

【新竹快訊】回家的路不遠，安寧伴您行

73 歲 A 女士於民國 104 年罹患胰臟癌，無奈又於 105 年發生腦中風肢體偏癱，需要長期置放鼻胃管、尿管，醫師判定為癌症末期無法再執行抗癌治療，因家人照顧經驗不足，長期臥床導致尾骶產生嚴重壓瘡而住院治療，家屬對於返家照顧深感焦慮、擔憂。經由安寧居家護理介入，積極輔導出院準備，協助輔具租借及提供照顧者照護能力指導。順利出院返家後，安寧居家護理師定期訪視並偕同安寧醫師醫訪，協助藥物調整、傷口照護、管路更換。經由身、心、靈需求評估進而引導照護方式，循序漸進的教導家人在 A 女士生命有限的日子中如何陪伴、適時道愛，進而著手善終準備，醫護人員每每與先生談及 A 女士生命有限，先生總是雙手搓揉、發抖，焦慮但又強忍淚水的為妻子表達末期照護的期望--希望沒有痛苦的在家臨終，但是又擔心臨終前會有極大的痛苦，是否需要入院…。在團隊成員運用傾聽、陪伴、衛教說明「臨終者的照顧」、「在宅善終準備」指導後，先生慢慢的增強信心，逐漸完成善終準備，先生對妻子心意令人動容。A 女士也在安寧醫師醫訪中發現有憂鬱症傾向，調整用藥後，恢復語言溝通意願，能與家人互動，進而恢復由口進食，先生表達莫大的欣慰與感謝，最後 A 女士於家人陪伴下完成在家臨終。

106 年臺灣醫療改革基金會依據資源總量充足性、分布可近性與社區安寧政策三大指標，下設 31 個細項指標評比全臺各縣市善終資源，包括醫療院所實際開辦情形、末期安寧利用率、民眾資訊取得與認知、縣市政府投入經費與宣導等項目等，前三名依序為嘉義市、宜蘭市、花蓮縣，新竹市僅達四星級評比，分數位居 61-70 分，新竹縣更僅評比為一星級，顯示新竹地區的安寧善終資源仍有極大的改善空間，需要更多醫療院所投入安寧緩和醫療社區照護，建立完整分層分工的安寧緩和醫療網絡，落實安寧照護普及化，使大新竹地區民眾可以在地終老、安寧晚年。

臺大醫院新竹分院自 88 年成立腫瘤暨安寧病房後大力推動安寧療護，為滿足病人在家、在地善終意願，於 91 年開始推動安寧居家照護，97 年更成立安寧共同照護服務，持續提升安寧照護服務的範疇。自 106 年起加入全民健康保險居家醫療照護整合計畫，將「居家醫療試辦計畫」、「一般居家照護」、「呼吸器居家照護」及「安寧居家療護」等四項個別收案之服務，整合為「居家醫療」、「重度居家醫療」、「安寧療護」三照護階段，使居家照護延續，不因病情變化而需變換或中斷，可視病人需求與狀況彈性調整照護階段，不需重複結案、收案，並讓安寧療護人力運用更具彈性，可讓安寧居家照護的民眾獲得醫師、護理師、社工師、藥師、心理師、復健專業人員等跨團隊的整合照護。

臺大醫院新竹分院統計 103 到 106 年安寧居家服務收案人數達 570 人，居家訪視達 2,706 人次，106 年統計收案病人在宅臨終率高達 73.1% (117/160)。其安寧居家療護已累積十多年的照護經驗，也積極協助培訓

安寧照護專業人才，除定期舉辦安寧研習課程之外，也持續與臺灣醫療繼續教育推廣學會合作，提供甲類及乙類醫護人員安寧居家療護見習與實習場所，並持續辦理臨近社區安寧講座，包括新竹長青學苑、金華/前溪/香山里等社區，期望能守護大新竹地區民眾需求，提供更適切、人性化的安寧居家照護。目前安寧居家服務對象以癌症末期病人居多，未來希望能持續推廣至其他非癌症末期病人，協助民眾完成陪伴親愛家人在宅善終，實現「在地終老」的心願。



圖 1 臺大醫院新竹分院安寧居家訪視

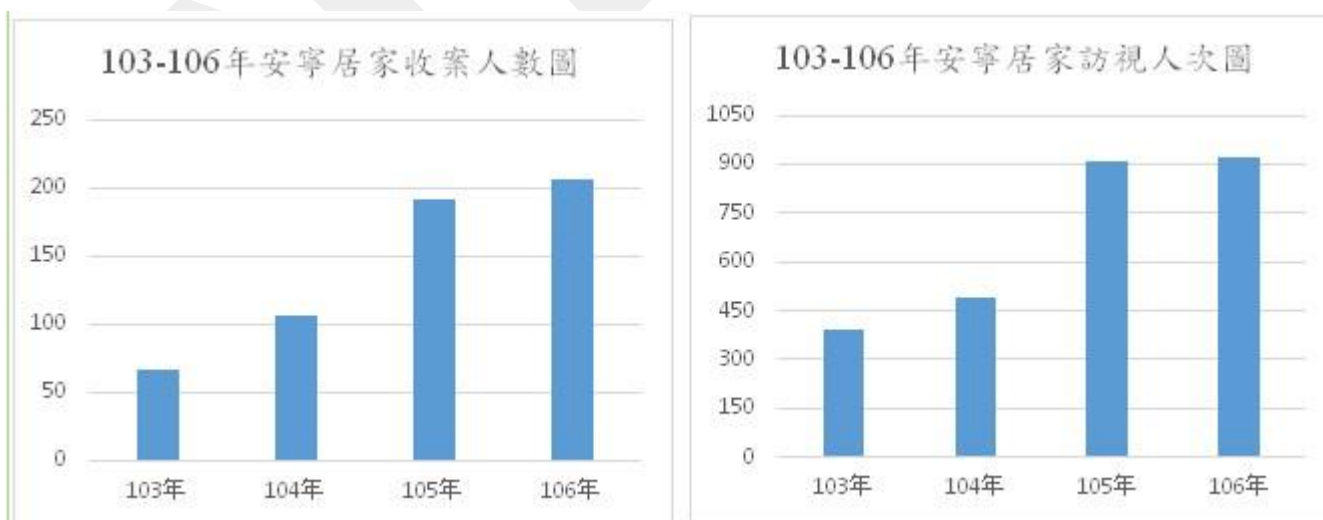


圖 2 臺大醫院新竹分院安寧居家服務量統計



圖 3 深入社區-安寧講座

新竹分院護理部安寧居家個管師 謝佩紋