如何死得安樂? 紛緩治療可以幫上一把嗎?

胡金榮醫生

紓緩醫學專科醫生

2022-11-18



分享前責任聲明

本分享只屬講者個人意見,並不代表所服務的工作機構又或所關連的學術機構又或專業團體的立場。

分享內容以及建議並不可為視作對任何人的醫療建議,敬請讀者就醫療問題請教相關醫護人員。

講者並沒有接受任何與此次分享內容有關的商業機構資助,亦沒有任何利益衝突需要申報。

安樂死≠死得安樂

根據香港醫務委員會《香港註冊醫生專業守則》

- •「安樂死(euthanasia)」被定義為**直接並有意地使一個人死去**,作為提供的醫療護理的一部分。」安樂死在香港既不合法,亦不符合醫學道德。
- 停止給垂死病人提供依靠機械的維持生命程序或撤去有關程序**並非安樂死**。

何謂好死?何謂死得安樂?

(1-10)

死前唔駛受病痛長時間折磨

8.78

臨死之前能夠盡量減少身體上的痛楚

8.59

臨終前生活各方面都唔駛靠人幫

7.93

死前能夠同家人或親友和好

7.84

•

•

風光大葬

2.73

能夠係屋企死

2.72

在臨終病人眼中,甚麼因素會被視作「好死」?

跟據2020年刊登JPSM的系統文獻回顧

生活處境

疾病 身心準備 仍被視作 迎接死亡 整全為人 仍能付出 痛楚以及 貢獻他人 徵狀控制 宗教 感到生命 完滿完結

年紀

文化

經濟狀況

紓緩治療服務:面對危疾重症的選項

- 為患有危疾重症的病人和家屬提供身體、心理、社交和 靈性的全人治療。
- 透過跨專業團隊,包括醫生、護士、醫務社工、臨床心理學家、物理治療師、職業治療師等,以綜合服務模式 為病人及家屬提供適切服務。
- •目的是改善其生活質素和協助病人更安詳地走完人生的最後一程
- 為病人家屬提供哀傷輔導。

總痛(Total Pain):分析身心社靈的疼痛

生理痛 Physical Pain

生理痛苦以及各種病徵 可由疾病、治療或共所引致



靈性痛 Spiritual Pain

失去意義、離棄信仰 憤世怨神、茫然迷失

社交痛 Social Pain

失業下崗、生怕負累、 經濟困難、孤獨無援



風叔的總痛診斷與幫助方案

生理痛 Physical Pain 胸口痛楚難引,達到七分以上

胸口痛楚難引,達到七分以上 嘗試多種止痛藥未能緩解 其他各種因癌症帶來的病徵

Rx: 痛楚以及病徵紓緩 物理治療、職業治療 輔助器材

靈性關顧、宗教探訪

靈性痛 Spiritual Pain

回望這半生,也許是場夢 生命或許是場空



心理痛 Psychological Pain 心情低落,無助無望

心情低落,無助無望無處傾訴,無人明白

護士社工臨床心理學家評估 心理治療

生命回顧、經濟社區支援 與家人重新連結

社交痛 Social Pain

離婚失業,與家人分離無人無物,遺憾難梳理



黃太:你再打針,不如幫我打毒針比我死... 我真係好辛苦...

- 未期腎癌伴隨晚期腎衰竭
- 對多線化療電療無效
- 身體因骨轉移而感到痛楚
- 因經常發燒而被處方不同抗生素
 - →經常要更換靜脈導管
 - →發炎
- 因腎衰竭導致電解質失調
 - →經常抽血以及打降鉀注射液
- 醫療程序既無改善病情,更徒增痛苦

治療方向並不符合黃太的價值觀及意願

預設照顧計劃以及制定預設醫療指示

- 入侵性治療無助卻帶來痛苦反效果
- 病人接受病情並希望
 - 減少侵入性治療
 - 減少不必要檢查
 - 將治療目標轉向病徵緩解
 - 更多時間陪伴家人以非等待化驗報告
 - 希望自己的意願得到尊重
 - 於心肺停頓時不作心肺復甦術
- 家人明白病人的痛苦並支持病人的決定



黃太:求死,其實只是求減低痛苦

治療方案制定

- 停止無效並無臨床根據的抗生素
- 不再設置靜脈導管
- 改以皮下滲注藥物(包括止痛藥)
- 不作覆檢性抽血
- 鼓勵家人陪伴
- 病人最終於一星期後安詳離世

不給予病人無效的治療≠「安樂死」

- 病人有權拒絕自己不想接受的治療。
- 停止或不給予病人無效治療並不是施行 安樂死,因為無效治療不符合病人的最 佳利益,對於瀕臨死亡的病人施予無效 的維生治療,只會帶來更多的痛苦。
- 病人需要的,不是這些無效治療,而是要臨終關顧,讓其安詳離世。

當病人求死,他們真的是求死嗎?

系統性文獻回顧:來自255位面對危疾病人的分享

Suffering 痛苦		
Reasons 原委	Meaning 所指	Functions 所為
Physical factors身理因素	Cry for help 渴求幫助	A mean of communication 用以溝通
Psychological factors 心理因素	To end suffering 終止受苦	A form of control 宣示主控
Social factors 社交因素	To spare others from the burden on oneself 免成負累	Lived experience of a time line towards dying and death 與「時」並序
Loss of self 失卻自我	To preserve self-determination to the very end 維持自決	
	Will to live but not in this way 求生求變	

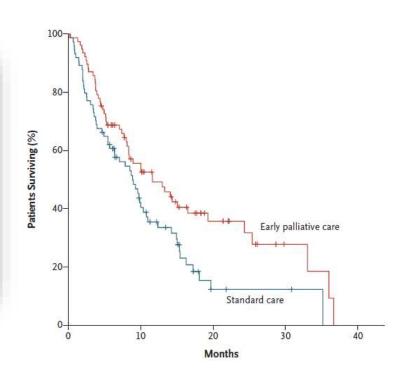
Rodriguez-Prat A et al. BMJ Open 2017

紓緩治療作為同行選項

The NEW ENGLAND JOURNAL of MEDICINE

ORIGINAL ARTICLE

Early Palliative Care for Patients with Metastatic Non–Small-Cell Lung Cancer



舒緩治療早期介入能改善生活質素以及心理情緒。 接受舒緩治療的病人在臨終前接受較少激進性治療,但存活較長。