

走出心蓮

認識「安寧共同照護團隊」

文 / 黃秋惠

心蓮病房

The Heart Lotus Palliative Care Ward

蓮若菩提開滿人間智慧花

心如明月遍照大地清淨性

罹患癌症，並不等於世界末日，反而能提醒人重新珍惜世界的美好；並不一定要投降地等待死神，因為用心的醫護團隊會竭盡所能的對治癌細胞；也並不等於一定要忍受巨痛，或讓家人故作堅強。安寧緩和療護團隊願意給癌症病友最需要的療護，甚至走向康復之路。

回顧世界衛生組織對於「安寧緩和療護」的期許，就是當醫療科技無法治癒病患時，幫他解除疼痛、不適，提供患者與家人身、心、靈的整體性照顧，就是最重要。而回歸到這最重要的考量時，醫療團隊還能做些什麼呢？

一九九六年的八月，花蓮慈濟醫院成

立「心蓮病房」，開始提供安寧緩和醫療的服務，每每給予到訪者「最溫馨病房」的感受。住到心蓮病房的病人與家人，病症的痛楚得到緩解，最終也歡喜自在，他們說心蓮病房是一個像家不像醫院的地方。即便如此，不解安寧療護與病房的人，大有人在；害怕進入心蓮病房的人，所在多有，尤其有些剛得知罹患癌症的患者，對於心蓮病房，甚至連了解也不想了解，只希望不要有住進去的一天。

然而，癌細胞可能出現在身體的任何部位，將癌症推上十大死因之最，醫院各科病房裡，都有病人和家人一起與癌



經過宣導、教育訓練、通報網路的連結，花蓮慈院已建立起「安寧共同照護」的行政系統。圖為心蓮病房王淑貞護理長對於護理人員與志工進行舒適護理的課程。

細胞奮戰，身心煎熬……

走出心蓮 關懷其他病房癌友

從二〇〇四年開始，心蓮病房的照護團隊開始去其他病房關懷，原來是「安寧共同照護」的試辦計畫，花蓮慈院的心蓮病房是全省八家試辦病房之一。試辦一年之後，於二〇〇五年開始正式進行「安寧共同照護品質提升暨輔導計畫」，由國家健康管理局指導，全省三十八家醫院一起推動。

「有些剛住到心蓮病房的病人，會很憤怒、或是沮喪，覺得醫生放棄他了。『安寧共照』能夠幫助院內罹患癌症的人先了解心蓮病房，不至於產生誤解。」心蓮病房護理長王淑貞接著笑說，「不過一開始試辦的時候，還差點被誤以為我們去別的病房搶病人。」萬事起頭難，經過這一兩年來對於全院各單位舉行教育訓練、宣導「安寧共同照護」、與癌症中心建立通報連結等等的努力，行政系統也已經建構起來，也已經與一些病房培養好默契了。

安寧共同照護 提升病房照護品質

安寧共同照護的個案中，有六成是血液腫瘤科的病人，其次有腸胃內科、耳鼻喉科、一般外科等。血液腫瘤科的護理長林雅萍是非常樂於見到共照團隊的人在病房出現的，她說：「如果病人的疼痛程度很嚴重，我們會立刻通知共照的人來照顧。『安寧共照』對於病人的照護品質提升很有幫助，因為我們病房

護士在急性的醫療處置上就已經非常忙碌，而有時疼痛的緩解，不是短時間能夠處理的。」

「所以面對病人的疼痛問題，我們會請共照護理師來。如果有心理層面的問題需要輔導，我們會請宗怡過來協助。」雅萍護理長還記得，當十九歲的小萍從醫師的口中確認罹患癌症時，母女倆抱頭痛哭，哭得很慘烈，所以她們請安寧共照團隊的心理師邱宗怡來，終於讓小萍解開心結，與媽媽攜手抗癌。

說著說著，一股精油的香味飄了過來，轉頭一看，是共照護理師湯淑華，一早九點鐘就從感恩樓三樓的心蓮病房來大愛樓五樓的血液腫瘤科病房報到了。一小竹籃和一袋各種香味的精油，是共照護理師的招牌用具，目前花蓮慈院的共照團隊中有兩位專任護理師，除了湯淑華，另一位是江青純。從今年開始至十月份，她們兩位總共照顧了院內外三百位癌症病友。

十一月七日這一天早上，罹患肺癌的榮叔要出院了，榮嫂請湯淑華來幫榮叔清洗口腔。不過一見到淑華，榮嫂就開口：「淑華，你一定要幫我。氧氣筒一個月要三千，我們其實用量很少，這樣下來實在太貴了，看看還有哪裡可以借……」除了疼痛緩解、醫療照護之外，共照護理師也會面對癌友家屬提出各種的問題，設備租用、經濟狀況等等，聽到需求，淑華二話不說就去護理站打電話回心蓮病房詢問。回來病房之後，看到榮嫂在整理行囊，淑華邊和她聊天

邊確認她的需要，便去幫忙裝了一大瓶漱口水，在水瓶中點入了三滴檸檬、六滴茶樹精油。還用蜂膠特製了一小扁盒的潤滑油，保養榮叔乾燥的嘴唇附近部位。

俐落短髮、很有男子氣概的榮嫂大聲對淑華說：「隨時來玩啊，找青純、朋友通通一起來。你沒有交通工具，來通電話，專車接送喔。請你吃野薑花大餐……」「萬一榮叔的狀況很不舒服，要跟我說。」淑華輕輕地接著說，「到時候，你要不要來心蓮住。」已經認識了一個多月，看得出榮嫂對於共照團隊既

信賴又依賴，但她回應，「他跟我說還要拼啊，那我們就回家拼一拼。今天他如果說不要拼，那……對不對？」

診斷期照會 提早建立信任感

鎮日在癌症病人之間穿梭，林雅萍護理長感受深刻，「得到癌症的人，會變得更不容易信任人，甚至可能好不容易才信任自己的醫生。」「而且早一點把 hospice(安寧療護)的觀念帶給病人也很好。早一點讓安寧療護的團隊與病人接觸，提早建立信任感。以往有病人轉入心蓮病房時心裡會以為『啊，醫生沒



共照護理師常到血液腫瘤科病房報到，和單位醫護已經熟稔有默契。圖為共照護理師湯淑華(左)為病人舒緩肩背的疼痛，血腫科專科護理師王淑惠(右)也來探問病人的狀況，不忘調侃病友。

藥了』，覺得被放棄了。」

「過去轉到心蓮病房，需要花很多時間輔導，才能打開病人的心防。」心蓮病房的王淑貞護理長也很肯定安寧共照團隊逐漸化開了病人對於安寧療護與心蓮病房的誤解。長期面對著病人身體及心理的進程與變化，雅萍護理長很高興安寧共照團隊能夠在診斷期就介入。

共照變成好朋友 學習祝福病友

三十四歲的福君罹患急性骨髓性白血病，一開始到血液腫瘤科進行化學治療，因為嚴重的嘴部潰瘍副作用照會安寧共照護理師，幾個月下來，也因此與血液腫瘤科的醫護同仁、安寧共照的團隊成員建立起深厚的感情。今年五月進

行骨髓移植，在無菌的骨髓移植室待了一個月的時間，福君每天最期待的一段時間，就是專科護理師王淑惠、共照護理師淑華、心理師宗怡進無菌室陪她耍寶，談天說笑，她說那是她那一段時間每天最快樂的時光。

進行移植前，血液腫瘤科李啓誠醫師找福君一家人、與專科護理師王淑惠、共照團隊聚餐；淑華說，「八月份時，我看大愛台《志為人醫》專訪李醫師那一集才知道，李醫師把那一餐當成是與福君的最後一餐。」因為從醫師的角度，這一次骨髓移植成功與否的機率是一半一半。出移植病房後，狀況好轉，沒想到，九月中時症狀突然惡化，移植結果失敗。經過醫師解釋，福君決



心蓮病房團隊的每一份子都是推動共同照護的後援部隊，包括志工、醫師等等。圖左為共照團隊邀請病房病人到心蓮病房來，志工陪伴下棋。安寧療護的醫師非常重視病人身體以外的需求。圖右為王英偉主任（左）與孔睦寰醫師（右）陪伴一位病人到佛像前，並將聽筒借給病人當擴音器說出想說的話。



定「拼了」，繼續化療，或許是因為還記掛著國小二年級的兒子吧。結果產生了最不希望發生的感染副作用，住進加護病房兩天後往生。因為福君家住台東市，先生便請共照團隊協助後事處理，遺體火化後，由福君先生將其骨灰帶回家。

湯淑華說：「跟福君很有感情，和她家人也認識了，也曾一起出去玩過。」福君最後的遺願是穿上結婚禮服，彌補當年結婚時的缺憾，淑華便聯絡了社工謝侑書，侑書請常住志工謝靜芝師姊協助，為她找來禮服穿上，完成福君的遺願。

面對病人的離世，當護士三年多的淑華說，一開始也是會哭，後來理解自己是在學習「死亡是自然的過程」，一段時間下來後，心境轉化為「祝福的心情」，因為和病人和他們家人會變成好朋友，美好的回憶留在心裡，都是一種祝福啊。

四成病人穩定出院 心蓮團隊傾力共照

安寧療護共同照護團隊統計今年上半年的成果，其實共同照護的個案中，有百分之三十九的病人是病情穩定而後出院的。並非如一般的迷思，以為接觸了安寧療護就一定要住心蓮病房，就很快走向臨終的道路。

相對於病房護理同仁的忙碌，共照護理師一樣很忙碌，但是方式不同，她們照護一位病人平均一次大約花七十分

鐘，而芳香療法是其中的另類療法，跟病人相處一段時間，熟識之後，如果發現病人有便秘症狀、肩頭緊繃、情緒緊張，會主動建議幫病人按摩。四十歲的阿文，三年前得知罹患鼻咽癌，離婚後的他個性安靜，特立獨行，狀況好的時候會幫忙送便當、陪護士們值大夜班、去陪別的病人。最近發現腦、肺、頸部淋巴結有轉移，住院的他，手、小腿嚴重的發麻，讓他在床上痛的打滾。共照護理師幫他按摩十五分鐘之後，他又下床「趴趴走」了。

當病人的疼痛非常嚴重時，護理師也會請家庭醫學科的醫師來進行疼痛控制。而若有其他方面需要協助，心蓮病房團隊的二十三位同仁都是最佳的後援部隊，除了醫護、心理師之外，包括志工、社工、居家護理師、宗教牧靈人員，共同推動安寧療護的觀念不遺餘力。

而除了醫院內各病房的共同照護之外，安寧共照團隊也因著患者的需要而走出院外，進行居家照顧。

共照病人出院 安寧療護繼續

十一月初某一天的下午一點二十五分，另一位共照護理師江青純拿起一疊資料走到電話旁坐下，開始撥打電話。「吳先生嗎？對啊，阿妹阿嬤的鼻胃管該換了。」「剛好缺兩種藥？好，那我們兩點多就到了。」「阿賓賓，有沒有吵到你？那我們等一下三點多過去。」打完四通電話後，最後一通與程

慧娟醫師約好，準備出發了。

「你應該換成有滾輪、拉竿式的。」湯淑華對著青純說，「雖然這個背包跟你的體格蠻相配的。」兩句互相戲謔的調侃也代表了她們彼此的默契吧。青純認真的揸起大背包，走出討論室，到心蓮病房護理站領取鼻胃管及一些等一會兒可能會用上的藥品，就朝停車場走去。

一千三百西西的淺綠色小汽車載著心蓮病房的居家護理師跑遍全花蓮。「是十年前心蓮病房啓用時，一位大德捐贈的。因為它的使用率實在很高，幾乎每天都會開到，已經快不行了。現在，薰丹(心蓮病房居家護理師胡薰丹)不用的時段，我們又接著開它出門。」萬一小汽車沒空，共照團隊也得四處找摩托車、代步工具出門去。十年了，不知造訪了多少家庭，現在的它，增加一份新任務——共同照護的居家服務。

家庭醫學科第四年住院醫師程慧娟在探訪癌友的路上點出安寧療護「共同照護」的目的：「現在的病人，可能四個有一個是癌症病人，希望能夠在一確知是癌症的時候，就能夠早期的介入，讓安寧緩和醫療團隊提供他們『護理性』及『舒適性』的全人照護。」

而共同照護走入癌症病友的家庭，則是因應需求，從今年六月才開始執行。「有了共照團隊一起做居家護理，我們每個月照顧的家庭從十七戶增加為二十二戶了。」居家護理師胡薰丹說道。而社工謝侑書也提到，「如果那一

天安排的地點比較遠，可能半天只能看一個病人。」

這一天下午的行程，青純安排拜訪三戶人家。住在新城鄉的阿妹阿嬤是三月發現腦部腫瘤，經開刀、電療，住院了一段時間後，家人決定回家照顧，十月底出院。「阿嬤七十多歲，有五個小孩，跟最大的兒子住在一起，第二個兒子和小女兒住在附近，會過來一起照顧……」在青純手裡的個案報告書裡，有著病人的家族樹和巨細靡遺的資訊，包括許多非醫療、但很重要的資訊。這

「阿嬤，我們來看你了。」安寧共照的居家照顧，各種護理細節、居家環境的配合，都是共照團隊注意的重點。右圖為護理師江青純與病人阿嬤及其外傭看護互動。下圖為程慧娟醫師。





這一天的最後一站回到醫院後面五分鐘車程的社區。走上二樓臥房，阿賓坐在床上，曾經擔任教練的他身型高挑，但壯碩不在，消瘦的他有著氣切口，面對青純與程醫師的來訪，仍然一直重複著一套動作，左手拿著小鏡子照著，用小剪刀從鼻孔裡拉出一坨黏液，吐一口唾液到床上的透明塑膠袋內，再繼續用小剪刀……。在印傭皺著眉頭略帶驚恐的神情中，青純一

一天是出院後第三次來訪。

阿妹阿嬤躺在氣墊床上，床旁有氧氣機。阿嬤身上接著鼻胃管、導尿管、氣切口。護理師青純很自然的就走向阿嬤握起她的手說，「阿嬤，我們來看你了。」接著與大兒子和外傭討論吃藥的情形、大便的形狀，然後教外傭如何更換鼻胃管等等。在程醫師聽一聽阿嬤的心臟、脈搏，觀察阿嬤的狀況後，提醒「幫阿嬤剪指甲、作運動時要注意，阿嬤有糖尿病，小心不要有傷口。」離開時，他們收走針頭，青純解釋，「針頭不能丟到一般垃圾車上，所以，我們會幫忙帶走。」

進房就蹲在他身旁，仰著頭，伸手撫著他的手臂對他說話。因為有氣切口，阿賓說的每一句話都會「漏風」，因此他打手機給太太，請太太跟青純說明。接著，青純從背包裡拿出了藥盒，經程醫師同意，給阿賓補充一種藥物，接著為他與外傭一一說明十種藥物的吃法，還檢查一下阿賓腸造口的狀況。離開前，青純與阿賓預約，「你住醫院時，我會去看你。」接著一句俏皮的「不要太想我喔！」讓國語不好的印傭都笑了開來。阿賓從零錢包裡拿出一百五十元交給青純。結束了這一站的看訪。下樓時，青純憂心忡忡地對程醫師說，「他痰的味道變重了。」



共照團隊長期陪伴病友及其家人，得到的回饋都讓他們窩心不已。右頁三張圖為病人家屬小學六年級的心心速寫兩位共照護理師及心理師，筆觸雖稚嫩，神韻卻已傳達。

阿賓是喉癌末期，有淋巴轉移，所以不能開刀，當時直接做電療，效果很好，他的癌細胞縮小到剩下一點點；沒想到現在似乎又有惡化的傾向了。

雖然，安寧緩和的共同照護才推動不久，不過，看到共照團隊卻是穩紮穩打的在本位上努力。共照團隊才開始居家服務，但是最北已到太魯閣，最南已經到水璉去了。

看見心靈的成長 共照團隊給病友家的依靠

共照護理師照顧病人的身體，心靈上遇到的問題，就由邱宗怡心理師負責

了。宗怡提起在安寧共同照護時一個令她驚訝的發現。

暑假期間是學生們放假遊玩的時間，不過家住台東鹿野的小學六年級生心心(化名)必須來醫院照顧爸爸，因為媽媽在台東的小學擔任校護，無法離開。心心的爸爸，四十出頭的年紀罹患腦瘤，前後住院兩次，第一次住院時因為化療加電療，出現嚴重的嘴破，所以照會共照護理師來緩解疼痛，宗怡有時也一起到病房關懷。看到十一歲的小女生獨自陪伴父親，總是捨不得，心心倒是自得其樂，有時到護理站找護士姊姊們玩，不過最常做的就是床邊塗鴉。宗怡與

青純就準備紙筆給她，也得到心心的親筆速寫，頗為傳神。心理師邱宗怡提到心心畫給爸爸的一封圖畫信，在圖文穿插之間，心心寫著——

「如果哭可以讓爸爸的病好，那我寧願一直哭。」

敏感纖細的她也發現爸爸在夜裡的暗自啜泣。「希望爸爸不要哭了，但是，如果你還是想哭的話，那就哭



吧！」宗怡讚嘆的說：「小小的心靈，看待父親的病與苦卻是如此接納而溫柔。」

「醫院像家一樣，有溫暖。」看到心心塗鴉寫下的這句話，宗怡心理師心中詫異，在醫院陪伴父親的這段日子，這個小學生，一位癌友的女兒，在一群病苦人的環境裡，感受到的竟是溫暖，她看見病人彼此之間的打氣、體會出醫護團隊對於病人的用心。這樣的回饋

看在安寧共照團隊的成員們眼裡，全心的滿足，安寧緩和醫療的共同照護、付出了。



全程相陪的照顧

共同照護的心靈陪伴

文 / 邱宗怡 花蓮慈濟醫學中心心蓮病房心理師

先說一則照片(右)故事：煮玉米濃湯的小小幸福。

照片中是兩個護士煮玉米濃湯的身影，畫面後方是病房護理師，前方則是共照護理師。移植病房中的病人因為要將全身的白血球殺光光好重新植入乾淨的造血細胞，需要接受很強的電、化療，引起的副作用就是口腔、食道的黏膜幾乎都會破，加上嚴重的嘔吐感，病人往往在很需要營養來新生細胞的時候卻毫無食慾。

這個病人一開始也是連續幾天不想吃東西，有一天她突然說午餐想吃玉米濃湯，「終於有想吃的東西了！」大家都很高興，趕緊趁午休時間出去為她買玉米濃湯。如此買了幾天之後，移植病房的護士非常有心，覺得玉米濃湯並不難做，買起來卻不便宜，就與心理師討論：乾脆我們自己來做，既營養衛生，又可以幫病人省錢。她準備好玉米濃湯該有的材料，如雞蛋、玉米粒、冷凍蔬菜、火腿丁等，好幾天的份量，放在心蓮病房的冰箱中，讓參與照顧這個病人的共同照護護理師、心理師可以每天利



用心蓮病房的簡單廚具，為病人煮玉米濃湯。

共照護理師和心理師對於做玉米濃湯很不專業，一剛開始煮出來的並不怎麼好吃，試吃的人都搖頭。可是病人食慾不佳，好吃是非常重要的，所以這一天，移植病房的護士就利用休假的時間，來心蓮病房和共照護理師一起試做玉米濃湯，討論怎麼樣可以做的更好吃。我們後來嘗試加牛奶，病人告訴我們：「有加牛奶比較香，愈來愈像外面賣的了！」

她一直吃著我們的玉米濃湯直到血球長出來、搬出移植病房。我們後來才發現，其實吃東西對她來說一直很辛苦，她或許因為我們更加努力的吃，但卻

也正是她每天一口一口忍著痛吃東西的努力，讓我們可以每天持續地做玉米濃湯，享受小小付出的幸福。

治療階段的全人照顧

許多病人與家屬都覺得奇怪：為什麼共照護理師/心理師要去看他們？是他們該到心蓮病房了嗎？這倒是值得好好問一下：為什麼安寧共同照護團隊要走出安寧病房，參與到其他病房團隊中，一起照顧癌症病人？只有要到心蓮病房的病人，共照護理師才會去看嗎？

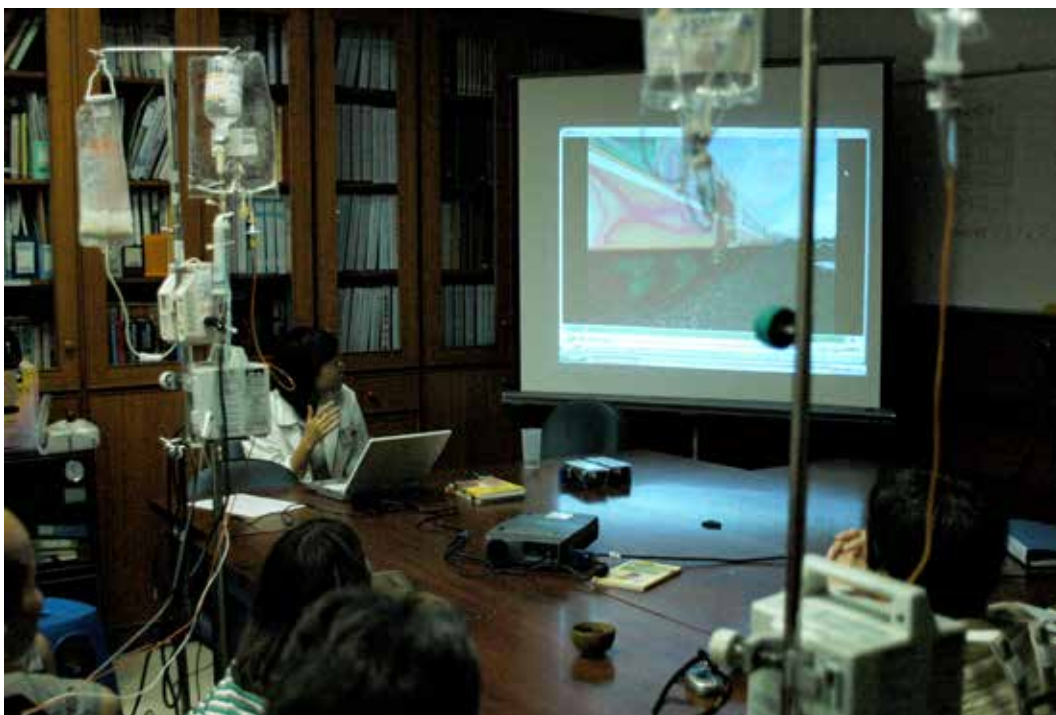
共照團隊的目的，簡單地說就是，提供其他病房較為缺乏的某些醫療照顧，

包括舒適護理、心理照顧，病家支持等，所希望提供的照護形式非常多元，遠不止一般人所以為的「接病人到安寧病房」而已。

共照護理師到其他病房最常做的事，就是幫忙病人處理他們各種身體上的不適，例如為嘴破的病人調配精油漱口水與蜂膠膏、為雙下肢水腫的病人做淋巴水腫按摩、或為便秘腹脹的病人用精油按摩肚子等。一個很喜歡在治療空檔離開醫院趴趴走的病人，卻因為化療副作用逐漸感覺手腳麻痺，無法自如的走動，只能悶悶的躺在床上。一天傍晚，共照護理師試著幫他做腳底穴道按摩，



共照護理師最常做的事，就是幫忙病人處理各種身體的不適。



心理師邱宗怡(中)正為志工與病人、家屬上課。

原本也不敢對效果報太大期望，沒想到第二天再去時，只看到一張空床。病人回來還很認真的分析給護理師聽：「應該就是你的按摩啊，要不然昨天晚上也沒發生什麼事啊，怎麼會這麼神奇？」

在接受治病的醫療的同時，病人有每一天的日子要過，自然也有除了醫療之外的其他生活需求。所以原醫療團隊一邊為病人治病，共照團隊就可以一邊用各種輔助的方法減緩病人身體上的不舒服，讓病人仍然可以在住院時感受生活的美好，或至少讓單調難熬的住院時光，可以輕鬆一點、柔軟一點。

不同治療階段病家的心理支持

在任何治療階段，不論是從剛被診

斷出來、住院接受治療、還是每一次的病情變化，病人與家屬所面臨到的都是人生中從未有過的重大變動。每一次這樣的變動就切斷了原來看似無限綿延的安定日子，讓人不知道接下去日子該怎麼過。這種心境上的無望和身體的痛一樣讓人受苦，所以共照團隊不僅照顧身體，也希望能陪伴癌症病人與家屬一起來找接下來的路。

隨著病情的變化，每一次好不容易平衡了的生活平面又會再度傾斜，讓人再度跌落。當醫生說「檢查結果出來，已經轉移了！」原先好不容易接受了這個診斷、願意開刀治療的心情瞬間就「過期」、失效了。當原先的希望已經支撐不住新的置身處境，心理師此時的介

入，就是要陪伴病家一起摸索另一種過生活的方式；一起調整眼光，看見當下生命時光中，什麼事物值得珍惜、什麼方向可以寄望，讓病家的生活能再度找到重心而有所依恃。

小軒才十八歲，媽媽一聽到癌症轉移的診斷時幾乎崩潰了，血腫病房的雅萍護理長一邊安慰媽媽，一邊就在第一時間聯繫共同照護的心理師，讓癌症治療與整個家庭的心理支持同時展開。從病情告知、治療決策、做化療，一直到化療效果不佳開始考慮其他緩和療法，這一路下來，媽媽經歷了許多難熬的傷痛與壓力：不知道該如何與小軒討論病情與治療、如何面對親友的關心、如何承受內心的痛、如何設定期待、如何調整

陪伴心境。幸而小軒與媽媽非常親密，相互依偎也爲了彼此努力調適，心理師帶著志工陪伴媽媽與小軒，引導媽媽瞭解小軒生病後身體與心理可能的變化，儘量減少媽媽陪病時的挫折與壓力，也讓小軒得到更妥適的照顧。

人在生病後最想依靠的其實就是最親近的家人，所以心理師在病床邊做倫理諮商，牽起病人與家屬間的情感聯繫、協助彼此瞭解生病後逐漸不同的處境、拉近彼此的步伐，讓病人與家人能相偕相伴地走，在相伴中獲得心靈的療癒與成長。

其他病房的末期照顧

病人的心境都是多重交雜的，可以



心蓮病房的影視志工也是共同照護的成員之一，甚至也與病人變成朋友。圖為志工來探看病人，送給病人一個小禮物後，病人開心地請她拍照留念。



福君掛念獨子，總是選擇積極治療。在共照團隊與醫護團隊的陪伴下，心靈逐漸寧靜安詳。圖為福君於無菌室內，湯淑華陪伴她並為她進行舒適護理。

既接納病情的進展又同時想要再拼；一邊詢問該次療程什麼時候可以完結，一邊暗自考慮身後家人要如何安頓。這兩種心境看似相互矛盾，但其實都合理，因為它們是在不同的層面，一個是「認事實」，一個是「抱希望」。這兩種心境對病人來說都很重要，但是若醫療人員不瞭解，或無法區分這兩個不同的層面，常常就發生「自以為在幫病人認清事實，其實是在剝奪病人的希望」的混淆。

福君深愛的獨子才念小二，當醫生告訴她移植失敗，再做的治療預後其實不好而且非常辛苦時，她什麼也沒多問就點頭願意接受治療，醫生擔心她並不瞭解真正的情況，請心理師協助瞭解。福

君為了家人一直都很堅強在面對治療，那個上午，心理師與福君親近的依靠在一起，沒說甚麼話就讓時間緩緩的流，感覺的出來福君心裡明白著許多事，聽著她悠悠的說著對兒子的不捨、這一年來兒子的轉變：「去年我擔心要是走了兒子會忘記我，可是經過這一年，我現在知道我會一直記得我。」心理師知道福君心裡是有底的，可是為了兒子她願意治療到最後，那是一個母親的希望。所以血腫團隊就與共照團隊一起合作，一邊施打化療藥劑，一邊調整症狀控制用藥，共照護理師淑華更是常常帶著精油，幫福君按摩，做皮膚、口腔的清潔與護理。

每個病人的需求與心境都不同，不一

定會在末期的時候住進安寧病房，雖然其他病房照顧的人力與方式與安寧病房仍然不同，但是我們希望藉著共照人員主動到其他病房提供全人照護，能儘量讓末期階段的病人獲得良好的身心照顧。

視需求提供支持

對癌症病人與家屬而言，不同時期有不同的處境，需求自然也都不一樣，不

變的是這些需求都要能被醫療照護的人員所接納與支持。這其實就是「安寧」的理念，簡單的說，「安寧」不是指「臨終階段的醫療」，而是「全人、全家」的人本醫療，希望將醫院由「醫療人員的工作場所」還原為「生病的人的生活場所」。共同照護希望能落實這樣的理念，在整個治療的過程中陪著病人與家屬一起走。

