跳跳糖爺爺

Revoke a Bedridden Grandpa with His Taste Back

■ 文、圖｜陳純純　花蓮慈濟醫院安寧居家共同照護護理師

住在花蓮某安養中心的雄爺爺，2011 年 5 月因車禍、腦傷導致行動不便，泌尿道感染及肺炎頻繁發生，反覆進出醫院，2012 年 10 月中風後，開始臥床、無法言語，他太太一個人要照顧因糖尿病截肢及雙眼模糊的長子，又要看顧爺爺，身心俱疲，故將他送至安養中心。

住進安養中心的雄爺爺，又因為泌尿道感染及肺炎而多次住院，意識反應愈來愈差，家裡、安養中心、醫院來來回回奔波，太太已經撐不下去了，安養中心的負責人及護理人員跟與慈濟安寧團隊和雄爺爺的太太共同討論後，決定在 2014 年 11 月轉為安寧居家療護來進行症狀控制。

雄爺爺的身上有鼻胃管和尿管，完全臥床，並有三至四度的壓瘡。安寧居家介入的初期，針對發燒、感染、傷口以及管路做症狀上的積極處理，經過兩個月，傷口癒合；再過約九個月的時間，爺爺的生理症狀漸趨穩定，眼睛開始會隨著聲音轉動。這時候，我突然有種想法，爺爺的吞嚥及味蕾的功能是否還有機會被激發？看到自己小孩吃糖果時的滿足感，就聯想到是否能讓雄爺爺也嘗嘗這甜蜜滋味，於是做了一系列的「甜食刺激措施」。

一開始把跳跳糖放進爺爺嘴裡讓他含著，看到他出現驚訝的表情，隔幾天爺爺口含著霜淇淋，也有驚訝的表情，接著幾天請爺爺口含棉花糖及棒棒糖，卻沒有特別的表情反應。心想他會不會對食物沒感覺了，還是不喜歡呢？

利用假日去逛雜貨店，看到麵茶粉、鹹酸甜蜜餞，就買來給爺爺回憶一下「古

早味」。在餵爺爺吃麵茶粉時，他突然開口說：「謝謝。」……當時我又驚又喜，雄爺爺開口說話了！我和爺爺開始有言語的互動了。

接下來的訪視，有時帶千島、和風或凱薩沙拉，讓爺爺可以有酸、甜、鹹等不同味道的刺激，看到他含著東西期待又可愛的模樣，讓我對護理工作又再度燃起了熱忱。給糖吃，絕對不是一種討好，而是藉由口腹之欲與食物的刺激，重新喚醒長者的味覺，讓他能夠開口說話、表達意見，不再因為臥床或是無法回應而被忽視，甚至被當做植物人。

自從接受安寧居家療護後，雄爺爺就未曾到醫院急診或住院過，在有症狀時，安寧團隊就會及時介入處理。

安寧一定是陪伴病人走完最後一程嗎？自從八大非癌症末期疾病納入安寧療護後，只要在居家訪視時敏銳觀察病人，就能及時發現症狀，提早進行衛教與治療，減少病人往返醫院與出動救護車的次數，同時降低不必要的感染，家屬身心壓力也會因此而減輕。即使病人是住在安養機構，但症狀也能得到控制，而不是送住院，病人也會感到較為舒適自在。急性惡化、接近臨終之際，也因為照顧者在訪視時接受衛教，預先具備如何處理的能力，就能減少焦慮與害怕，讓病人得到良好的醫療照護，獲得善終。