

血液透析病人的全人性醫療照顧
鄭志雄醫師 徐國雄醫師 周希絨醫師

血液透析病人接受安寧照顧是非常困難的，正如台大吳寬敦教授說：血液透析的病人很不容易脫離心理的障礙去接受血液透析治療，而在這個時候要他們接受安寧照顧不是很適合的事情。這是個非常正確的觀察。目前在台灣非癌症病患，如血液透析病人，接受安寧照顧的觀念是非常困難的事情。

現在的醫生要有讓病人善終的責任，也有減輕病人家屬悲傷期痛苦的義務，這正是現代安寧照顧的精神不謀而合。我有一個血液透析的病人，她的女兒為了照顧母親放棄了結婚的機會，當她母親去世後長達兩年多都不能脫離悲傷期。有不少的病人家屬當他們不能接受或不能面對失去家屬的失落感，他們的情緒會轉化為對醫護的敵對態度。我曾經有一個病人，家屬已經同意拒絕急救並簽屬同意書，當病人心臟停止跳動的時候，同一病房的另一病人同時也停止心跳，醫護人員只對沒有簽屬同意書的病人進行急救，拒絕急救同意書的家屬不能夠接受這個事實，家屬把他們的情緒轉化為對醫護人員的敵對態度，值此減輕簽署急救同意書的罪惡感。艾立勤神父說「台灣社會具有中國的文化傳統，一般人因為孝行就是給予自己的父母積極的治療」。所以當病人家屬感覺到沒有給予其家屬很好的醫療照顧可能會感覺到自己不孝，這種罪惡感與失落感在台灣常常會轉化為對醫護人員的敵對態度，如果處理不善的話會造成醫療糾紛。所以如果能夠使病人善終減輕病人家屬的傷痛，不但是

必要的醫療糾紛。

末期腎臟病變的照顧中，其中最重要的一個核心工作就是「高級照顧計畫」，高級照顧計畫就是在病人神智清醒的時候，醫護人員與病人及病人家屬討論當病情惡化的時候的處理方法，例如是否進行心肺復甦術或人工呼吸治療，如果能夠善用高級照顧計畫，必可減少家屬的悲傷與病人臨終的痛苦。高級照顧計畫中最常用的方法是美國吉姆·陶伊的《五個願望》，這五個願望是希望讓病人家屬與病人醫師了解病人本身的想法，這《五個願望》內容豐富，包含了病人最基本的拒絕臨終復甦術到病人的靈性上的昇華，所以被稱為「人道的生前預囑」。這五個願望中的第一個願望是在我無法作出醫療決定時替我作主的人。第二個願望是我想接受或不想接受的治療，其中最重要的是生命的終期「維生醫療」的決定權，包括：心肺復甦術（CPR）、大型手術、輸血、洗腎、呼吸治療……等。第三個願望我想要的舒適，其內容包括醫生減輕痛苦的藥物，以致安寧照顧人員提供給家屬悲傷期情感和精神方面的照顧……等。第四個願望是我希望別人對待我的方式。第五個願望是我想對我心愛的人說的話，包括告訴我的家人和朋友-我愛他們，告訴曾經傷害過我的家人或朋友-我原諒他們，告訴我的家人和朋友-死亡對我來說而是一個新的開始，告訴我的家人和朋友把我的死亡看做是每個人的成長...使我在生命的最後階段更有意義……等。吉姆·陶伊的《五個願望》在美國被廣泛的使用，版權是《年長與尊嚴非謀利企業》所擁有，我們可以修改其中的內容作為台灣病人高級照顧計畫的範疇。

高級照顧計畫最好是由腎臟科醫師協同安寧照顧醫師及共照師進行。這樣比較得到最好的效果，一個病人可以同時得到兩種照顧，就好像一魚二吃得到更好的益處。目前健保已同意給予非癌症病人的安寧照顧給付，經由安寧照顧醫師及共照護理師的專業知識可以使病人及家屬得到靈性上提升，了解生命過程，價值，與意義。可是以我個人的經驗病人家屬一般都會拒絕安寧照顧師，就如同吳寬敦教授所說的血液透析病患的心理障礙，他們很不容易的接受洗腎這個觀念又要他們再去接受安寧照顧這個觀念，目前是有困難的，特別是一般人對安寧照顧沒有正確的了解，甚至對安寧照顧有很多的誤解。目前最好的方法是腎臟科醫師在有意無意之間灌輸病人高級照顧計畫的內容，在適當的時機提出，致於對於心靈與靈性上的安撫，對腎臟科醫師來說是比較沉重的負擔。希望在可見的將來血液透析病患能夠同時接受腎臟科醫師的照顧以及安寧照顧師心靈上的照顧，讓病患得到全人性的醫療照顧。