

個管師的愛與關懷 乳癌病友後盾



文／廖唯晴



林世英陪伴乳癌病人電話溝通。
攝影／盧義泓

「你好，我是臺北慈濟醫院的個管師林世英，醫師跟您提了檢查報告的事，您清楚後面的治療要怎麼做了嗎？」接到病人的切片報告，林世英到診間向四十三歲的金太太說明接下來治療的大致過程。身為乳癌個案管理師，在見面前，林世英已經全盤了解患者的確診報告和年紀，之後半年到一年的時間裡，她要陪伴這位年輕的罹癌病人走過疾病低谷。

謹慎告知 建立關係

以往，乳癌個管師跟病人的第一次接觸是在開始化療後，但林世英在二〇一三年接任後，將陪伴個案的時間提前，她說：「病人確診當下往往是無助、茫然、不知道怎麼辦的，而醫師不會有太多時間慢慢說明未來治療走向，所以我改在一開始介入，跟她們建立關係，解釋可能要面對的情況，及時安定病人



的心。」

金太太兩個月前在左邊乳房摸到硬塊，就醫確診為乳癌第一期，考量病人年紀輕，乳房又是女性的重要象徵，林世英個管師一邊觀察金太太的神情，想著如何安撫，一邊拿起「個別化乳癌治療書」，用溫柔的語調告訴她：「切片報告顯示您的乳房有『歹咪呀』（不好的東西），必須先手術切除部分組織，視情況化療。您先不要太擔心，現在手術很進步，以您的情況來說，切除範圍跟傷口都不像傳統那麼大。」雖然一時難以接受，金太太仍一步步聽從醫療團隊的建議，在切除部分乳房的一個月後，進行化學治療。

並不是所有病人都適用這種治療，林世英個管師提到：「若是三陰性乳癌、病灶範圍大或有淋巴轉移的病人，必須先以化療、標靶等藥物治療，縮小病灶後再開刀，這樣才能有較好的治療成效，也不會在病人身上留下太大的傷口。」而面對部分當下無法接受或無法理解治療細節的病人，林世英耐心地安慰，請病人不要著急，因為治療計畫是循序漸進的，只要先知道自己是否需先進行手術還是先治療，之後的任何問題都可以隨時發問。

陪伴聆聽 做病人的垃圾桶

對病人來說，化療的打藥階段無疑是個痛苦過程，諸如掉頭髮、吃不下、嘴破、無力、心臟不適都是常見問題。林世英個管師看到一組熟悉的號碼，按

下接聽鍵，不意外地聽到金太太急切的抱怨聲：「林小姐，你知道嗎？我皮膚很嫩，開刀完的傷口被膠布黏著，害我一直過敏！而且打那些化療藥真的很不舒服，所以我今天又吃不下了，心情很差。我以前體力很好，可是現在只要化療完體力就會變差，東西提也提不動……」

金太太開始化療以後，幾乎每天都會打這樣的抱怨電話到個管師的手機，但林世英不曾表露任何不耐，只是安靜聆聽，她認為：「化療的療程大概四、五個月，這四、五個月，我就好好當病人的宣洩的出口。」因此不論病人什麼時候打來，她都會空出時間，陪她們聊聊天，並適時給予建議：「吃藥難免會不舒服，如果妳吃得下就吃，但不要突然吃太多，也不要吃太燙的食物就好，以免傷及黏膜讓副作用很快出現。妳也要記得冰敷手腳，化療完的一個星期一定要依照醫囑回醫院驗白血球。」

個案什麼樣的狀況都有，林世英也分享一位很愛討價還價的病人，老是繞圈圈地問她：「能不能不化療只吃藥？」、「打完化療就可以不吃藥了嗎？」、「我不想要掉頭髮，是不是可以花錢買貴一點的藥？」……面對林林總總的提問，林世英會用專業、堅定的態度回答：「吃藥跟化療都是治療的一部分，醫師根據妳的病理報告建議化療，但也要妳同意才能執行。現在化療選擇性很多，我跟妳說說每一種選擇的差別，妳再想想看。」

護病變朋友 找回精采人生

能回答就盡量回答，但也有無力的時候。對林世英來說，這份工作最挫折的就是病人不治療。曾經有個病人確診後，無論她電話怎麼打，就是不來治療，林世英想方設法要溝通，對方卻開始不接電話。四個月後，這位病人出現在診間表達要治療的意願時，病灶卻已經轉移了。

此後，她會一再的跟每位病人強調好好治療的重要，告訴她們，這半年雖然會很辛苦，卻可以換來後面好幾十年的健康，其實是非常划算的。

耐心與關懷，無形間讓林世英和病人培養出極佳的感情，甚至許多病人在化

療結束後，還與她保持聯絡。她笑著說：「大家都是女生，所以比較好講話，我覺得自己就是這些人的朋友，雖然不見得可以馬上找到答案，但總是一個諮詢窗口。」

「努力要靠自己，個管師的幫忙只是一時的。」除了陪伴治療，林世英個管師也不厭其煩地提醒病友：「要活就要動，這樣人生才有勝算，乳癌的治療就像慢性病，是妳人生的一個課題，只要積極配合，人生還是可以活得很精采。」而至於那位總愛找她抱怨的金太太，在治療完後仍然電話打個不停，但是聊天範疇已從疾病擴及生活上，甚至開始發揮做好事助人的個性，三天兩頭跟其他乳癌病友分享自己的治病經過，鼓勵大家呢！

林世英照顧化療病人，說明未來治療及日常保養方式。
攝影／盧義泓

