

香港中文大學那打素護理學院 流金頌培訓計劃

CTP003: 慢性病處理及臨終關懷

公眾講座 (四)

主題：留給最愛的說話—臨終時有意意的溝通

2012年03月16日 (星期五)



香港賽馬會慈善信託基金
The Hong Kong Jockey Club Charities Trust

對死亡的迷思

不接受死亡的對話

1. 媽媽，你要勇敢，要振作，繼續醫下去
 - 你能勇敢面對最後一程，是我們的驕傲
2. 媽媽，你不能死，我們需要你
 - 我會永遠記念你
3. 神一定會醫好你，要有信心
 - 你有永生盼望，天家再見
4. 不搶救就是不孝，送亞媽去死
 - 我們會一直陪伴你

逃避談及死亡的原因

- 平均壽命延長，死亡率下降
- 醫學科技進步，死亡發生在隔離的環境
- 文化中，死是不吉利，「死」字只用作開玩笑
- 沒有深度的宗教信仰

晚期病人的心路歷程

面對癌症/死亡的情緒反應

- 震驚和否認
- 憤怒
- 討價還價
- 憂鬱
- 接受

伊利沙伯·古樂·羅斯

對死亡產生焦慮及害怕

- 害怕痛楚：身、心、社、靈(全人)的痛
- 害怕死時孤單
- 害怕不舒服的感覺
- 害怕成為家人及社會的負累
- 害怕自己消失
- 害怕死後審判：天堂與地獄
- 害怕死亡是害怕生命的結果

(Alfons Deeken)

臨終病人的溝通

1. 宣告病情
2. 有意義的內容
3. 正視死亡的溝通
4. 道別說話

如何與家人談病情

- 先作好心理準備
- 與其他家共同分擔
- 詢問病者對病情的了解及是否準備了解
- 了解病者想了解多少
- 明白哭泣是正常的渲洩方法，容許哭泣，亦可一起哭泣
- 要在不趕緊的時間進行，告知病情後，不要立即離開，
- 容許病人有空間去接受及消化事情

- 與病者一起商討治療方案並表達支持，如

我們會陪伴你走

一起面對及解決

- 協助病人一步一步了解及接受病情
- 了解病人的疑問及情緒並作出關懷，
- 有需要時可找醫護人員協助
- 尊重病人的步伐，如病人不想知其病情，不要勉強，病人有知情權也有不知情權，重點在尊重其「主權」

臨終前溝通的重要

- 一般溝通模式：封閉式，懷疑式，互相偽裝式，開放式
- 良好溝通讓大家可以坦誠地一起面對病帶來的家庭危機
- 能面對現實地陪親人渡過每一天，否認或逃避只是擔誤時間，或錯過臨終治療帶來的好處
- 病人能處理重要的事情或完成未完的心願
- 病人有權知道自己身體的狀況
- 家人能明白病人的期望，如：身後事、治療的選擇

有意義的溝通內容

1. 重溫患者的故事

- 帶著興趣去了解一個人的一生
- 從認識對方中，認識自己及家族歷史
- 當病人分享他的個人經歷時，他自己亦在重溫
- 專注聆聽，
- 回應表達欣賞，支持及肯定
- 跟進問題：
 - 欣賞性的問題，愉快經歷，成功經歷，肯定成就，肯定價值觀，
- 這樣可以讓人與人之間建立關係及感情

回饋式回應技巧

我引你為榮

你好努力

你好叻

你好偉大

多謝你

你好勇敢

跟進問題

- 媽媽我小時多病痛，你一定揍得好辛苦，那時你點樣有力量？
- 爸爸，你以前做學師的時候日子如何？為何最後當起老闆來？人生有何轉捩點？
- 媽媽，小時候有什麼反抖事跡？
- 我哋鄉下係點？
- 媽，你的秘制豉油雞點煮？邊個教你？你小時候婆婆如何揍你？
- 你一生最大的成就是什麼？

方法

- 傾談
- 一起翻閱相部
- 重遊舊地
- 出版自傳 / CD
- 數算恩典

2. 完成未完心願

- 儘量協助病人達成完美的結局
- 未完心願包括：
 - 滿足願望或夢想
 - 想見的人
 - 留給後人的說話 (承傳)
 - 經歷彼此寬恕，你想跟誰說：

對不起

我已原諒你

心中無悔
無恨

- 重遊舊地

臨終病人五個遺憾

- 我希望當初我有勇氣過自己真正想要的生活，而不是別人希望我過的生活。
- 我希望當初我沒有花這麼多精力在工作上
- 我希望當初我能和朋友保持聯系。
- 我希望當初我能有勇氣表達我的感受
- 我希望當初我能讓自己活過開心點。

(Bronnie Ware)

3. 後事的安排

- 病人能安排好後事，就能安然及積極面對死亡
- 1. 病人：亞女日後我百年歸老想火葬，
家人：你長命百歲，
正確：你預先安排好，我們會照你意思去做，你放心啦
- 2. 病人：我估我過吾到今年
家人：大吉利事，無事的
正確：你覺得你的病情如何

3. 病人：咁辛苦，我情願早D死

家人：積極D，吾好諗咁多，你個病一定會好番

正確：我想你一定好辛苦，否則吾會咁諗

4. 病人：亞媽吾睇到時，你地要相親相愛

家人：吾好講呢D嘢，我地吾比你死

正確：我地會懷念你，你的教訓和榜樣會記在心中

5. 面對死亡

- 按照病人的步伐，即他接納及面對死亡的程度與他傾談
- 如病人不想談及死亡，不要勉強
- 如病人願意傾談時，不要轉換話題
- 留意病人一些非直接表達

1. 病人：報告出了，擴散了，我吾想死住

家人：人人都要死，有什麼好怕

正確：這是人之常情，你最怕什麼？

2. 病人：我想快D死，不如一支針打死我就算

家人：你不應該有這想法，做人要積極.....

正確：你一定好辛苦，繼續努力我們會陪你

3. 病人：(昨晚整夜無瞓)今次死梗

家人：吾好諗咁多，無事嘅

正確：我們可以點幫你

4. 病人：我不想食，食唔落

家人：你吾食嘢，就會死，食多D嘢，好快就會好番

我煮得咁辛苦，你都吾食，你是否討厭我，我下次吾來探你了

正確：為何不想食？我陪你一起食

我只擔心你肚餓，吃到就吃一點吧

5. 當病人悶悶不樂時

家人：開心D啦，我哋去飲茶

正確：你諗緊什麼，想吾想講比我知

6. 病人：我好吾捨得你㗎

家人：吾好亂講，你會好番，好番同你去旅行

正確：我哋都吾捨得你，天堂再見

7. 病人：醫生說情況不樂觀

家人：醫生懂什麼！？你一定長命百歲

正確：你認為醫生是對嗎？你自己覺得如何

8. 病人：昨晚隔離床個病人走咗了

家人：不好講這些，講D開人嘢，上次.....

正確：咁有否影響你

6. 運用身體語言

- 親吻
- 眼神接觸
- 陪伴
- 輕撫
- 按摩
- 擁抱

7. 病人彌留間

- 握著病人的手
- 替病人抹面，塗潤膚膏，輕輕濕潤口腔
- 談及病人對家人正面的事件
- 病人彌留間，說話時要小心，因病人在聆聽
- 播放柔和的音樂，詩歌，祈禱，經文
- 與病人道別

天家再見

謝謝你

懷念你

我愛你

欣賞你

放心

感激你

臨終關懷的態度

1. 與病人同在 (Being presence)

- 全心全意地陪伴
- 有交流，有接觸
- 視病人為獨特的個體
- 以病人的需要為中心
- 無聲勝有聲，多用身體語言

2. 運用同理心

- 用同理心去回應病人的感受，認同及明白病人的感受
- 不要說一些沒幫助的「風涼話」如：「不要胡思亂想，一切會沒有事」，「事情既是這樣，傷心都無用，」「要堅強」，「人人都要死，不要怕」，「要有信心」

3. 與病人同行

- 以病人的步伐為步伐
- 留心及敏感病人的步伐
- 陪伴至最後一刻
- 你需要我的時候，我在你身旁
- 陪伴是臨終照顧最重要的部份

4. 與病者一起**活在當下**，作有意義及有質素的事，如：重遊舊地，回鄉，傾談往事，見老朋友，處理後事，完成未完心願

5. 表達關懷及支持

關懷技巧

- 主動聆聽
- 運用同理心
- 真誠
- 親切和尊重，不批評，不論斷，讓病人在安全氣氛下積極面對
- 容許安靜
- 容許哭泣
- 陪伴是最重要，不需忙碌服侍
- 留下盼望與平安

關懷者需知

- 不要給病人無助的關心，不要說太多意見、分析、推測、教導
- 不要輕易給醫療意見
- 探訪時間不要太長，亦要留意病人的精神狀況不要坐不聊天
- 不要打擾安寧，先向家人或醫護人員查詢
- 不要送營養品給病人除非病人表示有需要
- 不要主動談及他的癥狀與疾病以防喚起不安的情緒，但病人主動提出時不要迴避

- 有需要時轉介社工或院牧
- 關懷時可作一些實務：買東西，陪伴出外飲茶
- 坦誠
- 讓他說出不安的感覺，幫助回想過去美好的回憶
- 以最平常對待的方式探訪，聊一些平常的事情
- 靠近病人坐下

參考資料

- 趙可式：《安寧伴行》台灣：天下遠見出版股份有限公司，2007
- Chadbourne, J. & Sibert, T. (2011). *Healing Conversations Now: Enhance Relationships With Elders and Dying Loved Ones*. Ohio: Taos Institute Publications
- Deeken, A. (2004, Dec). *Life meets Death; East meets West*. Hong Kong Society of Palliative Medicine Newsletter, 3, 4-8