



醫社合作新里程 臨終關懷耀晚晴

讓長者於護老院安享終老

中國人常談及的「五福」是根據「尚書·洪範」中所載：「一曰壽、二曰富、三曰康寧、四曰攸好德、五曰考終命」。所謂「考終命」，與今天「善終」的觀念相近，意思是長者都希望在臨終階段不會受到病痛的困擾，親人可以待在其身邊，安祥地走完生命的最後一段路。

根據醫院管理局年報的數據，在2006/07及2007/08年度醫院內的死亡比率，每一千名人口便有三點七名在醫院內辭世。以香港人口約七百萬人計，可推算出每年在醫院逝世者約有二萬五千九百名，即佔每年四萬死亡人數的64.75%。然而在美國，護理安老院舍卻是較多人離世的地方，亦是提供終老照顧的地方。

至於在香港，基於「死因裁判官條例」及醫院管理局的實務指引，一般護理安老院舍，遇上末期病患長者病情稍有不穩，便須立即安排救護車送往急症室，長者入院留醫超過廿四小時離世，方可獲醫院醫生簽發死因證明書；否則，遺體可能需送往政府公眾殮房，等候驗屍。這種安排往往令末期病患長者受到不必要的救治，病人也無法自行選擇在其熟悉的環境及護理人員照顧下，安詳及有尊嚴地活到生命的終結，過程中家屬也倍添焦慮。

東華三院賽馬會護理安老院自2009年9月開始，與本院馮堯敬醫院合作推行「晚晴服務」試驗計劃，目的是為患有末期癌症、器官機能衰竭及末期腦退化症的長者，提供適切的到診舒緩治療服務，使他們在身、心、社、靈方面均得到全面照顧，並依據長者的意願，協助他們及家屬訂定臨終照顧計劃，讓長者可以在熟悉的環境，並在家屬及稔熟的護理人員陪伴及照顧下，度過生命最後的一刻。



▲ 鄭伯伯的女兒（右二及三）在「醫社合作新里程、臨終關懷耀晚晴」研討會中分享父親的經歷。



鄭梅有伯伯與女兒在護理安老院合照。▶



▲（左起）東華三院安老服務部（圓滿人生服務）霍瑞賢服務經理、香港大學行為健康教研中心總監陳麗雲教授、東華三院賽馬會復康中心簡佩霞院長、醫院管理局港島西醫院聯網統籌專員（社區醫護服務）陳漢威醫生、葛量洪醫院舒緩醫學部沈茂光顧問醫生、香港大學法律系廖雅慈副教授及香港大學病理學系臨床副教授馬宜立醫生，在「醫社合作新里程、臨終關懷耀晚晴」研討會上，與業界分享「東華三院晚晴服務試驗計劃」的成效。



▲ 研討會座無虛席，四百多名參加者專注地聆聽台上嘉賓的講解。

拒絕截肢

九十六歲的鄭梅有伯伯是透過「晚晴服務」安排在院舍善終的首位長者。鄭伯伯於2005年初入住，性格隨和友善，待人謙恭有禮，雖然伴侶早逝，七名子女亦已成家立室，但鄭伯伯與子女的關係依然密切，對子女更愛護有加。2009年，經過醫生多次的診斷，證實鄭伯伯不幸患有末期前列腺癌及肺癌，並且有擴散跡象，癌指數逐步上升，左足踝更出現潰瘍壞死的情形。鄭伯伯長期受傷口的疼痛折磨，多次進出醫院仍未能讓劇痛減退，醫生曾建議為他截肢以去除足踝的痛苦，但鄭伯伯在考慮後拒絕了醫生的建議，並表達希望留在安老院終老的意願。為了達成鄭伯伯的心願，眾子女都同意安排他留在安老院接受舒緩治療。

眾子女雖然明白父親的病情不會好轉，但看到父親每況愈下的病情，以及他臉上的痛楚表情，卻顯得束手無策。起初子女偶然會為照料鄭伯伯各有想法而出現爭拗，也曾因情緒波動而對護理院員工及醫務人員作出質疑。其後經過醫護人員的悉心照顧，他們在鄭伯伯身上看到明顯的舒緩痛症效果。在家屬每次到訪安老院時，職員都送上一聲問候，讓她們感受到別人的關懷及支持。家屬又能親自替鄭伯伯的傷口換藥，並逐漸體會到院舍是讓鄭伯伯終老的理想地方，眾子女更視員工為傾訴對象。

希望嚐到檸檬茶

在鄭伯伯生命的倒數階段，食慾開始驟降、呼吸困難，家人及護理院員工看見他日漸消瘦，心裡實在難受，大家都反覆思量對策。就在大家猶豫不決的時候，氣若游絲的鄭伯伯堅決表達不去醫院、不插胃喉及不作急救，他更表示希望可繼續嚐到喜愛的檸檬茶及看到自己熟悉的每一張面孔。在2010年6月5日下午三時，我們完成了鄭伯伯的心願，在沒有探訪限制下，家人可以不分晝夜地陪伴在鄭伯伯身旁，與他傾談、替他按摩。最後，二、三十位子媳兒孫都能看到鄭伯伯最後一面，傾出心底話、祈禱、唱聖詩和道別，而護理院員工亦能盡最大努力照顧這位陪伴大家七年的長者，走完他的人生路。

在照顧鄭伯伯的歷程中，東華三院實踐了「以人為本」的服務信念，更讓員工明白到怎樣為患有末期病患的長者帶來富尊嚴的晚年，切實做到「能者善生、去者善終、留者善別」的概念。「晚晴服務」試驗計劃在讓長者有尊嚴地走完人生路的同時，亦讓家屬見到長者安祥地離世，心裡感到安慰。正如鄭伯伯女兒在3月12日本院舉行的「醫社合作新里程、臨終關懷耀晚晴」研討會上所分享：「真的感到爸爸很幸福！」