

如何告知病情

有技巧的告知病情真相可使病人產生信心及信賴，進而坦然面對挑戰。

文 / 許禮安醫師 (高雄市張啓華文化藝術基金會執行長)

淨土發願文：「若臨命終，自知時至，身無病苦，心不貪戀，意不顛倒，如入禪定。」在癌症末期病人，真的是臨命終，但要能「自知時至」並不容易，此時就有賴於「病情告知」了。

「告知」可分主動與被動。主動告知是醫護人員尊重病人知的權利。被動告知則是因應病人詢問，基於醫療之誠信原則而告知。

「病情」的部分則可深可淺，或鉅細靡遺，或輕描淡寫。必須依照病人個性，看病人反應，所謂「觀機逗教」的告知。

告知病情的時機包括：病情有變化時、有新的檢查報告時、病人主動詢問時等等。有時病人會趁家屬都不在身邊時詢問病情。

以上這些事實與情況都應該在家庭會議中與家屬溝通。身為醫師的人也必須承認：即使聽醫師的話，吃再多的藥，

打再多的針，病也不會好起來，只會逐漸走下坡，除非出現奇蹟，但奇蹟是可遇而不可求的。醫師對癌症末期（現代醫療的極限）本身已束手無策，但對於控制症狀以減輕病人痛苦，「治標不治本」，仍有很多方法。只有病人有權利決定要不要知道病情，因為生命和身體是病人的。任何人都不能替病人作主，因為沒有人能代替病人死亡。只有讓家屬明白病情告知的重要與尊重病人的自主權，病人才能「自知時至」而得到「善終」。

為何難以與病人溝通

與癌症末期病人溝通困難的原因有三類：

1. 社會對死亡的否定：如家庭中缺乏死亡經驗，對健康與生命的高度期待，物質化的對待生命（只看「病」不看「人」，把人當成機器）等等。

2.病人對死亡的恐懼：包括對疾病、治療、失落、經濟等的恐懼。

3.源自醫護人員本身專業的因素：包括害怕被指責、害怕所引發的反應、害怕說出「我不知道」、害怕表達情緒、自己害怕疾病與死亡、害怕跨越醫療階級（應該由主治醫師去溝通）等等。

與病人溝通的原則

有時候醫護人員面對病人詢問時，也不知如何回答，因為在醫學院校裏沒有學過，也沒有人教導如何告知病情。有時只能沉默以對，有時可以反問病人，有時則須坦誠相告，不是只有一種回答方式。在安寧療護中是沒有所謂標準答案的。要看時機、場合，視病人及家屬的接受度而定，而且必須是出於善意及尊重病人自主權。

有很多原因使醫護人員不願告知病人事實。一般擔心病人得知自己不能治癒時，會放棄希望且喪失意志力去度過剩下的日子，所以會保持距離使病人沒有機會發問。然而病人最大的恐懼是被放棄，有技巧的告知病情真相可產生信心及信賴，能使病人面對挑戰。否則錯誤的期待會很快變成失望，病人將陷入沉默而毫無進展。

病人需要與我們分享的是甚麼？他有



疑問是由於他了解將要發生在自己和家屬身上的事。我們可以告訴他疾病的事實，但只有他可以一步步告訴我們那對他的意義是什麼？我們必須傾聽且一路同行。他的焦慮是因需求而引發，他需要資訊及支持使他能做選擇。他可能需要某些活動來幫助他達成目標；且他可能希望我們幫助他祥和地死亡。我們必須幫病人重新把焦點放在人際關係、歡樂及成就上，而非在生理健康上，這樣每天的生活才會有意義與目的。