

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：結伴同走晚晴路 ——

護老者的照顧與支援



2011年8月23日 (星期二)

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

第四課

晚期照顧的選擇哀傷照顧

本課內容

- 生命晚期的選擇
 - 宣告病情
 - 寧養服務的抉擇/ 放手
 - DNR / 不施予人工水分與營養
 - 填寫預設醫療指示
- 哀傷照顧

愛的抉擇

為何要作抉擇？

- 醫療充滿了「不確定」，沒有保證病人經過治療後一定痊癒
- 現今醫療先進，有不同的儀器維持生命
- 一般考慮的四個因素：

醫療因素

病人意向

生命品質

其他：家庭，
宗教，經濟，
道德倫理，文化

醫療倫理抉擇

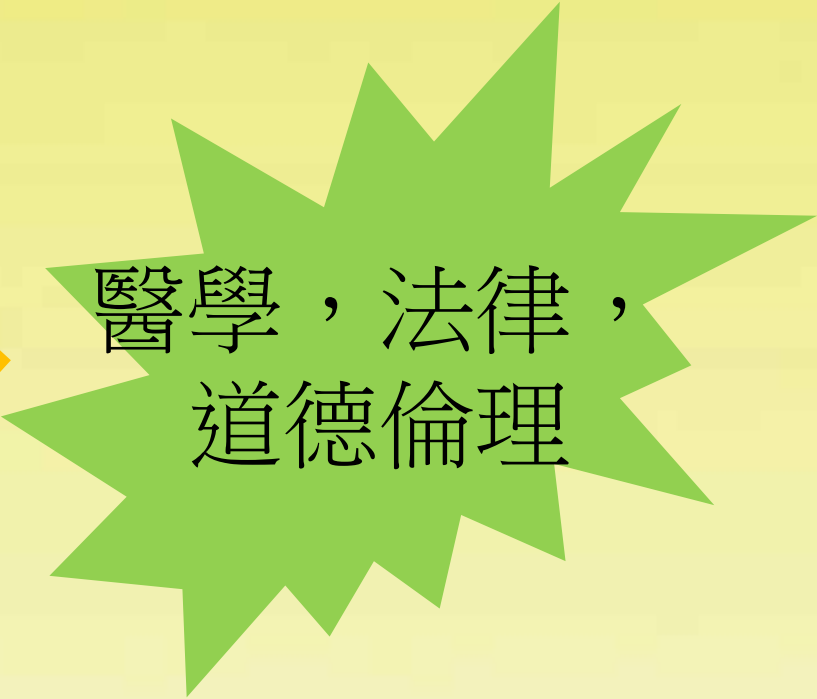
- 誠懇信實 (Veracity)
- 病人自主 (Autonomy)
- 利益病患 (Beneficence)
- 切勿傷害 (Non-maleficence)
- 忠貞互信 (Fidelity)
- 確保私隱 (Confidentiality)
- 公平公正 (Justice)

醫療照顧的目標：治癒、隱定病情、為安祥尊嚴的死作準備

抉擇困難的原因



心靈與情感



醫學，法律，
道德倫理

晚期照顧者的抉擇

1. 如何宣告噩耗
2. 接受紓緩治療
3. DNR
4. 施予人工營養和水份
5. 填寫醫療預設指示

抉擇一

宣告噩耗

個案討論

- 陳婆婆，80歲，年輕時打住家工，育有一子，一女。近一月內胃口特然欠佳，體重降了十多磅及經常感到疲累，醫生發現是患上晚期腸癌，亦有曠散至其他部位。醫生將病情告訴子女，兒子打算將病情如實告訴母親，女兒則反對。請討論他們所考慮的論點及應如何作抉擇

如何與家人談病情

- 自己先作好心理準備
- 與其他家人商量，共同分擔
- 先詢問病者對病情的了解程度
- 告訴病情時，按事情的先後次序，用字要簡單及直接的字(癌，腫瘤，毒瘤/瘡)，然後詢問是否明白
- 哭泣是正常的渲洩方法，如要哭泣一起哭

- 當告知病情後，不要立即離開，要在不趕緊的時間進行
- 容許病人有空間去接受及消化事情
- 與病者一起商討治療方案並表達對其的支持
- 了解病人的疑問及情緒並作出關懷，有需要時一起找醫護人員
- 尊重病人的步伐，如病人不想知其病情，不要勉強

抉擇二

接受寧養服務

- 陳婆婆身體不適，做身體檢查。醫生診斷陳婆婆患上大腸癌。陳婆婆先後做過化療和電療，過程不但辛苦，身體情況仍然沒有起色，病情反反覆覆，陳婆婆的身體非常虛弱和痛楚。今天，陳婆婆和女兒一起見醫生，醫生做過詳細的檢查後，發現癌細胞不斷擴散...

如果你是陳婆婆，你會選擇：

✓ 為了女兒，
就算只有一線
生機，都繼續
嘗試各種治療
方法。

✗ 接受紓緩治
療，讓自己舒
服離去。

作抉擇的考慮

1. 期望最終能治癒
2. 積極治療後遺症
3. 放棄
4. 治療目標只加重病人的昏迷，延長死亡而非治癒

1. 為有尊嚴及安詳的死亡作準備
2. 生活質素
3. 放手/ 順其自然
4. 接受合理及有意義的醫療目標：減輕痛楚，修和關係，一起承擔喜怒哀樂，回顧及總結一生，與人道別

Video show

生命輓歌

「寧養服務有人無出嗎？」

「寧養服務」的服務類別

- 住院服務

- 控制病徵
- 瀕臨死亡時的護理

- 家居寧養服務

- 醫護人員定期作探訪
- 了解在家中的適應
- 協助病人享受家居生活

「寧養服務」的服務類別

- **日間寧養服務**

- 日間寧養中心，為家居病人提供護理服務
- 安排舒展運動、康樂活動

- **門診服務**

- 為家居病人提供門診治療

- **哀傷輔導**

- 在病人患病晚期及離世後給予家屬安慰及輔導
- 幫助家屬渡過哀傷的日子

抉擇三

DNR (Do not resuscitate)
不作心肺復甦法

- 有一日黃伯伯突然在家中暈倒，送往醫院急症室，搶救後醫生診斷後證實他腦部中風，即使能救回性命，亦會喪失認知及活動能力。黃伯伯現正在昏迷狀態，而且仍未脫離危險期。

假若你是黃伯伯，當你心臟再度停頓時，你希望：

✓ 醫生為你進行各項急救，例如：心外壓、使用心臟去顫器，以維持你的生命。

✗ 讓你順其自然地離去。

假若你是黃伯伯的兒女，你會選擇：

✓ 醫生為你父親進行各項急救，例如：心外壓、使用心臟去顫器，以維持你的生命。

✗ 讓你父親順其自然地離去。

DNR 不作心肺復甦法

- 心臟停頓時不作急救 / 心肺復甦術 (CPR)
- 醫學研究發現，接受CPR的病人中只有15.2% 得以康復出院
- 一般接受紓緩治療的病人都選擇DNR
- 這些病人，因病情惡化，即使成功拯救，其生的機會或預後不樂觀

作抉擇的考慮

1. 一線生機，盡力拯救
2. 不作**CPR**等於要家人死亡
3. 有親友趕回來人見最後一面

1. **CPR**不一定成功反而過程帶給病人痛楚
2. 接受自然死亡
3. 病人的心願，家人的遺憾

抉擇四

施予人工營養和水份/呼吸機

- 施行靜脈點滴，提供水份，藥物
- 人工餵食管

作抉擇的考慮

1. 怕病人挨餓
2. 怕病人飢餓而感到辛苦
3. 怕病人脫水感到辛苦
4. 一個人基本的生存權利

1. 病人不用太多營養
2. 不會構成飢餓的痛楚及有止痛方法
3. 口乾等問題可口腔護理，含冰，口唇作處理沾水
4. 喉管不舒服，容易受感染

抉擇五

填寫醫療預設指示

在我臨終時我選擇.....

□當生命到了末期時，我仍然希望繼續用各種醫療及搶救方法嘗試延續生命。

□當生命到了末期時，除了基本護理和紓緩治療，我選擇不接受任何維持生命治療，讓生命自然結束。

□當生命到了末期時，由醫生和家人代我作決定。

在我臨終時我希望得到的醫療照顧.....

□ 舒服，減少痛楚

□ 接受住院的紓緩治療

□ 若情況許可，希望留在家中

在我臨終時我希望得到的個人護理.....

□ 保持身體整潔

□ 保持頭髮整齊

□ 可以每天洗澡

生命晚期照顧的抉擇

生命晚期身體上的痛苦，不是必然的！
你可以選擇不同的醫療安排，讓自己平和
及有尊嚴地走完人生的旅程。

自主晚晴心願

是為自己將來的醫療需要，特別臨終階段所接受的醫療方式，與**家人**和**醫護人員**溝通，預先作好選擇。

當自己**失去自決能力時**，預先訂定的意願亦能被了解及尊重。

「預設醫療指示」

- 病人及其家人與醫護人員之間的溝通過程
- 根據自己的情況，預先釐定在臨終時的治療意向
- 以書面方式記錄下來
- 於病人喪失自決能力時，此指示才能生效
- 並按照其預先指定的意向而執行

照顧代言人

授權與家人或親友，成為照顧代言人。

當自己失去自決能力時，希望醫生可以與他商量有關自己的任何醫療決定。

『預設醫療指示』

- 以下的文件可以將自己的意願實行。
 - 不搶救的指令 (醫生)
 - 預設醫療指示 (法改會)
 - 法改會
 - 2004年「醫療上的代作決定及預前指示的諮詢件」
 - 2006年「醫療上的代作決定及預前指示的諮詢件」報告

『預設醫療指示』

- 非法例規定，鼓勵性質
- 2個見證人，
 - 1是個必需是醫生，
 - 另1個是與當事人遺產無關的人
- 是可以根據個人的需要和狀況而更改的

「無效用的治療」

- 指任何可延遲病人死亡，但不可扭轉病情的維持生命療法。
 - 心肺復甦法
 - 人工輔助呼吸
 - 心臟起搏器
 - 為特定疾病而設的治療，例如洗腎等
 - 以導管餵食營養
 - 等等

『預設醫療指示』表格下載

- 法改會

- 2006年「醫療上的代作決定及預前指示的諮詢件」報告
- P.194-198

<http://www.hkreform.gov.hk/tc/docs/rdecision-c.pdf>

- 善寧會

<http://www.hospicecare.org.hk/big5/download.html>

- 美善生命計劃

http://www.enable.hk/enable/tch/enable_journey/journey_dp/livingwill/livingwill_lw.aspx

作抉擇的考慮

1. 是否需要家庭會議?
2. 家人是否接納
3. 擔心失救
4. 沒有法律效應

1. 能夠滿足自己的需要。
沒有別人比自己更了解自己的需要。
2. 與家人溝通，要有共識
3. 趁自己清醒時早作安排。
4. 預早計劃，避免家人為難。

預前醫療指示

=

安樂死??

安樂死



預前醫療
指示

「安樂死」 vs 「預前醫療指示」

安樂死

是用人工的方法，
刻意提早結束病人的
生命

預前醫療指示

是由病人預早表達
自己臨終的照顧，
例如：不接受無效
用的治療，欲**刻意**
延長死亡的過程，
期望自然離世。

有無人
可以幫
下我！

醫生我想
安樂死！

紓緩治療是一條出路

(Hospital Authority, 2002)

哀傷照顧

喪禮結束後，一切哀傷
情緒就隨之而消失

是

非

為免睹物思人，應儘快把死者的遺物清理或改變生活環境

是

非

喪親後的反應

行為反應

- 哭泣
- 失眠
- 食慾障礙
- 心不在焉
- 社交退縮
- 夢見逝者
- 避免提起逝者或看見死者的遺物
- 嘆氣
- 坐立不安/過動
- 舊地重遊
- 珍藏遺物

喪親後的反應

- 思想反應
 - 不相信
 - 困惑
 - 幻覺
 - 沉迷對逝者的思念
 - 感到逝者仍然存在

喪親後的反應

- 生理反應
 - 胃部空虛
 - 胸口緊迫
 - 喉嚨發緊
 - 對聲音敏感
 - 行屍走肉
 - 呼吸急促
 - 有窒息感
 - 肌肉無力
 - 缺乏精力
 - 口乾

喪親後的反應

- 情緒反應
 - 悲哀
 - 憤怒
 - 內疚自責
 - 焦慮
 - 孤單感
 - 疲累
 - 無助感
 - 震驚
 - 苦苦思念
 - 解脫感
 - 輕鬆
 - 麻木

喪親後的反應

- 特別觸動哀傷的情緒
 - 逝者的生日、紀念日、或節日
 - 或遇見某些人、事和地方
 - 或當面對生活上的困難時

影響哀傷的要素

- 失的對象
- 和失的對象之間的依附關係的本質
- 死亡的形式
- 過去的悲傷經驗
- 其他壓力

哀悼的六個任務

- **Recognize** 認知死亡事實
- **React** 對分離作出反應
- **Recollect** 重拾與逝者生前的關係
- **Relinquish** 學習放手
- **Readjust** 重新適應沒有逝者的新世界
- **Reinvest** 感情的重投

1. 接受失落的事實

承認死者已經過世，明白「人死不能復生」。

- 支援家屬參加喪禮或有關的集體悼念儀式會有助接受喪親的事實。
- 聆聽喪親者敘述親人死亡的經驗，可以幫助喪親者確認死亡。
- 協助家屬掌握其親人之死亡的原因及相關過程的資料。

2. 經驗分離的痛苦

明白感到傷心難過是不能避免的。

表達或流露哀傷。

- 肯定家屬的哀傷和痛苦，並提供一個安全、穩定的環境，讓家屬正面地面對哀痛的情緒。
- 利用自己舒服的方式將哀傷的感覺及情緒表達出來。
 - 向人分享、利用文字、藝術等

2.經驗分離的痛苦

明白感到傷心難過是不能避免的。
表達或流露哀傷。

- 預備面對不同的情緒
 - 混亂
 - 願意接受別人的幫助
 - 恐懼
 - 了解自己的恐懼
 - 例如：對生活？對疾病？對死亡？

2.經驗分離的痛苦

明白感到傷心難過是不能避免的。
表達或流露哀傷。

- 預備面對不同的情緒

- 憤怒

- 有憤怒是健康的，但侵略性或挑釁是不健康的
 - 轉化憤怒的情緒成為正面有建設性的能量，例如：運動，義工
 - 生命意義的追尋，追求公義

2.經驗分離的痛苦

明白感到傷心難過是不能避免的。

表達或流露哀傷。

- 家屬亦同時會因隨之而來的其他失落而感到哀傷。經濟之柱、人生目標、失去了照顧者等
- 長期抑壓，或過份沉溺於哀傷，皆不是妥善處理情緒的方法。
- 明白哀傷的情緒是暫時的。

3. 回憶、經歷逝者及與其的關係

思念及回憶逝者，
回顧過往彼此共處的時光

- 幫助哀傷者懷緬逝者，嘗試重整與逝者的片段。
 - 例如：一起觀看過去的生活照片或影帶
 - 鼓勵分享逝者的為人、與他相識的經過及與他相處的片段
- 回憶中可能會帶來強烈的情緒牽動，這是正常的反應，且是哀悼必經的過程。

4. 轉化與逝者舊有的聯繫及人生觀

- 甜苦交集的感覺
 - 專注於對逝者遺留下來的思想及正面的影響
 - 尋找在失去後生命的得著，永恆的愛與寬恕
- 生命中的失去與痛苦，是生命成長的功課
 - 嘗試在回憶中尋找任何對自己或逝者的意義
 - 「苦口良藥」
 - 了解自我的想法，自我和人生觀，如何被死亡影響

5. 適應喪親後的生活

- 家屬與逝者的關係
 - 由肉身或物質上的聯繫
 - 逐漸發展成靈性和精神上的聯繫
 - 寫信
 - 例如：藉著彼此的愛和回憶繼續生活、實現亡者的心願、進行不同的宗教儀式等
- 發展和建立新的人生觀、生活模式及自我形象

5. 適應喪親後的生活

- 家屬需要慢慢學習和適應一些新的責任和技能，並與其他家人共同協調和重新分擔家中的不同角色
 - 幫助家屬肯定自我，提高自信，並鼓勵照顧自己的需要

6. 重投生活

- 家屬重新將精力投注在新的活動、目標、或人際關係等。
 - 發掘興趣，參與新的活動
 - 建立新的目標
 - 鞏固其人生的意義
 - 提升及鞏固其支授網絡
 - 去愛及接受他人的愛

6. 重投生活

- 這並不意味家屬要放棄或忘記逝者；反而，是代表家屬長在心靈上已找到一個恰當的、正面定的聯繫方式，繼而有效地續生活下去。
 - 澄清家屬可能出現的擔心
 - 例如：害怕重投生活即切斷與逝者的聯繫
 - 重投生活後仍會出現情緒上的起伏

應該哀傷多久？

- 哀傷是需要處理才可渡過
- 其實並沒有一個絕對的標準，每個人有不同的哀傷反應、應對方法、過去的經歷和個人性格，因此其哀傷歷程也是獨一無二的。
- 一般1-5年，起碼一年時間才可處理

哀傷的歷程— 雙向擺動模式

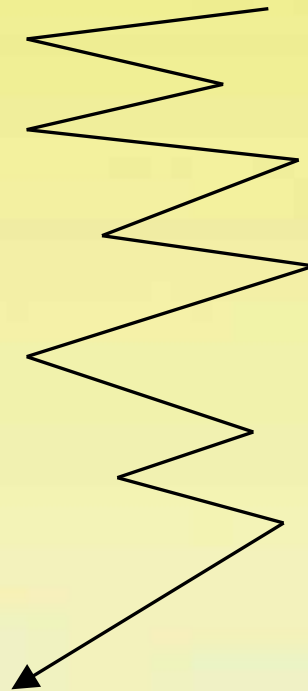
日常生活：面對與逃避之擺動

失喪主導

- 回想與逝者的關係及經歷
- 被哀傷的情緒充斥
 - 與外界連繫減少
- 逃避復原主導的改變

復原主導

- 關注生活上的改變
- 嘗試迎接新事物
- 嘗試新的角色和人際關係
- 逃避失喪主導的體驗



每天的生活

香港的哀傷輔導機構

- 善寧會

- www.hospicecare.org.hk/chi/home.html

- 安家舍

- 贖明會

- 進心會：「兒童哀傷輔導服務」

- www.eq.org.hk

關懷時一些注意事項

- 切記哀傷是一個自然的歷程；
- 鼓勵家人多分享感受；
- 憤怒也是面對哀傷的其中一種反應；
- 容許哭泣，在不傷害人的環境下大叫
- 留意一些特別日子，如：生忌、死忌、紀念日等，家屬會出現哀傷情緒
- 順應親友的哀傷步伐，一起回顧及緬懷死者

- 避免「神聖」的安慰，如：神的心意，要順服、要有信心；
- 提供實際的幫助；
- 默默為他們禱告。
- 提供實際的支援，如：遞面子，給他一個肩膀
- 「節哀順變」，「要堅強」，「不要哭」，「不要諗他」，「不要再提」等的安慰對哀傷者是沒有幫助的

- 輕拍膊頭或說聲：「保重」「其實我也很難過」已是一種安慰
- 「想哭就哭吧，沒有關係的。」
- 「你的痛苦實在太難以承受了。」
- 「若你想找人傾訴，我很樂意聆聽。」
- 避免說一些「你應該」或，「吾應該」等說教式說話，而是要體諒及明白
- 陪伴、聆聽和明白已經是最好的禮物

去者善終，留者善別

答問時間