

1. Ask the person to sit comfortably and ensure their hand is relaxed.
2. Apply a small amount of lotion or cream to your hands.
3. Gently rub your hands together to warm up the product.



攝影／劉鴻榮



靈安護理

末期病人治療性照護

Namaste Care:
Therapeutic Care Approach Towards the End of Life

■ 講者 | 洪成福博士 新加坡理工學院健康與社會科學系講師

“洪成福博士演講分享關於「靈安護理」的概念、原則、執行方法；「靈安護理」強調創造舒適的環境、使用充滿愛的觸摸方法，以及進行有意義活動的重要性，幫助生命末期病人也能過著好生活。”

「靈安護理」計畫緣起

喬伊斯·西馬爾(Joyce Simard)是一位擁有社會工作碩士學位的社工，她於2003年在美国佛蒙特州的失智照護單位工作時，開創了靈安護理。她的方法源於一個重要的觀察：傳統的失智照護往往優先考慮醫療管理——處理梳洗和營養等身體需求，而忽視了晚期失智症患者的整體生活體驗。她開始提出一個根本性的問題：即使病人打理得整潔、吃得飽，他們真正的生活品質如何？基於這個探究，Simard致力於開發以「社交、情感和和心理」福祉為中心的照護方式來提升住民的生活品質，特別是那些接近生命末期的人。因此，靈安護理優先考慮有意義的感官刺激、人性化的觸摸和令人平靜的個性化環境，為可能無法用言語表達的人創造連結和寧靜的時刻。透過這種方法，Simard的靈安護理重新定義了失智照護，強調尊嚴、臨在和同理心，並已成為國際認可的晚期失智症患者支持模式。

靈安護理計畫：感官刺激、社交互動、環境調整

針對中度至重度失智症患者的以人為本的照護方式是一種全面且富有同理心的方法，優先考慮每個人的獨特需求和偏好。這種方法整合了感官刺激，如音樂治療、芳香療法和觸覺體驗，以喚醒感官並提升整體福祉。社交互動是一個關鍵組成部分，透過團體遊戲、說故事和家庭探訪等活動，培養情感支持並維持社交技能。環境調整也很重要，包括調整生活空間以減少混亂並促進獨立性，例如清晰的指示標誌、固定的日常作息和良好的照明。

根據個人興趣和能力量身定制的有意義活動對於維持其目標感和快樂至關重要。這些活動可以包括園藝、藝術項目或他們喜歡且能夠完成的簡單家務。充滿愛的觸摸，如牽手、輕柔按摩或擁抱，在傳達關懷和安慰方面發揮重要作用，有助於減少孤立感和焦慮。營造寧靜和溫馨的環境至關重要，個性化的生活空間應包含反映個人生命故事和偏好的熟悉物品、照片和裝飾。

整體而言，以人為本的照護目標是尊重和培養每個人的身分認同和精神，確保他們在支持和充滿愛的環境中感受到被重視和尊重。這種方法不僅提升了失智症患者的生活品質，也為照顧者提供了更有成就感和意義的經驗。透過關注個人的整體福祉，以人為本的照護培養尊嚴、目標感和連結，為他們的生活帶來重要的正面影響。

靈安護理提升末期病人的生活品質

靈安護理計畫專為社交互動減少、疼痛、恐懼和抑鬱感的失智病人或末期病人設計；透過在促進放鬆的平靜環境中提供有意義的互動和情感慰藉，顯著改善個人的整體生活品質。

靈安護理運用各種感官介入來實現其目標。這些介入包括輕柔的觸摸、舒緩的音樂、芳香療法和視覺刺激，這些都有助於分散注意力減輕疼痛並提供放鬆。靈安護理計畫強調創造一個讓個人感到安全和被關愛的寧靜支持性氛圍的重要性。

靈安護理專注於感官體驗，有助於緩解身體不適和情緒困擾。靈安護理計畫鼓勵照顧者透過富有同理心的觸摸和符合其偏好和生命歷程的個性化活動與個人互動。這種方法不僅有助於減少孤立感和焦慮，還能培養連結感和尊嚴。

總的來說，靈安護理是一種全人的方法，關注末期病人的身體、情感和社交需求。它旨在透過提供充滿愛、尊重和有意義參與的培育環境來提升他們的生活品質。

靈安護理的核心要素

1. 舒適的環境：

創造舒適的環境是靈安護理中的重要元素。這包括確保社交群體中他人的存在，有助於培養社區感和歸屬感。優先考慮舒適度和疼痛管理，以緩解身體不適並提升整體福祉。透過芳香療法、舒緩音樂和觸覺體驗等活動來刺激五感，這些可以提供放鬆並分散疼痛的注意力。提供食物點心和確保適當的水分攝入也很重要，因為這些都有助於個人的舒適感和愉悅感。讓個人能夠做自己是一個關鍵原則，允許他們自由表達自己的身分認同和偏好。鼓勵家庭會面和參與以維持強大的連結和支持網絡。此外，將個人的生命故事融入照護實踐中有助於尊重他們的個人歷史和經驗，使照護更加個性化和有意義。

2. 充滿愛的觸摸方法：

靈安護理中的充滿愛的觸摸方法強調透過個人照護進行有意義活動的重要性。這包括讓個人參與符合其興趣和能力的活動，提供目標感和快樂。充滿愛的觸摸，如輕柔按摩、牽手和擁抱，用來傳達關懷和安慰，減少孤立感和焦慮。透過專注於個性化和富有同理心的互動，充滿愛的觸摸方法幫助創造一個培育和支持的環境，讓個人感受到被重視和受到尊重。

靈安護理的核心要素共同作用，以提升末期病人的生活品質。透過創造舒適的環境和運用充滿愛的觸摸方法，靈安護理提供全人的支持，關注每個人的身體、情感和社交需求。這種全面的方法確保個人在生命的最後階段感受到被關懷、被連結和受到尊重。

靈安護理的執行

1. 創造平靜、舒適的環境

創造根據個人偏好和需求量身定制的舒緩和個性化環境。以下是需要考慮的關鍵要素：

- 照明：確保房間安靜且有充足的照明。柔和的環境光線可以營造平靜的氛圍，減少焦慮並促進放鬆。
- 顏色偏好：使用病人喜歡的窗簾、牆壁和屏風顏色。熟悉和喜愛的顏色可以提供舒適感和熟悉感，提升整體環境。
- 適當的家具：提供舒適的家具，如高背椅和舒適的毯子。如果病人臥床，確保床鋪舒適且具支撐性。這些調整有助於創造舒適和溫馨的空間。
- 音樂：了解病人的音樂偏好，無論是輕音樂還是特定類型。音樂可以喚起正面回憶，改善心情，促進參與。播放他們喜愛的曲調可以使環境更愉悅和舒適。
- 香氣：使用薰衣草或檸檬香蜂草等精油為房間增添香氣，這些都以具有安撫特性而聞名。重要的是要檢查病人喜歡或不喜歡哪些香氣，以確保環境對他們來說是愉悅和舒緩的。

執行靈安照護 - 營造平靜、舒適的環境

光線	舒適的家具
<ul style="list-style-type: none"> · 安靜且充足光線 · 窗簾、牆壁、屏風等用病人喜歡的顏色 	<ul style="list-style-type: none"> · 提供舒適的高背椅和毛毯 · 可以在床上進行
音樂	香味
<ul style="list-style-type: none"> · 了解病人喜歡或不喜歡什麼類型的音樂，比如輕音樂 · 音樂可以觸發記憶、改善情緒並促進參與 	<ul style="list-style-type: none"> · 用薰衣草或檸檬香脂等精油為房間或空間增添香味 · 了解病人喜歡或不喜歡什麼類型的氣味

2. 以充滿愛的觸摸方式進行互動和有意義的活動

- 歡迎病人進入房間或空間：病人一進入房間或空間就開始多感官活動。握住他們的手，協助他們舒適地坐在椅子上。握著他們的手時，透過交談或分享連結的時刻與他們進行社交互動。這種初始互動營造積極的氛圍，幫助病人感受到被歡迎和被關懷。
- 準備食物和飲品：提供病人喜歡的食物和飲品。這不僅刺激他們的視覺、嗅覺和味覺，還提供補充水分的機會。準備和呈現食物可以是一種舒適和熟悉的體驗，提升他們的整體福祉。
- 充滿愛的觸摸的力量：運用觸摸來傳達關懷和安慰。包括握住病人的手、提供手部按摩或輕柔地梳理他們的頭髮。這些簡單但有意義的動作可以帶來愉悅感，並有助於減少孤立感和焦慮。觸摸是創造連結感和安全感的強大工具。

改良版靈安護理：簡化策略以增進舒適感和連結

當無法完整執行靈安護理計畫時，改良版靈安護理為末期病人提供了簡化的方法來提供舒適感和連結。這種方法著重於創造舒緩環境、進行有意義的互動，以及運用感官刺激來提升福祉等關鍵要素。簡單的策略包括熱情地歡迎病人、準備他們喜愛的食物和飲品來刺激感官，以及使用輕柔的觸摸，如牽手或按摩來傳達關懷和安慰。這些簡化的策略確保即使在資源有限的情況下，個人也能獲得富有同理心和個性化的照護，以改善他們的生活品質。

例如，它強調使用感官刺激，如舒緩的音樂、輕柔的觸摸或芳香療法，以舒適和有意義的方式與病人互動。透過輕聲說話、保持眼神接觸和保持臨在等簡單動作來個性化互動，可以對他們的福祉產生重大影響。家庭參與也很重要，讓家庭成員透過牽手、閱讀喜愛的書籍或分享舒適的點心等活動來提供安慰和熟悉感，可以增強個人的連結感和支持感。

從手部按摩開始，生命終點前也要活得好

在生命的終點不僅僅是關於死亡，更多的是關於我們如何幫助一個人「活得好」。護理人員簡單的牽著病人的手、看著他們，病人就很開心，這樣的「存在」是非常有力量的。這種舒適感，是因為我們帶來的是一種人性化的接觸。護理人

員提供手部按摩是最方便也最能安撫病人的方法，我們可以請對方舒適地坐著，手放鬆。治療者先在自己的手上擠出少量乳液，搓熱雙手變溫暖。接下來是執行手部按摩手，手部按摩共分四個步驟：

操作指引

<p>第一步</p>	<p>從手掌開始</p>	<p>以畫圓圈方式輕柔地按摩手掌，約 10 到 15 次，不能太用力，以免讓對方覺得不舒服。</p>	
<p>第二步</p>	<p>按摩 每一個指頭</p>	<p>從小指或拇指開始都可以，從手指的根部開始按摩，以逆時針方向一直到指尖，然後換其他手指。</p>	
<p>第三步</p>	<p>專注於 手腕和手掌</p>	<p>從指尖的根部開始按摩，輕輕地向下到手腕，務必讓接受按摩的人感到舒適，約 10 到 15 次。</p>	
<p>第四步</p>	<p>用輕柔的 動作結束按摩</p>	<p>按摩手背，從手指的根部開始一直到前臂。</p>	

對於醫護人員來說，我們工作的目的不是僅僅做功能性的照護，而是真正地為病人而存在，根據他們的需求做正確的事情；所以靈安護理計畫，可以提高護理人員的工作滿意度。而對於病人的家人，靈安護理讓他們也能參與到照護決策及實際的照護，也能讓他們更加安心放心。

靈安護理計畫的效益

對病人而言：靈安護理計畫能顯著減輕病人的行為症狀和疼痛。它幫助病人達到更高的環境覺察度和參與度，培養舒適感和幸福感。運用感官刺激和個性化互動確保病人感受到被重視和被關懷，提升整體生活品質。

對醫護人員而言：醫護人員在執行靈安護理時也能體驗到正面成果。該計畫提供目標感和更高的工作滿意度，因為它讓員工能專注於「存在」而非「做事」。這種轉向更以人為本的照護方式培養與病人更深層的連結，提升照護體驗，使其更有成就感和意義。

對家屬而言：靈安護理鼓勵家屬參與照護，這與將家庭關係置於中心的亞洲家庭價值觀相符。這種參與增進了家屬與醫護人員的互動，創造合作和支持的環境。家屬可以參與簡單的活動，如牽手、閱讀喜愛的書籍或分享舒適的點心，這強化了他們與病人的連結，並提供情感支持。(2024.09.07 護理國際照護研討會 · 整理／黃秋惠、王淑貞)

參考文獻：

- Ali, N., Tan, C. N., Kang, J., Chew, A. P., Caroline, C., Lee, M., & Lim, W. S. (2020). Bridging biomedical and person-centered care approaches via namaste care with family participation: An Asian experience in advanced dementia treatment. *OBM Geriatrics*, 4(4). <https://doi.org/10.21926/obm.geriatr.2004140>
- Bray, J., Brooker, D. J., & Garabedian, C. (2020). What is the evidence for the activities of namaste care? A rapid assessment review. *Dementia*, 20(1), 247-272. <https://doi.org/10.1177/1471301219878299>
- Froggatt, K., Patel, S., Perez Algorta, G., Bunn, F., Burnside, G., Coast, J., Dunleavy, L., Goodman, C., Hardwick, B., Kinley, J., Preston, N. J., & Walshe, C. (2018). Namaste care in nursing care homes for people with advanced dementia: protocol for a feasibility randomised controlled trial. *BMJ Open*, 8(11), e026531. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2018-026531>
- Latham, I., Brooker, D., Bray, J., Jacobson-Wright, N., & Frost, F. (2020). The impact of implementing a namaste care intervention in UK care homes for people living with advanced dementia, staff and families. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(16), 1 - 24. <https://doi.org/10.3390/ijerph17166004>

演講者個人簡介



Dr. Seng Hock Martin Ang 洪成福博士在急症護理、家居護理和高等教育領域擁有豐富的工作經驗。他的研究興趣包括臨終關懷中的溝通，以及探討家庭照顧者在家中照顧末期癌症病人的生活經歷。洪成福博士的專業領域包括：外科護理、研究以及教育與學習。

學歷：

澳洲南昆士蘭大學博士
新加坡國立大學教學研究生證書
英國曼徹斯特大學照護理學士
美國哈佛大學高等教育育學證書

經歷：

新加坡理工學院 (Singapore Institute of Technology) 護理系講師
李光前醫學院 ((Lee Kong Chian School of Medicine) 臨床輔導員
澳洲高等教育研究與發展協會 (HERDSA) 副研究員
澳洲艾迪斯科文大學 (Edith Cowen University in Australia) 榮譽
兼任講師

Smaling, H. J. A., Francke, A. L., Achterberg, W. P., Joling, K. J., & van der Steen, J. T. (2023). The perceived impact of the namaste care family program on nursing home residents with dementia, staff, and family caregivers: A qualitative study. *Journal of Palliative Care*, 38(2), 143 - 151. <https://doi.org/10.1177/08258597221129739>

Stacpoole, M., Hockley, J., Thompsell, A., Simard, J., & Volicer, L. (2015). The Namaste care programme can reduce behavioural symptoms in care home residents with advanced dementia. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 30(7), 702-709. <https://doi.org/1002/gps.4211>

Yous, M. L., Hunter, P. v., Coker, E., Fisher, K. A., Nicula, M., Kazmie, N., Bello-Haas, V. D., Hadjistavropoulos, T., McAiney, C., Thompson, G., & Kaasalainen, S. (2023). Feasibility and effects of namaste care for persons with advanced dementia in Canadian long-term care homes. *Journal of the American Medical Directors Association*, 24(9), 1433-1438.e5. <https://doi.org/10.1016/j.jamda.2023.04.031>