

# 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

非正規及家庭照顧者培訓工作坊

主題：生命的尊嚴與臨終靈性照顧

2012年12月6日



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

# 面對死亡的溝通：1. 封閉認知

- 親友與醫護人員絕口不提
- 隱瞞事實
- 病人對死一直不知情
- 未能準備身後事
- 溝通模式：欺騙
- 例如：醫生叫你來休養，無事的，當住酒店

## 2. 懷疑認知

- 親友及醫護人員告訴病人病情無大礙
- 但病人自己心中有數
- 各人用各種方法砌詞，支吾以對
- 病人感到不確定，矛盾，心中的苦悶、焦慮、恐懼無法宣洩
- 溝通模式：隱瞞
- 例如：情況差不多，放心，吾好諗咁多

# 3. 相互偽裝

- 病人，醫護人員及家屬每個人心知肚明，只是不願意公報事實
- 一起偽裝，一起演戲
- 互相演戲的結果是大家孤單，不能互相分享，講真心話
- 永不正視問題，浪費時間
- 例如：大家躲起來哭，見面時講笑但離開時面帶愁容

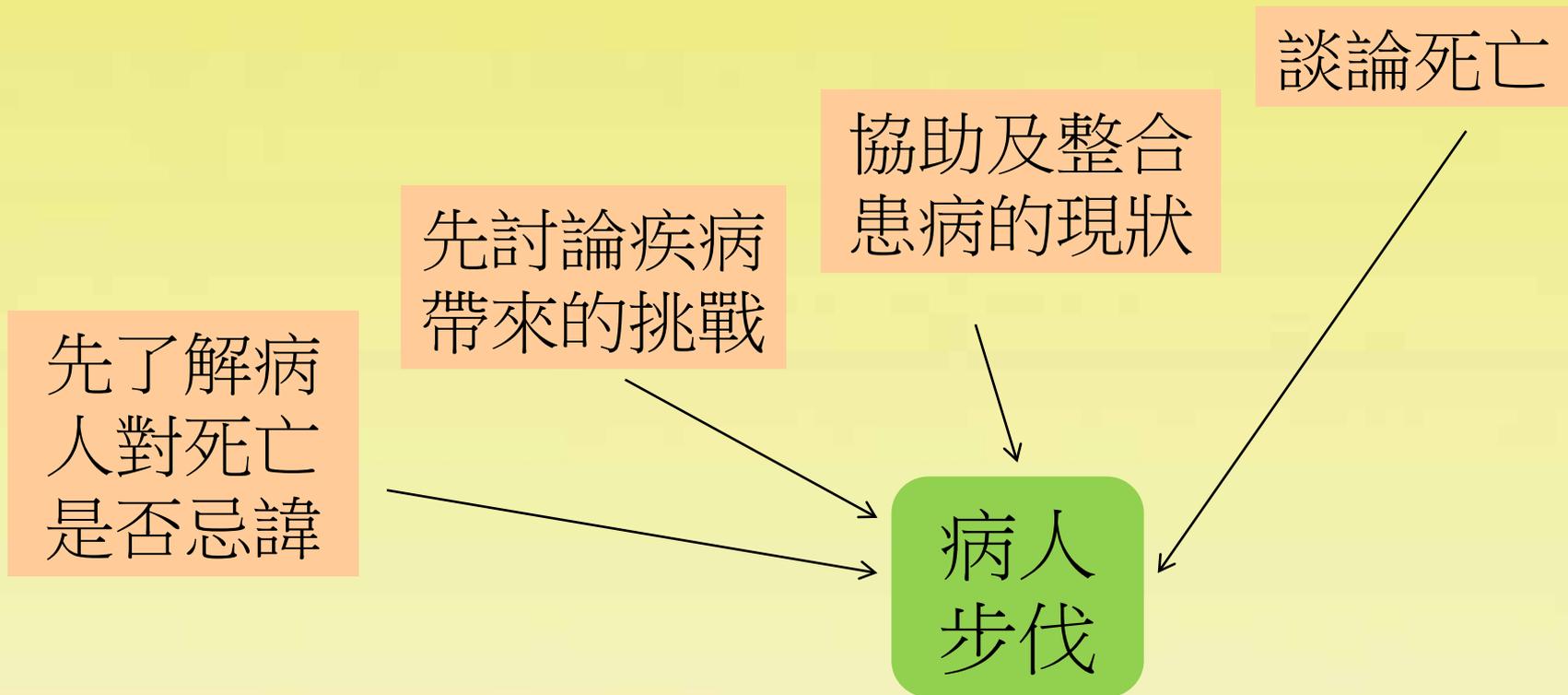
# 4. 公開認知

- 在病人準備好面對時，適當地將病情宣告
- 彼此承擔及分享感受
- 好好利用這段時間
- 告之病程時，不可太過魯莽，破壞病人的希望，使病人產生絕望及被遺棄
- 例如：交代後事，說再見

# 對紓緩治療的阻礙

- 以為醫學的發達，科技能勝一切
- 認為「死亡」是代表醫生的失敗
- 未能接受「死亡」，死亡仍是禁忌的話題
- 認為「紓緩治療」病房缺乏生氣及等死
- 認為放手等同放棄
- 以為要病人堅持，是勇敢的表現
- 對病有不符合的期待
- 病人家人意見不一致
- 以為急救可以令病人起死回生

# 與病人談死亡的方向



病人意向	談話方向
不想知，一切由醫生決定	不勉強病人面對，最終目的是讓病人安心，但可了解病背後原因
想知小小	是腫瘤，已擴
想知病情及預後	坦誠詳談，但見好即收
想知治愈的可能	不作虛假的承諾
對病情產猜疑	耐心聆聽其疑問，詳細解釋
未知病人的意向	暗示試探

# 醫護人員宣告噩耗技巧

## 1. 作好準備

- 資料及時間要充足
- 選擇安靜、私穩及舒服的環境
- 準備一盒紙巾

## 2. 評估病人對病情的接受及想法

- 上次做完檢查後，你心情如何？
- 有沒有人向你提及病情？你覺得如何？

## 3. 邀請病人進入討論病情

- 我們可以開始講解你的報告嗎？
- 你準備好討論病情嗎？

## 4. 直接及清晰地表達

- 一步一步提出，由淺至深
- 如：報告出了，情況不太樂觀
- 用病人明白的語言(不用太多醫學名詞)
- 越多運用病人可解理的句子，越能更接及清晰地表達

## 5. 敏感及回應病人的感受

- 多用同理心及憐憫心
- 如：我明白聽到結果後感到突然 /吃驚 /恐怕
- 善用安靜，讓病人消化信息後再解釋病情
- 直至病人情緒穩定後再解釋病情

## 6. 總結並提出治療方案

- 留下盼望及讓病人知道不會被遺憾
- 簡單總結是次內容

# 告知預後的態度

1. 運用真誠、正確、同（感）理心
2. 在有隱私、不被打擾的環境下坐下交談
3. 確認病人/家屬需要知道多少資訊
4. 確認病人/家屬已知的資訊為何
5. 保證病人會一直受到最好的療護
6. 評估病人/家屬對告知訊息的了解程度
7. 回答病人/家屬的問題

# 處理家人不想透露病情

## 1. 了解他們的憂慮

- 避免直接說：「我們有責任告訴病人」
- 要以關心的態度問：「其實你們有什麼顧慮？」

## 2. 澄清病人的看法

- 如：「什麼原因你們認為病人不想知病情？」

## 3. 一般人不想告之病人都是想保護所愛的親人，要理解他們的原因

- 說：「對你們的家庭來說，這不是一件容易的決定」

## 4. 與家人分析告訴與否的利弊

- 如：「我擔心如病人不知病情時會引發一些未及時處理的事」
- 如：「我可否講講我的掛慮？」

## 5. 鼓勵探討病人的意願及病人想了解的情度

## 6. 如家人願意透露

- 先向家屬陳述你如何向病人表達，讓他們安心
- 找出一位代表向病人講述病情或由醫生講述

## 7. 尊重家人及病人的決定及意願

# 談論死亡的方法(SOAP)步驟 (梁應安)

- S (subjective) : 病者說了些什麼。
- O (objective) : 關顧者觀察病者的性格、言談之間的語意、病者的生活習慣，身體語言等。
- A (assessment) : 關顧者評估各方面資料。
- P (plan) : 關顧者定出回應計劃。如有宗教信仰者可先經過祈禱後計劃

說了些什麼

觀察

評估

計劃

# 口到：開放式問題

- 讓病人可以多作表達的問題
- 不是一些是與否，好與不好等的問題
- 例如：
  1. 你今日感覺如何？
  2. 為何昨晚會哭起來？
  3. 請你多講一些你的看法
  4. 這樣令你聯想起什麼
  5. 何時開始有這想法，可否多講
  6. 你的意思係.....

# 引導式問題

- 有時病人太累時，不能多談，可用引導式
- 例如：
  1. 醫生剛才有什麼講？你點諗？
  2. 聽姑娘說你昨晚整夜沒有睡，想起什麼令你失眠？
  3. 我想你都吾舍得D子女，有什麼說話你想同佢地講？
  4. 有些人認為音樂，香薰，禱告，默想可以有助睡眠，你認為呢？

# 假設式問題

- 有時病人不想直接談論死亡
- 用假設的例子，去引發思考
- 例如：
  1. 一般人面對死亡都會恐怕，你呢？  
講講你的感受
  2. 假如這個病醫不好，你有什麼打算？
  3. 宗教信仰可以幫助人面死亡，信仰給你什麼幫助？

# 「是」或「否」問題

- 當病人太疲倦或者未能用說話表達時
- 以「是」或「否」問題(close-ended question)澄清病者心意
- 例如：
  1. 你是否想家人一直陪在你身邊
  2. 我播一些詩歌給你聽好嗎？
  3. 你有沒有精神和社工傾吓有關後事的安排？

# 關懷者的態度

- 謙和的態度，細心聆聽病者對死亡的心事，不要作專家，教導者或批判者
- 先控制自己對死亡的感受和情緒；繼而耐心聆聽及回應病者的感受。
- 在我們開口勸勉，安慰，鼓勵病人之前，最好按照上述的步驟了解病人後才發言
- 切忌假設明白病者的心情
- 未聆聽清楚，切勿出言安慰，否則只是自言其說

# 關懷者的態度

- 不用自己的標準去評價，因此關懷者要有自我認識( self awareness )的能力
- 陪伴，不命令或替人做決定
- 作有同理心的聆聽者
- 自我和價值的察知，避免將自己的價值觀反射在別人身上
- 具有分析自己情感的能力
- 培養有彈性的自我

# 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，然後接納及放手
  - 你想跟誰說：

對不起

我已原諒你

心中無悔  
無恨

- 重遊舊地

# 臨終前後悔的25件事 (大津秀一)

1. 沒有做自己想做的事
2. 沒有實現夢想
3. 做過對不起良心的事
4. 被感情左右度過一生
5. 沒有盡力幫助過別人
6. 過於相信自己
7. 沒有妥善安置財產
8. 沒有考慮過身後事

9.沒有回故鄉

10.沒有享受過美食

11.大部分時間都用來工作

12.沒有去想去的的地方旅行

13.沒有和想見的人見面

14.沒能談一場永存記憶的戀愛

15.一輩子都沒有結婚

16.沒有孩子

17.沒有看到孩子結婚

18. 沒有注意身體健康
19. 沒有戒煙
20. 沒有表明自己的真實意願
21. 沒有認清活著的意義
22. 沒有留下自己生存過的證據
23. 沒有看透生死
24. 沒有信仰
25. 沒有對深愛的人說「謝謝」

### 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：大吉利事，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，你想我們如何記念你

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

## 4. 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

# 5. 運用身體語言

- 親吻
- 眼神接觸
- 陪伴
- 輕撫
- 按摩
- 擁抱

## 6. 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