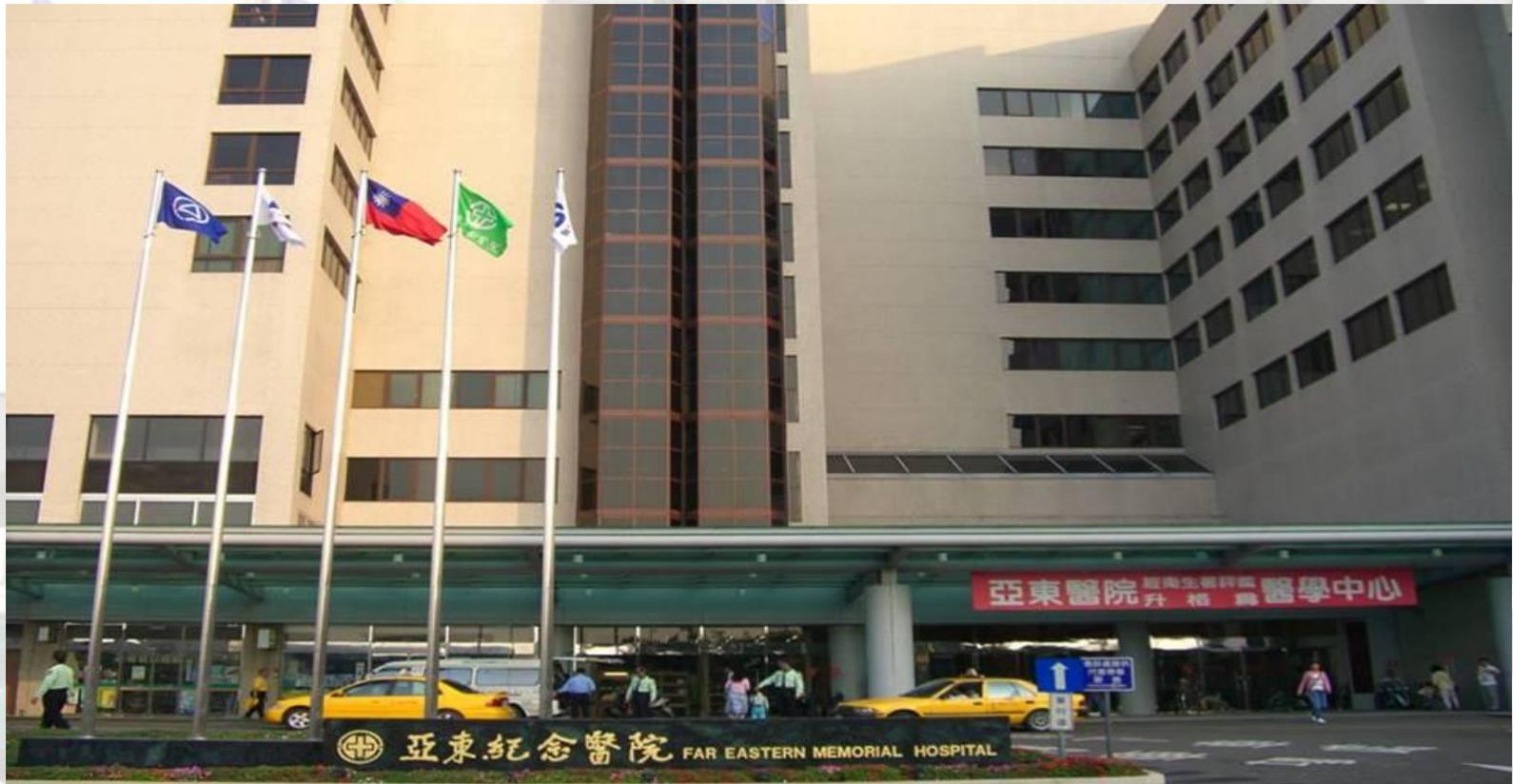


護生在職教育 安寧緩和醫療簡介



學習目標

- 認識安寧緩和醫療
- 瞭解DNR與ACP的不同
- 瞭解安寧緩和醫療臨床應用方式

大綱

- 安寧緩和醫療
- DNR
- ACP
- 安寧緩和醫療臨床應用
 - 安寧團隊介入時機與轉介方式
-

安寧緩和醫療 hospice palliative care

- 安寧療護(Hospice) 的歷史發展最早在羅馬時代,是照顧旅客及病人臨終的地方。用來作為朝聖者或旅行者中途休息補足體力的驛站照顧異鄉的旅客。
- 1967年Dr Cicely Saunders在英國倫敦近郊錫典罕(Sydeaham)成立聖克裏斯多福安寧院(St.Christopher's Hospice)

安寧緩和醫療 hospice palliative care

- 安寧緩和醫療
 - 為減輕或免除**末期病人**之生理、心理及靈性痛苦，施予緩解性、支持性之醫療照護，以增進其生活品質。
 - 服務的對象包含癌症、失智症和肝硬化末期患者

安寧緩和醫療 hospice palliative care

- 以醫療團隊運作的方式照顧病患與家屬，照顧計畫由整個團隊（含病患與家屬）共同決定是達到莊嚴死亡，有人性的地方
- 尊重生命尊嚴，尊重臨終者權利減輕或消除癌末病患身體疼痛，不適症狀或心理壓力，達到末期良好生活品質及尊嚴和平的死亡。
- 生死兩相安

安寧緩和醫療

- **全人照顧**
 - 就是身、心、靈的整體照顧。
- **全家照顧**
 - 除了照顧病人之外，也照顧家解決體力、心理、悲傷等問題。
- **全程照顧**
 - 病人接受安寧療護（包括住院及居家照顧）一直到病人死亡。
- **全隊照顧**
 - 團隊的工作，成員包括醫師、護理師、社工師、志工（義工）、心理師、宗教人員。
- **全社區照護**

DNR的定義

- 「罹患嚴重傷病，經醫師診斷認為不可治癒，且有醫學上的證據，近期內病程進行至死亡已不可避免者」的「末期病人」，在倫理上「不施行心肺復甦術，Do not resuscitate或 Do no resuscitation，簡稱DNR」
- 不施行心肺復甦術：「對臨終、瀕死或無生命徵象之病人，不施予氣管內插管、體外心臟按壓、急救藥物注射、心臟電擊、心臟人工調頻、人工呼吸等標準急救程序或其他緊急救治行為」。

DNR的迷思

- DNR是安寧緩和醫療其中一項工作
- 並非做到DNR就是提供了安寧緩和醫療
- DNR可以適用於所有臨終病人，並非只適用於住在安寧病房的病人。

ACP的定義

- 預立醫療自主計畫（Advance Care Planning，簡稱ACP）
- 預立醫療自主計畫是一個過程，可先了解目前各種重病的醫療方式，選擇想要的和不要的醫療照護方式；也可以指定一位醫療委任代理人，在一旦無法為自己做決定時的代表，說出當事人意願。

ACP的內容

- 急救意願表達
(安寧緩和意願書、健保IC卡註記)
- 維生醫療抉擇
- 預立醫療委任代理人
- 預立醫囑
- 簽署 ACP

安寧緩和醫療臨床應用-1

安寧療護介入時機與轉介方式

- 何時需要安寧照護團隊的介入？
 - ▶ 末期病人有身心靈、家庭社會、溝通決策等問題，可找安寧團隊的醫護、心理、社工、宗教師協助
- 如何轉介安寧照護？
 - ▶ 住院中：醫師/護理師照會；其他：家醫科門診
- 電子病歷系統可否呈現IC卡安寧註記？
 - ▶ 可，包括醫囑右下角、急診檢傷、住院醫令



開始 11-07	停止 [TX]	例行 [TX]	「Admission Order」	DRG	數量	預立安寧緩和醫療意願書IC卡註記	頻率
-------------	------------	------------	-------------------	-----	----	------------------	----



- 何處可以獲得安寧宣導訊息？
 - ▶ 社福櫃臺、社工室

安寧緩和醫療臨床應用-2

- 住院中或急診末期病人，可以經由照會家醫科，先利用安寧共同照護方式，待安寧團隊醫師評估有持續住院需求，可轉安寧病房接續照顧。



謝謝聆聽



 亞東紀念醫院 FAR EASTERN MEMORIAL HOSPITAL