

護理請用心

醫生兒子的陪病札記

Be Tender, Please!

— Notes from a Doctor-and-son

■ 文 / 邱建銘 台中慈濟醫院大腸直腸外科主治醫師

當受邀寫稿時，我的腦中立刻浮現十幾年前的往事，切身的故事，雖然時隔久遠，卻歷歷在目；因為這是我母親生病的故事，這段經歷讓我學會從家屬的角度來當個好醫生，也對於好護士們深有所期許，所以我把深藏心中的故事寫出來與所有的白衣大士們分享。

全家人抗癌 在所不惜的心情

醫學院大六的時候，我在台北的某大醫院實習，當時母親在她的右側乳房摸到一個腫塊，正因更年期症候群在補充女性賀爾蒙，所以她以為是乳房脹大而不以為意。等到她告訴我的時候，已經是一顆將近六公分大的乳癌，我連忙回嘉義老家將她接到台北來手術。

媽媽本是一個樂天知足的鄉下可愛歐巴桑，卻因為碰到更年期，又要面對乳癌術後身體外觀變形的痛苦，情緒變得有點憂鬱。接下來

半年多的化療和放療過程，又要台北嘉義兩地奔波，讓她身心備受折磨，後來母親憂鬱到每天都要服用抗憂鬱劑。那時姐姐辭掉工作專心照顧她，我也每天打半個多小時的公共電話回家給她鼓勵。除了正規治療，另外包括精力湯、健康食品等等，只要是聽說可以提高免疫力的食品，家人都買回來給她吃，爸爸甚至還因此被一個號稱可以幫母親修改前世因果的江湖術士騙了好幾十萬。那段時間裡，全家人念茲在茲的，就是希望母親身上的腫瘤不要再復發。

手術後一年追蹤檢查，超音波顯示總膽管有點擴張，而且母親的皮膚有黃疸現象，這樣的結果讓全家人陷入一片緊張，雖然還不知道真正的原因，但是經過一連串艱苦療程的母親，對西醫徹底失去信心，她拒絕再做進一步的檢查，而選擇透過朋友介紹的中醫治療。那時我



醫學生時代當過病人家屬，讓邱建銘醫師(左)深刻體會病家的身心煎熬，他期許自己和所有護理同仁多用心關懷病人與家屬。

很擔心，但也只能接受她的選擇。

記憶中最美的母親

三個月後，就在我醫學院畢業典禮的前一週，母親在電話裡很高興的跟我說，她皮膚的黃色退掉了！原本我還半信半疑，畢業典禮當天，我到校門口接家人時，看到母親的皮膚真的恢復到以前健康的膚色，當天她穿了一件很漂亮的洋裝，是她爲了要參加我的畢業典禮特別到台中的百貨公司買的。那天在我的眼中，我的母親是全世界最美麗的媽媽，我很興奮的握著她的手跟她說：「媽，你可以看到我娶妻生子了！」母子兩人感動得熱淚盈眶。

可是幾個月後，母親的皮膚又再

度變黃，人也變得虛弱，在我們的堅持下，帶她住到我當intern(實習醫師)的醫院做檢查。當時醫院的單人房一天要五千多塊，我們家不是很有錢，但是還是安排她住單人房，可是當時腸胃科沒有單人房，我們只好住到心臟科的病房，卻爲日後發生的事留下了伏筆。

病人與家屬的苦

接著一連串檢查，超音波和CT(電腦斷層)顯示總膽管擴張，結果做ERCP發現，是母親的十二指腸另外長了一個壺腹癌引起總膽管阻塞，而且遠端淋巴節已經有腫瘤轉移，無法開刀了！在放射科做完PTCD(經皮穿肝膽汁引流)後，腸胃科的主治醫師建議可以在阻塞的地方放一

個自費的支架，十幾年前還沒有無痛內視鏡，病人都是在清醒的狀況下做檢查；現在想起來真是一場惡夢，因為支架置入前要先用胃鏡將導線從十二指腸放到總膽管內，再將支架順著導線推入，讓支架卡在腫瘤的地方；但因為母親的腫瘤有點糜爛，好不容易把導線放入後，支架竟然無法卡在腫瘤上而滑進總膽管裡去，主治醫師努力得滿頭大汗想把支架拿出來卻徒勞無功；一個多小時後，我隔著放射檢查室的玻璃窗看到母親反胃嘔吐痛苦的樣子，又不敢跟她說治療已經失敗了，只能自己偷偷在牆角把眼淚擦乾再出去安撫她，實在是說不出的心疼和難過。

過一天後膽汁引流的量變少了，心想可能是因為導線把腫瘤割開讓膽汁暢通了；結果高興沒有兩天，我媽媽突然解大量黑便，做胃鏡才發現是腫瘤被導線割傷的地方出血，胃鏡又無法止血，接下來就是每天不斷備血、輸血的日子；媽媽原本就有很嚴重的便秘和痔瘡，大便裡有血很容易會讓大便又乾又硬，到最後，她虛弱到自己根本解不出來；還好當時我服兵役當醫官，下部隊時竟然抽籤抽到在台北地區可以上下班的單位，每天下班回來第一件事就是幫她挖大便。又因為護理站的護士多是以前的舊

識，不好意思麻煩她們太多，我還常請她們吃宵夜，床單被單也自己換，晚上我就睡在病房的推床上。

長期大量輸血常會導致血液機能的異常，而且在胰臟頭附近的癌症本身就很容易造成血栓，有一天，母親的頭和脖子整個都腫起來，發現是因為Port-A（靜脈留置針）的關係讓整個上腔大靜脈都被血栓堵住了，又因為出血的關係沒有辦法打抗凝血劑來治療，媽媽整個臉腫得讓她連好朋友來探病，都很害怕被她們看到。

請以病人為主 不要醫療巨塔

其實在發現是壺腹癌而無法手術時，我和媽媽都知道這個病不會好了……我們找到最信賴的醫師、最熟悉的醫院，想盡一切的辦法，但是最令我們沮喪難過的是，因為醫療人員只從自己工作的角度來對待病人，讓我的母親在最後的階段，除了身受病痛的煎熬，心理也受到很大的創傷。

住院一個多月以來，照顧我母親的護士，不管哪一個班，都是單位裡比較「new」、比較「好欺負」的護士，後來有一天半夜，我和一個主護聊起，才了解原來我們是心臟科病房的「不受歡迎人物」！因為我們不是心臟科的病人、但要倒膽汁、記膽汁的量、記I/O、又一天到

晚要抽血、備血、對血、輸血、最特別的是家屬還是醫護同仁，儘管沒有聽到我們說任何批評的話，照顧起來還是覺得壓力很大，所以資深護士將母親委派給菜鳥護士。

當我意會到這種情形的時候，心中充滿了震驚和憤怒，我想不出我們有做出什麼對不起護士同仁的事，但是又不能發作；家裡從沒有癌症病人的人，大概很難以理解自己家裡的癌症病人被醫護同仁「嫌棄」的難過，其實病人面對自己身體的變化，自尊心原本就已經很受傷了，住院之後，醫護人員冷淡被動的對待方式，病人情何以堪？我的母親應該也意識到這個情形，她很堅持要回家過農曆年，過完年後再也不肯住院，一直到快要彌留時，我們才送她到嘉義的醫院，最後在醫院過世。

多一點點關懷與體諒

現在我當主治醫師多年，在病房偶爾會有病人亂罵人、無理取鬧的情形，護士忍不住地找我說說，我通常都會這樣回應：「妳是對的，我代替他向你說對不起；可是也請你千萬要原諒他，因為他真的是非常非常的痛苦。」十多年過去了，母親的經驗教訓深深留在我心底，以人為本，需要的，只是多一點點愛心。



我相信全世界的護士都是善良的，我也了解護士的工作真的非常的辛苦，現在的我可以體會過去那些護士不想照顧母親的理由，因為對大部份的護士來說，照顧非本科的病人是格外辛苦的事；然而一個人生病久了，也許會變得憂鬱、變得暴躁，要像以前那麼可愛、那麼討人喜歡是很困難的，以我們家親身的故事做例子，就是希望能提供大家另一個看待事情的角度，讓我們可以一起學習體諒病人。

而在慈濟這個環境裡，不只病人與家屬有期待，我也期待並鼓勵所有的護理同仁，讓每個病人不論病情是好是壞、情緒是好是壞，都能獲得您發自真心的關懷；這是當過病人家屬的我，最真誠的建議。✿

當了主治醫師多年的邱建銘醫師，現在對待病患總是儘可能的同理與體諒。圖為台中慈院特別在罹患克隆氏症的陳稚育(中)出院前為他舉辦一場感恩會，他也不要忘感謝主治醫師邱建銘。