



JCI國際認證



SINCE 1896

彰化基督教醫院

CHANGHUA CHRISTIAN HOSPITAL

中華郵政彰化字第51號登記證登記為雜誌受寄



國內
郵資已付

彰化郵局許可證
彰化字第874號

雜誌

「無信稅憑據可退回」

癌症防治季刊



40期

主後2021年

本期主題

安寧療護



彰化基督教醫療財團法人
彰化基督教醫院



安寧緩和照護 中醫伴行善終



無痛雷射針灸可處理
下肢水腫、麻痺與腹
脹和疲憊等問題。

多元緩和方式緩解末期患者不適
給最愛的人最後一段有品質的生活



適應症

水腫、腹脹、疼痛、便秘、失眠、焦慮等



治療方式

安寧住院中醫會診，安寧居家中醫照會以
及中醫門診口服中藥、傳統針灸、雷射針
灸、耳穴按壓、灸療膏敷貼、藥浴包、冰
硝散外敷等。

門診
住院、居家
皆可提供
服務

如有中醫安寧緩和照護需求，請至中醫部陳運泰醫師
門診諮詢或洽04-7238595分機4229。

〔宗旨〕以耶穌基督救世博愛之精神，宣揚福音，服務世人

〔任務及願景〕醫療－建立堅強、完整、安全的健康照護體系

傳道－成為全人關懷的醫療宣教中心

服務－提供以病人為中心的服務，並關懷社區與弱勢族群

教育－成為醫療從業人員教育訓練的標竿醫院

研究－成為先進醫療科技之醫學研究中心

〔彰基精神〕愛上帝、愛土地、愛人民、愛自己

〔價值觀〕無私奉獻、謙卑服務

Contents

CHANGHUA CHRISTIAN HOSPITAL

發行人 | 陳穆寬
總編 | 張東浩
主編 | 洪儷中 柯啟宏
 陳富滿
執行編輯 | 張美惠 張怡倩
 曾鈺婷
醫療顧問 | 詹健彬 王百孚
 王秉彥 張譽耀
 陳達人 蘇金泉
 賴冠銘 林聖皓
 顏旭亨 蘇竣揚
 陳子和 林盈利
 林進清 王舒儀
 黃頌儼 劉森永
編輯群 | 周成德 王連嚴
 林正修 林岳民
 簡素玉 林逸祥
 柯智慧 張淑真
 游馥蓮 粘玉婷
 呂淑芬 陳美櫻
 吳敏華

網址：<https://www.cch.org.tw/>

若不同意個人資料供「癌症防治季刊」寄送，煩請連絡
(04) 7238595 分機 3243
張小姐。謝謝！

編者的話

04 安寧緩和療護，陪伴病人家屬走完人生最後一程，生死兩無憾 林盈利

安寧療護

06 從「安寧緩和醫療條例」到「病人自主權利法」 林盈利

07 中醫輔助安寧病人，減輕病患身心靈不適症狀 鍾明成

08 長照機構推廣安寧緩和醫療，協助善終 鍾明成

10 安寧居家療護～超前部署在家善終 蔡佩渝

12 我和我的先生在安寧病房的日子 有一個人

14 因為愛與您同行 李冠樺

16 安寧可能跟你想得不一樣 黃文翰

18 生病之後，該如何面對自己或是身旁的重要他人 黃文翰

20 愛的連結，懷念幸福 力惠珍

22 生命不在長短，而在精彩 阿韻允命

24 預約善終—預立醫療照護諮商 許正眉

心靈交流

26 生命最後的巡禮 許正眉

28 爸爸！你有聽到嗎？ 陳秀連

30 與士官長爺爺的音樂邂逅 陳秀連

其他

32 交通車時刻表 醫勤部

34 癌症捐款芳名錄 & 活動預告 社工部



彰基官方粉絲專頁



癌症專欄



安寧緩和療護

陪伴病人家屬

走完人生最後一程

安寧緩和療護科、高仁愛紀念病房
林盈利主任 生死兩無憾

世界衛生組織（1990）對安寧療護的定義：對一位用當今科技已無法治癒的末期病患及其家屬，提供整體性的照顧，藉著解除疼痛及其他不適之症狀，並統合心理、社會、靈性之照顧，來提昇病人及家屬的生活品質。

彰化基督教醫院在民國 82 年 9 月由澳籍醫師 Dr. Andrew Cole 帶領，成立「安寧療護小組」，開始提供台灣最早的安寧居家團隊服務。目前彰化基督教醫院的安寧緩和療護服務內容包含門診、病房會診、安寧共同照護、安寧病房及安寧居家照護，提供持續性與周全性的照顧，希望能減輕或免除末期病人之生理、心理及靈性痛苦，施予緩解性、支持性的醫療照護，以增進其生活品質。

安寧病房— 高仁愛紀念病房

彰基於民國 90 年成立安寧病房，

命名為高仁愛紀念病房。這是為了紀念我們敬愛的蘭大弼醫師夫人—高仁愛醫師，她在晚年罹患癌症，最後選擇安寧照顧，平靜籌備自己的喪禮，並一一寄出卡片向朋友道別後離世。高仁愛紀念病房位於中華路院區 6 樓，109 年 6 月由 16 床增加至 20 床，希望能提供更多服務給需要安寧緩和照顧的病人。彰基安寧療護團隊包括：醫師、護理師、臨床心理師、社工師、關懷師、藥師、營養師、志工、出院準備護理師等。硬體設備上設置有大型按摩洗澡設備、藝術創作陪伴室、懷恩室、交誼廳、多功能會談室、禱告室等。本病房提供住院安寧療護，由具安寧緩和醫療專業訓練之醫療專業人員，提供專業的評估與處置，協助病人進行症狀控制和緩解，並以愛心陪伴末期病人走完人生最後一程，提供身、心、靈的照護服務，協助病人及家屬面對死亡與調適，使生死兩無憾！

安寧共同照護

國民健康署為使末期病人皆有機會接受到安寧療護服務，因而建立由原診療團隊與安寧療護團隊依末期病人病況需求共同照護病人。彰基於民國 93 年成立「安寧共同照護小組」，病人依然留在



原本的病房，照護上主要還是由原本的醫療團隊負責，而多一個安寧團隊共同協助，使病人不必離開原團隊即可獲得安寧服務。安寧共同照護一開始僅限於癌症末期病人，因為癌症末期病人的共同照護成效良好，後來健保署也將服務擴大到八大非癌症末期病人。只要照護團隊認為病人有需要，就可以會診安寧團隊，安寧團隊評估後認為合適，病人或家屬也同意，即可安排共同照護。

安寧共同照護是一種跨病房的安寧照護方式，病人不必離開原團隊也能得到安寧照護，安寧團隊依住院病人及家屬的需求，提供個別性的照護。安寧共同照護主要的服務內容包括：症狀控制以增加病人的舒適感、教導家屬學習相關照護技巧、協助病情的溝通與擬定照護計劃、協助完成病人心願、善終準備等。國內外的研究顯示，安寧共同照護可以提升病人的生活品質與醫療滿意度。

安寧居家照護

彰基於民國 82 年開始提供安寧居家服務，安寧照護的核心理念，就是讓病人能有機會住在家裡，甚至有機會在家中善終。安寧居家照護依照病人需求，醫師與護理師每一至二週到病人家中訪視，服務內容包含身體評估及各種症狀的積極處置、身體舒適護理的指導、更換各種醫療管路、傷口護理、必要時安排住院、引導瀕死病人死亡準備、指導病人去世後的遺體護理、病人過世後的家屬哀傷輔導等，使病人在家中也能享有高品質的醫療照護，提升生活品質，並減少家屬照護壓力與負荷。

從安寧緩和醫療條例

到病人自主權利法

安寧緩和療護科、高仁愛紀念病房
林盈利主任

《安寧緩和醫療條例》推動近 20 年，許多民眾對於安寧、拒絕心肺復甦術 (DNR) 等略有普及性之概念。在民國 108 年《病人自主權利法》上路之後，為了避免對於「安寧緩和條例與病人自主權利法是一樣的概念」之誤解，以下簡單說明幾項差異：

安寧緩和條例

《安寧緩和醫療條例》為尊重不可治癒末期病人之醫療意願及保障其權益。此法明訂「罹患嚴重傷病，經醫師診斷認為不可

治癒，且有醫學上之證據近期內病程進行至死亡已不可避免者，在臨終時得以選擇不接受心肺復甦術。」過去《安寧緩和醫療條例》的精神是「拒絕」維生醫療、心肺復甦術，其理念是倡導「拒絕」過度醫療，保障病人可以得到善終的概念。

病人自主權利法

《病人自主權利法》在民國 108 年 1 月 6 日正式上路。是我國第一部以「病人」為主體而設計的醫療法規。《病人自主權利法》則是站在《安寧緩和醫療條例》的巨人肩膀上，希望有更進一步的發展，強調的核心精神是「自主選擇」。它強調「病情告知本人」、「病人具有選擇與決定權」，以及透過「預立醫療決定書、預立醫療照護諮商」的程序，來保障在五款臨床條件時，因事前做好溝通與寫下書面計劃，得以選擇尊嚴善終。

兩款我國法律保障善終之比較

	預立安寧緩和醫療暨維生醫療抉擇意願書 (DNR)	預立醫療決定書 (AD)
法源不同	安寧緩和醫療條例	病人自主權利法
適用疾病不同	只限「末期病人」	1. 末期病人 2. 不可逆轉之昏迷 3. 永久植物人 4. 極重度失智 5. 其他經中央政府 (衛福部) 公告之疾病
拒絕的醫療範圍不同	1. 「心肺復甦術 (CPR)」 2. 延長瀕死過程的「維生醫療」 3. 接受 / 拒絕「緩和醫療」	1. 維持生命治療 (心肺復甦術、機械式維生系統、血液製品、為特定疾病而設之專門治療、重度感染時所給予之抗生素等) 2. 人工營養及流體餵養 (點滴、鼻胃管、胃造口) 3. 提供「緩和醫療」為必需
保障程序不同	1. 意願人簽署「意願書」即生效 2. 病人失去意識時，可由最近親屬簽署「同意書」	1. 參加「預立醫療照護諮商」 2. 簽署「預立醫療決定書」
執行	經兩位醫師判定末期	經兩位相關專科醫師確診 照會兩次緩和團隊

《病人自主權利法》≠安樂死

類型	說明	施行國家
拒絕醫療權	醫師尊重病人意願，不強加醫療措施延長生命，讓生命回歸自然善終。(不加工延長生命)	歐美各國普遍承認的普世人權 (台灣)
協助自殺	由醫師開立處方、準備並提供藥劑，由病人自己服用。(加工縮短生命)	美國 (奧瑞岡州、華盛頓州、蒙大拿州、佛蒙特州、加州)、瑞士、加拿大
安樂死	由他人為病人施以足以致命的藥劑。(加工縮短生命)	荷蘭、比利時、盧森堡、哥倫比亞、加拿大

中醫輔助安寧病人

減輕病患身心靈不適症狀

安寧緩和療護科·鍾明成醫師



中醫是亞洲引以為傲的傳統醫學，在臨床應用已經五千年了，我們的生活中與中醫也是息息相關，例如說：女生調月經的四物湯、冬天常喝的當歸薑母鴨、女性坐月子的雞酒也與中藥密不可分。而中醫在安寧療護到底扮演什麼角色呢？這也是許多患者與家屬非常想知道的問題，我們今天會以三部分來分析，第一部分是從針灸與穴位按摩的應用、第二部分是講述營養與中藥材的相互作用、最後會講中醫與臨床療護的臨床實際應用。

中醫是屬於整合輔助醫學其中的一部分，也在歐美十分盛行，甚至在德國、美國都有專門的中醫學校、針灸學校在教授課程，而這門古老的醫學也在不斷地接受現代醫學的實證檢驗，所以千萬不要把中醫和民俗療法搞混了。西方醫學的治療目標在於治癒病患身體的疾病，所以他必須講求有療效、副作用傷害小、盡量避免造成法律的醫療糾紛。而中醫或者是輔助療法，在於減輕病患身心靈的各種不適的症狀。

針灸和穴位按摩，是坊間大家能夠接受的中醫治療。而在安寧領域，我們很常聽到原始點療法，他是張釗漢中醫師，在太太得到乳癌造成骨轉

移的時候，利用中醫的穴位和經絡理論提出了原始痛點的按壓手法，強調溫療與薑的療法，的確對於癌症疼痛有緩解的效果。世界衛生組織也承認針灸與經絡對於慢性疼痛、憂鬱及癌症輔助治療，是有臨床適應症的。中醫的理論，經絡不通則痛、通則不痛，針灸的幾個實證醫學如下：接受化療患者針刺足三里與內關穴，對於鉑金化療後的噁心、嘔吐、生活品質都有改善；對於白血球低下的化療患者，實驗組採背後脊椎的隔薑灸，對於白血球低下的改善率高達 84%；統合分析癌症的腸胃道手術後針刺足三里和三陰交，對於術後排便、排氣的時間都有顯著減少。

中藥材對於癌症患者的影響。我們的中藥材與食材其實都會有療效，不同的寒涼溫熱特性、酸苦甘辛鹹的味道，都會對我們疾病有所影響，例如鹹味對於軟便、排便都會有所幫助。而不同的中藥材也會影響不同的器官功能，例如失眠與心神、心經有關，柏子仁、酸棗仁能治失眠所以能入心經；綠豆是性涼味甘、可清暑熱、利水濕、消水腫，歸心、胃經，天氣熱食用有開脾胃的效果。而如果有癌症出血的風險的患者，會建議人參、當歸、紅花、薑黃、黃耆都要盡量避免或減量。

中醫可以協助安寧療護的方式。傳統中醫有許多限制，例如沒有西醫科學系統性的發展、較少實證和統計上的差異、許多都是主觀性或比較慢性的改變。但是我們可以利用已有的癌症輔助醫療的實證，例如中醫的針灸可以減少患者的疲倦，減少化療副作用、增強免疫力。而茶樹精油也可使用在口腔抗菌、念珠菌感染、足癬或灰指甲。

只要我們注意到中醫或是整合醫療不要對患者造成傷害或危險性，我們都應該可以積極的去嘗試和改變我們原本的生活型態，我們要正向樂觀的心，不要去否定病人或家屬；使用中醫是在不會有傷害的情況下，進一步追求療效；要記住喜樂的心乃是良藥。🙏



長照機構
推廣

安寧緩和醫療

安寧緩和療護科·鍾明成醫師

協助善終



在台灣의 民眾平均年齡已超過 80 歲以上時，長壽已經不是夢想，但我們更應該追求是良好的生活品質。主計處指出國人平均的失能、臥床時間約 8.8 年，意味著我們人生的最後階段，大約有八年的時間是無法生活自理的。這是個多麼恐怖的事實，逼得我們不得不提早面對我們人生中的生病與死亡，若心中不坦然、沒有提早規劃，在床上的失能日子我們將度日如年，生不如死。

台灣的長照機構約有 1500 多間，將近三到四成的長輩是在機構中走完人生最後一程，其中在安養機構住超過 10 年以上的患者比比皆是。筆者在彰化的公立老人養護中心服務的經驗，許多長輩甚至在養護中心一住就是十幾、二十年，養護中心就是這些長輩最後的家。所以為什麼要在長照機構推廣安寧緩和醫療，就是我們希望這些長輩，能夠在人生最後一程仍然可以保有好的生活品質，在他最熟悉的地方，帶著最美好祝福善終，也減少長照機構照護人員的壓力、減少長輩反覆出入院的機會、甚至減少住院的醫療費用和長輩接受侵入性醫療受苦的可能性。

在長照機構推廣安寧會遇到的挑戰特別多，因為長照機構護理人員稀少，外籍的照服員又常常面臨語言不通和照顧技巧低下、甚至缺乏訓練的情形，所以長輩反覆出院的可能性大增。推動長照機構的安寧照顧或臨終關懷，讓不能在家安養的長者也能享有善終的權利，這是推動長照機構安寧的初衷。

以筆者在彰化縣居家服務的養護機構為例，照顧臨終長者的人力負擔重，臨終者的病情變化快速，甚至需要花更多的時間照顧，對於其他的機構住民造成時間排擠效應，照護人力對於遺體處理也會非常恐懼；機構的護理人員流動率高，安寧照顧人員不易，這些都是養護機構躊躇的原因，所以從前的方式都是直接送醫住院最簡單。

筆者在幾年前，藉由到機構分享醫療主題時，順便提到安寧照顧的案例，讓機構人員和住民了解到什麼是善終的案例，進而引起他們的興趣，所以接下來陸續一兩年就會到機構分享拒絕急救、病人自主法的主题，甚至邀請住民當場了解甚至簽署拒絕急救意願書，沒想到機構人員和住民回應熱烈。而臨床實務的方面，我們從較單純的癌症末期患者照顧開始培養默契，患者雖然有腫瘤，但是因失智臥床多年，已經無法表達明顯的痛苦，我們教導機構的護理人員觀察瀕死症狀、協助在機構開立家庭會議討論病情、取得家屬的同意能夠在機構善終，準備足夠的備用藥物：例如退燒、排便藥等，有24小時的諮詢專線，讓合作醫院當後援，居家護理師在上班時間盡量隨叩隨到，讓機構人員無後顧之憂。有了成功的合作經驗，機構的人員和負責人也比較能夠接受安寧的理念，重點在於減少機構護理人員的壓力，帶著家屬做四道，陪伴患者能夠無病痛的善終，最後家屬也很感謝機構人員的努力，有了好的開始自然後面就水到渠成了。所以在機構的安寧推廣中，需要一步步地努力，才能夠讓機構的住民能夠在地善終。🙏



安寧

居家
療護

超前部署

家庭醫學科
蔡佩渝醫師

在家善終

「許太太，你先生的病情已較穩定，過兩天可以出院了。之後記得要定期回來門診追蹤。」醫師助理很盡責的交代著。

「可是他的體力這麼虛弱，這樣可以出院嗎？若在家有狀況，我們要怎麼辦？而且他連坐都坐不起來，要怎麼來門診？」許太太滿臉的擔心與為難。

在醫療場域，當醫師判斷病人能夠出院，表示病人的急性狀況改善，這對病人來說理應是好消息，可

是對於患有重大慢性疾病的病人而言，因為病況經常在改變，所以每一次出院，往往不知何時又要再入院，「出院回家」對於病人及家屬代表著另一種壓力，因而對出院心生排斥。然而，很多病人卻也明白表示，醫院服務再好，都比不上在自己的家來得舒適自在；而且在家裡，照顧者相對上能獲得較多的資



安寧居家開箱照

源，不只備餐方便，同時也能處理家庭瑣事。

如何能夠讓病人、家屬回到熟悉溫暖的家中，又能因應在家裡的病況變化呢？「安寧居家療護團隊」就是讓病人及家屬能夠安心在家的**重要醫療照顧資源**。

回家，真好

罹患嚴重傷病，活動能力低下，到院回診不方便，認同安寧照顧理念的疾病末期病人，可以申請健保署所提供的「安寧居家療護」服務。彰化基督教醫院安寧居家團隊成立於民國 82 年，迄今已服務了上萬個家庭。團隊成員有豐富的臨床經驗，也擔任彰化縣各安寧居家醫療單位的指導員，更在民國 97 年獲得「SNQ 國家品質標章」。彰基「安寧居家療護團隊」提供的服務包括：



1. 到府進行完整的身體症狀評估及各種症狀的積極醫療處置，安排必要的檢查檢驗及處方藥物。
2. 指導家中照顧者舒適照顧方式，包括身體清潔、翻身擺位技巧、復健運動、傷口處理、營養水分補充等等，並且可以在家更換醫療管路及造口。
3. 評估疾病軌跡，預估存活期。讓病家了解疾病走向，醫病共同討論符合病況的醫療目標、制定適當可行的醫療計畫。

4. 說明解釋病情，整合病人及家屬間的意見，形成照顧共識，減少衝突與不安。
5. 病人及家屬心理、社會、靈性及宗教需求之協助。
6. 開立疾病診斷書等證明文件。
7. 資源轉介……等等

透過完整的居家團隊服務，病人不須因為輕微症狀而慌張就醫，也能盡早處理可預期的症狀，避免突發狀況的發生或反覆再入院的機會，減少舟車勞頓及不必要的恐慌，安心享受「家」所帶來的溫暖自在。

「超前部署」，讓在家善終成為可能

根據醫改會在民國 106 年的調查，45% 的民眾希望能夠在家善終，不想在臨終時還到院折騰。但是臨終瀕死期的病人症狀變化快，照顧模式需要隨之因應調整，照顧者一方面對於新的變化不知所措又要承受離別的哀傷，容易因為無法承受壓力，而顧不得病人心願，將病人送到醫院，造成病人及家屬的遺憾。

如何能達成臨終病人在家善終的心願？這需要團隊與家屬一起「超前部署」。由居家團隊密切留意病況變化，適時說明衛教，讓家屬對於病程進展有所預備，事先了解瀕死期症狀及處理方式，減少因為未知帶來的恐慌，家屬也較有信心面對瀕死期，提供有品質的陪伴與照顧。此外，面對即將到來的死亡，病人及家屬處在高張的哀傷情緒，也可以透過團隊適度引導，讓病人及家屬好好把握相處的每一刻，幫助病人在家善終，達到生死兩相安。

因此，此篇文章開頭中，為了回家而擔憂的許太太可以在出院前，請病房會診安寧緩和療護科，由會診醫師評估是否符合申請安寧居家服務的條件，或者在許先生出院後，再到家庭醫學科門診（註一）申請，以安排醫療團隊到府服務，讓許先生安心回家休養。

註一：門診表中，註明「另提供安寧緩和照顧」的醫師診別。

我和我的先生 在 安寧病房 的日子

有一個人

牆上的掛鐘滴答滴答的行擺著，穩定和規律的節奏未曾間斷——如同我的思念……

先生在邁入 40 歲生日時，老天送給他一個畢業大禮，就是罕見末期腦瘤，無法開刀只能保守治療，存活期初估約 2 年不到。連續 1 年多的化放療仍抵不過快速加成的癌細胞蔓延。先生的意識逐漸混亂無法進食，身體一天比一天瘦弱。最後一刻，好友建議我進入安寧病房。那裡，曾是我熟悉的工作場景，那是我年輕時用單純的愛心和時間，

與這群瀕臨死亡病人和哀傷家屬共度的青春歲月；如今，我將成為那個被照顧的人，我的心五味雜陳錯綜複雜，更不相信【這個時刻】這麼快就來到。但先生瘦弱的身軀，似乎不斷提醒我「再見」的日子已經越來越靠近了。不能控制的癌細胞不斷蔓延，殘忍的要面對現實並快速下決定。就在我還在掙扎和猶豫的當下，先生呼吸型態的改變，已經不容許我有絲毫的等待。當顫抖的雙手尋求 119 的協助，眼淚和刺耳救護車的鳴笛響聲，彼此呼應著。看著先生瘦弱的身軀被移到救護車的擔架上，此時，我害怕，害怕此後，我們再也不能一起回到這個家了。

救護車往急診的路上前進，急診醫療團隊處理完後繼續前往安寧病房。在安寧病房是我們夫妻最後在





世界相處的時光，那是先生告別世界之前的 2 週。安寧病房的工作夥伴沒有因為我曾是工作人員，而縮短精簡對我們的病情說明。蔡醫師逐一詳細的解釋，並探詢先生之前的個人意願與我現在的期待，討論的過程，我的眼淚比話語還要多，我知道蔡醫師懂我說不出口的糾結和悲慟，每一個引導探詢，或靜默或流淚或表達，都感受到「有人懂我，有人和我在一起」的溫暖；身為慌亂不知所措的家屬，深深覺得被「尊嚴溫柔 and 公平」的理解與接納。和我有著革命情感的護理夥伴們，不因我熟悉的護理照護，依舊給予詳實和

充滿溫度的專業照顧；每一個眼神、動作都扣住我的心；每一次的處置前後總是細心觀察先生的反應而且不厭其煩探詢我們的想法和感受。她們鼓勵且容許我把握和先生相處的一分一秒、一點一滴，在我悲傷和椎心之痛時，透過團隊的引導，任何的語言或非語言，似乎都收納進入了永恆，直到先生嚥下最後一口氣。那一刻，是先生在世寄居滿 40 年的日子。



先生已經離開滿百日了，我對先生的思念如同牆上的鐘擺，每日每時每分每秒的行擺，如常卻真實。安寧病房對先生專業溫柔的照顧，一直封存在我的心裡，那是我思念裏的力量—因為我知道在那裡有一個團隊、有一群人，在我人生最幽暗徬徨和痛苦的時候，願意俯首傾身，和我在一起。🙏



因為愛與您同行

社工師 · 李冠樺



潘爸！我們是彰基的安寧團隊，祝您聖誕快樂！

聖誕前夕的夜晚，安寧病房的醫護人員忙完一天的工作，卸下工作服，搭上小黃。這時，報佳音的喜悅與期待掩蓋了工作的疲憊感，一夥人帶著聖誕禮物和報佳音的百寶箱，抵達潘爸的家，就像家人般的熟絡，親切問候，因為在我們當中有著共同的回憶—潘媽。

還記得潘媽住在安寧病房的那段日子，潘爸每天到醫院守候，安靜的看著潘媽或握著她的手，大家都感受到他們夫妻鶼鶼情深；潘家子女皆已在外成家立業，潘媽最放不下的就是潘爸，以前潘媽總是無微不至的打理家務，潘爸在生活上很依賴潘媽，潘媽生病後開始訓練潘爸獨立生活，如何使用洗衣機、用電鍋煮飯、到市場熟悉的攤位買菜...等等，為的是希望潘爸在往後的日子能照顧好自己。

四月天，潘爸在女兒和外孫女的陪伴下來參加追思會活動，女兒早就細心的提供了幾張潘媽之前與家人合影的生活照，讓我們製作追思會的紀念專輯。活動中除了影像回顧，也透過書寫「我想對你說」讓家屬將思親之情寄予文字，潘爸很認真的寫著：『老ㄝ仔！陪伴一輩子的牽手情，是我倆的共同懷念與回憶的幸福，生活中的酸甜苦辣同甘共苦的日子點滴在心，謝謝您！有妳真好！』並在看板上挑選了一個醒目的位置，把寫好的心型卡片慎重的貼上。

接著活動安排手作最珍貴的禮物，潘爸聽著工作人員講解，在志工人員協助下仔細的比劃、剪裁、修飾，黏貼，烘乾，親手製作了一個蝶谷巴特獨一無二的珠寶盒，並拿起那封「來自天堂的信」緩緩的收在盒子裡。





聖誕報佳音這天，女兒們特地回來陪潘爸和我們相聚，談話之餘，潘爸忽然拿出一個盒子，原來是追思會當時完成的作品，潘爸一直將它擺放在潘媽的梳妝台上，打開盒蓋，潘爸拿出一疊照片，娓娓道來和潘媽一起的美好回憶，以及潘媽離開後的生活景況。

女兒在旁提到，媽媽生前交代爸爸以後不要關在家裡，要好好的生活，時常出門走走和接觸人群…。爸爸真的照著媽媽的交代做到了，還去報名參加旅遊活動，而且把活動通知、名牌等都放進這個珠寶盒裡，潘爸說這盒子以後要當做傳家之寶。這次，潘爸和女兒們是笑著說的…，原來珠寶盒成為潘爸和潘媽之間愛的連結，承裝了潘家的記憶與未來。離開潘家，仰望月亮星空，我們打從心裡暖暖的…

彰基安寧療護團隊透過每年的四月份清明節前夕（大約是基督教的復活節）和十二月份的聖誕節期，舉辦共同追思會和報佳音活動，藉此關心曾接受彰基安寧團隊照護的住院和居家過世病人之遺族哀傷調適情形，每一次相聚總交織著淚水與歡笑，有相互擁抱與打氣，有彼此感謝與祝福，不僅撫慰了家屬，也成為醫療團隊繼續服事的動能。

傾聽安寧病人和家屬的生命故事，在生命過程中能夠『善終、善別、善生』，總是深深的觸動著我，這世界有什麼東西是可以留存到永恆的呢？惟有愛永不止息，因為愛在我們當中，與我們同行；有愛！生命就能成為永恆！🌱



安寧可能跟你想得不一樣

安寧緩和療護科 · 黃文翰臨床心理師

每個人對安寧都會有自己的想像，因為想像的不同，在面對安寧緩和照護的同時也產生不同的應對態度，所以在剛入院的時候，我都會問患者或是家屬「你對安寧病房的想像是什麼，或對這邊的照護有什麼期待」。多數的回應皆認為安寧病房是個平順往生的地方；甚至有些人明確表示對安寧沒有任何期待，認為來到安寧就是要死了；也有部分人將安寧緩和跟安樂死畫上等號，那實際上安寧緩和照護到底在做什麼呢？

每個人面對癌症或疾病都很認真做積極治療，相對的，安寧緩和照護時常被認為是消極的表現。實際上，安寧緩和照護確實針對腫瘤本身較不會做太多處理及治療，但針對症狀則是積極的處理及緩和照護，

故安寧緩和其實是積極的治療疾病伴隨的不舒服，並嘗試從中找尋其他的可能性，並非單純的消極治療。或許當我們的症狀控制穩定後，能有體力再次面對癌症腫瘤的治療；或許身體狀況已不適合再做腫瘤治療，那我們就將對治療的積極態度轉換到生活，將生活品質當成目標，嘗試維持與創造新的生活意義。

我常說安寧病房就像修車廠一樣，我們的身體如同一輛車，而疾病就像車子的零件出了問題，不知何時會報廢，在車子衰退報廢前，





仍會有其他狀況及問題需要處理，有些部份能夠修理如初，有些則已不適合做更換修理，但整體而言，只要這台車能夠繼續行駛或發動，就有回到馬路上的機會，故安寧緩和照護將問題處理完後，仍有機會出院繼續過生活，而非只是在醫院等待死亡。

之前遇到一位家屬說過「原本以為安寧就是靜靜地等待死亡，但沒想到這邊仍做許多治療及努力，有許多人情溫暖，有時會想，如果能早點接觸安寧，或許家人就不會這麼痛苦」，所以，當我們把安寧視為等死，安寧可能就真的成為最後的歸處，但只要你的態度不同，安寧也可以很不一樣。

此外，我也曾聽到過有位長期洗腎的患者說「因為洗腎的關係，

我的人生只剩一半，但至少剩下的這一半仍有價值，如果連這一半也失去價值時，我寧願讓自己好好離開，也不想要過沒有價值的生活」，我們選擇治療通常是為了能維持或讓自己過更好的生活，但當這些治療逐漸達不到我們的期待時，或許我們就該好好想想自己想要的生活，跟現實的選擇是不是越離越遠，自己想要的未來是否跟現在的生活有所連結。無論如何，沒有人想要放棄一個寶貴的生命，我們只是換個角度選擇我們想要什麼樣的生活，即便放下疾病治療之後，仍有許多事情及未來要面對，所以我們不是放棄治療，而是選擇想要過的生活方式。

每一日的明天仍會到來，停止腫瘤治療後，世界的時間不會停擺，也不意味著你就沒有明天，嘗試重新看待自己的生活，無論是過去、現在或是未來，或許你會發現屬於自己的小確幸，而非只是單純地讓時間流逝。人總有一天會面臨死亡，只是沒有人知道自己何時離開而已，給自己一個機會重新審視自己的人生，並去選擇自己想要的生活，這也是一種不一樣的人生態度。🌱



生病之後

該如何面對自己 或是身旁的重要他人

安寧緩和療護科
黃文翰臨床心理師

在安寧領域工作的這段時間發現，許多人在對抗疾病的過程中，可以持續勇敢的面對治療以及治療所伴隨的副作用，但當治療沒有效果，甚至原團隊判定末期時，卻可能突然失去方向，連支持自己繼續活下去的理由都消失了。在這個情況下，我們時常會感到不甘願與無奈，甚至會去思考自己是否該選擇繼續求生，還是乾脆直接求死，此時的我們正處於孤立無援的狀況，並伴隨許多複雜的情緒，無奈自己為何無法被治癒；生氣醫療團隊為何放棄自己等，甚至自覺已被宣判死刑感到無助，此時可能會突然不知該如何是好。



面對疾病有很多不同的面向，積極開刀化療消滅腫瘤是一種方式，積極面對塑造有品質的生活是另一種態度，這些面向及態度並無對錯好壞，只是與自己的期待與目標不同，故在面對這些不同與困擾，如何接受與包容是更加重要且困難的事情。或許我們要練習放下自己對時間或疾病的執著，努力面對每一天的來臨與逝去，不要給自己太多的限制，多做一些不同的嘗試，多放下一些無法解決的困難，多一點對困擾的包容，讓自己獲得另一種勇氣，一種在生病之後重新面對生活的勇氣，你或許會發現另一個新世界—「原來我比自己想像得更有能力，原來我不是已經沒有未來，只是還沒想到而已」。

生病的人很苦，陪伴照顧的人也很苦，大家都在尋求一個解決之道，卻也很難找到立即的特效藥，但這並不代表自己就沒有未來。無論多麼痛苦，時間仍會持續運轉，我們仍是要過每一天，只是當我們無法再做治療時，是將生活重心從「醫院」回歸到最初的「生活」需求，雖然我們可能受到疾病影響自己的生活與體力，但仍可以在現有的能力中，尋找現階段自己想做的事情，並去嘗試與完成。



另一方面，當我們身為照顧者時，時常會忽略自己「休息」的需要，因為我們看到至親的痛苦，覺得「他都這麼痛苦了，為何我不勉強自己一點」，但身為親人該做的事情是陪伴，並非照顧，當照顧與陪伴重疊時，亦可能伴隨矛盾與衝突。當我們開始照顧工作時，自己的生活有了很大的改變，並同時需要承擔照顧的壓力，導致我們原先的休閒活動無法進行，還要去適應新的生活模式，對於一個人來說增加了許多的壓力，卻也喪失了原先的抒壓方法，這樣你怎能保持原有的情緒與狀態繼續陪伴照顧呢。

「照顧」是為了維持被照顧者的基本生活品質，我們盡力滿足親人的需求，但並非不顧一切將所有投入進去。而且，我們是人不是神，

無法每分每秒隨時給予需要的照顧，因此當他在我們不在身旁發生事情時，要給自己一些空間，畢竟人不是機器，我們必須承認自己有極限，並多加肯定自己的付出，因為我們太容易就可以看到自己的缺點，太困難發現自己的優點。

無論身為病人或是照顧者，面對的困境其實有許多相似之處，若真的仍不知該如何面對與調整，不妨說出來與家人討論，說不定彼此都有不同的看法，只是礙於某些顧慮而未說出口，或許說出來讓彼此知道與討論，甚至情緒釋放哭泣，才有機會促進溝通做未來的準備。

而我們在溝通之後，可能有方向可以去努力和嘗試，也可能還是沒有結論，但無論如何，既然不知時間剩下多少，就把握這段時間做想做的事，陪想陪的人，不管是家人或是醫療團隊都很願意握住每位伸出手想努力的人，不要讓自己孤身一人，讓大家一起陪你面對。🙏



愛的連結 · 懷念 幸福

院牧部 · 力惠珍關懷師



依據世界衛生組織（WHO）的定義，安寧療護是藉由提供『疼痛控制』與『症狀緩解』、以及提供『靈性』與『社會心理方面』的支持，讓罹患疾病而面臨死亡威脅的病人以及他們的家人得以改善生活品質。從疾病診斷之初，一直到生命終期以及家人的悲傷期間，持續提供這些的照顧。

所以安寧緩和醫療是由積極治療轉為積極「控制不適症狀」，提供一種全人，全家，全程，全隊的照顧，讓病人得以在面對死亡過程中能安詳且有尊嚴的面對、走過生命最後而沒有遺憾，家屬亦能順利調整面對悲傷期，達到生，死兩相安的目的。

『醫院的關懷師？！』很多人並不熟悉這個職稱與角色，彰化基督教醫院院牧部有一群（牧師、關懷師）受過神學、心理學以及輔導專業訓練人員組成關懷團隊，穿梭於醫院內各個角落，在探訪過程透過親身臨在陪伴、同理接納，給予有需要的病人、家屬，提供情緒、靈性上之關顧與支持。在安寧團隊中各司其職提供全人關顧，讓病人得以安詳且有尊嚴的面對生命最後一哩路而沒有遺憾。

六月份微熱的天氣，關懷師在病房訪視關心陪伴著一位肝硬化的病人阿銘，住院期間病人弟弟為最主要照顧陪伴者，在多次訪視陪伴分享過程中瞭解病人的生命經歷，病人在民間宗教信仰家庭長大，國中畢業後離開原生家庭到台中工作，展開了生命另一階段的生活，國中畢業後的他，努力、堅強、獨立面對生命中的每個階段與過程，得知身體不適罹患肝病後，弟弟邀請病人回老家，手足再次一起生活、一起扶持照應，經過病程的變化，病人面對自己病況選擇了接受安寧緩和照顧，來到安寧病房。住院期間團隊視病人或是家屬的需要不定期訪視，透過訪視、陪伴、在適當的時機，病人願意侃侃而談著分享了信仰歷程、家庭互動，在陪伴、傾聽病人與家屬分享、敘說面對病程中的心理調適與現況的感覺、感受，生命過程中的經歷。

弟弟分享著自己一生辛苦工作，到頭來還是一個人，回想父母親當時教養過程，回頭看『家人』是最親的，當下就把阿銘兄、妹再次找回，手足住在一起。期間阿銘看重教會的聚會，在身體許可下會自己騎著機車到教會參加聚會，感受到信仰帶給阿銘的平安與平靜。阿銘平時就是喜歡看書，弟弟幫忙

準備了各領域的書籍，提供阿銘在醒來時有書可翻閱。不管阿銘是臥床休息或是看書中，弟弟就是默默在病床旁陪著阿銘。阿銘在生命中透過友人的帶領陪伴，接受耶穌基督成為他生命中的救主，那天特別邀請院牧部阿韻·尤命牧師一起到病房關心病人與家屬，阿銘望著『牧師、關懷師』靦腆說著！『喔！您是原住民ㄟ又！』看到您們讓我想起部落的小米酒，小米酒的味道是甜甜的，是幸福的，裡面有愛！弟弟在一旁分享著，阿銘也喜歡吃爌肉飯，好一陣子沒吃了。

阿銘從內心分享敘說著友人帶他認識耶穌基督、帶他到原住民部落享受上帝創造自然之美，過程中有享用小米酒，每次想到小米酒就會想到那位友人與幸福、愛的感覺，期待再次嘗到小米酒的味道。

接受了此訊息後知道阿銘的心意，與團隊討論籌備一場爌肉飯感恩懷念餐會，小米酒、爌肉飯就定位，整個安寧團隊人員一起動起來參與其中、會場的佈置、當天安寧志工現場口琴音樂演奏，當天由阿韻牧師主持、邀請照顧阿銘所有醫護人員的參與，讓阿銘再次回到熟悉信仰、信念，透過團隊的陪伴與家人再次分享享用爌肉飯，小米酒是愛的懷念、感恩，爌肉飯是家的概念，家讓兄弟倆從新（心），彼此接納、彼此成就、彼此陪伴…，在阿銘面對生命最後一哩路時，團隊透過感恩餐會（小米酒、爌肉飯）的連結再次讓阿銘感受其一生意義與價值。

阿銘在感恩餐會後幾天安息主懷，安息主懷時臉露出一份安詳，嘴角也上揚，看著身旁的弟弟仍堅持到底的陪伴，眼前幕幕畫過的是在病房讓阿銘兄弟倆學習了包容、接納、愛及放下，每一個默默的陪伴，也淺移默化的給人散發了一份溫暖的光芒，生命的意義在於充份的活出上帝妳、我獨創的那個生命，使上帝為我造的樣貌在這世上發光，並能透過自己的樣貌將上帝的愛分享與表達出來。🙏





生命不在長短而在精彩

院牧部 阿韻·尤命牧師

「如今常存的有信、有望、有愛、其中最大的是愛。」
哥林多前書 13：13

到彰化基督教醫院服事，「他」是我主持的第一場告別禮拜。「他」很特別且讓人印象深刻，因為他是唯一從台灣調派至IKEA 瑞典總公司的技術員，主要負責亞洲地區的採購。更感動的，在瑞典工作的第一年，他兒子也出生，瑞典鼓勵當奶爸，因此他也珍惜午休時刻請假回家陪孩子。才華洋溢的「他」也能彈奏一手好琴。無奈癌症復發，便放下工作返台治療，最終2020年5月因敵不過疾病而病逝於醫院，享年才36歲。

「36」這個數字對牧師有很深的意義，因為我的父母也是正值「36」歲相繼因癌離世。能感受正值青春年華無奈白髮人送黑髮人、要與深愛的妻小永別的遺憾。但仔細想想，對於未來，誰又能夠掌握得住？**活在當下就是給自己最美麗的禮物。**因為在上帝眼中，人都是有限的，正如雅各書4章14節說：「其實明天如何，你們還不知道。你們的生命是什麼呢？你們原來是一片雲霧，出現少時就不見了。」即便人生如雲霧短暫，但如何盡力去做，如何活在當下分享愛，就更能體會人生的價值不在於壽命的長短，而在於活著的時候留下了愛，「愛」讓我這個人與神與他人有了美好的聯結。

德蕾莎修女曾說過一句話：「我們無法在這地球

上做大事，我們只能帶著大愛來做小事。」想起在醫院帶著「ken」的一家人做臨終前禱告，甚或在殯儀館主持入斂禮拜，我聽見一位父親不斷稱讚自己的兒子說：「你從小就聰明、彈了一手好琴、從來也不讓父母擔心，所有的好都在你身上，只是唯一不明白，神為何允許讓你得了這種病。……或許是要我們學習謙卑而更多的來倚靠上帝。不捨你走，但也不捨你活的痛苦，那就好好到上帝的懷抱中，你不再痛苦了。我愛你！！真的好愛你！！」ken的妻子接續說：「沒有人像你如此深愛我，接納我的所有，我們就像最要好的朋友，能傾聽我內心所有感受。不捨你，是因為我真的好愛好愛你，因為您給了我滿滿的愛，我會代替你好好照顧爸媽與兒子。別擔心，我會倚靠上帝，好好的活著。」一場別離，引述了彼此最真的感覺，四道人生也聽見ken的過去。最特別，告別式的當天，瑞典總公司也為ken降半旗，以表示他們的哀悼與不捨，在好友錄製的影片更聽見大家對他的肯定與努力。

ken 按著上帝所賜的才能，按本份地默默做該做的事，不求聞達





顯赫，只是像點燃的蠟燭一般點亮著所愛的家人，點亮著他所熱愛的工作，直到慢慢地把生命燒到熄火為止。在盧俊義牧師著作《預約 50 好日子》中，提及天主教的教宗方濟各（Holy Father Pope Francis）所發出的訊息，讓人有很深的啟發。其內容說到：「河流不飲自己的水；樹木不吃自己的果實；太陽不照耀自己；鮮花也不為自己散播芬芳。為他人而活是自然的法則。我們生來就是要互相幫助的，無論生活多麼艱難……當你快樂時，生活是幸福的；但他人的快樂若是因你而得到，你將更幸福。讓我們記得，葉子每一次顏色的變化都是美麗的，生活每次的改變也是有意義的。兩者都需要非常清晰的視野，所以不要埋怨或抱怨。讓我們記住，痛苦是活著的標誌、困難是堅強的標誌、祈禱

是我們不孤單的標誌！如果我們能夠承認這些道理，調整我們的心智，我們的生活將更有意義、更不一樣、更有價值。」

的確，「分享愛」讓人生幸福了起來。而時間就是給你所愛所關心的人最寶貴的禮物，正如 36 歲的 ken 看似活的短暫卻留下美好的見證而覺得精采。基督教聖經裏有句話：「如今常存的有信、有望、有愛、其中最大的是愛。」願愛心的實踐擴展了我們生命的深度，讓你我的人生也變得精采。🙏



預約善終

預立醫療照護諮商

安寧緩和療護科·許正眉個案管理師

去年，80歲的張奶奶因嚴重感染就醫，病情變化快速一度生命垂危，經急救插管入住加護病房，在醫護人員的悉心照護下康復出院。經過疾病摧殘，高齡的張奶奶體力大不如從前，因缺少照顧人力而到養護機構安置。孝順的女兒看到機構中許多失能需要仰賴他人照顧的病人，認為他們活得很沒尊嚴，遂將母親接回家自行照顧。如今張奶奶已行走自如，恢復生活自理能力。最近張奶奶有感年事已高及生命的不確定性，經常向女兒交代要在家過世，希望能順其自然地走，因此女兒協助預約「預立醫療照護諮商門診」。

來到門診的張奶奶，態度堅定地表示：「當時插管很痛苦，我以後不要再插管了，年紀這麼大時候到了就應該走，想要舒服地死去，不要痛苦地離開，不想讓女兒擔心，不要造成她的困擾。醫療行為只是

延長生命，也是拖磨，會造成孩子的負擔。意識清楚且能自由行動的活著才有意義。」女兒表示：「媽媽平常會跟我說以後不要急救及後事處理的事情，我很支持她的決定。這一年看到媽媽狀況改善許多，我很珍惜還可以陪伴她的日子，雖然會捨不得但還是尊重她的決定。」張奶奶繼續說：「醫療要留給年輕人、有需要的人使用，老年人病痛多，不希望失去生活照顧能力而拖累家人。」討論過程中醫療人員除了了解張奶奶的價值觀、人生的看法及對醫療處置的期待外，更詳細解說：什麼是「五種特定臨床狀況」、「維持生命治療」及「人工營養及流體餵養」的內容，張奶奶的選擇都是“不希望接受維持生命治療”、“不希望接受人工營養及流體餵養”，最後在女兒的協助下完成「預立醫療決定書」的簽署。張奶奶鬆了一口氣說：「終於完成了一件大事，心中石頭可以放下了。」醫療人員除了協助張奶奶完成一件非常在意的事，更肯定她對生命的豁達、勇敢與負責任，好像我們也跟意願人一起經歷一件值得喝采的事一般。

彰基的「預立醫療照護諮商門診」設立於每週二下午的37診，採約診方式。只要具備完全行為能力的意願人、二親等內親屬至少一人、或有指定醫療委任代理人即可到醫院接受預立醫療照護諮商。在諮商

門診中，醫療人員會跟您討論：當處在五款特定臨床狀況：末期病人、不可逆轉之昏迷、永久植物人狀態、極重度失智、其他經中央主管機關公告之疾病或情形（註）下，您想要接受或拒絕的醫療處置，包括：

1. 維持生命治療：

指心肺復甦術、機械式維生系統、血液製品、為特定疾病而設之專門治療、重度感染時所給予之抗生素等任何有可能延長病人生命之必要醫療措施。

2. 人工營養及流體餵養：

指透過導管或其他侵入性措施餵養食物與水分。

透過溝通的過程將討論結果寫下來，即簽署「預立醫療決定書」，並且經由兩位見證人見證或公證程序、醫療機構核章證明及掃描、將文件上傳於雲端系統，最後註記於健保卡內，其所簽署的文件即具法律效力。若意願人的想法有改變，也可隨時以書面撤回或變更預立醫療決定書內容。

當簽署了「預立醫療決定書」後，何時是啟動的時機呢？當意願人處在疑似特定臨床條件時，需要兩位專科醫師確診、兩次照會緩和醫療團隊確認，才按著意願人簽署的預立醫療決定執行醫療處置，並且擬定緩和醫療照護計畫，幫助意願人尊嚴善終。因此，預立醫療決定的啟動與進行是慎重且嚴謹的。

為別人做決定或別人為我們做決定，都是困難且充滿壓力的。我們應該為自己的「終身大事」負

「預立醫療照護諮商」費用

意願人人數	一般價	其他
1人	3000元	掛號費另計
2人	每人1500元	
3人以上 (上限5人)	每人1000元	

責，避免自身難題造成他人困擾與負擔。2019年1月6日台灣通過「病人自主權利法」是亞洲第一部善終法案，讓人們預先思考希望得到怎樣的醫療照顧，做出符合自己價值觀的醫療決定。讓醫療權利獲得彰顯、善終權益得到保障、醫病關係更加和諧，創造三贏局面！最後華麗轉身，鞠躬謝幕。🙏

註 中央主管機關公告之疾病或情形：2021.01.20 衛生福利部公告 12 類疾病

- 囊狀纖維化症
- 亨丁頓氏舞蹈症
- 脊髓小腦退化性動作協調障礙
- 脊髓性肌肉萎縮症
- 肌萎縮性側索硬化症
- 多發性系統萎縮症
- 裘馨氏肌肉失養症
- 肢帶型肌失養症
- Nemaline 線狀肌肉病變
- 原發性肺動脈高壓
- 遺傳性表皮分解性水泡
- 先天性多發性關節攣縮症

預立醫療照護諮商門診 自費

- 門診資訊：
37 診，每週二下午 2:00 ~ 5:00（可依個別需求，彈性調整諮商時段。）
- 約診專線：
04-7238595 轉 2681、2682
參加人員：具完全行為能力的意願人、二親等內親屬（至少一人）、醫療委任代理人（若有指定）



生命最後的巡禮

安寧緩和療護科·許正眉個案管理師

生命終點站是每個人的結局，然而以怎樣的樣貌離開，最後的生命風景卻各不相同。有人來不及告別或在醫療過程中意外喪生，留給家屬無限的錯愕與悔恨；有人受盡痛苦折磨只能遙望終點站，希望快跑向前或期待時間就此停留。若說安寧病房是最靠近死亡的地方，一點也不為過。在這裡每天上演著一幕又一幕的生命故事，有的精采絕倫，有的平淡無奇，有的充滿榮耀豐富…等劇情。因此，讓我想起印象深刻的幾個故事…

那天早上來到林阿公的床邊，看著頭髮斑白的他有一張俊俏的臉龐，我忍不住要對他甜言蜜語一番。「阿公，你年輕時一定跟現在一樣英俊喔？」阿公的臉馬上露出一種當之無愧的得意感，然後嘴角上揚、魚尾紋也跟著笑了起來，點頭表示贊同。在一旁的女兒馬上說：「我爸爸真的很帥，年輕時是做業務的，所以都穿得很體面，隨身攜帶扁梳

子，雖然頭髮剩沒幾根…。」我接著說：「阿公，你這麼帥，做生意的時候有沒有女孩子看上你啊？阿嬤會不會吃醋？」笑容從沒消失的阿公這下子更樂了，他用力點點頭更惹得大家笑成一團，女兒們則拿出手機拍照，還說：「這幾天爸爸都比較嗜睡，今天稱讚他帥精神特別好，還笑得這麼開心。」我也感染到阿公被肯定的喜悅感，想著過幾天還要來逗他開心。下午，阿公跟他的家人說了很多話之後，突然意識不清、血壓下降就安然過世了。林阿公戲劇性的病情變化讓我驚訝不已，但是我相信阿公的一生應該很滿足才能不帶遺憾離開。

王女士罹患精神分裂症多年，近一年更得到癌症並進展到末期。早年因先生無力同時照顧生病的妻子及年幼的孩子，而將孩子帶離並與她分居。對於先生與孩子的不告而別，王女士陷入憂鬱症的黑暗深淵。來到安寧病房的王女士，異常安靜且表情淡漠，對任何事情都缺乏興趣。因病況不佳，王女士的家人連絡上先生，先生也帶著孩子到病房探視，陪病過程中，孩子表達能理解母親生病無法照顧他，而非故意遺棄他，以減輕病人愧疚感，並協助修復關係；先生也允諾妻子過世後會協助處理後事…。王女士跟我分享過去陪伴孩子在鄉下採水果的生活照，她表示：「好想回到以前快樂的日子…」，我也肯定她，相信她一定



是一位愛孩子、用心照顧孩子的好媽媽。我突然很想跟她分享一首詩歌〈至寶〉，聽完之後她表示哥哥是基督徒，常常為她禱告，跟她分享詩歌鼓勵她。是啊，我再次提醒她，不管過去、現在、未來如何，在上帝的眼中，她永遠是上帝的寶貝，永遠的至寶，耶穌愛她到永遠！她輕輕的點頭，還是一貫淡漠的神情，也許她將帶著這張冷漠平淡的面孔走到最後一刻，但我相信在永恆的國度裡，上帝已悅納她。

陳阿嬤有一張慈祥的臉龐，平易近人的模樣非常討人喜歡。因為孫女由阿嬤照顧長大，因此與阿嬤的感情甚篤，住院期間由孫女負起照顧責任，常常可看見孫女與阿嬤一起躺在病床上，那情感是緊密濃郁化不開的。即使有孫女無微不至的反哺照料，阿嬤的心中還是有一個小小的心願，她心繫著辛苦拉拔長大而現在卻深陷獄中的大兒子，只想見這心頭肉一面。經過醫療團隊與家屬的溝通協調及申請，終於圓了阿嬤的心願，母子相見時阿嬤整個人活了起來，仔細端詳愛子，殷殷叮嚀、關愛與憐惜之情溢於言表，無論孩子景況如何，母愛永遠的包容與接納令人動容。

人生如戲，戲如人生，我們都在自己跟別人的生命劇本軋上一角。有人積極介入別人的故事，有人不希望被干擾，也有人喜歡和同伴一起舞動生命的色彩。因著角色、立場、價值觀的不同，才編織起生命的多樣面貌，使我們學習尊重與接納。想著病人的故事，再想到與家人相處的美好、聽著孩子的歡聲笑語，我感到知足與喜悅，也更珍惜自己所擁有的，感謝上帝所賜與的一切。🙏





爸爸！

.....你有聽到嗎？.....

安寧志工·陳秀連

例行的週二安寧音樂茶會，在聯誼廳正在進行著……

「爸爸你不要一直睡啦，我彈琴給你聽！」隨著嫩嫩的童音，我抬頭望了過去。一個中年模樣的患者，閉著眼睛斜著腦袋顯得無力的癱坐在輪椅上；年輕的妻子緊貼在輪椅旁細心的守護著。只見孩子無邪地拼命搖晃爸爸的雙手，試圖叫醒爸爸認真聽她彈琴。我停下手邊的工作，走過去拉著小女孩的手，走到鋼琴邊，輕聲說：「爸爸聽得到的，你趕快去彈！」孩子開心地

跳上鋼琴椅，胖胖的小手不停地在琴鍵上舞動著，簡單的兒歌音符就在聯誼廳飄盪著……突然孩子跳下琴椅奔向爸爸：「爸爸！你有聽到嗎？」只見爸爸努力撐開雙眼，從喉間蹦出嗯嗯的聲音。霎時，聯誼廳爆出如雷的掌聲，大家都已紅了眼眶，但仍不忘給孩子最大的讚美！

安寧志工們總是自主性的分工，佈置專業的茶席、泡茶、自製糕點、奉茶、鋼琴演奏、口琴吹奏、協助病人沐浴、理髮，各司其職；聯誼廳茶香飄逸，大家品味茶香、品嚐茶食，聽著美妙樂音讓人愉悅，很能療癒身心。此時，再加上志工的陪伴、社工師的關懷慰問、護理師的貼心照護，這股溫馨的氛圍，轉換了患者家屬的疲憊憂傷心情，讓他們在這裡暫時找






到心靈的歇息處。就這樣，常常在活動中迸出火花，上演著一齣齣動人的生命故事。

今天的茶會日接近尾聲了，志工們忙著撤席時，一個女兒衝過來，她說：「好期待老師們能夠再為他的老爸多演奏幾首老歌，因為爸爸健康時很喜歡唱歌。」於是我們迅速移動到病房，圍在他床邊。只見女兒俯著身，跟爸爸說：「阿爸！咱逗陣來唱歌喔！」



老師拿起口琴，吹著一首首她爸爸愛聽的老歌：針線情、河邊春夢、一顆紅蛋、黃昏的故鄉…等等。貼心的女兒隨著琴音，一字一句輕聲唱和著，眼淚像斷了線的珍珠……最後，哽咽著緊握爸爸的手顫抖著說：「爸爸，你有聽到嗎？」

彰基高仁愛紀念病房安寧團隊，因末期患者、家屬的需求而存在，我們感恩醫師、護理師、社工師、關懷師、心理師，每天忙碌穿梭在病房，去了解患者家屬的需求，為我們的工作穿針引線，讓我們志工的服務能夠更到位；讓每位患者能夠更清潔舒適；讓每位家屬能夠感覺不孤單。是的，安寧團隊總是會滿足患者、家屬的需求，我們無時無刻都與您們同在同伴行！

與士官長爺爺的音樂邂逅

安寧志工·陳秀連

92歲的老爺爺，20歲就跟隨政府來台，是一位從軍中退伍的老士官長！

爺爺生病了，自從住進安寧病房，就一直在昏睡中，團隊人員都困擾著沒有機會和爺爺說說話。

週二是安寧咖啡日，一早只見志工忙著準備咖啡席，而醫師照例走進病房查房。只見看護叨唸著爺爺的睡眠狀況…晨昏有點顛倒…一直睡…醫師指示會調整藥物…這過程中爺爺都在沉睡中。當下，團隊討論後，決定就讓睡覺的爺爺，出去參加音樂會，或許可以把爺爺「吵醒」，調整一下作息。

詩歌〈雲上太陽〉在鋼琴與口琴的音聲中響起，音樂會開始。整個聯誼廳瀰漫著咖啡香、糕點香，而串串美麗的音符正輕鬆地跳躍著。爺爺或許是聞到咖啡香，或許是真的被音樂「吵醒」，微微張開了眼睛，伶俐的看護連忙說：「爺爺，我們一起來唱歌！」





於是，我趕緊湊向爺爺的耳邊說：「爺爺，現在有一首〈我現在要出征〉很紅喔！我們一起來唱。」機動性很強的口琴、鋼琴老師，馬上奏出這首歌的旋律，只見爺爺睜大了眼，舞動著雙手打拍，一字一句跟著唱和。

我們更搬出了大家熟悉的軍歌〈九條好漢在一班〉，大家圍繞爺爺踏步，連答數1、2、3、4都不放過，爺爺整個人都活過來了；接著唱〈國家〉、〈中華民國頌〉，震撼人心的音聲，讓整個聯誼廳洋溢著愛國氛圍。

此時，爺爺想起了「軍中情人」鄧麗君，老師們即刻奏起了〈甜蜜蜜〉、〈何日君再來〉，爺爺好高興，笑得好燦爛。突然爺爺操著濃濃的家鄉口音說：「怒髮衝冠…怒髮衝冠…」，當大家正聽得一頭霧水，聰明絕頂的口琴老師，馬上奏出〈滿江紅〉的旋律！爺爺開心地緊握手

搖鈴敲出節奏，使出全力一字不落，馬上加入合唱的行列。此時此刻，我們彷彿看到了老爺爺年輕時，穿著軍服神采奕奕的瀟灑模樣！

咖啡日，在詩歌〈這一生最美的祝福〉音聲中畫下句點。幾個志工簇擁著、推著爺爺回病房，只見爺爺雙手作揖、連聲致謝。此時，我紅了眼眶，很扼腕手中沒小國旗，可以讓爺爺拿著一路揮舞，讓他回到屬於他的，那個雄壯威武的年輕歲月！

會後，醫師看了爺爺與志工們唱歌的影片，驚訝地說「這真的是每次我查房，都一直睡的士官長爺爺嗎？好特別的『音樂治療』，謝謝志工團隊的用心。」

「音樂治（輔）療」真是奇特又療癒；音樂可以同時刺激大腦中不同的區塊，尤其是熟悉且令人開心的音樂，有助體內血清素及多巴胺的釋放，這種腦內嗎啡，可以安定情緒、讓人產生愉悅感、幸福感。這次藉由爺爺熟悉的音樂，帶領我們享受一場音樂心靈spa，陪伴爺爺進入時光隧道，做了美好的生命回顧；見到爺爺滿足燦爛的笑容，大家都很欣慰！

麥帥說：「老兵不死，只是逐漸凋零！」真的老兵不死，只是精神長存！祝願士官長爺爺，今天綻放的那抹燦爛微笑，可以長長久久…

免費交通車，班班到彰基

彰基總院→中華路院區（近火車站）交通車時刻表

週一～週五		週 六		例假日
07:00	15:00	07:00	15:00	07:00
07:20	15:30	07:20	16:40	07:30
07:38	16:20	07:38	23:25	08:30
08:10	16:40	08:10	00:20	09:30
08:30	17:10	08:30	00:40	11:30
09:00	★ 17:35	09:00		12:20
09:30	* 17:40	09:30		13:00
10:00	* 18:00	10:00		15:00
10:30	* 18:30	10:30		16:40
11:00	* 19:00	11:00		23:25
11:30	19:40	11:30		00:20
12:10	23:25	12:00		00:40
13:30	00:20	12:20		
14:00	00:40	12:40		
14:30				

中華路院區（近火車站）→彰基總院交通車時刻表

週一～週五		週 六		例假日
07:10	14:10	07:10	15:10	07:10
07:30	15:10	07:30	16:50	07:40
07:48	15:40	07:48	23:30	08:40
08:20	16:30	08:20		09:40
08:40	16:50	08:40		11:40
09:10	17:20	09:10		12:30
09:40	17:50	09:40		13:10
10:10	18:10	10:10		15:10
10:40	18:40	10:40		16:50
11:10	19:10	11:10		23:30
11:40	19:50	11:40		
12:20	23:30	12:10		
13:40		12:30		
14:10		12:50		

備註：1. 繞道至「彰化火車站」車趟以*記號標示。★記號車趟直達「彰化火車站」
2. 彰基中華路院區步行至火車站約5分鐘。

彰基總院—秀水鄉衛生所—鹿基長青院區—鹿基醫院 交通車時刻表 星期一～星期五

彰基總院→	秀水鄉衛生所→	鹿基長青院區→	鹿基醫院	鹿基醫院→	鹿基長青院區→	秀水鄉衛生所→	彰基總院
7:20	不停靠	7:40	7:55	8:00	8:10	8:20	8:40
8:50	9:05	9:15	9:30	9:20	9:30	不停靠	10:00
10:00	不停靠	10:25	10:40	10:20	10:30	不停靠	11:00
11:00	11:15	11:25	11:40	12:20	12:30	12:40	13:00
13:30	不停靠	13:55	14:10	14:10	14:20	不停靠	14:50
15:30	不停靠	15:55	16:10	15:10	15:20	不停靠	15:50
17:40	不停靠	18:05	18:20	16:30	16:40	不停靠	17:10
				17:40	17:50	不停靠	18:20

彰基總院—秀水鄉衛生所—鹿基長青院區—鹿基醫院 交通車時刻表 星期六

彰基總院→	鹿基長青院區→	鹿基醫院	鹿基總院→	鹿基長青院區→	彰基總院
7:20	7:40	7:55	9:10	9:20	9:50
10:30	10:55	11:10	11:10	11:20	11:50
11:50	12:10	12:25	12:25	12:35	13:00

- 上下車地點：（1）彰基總院：兒童醫院旁廣場。（2）秀水鄉衛生所：大門口。
（3）鹿基長青院區：大門口。（4）鹿基醫院：大門口。
- 交通車定點停靠，中途不可上、下車。
- 行駛時間：星期一～星期六，星期六下午停駛，星期日及例假日停駛。

雲基醫院—彰基總院交通車時刻表

彰基總院→	雲基醫院	雲基醫院→	彰基總院
星期一～星期五	星期六	星期一～星期五	星期六
08:00	09:20	07:10	12:10
09:20		12:10	
13:10		14:10	
15:00		15:00	
17:00		16:00	
18:10		17:10	

備註：

- 交通車為往返雲基醫院及彰化基督教醫院總院。
- 為了不延誤大家就醫的權利，請於發車時間前 5 分鐘候車，謝謝合作。
- 行駛時間：星期一～星期六，星期六下午停駛，星期日及特定例假日停駛。

其他交通資訊：

- 彰基總院急診室出口處旁，有彰化客運停靠，民眾可選擇搭乘，票價以彰化客運公告為主。
- 彰基總院大門口有特約計程車，可方便民眾搭乘，車資以公告之收費標準為主。

癌症防治基金捐款芳名錄

109年11月份					
李芳綺	100	謝鈴珠	100	林翠鑾	200
林怡惠	1000	黃金振	200	邱郁安	100
林翠鑾	200	王采蘭	100	施麗雲	100
邱郁安	100	王俊喻	100	高千琇	100
施麗雲	100	王儷紋	100	陳姿語	100
高千琇	100	施貝臻	100	陳惠芳	1000
陳姿語	100	洪湘芸	100	游毅銘	200
陳惠芳	1000	梁陳玉珍	100	黃琬真	200
游毅銘	200	陳佳芬	100	楊美雀	1000
黃琬真	200	鄭靜娜	300	趙心祺	200
楊美雀	1000	珍素寶	200	劉佩琪	100
趙心祺	200	曹晴雅	200	薛秉峰	500
劉佩琪	100	109年12月份		謝鈴珠	100
薛秉峰	500	李芳綺	100	施麗月	1000
		林怡惠	1000		
				王采蘭	100
				王俊喻	100
				王儷紋	100
				吳可威	100
				吳燕明	100
				施貝臻	100
				洪湘芸	100
				梁陳玉珍	100
				陳佳芬	100
				彭陳淑娟	100
				彭進興	100
				彭雅妮	100
				彭雅惠	100
				鄭靜娜	300

若您願意支持本院安寧緩和療護理念與相關服務，歡迎您捐款奉獻，
捐款帳號：02-154483 戶名：彰基社工部 請指定『安寧療護照顧基金』

守護自己及親友的健康 從現在做起！

國家補助預防保健癌症篩檢條件如下

- 1. 口腔癌篩檢：**30歲以上有嚼檳榔（含已戒）或吸菸習慣者，且去年及今年未接受過口腔黏膜檢查之民眾。（請至耳鼻喉或口外門診受檢）
- 2. 大腸癌篩檢：**50歲以上未滿75歲，且去年及今年未接受過糞便潛血檢查之民眾。（請至42診受檢）
- 3. 乳癌篩檢：**一般民眾—45歲以上未滿70歲；高危險群—40歲以上未滿45歲，其母親、女兒、姐妹、祖母、外祖母曾患乳癌者；且去年及今年未接受過乳房攝影檢查之婦女。（請至170診受檢）
- 4. 子宮頸癌篩檢：**30歲以上曾有性行為者，且今年未接受過子宮頸抹片檢查之婦女。（請至140診受檢）

癌症篩檢諮詢地點 | 第一醫療大樓二樓 42 診 癌症篩檢諮詢專線 | 04-7238595 轉分機 3242



彰化基督教醫療財團法人
彰化基督教醫院

特定
對象

免費

預立醫療照護諮商

目的

保障特定對象善終權利，參與「預立醫療照護諮商」，簽署「預立醫療決定書」。

對象

20歲以上具完全行為能力，符合下列任一項條件即可。

- 政府列冊之低收入戶、中低收入戶（需檢附證明）
- 病人自主權利法第14條第1項第5款經中央主管機關公告病症

- 多發性系統萎縮症
- 囊狀纖維化症
- 亨丁頓氏舞蹈症
- 脊髓小腦退化性動作協調障礙
- 脊髓性肌肉萎縮症
- 肌萎縮性側索硬化症
- 裘馨氏肌肉失養症
- 肢帶型肌失養症
- Nemaline線狀肌肉病變
- 原發性肺動脈高壓
- 遺傳性表皮分解性水泡症
- 先天性多發性關節攣縮症

費用：**免費**

實施期間：即日起~**2021.12.31**

門診資訊：37診，每週二下午 2:00-5:00

（可依個別需求，彈性調整諮商時段。）

約診
專線

04-7238595

轉2681.2682 安寧個案管理師



彰化基督教醫療財團法人
彰化基督教醫院



免費補助對象

最後一哩路 預立醫療照護諮商 自己決定

無論是自己來商談
還是邀親朋好友一起來
都可以在專業團隊協助下
為自己規劃尊嚴平靜的最後一哩

門診時段 週二下午14:00-17:00
(可視需求調整時間)

諮詢專線 04-7238595#2681或2682
(安寧個管師)

收費 依個別需求選擇及收費，
掛號費另計。

個人商談 每人
\$3,000

兩人商談 每人
\$1,500

團體商談 3~5人·每人
\$1,000

