

織一張社會安全的網—獨老的安寧善終

社會工作室社工師 晴子

熱鬧的辦公室，電話再度響起，病房護理師來電轉述：阿虎伯罹患肝癌，多年前在本院做過治療，但這些年都在平日洗腎的市立醫院一併追蹤。這次疑似是肝腫瘤破裂，身體虛弱倒在路邊，被救護車送來本院。據了解阿虎伯是低收入戶、平時獨居，需要社工師協助後續的醫療費用處理與照顧安排。

社工師立刻致電阿虎伯戶籍所在地的社會福利服務中心，確認他是臺北市的低收入戶，也因為洗腎而有身心障礙身分，每月領一萬多元補助度日，自己在平價住宅獨居生活，平時有主責的琪琪社工師關心。醫院社工師再致電琪琪社工師，詢問阿虎伯的家庭與生活情況，琪琪社工師表示阿虎伯未婚、無子女，原本有兩個弟弟，其中一個較親近的弟弟去年剛過世，另一個弟弟大多在外地工作較少往來，應該也很難留院照顧病人。如果阿虎伯有照顧需求，可以雇請

看護並申請市府的臨時看護補助，剩餘差額再看醫院與病人如何分攤。

社工師前往病房探視阿虎伯，他虛弱臥床、下肢無力，生活上確實需人協助，社工師與阿虎伯商量可負擔的看護費用後，協助在醫院的照服員派班系統登記，幸運地阿虎伯也很快就等到看護了。從路邊被送來的阿虎伯完全沒有生活用物，社工師動用民眾捐助的臨時物資供阿虎伯使用，並透過琪琪社工師聯繫弟弟到院探視並幫阿虎伯送來證件、手機與日常用物。

住院期間的訪視，社工師持續了解阿虎伯的疾病進展、照顧動態需求、嘗試提供輔具增加他活動的安全性、也與他討論對治療或將來住處的想法。阿虎伯雖然已經洗腎多年，但生活大致都能自理、在社區中自由來去，他理解自己的身體狀況，獨居可能越來越不安全，若有機會願意入住機構，但似乎還沒接受自己在這次肝腫瘤破裂後生命已加速步向末期。

阿虎伯的病情在腎臟、肝臟、甚至心肺功能逐步衰退中險象環生，去了加護病房、回到普通病房、但很快的又面臨到要不要插氣管內管、進加護病房的問題。醫師、護理師、社工師詢問阿虎伯的想法，他的回答可能一日數變，充分顯示面對疾病末期的惶恐不安，後來在安寧共照護理師協助下，阿虎伯與弟弟一起做了不施行心肺復甦術（DNR）的決定，阿虎伯也交代弟弟一些財務要事。

經過一個多月的治療，阿虎伯的病情雖仍不適合出院，但所需要的治療與照顧重點已不符合所在病房的主要方向，護理長協助聯繫分級醫療暨轉銜照護管理中心的個管師，探詢將阿虎伯下轉醫療機構的可能性。醫療團隊一起掌握適當時機，將阿虎伯轉回熟悉的市立醫院；社工師也聯繫家屬辦理出院與補助事宜，協助安排救護車載送阿虎伯，並轉知市立醫院社工師阿虎伯個人、家庭與福利運用等各項重點。一個月後也從社工師口中得知阿虎伯在市立醫院安然辭世。

在生命終末的過程中，阿虎伯得到各層級醫師、護理師、醫院社工師、安寧共照護理師、轉銜個案師、各職類專業人員、照顧服務員，以及社會局、社福中心、平宅社工師，甚至社會大眾善心捐款/捐物的協助，才能平和走到最後。在家庭人口減少、家庭結構式微的時代，獨居長輩的出現將越來越頻繁，每一位長者的安寧善終，需要你、我一起努力，織起一張社會安全的網，你也願意一起嗎？