

出國報告（出國類別：開會）

赴德國柏林參加 2019 年「第 16 屆歐洲 安寧緩和醫學會全球大會」之出國報告

服務機關：臺北榮民總醫院

姓名職稱：家庭醫學部社區醫學科主任張曉婷

派赴國家：德國柏林

出國期間：2019 年 5 月 19 日至 5 月 28 日

報告日期：2019 年 6 月 18 日

摘要

本次在德國柏林舉行的歐洲緩和醫療學會全球大會主題為 Global Palliative Care: Shaping the Future。癌症末期病人目前仍是安寧緩和醫療照護的主要對象，多重慢性病病人、非癌症末期病人、衰弱(frailty)的高齡長者、失智症患者所得到的安寧照護資源依舊不足，尤其隨著人口高齡化，安寧緩和照護的需求也隨著提升，需求提升之時，需要有相對應之策略來因應，以盡力讓有需求者可以獲得妥善的安寧緩和醫療照護。因此歐美各國積極推廣社區安寧照護，並以介入性方式提升社區中 general practitioners 提供安寧緩和醫療照護的意願與信心；鼓勵 general practitioners 協助民眾進行 advance care planning 與簽署 advance directives；減少末期病人之不適當用藥，同時進行研究以取得實證之證據。在未開發國家，歐盟安寧療護發展良好的各國也積極協助其推展安寧緩和醫療照護。另外，針對長照機構住民、少數族群與易受傷害族群之安寧緩和醫療照護需求，也努力評估並提供相關照護。至於末期病人常見的呼吸困難症狀之評估與處理，也提供新的實證證據。此外，本次與會發表執行科技部計畫「Medical Professionals Experiences and Attitudes Regarding Terminally Ill Patients' Do-Not-Resuscitation and Withdrawal of Life-Sustaining Treatments: A Hospital-based Cross-sectional Study」之部分成果，並與各國專家討論學習，汲取他國寶貴之經驗，以作為執行臨床與社區安寧照護之參考。此外，本次會場之智慧報到系統，縮短報到的時間，而 ePoster 智慧設施亦增加學術交流之機會，可以提供以後舉辦大型研討會之參考。

關鍵字:安寧緩和醫療、社區安寧緩和照護、基層醫師、長照機構、呼吸困難、撤除維生醫療、智慧報到系統、ePoster

目次

一、摘要	1
二、目的	3
三、過程	3
四、心得	4
五、建議	5

一、 目的

歐洲緩和醫療學會全球大會(World Congress of the European Association for Palliative Care)為每二年舉行一次的全球性會議，全球安寧緩和醫學之專家在此國際研討會中發表實證研究成果、醫療照護準則，以及正在進行研究的初步成果，有助於腦力激盪、汲取新知。此外，本次參加會議發表本人 2017~2018 年執行科技部計畫之部分研究成果，主題為「Medical Professionals Experiences and Attitudes Regarding Terminally Ill Patients' Do-Not-Resuscitation and Withdrawal of Life-Sustaining Treatments: A Hospital-based Cross-sectional Study」，與他國學者切磋討論，增進國際交流。

二、 過程

本次參加 2019 年歐洲緩和醫療學會全球大會(EAPC 2019)，在柏林的 Estrel 會議中心舉行(圖 1-2)。5 月 22 日下午報到，掃描已 email 給與會者的 Entrance Ticket with personalised barcode，即可影印出 name badge 作為識別使用(圖 3-4)，大約 1~2 分鐘即完成自助報到手續，大大節省排隊報到的時間。5 月 23 日以討論型海報發表研究成果，與國際學者進行討論與分享(圖 5-7)。研究題目為:台灣某醫學中心醫療專業人員對於末期病人不施行心肺復甦術以及撤除維生醫療之經驗與態度調查(「Medical Professionals Experiences and Attitudes Regarding Terminally Ill Patients' Do-Not-Resuscitation and Withdrawal of Life-Sustaining Treatments: A Hospital-based Cross-sectional Study」)。研究方法: 此研究為問卷調查研究。隨機收錄臺北榮民總醫院 20 歲以上醫療專業人員以半結構式問卷進行問卷調查，主要調查內容為醫療專業人員對於末期病人不施行心肺復甦術以及撤除維生醫療之經驗與態度。研究結果: 自 2018 年 8 月 1 日至 2018 年 9 月 30 日共 150 位醫療專業人員接受問卷調查。受訪者平均年齡為 36.7 ± 8.7 歲，其中 80.7% 為女性; 83.3% 教育程度為大學; 57.3% 未婚; 35.3% 沒有宗教信仰; 88.0% 為護理師，9.3% 為醫師。97.3% 曾照顧過末期病人; 63.7% 曾主動與病人進行 DNR 討論，70.5% 曾主動與病人家屬討論 DNR ($P < 0.001$); 41.1% 曾主動與病人家屬討論撤除維生醫療，23.3% 曾主動與病人討論撤除維生醫療。28.8% 曾建議病人或病人家屬撤除人工營養; 35.6% 曾建議撤除升壓藥; 12.3% 曾建議撤除腎臟替代療法。39.3% 的受試者表示為維護病人尊嚴以及減少病人受苦，將來照顧末期病人時有意願嘗試與病人討論撤除維生醫療議題。結論: 大部分的受訪者曾照顧過末期病人，63.7% 曾與病人，70.5% 曾與病人家屬討論 DNR 議題；但是，僅有 23.3% 曾與病人討論撤除維生醫療議題，41.1% 曾與病人家屬討論撤除維生醫療議題。醫療專業人員對於討論 DNR 或撤除維生醫療仍有擔心，需進一步了解原因，給予相關之支持。另外，除了印出的海報，會場亦提供三台大型螢幕，提供與會者查詢與閱讀投稿的

poster。可以先閱讀後，再至 poster 張貼處與作者討論，而在 poster 卸下後，亦可以在會場持續查詢與閱讀相關內容，甚至在會議結束後，可再上網閱讀，增加學術研究之交流。

除了發表研究成果與他國學者討論 poster 之外，此次與會於 5 月 23 日至 5 月 25 日參與多場大會演講與 parallel section，汲取新知(圖 8-18)。(一)、本次大會主題 Global Palliative Care: Shaping the Future，與會的人員來自全球 100 多個地區或國家，共 3000 多人註冊參加。會議中可見歐盟各國在 palliative care 政策、醫療、教育、服務等等面向的密切合作，以及相關成果之發表。(二)、有鑑於人口高齡化所帶來的影響，會議中各國多所探討由基層醫療醫師提供安寧緩和醫療照護、預立醫療照護諮商、安寧緩和照護之社區參與、長照機構的安寧緩和醫療照護等等，這些議題同時也是我國目前強調的重點項目。(三)、各國都很強調社區基層醫師參與安寧照護，英國著名學者 Scott Murray 於演講中分享英國經驗，英國已發展出提供 general practitioners (GP)參考使用的 palliative and end of life care toolkit，研究證實此 toolkit 可有效提升 GP 提供社區病人安寧緩和醫療以及生命末期照護的能力與信心，值得我們參考。(四)、歐盟各國與美國亦努力推廣 GP 協助民眾進行 advance care planning (ACP)以及簽署 advance directives (AD)，以維護病人自主權與生命品質，數個 clinical trial 正進行當中。(五)、Breathlessness，是影響末期病人生活品質與生命品質很重要的不適之一，多年來各國專家致力於治療此症狀。本次會議一個 parallel section 討論末期病人 breathlessness 治療之最新藥物與非藥物之進展。由瑞士、英國以及澳洲等國治療與研究末期病人 breathlessness 之專家，提出目前最新的證據，顯示合併藥物與非藥物的治療方式”holistic services” 可以減輕病人呼吸困難的嚴重程度、減少病人的焦慮、減輕病人的憂鬱、減輕照顧者的壓力。(六)、本次會議中另一大主題為末期病人的 deprescribing，英國與美國正積極建立末期病人 deprescribing 的 model 以及 guideline，以減少末期病人的不適當用藥，提升生命品質。

三、心得

二年舉辦一次的 EAPC 全球大會是安寧緩和照護重要的國際會議，此會議中大會邀請大師級學者演講安寧緩和照護的實證研究結果、更新之指引，以及目前研究重點的新發現。安寧緩和照護的主要目的為透過跨團隊整合性的照護來減緩病人身體、心理與靈性的不適與減輕其受苦(suffer)，同時照護病人的家屬協助減輕其身心之負擔。本次與會，發現歐盟國家在安寧緩和照護的領域，在英國帶領之下，在臨床照護與研究已發展出緊密的合作網絡，以具實證基礎的臨床照護模式，推廣安寧緩和照護，並且針對證據尚不充足之臨床治療、政策、服務、教育等面向，持續進行跨國多中心之研究，而且此研究不僅在醫院中進行，也積極在社區中展開。關於社區安寧照護，此

次 EAPC 與 World Organisation of Family Doctors (WONCA)，更新了 palliative and end of life care toolkit，歐盟多國都成功運用此 toolkit 協助 GP 推行社區安寧照護。參加 2019 EAPC Congress，從各國專家學習到新知，與國際學者討論切磋，汲取他國成功之經驗，將運用於本體系推展社區安寧緩和醫療實務與研究參考。

四、 建議事項

安寧緩和醫療照護有助於減輕末期病人與家屬之不適與受苦，需要跨團隊之人力共同照護病人與其家屬，在人口快速高齡化的我國，推展社區安寧照護刻不容緩。本院與社區醫療群以及基層診所合作，實際協助基層診所醫師提供社區民眾安寧緩和照護，並建立綠色通道協助有需求之社區民眾接受安寧緩和醫療照護。基層診所醫師與護理師亦反映對於照護末期病人之知識與技能之擔心，本院社區安寧照護團隊也輔導社區基層醫療院所有意於提供安寧照護之相關專業人員安寧緩和醫療相關課程與實際照護之協助，以配合政府社區安寧照護之理念與政策，協助社區之末期病人減少 suffering 與減少家屬之壓力。此外，本部社區醫學科長期照護之居家護理個案以及機構居家照護個案，隨著病情變化，進入末期病況時，若能及時獲得安寧照護將有助於減少病人的受苦。因此，目前執行之院內計畫「社區長期照護機構工作人員、住民與其家屬之健康促進安寧緩和照護教育與住民和家屬之安寧緩和照護需求評估與品質評估」，亦正進行中，提供機構工作人員安寧相關專業知識，賦能工作人員；傳遞機構住民與家屬，安寧緩和照護之正確知識，有需求時接受照護，將有助於社區末期病人之安寧緩和照護，提升生命末期照護之品質。於本次會議自國際學者專家學習到的社區安寧照護發展、實務與研究將可運用於本國社區之安寧照護。協助與本院合作之社區醫療群、雙向合作基層診所醫護人員，以及長照機構之專業人員與住民及家屬，同時進行成效之分析。此外，本次會場之智慧報到系統，使報到流暢且縮短報到的時間；而 ePoster 智慧設施亦增加學術交流之機會，可以提供以後舉辦大型研討會之參考。

附錄

圖 1. 會議中心



圖 2. Overview Plan



圖 3. 自助報到



圖 4. Name Badge



圖 5. 海報展示與討論



圖 6. 海報展示與討論



圖 7. ePoster



圖 8. Welcome and Thank You



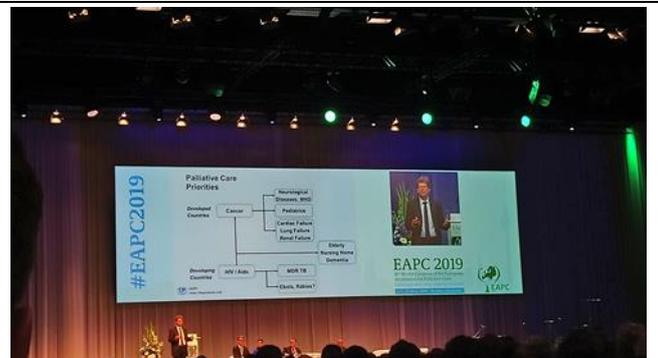
Anne Letsch, Germany

圖 9. Global Palliative Care- Past, Present, Future



Lukas Radbruch, Germany

圖 10. Global Palliative Care- Past, Present, Future



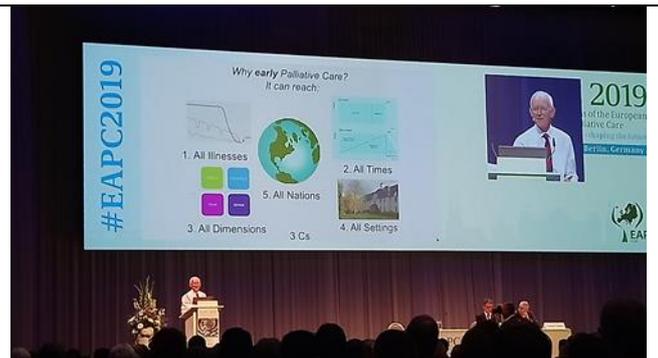
Lukas Radbruch, Germany

圖 11. De-prescribing



Holly M Holmes, United States
Adam Todd, United Kingdom
Mary Lynn McPherson, United States

圖 12. Early Palliative Care – When and How for Generalists



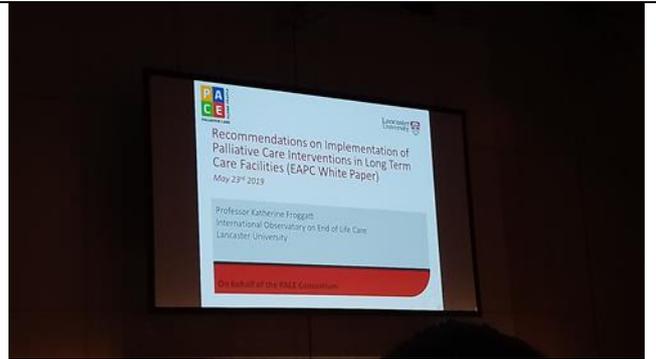
Scott Murray, United Kingdom

圖 13. EAPC Charter Voice of the Volunteering



Rosalind Scott, United Kingdom

圖 14. Palliative Care in Ageing Population



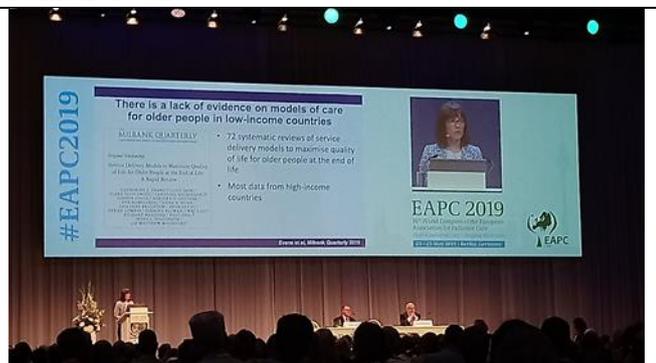
Katherine Froggatt, United Kingdom

圖 15. Is Palliative Care Biased?



Merryn Gott, New Zealand

圖 16. Increasing the Value of Research in Palliative Care



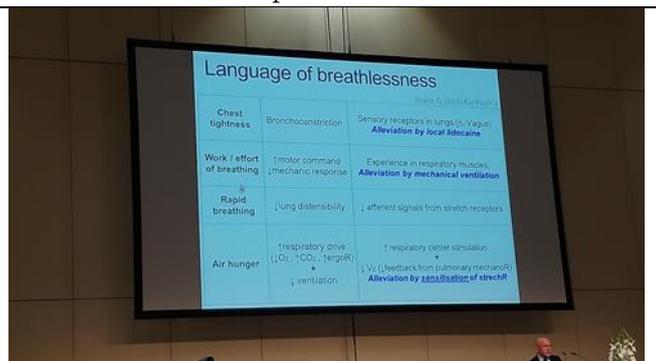
Katherine E Sleeman, United Kingdom

圖 17. Implementing ACP across the Healthcare System in Europe and the US



Aline DeVleminck, Belgium
Rebecca Sundroe, United States
Ida Korfage, Netherlands

圖 18. What is New about Palliative Management of Breathlessness in People with Heart Failure



Piotr Sobanski, Switzerland
Lucy Fettes, United Kingdom
David Currow, Australia