

為什麼協助病人安詳往生 那麼困難？

大家應做好心理準備，避免臨時因為「親情難割難捨」，
改變幫助親人安詳往生的承諾。

文／陳榮基醫師（佛教僧伽醫護基金會董事、佛教蓮花基金會董事長）

僧伽醫護雜誌 2008 年的第 50 期 37 頁登載編輯整理的〈自在生活，莊嚴往生〉一文及 52 期 28-30 頁，登載一篇題為〈我的安寧之路〉的拙作，期向讀者推介追求安詳往生的權利與實務。居然引來一位讀者哀怨悲痛的回響長文。讀到其尊翁江老先生的痛苦往生的描述，令人萬分難過。（見本刊第 28 頁）

江老先生以 82 高齡，在女兒告知可以「預立選擇安寧緩和醫療意願書」的訊息後，親自簽署此意願書，並由女兒寄給「台灣安寧照顧協會」作健保 IC 卡的註記。老人家希望可以確保安詳往生的權益，萬萬沒想到卻在臨終時，飽受兩家醫院「痛苦折磨」，才含恨而終，讓家屬長期抱憾。

江老先生因「感冒發燒，無法順利呼吸」（江小姐函中未敘明老先生是否有何慢性重症），醫師告知「要插管」，江小姐「一下子意識到如果不同意，就要和家父永別」「親情的難割難捨」，突然「面臨生死的重大抉擇」，發現父親的生死突然在自己的手中，「無法承受」，「就答應插管」。家屬的不捨，往往是造成沒有能尊重長輩親人先前簽署「預立選擇安寧緩和醫療意願書」，即已表達的臨終不再接受心肺復甦術

（Cardiopulmonary resuscitation, CPR）的折磨的意願，亦即選擇拒絕心肺復甦術（Do no resuscitation, DNR），以求安詳往生的意願。如果當時醫師能夠與家屬分析病況，解釋病情的嚴重度，如果病人已是末期絕症病人，CPR 已無法挽回生命，只有延長病人的痛苦，即應勸服家屬，共同尊重病人 DNR 的意願，不再插管治療，協助病人安詳往生。安詳往生是我們的基本人權！

一旦插管，接上呼吸器，就變成如江小姐函中所說的：「當我在加護病房，看到插管的家父，五花大綁，大大的白膠帶固定插管，用力緊緊的貼在臉上皮膚，嘴裡還塞一塊東西，不讓他把不習慣的管子咬住（其實是很令人痛苦的管子）。心裡的痛，整整哭了一天。」「就為了我的不捨，讓家父受這麼大的痛苦。真希望就停止吧，我錯了！」醫師說：「既然插了，就不能拔掉，只能繼續治療。」這又是第二次的重大錯誤，因為根據「安寧緩和醫療條例」的規定，如果病人已是「末期病人」，匆忙急救時縱使插上氣管內管，但未能恢復呼吸，家屬還是可以根據病人自己簽署的 DNR 意願書，或健保 IC 卡上註記的 DNR 意願，要求醫師拔除插管，停止呼吸器，協助病人安詳往生。醫師也可在確定病人是末期病人並有 DNR 意願書的簽署後，合乎醫學倫理也合法的停止呼吸器，拔除氣管插管。該醫師顯然沒有了解「安寧緩和醫療條例」的規定，而再次錯過了協助病人安詳往生的機會。思之令人扼腕！該醫院沒有教好聘用的醫師，可惜，可惜！衛生署及安寧團隊推廣 DNR 意願簽署與 IC 卡註記兩年，顯然還未能將此觀念普及，需要更加努力宣導。

如果病人沒有自己簽署「DNR 意願書」，一旦插管，就真的不能拔除了。因為在訂立「安寧緩和醫療條例」時，立法委員們不同意只有家屬簽署的「DNR 同意書」、而沒有

病人預先簽署的意願書者，一旦被插管，可以拔除或撤除呼吸器及插管設備。除非插管後病人醒過來，可以自己簽署 DNR 意願書，才可拔除。因此我們極力鼓勵大家趁早簽署「預立選擇安寧緩和醫療意願書」，並將之註記在健保 IC 卡上，到任何一家醫院都可看到此意願。我們也要求醫師注意 IC 卡上註記的 DNR 意願，在末期病人臨終時，尊重病人的意願，不再插管，以最大的愛心與同理心，協助病人安詳往生。

任何一個人急性傷病，醫師都會也都應該全力搶救。但是當家中老人已經承受一段時間慢性衰竭疾病或末期疾病（如無法治癒的癌症，腦心肺肝腎等重要器官之一的衰竭）的折磨時，如果長輩也已表示臨終安詳往生的希望，並簽署了 DNR 的意願書（家屬應該協助長輩完成合法的簽署及登錄手續），大家應做好心理準備，避免臨時因為「親情難割難捨」，改變承諾；有一天，病況惡化，導致呼吸困難時，應與醫師好好懇切的討論，確定 CPR 已屬無效的醫療時，應該尊重長者的意願，協助他安詳往生，祝福他痛苦即將解除，一路順遂前往極樂淨土或天堂老家。人生終將一死，如果疾病已到末期，家屬不必不捨，大孝與大愛，應是親切的陪伴病人，協助他勇敢的接受，協助他坦然面對，無悔無憾沒有痛苦的劃下人生句點。醫師也應該不必覺得不作 CPR 搶救就讓末期絕症病人死亡是醫療的失敗，而強行作與天爭命的奮戰，讓病人與家屬承受更多的痛苦；未能協助病人安詳往生，才是醫療最大的失敗。（本文登錄於 <http://profrchenmd.blogspot.com>）