



## 由愛出發 病人自主

2015-12-27 記者 翁世樺 報導



二〇一五年十二月十八日，立法院三讀通過《病人自主權利法》，將於公布三年後實行。衛生福利部表示，此為亞洲第一部病人自主權利之專法，希望透過完整的諮商討論，立下書面的預立醫療決定，讓每個患者都有權利接受或拒絕醫療。新法的立意良好，賦予病人更完整的自主權，杜絕無效醫療，不過社會大眾對此法意見不一，醫界也表示必須在新法開始實施前建立完善的制度。

## 討論與溝通 化解刻板

先於《病人自主權利法》，臺灣在二〇〇〇年通過《安寧緩和醫療條例》，保障重症病患的善終權益，此條例是安寧療護在臺發展的重要關鍵。而早在一九九〇年，馬偕紀念醫院的淡水分院便設立了臺灣第一間安寧病房，自此，安寧療護的概念開始在臺緩慢生根。



馬偕醫院的安寧病房設有基督教教堂，供病人做禮拜、禱告。

以求心靈的安靜與平穩。（圖片來源／翁世樺攝）

安寧緩和醫療的目的不在治癒疾病，而是舒緩末期病人在重病時的痛苦，減輕心靈與生理上的不適，給予適當的緩和醫療，讓病人能以最舒服的方式對抗疾病，並提升其生活品質。創立安寧療護的英國醫師桑德斯（Dame Cicely Saunders）以Hospice代表安寧照顧，此字源自中世紀接待朝聖者與長途旅人的休息之處。其實安寧病房就如同疾病的中繼站，當罹患重症的病人狀況不佳時，便可入住安寧病房，而症狀得到控制並且生命徵象穩定後，病人即可出院回家休養。不過大部分民眾對安寧療護仍有誤解，以為進了安寧病房就等於宣判死刑，甚或是會被施行安樂死。安寧照顧基金會的執行長林怡吟說：「大家的觀念都以為安寧就是等死，民眾的接受度是很緩慢的。」

除了觀念尚未普及，面對家屬不願讓病人接受安寧療護時，署立桃園醫院安寧病房的專科護理師賴嫻如表示：「我們可能會運用開會的方式，以病人的利益為主，我們還是希望大家可以得到共識。」有些家屬會希望醫護人員可以一起替他們隱瞞病情，賴嫻如說：「我們都會很明確跟家屬講說，病人他是清楚的，我們不會隱瞞他知道病情的權利。」《病人自主權利法》中也明文規定病人有知情之權利。告知病情也是讓病人有所準備，可以善用最後的時間完成內心遺願，更令其死亡時不會有所後悔與不甘。故許多醫院都配有家庭會議室，醫護人員與家屬時常會在會議室一起討論，如何讓病人走得平安快樂。

## 生命最後 自己決定

《安寧緩和醫療條例》規範，只要年滿二十歲的完全行為能力人，便得以簽署「安寧緩和醫療暨維生醫療抉擇意願書」，將來若是因疾病末期而意識不清時，此意願書就代表本人的決定，醫生可依據意願書的內容來決定下一步該怎麼走，家屬也不必辛苦揣測病人意願，造成家庭糾紛。而新通過的《病人自主權利法》，將原本僅侷限在末期病人的臨床條件新增了其他四種狀況，讓除了末期之外的病人也可以擁有最後一段路的決定權。

媒體歷屆廣告

### 推薦文章

- 你不真的想流浪 柯智棠
- 夢想與現實 前進遊戲業
- 「貼」進生活 和紙膠帶

### 總編輯的話 / 周書賢



本期為略報兩百三十三期，共有十五篇稿件，本期的類目以社會議題為主，輔上兩篇人物和一篇文化現象。雖然本期嚴肅的話題偏多，但也不乏輕鬆的文章，種類多元。側欄廣告以寒假期間出國為構想，為大家提醒搭機須知。

### 本期頭題王 / 吳維倫



Hi! 大家好，我是吳維倫，我是個超隨性的人，喜歡無憂無慮的生活也是藍白拖的擁護者，最近學到西語中的諺語覺得很有道理：對於自己的人生不用太認真，因為那是你唯一無法活著逃離的事情~~期待一整學年的略報發現...

### 本期疾速王 / 蔡佳珊



我是蔡佳珊，非常平凡的台中人一枚。不知道為什麼一到宿舍就會很懶，能不出門就不出門，但是一回到家就會天天坐不住拼命往外跑。忙起來會忘了吃晚餐。

### 本期熱門排行



學生助理 勞工或學生？  
吳維倫 / 社會議題



原住民狩獵 是英雄是罪犯  
林湘芸 / 社會議題



幸福開跑 好宅無負擔  
謝宜穎 / 社會議題



再造技職教育第二春  
何佳穎 / 社會議題



遊走的人民 等待重返光明  
黃琪 / 社會議題



除了末期病人，新法還增加了四個臨床條件得以拒絕接受醫療。

(圖片來源/BuzzOrange 報稿)

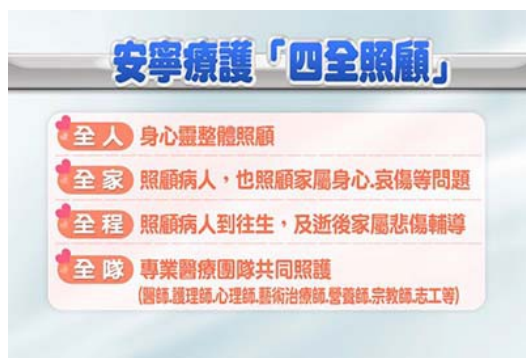
同《安寧緩和醫療條例》，《病人自主權利法》也有關於預立醫療委任代理人的規範。病人在身體健康之時即可簽立委任書，其效力與意願書相同。代理人通常是病人最信任的親友，當病人意識不清時能夠替他面對醫療抉擇。不過針對預立代理人，臺灣人的觀念似乎仍難以接受。當代理人並非按照一般常理中的親屬順位排行，或是代理人並非家族成員，比如子女的意見勝於母親，而朋友的決定大於家屬，傳統的社會觀念易讓人感到矛盾或無法接受。對於此觀念上的障礙，親手推動花蓮慈濟醫院成立安寧病房的許禮安醫師認為：「已經先立法在那裏，但是社會觀念沒有到達那個程度，還在苦苦追趕，這三年的緩衝期間應該要讓大眾知道這個法。」

### 掌握優勢 持續推廣發展

《經濟學人》(The Economist) 公布二〇一五年「死亡質量指數調查」，臺灣的死亡品質世界排名第六，更居亞洲第一。蓮花基金會的企劃執行林宸暉點出亮眼成績的背後原因：「第一個是健保，第二個就是宗教師。這兩個是很關鍵的因素。」將安寧療護納入健保給付，替末期病人減輕了沉重的醫療負擔。林怡吟也提到，與日本相比：「臺灣的優勢在於健保，經濟上的因素誘因很大。」

宗教師則是臺灣在亞洲很大的一個特色，日本的醫療政策不允許宗教組織進入醫院，臺灣卻將宗教師列為安寧團隊的重要成員。蓮花基金會副執行長陳福森說：「通常有宗教信仰的末期病人會比較有依靠，精神與靈性方面都是。」靈性照顧是安寧療護很重要也很特殊的一塊，末期病人的心靈通常比身體狀況來得脆弱與不安，擁有臨床心理師經驗的林宸暉說：「心理上要怎麼讓病人度過這段時間很重要。」面對死亡，宗教讓病人有一個心靈的寄託，比較容易走出絕症陰霾。不過許禮安也提到，臺灣大部分民眾屬於民間信仰，佛教教混和，但是醫院卻只有基督教、天主教與佛教的宗教師，並沒有道教方面的宗教依託。「死亡牽涉到台灣的文化背景，這些是外國人不懂的東西。」由外國引進的安寧療護概念，似乎還需要時間擴增本土化的調整適應。

關懷病患家屬亦是安寧病房與一般病房不一樣的地方。當病人去世後，許多家屬會走不出低落與自責，林怡吟說：「我們不僅照顧病人的身體，還有他的家庭，因為我們知道照顧一個末期病人的家庭是很辛苦的。」因此醫院也配置了社工師或心理師，會定期追蹤關心家屬狀況，輔導其以正確的方式釋放悲傷。林宸暉認為最好的悲傷輔導就是讓病人走得好，當生命有一個好的終點時，人們也相較容易釋懷，有生即有死，這是必然也自然的結果。



安寧療護強調「四全」照顧，包括全人、全家、全隊、全程。

(圖片來源/NGO 觀點)

社會許多安寧照顧組織依舊持續地培訓安寧志工，亦積極宣導，將安寧療護的理念普及。《病人自主權利法》無疑是臺灣在推廣安寧療護的重要里程碑。新法自公布後三年才實施，即是冀望大

眾可以在這三年的期間更深入了解自己的權利，並擬定更完善的相關細則。畢竟只有對安寧療護與其相關法條有足夠的理解，才能將這得來不易的自主權發揮得淋漓盡致。



### 遊走的人民 等待重返光明

臺灣的遊民社會問題日趨改善，以三階段整合計畫為最終目標，幫助遊民重回社會的溫暖。

### 原住民狩獵 是英雄是罪犯



布農族人王光祿事件，不僅凸顯法律與傳統文化間的抵觸，更顯現原住民與漢人價值觀的衝突。

0則回應

排序依據 **最舊** ▼



新增回應……

 Facebook Comments Plugin

▲TOP

關於喀報 聯絡我們

© 2007-2016 國立交通大學 傳播與科技學系 All Rights Reserved.

Powered by  DODO v4.0