

陪伴臨終病人家屬問答集（家屬衛教）

作者彭淑萍為前台北榮總安寧病房資深護理師

我該如何面對「它」、處理「它」…？人生無不散的筵席，這是一句耳熟能詳的話，甚或是我們曾用來安慰週遭朋友的詞句，然而，當有一天你、我成了這場人生筵席中的主角，筵席散場時我們真能如此坦然接受、從容面對嗎！

其實，臨終病人還是一個完整的人，有如你我一般，有著獨立的思想，有為自己做決定的權利，更有被尊重與被愛的需要，因此，身為陪伴者的我們應該先在心裡有這樣的體認，才能從容面對接踵而來的現象。

1. 我該告訴他(病人)實情嗎？

疾病告知的必要性並不是絕對性的要或不要二選一之答案，而是應該適時，適情。

適時:隨著疾病進行，逐一出現的症狀，身體主人會不覺有異嗎?一般來說，隨著症狀逐一出現以及久治不癒的事實，總會令病人心生懷疑，提出疑問。面對病人的問題，家屬總會以[不要亂說]，[不要想太多]，[沒事啦]…等等草草帶過，其實，當病人提出疑問時，是一次告知的時機，不否定病人的懷疑，順著病人的疑問，引導病人說出更多內心的想法，其實，疾病告知可以是在一個很自然的情境下發生!

適情:有些病人疾病迅速進展，即便已經時日不多，仍舊沒有被告知疾病，在這期間，病人沒有疑惑的表現，也不曾主動提出疑問，平順接受接踵發生的症狀與治療，在這樣的情況下，疾病告知與否似乎已不重要了!

在決定要不要告知疾病之前，我們應該先問自己，說與不說對病人的影響是什麼?當病人主動問及，我們應不規避病人的問題，如果病人坦然接受眼前的症狀及治療，以平常的態度過生活，不曾提及關於疾病的疑問，我們又為何要破壞這平常，強迫病人面對疾病?或許，這是病人保護自己的另一種方式，只要病人的選擇不會對自己造成傷害，就應受到尊重。

2. 臨終的時候會很痛苦嗎？



隨著疾病進展，身體確實會陸續出現一些症狀，像是：疼痛，呼吸不順，睡眠困難，便秘，沒有食慾，噁心，嘔吐…等等，但也隨著醫療技術的進步，這些不適的症狀都可以藉由藥物或非藥物的方式獲得相當程度的控制與改善，進而維持病人生活的品質。

3 最近他(病人)會說看到一些人，有時還要我招呼那些人，我該怎麼辦？

當病人表達看到已逝的親人或朋友時，切記不可否定病人，而應探問病人當下的(情緒)感覺為何？是否有害怕等情緒？一般來說，病人多會覺得喜悅與滿足，更希望與週遭的人能一同分享，若是我們一味否定病人所看到的，會讓病人覺得孤單，不被了解，久而久之，便不再對外界表達他(病人)真實的感覺，當然，若病人所感受的是恐懼，我們可用溫和的態度，肯定的語氣，讓病人知道我們將會陪在他(病人)身邊。

4. 最近他(病人)都吃很少，是不是要打營養針補充體力？

越接近臨終時期的病人，對食物的需求相對減少，這樣的情形看在陪伴者的眼裡萬般不捨，常希望藉由營養針劑來補充病人體力，甚至延長病人的生命，殊不知這些針劑的給予，可能造成身體更大的負擔，藥劑與水分在體內的堆積，使病人產生腫脹不適的感覺，當我們希望補充病人營養的同時，也提供了癌症細胞生長所需的養分，相信這都不是你我所想見的結果。不勉強(包括不強迫病人進食，以及不用人為方式給予病人食物或藥劑)，在病人願接受，可承受的範圍內，少量多餐應是臨終階段病人飲食的原則。

5. 他(病人)睡覺的時間越來越多，越來越不容易叫醒了。

臨終病人因疾病的進展及體力的耗弱，睡眠時間長，往往在這段期間來探訪的親友絡繹不絕，若是每位親友探視的時候都要求病人保持清醒，維持正常的社交行為，對病人來說會是一件辛苦的事情，甚至，因為病情的進展變化，而要病人維持清醒，漸漸成為不可能的事。雖然如此，但他(病人)的感受力卻變得敏銳，聽覺更是在生命終止後才慢慢消失，所以，不試圖搖喚昏睡中的病人，將病人視作正常人溝通，與病人說話前先以平順溫和的語調，告訴病人自己是誰，並輕柔的握著病人的手，讓病人更真實感受到我們的陪伴。

6. 他(病人)還有多少時間?什麼時候叫外地的家人回來比較適當?

臨終是一個階段，而不是一個點，在這個階段中，讓病人感受到家人，親友的用心陪伴，把握，珍惜彼此相處的時間，對於病人及陪伴者來說有著更大的意義與價值。因此，臨終的那一時刻，是不是全家都到齊，相對顯得不是那麼重要。重要的是，在病人生病的這段時間，我為病人作了些什麼?!很遺憾的是，隨著現代工業社會的發展，人人忙於打拼自己的生活與事業，在病人住院期間，鮮少抽出時間陪伴，對於病人，臨終階段的照護活動更是幾近於零，試想，若是如此，當醫師宣告病人於幾時幾分過世時，身為陪伴者的我們希望都能在場的意義與目的又在哪裡?

7 什麼時候該幫他(病人)換衣服?

傳統習俗中，臨終前家屬需為病人換上新的衣服，因此，何時換才適當?成為陪伴者另一件在意的事情。一般可將生命徵象(血壓，體溫，呼吸，心跳，血氧飽和度)當為參考指標，當所有生命徵象都下降時，可考慮為病人淨身更衣，但有些特殊的狀況，陪伴者對於傳統習俗的堅持與否，是有待思量的。這些特殊狀況包括：

病人呼吸急促(喘):當病人呼吸急促的同時，若進行淨身更衣，因為翻動病人的關係，常會刺激病人呼吸次數更為增加，相對增加病人的不適。

病人陸續出現嘔吐:有些病人因為下腸胃道阻塞的緣故，以致腸胃內所堆積的內容物藉由口腔排出(嘔吐)，此時，若翻動病人容易誘發嘔吐，再則，更衣後也易因為嘔吐關係染污衣服。

除此之外，若病人持續有盜汗現象或腹瀉現象，臨床上也不建議過早換衣服，以免需反覆更換乾淨的衣服。

8. 沒有任何監測的儀器(如:心電圖)，怎麼知道他(病人)走了?

對於臨終病人而言，提供舒適的照護是重要的，在病人身上增添外來的管子或線路，對病人都將是一種牽絆。因為，管路的存在，讓陪伴者擔心太靠近病人，會使管路滑脫移位，直接阻隔了陪伴者與病人的接觸。監測儀器所發出的聲響，也同時干擾了病人的寧靜，甚至營造出緊張的氣氛。有時儀器過度靈敏，週遭些微的移動都會造成儀器中數據或是波形的改變，導致錯誤的判斷…等



等，付出這麼多的代價，僅為了監測病人何時離開，不禁令人懷疑[值得嗎?必要嗎?]

9. 他(病人)要在家裏斷氣才可以，來不及怎麼辦?

習俗中病人必須回到家中才能斷氣(過世)，但是，臨終時刻這種事情，怎是凡夫俗子的你我所能預知與掌控的呢?提早讓病人返家，陪伴者擔心無法處理病人在家中發生的狀況，等到臨終症狀較明確時，又擔心來不及回到家。在這兩難的情況下，往往可以考慮選擇形式上返家，也就是:當病人來不及回家，即便是在醫院病房中過世，依舊協助病人帶著氧氣設備(鼻導管或是面罩型皆可)，商請救護車載送返家，進家門後再將氧氣設備取下。

10. 在過世的人面前不能哭?

習俗中若在過世的人面前哭，會讓過世的人走不了，但，人是情感的動物，面對親人的過世，要壓抑情緒不落淚，並不是件容易的事。因此，常見一種現象:病人過世的當下，身旁家人親友寥寥無幾，因為，大多躲在病房外哭泣。或許這樣的形容有些誇大，但這都是真實發生的情況。病人過世後的數分鐘內，聽覺仍舊存在，若是病人聽見家人，親友的哭泣，會讓病人放心不下。若是我們能了解這當中的緣故，即便當下我們表露了難過的情緒，但我們若同時允諾病人將會好好照顧自己，安排日後的生活，相信病人雖有不捨，但將會更放心離開。

人生宴席總有散場的時候，大多宴席中我們扮演著配角(陪伴者)的腳色，但終有一場人生宴席需由我們自己擔任主角(病人)，對於主配角的演出，沒有標準的劇本，一致的劇情，因此，面對它時，唯有不拘泥於形式的束縛，以主角的需求為考量，陪伴，支持，尊重與愛，主配角齊心合作，才能讓結局圓滿落幕，以達生死兩相安。

