

安寧緩和醫療

守護尊嚴與醫療自主

撰文◎社區護理組護理師 梁憶茹



生命是一段從起點走向終點的旅程。隨著現代醫學的進步，我們不僅致力於延長生命的長度，更專注於提升生命的「厚度」與「品質」。當疾病進展至不可逆的階段，醫學的使命便從「治癒疾病」轉化為「緩解痛苦」與「守護尊嚴」。

每年十月的第二個星期六為「世界安寧日」（World Hospice and Palliative Care Day），這是全球安寧緩和醫療領域最重要的發聲時刻。其宗旨在增進國際社會對安寧療護與緩和醫療的認知，落實醫療自主權，並推動政策與資源的普及，確保每位病患在面臨生命終點時，皆能享有尊嚴、舒適且有品質的醫療照顧。

何謂安寧緩和醫療照護

安寧緩和醫療（Palliative Care）的核心在於「全人、全家、全隊、全程」的照顧理念。透過跨專業醫療團隊的介入，不僅積極控制

末期症狀、減輕身體生理苦痛，更深入提供心理、社會及靈性層面的支持，陪伴病患與家屬共度生命中最艱難的時刻。

全人照顧：照顧病患的身體（身體疼痛、喘、嘔吐等不適）、心理（焦慮、恐懼、悲傷）、社會（經濟、家庭關係、遺願）、靈性（對生命意義的探尋、平靜求好）。

全家照顧：末期疾病往往讓整個家庭面臨巨大壓力。安寧團隊會陪伴、輔導家屬，給予心理支持，並在病患離世後提供悲傷輔導。



全程照顧：從病患確診為末期、接受安寧照護開始，一直到臨終、往生，甚至到家屬的哀慟期，提供連續性的陪伴與照顧。

全隊照顧：由多專業組成的團隊共同服務，包含：醫師、護理師、社工師、臨床心理師、宗教關懷師（如法師、牧師）、志工等。

安寧緩和醫療的照護模式

安寧緩和醫療並不是只能在醫院裡進行，依據病人的身體狀況與意願，主要可以分為三種模式：

- **安寧居家照護：**病患住在家中，由安寧居家護理師定期到府訪視、換藥、評估症狀、照顧指導，醫師定期到府診察，讓病患在自己熟悉的環境中安養。
- **安寧共同照護：**病患因其他疾病控制，住在一般病房（如心臟科、胸腔科等），由原專科團隊照護，同時由安寧團隊跨科別加入協助，提供症狀緩解與心理諮詢，及銜接後續安寧居家照護。
- **安寧病房（住院）：**當病患的急性症狀（如嚴重急性疼痛、嚴重呼吸困難、譫妄等）難以在家中或一般病房控制時，短期入住安寧



病房，提供症狀及疼痛的控制，待症狀穩定後，再協助病患返回家中進行居家照護。

安寧照護的錯誤迷思

一、住進安寧病房就等於是「放棄治療」、「等死」？安寧緩和醫療從來都「不是放棄治療」，而是「改變治療的目標」。我們放棄的是「無效且帶來痛苦的侵入性急救或治療」，轉而全力「治療」疼痛、喘、噁心等身體不適的症狀，讓病患得到舒適的照護。它的目標是讓生命末期的每一天都能活得有尊嚴、有品質。

二、安寧照護會加速死亡嗎？不會。安寧照護既不刻意延長死亡過程（如使用呼吸器維持沒有意識的生命），也不刻意加速死亡（如安樂死）。它是順應自然的生命規律，讓病患在最舒適的狀態下安詳往生。許多研究甚至顯示，因痛苦減輕、心情平穩，接受安寧照護的末期病患有時比預期活得更久。

如何啟動安寧緩和醫療照護

在臺灣，若要啟動安寧緩和醫療，通常需要滿足以下條件：

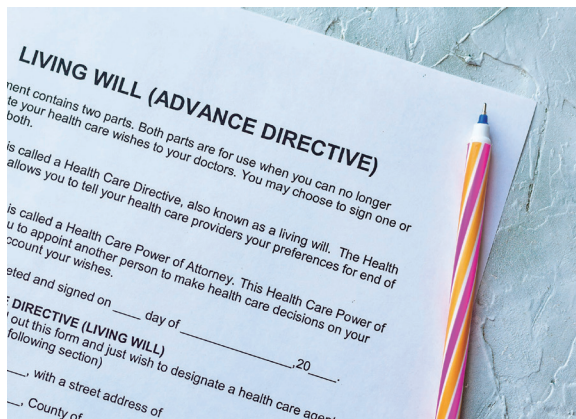
- 一、**疾病診斷：**經兩位相關專科醫師（其中一位需具備安寧緩和醫學專科資格）診斷，確認疾病已進入末期，且近期內死亡不可避免。
- 二、**意願簽署：**病人意識清醒時，可主動表達意願並簽署《預立安寧緩和醫療暨維生醫療抉擇意願書》（可註記於健保卡）。

若病人已陷入昏迷或無法表達意願，則可由其最近親屬簽署《不施行心肺復甦術（DNR）或維生醫療同意書》。

預立醫療照護諮商

臺灣安寧療護的精神與法治同行。隨著《病人自主權利法》的推動，臺灣成為亞洲實行病人自主權的重要指標。該法核心在於保障民眾的「知情、選擇與決定權」，讓每位成年人在心智健全時，皆能透過「預立醫療照護諮商（Advance Care Planning, ACP）」，事先簽署「預立醫療決定（Advance Directive, AD）」。這不僅賦予我們在面對特定臨床條件時，擁有自主選擇接受或拒絕維持生命治療與人工營養的權利，更是將安寧緩和醫療的「善終」理念，轉化為具備法律保障的「自主尊嚴」。

本院設有「預立醫療照護諮商」自費門診，可於網路預約掛號，由符合法規、具備豐富臨床與諮商經驗的跨專業團隊共同參與諮商，成員包含：專業諮商醫師、具兩年以上實務經驗的護理師、社工師或臨床心理師。



諮商門診參與對象

根據《病人自主權利法》，進行諮商時不能只有意願人自己參加，團隊必須與家人共同討論。必須出席的人員包含：

- 意願人本人：必須年滿18歲，而且具備完全行為能力。
- 二親等內親屬至少一人：如父母、子女、配偶、兄弟姊妹等（若親屬因故無法出席，須有特殊理由並填寫相關聲明）。
- 醫療委任代理人（可選擇）：如果意願人有指定未來幫忙做醫療決定的代理人，該代理人也必須一同出席諮商。

居家安寧陪伴的尊嚴善終

微風吹過三峽的山區老宅，房間裡，84歲的鄭阿公靜靜地躺著。自從前年確診肝內膽管癌後，這棟老房子便成了一座安靜的堡壘。阿公消瘦地躺在床上，當護理師輕輕協助他翻身時，阿公眉頭微蹙，喉嚨深處忍不住發出了微弱的呻吟。

「醫師，我好怕他痛，可是又擔心止痛藥吃多了，他會一直昏睡、不會醒來……」妻子眼眶泛紅，道出了心底的矛盾。因為這分顧



的照顧。

在居家安寧的照護下，鄭阿公的疼痛被控制住，緊繃的身體也放鬆了，翻身時不再發出痛苦的呻吟。他能安穩地服下家屬準備的營養品，身體的清潔也維持乾爽舒適。

慮，她一直將止痛藥減量。

醫師溫柔地與妻子解釋：「我們現在的目標是讓阿公不痛，我會幫他調整止痛藥物，把疼痛壓下來，阿公舒服了，才能好好進食、好好休息，有品質地陪伴你們。」醫師的解釋像定心丸，終於卸下了妻子心中的大石頭。

一旁的女兒們看著逐漸衰弱的父親，眼裡滿是焦慮與不知所措。護理師見狀，牽起她們的手，開始細心地指導每一項舒適照護的技巧。護理師的輕柔示範，一點一滴撫平了女兒們的慌亂，讓她們能放下焦慮，把愛化作溫暖

幾週後，鄭阿公在熟悉的家中與家人的陪伴下，他沒有經歷插管或壓胸的痛苦。在沒有疼痛、乾淨且尊嚴的狀態中，宛如沉睡般，在家中安詳地走完了人生的最後一哩路。

身為醫療與健康照護的推動者，我們深知推廣生命教育與預立醫療決定的重要性。值此「世界安寧日」，我們誠摯地邀請社會各界、醫護同仁與民眾共同關注。這不僅是一場國際的倡議，更是一項關乎人性尊嚴的社會工程——讓我們攜手打破社會對死亡的避諱，用專業與關懷，為每一段生命旅程寫下最溫暖、圓滿的終章。

