

成大緣恩病房經驗分享

■成大安寧療護小組

以病人為中心，滿足病人與家屬的需求為宗旨的安寧療護/緩和醫療，藉著四全的療護，協助不得痊癒的末期病人能擁有滿意的生命品質。現代安寧療護運動 1960 年代萌芽於英國，迅速在歐、美、日受到響應，1980 年代移入國內，由於熱心有識先驅們的辛苦耕耘及努力的推動，臨終照護受到醫界、學界、宗教界、乃至於衛生行政單位和整個社會的關注重視，安寧療護/緩和醫療也成為國內多數癌症末期病人及他們的家屬企求善終的理想療護。

病房設立的經緯

成大醫院自 1993 年在幾位同事的熱心奔走，已建立安寧療護團隊的基本架構，1996 年趙可式老師的積極參與和指導，為整個團隊注入活力和凝聚力，也確立團隊運作的模式及發展的方向，這段期間每位小組成員努力上進，彼此鼓勵，互相學習，專業上都有長足的成長，團隊運作也越趨熟練。由安寧小組運作模式轉型為安寧病房下的運作模式，一直是多位病患家屬的心聲，也是小組全體成員共同的期盼及努力的目標。非常感恩全院及社會多方的援助及支持，小組成員們群策群力的血汗及智慧，1998 年 3 月 30 日安寧病房正式啟用，病房且得以順利地及時整建。剛成立的緣恩病房搭配原已極受肯定的成大安寧居家療護，做為其社區療護的延伸，目前是成大醫院安寧療護/緩和醫療的基本模式。

安寧病房成立的經緯

誕生期

- 81 年 12 月與財團法人中華民國安寧照顧基金會簽訂安寧照顧合約，

自 82 年 1 月 1 日起加入服務癌症末期病人之行列。

- 82 年 10 月 13 日財團法人中華民國安寧照顧基金會賴允亮董事、張玉仕執行長等五人來院座談，指導本院成立安寧照顧小組。
- 82 年 12 月 13 日成立本院安寧照顧小組：共推麻醉科黃安年醫師為召集人。
- 83 年 1 月 17 日安寧照顧小組第一次會議，討論接受個案的程序、服務內容、教育訓練及經濟補助等事項，任命社工部陳興星及護理系謝淑惠為副召集人。
- 83 年 2 月 3 日第 63 次院務會議正式通過『安寧專戶』之成立。
- 83 年 3 月 11 日至 5 月 27 日，本院辦理『財團法人中華民國安寧照顧基金會安寧照顧訓練第三期團隊基礎班（南部）』之訓練課程，共 87 名人員參加。

蛻變期

- 84 年 4 月 1 日安寧照顧小組召集人黃安年醫師離職。小組於 84 年 3 月 16 日召開會議共推內科曹朝榮醫師為召集人，決定先從內科腫瘤病房 8A 病房每週一次的個案討論開始，落實小組功能之運作。
- 85 年 6 月本院加入中華安寧照顧協會。
- 85 年 7 月衛生署核可本院參與「行政院衛生署安寧居家療護納入全民健康保險給付試辦計劃」。
- 85 年 9 月護理系趙可式老師開始參加安寧照顧小組每週會議。
- 85 年 11 月 14 日本院腫瘤委員會通過安寧照顧小組組織架構及住院病患、居家病患轉介流程。
- 85 年 12 月 13 日衛生署主辦『安寧療護觀摩會』，本小組召集人曹朝榮主任於會中發表本院居家及住院安寧療護之現況成果報告。
- 86 年 1 月 8 日至 2 月 15 日社工部舉行成大醫院第一期安寧療護志工訓練，共有 25 名參加。
- 86 年 6 月 19 日本院醫療品質委員會通過 8A 病房病患瀕死狀況同意書。
- 86 年 9 月 15 日成大醫學中心通訊刊出「安寧療護在成大」一系列文

章。

- 86年10月21日安寧小組前往省立台南醫院協助該院籌設安寧病房。
- 87年2月14~15日全小組參與安寧大會（溪頭）。
- 87年2月28日小組參加台南國際中正獅子會授證典禮，會中向在場獅友報告安寧療護理念和運作。

展翅期

- 87年3月1日黃國恩院長同意於10樓C區設置安寧病房，共12床。
- 87年3月衛生署通過本院安寧病房設置計劃，補助設備費用1320,000。
- 87年3月30日安寧病房（命名為緣恩病房）正式啟用，暫時先開放6床。
- 87年3月黃文聰醫師前往英國二週接受安寧療護訓練。
- 87年4月20日小組參加台南市東北扶輪社聚會，報告安寧療護理念和運作。
- 87年4月23日由華齡設計工程有限公司負責安寧病房裝修工程。
- 87年4月30日成大醫學中心通訊刊出「安寧療護專輯」。
- 87年5月1~4日主辦安寧療護專業人員研修計劃，共分醫師、護理、宗教人員三組入門課程，學員共305人，及數十名旁聽者。
- 87年6月12日本院十週年慶上午舉行緣恩病房揭幕典禮。

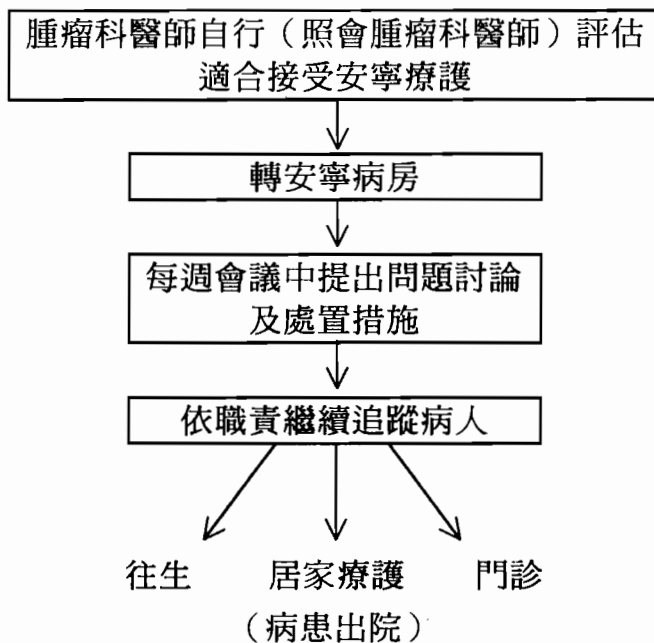
成大醫院安寧病房的使命與任務

- 1.以病人為中心，對病患及家屬做全人、全家、全程與全隊的照顧。
 - 全人：對病人之高科技與高人性之醫療（High-tech 及 High-touch）同時考量並且對病人生理、心理與靈性同時照顧。
 - 全家：家屬在照顧末期臨終病人，一路走來艱辛萬分。家屬的苦如何與病人溝通及獲得親友間支助等皆需有人扶持引導。
 - 全程：病患在生病中至病危直到往生及往生後，家屬喪親的心理哀慟舒緩與輔導。
 - 全隊：醫生、護理人員、社工、靈性照顧、志工五部份人員，合作無間之團隊對病患及家屬的照顧。

2.醫學教育之永續經營～醫學中心設立病房之任務建立一個對病患全人照顧之示範，結合科學與人文，進而推廣到家庭、社會層面。以教育為任務之永續經營。

成大醫院安寧療護／緩和醫療作業流程

(一)住院安寧療護



* 出院病患由護理人員協助填妥「DNR 聲明卡」，經解釋後交由病患帶回備用。

DNR 聲明卡

我是一位自成大醫院出院接受安寧療護的病患，若危急情況來急診時，請勿施予心肺復甦術（包括氣管內插管、心臟體外按摩、心臟電擊）增加痛苦。

病患姓名：_____

病歷號：_____

家屬簽名：_____

填表日期：_____

安寧病房出院指導：

症狀改善後開始執行

1. 追蹤飲食、活動、環境等照顧注意事項，藥物認識及注意服用方法。
2. 出院當天將用藥填在基本資料單張並回收整理。
3. 出院前告知聯絡電話號碼，有問題打電話回 10C 護理站詢問。
4. 居家護理需在出院前 3 天提出衛生署安寧療護居家申請單。
5. 安寧療護拒 CPR 卡填好，並使用說明。

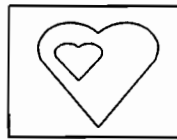
借物處理：

- PCA 個案出院前 2 天與承租單位聯絡才可 24 小時服務。
- 輪椅：病房基本需用(5)台，故可告知自備，貧困病患斟酌處理。
- 超音波噴霧器、抽痰器，必要時居家與病房詢問（小於 2 個星期）。
- 翻身枕無法外借。
- 借物條需註明電話住址及病患姓名。

對病患及家屬解說如何處理居家病患之問題

隨時聯絡 10C 護理站先電話中處理

1. 夜間假日回病房取臨時藥或輔助物
2. 隔日回門診加藥（可由家屬代理）聯絡
3. 聯絡居家護理師
4. 急診醫師處理（取出安寧療護拒 CPR 卡）
5. 急診醫師或病房人員通知總醫師，安排床位或處理

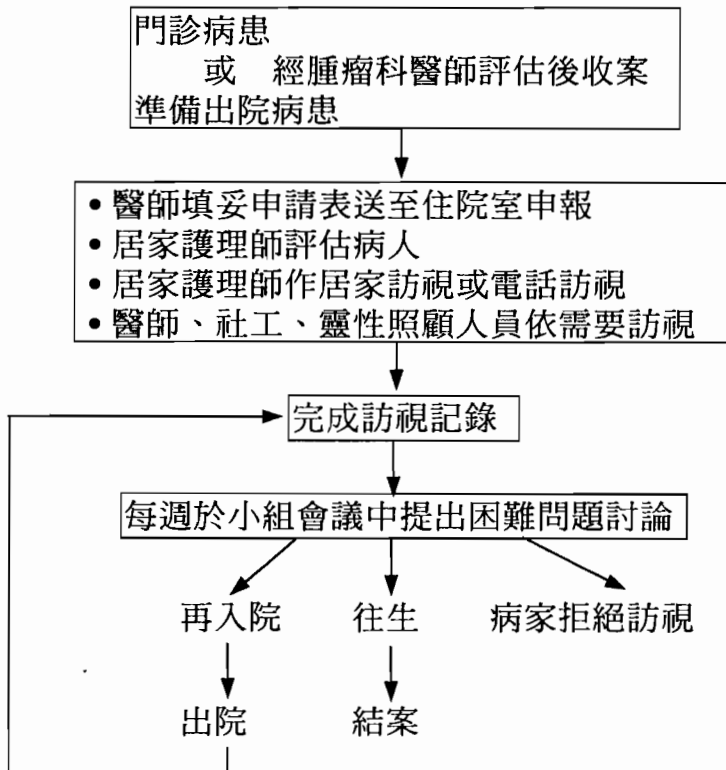


往
生
手
冊

成大醫院安寧病房住院療護

住院個案數：233 位 (85.1~87.10)		
男	134 人 (57.5%)	平均年齡 56.8 歲
女	96 人 (42.5%)	平均年齡 55.4 歲
地區	台南市	89 人 (57.1%)
	台南縣	55 人 (35.4%)
	高雄縣	8 人 (5.1%)
	高雄市	4 人 (2.5%)
	嘉義	3 人 (1.9%)
出院狀況	許可出院	103 (42.7%)
	自動出院	59 (24.4%)
	死亡	65 (26.9%)
	轉他院	7 (2.9%)
	其他	7 (2.9%)
平均住院日數	7.6 日	

(2)居家安寧療護



成大醫院安寧居家療護

訪視個案數：196 位 (85.10~87.10)		
男 108 人 (55.1%)	平均年齡 60.7 歲	
女 88 人 (44.9%)	平均年齡 59.8 歲	
地區	台南市	114 人 (58.2%)
	台南縣	73 人 (37.2%)
	高雄縣	8 人 (4.1%)
	嘉義	1 人 (0.5%)
來源：	門診 57.8%	病房 36% 急診 6.2%
死亡地：	家中 82.5%	醫院 10.5% 其他 7%

安寧療護小組運作方式和特點

病房成立後，仍延續小組時期團隊療護的精神和運作方式，無論是行政上的決策或是病患的處理都經由團隊成員們的溝通，討論，集大家的智慧來達成運作上的共識。以病人為中心，滿足病人和家屬的需求是我們成立以來一直在修正調整運作方式的最基本的主軸，也是我們發展最大的原動力。以下是我們運作上的特色：

- 1.醫學中心醫學院多位同事包括護理系趙可式老師，錢淑君老師，神經學科賴明亮副院長以及公共衛生學科李惠玲老師都努力負責指導，且親身參與醫療工作；醫院內也有多位同事利用休息時間擔任義工。
- 2.安寧病房與安寧居家療護緊密結合，互補運作，安寧小組也全力支持居家療護，儘可能達成四全的安寧居家療護。
- 3.病房的運作，都以病人和家屬為中心，以滿足病人和家屬的要求，有彈性地調整運作的方式。
- 4.提供多種的處置方式幫助病人和家屬選擇；病人也保有可接受最新抗癌治療的可能。
- 5.每週一次的病例討論，經由溝通討論取得處置上的共識，配合床邊聯合會診，再與病人和家屬做進一步的溝通；同時也檢討當週的死亡病例，由處理的經驗與經驗的分享得到學習。臨時或短暫性的集會或 family conference，即時與病患和家屬取得處理問題的共識。
- 6.每週一次的行政會議，利用團隊的智慧，尋求安寧療護運作上的發展。例行的讀書研習會採 group study 的方式，大家在互相學習中成長。

- 7.內科醫師負責第一線醫療工作，每天參與護理人員早、晚班的交班，充分溝通，修正療護計劃，調整給藥方式。
- 8.例行週六的音樂會，幫助舒解病人、家屬與工作人員的情緒，輔助精神、心靈上的照顧。

展望

緣恩病房在社會大眾和院內同事的支持、援助，以及團隊成員共同的努力，得以順利運作，照顧更多的病人和家屬，使他們得到更有人性化，更有生命品質的療護，是對所有工作人員最有意義的回饋。為了提供更周全，更高品質的服務，勢必擴充小組的陣容，竭誠歡迎家醫科醫師，藥師、營養師、復健治療師、職能治療師、藝術治療及其他輔助性治療的專家在習得安寧療護的理念後，能積極參與照顧的行列。成大醫學中心要經營台南地區安寧療護，除了緊密結合地區內其他安寧療護團隊，教育並活化社區醫療人員，開發社區資源，以建立完整的台南地區安寧療護醫療網，是團隊在服務醫療功能發展上的夢。沿用依據科學證據的醫療（evidence-based medicine）的精神是團隊成員們照顧的原則與堅持，病房的運作更上軌道後我們將不忘醫學中心內的安寧病房利用臨床試驗或臨床研究以開發新證據的使命。教育是成大醫學中心設立安寧病房最重要的意義與目標，醫學生、護理系學生能在此有系統且完整地見習臨床的死亡教育；醫師與護理人員的養成過程，在此的學習能讓我們再重視生命的尊嚴，深切省思以病人與家屬為中心的醫病倫理，由此習得良性的醫病互動及良性的專業上的反射性判斷，且更體認團隊醫療在臨床醫學的重要性。安寧病房剛剛成立，回顧來時路對很多的幫助與鼓勵心存感恩，也看見未來將有更多的責任，使命和挑戰。

安寧療護/緩和醫療是一種醫學的革命，也是一種社會改革運動，這幾年在國內的發展普受肯定，也已進入正式的醫學殿堂，很多醫學中心，醫院都設有安寧病房或安寧小組協助癌症末期病人求得善終。其更深遠地影響其他各種專業思考以病人為本的醫療，在給予現代最進步的醫學科技的同時，也能保有免於痛苦的生活品質是關心安寧療護的我們共同努力企求的目標。