

安寧緩和照顧的 Hospice and Palliative Care Nursing Partners 護理夥伴



謝至鋈

花蓮慈濟醫院
緩和醫療科主任

最近在整理一些資料，為一個邀約演講做準備，講題是「長照機構失智症患者的緩和醫療照護」，仔細看一下這個題目，其實和傳統上安寧照護的概念差異很大，跳脫了「癌症」、「臨終」、「安寧病房」的概念，轉而關注了「長照機構住民」、「失智患者」、「緩和醫療需求」等受限於健保或制度，以前較不被安寧從業人員看見，卻是我們慈濟醫院團隊很早就和花蓮一些長照機構共同努力的目標。從居家護理師那裡拿到了許多的照片和影片，從這些影像裡面，許多患者的故事，又慢慢地回想起來；我記得某一位阿嬤眯著眼看我識別證名牌的樣子，我記得另一位阿嬤躺在床上握著我的手的樣子，我也還記得某位總是西裝畢挺的阿公和我談著他在生命末期時想要的照顧那種安詳的神情。記憶裡面總是美好的開心的事情，當然辛苦的或是難過的依然都有，不過每個參與照顧的成員都很努力的想要讓這些末期或是臨終的住民得到最好的善終體驗，我必須承認，在這個團隊裡面，相對於居家護理師或是長照機構護理師，我付出的太少，卻從他們身上學到很多。



每個月在機構，我會有一次到兩次的門診，雖然是門診，不過壓力倒不會很大，因為機構的護理師都會帶著我看每一位住民，而且對於住民的狀況都非常清楚，知道他們每個人不一樣的生活習

慣，知道他們症狀的變化，也知道藥物調整對他們的影響，我只要依照護理師的提醒，就可以有把握地做出診斷和處方的調整，或是建議是否要轉到醫院做更進一步的檢查或處置。住民和護理師的關係，可以看得出來是非常緊密的，有些細微的小動作或小變化我怎麼樣都沒有發現，但是護理師就會很信誓旦旦的告訴你，和以前真的不一樣，多久以前開始發生的，這個變化對住民有如何如何的影響……，這個時候你就會感嘆，還好我們有這樣堅強的團隊一起工作，慶幸自己是這個團隊的一員，因為沒有了這些護理師的協助，你沒有辦法對於住民有這麼仔細的觀察，你會在嘗試和錯誤之間跌跌撞撞，你會不得不佩服這些護理師為什麼會有這樣的能耐，和住民之間保持著和家人一樣的關係，卻又可以在專業之間游刃有餘，我們所期待的全人醫療，好像就在機構的環境裡真實的體現了。

從我的角度來看，身為一個醫師，一定要能從護理師身上學到一些東西，可能



攝影／陳純純



是態度、可能是細心、可能是某些特質，這樣才能在成為一個好醫師的路上準備好自己。我常常和自己帶的醫學生這樣說，也希望他們能有這樣學習的機會。

這幾年我們在醫學系五年級的課程裡面，加入了跨專業學習的課程，利用一些臨床案例，讓醫學系、護理系、社工系和物理治療系的學生用小組討論的方式共同去理解和處理病人各類的棘手問題。這樣的過程中，每個專業的學生會發現，原來自己關注的，只是病人生活中的一小部分，沒有共同合作是沒有辦法設計出一個完整的解決方案的。

我們的準醫師在課程結束後的反思告訴我們，他們知道了自己的不足：「原來有關病人照顧，我還有許多不知道的事，像是我們只負責把 NG 和 FOLEY 放好，但之後怎麼餵食和清理都不曉得，在護理系同學解釋後，才知道原來有許多細節要注意，才知道要彼此學習的事真的很多。」他們也學會放下了框架：「只有醫師根本無法照顧病人，護理師甚至治療師比起醫師接觸病人時間更久，常常會發現很多醫生沒注意到的細節，總而言之，想讓病人能有最好的照護，就必須先把



為了照護好病人與家屬的身心靈，心蓮病房的護理師學習各式療法，圖為藝術治療課程。攝影／陳炳宏

醫生高高在上的框架拿掉，大家都是平等的，重要性都是一樣的，如此一來，才會有好的醫護跟醫病關係，病人也能得到最好的照顧。」我相信這樣的互相理解和互相學習，會讓我們在團隊中發揮各自的功能以及承擔應負的責任，也會讓我們的醫療環境愈來愈好。

安寧緩和照顧在醫療體系和民眾的認知當中，一直強調的都是團隊的互補與合作，我們也很認真地朝著這個方向在努力，希望能為面對生命末期的病人與家庭的舒適與平安多做一些。對於長照機構的住民來說，人生的最後，老了、衰退了、記憶淡忘了，扶持生活的是機構，噓寒問暖的是機構的工作人員，在這裡有人為他們準備三餐、叮嚀吃藥、觀察生理狀況的變化、也關注心理情緒的起落，可以說，當現實狀況無法讓這些住民在家裡安養天年時，「機構」是他們的親人們安心交待與託付的所在，「機構」可能也才是這些住民最後「真正的家」。

安寧團隊對於機構住民人生最後階段的支援與照顧的協助，要加上機構工作人員的共識與努力，才是住民能夠善終的決定條件，而我所遇見的長照機構護理師們，對於住民的關心、付出和努力，絕對不亞於我在醫療體系所合作過的護理師，甚至還身兼了住民家屬與專業人員的雙重角色，這是很不容易做到的，也是更讓我佩服和要學習的地方。☺