


# 「捨不得」的千百種態度 -- 我在安寧病房的 14 天

文／PGY 醫師 孫加慧

法。為什麼會這樣問？是不是還有什麼事情想做？原來，這位病患在發病前曾經前往印度朝聖，儘管知道自己現在的情況不允許，但她表達好想、好想再去一次……因為還有想要做的事情，所以捨不得就這麼快離開。

捨不得，是病人捨不得離開人世，也是家屬捨不得自己的親人離開。我在安寧病房第一個進行死亡宣告的病人，在太太出外買晚餐的時候嚥下最後一口氣。在我故作鎮定、莊重的進行整個程序，內心卻緊張地差點忘記當下時間的同時，太太憤怒地哭著、並埋怨先生怎麼可以選在自己不在旁邊的時候離開。當下的我真的不知道該如何回應太太的情緒，還好有護理師學姐在旁溫柔地給予安慰，陪伴著太太說道：「他肯定也捨不得妳難過，才這樣子離開的呀！」

捨不得，也是即使在安寧病房，也捨不得放下任何可以幫助親人的機會。常常會遇到即使是末期的病人，家屬也會期望醫療端能提供一些醫療上面的治療—有時候是看到病人日漸消瘦，希望使用鼻胃管灌食或點滴來補充營養；有時候是面臨末期疾病，向神明祈求而得的最後希望的治療。面對末期病人各種



一位40多歲、罹患乳癌合併腦轉移的女性患者，因著腦壓過高導致噁心嘔吐而入院治療。我跟著主治醫師走入病室，和病人道聲早安，詢問前一天頭痛、噁心嘔吐的症狀是否有好轉，並且討論下一步的治療方向。正要前往探視下一位病人時，這位病人突然呼喚主治醫師留下，小心翼翼的問道：「醫生，我還有多少時間？」


主治醫師站在病人面前，沒有馬上給答案。在安寧病房裡，我面對了好多沒有答案的時候。沒有答案，有時候是因為我的專業知識不足，沒有辦法給予明確的答案；然而有時候就是像這種情況—重點不在於那個答案。主治醫師告訴我們，這時候不用急著給他們答案，而是去了解他們問這個問題背後的想

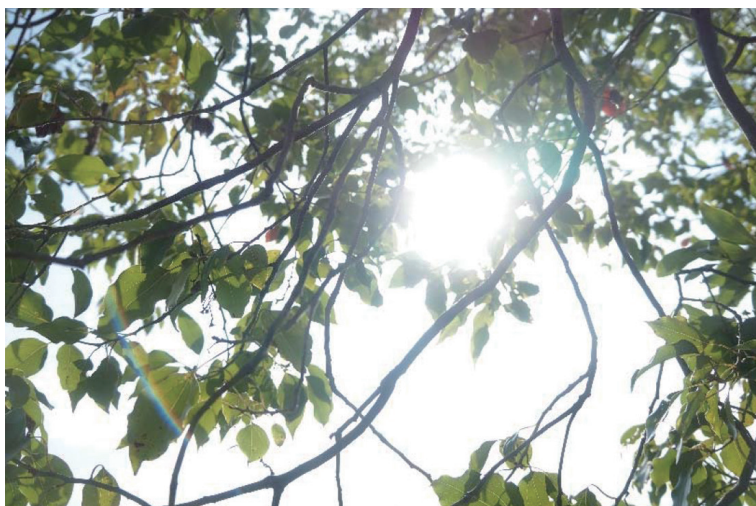
病況及接踵而來的要求，一開始的我時常將焦點放在這些末期病人不適的症狀以及該怎麼馬上給予藥物處理，或是急著給予他們答覆，但我卻發現這些末期病人和我平常所照顧的亞健康病患所需要的大不相同。於是我變得有些害怕，害怕我沒有辦法給予他們需要的東西，或是我現在的治療跟檢查對於現在的他們真的是有益處的嗎？

漸漸的我隨著主治醫師及專科護理師的步伐，才了解到，對於病人及家屬的要求，比起馬上答覆或予取予求，更多的是學習傾聽他們的想法。和家屬相談當中，了解他們和病人平時的关系、了解每一個要求背後的期待、了解每個期待背後的情緒，雖然好像不能快速地解決問題，但慢慢地找出適合病人、家屬的治療步調，也和他們建立更深的信任關係。我真實的感受到，比起直接解決一個不適的症狀、或是治療單一的疾病，安寧病房更多的是陪伴他們走這條不容易的路，靠著的便是提供治療方向的醫師、顧及身心靈照顧的護理師、還有媒材及創作做非語言表達的藝術治療師、協談的諮商心理師以及提供社會資源的社會工作師等這樣跨領域的團隊，

才能達到「全人、全家、全隊、全程、全社區、全心」的醫療照護。

在安寧病房的半個月裡，雖然我的身分是一位醫師，但其實我從病人、家屬、和安寧病房整個團隊所得到的回饋和學習，遠比我所能給予的要多更多。常常被學長姊們對病人的愛心感動到快要掉下淚（但是在bedside很尷尬只好撐住）。

謝謝在安寧病房給予很多很多鼓勵的老師跟學長姐！雖然半個月就要離開有點捨不得，但是下一次回來，我希望我能給予病人的，是在更適當的時機給予適當的治療、以及更多心靈層面上的支持與陪伴！



▲在安寧病房，即使是死亡前最後的日子，也會是擁有片刻溫暖陽光的日子