

## 善終的選擇

病人是一位 87 歲的婆婆，來到急診時已經有癌症轉移的情形，近年疑似罹患失智症但並未確診，兒子表示老人家就「番番」而已，沒有什麼大問題。由於婆婆的癌症已屬末期，醫師很自然地在與兒子討論後續治療時，提到了安寧緩和醫療照護。兒子當下默不作聲，醫師認為他可能需要想一想或和家人討論，所以第一次的醫病溝通就先暫告一段落。

次日，病人的女兒出現並指責醫師態度消極，放著老人家病痛不管，說什麼安寧，其實就是讓病人死掉的意思，女兒表示如果不救就要告醫師，這時兒子在旁頻頻點頭。醫師看到病人子女的反應，雖然錯愕，但也耐住性子解釋婆婆的病情，以及說明什麼是緩和醫療，同時也告知手術雖然可能解決腹腔的問題，但對婆婆的幫助有限，主要是因為癌症已進展至末期，病人隨時都有生命危險，甚至可能死在手術台上。病人的子女不發一言，醫師主動詢問是否還有什麼需要說明的部分，這時女兒開始啜泣不已，問醫師有沒有什麼方法救媽媽，她不想眼睜睜什麼都不做，只是看著媽媽死掉。

以上場景在醫院裡並非罕見，醫院常被想像成是與疾病作戰的戰場，在戰場上若不積極投予武器，彷彿意味著投降，殊不知有時候「武器」在短期內讓病況得到改善，但對病人未來的生活品質並無長遠的幫助，只是徒增病人的痛苦，甚至引起身體的損壞、變形，帶給家屬難以磨滅的身心創傷，質疑當時對治療的抉擇。緩和醫療不

是什麼都不做，而是我們了解病人承受的苦痛，並且承諾以更同理的陪伴、更溫暖的支持去緩解苦痛，幫助病人度過生命最後階段。

有些案例則讓我思索我們是如何看待醫學與死亡，例如 98 歲的病人一早被發現在病床上已無氣息，家屬質疑夜間照護有疏失，病人才會死掉，其實那位病人已經多次反覆住院，此次因處理肺炎問題已住院 2 週。有時難免疑惑是不是大家對醫療有太多想像與過分期待，以致於認為醫療技術的發展已可克服生老病死的人生常軌？

走筆至此，也讓我想起一個朋友分享的親身經歷。她了解什麼叫做末期，也自忖能從容面對死亡，可當至親不再吐氣時，她仍慌張地按了緊急鈴，當醫護人員趕到後確認是否要急救時，她不顧先前簽署過的 DNR（不施行心肺復甦術同意書），直點頭要求急救。事後她分享在那一刻感覺自己好孤單、好脆弱，才知道原來面對死亡是沒有所謂準備好的時候。也許，是那個沒有準備好的脆弱時刻讓人們寄望於醫療的拯救。雖然醫療的進步確實很振奮人心，然而當病人被診斷為末期時，我們所需要的恐怕不再是醫療技術，而是彼此的理解、支持與慈悲關懷。

當我們願意承認人生是向死的過程時，所需具備的可能是順勢而為的勇氣，只不過判斷人為的努力何時是盡頭，是一種難得的智慧，而這個智慧的選擇，或許需要透過醫病之間的溝通，讓每個人做下自己的預立醫療決定，方能讓身在其中的醫療人員以及病人家屬都更坦然、無悔吧。

NTUHF