

# 個案報告與經驗分享

林明慧、釋法成(台北榮總/大德病房)

生命智慧與死亡尊嚴 ~ 靈性照顧 ~

## 個案報告與經驗分享



台北榮總大德病房  
- 林明慧醫師 / 釋法成法師

第一部份：

## 病患資料



- 林小姐，民國53生，未婚。
- 子宮平滑肌肉瘤併多發肺、肝、腹膜及骨盆腔轉移
- 高職畢；病前擔任會計工作

## 家庭資料

- 個案未婚，父親91歲，母親於前一年往生。尚有一位姐姐，弟弟與妹妹。弟弟因生意失敗離婚，大姊及小妹都已結婚。
- 與父親、弟弟及妹妹的孩子同住。
  - 主要照顧者為看護。
  - 家庭成員對個案病情均有了了解，互動關係佳，時常來探望並能尊重病人意願。



第五屆癌症靈性照顧研討會

2.3

## 簡要疾病史

- 86/06：診斷子宮平滑肌腫瘤，並接受子宮切除術及腹部淋巴摘除。
- 89/11：陸續發現肝、骨、腹膜及肺部轉移，開始化療(十多次療程)及放療(骨盆、胸)。
- 第一次入院：92/2/18-92/3/10(20天)
    - 因腸胃道出血(吐血及血便)，及其他種種不適，經婦產科醫師轉介住進大德病房。症狀控制穩定後出院轉居家照護。
  - 第二次入院：92/4/11-92/5/29(48天)
    - 因黃疸，噁心嘔吐及疼痛增加入院，92/5/29日12:20在院往生。

第五屆癌症靈性照顧研討會

2.4

## 住院前電腦斷層發現 (92/1/15)

- 至少5顆以上的多發性肝臟轉移腫瘤，最大直徑達10.7公分。
- 骨盆腔8公分局部復發腫瘤，將直腸向右前外側推擠移位。
- 右側大量肋膜積水及肋膜癌細胞轉移，雙側肺部多發轉移(0.5-2cm) 5顆以上
  - 右側薦骨蝕骨性病灶(2cm)

第五屆癌症靈性照顧研討會

2.5

## 住院時主要症狀

- 骨盆腔疼痛、肛門粘膜受損、整天裏急後重感覺導致夜晚失眠。
- 大量惡性肋膜積水及惡性腹水導致呼吸困難，腹脹、便秘、下肢淋巴水腫等情形；需常抽腹水以減輕痛苦。
- 意識清楚、可以溝通，因噁心，三餐僅吃少量軟質食物，身體虛弱。

第五屆癌症靈性照顧研討會

2.6

## 第一次入院時主要靈性問題呈現

### 死亡恐懼

- 常作夢，都是一些很害怕的夢。
- 避談死亡，求症狀改善後還有機會化療。

### 執著放不下

- 吃藥非常小心，過度擔心藥物對身體產生的副作用。
- 擔心父親年邁，自己生病無人照顧怎麼辦？後事都還沒有安排。

第五屆佛學與臨終關懷研討會

P. 7

## 第二部分：

## 靈性成長之路

~ 接受死亡，並將死亡之旅視為學習成長的因緣。將腹部腫瘤視為子孫滿堂；將腹水及雙腿淋巴水腫視為菩薩的腳如此圓滿，不再感覺是困擾。



第五屆佛學與臨終關懷研討會

## 住院期間的心性成長

— 由被動引導正法至病患主動追求的過程

1. 由被動接受病情告知
  - ▶ 轉變為主動了解腫瘤現狀及預後評估。
2. 由痛苦解決之追求
  - ▶ 轉變為學習如何死亡。
3. 不但領悟放下身體執著後的輕安
  - ▶ 更進一步生出內在力量，並積極學習佛菩薩智慧。

第五屆佛學與臨終關懷研討會

P. 10

## 靈性照顧課題(一)

不捨—放不下

- S: 1. 母親去年才往生，我現在又即將往生，擔心父親承受不了。  
2. 弟弟離婚，我死後家裡更冷清。
- O: 擔心父親顯得憂鬱。
- A: 父親年邁，弟弟又工作忙碌，放不下父親。
- P: 1. 同理她的心情。  
2. 說明佛教的孝分為三種：小孝、中孝、大孝。  
3. 告知父親了解她的情形，只要自己把身心安定，不讓父親擔心這就是孝順。

第五屆佛學與臨終關懷研討會

P. 10

## 靈性照顧課題(一)

不捨—放不下

- P: 4. 提醒個案，其父親早晚也要走這條路，現在她的表現是給父親一個最好的生死教育的示範。
- P: 1. 個案接受法師的說明，用功念佛希望把功德回向給父親，及自己。  
2. 父親來探視，個案以歡喜心來面對父親。並表示自己已有準備，請父親放心。

第五屆佛學與臨終關懷研討會

P. 11

## 靈性照顧課題(二)

心願未了

- S: 第一次住院雖有接洽葬儀社，但是沒有談成，因為父親年邁、弟弟工作忙，姊姊又要嫁女兒，自己又不知如何處理，非常擔心。
- O: 看護告訴法師病人有後事未準備的擔憂。
- A: 不想麻煩家人，又不知如何處理。
- P: 1. 了解個案的想法。  
2. 為個案接洽葬儀社人員到醫院與她當面討論。  
3. 陪同前往選靈骨塔及衣物、骨灰罐。

第五屆佛學與臨終關懷研討會

P. 12

## 靈性照顧課題(二)

心願未了

- P: 1. 希望到北海福座，因為姐夫也放在那裡。  
2. 與葬儀社洽談愉快，當晚做了一個美夢，非常歡喜。  
3. 希望法師與家人陪同，做輪轉親自前往選靈骨塔、骨灰罐、衣物。一路上很歡喜，帶去的藥都沒有服用，回到醫院向法師表示：晚上可能會夢到蓮花。  
4. 護理紀錄：4月17日早上病人表示自己下腹脹，擔心腹水，下午完成心願後，表示無腹脹情形以及裏急後重感可以改善。

第五屆佛學與臨終關懷研討會

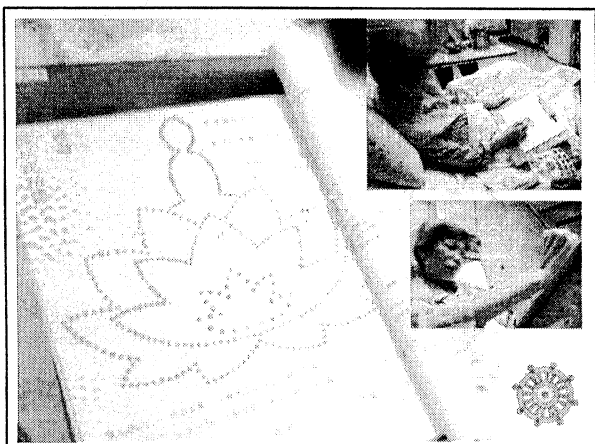
P. 13

## 臨床摘要

- 過去為一般信仰，3月3日於病房皈依。  
4月15日請葬儀社人員到病房討論後事，18日親自前往選骨塔、及選後事用品。  
爾後身體的變化、不適，能夠輕鬆笑者與法師討論。  
表示自己可以用功，無須借助念佛機，以法師送的念珠及蓮花圖做功課。  
希望好好用功可以在來生到極樂世界。

第五屆佛學與臨終關懷研討會

P. 14



## 臨床評估(一)

### 靈性境界評估

1. 接受死亡，相信「靈性」存在，主動追求「靈性」境界。(5/~)
2. 接受死亡，相信「靈性」存在，須靠被動引導才能境界「靈性」。(4/17)
3. 接受死亡，相信「靈性」存在。(4/11)
4. 接受死亡，對「靈性」持中性態度或另有看法。
5. 接受死亡，對「靈性」存疑，或只求現狀滿足，或沒有死亡準備。
6. 不接受或避談死亡，只求現狀滿足。(2/~)
7. 害怕死亡，增加身心痛苦的煎熬。

第五屆佛法與臨終關懷研討會

p. 16

## 臨床評估(二)

### 死亡恐懼程度

1. 恐懼少，心緒平靜，或者有時有喜悅。(4/17)
2. 有恐懼，不需人陪伴，或者可自我調適。
3. 有恐懼，需人陪伴，或者可被安撫。(2/~)
4. 極端恐懼，需人陪伴，無法閉眼睡覺。
5. 非常心神錯亂，失去自主能力，無法接受他人照顧。

第五屆佛法與臨終關懷研討會

p. 17

## 臨床評估(三)

### 法門境界評估

1. 自在：依持佛法，對生死無懼。直接活在當下，緣放下，沒有身心變化的障礙，體悟利耶即時的無限時空觀。(5/)
2. 新生：體悟佛法義理，產生內在的信願力，學習達到無我、能捨的境界，不因身體變化而苦。
3. 感應：對法門的字句、義理皆能把握精神，專心修持而產生感覺及呼應。
4. 學習：願意接受法師引導，學習正法以因應死亡。(4/11)
5. 沒有學習能力，沒有死亡準備，或不接受法師傳授法門。

第五屆佛法與臨終關懷研討會

p. 18

## 瀕死前的準備

- 個案依照法師所訂的功課精進用功。
- 交代父親，當她往生時，為她念佛不要哭泣。
- 體會人生無常，希望往生西方極樂淨土。



第五屆佛法與臨終關懷研討會

p. 19

## 來生的準備

- 慈：對於同房病友，得知其家庭經濟不好，捐三萬元請法師轉交。
- 悲：勸導病友母親如何成為病人助力。
- 喜：感恩團隊、對法門修持生起歡喜心。
- 捨：對身體的變化隨緣接受。

第五屆佛法與臨終關懷研討會

p. 20

