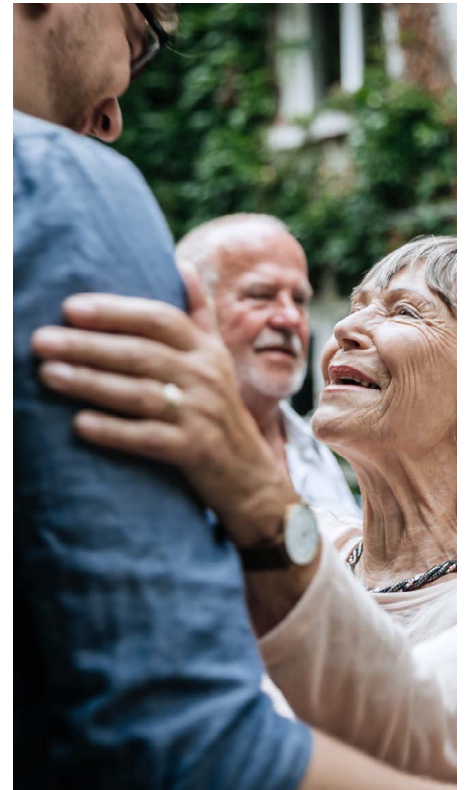


VITAS[®]
Healthcare



考慮 安寧療護

家人討論指南



目錄

您希望如何生活？	1
什麼是安寧療護？	2
誰支付安寧療護的費用？	3
關於安寧療護的對話	4-5
病人 Arthur 的故事 	6
何時該接受安寧療護？	7
誰作出安寧療護的決定？	8
您已聯絡安寧療護機構，接下來呢？	9
病人 Mei 的故事 	10
四種安寧療護的層次	11
病人 Alicia 的故事 	12
安寧療護團隊提供哪些服務	13
病人 Bettina 的故事 	14
靈性療護	15
病人 Luis 的故事 	16
哪裡提供安寧療護？	17-18
疼痛緩解	19
藥物與食物	20
安慰哀傷與安寧療護	21
病人 Adela 的故事 	22
必須思考的實際問題	23
安寧療護實情	24-25
準備接受安寧療護的檢查清單	26-27

您希望 如何度過 生命的 最後六個月？

最可能的想法是，您不想接受使您感到不舒服，而且不能使您好轉的治療。

您希望能舒適地住在自己熟悉的家中，有家人陪伴並接受最佳照護。您希望感受他人的愛心和擁有自己的尊嚴。

您希望家人不再有壓力，可以一起共度時光，回憶以往並分享想法。

雖然沒有人能掌控死亡降臨的時間，但安寧療護可讓您掌控生命末期時您想在何處接受怎樣的照護。



在生命末期時可以有所選擇、可以為自己作出決定，並知道自己的心願會得到尊重，這是多麼有力的感覺。安寧療護是一種緩和療護，意思是這種照護會為病人帶來舒適的感覺，而不是設法治癒。

研究顯示，及早接受安寧療護可改善生活的質，和量。在其中一項研究中，選擇安寧療護的病人比類似病況但未選擇安寧療護的病人平均多活了29天。¹

您和您的摯愛都希望能對生命末期療護作出睿智的選擇。這就是為什麼VITAS® Healthcare要提供此指南，帮助大家能對最符合您需求的療護計劃達成一致意見。

安寧療護是讓您過上所希望過的生活和獲得有意義的生活品質的重要環節。

¹ Connor S., Pyenson B., Fitch K., Spence C., Iwasaki K. (2007). 針對三年內死亡的病人中，比較安寧療護及非安寧療護病人的存活率。
Journal of Pain and Symptom Management, Mar;33(3):238-46.



主要討論話題

什麼是 安寧療護？

安寧療護是一項服務，不是一處場所。安寧療護是一種照護，當無法治癒晚期疾病時，為病人提供舒適、為家人提供支持。安寧療護可在任何病人稱為家的地方提供。安寧療護為處於生命最後幾個月、幾週、幾天的病人處理晚期疾病的症狀。安寧療護的目標是充分利用剩餘生命的時間。

安寧療護是由在生命末期療護方面訓練有素的專業團隊提供。團隊內的專業人員處理病人的疼痛及不適，並且為整個家庭提供死亡及瀕死在情緒、社會和精神層面上的支持。



誰支付安寧療護的費用？



大多數安寧療護病人無需支付與他們接受安寧療護服務相關原因的費用。以下是支付安寧療護費用的最常見方式：

聯邦醫療保險

聯邦醫療保險Part A支付與符合安寧療護資格病人的診斷（疾病原因）相關的安寧療護費用，最高達100%，且沒有自付額或共付額。²擁有聯邦醫療保險Advantage計劃的病人，其安寧療護費用由傳統聯邦醫療保險支付。根據醫生的診斷，生命不到6個月的病人才可選擇接受安寧療護。同時，病人也必須同意醫療照護是以改善生活品質為主。

州政府醫療保險

根據州政府醫療保險（加州為加州醫療保險，Medi-Cal），幾乎所有的州及哥倫比亞特區都提供100%安寧療護承保。一般而言，州政府醫療保險的安寧療護福利與聯邦醫療保險的福利相同。您選擇的安寧療護機構會知道您所在州政府的規定。

私人保險

大多數私人醫療保險計劃都遵循聯邦醫療保險的安寧療護規定。請查看您的承保詳情或詢問您的保險業務人員。

TRICARE

TRICARE是為軍事人員及退役人員提供的醫療保險福利計劃。TRICARE全額支付安寧療護服務費用。僅經過聯邦醫療保險認證的安寧療護機構可以成為TRICARE服務提供者，因此，病人及家屬選擇合格的安寧療護機構至關重要。

私人付費

如果病人沒有保險，或保險無法支付全額費用時，安寧療護服務提供者可提供其他選項。這些選項可能包括私人付費及付款計劃。

無保險者的照護

您永遠無需為擔心費用而拒絕安寧療護服務。安寧療護設有財務專家，可回答您的疑問並且協助您找到支付費用的資源。

²您的聯邦醫療保險承保 -> 安寧療護照護。2020年4月2日擷取自：<https://www.medicare.gov/coverage/hospice-care>。

您與家人的 安寧療護對話

本資料將協助您與摯愛討論生命末期療護及安寧療護。有些家庭希望他們的法律、靈性或醫療顧問一起參與。

在理想情況下，最好是在大家健康時開始討論這個話題，使用「如果…該怎麼辦」為開場白。病人與家屬完成醫療照護事前指示，並且討論當他們無法為自己表達意見時，他們有哪些醫療照護心願。人們通常會規劃喪葬、追悼儀式等事宜。

這類討論也許為時很短，或者會持續很長一段時間。最周全的計劃是寫下決定，即使這些決定可能會有變化。這樣，每個人都知道最重要的問題都已經討論過。寫下自己的心願是讓家人作出睿智決定所需的工具。告訴家人自己的心願也可讓他們安心。照顧者經常表示，他們要應對的最感到壓力的事情之一，就是猜測生病親人的心願。

誰應該參與決定過程

我們應該趁著自己還健康時，在醫療照護事前指示中寫下我們的生命末期療護心願。

然而，這些對話往往發生在病人已經病入膏肓而無法參與之時，以至於醫療選擇只能留給家人、照顧者和代理決定人來決定。

病人最親近的人必須與醫療服務提供者共同討論出一項計劃，然後彼此達成共識。

這不是一樁簡單的工作，過程可能讓人倍感壓力和惶惶不安。對於最佳作法，也不一定每個人都同意。在這個時候，應放下個人意見，考慮摯愛的最佳利益及價值觀。只有專注在這一點，才可讓大家心安。

註：在某些州，如果沒有醫療照護事前指示，將由法院指定的監護人作出決定。請查看您所在州政府的規定。

您應如何為 安寧療護討論 做好準備？

必須思考的事項

- 誰會參與家庭的安寧療護會議？
- 您會安排安寧療護、法律、醫療和／或信仰機構的人士參加？
- 每個人都知道什麼是安寧療護？您是否與大家分享資訊以幫助他們了解更多？
- 您將在何時、何處舉行討論會議？

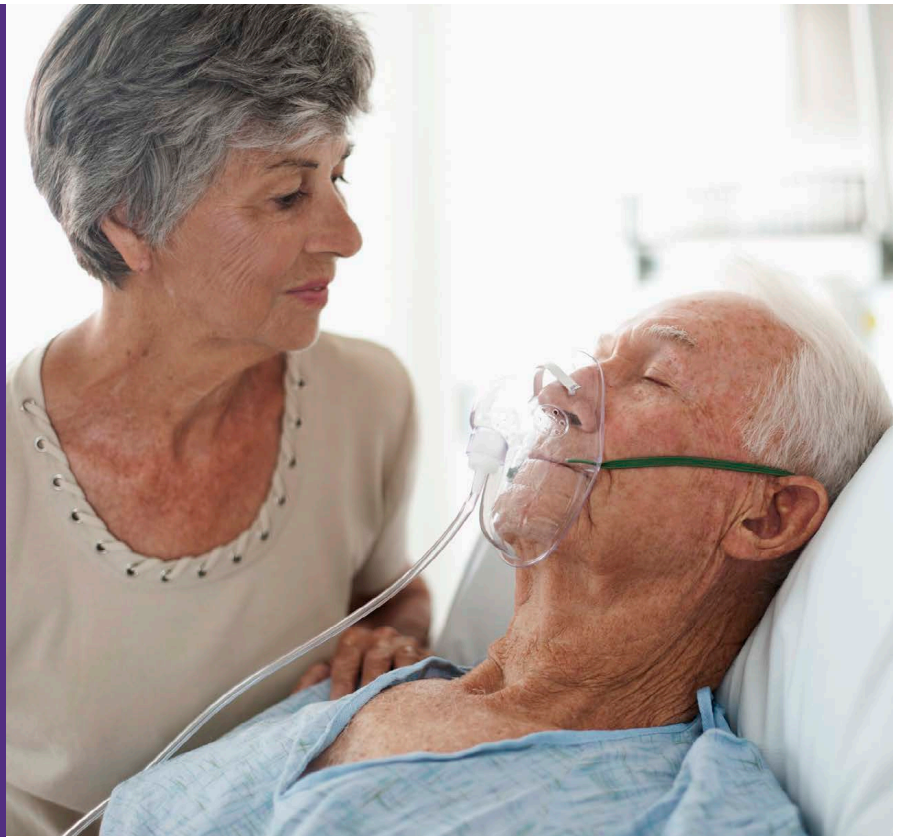
當照護重心從嘗試治癒轉為生活品質時，便是展開安寧療護討論的時刻。對病人而言，越早接受安寧療護，就能獲得越多好處。幾個月或幾週，而不是幾天或幾小時的安寧療護最能幫助病人。

任何將協助病人作出決定的人，彼此之間都必須進行討論。討論方式可以是面對面、透過電話，或甚至在網上進行。當每個人都了解什麼是安寧療護，而且有個要討論哪些內容的計劃時，討論將會最為順利。請安排在一個安靜的時間與地點進行討論，避免受到任何干擾。



何時該考慮 安寧療護？

在75歲的Arthur接受體檢時，他的妻子Dorothy和家庭醫生討論他的慢性阻塞性肺病（COPD）情況。他開始出現呼吸短促，最近更有幾次肺炎，且體重一直下降。雖然Dorothy不知道什麼是安寧療護，醫生建議採取安寧療護來照顧Arthur，也可協助Dorothy。他們的收入有限，因此Dorothy擔心費用的問題。



解決方法

Dorothy致電VITAS，電話號碼：866.586.1909（您可每週7天、每天24小時致電）。她因此了解安寧療護服務如何照護患有慢性阻塞性肺病的病人。

她也發現聯邦醫療保險Part A承保安寧療護服務，同時也知道安寧療護的4個層次：

- 常規居家療護
- 持續性療護*
- 住院療護
- 照顧者喘息療護

當天在安寧療護護士進行了評估之後，Arthur開始接受居家安寧療護。

*當病情需要時，可提供長達一天24小時的輪班持續性療護

何時該接受 安寧療護？

對於晚期疾病病人的家屬與照顧者而言，知道何時開始考慮使用安寧療護是許多挑戰之一。在作出這項決定時，請考慮以下問題：

- 病人的狀況是否惡化，以至於他們的醫療照護無法有效控制症狀？
- 病人是否多次前往醫院、急診室，或其他醫療服務機構？
- 醫生是否表示病人無法治癒，且疾病也繼續惡化中？
- 病人是否表示承擔繼續治療的副作用比好轉的可能性大？

醫生可和您討論您的摯愛是否可以接受安寧療護服務。這稱為符合安寧療護資格。

病人的醫生與安寧療護醫生必須一致同意，病人患有有限生命的疾病。他們必須都判定病人的有生時間可能不超過陸個月。兩位醫生接著簽署一份表格，表示病人可接受安寧療護服務。

您也可致電安寧療護服務提供者，詢問療護的詳情。服務提供者會協助您了解安寧療護服務是否適合您的摯愛。這項服務無需付費。如果您的摯愛需要安寧療護服務，服務提供者會和醫生討論。



誰作出安寧療護的決定？

選擇安寧療護是一項醫療服務的決定。由病人、家屬和醫療服務提供者共同作出選擇。

醫療服務提供者會根據法律指引來幫忙他們決定，一位病人是否可獲得安寧療護。



如果您的摯愛有能力作出決定，他們可自行選擇安寧療護；這就是所謂在心智健全情況下。通常，病人在作出這項選擇時，家人、醫療服務提供者、輔導員和靈性顧問都會從旁協助。安寧療護團隊的成員也可提供協助。

如果您的摯愛沒有能力作出決定或無法溝通，還有其他方式可取得安寧療護服務。您的摯愛也許已經作出醫療照護事前指示。在這份文件中，他們可指定由另一人作出醫療決定。此人可稱為醫療服務代理人（英文分別是healthcare proxy、healthcare surrogate、healthcare agent，視不同州而定）。

您的摯愛也許沒有醫療照護事前指示。如果沒有，醫療決定將由近親作出：通常先是配偶，然後是成年子女。如果您有任何問題，請查看您所在州的規定，或聯絡您摯愛的持照臨床社工或個案經理。

您已聯絡安寧療護機構。 接下來呢？

必須思考的事項

- 您的摯愛是否備有醫療照護事前指示？
- 指示中是否包括醫療授權書及生前遺囑？

如果有：

- 您的摯愛是否在授權書中指定一位醫療服務代理人？
- 這個人是誰？如何聯絡到這位代理人？
- 生前遺囑的內容為何？

如果沒有：

- 如果您的摯愛無法表達自己的希望時，作決定者的法律順序為何？

面對面檢查

安寧療護服務提供者將協助您了解，安寧療護是否適合您的摯愛。為此，他們必須安排對您的摯愛進行檢查，這稱為「評估」。您應無需為這項檢查付費。您將必須決定您的摯愛是否可立即進行，或需要事先安排時間。

入住安寧療護機構

您將與安寧療護住院專員會面以進行評估。這位專員將與您和您的摯愛討論，看您可獲得哪些服務以及將進行的事項。這將包括疼痛及舒適層次、到哪裡取得支持，和取得關於用藥、設備、財務、保險等問題的解答。專員也會告訴您更多關於臨床準則及安寧療護理念的資訊。

如果您、您的摯愛、專員都取得共識，下一步就是醫生的參與。病人的醫生與安寧療護醫生必須一致同意病人患有晚期疾病。他們也必須都判定病人的有生時間可能不超過陸個月。兩位醫生接著簽署一份表格，表示病人可接受安寧療護服務。這個時候，您的摯愛將可入住安寧療護機構。

療護計劃

療護團隊會與您共同為您的摯愛規劃一項療護計劃。團隊成員包括一位病人的醫生、一位安寧療護醫生和其他安寧療護團隊的成員。他們將討論病人的病史、目前的症狀，並預估生命剩下的時間。安寧療護團隊將針對您的摯愛及您制定一項專有的療護計劃。隨著情況改變，這個計劃也會適當調整。



大多數的安寧療護是到任何病人稱為「家」的地方提供

Mei在15年前被診斷出帕金森氏症。她的成年子女答應會一直讓她待在家中獲得照顧。最近，她的子女開始擔心，她的飲食起居非常需要他人協助。他們把這個憂慮告訴了Mei的醫生。

當Mei的醫生建議安寧療護時，他們擔心她必須住到療養院或安寧療護機構。



解決方法

她的家人同意進行居家安寧療護評估。Mei的兒子Jin得知母親可在她想待的家中獲得照顧時鬆了一口氣。她將會有來自安寧療護團隊的不同專家對她進行定期探訪。

如果Mei的症狀及疼痛惡化，且無法在家中獲得控制時，她還有其他的選擇。她可獲得24小時的床邊護理，且如果醫生認為有必要時，她甚至可住院。

四種安寧療護層次

聯邦醫療保險／州政府醫療保險認可4種安寧療護層次。安寧療護團隊與病人的醫生合作，共同為病人決定最適合的臨床療護層次。隨著病人健康情況的變化，他們將會在4種層次中轉換。

「接受」安寧療護的病人，當健康情況有所改善，或想嘗試可能可治癒的療法時，他們可以「退出」安寧療護。病人接受安寧療護的次數沒有限制。

4種療護層次包括：

常規居家療護

凡是病人稱為家的地方（包括私人住宅、療養院、生活輔助社區等）皆可提供。安寧療護團隊的成員將探訪病人。他們通常一次探訪一位。探訪是根據療護計劃進行。探訪頻率可能是每天、一週幾次、一週一次，或依病人需要來提供。

加護舒適療護 (ICC)

VITAS提供的ICC也稱為持續性療護。ICC讓病人待在家中，遠離醫院。若因病情需要，可在緊急的短暫期間，在病人家中提供這類療護服務。其中一個例子就是病人需要護士的持續性檢查。安寧療護護士及護佐將前來家中提供長達一天24小時的輪班照護。

住院療護

病人可在醫療設施中（例如醫院或療養院）獲得短時間的安寧療護。當病人的症狀及疼痛無法在家中獲得控制時，通常可使用住院療護服務。

喘息療護

有時，家庭照顧者需要休息才能繼續給予摯愛最好的照顧。居家安寧療護病人也可到醫療設施中，接受長達5天5夜的照護。這就是所謂的喘息療護。

病人 Alicia 的故事



安寧療護支持 病人及家屬

82歲的Darius是81歲妻子Alicia的主要照顧者。Alicia在5年前被告知患有阿茲海默症，現在被轉介到安寧療護。

Alicia經常神智不清、無法交談，且兩次因為摔跤造成腦震盪而去醫院。Darius感到不堪負荷。他無法為Alicia做飯，沒辦法把她扶起來，也抱不動她。他向Alicia的安寧療護團隊尋求協助。



解決方法

Alicia的安寧療護護士指導Darius如何安全地移動Alicia。安寧療護的醫療設備團隊在他們家安裝了一個Hoyer電梯，以方便移動她上下床。

在安頓好Alicia之後，安寧療護社工再安排「送餐服務」(Meals-on-Wheels)以協助Darius照顧Alicia和照顧自己。

安寧療護團隊提供哪些服務

安寧療護團隊有各種不同的專家。他們可協助以下項目：

- 疼痛處理
- 吞嚥及呼吸困難
- 取得充足的水分（水分供給）
- 攝取足夠的食物（營養）
- 皮膚護理
- 不斷復發的感染
- 焦慮與不安感（躁動）
- 沮喪及焦慮（心理健康）
- 肌肉僵硬
- 談話與溝通

有些安寧療護服務提供者也提供額外的免費服務、療法和資源。

安寧療護團隊可協助解決病人的醫療問題，包括疼痛。他們還可以協助病人及家屬的情緒與靈性上的照護。您可學習如何照顧您的摯愛。安寧療護護士會訓練您在安寧療護人員不在時，如何給藥和協助日常生活事項。

安寧療護團隊可能包括以下所列全部人員。您不一定需要所有這些人員的協助。每位病人及家屬都可選擇他們需要多少以及哪類協助。

安寧療護醫師都經過專門訓練，可為晚期疾病患者提供照護及舒適療護；他們可協助制定療護計劃、提供舒適療護諮詢，並且會與病人的個人醫生合作

註冊護士會定期探訪以檢查病人的情況；他們可提供照護及舒適療護、訂購藥物及醫療設備、安排安寧療護團隊的活動，以及回報情況給醫生

社工提供情感支持，並且協助家屬取得財務、社區、生命末期規劃等資訊

安寧療護護佐協助個人護理並且維持清潔（衛生）

靈性輔導師提供靈性及情感支持，可以夥伴身分與病人自己的神職人員合作

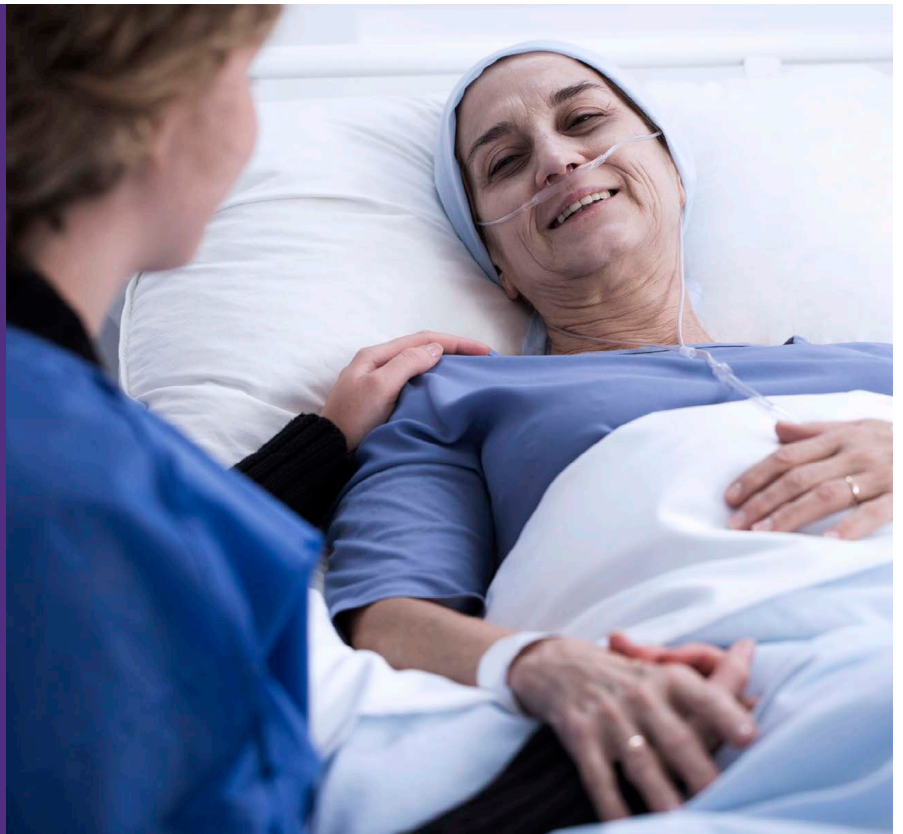
社區義工經過訓練，可在病人需要時提供陪伴

喪慟專家提供哀傷與喪親支持和安排追悼儀式，並在整年中為家屬提供支持團體



為配合病人及家屬所需護理特別定制的安寧療護服務

Bettina因為轉移性乳癌而入住安寧療護。她經常無法進食，並且抱怨全身疼痛。她的女兒Olivia擔心疼痛處方藥已經無法緩解Bettina的疼痛。她也擔心Bettina用藥量的增加。



解決方法

Bettina的安寧療護護士解釋隨著生命接近結束時所使用的止痛藥及副作用。護士鼓勵Olivia只給母親喝幾口水或吃幾口食物。

護士與安寧療護醫生一起研討出最正確的用藥。她也建議其他可幫助Bettina的方法。Olivia可使用其他方法來緩解母親的疼痛，像是輕柔的按摩、愛的觸摸、音樂、詩詞、寵物到訪，以及輕聲對話等。

安寧療護護士與社工及靈性輔導師開始討論Bettina最重視的事。他們將協助Bettina清楚表達其生命末期的願望。

靈性療護

必須思考的事項

- 您是否知道摯愛對於靈性輔導及支持的所需和所求？（若有）
- 他們重視哪些傳統、習俗及信仰？
- 出現了哪些道德上的兩難？
- 你們是否談到可能發生的情況，以及應對方式？

靈性療護並非僅針對「有宗教信仰」的人士提供。各種宗教信仰的信徒以及無宗教信仰的人都可受惠於慈心、非批判性的靈性療護。隨著死亡的接近，許多人開始質疑生命的意義以及死後的世界。

不同背景及信仰的人對自己在死亡前後受到對待的方式有著特定的願望。不同的文化有不同的服喪方式。

在生命末期時，家人、病人、醫生（事實上整個社會）往往開始思索道德倫理的問題。每位病人及家屬必須自行決定以下事項：

- 鼻胃管灌食（人工營養及水分供給）
- 擁有正確資訊並知道您希望作出哪些醫療選擇（知情同意）
- 備有醫生的書面醫囑，告訴醫療服務提供者：若您的心臟或呼吸停止時，不要施以急救程序（不搶救，即DNR醫囑）

家人應討論病人在生命末期的心願，再將這些心願記錄在醫療照護事前指示中；如此做，家人便擁有能作出困難抉擇的依據。他們會感到安慰，因為知道自己在努力完成摯愛的心願。

所有的安寧療護都提供心理專家，在病人生命末期時協助病人與家屬。安寧療護靈性輔導師或社工會與病人的天主教神父、基督教牧師、猶太教教士、伊斯蘭教阿訇，或其他親近的靈性顧問共同合作。他們也可促進病人、家屬、安寧療護人員間的交流溝通。



安寧療護提供療 護環境的選項

Alejandro和Sofia的年邁父親 Luis患有末期腎臟病。他們擔心洗腎讓父親越來越痛苦，而且不再有效。目前住院的Luis要求回家。子女因此安排安寧療護。



解決方法

安寧療護團隊協助Luis搬回家中、安排定期探訪，同時提供照顧Luis所需的設備與用品。

安寧療護護士也指導Alejandro和Sofia有關末期腎臟病患者的生命末期療護。

他們了解到，如果父親的症狀及疼痛無法在家中獲得控制時，他可在安寧療護住院病房接受照顧。

安寧療護 在哪裡提供？

必須思考的事項

- 您的摯愛在生命末期時可取得療護的最佳地點在哪裡？
- 他們希望待在哪裡？
- 若您選擇居家安寧療護，主要的照顧者是誰？
- 您可確保，在必要時您的摯愛身邊都有人可全天候陪伴？
- 您可組成什麼樣的「照顧團隊」？

私人 住宅

多數人都希望在自己的家中接受安寧療護，無論這個「家」指的是私人住宅、生活輔助社區，或療養院。請務必與安寧療護團隊的成員討論，他們可幫助您了解您有哪些選項。

所有安寧療護都可在許多環境中提供。

以下是每種安寧療護最常見的環境與服務。



私人住宅



療養院



醫療設施 / 醫院

在開始安寧療護時，先指定一個人作為主要的照顧者。這個人通常是家人或知交。當病人在家時，多半的時間由這位照顧者提供主要的日常照顧。

其他人也可以是照顧團隊的一分子。安寧療護護士會訓練所有照顧者如何親自提供照顧，以及如何為意外情況做好準備。

如果病人獨居且沒有幫手，詢問安寧療護服務提供者，獨居是否不利於照顧。

療養院及 生活輔助社區

醫療設施或 醫院內的 專屬空間

許多療養院及生活輔助社區都提供安寧療護服務。這些地方也許有特別訓練的護士，可照顧接受安寧療護的院民；或者，他們也有安寧療護合作夥伴，可為患有晚期疾病的院民提供安寧療護服務。如果您的摯愛目前住在療養院，您可詢問有關安寧療護服務的事宜。

如果病人無法在家中獲得所需照護時，許多環境都可提供安寧療護服務：

- 在其本身建物內的住院安寧療護服務
- 在醫院內的安寧療護住院病房
- 在長期照護設施、療養院或醫院內的專屬安寧療護病床

所有這些選項都有許多人員可照顧病人；他們在溫馨、舒適的環境中提供24/7全天候支援。這表示您的摯愛可輕鬆、快速地獲得醫療專業人員的支援與服務。

疼痛 緩解

疼痛 處理

疼痛處理是安寧療護的核心目標之一。聯邦及州政府法律規定，安寧療護服務提供者必須合理地透過各種方法控制病人的疼痛。您的安寧療護服務提供者應當是經驗豐富的疼痛處理專家。

安寧療護服務提供者將與您的摯愛討論他們感覺到的疼痛。如果病人無法表達，安寧療護團隊可運用其特別訓練及經驗，透過非語言線索衡量病人的疼痛感。

您的安寧療護醫生將制定一項疼痛處理計劃，並且訂購計劃中的所有藥物及治療用品。這位醫生將是讓病人感到舒適的療護專家；這稱為緩和療護。照顧者及包括護士在內的安寧療護人員會施以處理，並且密切觀察病人。安寧療護團隊的每個人都專注於一個相同的目標：讓病人保持舒適。

接受疼痛處理可能意味著病人不會保持清醒、意識清楚，或能夠與您有十分良好的互動。當這個時刻到來時，安寧療護團隊會與您討論，以便您同意一項最適合每個人的計劃。

藥物

處理疼痛也許可從藥房的成藥開始，例如乙酰氨基酚（Tylenol）、布洛芬（Motrin或Advil）或阿斯匹靈。這些藥物使用一段時間之後可能不再有效。如果出現這種情形，醫生可開立強效藥物。這些藥物對於晚期疾病患者而言十分常見。

也可能與藥物一起嘗試其他的療法：例如，使用緩和放射線療法處理癌症的疼痛。每位病人、每個情況都不同。安寧療護醫生會與病人的醫生共同決定用藥。

食物

您餵食摯愛的方式，是為他們帶來舒適及生活品質的重要一環。安寧療護團隊提供的協助是建議不會造成病人問題（例如便秘）的飲食。

鼓勵病人進食的最佳方法，就是提供他們喜歡的食物。安寧療護團隊可能會建議您烹煮一些家人最愛吃的菜，從老媽的家常雞湯到名店小點心。再也沒有比愛吃的家常菜及舒適食物更能讓人增加胃口了。

病人到某個階段會無法咀嚼或吞嚥。這個時候，安寧療護團隊可協助您了解原因，並幫您決定接下來的步驟。他們會說明哪些是生命末期的正常現象，例如病人開始沒有饑餓或口渴的感覺。他們也可提供您一些想法，一些讓您表達愛與關心的其他方法。

安慰哀傷與 安寧療護

每個人處理親人死亡的方式都不一樣。許多照顧者凡事都要求完美，而讓自己疲憊不堪。他們也許覺得，如果他們每件事都做到完美，他們的摯愛會更舒適，說不定可以活得久些。這種努力可造成照顧者疲憊不堪，身心俱疲。

安寧療護服務提供者提供多種可減輕照顧者負擔的服務。

安寧療護可協助您了解並且制定醫療照護事前指示。這項指示有助處理財務問題，例如支付喪葬或追悼儀式的費用、處理遺囑認證等。

安寧療護在家屬哀悼期間提供支持。VITAS會在整年中支持家屬，提供以下服務：

- 喪慟慰問函、通訊刊物、一年四次的教育材料
- 由專業VITAS員工領導的哀傷支持團體
- 社區追悼儀式
- 專業人員及義工提供的喪慟支持電話及探訪
- 轉介給您的社區接受所提供的協助，像是哀傷治療師、支持團體、法律服務等
- 由VITAS義工製作的紀念熊，這是採用家屬捐贈的他們摯愛生前最喜歡的衣物或布料製成

病人 Adela 的故事



安寧療護 支持大家的 身心靈

37歲的 Khalil 因為提供照顧，在身心靈及財務方面感到很大的壓力。他的母親 Adela 在一次嚴重中風後待在家中，由他一個人照顧。之後，安寧療護伸出援手。



解決方法

Adela 的安寧療護護士指導 Khalil 如何照顧中風病人。一位安寧療護護佐每天前來幫 Adela 梳洗整潔，幫她維持口腔和牙齒的清潔，同時做一些簡單的家務。

其他的安寧療護團隊成員也幫忙緩解 Khalil 的壓力。一位社工協助他加入照顧者支持團體。一位靈性輔導師每週造訪一次，進行談話並一起祈禱。一位安寧療護義工每週陪伴 Adela 幾個小時，讓 Khalil 有喘息的時間，並處理一些雜事。

必須思考的 實際問題

選擇安寧療護可能令人感傷。您可能必須改變您對摯愛的未來的看法。提出問題有助您獲得所需的實際答案。

當您的摯愛接近生命末期時，有許多細節必須妥為安排。安寧療護可協助您了解哪些事情必須進行，以及如何進行。

當您和安寧療護服務提供者討論時，準備一張詢問清單將很有助益。您可能想知道：

- 如果我們同意使用安寧療護，病人仍可以使用原來的主治醫生嗎？
- 我們的摯愛仍然可以單獨自由行動。讓他們待在家中是否安全？
- 家中沒有人夠強壯來照顧我們的摯愛。我們無法把病人扶起來、移動和為他們洗浴。誰能幫忙呢？
- 如果我們發現摯愛有變化，應當找誰？
- 如果我們的摯愛需要全天候照護而我們都做不到時，該怎麼辦？
- 如果半夜發生意外或緊急事故，該怎麼辦？

安寧療護實情

- 1. 安寧療護適用於晚期疾病患者。**包括心臟病、癌症、中風、肺病、肝病、腎臟病、肌萎縮性脊髓側索硬化症／葛雷克氏症、阿茲海默症、愛滋病、敗血症、多發性硬化症及其他神經疾病等。安寧療護協助各種年齡、文化、信仰、致病原因的病人應對重症。
- 2. 安寧療護可在任何地方進行。**安寧療護是一項可到病人所在地方提供的服務。待在家中的病人心情比較好，因為有他們熟悉及深愛的面龐及事物陪伴。
- 3. 安寧療護是一種選擇。**病人可隨時因為任何原因而退出，或「撤銷他們的安寧療護狀態」。病人也可隨時回到安寧療護，只要他們符合資格準則。
- 4. 病人在接受安寧療護期間可持續服藥並且接受治療。**安寧療護病人可獲得為他們帶來舒適的治療，並改善生活品質。
- 5. 安寧療護提供改善症狀所需的藥物。**安寧療護醫生儘量施以可帶來緩解及舒適的最少量的用藥。這表示他們僅給予剛好讓病人感覺舒適的藥物，從抗發炎止痛劑到鴉片類藥物。
- 6. 家人或朋友提供照護，還有來自安寧療護團隊的支援。**家人或朋友擔負主要照顧者的責任，並且由定期探訪的專家團隊在旁提供支援與訓練。在生活輔助社區或療養院中的病人已經有了員工的照護。安寧療護團隊可透過與設施員工的合作來提供額外的照護。

安寧療護實情

7. **病人可接受安寧療護的次數沒有限制。**安寧療護是根據醫生診斷，提供給生命不到6個月的病人。安寧療護可以延長，只要醫生同意病人的生命仍不到6個月，且計劃以生活品質為主。多項調查顯示，家屬經常說：「我們希望能早點知道安寧療護就好了。」
8. **安寧療護會提供與致病原因相關的居家醫療設備及用品。**這包括淋浴座椅、病床、如廁用品等。隨時備著這些工具十分方便，也可改善病人及照顧者的生活品質。
9. **安寧療護為家人提供支持。**安寧療護會處理摯愛所遭受的情緒及精神痛苦。事實上，在病人身故之後，為家人提供的哀慟支持可持續一年以上。
10. **百分之九十九 (99%) 的安寧療護病人無需自行支付任何費用。**凡是與符合安寧療護資格病人的疾病相關的安寧療護費用100%都由聯邦醫療保險Part A支付，沒有自付額或共付額。擁有聯邦醫療保險Advantage計劃的病人，其安寧療護費用由傳統聯邦醫療保險支付。由私人或僱主提供醫療保險計劃的病人，請向保險公司查詢關於安寧療護適用資格、承保範圍、自付費用等方面的詳情。州政府醫療保險提供安寧療護承保，但是各州有所不同。

準備接受 安寧療護的 檢查清單

現在您既然對安寧療護已有更多了解，您可開始做好準備。您可將家人召集起來，一起討論以下的步驟：

- 您的摯愛已經和您討論過或已寫下他們在生命末期時的照護心願。
- 您的摯愛已經作出醫療照護事前指示或生前遺囑。您已經閱讀過並且知道放在哪裡。
- 選擇一個人致電安寧療護或請病人的醫生進行轉介。
- 選擇一個人在病人無法表達時代為作出決定。
- 您了解安寧療護的4種層次。您知道安寧療護可協助您照顧摯愛。
- 您已討論到您的摯愛及家人的靈性需求。
- 您的摯愛已經選擇想要接受安寧療護的地點。
- 選擇一個人在摯愛待在家中時擔任主要照顧者。
- 您已經和您的摯愛討論到疼痛處理。您可指導安寧療護團隊按照您摯愛的心願行事。

準備接受 安寧療護的 檢查清單

- ❑ 您向安寧療護團隊提出一份實際問題的清單，詢問如何妥善安排。
- ❑ 您了解這對於家人將是一段艱難的時期，同時您也知道您可獲得情感支持。
- ❑ 您已經研究清楚，了解安寧療護費用的給付事宜。

了解更多詳情

您的醫生與VITAS可協助您了解安寧療護是否適合您的摯愛。這項服務無需付費。您可致電VITAS，電話號碼：866.586.1909，我們每週7天、每天24小時隨時接聽您的電話。

如果您想取得更多關於安寧療護的資訊，請造訪VITAS.com或NHPCO.org。

