

出國報告（出國類別：進修）

# 研習腫瘤心理高階護理與安寧療護 報告書

服務機關：臺北榮民總醫院護理部

姓名職稱：楊琪護理師

派赴國家：美國

出國期間：98/06/08 – 98/09/07

報告日期：98/10/23

## 摘要

近年來癌症病人與家屬的生活品質、心理與精神狀況，逐漸受到重視，爲了更提升癌症病患的照顧，職於 2009 年 6 月 8 日至 2009 年 9 月 7 日爲期 3 個月，前往美國紐約與加州之癌症相關醫療機構與緩和醫療機構參訪學習，瞭解如何運用緩和照顧與腫瘤心理學的架構協助癌症病人，讓病人在治療期間配合緩和醫療團隊的介入，得以減緩身體的疼痛與不適，透過腫瘤心理學理論架構使病人與家屬能表達內心的感受並有正向思考模式。當疾病進展到生命的末期則由安寧療護團隊介入，讓病人與家屬在有限的日子裡，得到平安與尊嚴，圓滿最後的心願。病人往生後，悲傷輔導小組可以協助家屬走出傷慟，給予心靈撫慰，讓病人與家屬真正達到生命有品質，臨終有平安的完美境界。

關鍵詞：腫瘤心理學、緩和醫療、安寧療護

# 目次

壹、目的.....	1
貳、過程.....	1
一、史隆·凱特琳癌症中心紀念醫院（Memorial Sloan Kettering Cancer Center）.....	1
(一) 醫院簡介.....	1
(二) 醫療團隊成員.....	2
(三) 學習課程與見習內容.....	2
二、凱佛瑞醫院（Calvary Hospital）.....	4
(一) 醫院簡介.....	4
(二) 醫療團隊成員.....	4
(三) 學習課程與見習內容.....	5
三、聖地牙哥安寧與緩和照顧機構（San Diego Hospice and The Institute for Palliative Medicine）.....	7
(一) 醫院簡介.....	7
(二) 醫療團隊成員.....	8
(三) 學習課程與見習內容.....	9
參、心得.....	10
一、緩和照顧與癌症治療密不可分.....	10
二、腫瘤心理學協助病人與家屬正向思考.....	11
三、專科護理師扮演重要角色.....	11
四、4種模式讓安寧照顧計劃更完整.....	12
(一) 安寧居家照顧 Routine Home Care.....	12
(二) 持續性安寧居家照顧—危機照顧 Continuous Home care—crisis care.....	13
(三) 安寧住院照顧 General inpatient Hospice Care.....	13
(四) 安寧喘息住院照顧 Respite Care.....	13

肆、 建議事項.....	13
一、 繼續落實安寧與緩和醫療.....	13
二、 提昇照顧品質—無痛的傷口照顧.....	13
三、 推廣生命教育.....	13
四、 增加止痛藥的種類.....	14

## 壹、目的

職於安寧病房任職，主要的照護對象為癌末病人。護理人員是第一線的專業人員，最容易察覺病人或家屬的身體與心理狀況，故此次學習主要為瞭解以下四點，期盼學成後精進專業知能，並提供於本院臨床實務，提升護理照顧品質：

1. 能瞭解美國地區治癌醫院病患照顧模式
2. 能瞭解美國地區緩和照顧與腫瘤心理學如何介入治療中癌症病患之照顧
3. 能瞭解美國地區緩和醫療機構照顧模式
4. 能瞭解美國地區安寧照顧計畫

## 貳、過程

### 一、史隆·凱特琳癌症中心紀念醫院（**Memorial Sloan Kettering Cancer Center**）

#### （一）醫院簡介

史隆·凱特琳癌症中心紀念醫院（**Memorial Sloan Kettering Cancer Center**）位於美國紐約曼哈頓區，成立於 1884 年，為癌症診斷、治療、教育與研究的專業醫院。員工總數為 10,509 人，志工有 871 名，總床數為 434 床。平均住院天數為 6.2 天，一天住院費用為平均美金 3500 元，單次門診費用平均為美金 600 元。

住院病房皆為雙人房，單人房僅供白血球偏低、有特殊傳染病菌、與即將往生病患使用。為顧及病人安全，依據每個病人的不同，佩帶不同顏色手圈，以提醒工作人員。例如：此病患須防跌，則佩帶黃色手圈；需要使用氧氣，則佩帶紫色手圈，。使用簡單的方式，讓運送病患的人員清楚瞭解此病患目前須注意事項。

全院使用 E-MAR（電子給藥系統）、電子醫囑系統、與電子病歷，因此所有資訊均輸入電腦中，便於隨時查看，也減少紙張浪費。每一病房護理站配置 15~20 台電腦，走廊另有 5-6 台移動式電腦，此外，每 2 張病床前也有 1 台電

腦，讓護理人員於床前使用電腦給藥，或讓醫師於床前開立醫囑。病房內另設有無線電通訊系統，每位護理人員皆配戴對講機，當遇病患拉紅燈呼叫護理人員時，病房助理可透過無線電通訊系統，告知當班的護理人員。若護理人員需要互相聯繫時，亦可透過此系統遠距溝通，提昇工作效率。

史隆·凱特琳癌症中心紀念醫院為全球知名的治癌醫院，美國新聞與世界報導（U.S. News and World Report）2009年舉辦民眾票選活動，在全美900多家參選的癌症醫院中，史隆·凱特琳癌症中心紀念醫院是民眾心中最好的治癌醫院第二名。

## (二) 醫療團隊成員

### 1. 門診醫療團隊

- (1) 醫師
- (2) 疼痛與緩和醫療專科護理師
- (3) 門診護理師
- (4) 門診個案管理師
- (5) 門診接待人員

### 2. 住院醫療團隊

- (1) 癌症專科醫師
- (2) 疼痛與緩和醫療小組(包括疼痛與緩和醫療專科護理師)
- (3) 癌症專科護理師
- (4) 臨床護理專家
- (5) 護理師
- (6) 個案管理師
- (7) 注射點滴小組
- (8) 傷口照護小組
- (9) 看護

## (三) 學習課程與見習內容

學習主題	指導者	學習內容
緩和醫療照顧與評估	緩和醫療專科護理師	學習 Memorial Sloan Kettering Cancer Center 的緩和照顧模式 學習緩和專科護理師業務範圍與職責 實際參與緩和專科護理師與醫師共同看門診 實際參與緩和專科護理師於病房執行業務 實際參與緩和專科護理師如何向病人與家屬談安寧照顧
家庭評估	社工師	了解悲傷輔導進行模式與方法 了解病房社工師業務範圍與職責
精神狀態評估	精神科醫師	實際參與精神科醫師探訪癌症病患 了解何種狀況需要轉介精神科醫師
個案管理	門診個案管理師	了解門診個案管理師業務範圍與職責 了解門診個案管理師如何轉介
門診護理	門診護理師	了解門診護理師業務範圍與職責 實際參與門診護理師問診
臨床護理	臨床護理專家 Clinic Nurse Specialist	了解臨床護理專家業務範圍與職責 實際參與如病人突發緊急狀況，臨床護理專家如何因應與處理
宗教輔導	宗教師	了解宗教師業務範圍與職責 了解宗教師如何接觸與陪伴治癌中的病人
院內電腦系統	教育訓練中心	了解醫院內部如何運用電腦作教學 了解醫院如何使用電子病歷 了解醫院整體衛教系統 了解 E-MAR 的使用 了解 E 電子病歷之使用 了解電子資訊如何運用於醫院
疼痛與緩和照	緩和醫療專科	實際參與 2 天疼痛與緩和照顧訓練課程

顧訓練研習會	護理師	
--------	-----	--

## 二、凱佛瑞醫院（Calvary Hospital）

### （一）醫院簡介

凱佛瑞醫院（Calvary Hospital）位於美國紐約布朗區（Bronx），1899年由11位寡婦共同創立，為美國第一家安寧緩和醫院。員工總數為720人，志工總數為200名，總床數為225床，平均住院天數為20天，一天住院費用為平均美金350元。

凱佛瑞醫院為紐約地區的大型安寧與緩和照顧機構，主要以住院病人為主，病人主要來源為史隆·凱特琳癌症中心紀念醫院，當病人症狀控制穩定後，會出院返家或轉到護理之家後續照顧。此醫院另提供安寧居家服務，共有25位安寧居家護理師，每月安寧居家病人數約200-250位。

### （二）醫療團隊成員

1. 緩和與安寧主治醫師
2. 緩和與安寧專科護理師
3. 臨床護理師
4. 個案管理師
5. 傷口照護小組
6. 注射點滴小組
7. 看護
8. 藥師
9. 營養師
10. 社工師
11. 宗教師
12. 志工
13. 物理治療師
14. 娛樂治療師



15. 音樂治療師
16. 安寧居家小組
17. 悲傷輔導小組

### (三) 學習課程與見習內容

所有學習與見習課程，均以實際跟隨指導者的方式，由指導者在工作中直接解說、指導。

學習主題	指導者	學習內容
緩和醫療照顧與評估	安寧緩和主治醫師	跟隨主治醫師探視住院病人 學習如何使用各式止痛藥物 學習症狀控制與處理 實際參與病情告知家庭會議 學習安寧療護急症 學習非癌症的緩和照顧方式 學習臨終病人照顧注意事項 了解主治醫師如何完成電子病歷
臨床護理	護理人員	了解護理人員的業務範圍與職責 了解護理人員如何向病人與家屬衛教
傷口護理	傷口照護小組	跟隨傷口照護小組探視住院病人 學習如何選擇不同敷料 實際參與更換複雜性傷口 實際參與更換腫瘤潰瘍性傷口 實際參與開立換藥醫囑以便統一換藥方式
靜脈注射護理	注射點滴小組	了解注射點滴小組服務項目 了解目前如何保護護理人員避免針扎事件 了解如何在超音波導引下放置 Midline Catheter

學習主題	指導者	學習內容
藥物調配	藥師	參觀藥局 了解藥師如何配置麻醉藥品 了解藥師於團隊會議中的角色與職責
飲食指導	營養師	跟隨營養師探視住院病人 了解營養師業務範圍與職責 了解設計精美菜單的重要性 了解不同文化背景與飲食習慣 了解不同年齡的飲食選擇
復健醫學	物理治療師	跟隨物理治療師探視住院病人 了解物理治療師業務範圍與職責 實際參與協助病人做合適的運動 學習如何激發病人的殘餘功能
悲傷輔導	悲傷輔導小組	了解悲傷輔導小組業務範圍與職責 實際參與喪子或喪女的家屬支持團體 實際參與喪妻的家屬支持團體
安寧居家護理	安寧居家護理師	跟隨安寧居家護理師家訪 了解安寧居家四種照顧形式 了解安寧居家病人緊急狀況時的處置 實際參與安寧居家家庭訪視 實際參與安寧居家小組會議
家屬支持	家屬照顧小組	了解家屬照顧小組業務範圍與職責
志願服務	志工	實際參與志工夥伴的服務項目 了解志工夥伴快樂的秘訣
身體清潔	看護	了解看護服務項目與職責
家庭評估	社工師	了解社工師業務範圍與職責 實際參與社工師與病人及家屬會談 了解社工師如何書寫電子病歷

學習主題	指導者	學習內容
		了解社工師如何執行悲傷評估
音樂治療	音樂治療師	了解音樂治療師服務項目 實際參與音樂治療如何協助病人與家屬
人才招聘與訓練	護理部副主任	了解如何評估此護理人員是否適合安寧與緩和照顧機構 了解安寧與緩和照顧機構的核心價值 了解如何訓練安寧新進人員 了解新進人員工作 3 個月後評值項目
靈性照顧	宗教師	了解宗教師業務範圍與職責 實際參與運用宗教的力量協助與陪伴病人 了解不同宗教對死後世界的解釋 實際參與宗教師在病人往生當下如何為病人祈福與陪伴家屬 了解當病人或家屬於禱告室內的心願本寫下願望時，宗教師如何祈福 了解宗教師如何於一年一度的追思會中邀請家屬一起為往生者祈福 了解宗教師如何完成電子病歷
團隊合作	團隊會議	實際參與每週團隊會議討論內容 了解哪些成員須參加團隊會議 了解護理人員於團隊會議中的角色與職責

### 三、聖地牙哥安寧與緩和照顧機構 (San Diego Hospice and The Institute for Palliative Medicine)

#### (一) 醫院簡介

聖地牙哥安寧與緩和照顧機構 (San Diego Hospice and The Institute for Palliative Medicine) 位於美國加州聖地牙哥市，成立於 1977 年，為聖地牙哥第

一家緩和照顧機構，也是美國大型社區安寧與緩和照顧教學醫院。員工總數約 800 人，志工總數為約 500 名，總床數為 24 床，平均住院天數為 14 天，一天住院費用為 150 美金。

該院主要以安寧居家照顧為主，安寧居家團隊成員包括護理人員 40 名，醫師 10 名（須照顧住院與居家病患），宗教師 30 名、社工師 40 名、居家服務員、志工...等，組成 8 個安寧居家小組，照顧聖地牙哥 8 個區域（由醫院劃定）約 800-1000 位安寧居家病人。

每一位安寧居家小組成員都是單獨作業，外出家訪時有自己的計劃與路線。醫院提供每位居家專業人員手提電腦，每天居家專業人員於下午 6 點以前將探視病患的情形與紀錄，經由 Misys Homecare 系統上傳到電腦中心做整合。雖然安寧居家團隊成員是單獨家訪，但工作上採共同照顧（Shared care）的方式，也就是每次探視病患的過程中，需隨時注意病患的 4P 並輸入電腦中，4P 包括：Poop-有無正常排便；Pill-藥物是否足夠，是否需要請藥師送藥；Pain-病患疼痛狀況；Product-尿布與照顧用物是否需補充。藉由電腦系統的輔助，當病人有異常或有藥物、照顧用品需要補充時，電腦可以通知下一位家訪的安寧居家團隊成員（可以是護理人員、也可以是社工員），順便帶藥物或照顧用品前往。

聖地牙哥安寧與緩和照顧機構是美國加州最大的安寧居家醫院，該院屬非營利機構，以緩解病人的疼痛、提升病人及家屬的生活品質為己任，堅信任何人都可以免於疼痛、恐懼、孤單；每一個人都可以參與、主導自己的照顧模式，不再只是個受別人安排的病人。

## (二) 醫療團隊成員

1. 緩和與安寧主治醫師
2. 緩和與安寧專科護理師
3. 臨床護理師
4. 藥師
5. 營養師
6. 社工師

7. 宗教師
8. 輔助療法—芳香療法師
9. 輔助療法—能量療法師
10. 輔助療法—音樂治療師
11. 輔助療法—藝術治療師
12. 輔助療法—催眠治療師
13. 輔助療法—寵物治療師

(三) 學習課程與見習內容

學習主題	指導者	學習內容
安寧與緩和醫療	安寧專科護理師	學習安寧專科護理師業務範圍與職責 實際參與安寧專科護理師與醫師共同探訪病人 實際參與安寧專科護理師於病房執行業務 實際參與安寧專科護理師如何轉介安寧居家照顧
	病情討論會	實際參與每週二與每週四團隊成員病情討論會討論病情與用藥及照顧
兒童安寧居家服務	兒童安寧居家護理師	實際參與兒童安寧居家護理師探視病人 了解兒童安寧居家護理師業務範圍與職責
安寧居家服務	安寧居家護理師	了解安寧居家護理師業務範圍與職責 實際參與安寧居家護理師探視病人
臨床照顧	安寧病房護理師	了解安寧病房護理師業務範圍與職責 實際參與安寧病房護理師發藥與身體評估

學習主題	指導者	學習內容
		實際參與安寧病房護理師接新病人
團隊合作	團隊會議	實際參與每天團隊成員病情討論會，討論病情與用藥及照顧方向 實際參與如何向新病人與家屬介紹團隊成員
家庭評估	安寧居家社工師	了解安寧居家社工師業務範圍與職責 實際參與安寧居家社工師探訪病人 了解居家電腦使用系統
靈性照顧	安寧居家宗教師	了解安寧居家宗教師業務範圍與職責 實際參與安寧居家宗教師探訪病人
悲傷輔導	悲傷輔導小組	了解悲傷輔導小組業務範圍與職責 透過實際觀察悲傷輔導小組訪談病人
志願服務	安寧居家志工	了解安寧居家志工業務範圍與職責 實際參與安寧居家志工探訪病人
輔助療法	芳香療法師	芳香療法師業務範圍與職責 實際參與芳香療法運用於病人
	藝術治療師	實際參與藝術治療師探訪病人
	音樂治療師	實際參與音樂治療師探訪病人
	能量療法師	實際參與能量療法師探訪病人
	催眠治療師	實際參與催眠治療師探訪病人
	寵物治療	實際參與寵物治療如何協助病人

## 參、心得

### 一、緩和照顧與癌症治療密不可分

緩和照顧主要目的是為預防或減緩疾病造成的身、心、靈痛苦，讓病患與

家屬能與疾病共處創造良好的生活品質，其概念是從安寧照顧的衍生而來。1970 年間，史隆·凱特琳癌症中心紀念醫院神經內科醫師 Kathleen M. Foley 發現，許多的病患與家屬發出相同的聲音與疑問：「為什麼要等到生命期快要結束時，才能得到身體的舒服與心理的平安」，因此，Dr. Kathleen M. Foley 於 1981 年於該院神經內科部門成立了美國第一個癌症治療醫院有疼痛控制的部門，讓治療中的癌症病人能免於疼痛。

WHO 的癌症小組（The Cancer Unit of the World Health Organization）隨後於 1982 年制定癌症病患止痛的標準，將緩和照顧的理念推展到癌症病患的照顧計畫中，希望癌症病患有免於疼痛的權利，此時也是「緩和照顧」這個名詞第一次被正式使用。

職於三家醫院參訪學習的過程中，緩和照顧的觀念與運用，一直不斷地出現，指導者也經常強調，病人有免於疼痛的權利，特別是病人被診斷癌症的同時，緩和照顧就隨之介入，讓病人接受癌症治療，也能免於疼痛與不適。緩和照顧是癌症治療的一部分，兩者的關係密不可分。

## 二、腫瘤心理學協助病人與家屬正向思考

癌症病人從診斷的那一刻開始，即產生心情的起伏與變化。腫瘤心理學是將焦點放在病患與家屬的心理、社會、情緒的變化上，主要希望協助病患與家屬適應疾病與治療的過程，讓病患與家屬對疾病有更正向的思考模式，進而增進生活品質。美國於 1984 年成立國際腫瘤心理協會 International Psycho-Oncology Society (IPOS)，該協會不僅希望醫護人員能重視腫瘤病患與家屬從診斷到生命結束的心理建設與變化，也推廣並重視病患往生後家屬的悲傷輔導工作。因此，在治癌醫院，相當重視病人的身心靈評估與照顧，在每一次的門診或住院皆會詢問有關身體是否有疼痛或心理情緒狀況等，以利及早發現病人問題與及早轉介其他專業人員。

## 三、專科護理師扮演重要角色

職參訪見習的三家醫院都設有專科護理師，協助醫師評估病人的身、心、靈狀態，不僅要協同醫師看門診、會診，也要跟隨醫師照顧疼痛與緩和照顧住院病人。史隆·凱特琳癌症中心紀念醫院設有「疼痛與緩和醫療專科護理師」，凱

佛瑞醫院及聖地牙哥安寧與緩和照顧機構則設有「緩和與安寧專科護理師」，其主要工作都是協助病人在治療過程中，可以得到全面與完善的醫療照護，由碩士學位、臨床工作 5 年以上且受過 Nurse Practitioner 訓練並取得執照者擔任。

史隆·凱特琳癌症中心紀念醫院的新病人看診時，首先由專科護理師問診，瞭解病人是否有疼痛與不適，心理靈性狀態如何等，再由醫師看診。醫師看診後，再由專科護理師進行藥物與飲食衛教，特別是當病人第一次服用止痛藥物時，內心總有許多的不安與疑問，此時專科護理師可以適時給予病人與家屬解答，解決他們的疑慮。專科護理師若於問診時，發現病人與家屬有心理靈性或經濟需求，就會適時轉介給社工、宗教師或精神科醫師等，協助病人、家屬克服心理障礙。

此外，為建立完善的照顧品質，門診與住院為同一組專科護理師。因此，專科護理師與病人、家屬建立良好信任關係，且對於病人使用的藥物與病情非常瞭解，讓病人在接受治療的過程，有專屬的諮詢對象，病人有安全感、家屬也放心，倘若病人病情逐漸惡化，專科護理師也會輔導病人與家屬轉向安寧療護，讓病人進入另一個階段的醫療照護過程。

#### **四、4 種模式讓安寧照顧計劃更完整**

安寧照顧是針對疾病末期（生命期少於半年）或臨終的病患，給予緩和與支持性的照顧，包括身體、心理、靈性（含悲傷輔導）。在美國安寧照顧計劃共有 4 種模式，且都在醫療保險的給付範圍內。這 4 種模式分別為：(1)安寧居家照顧 Routine home care，(2)持續性安寧居家照顧—危機照顧（Continuous home care—crisis care），(3)安寧住院照顧（General inpatient hospice care），(4)安寧喘息住院照顧（Respite care）

##### **(一) 安寧居家照顧 Routine Home Care**

安寧居家照顧是讓病人在自己家中（也可以是長期照護機構，例如：護理之家(Nursing Home)）接受安寧照顧，由安寧醫院的安寧居家團隊（包括醫師、護理師、宗教師...等）定期前往病人家中訪視與照顧。

「聖地牙哥安寧與緩和照顧機構」將聖地牙哥劃分為 8 個區域，由 8 個寧居家團隊來照顧整個聖地牙哥的病人（平均約 800~1000 人），每位病患收案期



為半年，如時間超過則需重新評估。

有 24 小時值班人員，可隨時接受家屬的電話諮詢

#### (二) 持續性安寧居家照顧—危機照顧 Continuous Home care—crisis care

當病患處於臨終階段，產生持續性的不安與身體不適，家屬可能會非常的焦慮，不知所措。此時安寧照顧計劃可以依據病人的症狀，提供每天 8~24 小時的護理人員照顧，讓護理人員在病患身邊協助症狀控制，直到病患症狀控制穩定或病患往生。

#### (三) 安寧住院照顧 General inpatient Hospice Care

若病人無法於家中接受安寧照顧時，或是病人傾向住院時，可以進入安寧醫院，接受安寧照顧。

#### (四) 安寧喘息住院照顧 Respite Care

家屬照顧病患的過程，因身心疲累需要休息，或有重要事情需到外州處理，無法在家照顧病人時，可以提出申請，讓病患進入緩和照顧醫院住院 5 天，接受緩和醫院照顧。

## 肆、建議事項

### 一、繼續落實安寧與緩和醫療

緩和照顧的概念不只侷限於末期照顧，而是從疾病的開始即可透過緩和照顧緩解身體不適症狀。在台灣，大部分的醫療機構，並未落實緩和醫療的核心價值，未於病人疾病的開始就正視病人身體疼痛的問題，且大部分的民眾也曲解緩和醫療的意思，誤認為緩和照顧等於末期照顧。因此，建議政府相關單位及醫療機構能加速推廣安寧與緩和醫療，藉由教育宣導及政策上的執行，讓緩和與安寧照顧的理念拓展到每個角落。

### 二、提昇照顧品質—無痛的傷口照顧

建議與院內藥局合作，發展局部性止痛性嗎啡的軟膏，用於傷口照顧從腫瘤潰瘍傷口到壓瘡傷口，讓病患能享有無痛的換藥方式與無痛的傷口癒合過程。

### 三、推廣生命教育

在國外參訪醫院與接觸病患的過程中，發現許多美國人於生病時仍保留美國式的幽默。期待我們的生命教育能從小就開始，讓我們每一個人都能了解，生命的無常，可以預先做準備，並用正向的方式與態度面對，讓我們在面對生命的有限性時能更圓滿與成熟的處理每一件事情。

## 五、增加止痛藥的種類

國外止痛劑的劑型有許多種類，讓醫師有許多選擇以控制病人疼痛，反觀台灣許多的麻醉藥品（例如：嗎啡口服滴劑、Fentanyl 針劑）皆未開放末期病患使用，實為可惜。

## 結論

感謝 院長及主任的支持，職能夠深入瞭解美國地區的緩和與安寧照顧護理實務，希望能將所得之專業知識應用於護理上，繼續服務病人。