



末期病人無法進食，應該給予人工營養嗎？

V2_112檢視修訂

許多末期病人，因為病情的進展，身體狀況逐漸下滑導致長時間嗜睡、無法活動、食慾不佳、吞嚥困難或者有頭暈嘔吐的現象，以致於進食量減少，甚至只能吃點流質食物或幾乎沒有進食。這些情況往往造成病人與家屬極大的困擾。到底在生命末期，給予人工營養與水分補充是否合宜？我們希望透過以下的分析討論，協助病人與家屬做出最適合病人的治療選擇。

治療介紹

人工給予水分與營養最常使用的方式有兩種：

1.胃管：

胃管有二種，一種是經由鼻孔放置餵食管至胃(鼻胃管)，另一種為經由腹壁，以手術方式放置胃造廔管。透過胃管，可以給予病患流質飲食。但能夠給予的飲食量，仍需依病患腸胃道的消化能力而定。另外在部分腸阻塞的病患，透過胃管引流，可以減緩腹脹與噁心嘔吐的症狀。

2.靜脈或皮下注射：

透過靜脈或皮下注射管路，可以給予病患點滴輸液補充小分子之人工營養（如糖類與氨基酸等）、電解質與水分。

接受人工給予水分與營養的風險是什麼？

- 1.注射點滴的地方可能感染。
- 2.為了避免感染，每隔幾天就必需換注射位置，經常打針會很痛。
- 3.注射液可能造成肢體的水腫，這些水分若累積在肺內會造成肺水腫，會令您覺得呼吸困難。
- 4.您的身體可能無法處理這些多餘的水分，這些水分可能會造成其他部位的水腫。
- 5.若過多的水分由口腔或胃逆流吸入肺臟，會造成肺炎。
- 6.做胃造廔進食，可能在手術傷口感染。
- 7.鼻胃管可能引起噁心、脹氣、心灼痛、反胃。
- 8.靜脈注射期間，病患的活動會受限制。



末期病人無法進食，應該給予人工營養嗎？

末期病人臨終脫水的過程有風險嗎？

1. 臨終期的照護重點是不刻意拖延死亡，重點是使剩餘的生命期盡可能感到舒適沒有痛苦，並避免拖延病人的瀕死過程或延長死亡的過程。
2. 臨終期病人不再進食與喝水，通常是一種自然過程，研究發現大部分病人不會因此感到不舒服，治療脫水也不會使病人更舒服。
3. 脫水的現象在臨終病人有以下的好處：
 - ✓ 尿量減少：病患可減少因虛弱無力仍須頻繁起床上廁所的不適，也可減少尿床或需導尿的情況。
 - ✓ 肺部痰及分泌物減少：可以減少咳嗽或喘咳的機會，以及減少抽痰的需要。
 - ✓ 腸胃道分泌減少：可減少嘔吐機會。
 - ✓ 腫瘤部位水腫減少：減少疼痛。
 - ✓ 減少四肢水腫、腹水與胸水的生成，改善相關的症狀。

步驟一、治療方式好處、風險與副作用的比較

項目	選擇人工給予營養與水分	不選擇人工給予營養與水分
注意事項	◆您需要放置胃管、靜脈管路或皮下注射管路。 ◆放置鼻胃管時需病患能配合吞嚥動作，若無法順利需要嘗試多次。 ◆胃造瘻口術後需照護傷口。 ◆之後需定期清潔護理。 ◆靜脈點滴需三天更換管路。 ◆皮下注射需七天更換管路。 ◆人工給予營養與水分不能治癒您的疾病。 ◆若接受治療後無法改善不適的症狀，可以考慮停止。	◆不能進食與喝水，您的身體代謝將漸漸變慢。 ◆可嘗試經口餵食少許營養與水分，但不勉強量的供給。 ◆可採取舒適護理，如口乾可以碎冰加以緩解。 ◆皮膚以乳液按摩減少乾燥現象。 ◆適當活動或透過藥物減輕疲憊感。

項目	選擇人工給予營養與水分	不選擇人工給予營養與水分
好處	◆部分病人可能延長數天至數週的生命。 ◆可能可以改善精神與活力。 ◆部分腸阻塞病患，通過胃管引流，可能改善腹脹症狀。 ◆可改善因電解質不平衡而導致的不適症狀。	◆身體需求自然降低，漸漸停止運作，順其自然死亡。 ◆直到過世前不再增加多餘的痛苦。
風險與副作用	◆四肢水腫、肺水腫、腹水增加。 ◆鼻胃管刺激鼻子及鼻咽處 ◆固定管路處皮膚磨損。 ◆外觀之不適。 ◆活動受到限制。 ◆鼻胃管無法降低得到吸入性肺炎的風險。 ◆無法改變疾病的進程與死亡的過程。 ◆延長瀕死或死亡的過程。	◆可能錯失改善生活品質的治療。 ◆可能無法盡可能延長生命數天或數週。

步驟二、您對於醫療方式的考量

您本身的感覺與醫學上的客觀數據一樣重要？，請根據以下表格，勾選出您覺得比較重要的選項

考量因素	非常重要	重要	普通	不重要	非常不重要
盡可能延長生命是重要的	☐	☐	☐	☐	☐
不希望再延長痛苦	☐	☐	☐	☐	☐
經由胃管引流改善腹脹	☐	☐	☐	☐	☐
即使腹脹仍不想放胃管	☐	☐	☐	☐	☐
改善電解質不平衡產生的症狀，如：噁心嘔吐、無力..等	☐	☐	☐	☐	☐
即使有電解質不平衡產生的症狀，仍不想接受人工營養水分	☐	☐	☐	☐	☐

考量因素	非常重要	重要	普通	不重要	非常不重要
可以忍受胃管或靜脈(皮下)注射造成的不適	☐	☐	☐	☐	☐
擔心人工營養水份的副作用	☐	☐	☐	☐	☐
還未準備好死亡	☐	☐	☐	☐	☐
已準備好面對死亡讓疾病自然發展	☐	☐	☐	☐	☐

步驟三、您對人工給予水分與營養認識清楚嗎？

請先詳閱上述資料後，再開始回答以下問題：

1. 末期病人選擇人工給予水分與營養對嗎？ ☐對 ☐不對 ☐不知道
2. 人工給予水份與營養治療可以治癒您的疾病？ ☐對 ☐不對 ☐不知道
3. 人工給予水份與營養治療會造成四肢水腫、肺水腫、腹水的風險？
☐對 ☐不對 ☐不知道

步驟四、您準備做好決定了嗎？

我已經確認好想要選擇的治療方式，我決定選擇(下列擇一)：

- ☐選擇人工營養水分 ☐不選擇人工營養水分

我目前無法決定

- ☐我想要再與我的主治醫師討論我的決定。
- ☐我想要再與其他人（包含配偶、家人、朋友或第二意見提供者...）討論我的決定。
- ☐對於以上治療方式，我想要再瞭解更多，我的問題有：

- ☐不進行任何治療，原因：

參考資料

1. 李雅玲, 黃俐穎, & 黃勝堅. (2016). 管灌餵食的醫療與倫理考量. 北市醫學雜誌, 13(3), 1-8.
2. Ke, L. S., Chen, P. J., Hu, W. Y., & Chiu, T. Y. (2012). Behavioral Intentions of Physicians towards Providing Artificial Nutrition and Hydration to Terminal Cancer Patients and Its Implications for Nursing Care. 安寧療護雜誌, 17(1), 1-17.