



給病人生命的尊嚴

文／總編輯 沈戊忠

醫學技術進步，包括心肺復甦術（CPR）的發明，再加上醫療保險給付的涵蓋，家庭經濟的普遍好轉，許多老人如果突然發生像腦中風、心肌梗塞、急性肺炎等以往可能會很快就致命的疾病，現在卻能因為積極的醫療措施而存活下來。然而常見的情況是病人生命延續了，卻一直處於昏迷狀態，身上插滿各種管子。有些中風老人甚至被剃光頭髮，做了開顱手術，全身赤裸只蓋著被單、包著成人紙尿布，毫無尊嚴可言。往往在拖了數週或數月之後，病人終究死於次發性呼吸道感染、尿道感染或腸胃道出血等久臥在床容易引起的併發症。

一位老人的故事

我在醫院裡工作，經常看到下述這類案例：

一位75歲的老伯，因中風被送到急診室，電腦斷層掃描顯示腦內大量出血，老伯已意識昏迷，醫師向家屬解釋，病況嚴重，唯一能活命的機會只有馬上開刀清除血塊，降低腦壓，

但開刀只能暫時保住生命，可能無法恢復清醒，建議不開刀，順其自然。

他的一群兒女無法接受，說老爹平時身體很硬朗，不忍心看他就這樣走了，而且從這麼遠的地方轉來這家醫學中心，就是希望能救活一命，醫師說順其自然，不就是要他等死嗎？後來，家屬及親戚愈聚愈多，要求緊急開刀的聲浪也愈大，醫師實在無法再一一對每位家屬說明，只好替老伯施行開顱手術。結果老伯的命是保下來了，但如原先所料，他始終無法甦醒。住加護病房期間，家屬能探望的時間是1天2次，頭一個禮拜，許多兒孫聚在加護病房門口不肯散去，第2、3週之後，家屬逐漸減少。病況穩定後，轉到普通病房，需要家屬自己照顧，此時家人才體會到要照顧一個昏迷的老人是多麼困難。兒女們輪替了1個多月之後，開始爭執照顧時間分配不公平，還有人抱怨是誰不聽醫師的話堅持要開刀的？「久病無孝子」的情景逐漸浮現。

老伯拖了半年，終因吸入性肺炎死亡。在這段期間，他從未醒來過。事實上當時如果不開刀，他可能在幾

天內死亡，平時好好的，因一次嚴重的中風而離去，不致纏綿病榻飽受痛苦，原是他修來的福報。不幸的是，由於兒孫缺乏認知，堅持要救「命」，使他的軀殼被多折磨了半年才解脫。

生命的品質優於生命的延長

老年人病重，在瀕臨死亡之前，或是癌症末期的病人，病人本身及家屬都可選擇尊嚴的面對最後一段生命，尤其可以拒絕急救所做的心肺復甦術。畢竟，生命的品質優於生命的延長，如果勉強搶救活了下來，多活個數週、數月，都呈昏迷狀態，這樣延長的生命沒有意義，尊嚴的死亡（die in dignity）與安祥的往生才是人類文明的真諦。

世界醫學會末期病人宣言裡就指出，醫師的責職是治癒疾病，盡其可能減輕病人的

痛苦及保護病人的最大利益，醫師應避免使用對病人無益的特別治療方法。對於末期病人，臨終時再給予心肺復甦術，徒然增加病人及家屬的痛苦，違反安祥往生的理念。醫師可以為了解除末期病人的痛苦，在病人或其最親家屬（如果病人無法表達意願）的同意下，不予治療，尤其是太積極的治療。美國早在1976年就有自然死亡法案，可以立下生前預囑（living will），選擇DNR（拒絕心肺復甦術）。

末期病人有拒絕做CPR的權力

我國於2000年6月7日，由總統公布安寧緩和醫療條例，末期病人有拒絕心肺復甦術的權力，病人在昏迷或無法清楚表達時，可由最親家屬出具同意書，請醫師在臨終之前，不予勉強急救，甚至讓病人出院回家，在家人及親友陪伴下，平靜的離開人間。



攝影 / 盧秀禎



加護病房探病時間，門口焦慮的訪客（攝影／盧秀禎）

然而當時的法律規範，並不允許依賴呼吸器的末期病人親屬代理同意撤除維生治療，造成「有法律卻無相關依據執行」的窘境，因此在各大醫院的呼吸加護病房和護理之家，躺了許多意識喪失乃至已是植物人的老人，一直在延長沒有意義的生命，等於靈魂走了，只留著身體在受折磨。親屬必須承受看著病人受苦的死亡過程，以及無法「善終」的遺憾。

因此，去年元月，政府又修正公告安寧緩和醫療條例，提供親屬可在有條件的情況下，依照（1）兩位專科醫師判定病人為末期、（2）所有親屬簽署同意、（3）醫院倫理委員會審查通過等嚴謹的程序，確保醫療專業判斷撤除對病人為妥適的處置之後，得以為其撤除維生治療。趙可式教授並指出，法律的修訂仍是希望回到安寧護理的初衷，即善終、善生、善別（哀傷撫慰）的目的。

建立面對生命凋亡的理性認知

因此目前有兩種情況，可以盡量讓病人較為安詳的走過人生最後一程：

- 1.如果情況緊急，醫師判定病情嚴重，勉強救了，病人可能醒不過來，家屬可選擇DNR（拒絕心肺復甦術）。
- 2.如果在急性期，家屬做不了決定而開刀了、插管了，但在延續的生命中，病人一直沒有甦醒，呈現植物人狀態，依最新的法律，家屬可以申請撤除病人的維生系統，讓其善終。

面對親人的瀕臨死亡，如何抉擇，真的是挑戰人性最掙扎的一面。衛生署已透過很多場合加強宣導，但大多數人未身歷其境，往往不在意，當面臨親人發生重大疾病時才心慌意亂。

台中市的曉明老人長青學苑曾對近千位老人做這方面的宣導，會後有9成老人當場簽署DNR（拒絕心肺復甦術）的生前預囑，也就是「當我有一天病重昏迷，醫師認為清醒的機會不大時，不要給我做CPR或其他積極的治療」。可見，大多數老人都希望了無牽掛地面對人生最後一程，年輕的家屬也應該有這方面的認識。☯