

衛教編號：HOSP-007

2004.06.28 訂定
2022.08.23(5修)
2020.12.30(9 審)



安寧緩和療護問與答(Q&A)



全人智慧 醫療典範
愛心 品質 創新 當責

經安寧療護團隊專家檢視
臺中榮民總醫院護理部編印

一、什麼是安寧療護？

安寧療護工作所要達成的目標，就是當疾病從「可治癒」走向「無法治癒」的時候，醫療專業人員仍然努力去增加病人的舒適，減少痛苦。藉由提供身、心、靈的全人照顧，協助病人及家屬面對死亡的各種調適，讓生死兩無憾！安寧療護並不是放棄治療，而是將目標從「治癒疾病」轉向「全人的照顧」。

二、緩和療護病房是不是就是安寧病房？

本院將安寧病房定名為「緩和療護病房」，其用意是要表達「積極地緩解病人的不適」的使命，使病人生命的最後階段，能減輕身體的痛苦，活得有意義、有尊嚴。

三、一般病房和安寧病房有什麼不同？

安寧病房為了能夠讓疾病末期的病人得到最好的照顧，讓病人和家屬得到較好的生活品質，在硬體和人員上有一些與一般病房不同之處：

- (一) 在人員上：由受過專業訓練的醫療團隊人員為病人服務，護理師除了提供病人生理、心理上的照顧外，也提供家人的情緒關懷、支持。另外還有社工師、諮商心理師、藝術治

療師、宗教師以及志工等一同來服務病人。

(二) 在環境上：具有寬敞、明亮、安靜、溫暖之特色，亦提供很多的設施(如交誼廳、廚房、佛堂、祈禱室、往生室等)以符合病人與家人的需求。

(三) 在設備上：提供舒適設備(例如：洗澡機、床上洗頭設備、舒適高背輪椅等)，讓病人及家屬能得到更多、更好、更貼心的人性化照顧。

四、安寧病房是不是等死的地方？

不是！很多人誤解「安寧病房」是「等死的地方，住到那兒什麼都不做！」事實不然，末期的病人住到安寧病房，反而得到最積極的症狀控制，緩解病人不適感。

五、安寧病房是不是放棄治療的地方？

住到安寧病房並不是放棄治療，而是捨棄「不再有療效的治療」，將治療的目標從疾病治癒轉向症狀控制。

六、私人投保的「醫療保險」是否不給付安寧病房？

安寧療護是末期病人治療照顧的一環，此屬於健保的重大傷病範圍。安寧病房仍屬於急性病房，並不是安養中心，所以

私人投保的「醫療保險」是應該給付的。

七、安寧病房是不是可以讓病人一直住到過世的地方？

不是！安寧病房是一個處理症狀的急性病房，不是安養機構。病人若症狀已獲得有效控制，就可以接受居家照顧，或轉介其他養護機構。

八、安寧病房是不是一直打止痛藥、安眠藥，讓病人整天昏睡的地方？

不是！安寧療護團隊運用專業知識，適當使用各種藥物、儀器設備及輔助療法，減輕病人的症狀，維持他們身體的舒適，協助病人能積極地活過每一天。

九、安寧病房提供那些服務？

由安寧療護專科之醫師、護理師、社工師、諮商心理師、藝術治療師、宗教師及志工等組成的團隊，提供以下照護：

- (一) 症狀控制。
- (二) 病人之身體照護。
- (三) 病人與家屬心理諮商及社會需求照護。
- (四) 病人與家屬靈性宗教需求之照護。
- (五) 出院計畫的擬定與協助病人轉介至就近有提供安寧照護之醫療院所或居家護理所。

(六) 死亡準備與臨終期的照顧。

(七) 病人過世後家屬之哀傷輔導。

(八) 後續追蹤：

1. 依病人需要安排安寧居家療護。

2. 主動電話追蹤服務。

3. 對於喪親之家屬給予哀傷輔導。

十、緩和療護病房是不是任何疾病末期的病人都可進住的地方？

目前全民健保對於安寧療護住院、安寧居家療護及安寧共同照護的給付對象為「末期病人」(其是指經由兩位專科醫師認定，病人所罹患的是癌症末期、八大非癌、末期衰弱老人、末期骨髓增生不良症候群、符合病人自主權利法第十四條第一項第二至五款條件病人、罕見疾病或其他預估生命受限者)，且病人有不適之症狀，如身體疼痛、呼吸道或腸胃道症狀等，或是有心理、社會、靈性問題須要協助，即符合緩和療護病房的照顧對象。

➤ 入住的必要條件：病人及家屬同意在臨終時不施行心肺復甦術 (DO-NOT-Resuscitate, DNR)，讓病人

以舒適有尊嚴的方式往生。

十一、是不是要簽同意書才可住進緩和療護病房？

住本院緩和療護病房必須填妥「緩和療護病房住院同意書」及「預立安寧緩和醫療暨維生醫療抉擇意願書」或「不施行心肺復甦術同意書」。

「緩和療護病房住院同意書」是表達了解安寧療護的照顧目標，並且同意這樣的醫療模式。

「預立安寧緩和醫療暨維生醫療抉擇意願書或不施行心肺復甦術同意書」是表達因罹患嚴重傷病，經醫師診斷為不可治癒，而且病程進展至死亡已屬不可避免，選擇在臨終或無生命徵象時，不施行心肺復甦術。在生命終期時，希望接受讓身心舒適的醫療處置，能夠有尊嚴地離世，但不接受不具有療效的「心肺復甦術」以避免無謂的傷害。

年滿 20 歲具行為能力、意識清楚的末期病人簽署「預立安寧緩和醫療暨維生醫療抉擇意願書」應有具完全行為能力者二人以上在場見證；而意識昏迷或無法清楚表達意願病人，則由其最近親屬出具「不施行心肺復甦術同意書」代替之，但不得與末期病人於意

識昏迷或無法清楚表達意願前明示之意思表示相反。

十二、住緩和療護病房是否不需要家屬陪伴？

親人的陪伴對病人而言，是任何人無法取代，尤其在病人有限的生命時間裡，鼓勵家人陪伴。

十三、安樂死與安寧療護有何不同？

安樂死是指藉由外力或藥物使病人提早終止生命；但安寧療護是盡力協助病人提供舒適照護、減輕病人的不適，要病人安樂地活、有良好的生活品質，如此才能無遺憾地離開人世。

十四、何謂安寧居家療護？

安寧居家療護已經納入全民健保，讓病人與家屬更能安心地回家，在最熟悉溫暖的地方與家人渡過最好的時光，由專業醫師及護理師會定期至家中訪視，評估病人在家中的需要，並給予協助照顧。

十五、何謂安寧共同照護？

安寧共同照護亦納入全民健保，藉由急性病房之醫療人員照會安寧團隊，由團隊人員對於末期病人之身、心、靈等問題，提供持續性的建議，或對於特定問題採取合作照顧模式，將病人納入安寧照護體系中，

讓在一般病房住院的病人也能獲得安寧的照護。

十六、何謂安寧療護五全照顧？

安寧療護的理念是希望提供最理想的照顧：也就是全人、全家、全程、全隊、全社區的照顧。

- (一) 全人照顧—提供病人身、心、靈完整醫療照顧，協助願望的達成，舒緩其對死亡的恐懼；尊重生命尊嚴、品質及權利。
- (二) 全家照顧—在病人住院期間及往生後，為家屬提供心理支持及輔導，傾聽、陪伴、協助家屬。
- (三) 全程照顧—在病人住院直到往生期間，滿足生理、心理與靈性各層面的需求，並且提供家人心理支持及哀傷期的舒緩與陪伴。
- (四) 全隊照顧—結合醫、護、社工、治療師、宗教師、志工等專業人員提供完整的照顧。
- (五) 全社區照顧—落實“去機構化”的照顧，完成大部分病人“落葉歸根”的心願。

十七、已經插上氣管內管使用呼吸器是否可以住安寧病房？

已經插上氣管內管而使用呼吸器的病人，的確不適合轉入安寧病房，然而，安寧照顧的五全照顧理想，不限於安寧病房才做得到。

安寧療護醫師在會診時會評估病人身、心、靈的需求，與原科醫護同仁討論照顧的情形，並給予意見，藉由安寧共同照護提升在原病房的生活品質。

十八、已經插管的病人可以要求拔管嗎？

依據「安寧緩和醫療條例」第七條第六項的規定，在末期病人自主意願下，原已經使用於心肺復甦維生醫療措施，可終止或撤除，讓末期病人走的有尊嚴。如果病人自己曾表達不願接受心肺復甦術而且已經簽署不施行心肺復甦術意願書，但已經插上氣管內管的情形下，再三確認病人與家人的意願後，可以在適當的藥物輔助下進行移除氣管內管。

若意識不清且未簽署不施行心肺復甦術意願書的病人，根據民國 102 年 1 月 9 日安寧緩和醫療條例修正案，需 2 位相關專科醫師確定末期診斷，由最近家

屬出示同意書，可以在適當的藥物輔助下進行移除氣管內管。

十九、癌末氣切病人是否可以住緩和療護病房？

癌末氣切病人或使用非侵入性呼吸器（如 BiPAP 或 高流量氧氣鼻導管），經安寧療護主治醫師評估後，只要符合安寧住院的標準，即可安排住院。

二十、住緩和療護病房後，是否可轉回一般病房開刀或打化學治療？

我們一向尊重病人及家屬的決定，只要原科的醫師評估適合開刀或化療，仍可轉回一般病房繼續治療。

二十一、轉入緩和療護病房後，以前的醫師是否會來診治？

緩和療護病房有專科的主治醫師負責照顧，如有需要，我們會協助聯絡以前的醫師來參與診治。

二十二、住緩和療護病房可不可以開刀或接受化學治療或放射線治療？

只要對病人的症狀緩解有幫助的處置，緩和療護病房都做，例如緩解病人不適的小手術如腸造口、放

支架，還有口服劑型的化學治療或放射線治療都能接受。

二十三、在一般病房住院的病人往生後是否可使用緩和療護病房往生室？

目前往生室只提供住緩和療護病房的病人使用。其他病房的住院病人，若有助念需求，可以與院內懷遠廳聯繫，在病人過世後使用懷遠廳的助念室。

二十四、住緩和療護病房有沒有限制住院天數？

是否出院視病人病情而定，事實上病人病情穩定後，回家照護對大部份的病人來說是最理想的照護模式，因為家庭環境是病人熟悉的，對心理情緒有關鍵性的影響。病人一旦不舒服症狀控制穩定後，即可安排出院，轉介安寧居家繼續照顧或轉院。

二十五、如何申請本院緩和療護住院服務？

1. 住院病人、急診病人：可以會診「安寧療護」。
2. 門診病人：可以掛安寧療護主治醫師門診。
3. 院外轉介病人：可掛安寧療護主治醫師門診。

➤ 須經由醫師評估後才能入住緩和療護病房。

二十六、病人出院後如有問題，是否可直接至安寧病房住院？

出院返家後，有任何問題，請先與居家護理師聯絡，或打電話至安寧病房，我們非常樂意幫忙，為您處理問題，經醫師評估後，當病房有空床，即可直接辦理住院手續。

二十七、本院緩和療護門診應掛那科？

掛號「安寧療護特別門診」即可。

二十八、本院緩和療護病房收費標準？

1. 癌症為重大傷病，住院均按全民健保的標準收費。醫藥費部份，若是健保局尚未核准給付的藥品或治療才需自費。
2. 本院提供單人房及四人房健保床，無雙人房。健保床由健保給付，如果是住單人房，則須補差額 3,800 元/日。貧困癌末病人亦可透過社工評估申請經費補助。

二十九、結論

用完整的症狀緩解醫療及耐心陪伴末期病人走完人生最後一程，提供身、心、靈的全人照顧，讓病人

能擁有生命的尊嚴並完成心願，安然逝去；家屬也能
勇敢地渡過哀傷，重新展開自己的人生。

三十、參考資料

財團法人中華民國(台灣)安寧照顧基金會 (2022) ·

常見問題-安寧諮詢。

<https://www.hospice.org.tw/faq/88>