

## 壹、安寧緩和醫療——接近人生終點的加油站

### 一、安寧緩和醫療的濫觴與定義

人生的旅程有苦有樂，苦的時候需要休息、安慰與支持，更需要被加油打氣，重尋動力、方向與希望，束裝再出發，最後勇敢地堅持到終點。「人生加油站」的深層意義是說：雖然路途艱苦，但不要放棄，總是有盼望，而休息是為了再走下一段更長遠的路。

遠在1967年，英國的醫療界為臨終病人設立了“Hospice”。“Hospice”來自於拉丁文“Hospes”，原意是旅途上的驛站，一個供長途旅行的旅客及驢駒休息的地方（Robbins, 1983）。安寧病院可想而知便是在人生旅途上，當生命受到威脅，身心靈受折磨時的一個「加油站」。這樣的機構讓受苦的人在此重新得力、感到安慰，萌生盼望與希望，進而勇敢地迎接即將到來的痛苦與死亡。因此，在歐洲最早的認知中，安寧病院“Hospice”這個字帶有正面積極的涵義；「加油驛站」即是人們暫時休憩與養精蓄銳的地方，而非消極與放棄的終點站。

雖然此人生加油站的概念早期在英國推廣時深入社區頗受歡迎，但事實上安寧照護在肇始之際，安寧病房（院）不過是收容末期病人的處所，且多半是慈善醫療機構，在1967年以前，末期病人只不過在死亡前多了善心人士的陪伴，並無專業的嚴格要求。若以資源分配及病程來看，初期的安寧照護僅侷限在治癒性的治療（curative care）被判定無效之後（medical futility）（Lewis, 2007）。因當時末期醫學的臨床知識技巧尚未成熟到發展「緩和」醫療（Palliative Care）的地步，安寧緩和照護常被傳聞或認定為末期病人等死之地。不幸地，此觀念影響至今，不只在臺灣（賴允亮，2010a；Lai, 2004），許多歐美先進醫療國家的人民目前也有此錯誤認知（孫效智，2009；Castleden, Crooks, Hanlon, & Schuurman, 2010; Clarke & Seymour, 2010）。直到1967年Dr. Cicely Saunders開始將醫療照護的方法帶進安寧病院，協助末期病人在走向人生終點的旅途成為一種專業：如今，以最尖端疼痛藥物協助病人選擇最適當的止痛方法（Baines, 1989）；以當代心理學及社會學的知識來教導安寧病人及家屬，進行有

效且有意義的溝通來面對死亡及哀傷（Hudson et al., 2008）；加上對末期病人本身建立深度認知的意義療法等等，安寧緩和醫療自此有了全新的涵義，代表著對生命的終極尊重，與對死亡經驗的正向肯定（Hsiung & Ferrans, 2007）。

近五十年來照護治療末期病人及家屬的方式日新月異，安寧照護為冰冷的醫學注入了人性的暖流，更逐漸融入醫學主流成為重要宗派。世界衛生組織（World Health Organization, WHO）將安寧緩和醫療定義為：

安寧緩和照顧是針對面對威脅生命疾病的病患及其家屬的一種照顧模式，其目標在藉由早期偵測及周全的評估與治療疼痛及其他身、心、靈問題，預防及減緩痛苦，以達提升生活品質的目標。（World Health organization [WHO], 2013）

由此可知，「安寧緩和醫療」在態度上並沒有限定為「癌症」、「末期」，也沒有表現出「消極」、「放棄」，更沒有排除「手術」、「放射治療」、「化學治療」等方式，而緩和醫療與一般醫療的分野，端看治療的目的而已。因此，安寧療護確實是積極地症狀處理、減少痛苦折磨的科學，所服務的場域不僅限於安寧病房，反而藉著各種模式推廣至醫院所有病房，以至於社區及家庭之中。

## 二、臺灣安寧緩和醫療之現況與三次修法

「安寧緩和醫療」此一專業名詞在臺灣的誕生，乃是融合了許多前輩與菁英的意見。“Hospice”一字由英國傳至加拿大，因語言用詞的關係更改為“Palliative Care”，從此遂成為英語通用國家在醫學上慣用的名詞；及至流傳至東亞，日本就直譯為「緩和醫療」，泛指所有針對末期疾病，非治癒性的醫療，旨在緩解病人的痛苦。在臺灣這種給予末期病人及家屬身心靈相關的全人照護，則定名為「安寧緩和照護」（Hospice Palliative Care）（賴允亮，2010a）。

目前依安寧緩和醫學學會資料統計，至2012年7月止，臺灣總共有50間安寧住院病房（計677床）、70個安寧居家單位、69個安寧共同照護團隊，以及安寧緩和專科