

香港中文大學那打素護理學院

流金頌培訓計劃

CTP003: 慢性病處理及臨終關懷

非正規及家庭照顧者培訓工作坊

主題：生命的尊嚴與臨終靈性照顧

2012年11月15日



香港賽馬會慈善信託基金
The Hong Kong Jockey Club Charities Trust

第一課

認識死亡 及臨終關懷的理論

醫學的角度

- 死亡是由心跳及呼吸之停止所顯示的外表生命的消失
- 持續24小時無自發性的自主運動，瞳孔對光無反應，心臟及呼吸機能停止
- 心臟及呼吸機能停止後大腦死亡

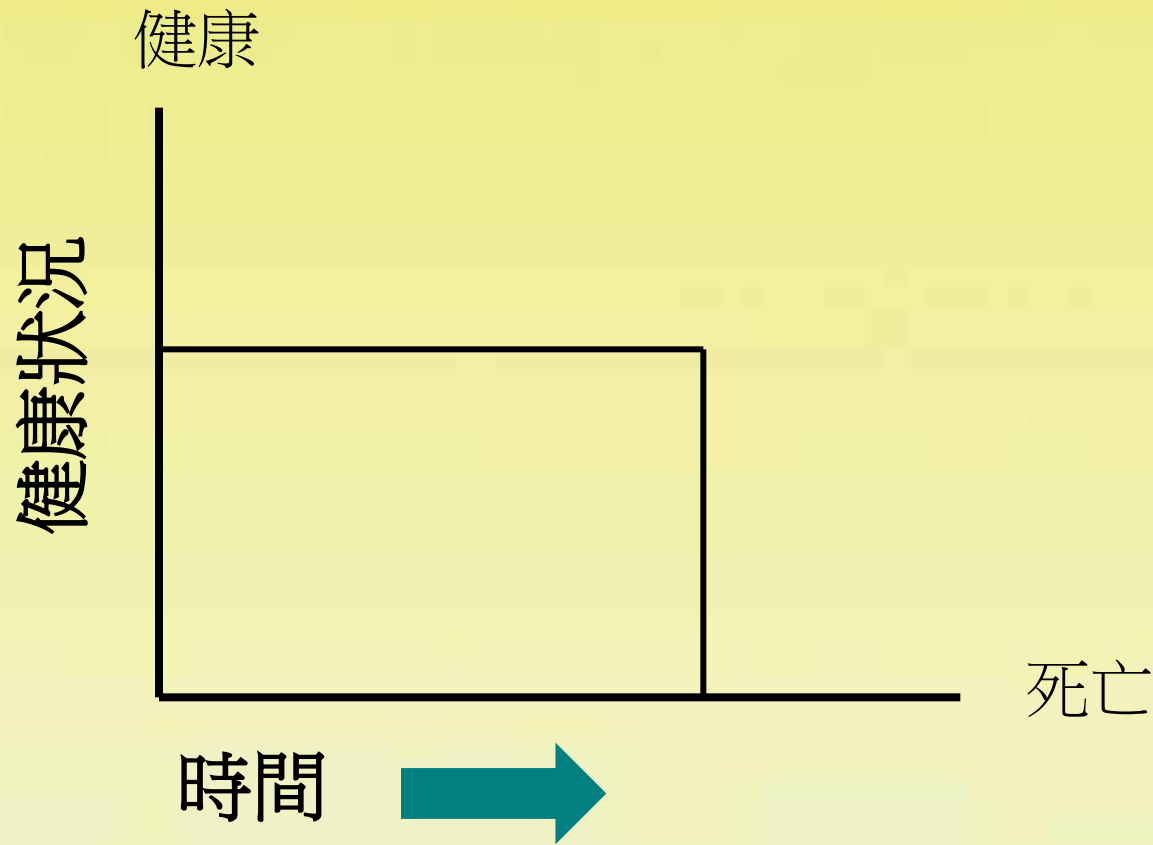
中國傳統

- 說文解字中：「死，澌也，人所離也」，即「盡」
- 列子天瑞篇：「死者，人之終也」
- 莊子：「人之生，氣之聚，聚則生，散則死」

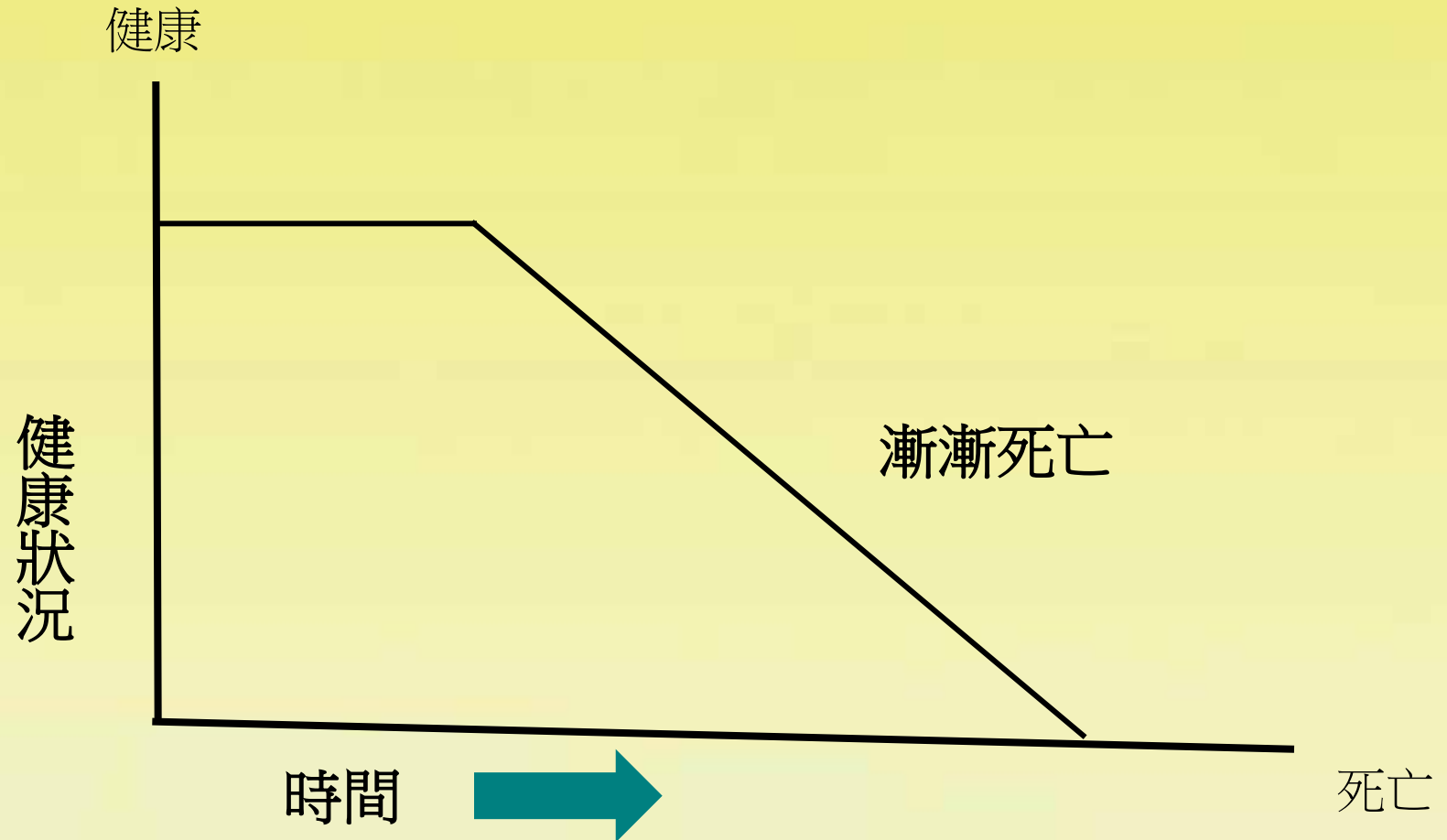
傳統對死亡的認識從何而來

- 由於缺乏對「死亡」作正面與直接的探討，人民就透過鬼神等坊間「神話」，構思死後的虛擬景象，於是閻羅王、牛頭馬面、目蓮救母等，就成為與死亡有關的思想素材

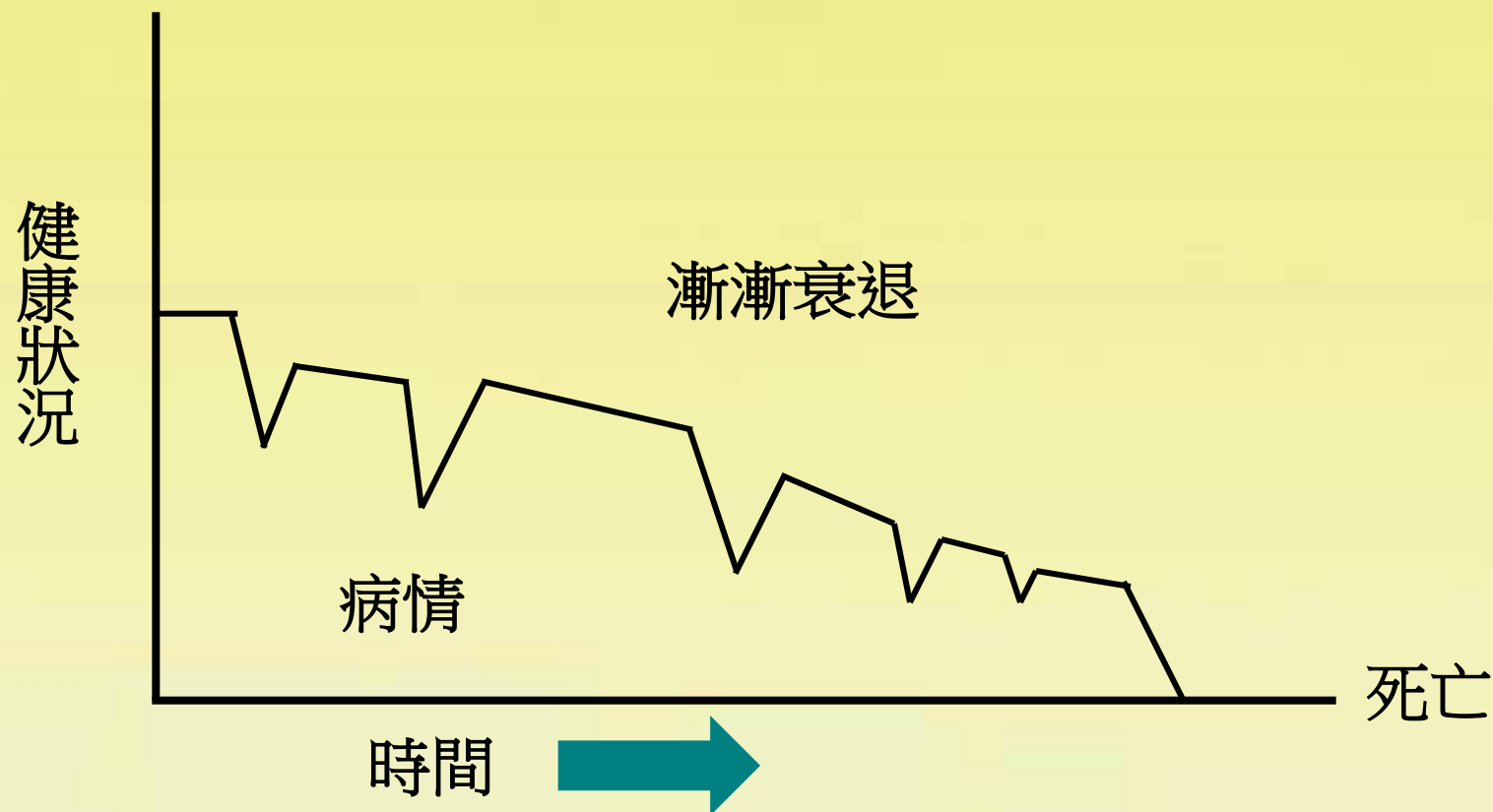
突然死亡



漸漸衰退至死亡



漸進式死亡如器官衰竭



死亡背面

- 死亡之所以令人恐懼，是因為死亡背面意味著：
 - 分離
 - 孤寂
 - 懲罰
 - 毀滅
 - 混亂
 - 失去價值
- 處理以上的問題可減輕恐懼

生命與死亡的尊嚴

「壽終正寢」

- 壽終：年紀很大才死；正寢：舊式住宅的正房。原指老死在家裏。現比喻事物的滅亡
- 這樣的死亡過程就有如永遠地沉睡而無任何痛苦的過程
- 從容地坦然面對死亡，終其一生都是有尊嚴地生活與謝幕下台

尊嚴的死亡

- 不等同安樂死
- 安詳的死亡
- 將人視為人而非物
- 有意義地活到最後一刻
- 無悔無憾的一生
- 生命的尊嚴

- 生命的尊嚴與死亡的尊嚴分不開
- 死亡是人生成長中最後的階段 (The final stage of growth)
- 在不孤單及有人情味下死亡
- 然而，現今的死亡變得機械化及非人性化

病人的權利

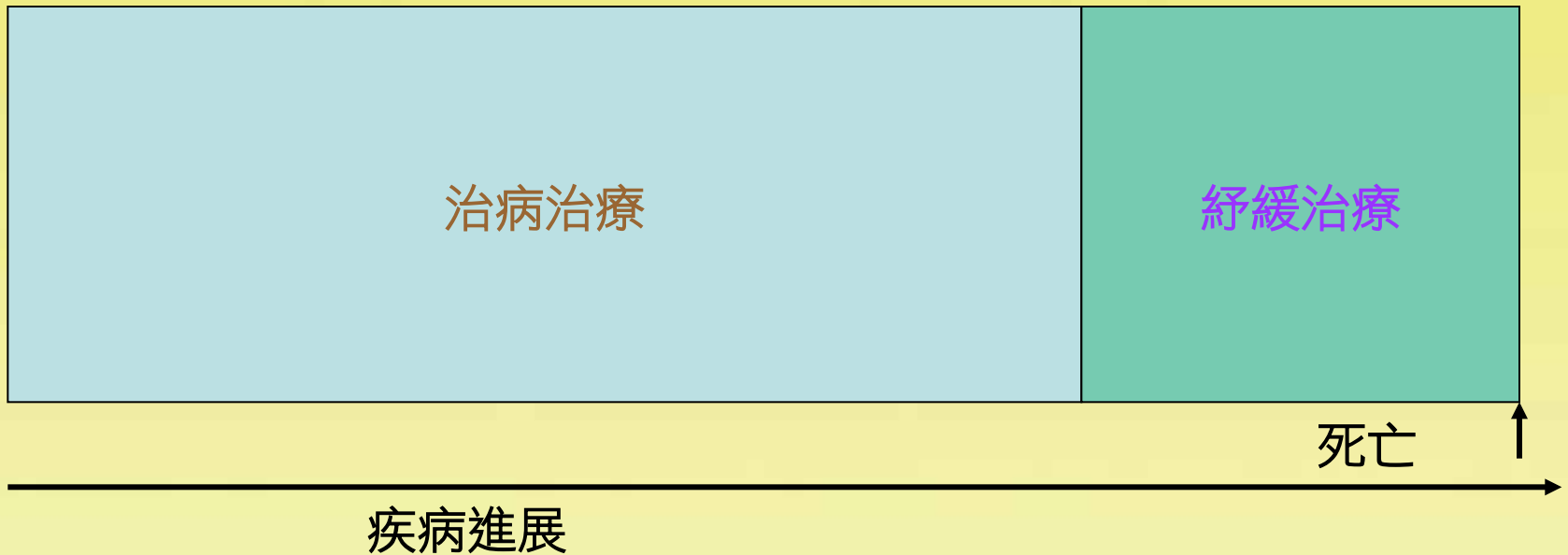
- 病人有權參與治療過程的討論
- 知情、同意權，病人有權知道自己的病情
- 私穩保密權。
- 受尊重權
- 對自己醫療措施的監督權
- 自主權
 - 每個病人都有運用其對病的：知情，治療方法及生死(積極治療到最後一刻或接受死亡)的權利
- 跟據病人年齡，人生經歷，宗教觀，價值觀不同而有不同的看法

何謂生命的尊嚴

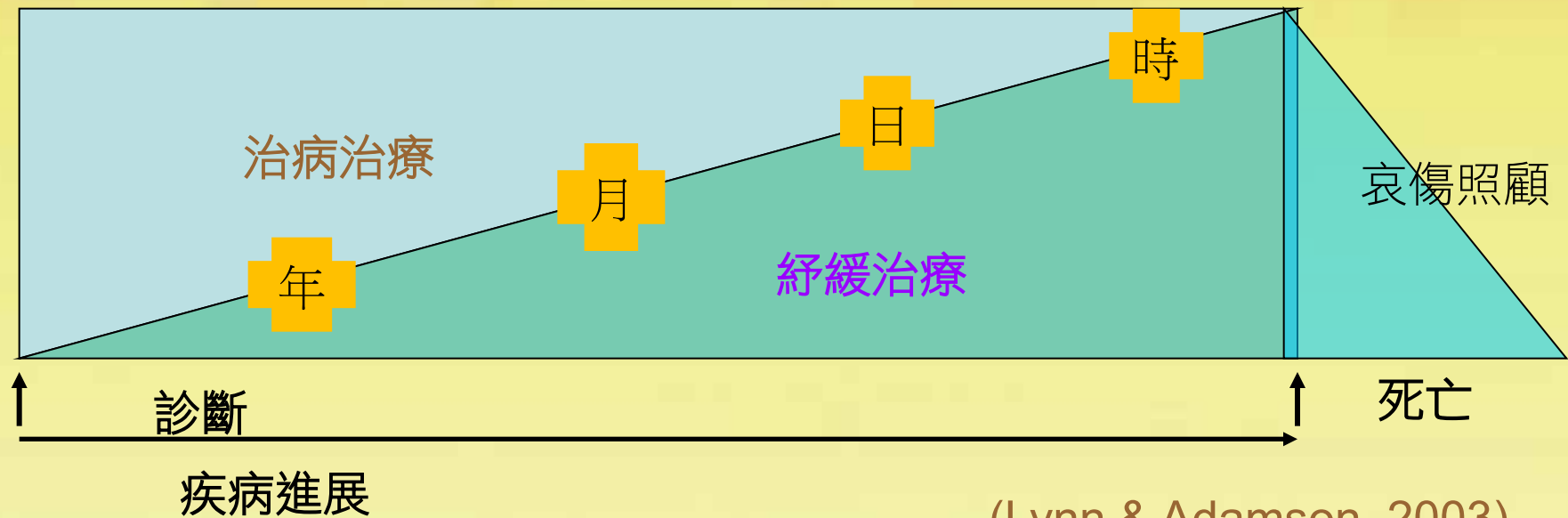
- 生命是無價
- 生命是獨特
- 沒法被取代的
- 生命是一種賞賜
- 有意義地活至死亡及尋找人生終極意義
- 面對受苦，意義能：
 - 轉化受苦為生命的成就
 - 借助責疚感轉化自己，創造有意義的人生
 - 體會生死無常而採取行動

何謂紓緩治療 / 善終服務？

傳統觀念的紓緩治療



紓緩治療的新概念



(Lynn & Adamson, 2003)

- 沒有人能作最準確預計，唯有上帝才知
- 病人的情況受照顧，心理、社交支援，運動及心靈等影響預後

紓緩治療的定義

- 世界衛生組織對紓緩治療的定義
- 「安寧緩和療護是為增進威脅生命的疾病之病人及其家屬的生活品質，藉由預防與紓解生理、心理及靈性的痛苦與問題」
(趙可式譯)
- 因此當疾病無治癒，死亡不可避免時，則照顧應由**治癒 (cure)**轉為**治療 (healing)**

紓緩治療 / 安寧服務

- 四全服務(全人，全家，全程，全隊)
- 全人(身，心，社，靈)
- 全家(關懷家人的哀傷，照顧病人的需要)
- 全程(照顧整個病程，包括在家中)
- 全隊(醫生，社工，護士，護理員，心理治療師，物理治療，職業治療師，心靈輔導員)

服務宗旨

- 疼痛及其他痛苦症狀的緩解
- 肯定生命但同時也認知臨終是人生的正常歷程
- 重視人的價值及尊嚴
- 以提高病人及家屬的生活質素為目標
- 整合心理與靈性層面的病人照顧
- 協助家屬能夠面對病人的疾病過程及其哀傷歷程

- 以整個醫療團隊之合作來回應病人及家屬的需要
- 紓緩治療/安寧服務並非讓病人等死，而是提供支持系統以協助病人盡可能積極地有尊嚴地活著到死亡自然來臨
- 紓緩治療/安寧服務不會刻意加速或延遲死亡的來臨而是紓緩肉身及心靈的痛苦讓他們平和地渡過最後一刻

如何建立高質素生命

- 減低身體痛苦徵狀，儘量使用止痛藥
- 整齊清潔保持身體形象
- 依喜好進食，不勉強進食
- 保持正常活動
- 有自由的選擇
- 解除恩怨情結
- 準備後事及交代遺物
- 可選擇不作急救

- 體會到自己的存在是有意義
- 有信仰，不畏死亡
- 心中有愛
- 度身訂做的照顧

高質素生命的界定

- 這是有個人的差異
- 跟病人以往的生活經歷，現在生活方式，未來的期望與理想有關
- 留下每個人所重視的都有不同，例如：
：有人認為只要沒有痛楚，昏睡也沒有問題；有人則認為要一直保持清醒，疼痛也能忍受
- 因此，重要是尊重病人的意願

善終的意義 (三平)

善終的意義	方法
身體 平安 ：無痛，舒服，尊重病人治療方法，臨終時沒有體，折磨，活動自如，清潔身，過程不要太長	<ul style="list-style-type: none">•徵狀控制•自主護理，如：自行如廁•護理及整潔•DNR (不作心肺復甦法)
心理 平安 ：認，放下，沒有爭扎，不孤獨，不恐懼，心事已完，在自己喜歡的環境	<ul style="list-style-type: none">•接受及承認死亡•愛與被愛，陪伴，溝通，同理心
思想/ 靈性 平安 ：意義的一生寬恕，盼望，愛，宗教	<ul style="list-style-type: none">•確實死後到一個舒服的地方•活在當下及意義•找到一生中的意義•有信仰，不怕死亡

紓緩治療與安樂死的分別

紓緩治療	≠	安樂死
強調『活』得有尊嚴		強調『死』得有尊嚴
強調生命質素，直至生命自然地結束		用人為的方法停止病人低質素的生命
團隊照顧		主要由醫生進行
紓緩病症		利用藥物終止生命
強調安樂「活」		強調安樂「死」
家屬與病人之間的關係及需要		強調家屬與病人的個別需要

紓緩治療的原則

4C 理論

1. Comfort 舒適
2. Competence 、 Concern 、
Compassion 、 Confidence 完整性
3. Communication 溝通
4. Continuity 持續性

香港紓緩治療

院管局轄下

- 聯合醫院 靈實醫院 明愛醫院
- 佛教醫院 聖母醫院 瑪麗醫院
- 律敦治醫院 沙田醫院 屯門醫院
- 白普理寧養中心 葛亮洪醫院
- 以居住地點分區安排

申請方法

- 何時？當病診被診斷為不可逆轉時，就可以跟醫生商量考慮申請
- 如何？由醫生轉介到所屬區域醫院，私家服務不受限制
- 案病情的需要，醫院提供不同的舒緩治療服務
- 這不是一個『有入無出』的治療
- 政府醫療服務或許需要輪候

處理恐懼

恐懼死亡的原因	獲的平安的方法
過程的痛苦	接受紓緩治療服務
死亡的容貌恐懼	死得有尊嚴
未了心願的遺憾	現在將心願完成
對人生過程來不及補救的悔恨	現在就彌補一切悔恨，珍惜現在
未知的恐懼	信仰可提供盼望
失落與分離的恐懼	現在就學習放下

總結

有勇氣於地進入死亡：死亡，別狂傲

- 死亡，別狂傲，縱或有人稱你聲勢駭人，然而並非如此；那些你自信可以推翻的人是不滅的，可憐的死亡，你未能殺我。從憩息與睡眠，（這不過是你給人的形象）產生不少樂趣；這樣，更豐富的還要從你產生，而瞬間我們當中最好的人都隨你而逝，他們的身體得安息，靈魂得釋放。你不過受命運、機緣、帝王、絕望者奴役，與毒藥、戰爭、疾病為伍，然而罌粟或符咒也會使得我們入睡，而且比你的魔力更高明；你為甚麼沾沾自喜？短短的睡眠過後，我們將永遠醒來，而死亡遂不再。死亡，你要喪命。

有愛及尊嚴地活到最後一刻

“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。”

(桑德絲)