔的責任讓我不免擔心自己無法勝任，幸好學姊很用心協助，主管也很信任，就這樣一路上又完成小組長訓練、幹部訓練，過去要求一百分的自己，也開始在不完美中失去了信心。二〇〇九年十二月主管更讓我有機會擔任急診室副護理長，回想剛起步的一兩年，我自同儕中變成同儕的主管，很多事情都是第一次處理，口氣、習性總沒有調適很得宜，因此，不免傷了醫護更傷了與同仁之間的和諧，就這樣也忘了自己搖搖晃晃多久，有天赫然驚覺，師父說「改變別人不如先改變自己，凡事都得先顧好自己的心」，就這樣我重新學習，慢慢調整聲色，用關懷的角度傾聽每個人的心聲，很多事情盡



李玉茹督導在擔任急診護理長期間，幫助林女士的媳婦在人生最後時刻與家人好好道別，也因而與這一家人結下好緣。攝影／馬順德

力做，修復了職場上的關係，也很感恩急診室的同仁願意相信我，與我分享自己人生中的喜怒哀樂。

一年復一年，我們自舊院區走到新院區、自每月就診三千人次走到四千二百人次、自這些急診同仁從畢業的生手走到結婚走到生子，那歲月的足跡是永遠無法抹去的記憶。工作當中更感恩身旁的醫療志工、懿德爸媽陪伴，讓自小單親的我在這個大家庭擁有更多的愛與關懷，志工菩薩無私的付出讓我更想一窺這慈濟的力量與浩瀚，二〇一二年，報名參與了慈濟委員培訓課程，課程當中感受到慈濟人用真實的腳步踏實做，慈濟的真善美更讓我願意繼續耕耘，一起學習、一起努力。

我總說急診室就像人生小小市集，人生的悲歡喜樂，可以一天看盡，生命的變化球總是無法預測，搶救生命是急診人的使命，然而，急救室的門裡總有許多來不及的聲聲呼喚，面對猝死個案的家屬，多少的愛多少的歉疚多少的眼淚總喚不回鐵床上冰冷的軀體，我們能做的就是讓「亡者靈安、生者心安」，我們可以協助的是引導家屬道歉、道愛、道謝與道再見，很感恩在慈濟醫院的急診室裡，我可以用不同的角度協助關懷這類的病人，長情的陪伴與關懷，更是我們期待努力的方向，愛不孤單，只要有心就不難，希望，我們可以繼續用愛填滿更多心靈的空缺。



李玉茹認為急診像小小的人生市集，成功搶救生命是急診工作者的使命與榮耀，但若醫療已達極限，若能引導家屬道愛道別，便能減少很多人生的遺憾。攝影／賴廷翰

病人自主 尊嚴善終

預立選擇安寧緩和醫療意願

文／張智容 花蓮慈濟醫院心蓮病房護理長
圖片提供／花蓮慈濟醫院心蓮病房

記得當我們走進花蓮各社區開始宣導安寧緩和醫療的觀念時，常播放由孫越、張小燕、陶大偉三位資深演員的短片，影片內容鼓勵民眾建立對於死亡的正面態度，請民眾要聽、要說、要看！因為死亡不是你不談它，它就會不存在。

當病程不可治癒 安寧善終的決定

常遇到心蓮病房的病人和家屬說：「阿長，如果早知道，就不會拖那麼晚才過來這裡（安寧病房）了，白受那麼多苦……」也聽到不少人因為親眼見到親人受到不必要急救的苦，而在親人往生後仍然有很長的時間走不出



人的一生當中，死亡不可避免，孫越、張小燕、陶大偉一起呼籲民眾提前預立醫療自主計畫。



圖為花蓮慈院心蓮病房護理師與志工們走入社區推廣「預立選擇安寧緩和醫療意願」，希望幫助更多民眾把握善終的選擇。

自責的悲傷。

當一個人罹患嚴重傷病，經醫師診斷認為不可能治癒，而且病程無法避免進展至死亡時，為了減輕痛苦，施予緩解性、支持性之醫療照護，或選擇不施行心肺復甦術（包含氣管內插管、體外心臟按摩、急救藥物注射、心臟電擊、心臟人工調頻、人工呼吸或其他救治行為），稱為「安寧緩和醫療」，只要是二十歲以上具有完全行為能力之人，都可以填寫「預立選擇安寧緩和醫療意願書」，事先選擇自己的意願。

從事安寧療護這麼多年了，有一件事

情很自豪，那就是——父母、親人都已完成預立安寧緩和意願的簽署。爸爸很多年前就說：「我都簽好了！」我還虧他：「您可別亂簽、簽錯啊！」

護理部的章淑娟主任也曾在公開場合分享，「你知道我們家人過年時在聊什麼嗎？」原來就是在談要盡早預立安寧緩和醫療的意願。

「預立醫療自主計畫」，是一個有計畫性且自願選擇個人醫療意向的過程；個人依照自己的價值觀及對生命的看法，與家人、朋友及醫療團隊溝通後，選擇自己的照護意願，並且留下記錄。

臺灣已通過「病人自主權利法」，接下來更會詳列施行細則，應該於二〇一八年起施行；每一個人都可以透過預立醫療意願，當陷入傷病末期、永久植物人等狀態時，可選擇接受或拒絕醫療。

預立選擇緩和醫療 健保卡註記

目前，可上衛生福利部網站，鍵入預立選擇安寧緩和醫療意願書，列印並填寫資料；或到各醫院社會服務室、安寧病房取得意願書，填寫完畢寄至「臺灣安寧照顧協會」，經協會彙整後會將資料上傳至醫療管理單位，然後註記在健保 IC 卡。請您記得做檢查的動作，到醫院時可請他們幫您刷健保卡查看是否註記成功。

「可不可以改變心意呢？」『可以。』只要另外填一張「撤回選擇安寧緩和醫療意願聲明書」，寄回「臺灣安寧照顧協會」，就可以撤回選擇安寧緩和醫療意願，意願一經選擇永遠有效，直到你變更選擇並提出書面申請。

及早溝通避免遺憾 尊重意願皆大圓滿

花蓮慈院心蓮團隊曾出版一本《圓滿人生・預立醫療自主計畫》手冊，其中也幫助大家預作準備，我們提醒您思考：當生命遭逢危難時，如果有一天身體起了不好的變化，你最擔心的是什麼？「再也不能走路，只能靠輪椅活動」、「整天臥病在床」、「無法控制

自己的大小便」、「疼痛無法解除」、「沒有人照顧我」、「要住護理之家、安養中心」、「意識不清、不認得人了」、「給家人添麻煩」、「醫藥費變成家人的財務負擔」……

所以我總是有機會就說，因為要在你我「意識清楚時，趕快立好決定」，即使是過年也是談的好時機。等到意識不清，才想問「爸，我該怎麼決定？」、「要繼續接著呼吸器嗎？可是您聽得到我嗎？」、「我不想讓您受苦，但是拔管了，您就真的不在了……」

您可知道，當生命已到末期，無法進食時，關於「鼻胃管」，您的選擇是什麼？

插鼻胃管，可以補充營養、水分及藥物攝取；但後果是：容易造成吸入性肺炎、皮膚黏膜受損、消化道潰瘍、雙手可能被約束、行動受到約束。不插鼻胃管，您就可以想吃的時候從嘴巴吃，不能吃就不勉強；缺點是會口乾。以我們的經驗，臨終病人若不插管餵食，可以減少肺水腫，讓呼吸順暢；痰液減少，減少抽痰的不適；身體水分少，減少腫瘤周邊壓力，減低痛苦；減少排尿，降低壓瘡風險，不用常換床單；全身水分少，身體較輕鬆……

我們當然希望醫療可以救每一個人，但醫療難以違抗生命的自然法則，在最後的時刻到來時，善終，是每個人的權利，也是我們努力的目標。

參考資料：花蓮慈院心蓮病房出版《圓滿人生・預立醫療自主計畫》

安寧療護 社工陪伴

文 / 莊宛螢 大林慈濟醫院社工師



三十四歲的小怡是美髮設計師，她自荳蔻年華時就離鄉背井，從南部鄉下到北部大城市打拚。二〇一五年夏天，小怡與一群好友相約去菲律賓度假，返臺後發現自己有發燒、腹瀉的情形，趕緊就醫，醫師診斷為急性白血病。突如其來的消息，讓她一時無法接受，從知道罹癌到接受自己是個癌症病患的這段期間，歷經震驚、否認、憤怒、悲傷、沮喪、恐懼，然後才接受事實，並且面對它。

從積極治療到接受安寧 同理陪伴做出決定

小怡在接受治療的過程中，身體感到十分地不舒服，一度想要放棄治療，曾說「癌症讓我的生命受到威脅！我恨癌細胞……」；她想，「為什麼我這麼年輕就要面對這麼嚴峻的疾病？我快要無法支撐下去了，原本這麼在乎外表的自己，眼睜睜看著頭髮掉落，眼淚不經意

地掉下，擔心自己會沒救、快死了，不久就要離開這個世界，離開最親愛的家人、孩子跟朋友……」兩次因為病況變化入住加護病房，小怡第一次覺得自己與死亡這麼接近，從住院到往生，中間僅有十天返家過年團圓，經過八個月多的治療，她在隔年春天安詳離開人世。

其實，從一開始確診急性白血病的治療，到接受安寧療護症狀控制，是一件多麼煎熬的決定呀！家屬的放不下，擔心小怡就這離開他們。中間曾插管急救過，小怡清醒後、跟媽媽說：「我可以就這樣睡著嗎？我好累唷！」醫護人員聽了不捨都掉下眼淚，多麼希望小怡能恢復健康。

長期住院的日子裡，小怡看到大愛電視播出「愛的人生路」，劇中主角慈濟志工余天助的故事給了她強大的力量。「天幫助，地幫助，咱選擇善良的路。有時背後的苦不是苦，堅強的力量送予自己，天助自助……」這段話著實為她加油打氣，

讓她努力地撐過治療期的不適。

但老天爺似乎給了我們很難的功課，去陪伴家屬及病人選擇插管與不插管的決定？是否接受安寧療護的照顧模式？

在陪伴抉擇的過程中，我想起看過黃勝堅醫師文章裡的一段話——如果「醫師最大的敵人是病人的痛苦」：當面對有機會「求生」時，則必須想辦法搶救生命，且讓病人痛苦降低到最少。一旦面對醫療極限，照護目標自然會從「治癒」轉移成「舒適」，讓病人有機會善終。



二〇一五年耶誕節前夕，莊宛螢社工師（右）為病友小怡戴上耶誕帽，開心留下合影。圖片提供／莊宛螢

身為安寧療護的社會工作者，我們不只提供病人服務，亦對病人身邊的家屬提供關懷。小怡住院期間皆由媽媽照顧，媽媽看到小怡為了疾病所苦，內心也十分掙扎，在選擇持續接受積極治療還是安寧緩和治療之間擺盪著。這期間我的角色功能，主要是傾聽與同理，協助小怡和媽媽面對複雜的情緒，接納自己的想法，減低內心的不安定感，讓她們做出屬於自己的臨終抉擇，並給予支持及肯定。

最終，小怡與家屬選擇安寧療護，由安寧團隊陪伴走完人生的最後一哩路。

五全照顧 讓回憶沒有遺憾

在臨終的醫療選擇上，社工除了協助病人及家屬瞭解疾病進展外，還需要協助家屬作出醫療決定。確定病人及其家屬共同的醫療期望是第一步，再提供充分的醫療訊息，並支持病人及家屬做出適當決定。

大林慈濟醫院愛不停歇，提供安寧緩和醫療的五全照顧，包括全人（提供病人身、心、靈全面照顧）、全隊（專業的醫療團隊，照顧病人和家屬的需求）、全程（從一接觸開始到病人往生以後）、全家（以病人和家屬為照顧中心）、全社區（落實去機構化的照顧，完成大部分病人落葉歸根的心願）。此外，慈濟志工更在病人出院後繼續關懷病家，同時拓展至病人往生後的遺族悲傷關懷與陪伴。

安寧療護的實務工作模式往往是以關

係導向為主，在工作中與病人或家屬建立良好且真誠的關係。在這個自然的情境下，病人或家屬的內在成長力量會自然地釋放出來，過程中提供自然與安全的環境，陪伴病人或家屬度過困難。自己從事醫務社工四年多了，陪伴癌症病人從確診、治療到臨終的過程中，我想每一位剛罹癌的人心情，都曾經跌落黑暗的谷底，一陣子後再慢慢爬上來。協助病人及家屬轉換受苦的意義，將不捨、不忍的悲傷轉換為接受、祝福，並在陪伴過程中學習成長。安寧療護是一種精神，沒有空間、地點的限制，為疾病末

期不適症狀所苦的病患緩解不適，也讓家屬在病人往生後的回憶裡沒有遺憾。

安寧緩和醫療於一九六七年由英國醫師西西里•桑德斯 (Dame Cicely Saunders) 開始推廣，她曾說：「你是重要的，因為你是你，你一直活到最後一刻，仍然是那麼重要。我們會盡一切努力，幫助你安詳逝去；但也盡一切努力，令你活到最後一刻。」桑德斯醫師的這番話，道出了安寧療護的意義與真諦，即使生了病，每個生命仍是重要、珍貴的；臨終的安寧療護陪伴每個生命有尊嚴、安詳地走向另一個世界。🌱



大林慈院心蓮病房舉辦「幸福一直都在」母親節音樂會，為留在醫院的病人與家屬帶來溫暖。攝影／黃小娟