

榮獲國民健康局2006年優良
衛生教育教材甄選優等獎

回家真好

關於安寧居家療護



So Good To Be Home!





序

居家照顧（home care）是安寧緩和醫療照顧病人的方式之一，目前台灣一年約有三萬個癌末病人，在身、心、靈方面極需整體性及專業性的安寧緩和醫療照顧。

但是以現階段安寧緩和醫療的住院病床數，實在難以滿足這麼多病人的需求；基於提昇癌末病人及家屬的生活品質、妥善運用龐大的社會資源、減少醫療資源的浪費、健全醫療照顧體系、維護社會公平正義原則、讓大多數的癌末病人獲得應有的照顧及尊嚴，安寧緩和醫療的居家照顧系統，對病情較為穩定的病人能提供持續性的照顧，穩定病人及家屬焦慮的情緒，其重要性就不言而喻了。

很多人有生病的經驗，而大多數人都習慣仰賴醫療，「反正生病就住院嘛，一切交給醫生就好了」。事實上對癌末病人來說，「回家」，經常超越身體症狀康復的意義，更有心理靈性滿足的完美，然而醫療的本位思考、居家照顧的人力困境、保險給付制度的限制、家屬對待病人的態度、現實的空間環境條件等，都是影響安寧居家療護能否徹底落實的重要原因。

做為推動安寧緩和醫療的一分子，雖然橫在眼前的障礙看來倍覺艱辛，但我們相信安寧居家療護的觀念值得大力推廣，這和我們追求「慎始善終」的民族性實在太相應了。

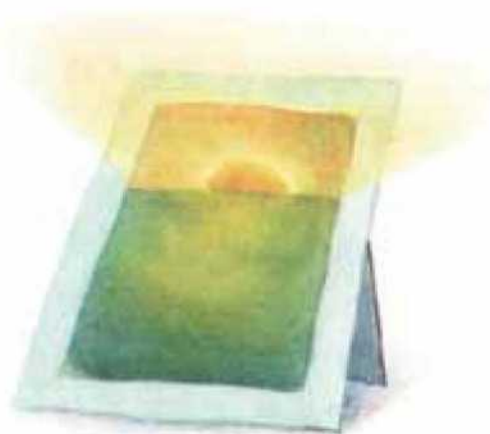
感謝衛生署的支持與編撰同仁的付出，希望透過「回家真好」這本手冊，讓社會大眾明白「在妥適的安排下，末期病人想回家的心願是可以，也應該協助其完成的」。

蓮花基金會董事長 陳榮基

2003年11月

目錄

- 序……3
- 壹、近距離看安寧療護……6
- 貳、我想回家……8
- 參、生病一定要住院嗎？……10
- 肆、家，對病人的意義……11
- 伍、害怕回家的理由……12
- 一、過度依賴醫療
 - 二、擔心不會照顧病人
 - 三、家庭準備度不夠
- 陸、你可以安心回家……16
- 一、完整的醫療團隊
 - 二、如何申請安寧居家療護
- 柒、回家之後……17
- 捌、台灣現有安寧居家療護院所……21
- 玖、台灣現有安寧緩和醫療門診、病房、可諮詢、協助的醫院……23
- 拾、台灣現有安寧共同照護醫院……26
- 拾壹、台灣安寧緩和醫療相關機構……31
- 拾貳、安寧居家療護病人常見問題處置……32
- ◎疼痛
 - ◎呼吸困難及痰多難咳
 - ◎便秘
 - ◎噁心嘔吐
 - ◎發燒
 - ◎食慾不振及吞嚥困難
 - ◎口乾
 - ◎下肢水腫
 - ◎瀕死徵象及照顧
 - ◎意識不清
 - ◎如何領取死亡診斷書
- 拾參、安寧居家療護常用輔具介紹……50
- 拾肆、輔具資源……58
- 拾伍、蓮花基金會輔具租借管理辦法……60



住在彰化溪湖的黃太太，被醫生宣判罹患肝癌，但基於保護病人，並希望她安心養病，家屬從未告知病人病情。直到疾病進入末期，病人很不舒服，向前來探訪的大姑表明想回家走走的心願，子女仍希望醫生可以搶救母親，住院期間，連黃先生在內，家屬都一致認為，這時病人一旦出院就等於放棄治療……最後，黃太太在急救無效後，宣告死亡。

事隔十年，黃太太的大姑仍為當年沒有幫黃太太爭取回家的心願，而懊悔不已。

現代醫學的發達，讓一般人相信神奇的醫學，可以治好所有的病，然而這樣的觀念卻錯失許多人性的美好！





chapter 1

近距離看安寧療護

中華民族是講求「慎終」和「善終」的民族，臨終的階段是人一生中最後且最重要的階段，如何用一切力量使病人得到「善終」，而且能「生死兩無憾」，是今日已傳遍全世界的「安寧療護」(Hospice Care) 的理念與努力方向。



根據行政院衛生署的統計，台灣地區每年超過三萬人死於癌症，約佔全年死亡人口數的四分之一，換言之，每四個死亡人口中，就有一人因癌症死亡。

儘管醫藥科技不斷進步，癌症的死亡率不但未減反而激增；面對這樣的事實，醫療必須主動關懷病人在疾病末期會經歷的各種考驗與挑戰，特別是協助他們減輕生理痛苦與舒緩心

理折磨，這樣的追求，奠基於病人為優先的人本醫療的觀念，在行動上，它透過安寧療護來實踐這樣的理想。

事實上，安寧療護的理念很單純，它把醫療目標放在病人真正的需求上來考慮。

比方說，當癌症還能治療時，醫療會主張用一切的力量救治病人，但當疾病發展到某個程度，即使華佗再世也無法治癒之時，醫療該怎麼做呢？

如果此時仍不顧一切，用強烈的藥物來治療病人，可能會造成病人生理上更多的負擔，甚至最後死於併發症，造成遺言未交待、心願未了的遺憾。

那麼，重症末期病人就不治療了嗎？是不是意味著「放棄」了呢？中華民族是講求「慎終」和「善終」的民族，臨終的階段是人一生中最後且最重要的階段，如何用一切力量使病人得到「善終」，而且能「生死兩無憾」，是今日已傳遍全世界的「安寧療護」(Hospice Care) 的理念與努力方向：「如果疾病已無法治癒，瀕死已不能避免，讓我們給您最好的照顧」。

目前安寧療護的團隊成員包含醫師、護理師、心理師、社工師、宗教師、志工等，有時視病人需求，加入如藥劑師、營養師、物理治療師、或接受過安寧療護訓練的專業人員，來照顧末期病人及家屬。

團隊成員的工作目標在減少末期病人身體的不適症狀，如

疼痛、呼吸困難、噁心、嘔吐、厭食等；並陪伴病人和家屬面對死亡的各種情緒，如傷心、不捨、憂鬱；協助末期病人在有限的生命期，可以享有最好的生活品質，讓生命畫下完美的句點。

安寧療護有住院療護及居家療護二個部分，一般醫療的建議是：病人的症狀如果複雜難以處理，或照顧技術較特殊者才需住院；如果症狀控制穩定，而家屬有能力照顧時，便可以回家接受安寧居家療護，醫院有完整的安寧居家療護專業團隊，可以到病患家裡做診察、治療及相關照顧技巧的指導。





chapter 2

我想回家



鼻咽癌末期病人陳坤發爺爺是一個退伍軍人，由於家境普通，生病前他和太太要幫忙照顧三個念小學的孫子，陳爺爺因為疼痛、虛弱、腫瘤潰瘍傷口住進安寧病房。雖然症狀獲得控制，因害怕太太不會照顧他，儘管很想回家看看孫子，始終不敢提出要求；後來在病房護理人員的溝通及協助下，陳奶奶學會幫陳爺爺換點滴、清洗傷口等基本護理工作，陳爺爺才同意接受安寧居家療護。回到家裡，小孫子搶著照顧爺爺，替爺爺端茶送水，也不時做出天真的表情，逗得陳爺爺幾乎忘記自己的病痛。





羅菊妹是個傳統的客家婦女，因為肺癌末期住到安寧病房，由於五個兒子平日各忙各的事業，媳婦們也要照顧孫子或上班，就僱了外佣照顧羅女士。羅女士和大部分病人一樣，在身體狀況舒服時，很自然會想回家，然而考慮到兒子媳婦很忙碌，可能不喜歡自己回家，也害怕這樣會增加他們的負擔，因此顯得很怯步。

透過社工師和兒子媳婦溝通，逐漸取得回家照顧的共識，之後，在媳婦們輪流接受出院前的照護訓練後，羅女士回家了。





chapter 3

生病一定要住院嗎？

醫療只能視疾病類型給予最好的治療，有些重大疾病更無法根除，這時醫療最多也只能做到症狀控制，並不能解決病人所有的問題，特別是癌症。



一直以來，我們被教育只要有疾病就要到醫院就醫，醫療人員會解決你所有的問題。事實上，醫療並沒有那麼神聖，因為疾病有它一定的發展過程，醫療只能視疾病類型給予最好的治療，有些重大疾病更無法根除，這時醫療最多也只能做

到症狀控制，並不能解決病人所有的問題，特別是癌症，由於治療過程漫長，病情變化起伏不定，常常是一人生病，全家大小的生活都會受到影響。當疾病引發的急性症狀被控制下來，病人是否可以出院回家，值得大家共同思考！

chapter 4

家，對病人的意義

生病的過程是動態的，病人每天都要過日子，對病人來說，能夠維持原來的常態生活，才不至於因為疾病阻絕與外界的聯結關係。



對大部分的癌症病人來說，最理想的照護模式應該是居家照護，因為家庭環境是病人熟悉的，對心理情緒有關鍵性的影響。尤其生病的過程是動態的，每天都要過日子，能夠維持原來的常態生活，才不至於因為疾病阻絕病人與外界的聯結關係，其中家庭長久形塑出來的社交功能，對病人的生活更有深遠的影響。病人回到家裡，可以打開收音機或電視機，自在的收聽或收看他喜歡的節目，也許是電台講古、也許是

聽聽老歌、看看八點檔，和往常一樣和家人聊聊天，分享彼此的關心，都能讓病人維持原來的生活狀態。有時候鄰居友人來家裡探視、聊天，更是建立病人心理支持系統的重要因素。

其次，台灣人普遍以民間信仰為主，家裡的廳堂供奉著祖先牌位及神明佛像，病人回到家裡，可以進行他原來的信仰，這也是疾病過程中重要的精神支柱。

所以換個角度看，家，事實上才是治病最好的場域。

chapter 5

害怕回家的理由

如果讓病家有充分的安全感
知道病人在家告終過程
遇有病痛 出血等症狀
依然可以得到安適處理
那麼安寧居家療護終有普及的一天



一、過度依賴醫療

長期以來，我們被教育生病交給醫院處理，凡事都聽醫生的，所以對大部分重症末期病人的家庭來說，家屬對疾病的參與經常不夠，「反正病人住到醫院，交給醫護人員就好了，我又能做什麼呢？」這是大部分家屬的態度。

但是對重症末期病人而言，當面對生命有限的事實，病人的心理情緒很自然受病程發展的影響而起起落落，這時候住在醫院，雖然醫療團隊會努力以專業經驗，來協助病人解決問題，但很難在短時間之內，完全解決病人的心理社會需求，所以家屬的協力與支持，對病人而言更具意義，特別是病人在症狀控制到一定程度，經由醫療人員判斷，可以接受居家療護，回到家，對解決病人的心理社會需求，往往有令人料想不到的效果。

海軍退休的老將軍翟伯伯，除了胃癌發展到末期，也有嚴重的心臟病。由於老伴已經過世，翟伯伯和女兒女婿同住，為了不給獨生女添麻煩，翟伯伯雖然很想回家，也希望能在善終和太太在天堂相聚，但他始終不曾將想法表達出來。無意間，病房志工知道他的心願，就找來翟小姐與她討論父親的想法，後來，女兒向父親解釋病情，並說明居家療護的細節，也充分表達做為子女最後能替父親做的努力是什麼，翟伯伯才比較放心的接受。

回家後，醫療團隊定期到家裡探視伯伯，有時志工還會去陪伯伯聊天，欣賞伯伯和太太年輕時的合照，也聽伯伯講他們的愛情故事，伯伯臨終前的生活過得很充實，特別是有一天，護理師應病人要求請宗教師來家裡替伯伯皈依，伯伯在當天夜裡滿足的離開人世。

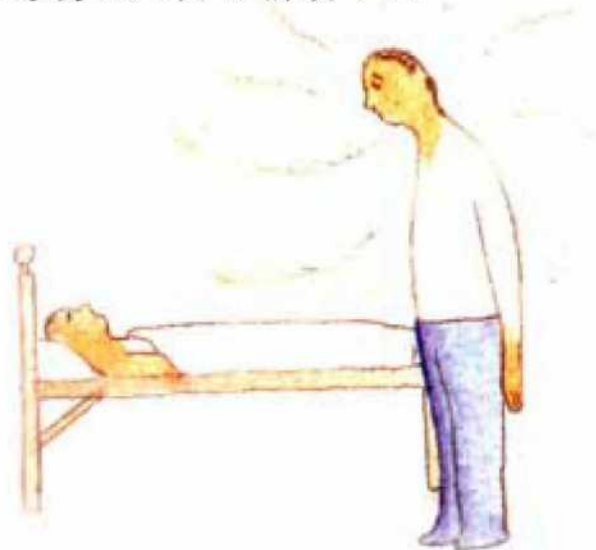


二、擔心不會照顧病人

對大部分人來說，醫療現場所呈現的氣氛，是陌生而有距離感的，所以大部分家屬，在病人住院接受治療時，也都渴望照護的責任就交由醫療專業來執行，對病人或者家屬都比較能放心。

事實上，重症末期病人，在症狀處置到一定程度後，照護病人所需的技巧，就如同照顧一般慢性病人一樣，例如身體的清潔、協助活動、翻身擺位、按摩、給藥、給氧氣、抽痰……，只要經過護理指導，家屬通常能自行照護。但面對陌生的儀器，家屬的壓力，無形中阻礙了讓病人回家療護的可能。

住花蓮秀林鄉的原住民阿富，因為膽囊癌住進醫院，由於末期病情起起落落，阿富在醫院住了將近三個月；期間他很想回家，但太太和子女都因為不知道怎麼照顧他而害怕讓他回家。後來，病房替太太和子女們做護理指導，培養他們照護病人的信心，阿富終於可以回家了。居家療護期間，護理人員除了每週到阿富家裡訪視一次，經常在家屬手忙腳亂時，透過電話指導他們按步驟完成照護的動作，一段時間下來，家屬駕輕就熟的照護技巧，連護理人員都稱讚不已。

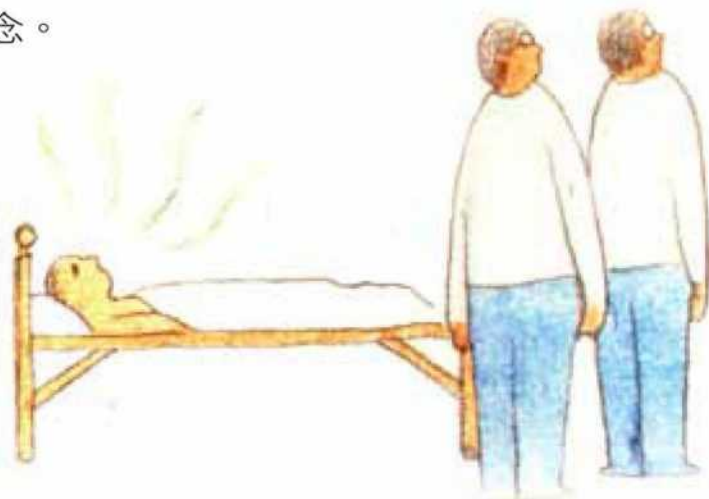


三、家庭準備度不夠

處在忙碌的經濟社會，很多人平時即忙於生計，在家人生病時，很容易因此缺少照顧的人力；其次，病人要回到家裡接受居家照護，免不了要添購起碼的儀器配備，這對一般家庭來說，很可能造成另外一種負擔；也有一些家庭因為意見統整不易，也顯現病人接受居家療護的限制。

恩主公醫院安寧居家療護護理師高碧月，曾經歷一件令人扼腕的故事—有一個老阿媽，到醫院做老人健康檢查，結果發現得了大腸癌，而且疾病已進入末期，阿媽雖然有四個女兒兩個兒子，但卻沒有人願意照顧她，理由是平日工作太忙。最後子女們決定找外佣來照顧母親，渴望親情的阿媽，不時躲在棉被下哭泣，那種被遺棄的感覺，令照顧她的醫護人員心疼不已。

平心而論，家屬在面對病人病情惡化，似乎怎麼治療都救不回病人的生命時，確實會有挫折感；但如果能掌握生命最後的時光，誠懇的和病人分享彼此對生命的看法，進而表達對彼此的感謝與祝福，何嘗不是一個難得的機會。病人和家屬常常一開始很排斥生病，後來反而肯定生病過程裡的學習，敢於表達愛與感謝，透過醫療團隊與週遭友人的支持，建立更多正面的價值觀，超越生命時間長短的觀念。





chapter 6

你可以安心回家

安寧居家療護強調人性化照顧

追求以持續陪伴的精神

服務需要的人們



一、完整的醫療團隊

醫院將提供一個完整的醫療團隊到府服務，成員包括醫師、護理師、社工師、志工（義工）、心理師、宗教師等，凡是病人所需要的都可以是團隊的成員。平時由居家照顧護理師負責與協調，滿足病人的需求與照顧。

二、如何申請安寧居家療護

攜帶原治療醫院的病歷摘要或診斷書，到各大醫院負責安寧療護的門診掛號（如台大是家庭醫學科），與安寧療護的醫師詳談，並討論住院或居家照顧的需要性。醫師會依據病人的生理狀態及家屬的支援度做判斷，給予建議。

接受安寧緩和醫療的病人是有條件的：

- (一) 癌症末期一經過主治醫師確定，當開刀、化學治療、放射治療等都不能治癒時。
- (二) 病人身體有痛苦症狀，或有心理、家庭社會、靈性等困擾時。
- (三) 既然不能延長生命，同意在病人將死亡時不做心肺復甦術、插氣管內管、電擊等會增加或延長其痛苦的措施。
- (四) 病人和家屬能瞭解並接受安寧緩和醫療的理念。

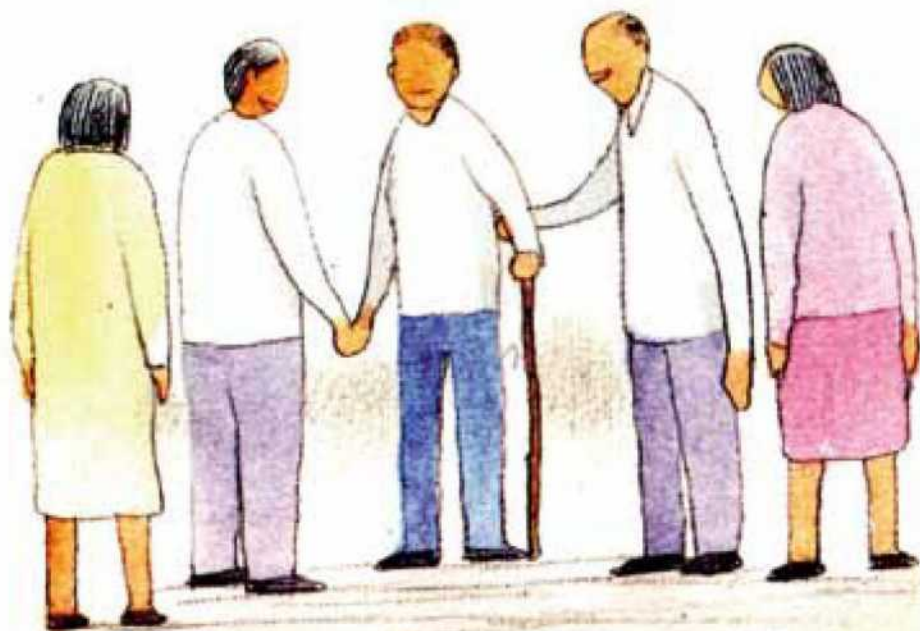
接受安寧居家療護的病人，只需負擔掛號及來回車資，其他費用由健保給付。

chapter 7

回家之後

林清祥是金門人，生病後來台北依親，並住進恩主公醫院的外科病房，才六十歲的他太太感情很好，太太不能接受他即將往生的事實，終日愁眉苦臉。由於林先生在金門屬於大家族的成員，家族互動良好，大家對林先生生病，甚至即將往生的事實都能接受。當林太太決定陪林先生回金門老家完成回家善終的心願時，金門老家的親友鄰居，主動替他們打掃房子、佈置房間，病人回到家就躺在床上，接著左右鄰居來關心有什麼需要幫忙，在互動中，林太太和子女們的心情比較放鬆，臉上也慢慢有笑容。

安寧居家療護對病人來說還有另外一個意義，就是社區資源的運用，台灣社會傳統的鄰里觀念，對病人而言是心理支持的一個重要因素。





五十幾歲的范光健阿伯，食道癌轉移肝臟，從小離開苑裡海邊的他，和太太胼手胝足在台北奮鬥了30年，住院期間，范阿伯主動向子女交代遺願，並且主張回家療養。有一天，范阿伯的身體狀況迅速惡化，太太希望把他送回醫院，但子女和病人很想回苑裡老家。透過居家護理師的協助，范阿伯回到老家，而陪伴范阿伯回家的宗教師，也趁機替范阿伯開示。接著，范阿伯的大哥、二姐還有弟妹們都到齊了，大家一起頌佛號祝福范阿伯，當天晚上，范阿伯在親人的陪伴下安詳往生。

大部分末期病人，都會渴望藉由宗教來追求安定的心，這時宗教師的參與就顯得格外重要，病人接受居家療護期間，宗教師會持續關心病人家庭，以行動陪伴病人走過生命最後的階段。



葉老太太正面臨骨癌末期的疼痛威脅，很少生病的她，非常不習慣醫院的環境，又考慮到長久以來只有獨生女在照顧她，不想增加女兒的負擔，以致精神狀況很不穩定……老太太雖然知道自己罹患癌症，但對病情的變化並不清楚，在醫護人員的建議下，女兒找到一個適切時機，引導老太太了解自己的病情。一個溫暖的早晨，老太太主動向醫護人員表達想回家的意願，經過評估，老太太回家住了三個星期，期間她告訴女兒：「沒有了媽媽，自己要更堅強」，醫療團隊也適度引導病人做生命回顧，後來老太太身體狀況變差，女兒在家照顧困難，醫療團隊評估後，認為老太太回醫院接受照護比較適合，老太太再度住回醫院，一周後安詳往生。





安寧居家療護，強調以全人、全程、全家、全隊的四全照顧精神來服務病家，當病人選擇回家接受居家療護，期間發現照護條件不足或再度出現困難症狀，醫療團隊會協助病人再回醫院或安排相關的照護處置。居家療護期間，病人可以有更多時間和家人相處，不受醫院客觀環境的限制，可以自在的互動。對家屬來說，這樣的時間過程及空間意義，會很自然的協助家屬接受家庭成員中，有人因重病即將離去的事實，一方面先是做好心理建設，再者也能激發彼此面對死亡的勇氣，對家庭成員是很難得的學習經驗。而居家療護期間，醫療團隊進入病家，對病家的社會心理系統都能有較深入的理解，在病人往生後，也很自然能協助個案家庭走出哀傷。



chapter 8

台灣現有安寧居家療護院所

區域	醫院	電話
北 北 基 、 宜 蘭	財團法人基督長老教會馬偕紀念醫院台北院區	02-25433535
	財團法人基督長老教會馬偕紀念醫院淡水院區	02-2809-4661#3150
	財團法人天主教耕莘醫院	02-22193391#65540
	國立臺灣大學醫學院附設醫院	02-23562878
	臺北市立聯合醫院忠孝院區	02-27861288#6666
	行政院國軍退除役官兵輔導委員會臺北榮民總醫院	02-28757699
	財團法人辜公亮基金會和信治癌中心醫院	02-2897-0011#2581、#2582
	三軍總醫院	02-87923311#51003
	臺北醫學大學附設醫院	02-27372181#1339
	台北市立萬芳醫院－委託私立臺北醫學大學辦理	02-29307930#58911
	財團法人國泰綜合醫院	02-27082121#3958
	財團法人基督復臨安息日會台安醫院	02-2771-8151
	財團法人新光吳火獅紀念醫院	02-28332211#2483
	財團法人恩主公醫院	02-26723456#6257
	財團法人徐元智先生醫藥基金會附設亞東紀念醫院	02-89667000#1946
	臺北市立聯合醫院中興院區	02-25523234
	行政院衛生署雙和醫院－委託私立臺北醫學大學辦理	02-22490088#70305
	汐止國泰綜合醫院	02-26482121#2021
財團法人佛教慈濟綜合醫院台北分院	02-66289779#3620	
國立陽明大學附設醫院	03-9325192#2571	
財團法人天主教靈醫會羅東聖母醫院	03-9544106#7121	
財團法人羅許基金會羅東博愛醫院	03-9543131	
桃 竹 苗	國立臺灣大學醫學院附設醫院新竹分院	03-5326151
	臺北榮民總醫院桃園分院	03-3384889#3131
	壠新醫院	03-4941234#2985、#2987
	林口長庚紀念醫院	03-3281200#8818
	敏盛綜合醫院	03-317-9599#7350
	為恭紀念醫院	037-676811
馬偕紀念醫院新竹分院	03-6119595	
中 彰 投	行政院國軍退除役官兵輔導委員會台中榮民總醫院	04-23592525#6412
	中國醫藥大學附設醫院	04-22052121#1056
	行政院衛生署台中醫院	04-22294411#5634
	中山醫學大學附設醫院	04-24739595#38743
	財團法人佛教慈濟綜合醫院台中分院	04-36060666#2151、#2152
	光田醫療社團法人光田綜合醫院	04-26365000#2015
	童綜合醫療社團法人童綜合醫院	04-26581919
	行政院衛生署豐原醫院	04-25271180#2171
仁愛醫療財團法人大里仁愛醫院	04-248-1990	



區域	醫院	電話
中彰投	行政院衛生署彰化醫院	04-8298686
	秀傳醫療社團法人秀傳紀念醫院	04-7256166#85310、7240829
	財團法人彰化基督教醫院	04-7238595#2691-2692
	財團法人彰化基督教醫院二林分院	04-8952031
	行政院衛生署南投醫院	049-2231150#1135
	財團法人埔里基督教醫院	049-2912151#1683
雲嘉南高屏	行政院衛生署台南醫院	06-2200055#7533、#7555
	台南市立醫院	06-2609926
	國立成功大學醫學院附設醫院	06-2353535#3860
	台灣基督長老教會新樓醫療財團法人台南新樓醫院	06-2748316#3155、#3159
	郭綜合醫院	06-2221111 轉 7055
	奇美醫療財團法人奇美醫院	06-2812811#53061
	奇美醫療財團法人柳營奇美醫院	06-6226999#73701
	行政院衛生署新營醫院	06-635-1131
	戴德森醫療財團法人嘉義基督教醫院	05-2765041#3100
	財團法人天主教聖馬爾定醫院	05-2756000#1970
	財團法人佛教慈濟綜合醫院大林分院	05-2648000#3528、#3529
	國立台灣大學醫學院附設醫院雲林分院	05-6330002#8521
	財團法人天主教若瑟醫院(暫停)	05-6337333#2345
	高雄醫學大學附設中和紀念醫院	07-3208161
	高雄市立小港醫院 - 委託高雄醫學院經營	07-8036783
	高雄榮民總醫院	07-3468312
	國軍左營總醫院附設民眾診療服務處	07-5817121
	阮綜合醫療社團法人阮綜合醫院	07-3351121
	國軍高雄總醫院附設民眾診療服務處附設居家護理所	07-7496591
天主教聖功醫院	07-2238153#1035	
財團法人長庚紀念醫院高雄分院	07-7317123#2073	
財團法人義大醫院	07-6150011	
民眾醫院	08-7325455#321	
財團法人屏東基督教醫院	08-7353636#702	
安泰醫療社團法人安泰醫院	08-8329966	
澎湖	三軍總醫院澎湖分院	06-9211116#59213、#59210
花東	財團法人佛教慈濟綜合醫院	03-8561825#2359
	財團法人基督教門諾會醫院	03-8241498
	行政院衛生署花蓮醫院	03-8358141
	馬偕紀念醫院台東分院	089-310150
	天主教花蓮教區醫療財團法人台東聖母醫院	089-322833#306

chapter 9

台灣現有安寧緩和醫療門診 病房、可諮詢、協助的醫院

區域	醫院／病房名稱	科別	諮詢電話
北 北 基 、 宜 蘭	馬偕紀念醫院安寧療護教育示範中心	安寧療護、放射腫瘤	02-28094661 #3101、#3201
	天主教耕莘醫院／聖若瑟之家（5C病房）	緩和醫療科	02-22193391#65501、 #65251
	台大醫學院附設醫院／緩和醫療病房	家醫科緩和醫療門診	02-23562256
	臺北市立聯合醫院忠孝院區／祥禾病房	內科：感染科—陳淑廷醫師，消化內科—李志清醫師	02-27861288#1942
	台北榮民總醫院／大德病房	家庭醫學科安寧療護門診	02-28712121#6211、 #7211 或 28757211
	三軍總醫院／寧境病房	內湖院區門診血液腫瘤科，汀洲院區門診血液腫瘤科	02-87923311 #51002、#51003
	台北市立關渡醫院／安寧病房	家庭醫學科	02-28587111
	行政院衛生署台北醫院／7D病房	家庭醫學科	02-22765566#2761
	佛教慈濟綜合醫院台北分院／心蓮病房（6C病房）	家庭醫學科	02-66289779#3611、 #3612
	國立陽明大學附設醫院／安寧病房	胸腔內科	03-9325192#2571
	臺北市立萬芳醫院／芳寧之家	血液腫瘤科、放射腫瘤科之安寧門診	02-29307930#58911
	臺北市立聯合醫院仁愛院區／詠愛病房	安寧療護科	02-27093600#5170
	臺北醫學大學附設醫院／緩和醫療病房	安寧緩和	02-27372181#1333、 #1335、#1336
	天主教羅東聖母醫院／聖嘉民安寧病房	安寧緩和科	03-9544106 #7123、#7124



區域	醫院／病房名稱	科別	諮詢電話
北 北 基 、 宜 蘭	國泰綜合醫院汐止分院／緩和醫療病房	血液腫瘤科	02-26482121#6156、 #6157
	長庚醫療財團法人長庚紀念醫院情人湖院區／安寧病房	血液腫瘤科	02-24329292#2760、 #2763
	台大醫學院附設醫院金山分院／法蓮病房	家庭醫學科	02-24989898#6201、 #6202
	行政院衛生署雙和醫院／緩和醫療病房	家醫科、放射腫瘤科	02-22490088#70301
	振興醫療財團法人振興醫院／安寧病房	血液腫瘤科	02-28264400#8595
	財團法人羅許基金會羅東博愛醫院／安寧病房	家庭醫學科	03-9543131#6660
桃 竹 苗	台大醫學院附設醫院新竹分院／安寧病房	腫瘤科	03-5326151#5700
	台北榮民總醫院桃園分院／慈心病房	家庭醫學科、安寧療護門診	03-3384889#3332
	長庚紀念醫院桃園分院／緩和醫療病房（3B病房）	一般內科、腫瘤科 - 林口總院	03-3492345#2221~3
	財團法人為恭紀念醫院／安寧緩和病房	家庭醫學科	037-676811#83001
	行政院衛生署桃園醫院／安寧療護病房	家庭醫學科	03-3699721#3901~3904
中 彰 投	佛教慈濟綜合醫院台中分院／心蓮病房	家醫科	04-36060666#2151、 #2152
	中山醫學大學附設醫院大慶院區／安寧病房	安寧緩和醫學科、神經內科、家醫科	04-24739595
	彰化基督教醫院／高仁愛紀念病房	家庭醫學科	04-7238595#2691#2692
	中國醫藥大學附設醫院／美德病房	家庭醫學科	04-22052121#1051
	台中榮民總醫院／緩和療護病房	家醫科 - 胡中傑醫師、血液腫瘤科 - 韓紹民醫師、婦產科 - 黃曉峰醫師	04-23592525#8116~7
	光田綜合醫院／福田病房	緩和醫學科	04-26625111#2549、 #2539

區域	醫院／病房名稱	科別	諮詢電話
雲 嘉 南 高 屏	國立成功大學附設醫院／緣恩病房	血液腫瘤科	06-2353535#3555~7
	新樓基督教醫院／馬雅各紀念病房	新樓總院 - 放射腫瘤科、血液腫瘤科	06-2748316#3155
	慈濟大林分院／心蓮病房	家庭醫學科安寧特別門診	05-2648000#3527、#3535
	行政衛生署台南醫院／圓滿之家	血液腫瘤科、感染科門診	06-2200055#7533
	天主教聖馬爾定醫院／懷正紀念病房	疼痛科、血液腫瘤科、家醫科	05-2756000#1970、#1980
	財團法人奇美醫院柳營院區／安寧病房	血液腫瘤科	06-66226999#77480
	嘉義基督教醫院／戴德森紀念病房	家庭醫學科	05-2765041#3100、#3192、#3193
	天主教若瑟醫院／（病房停止，但有諮詢專線）		安寧療護諮詢專線：0952-185970
	財團法人奇美醫院／奇恩病房	血液腫瘤科、疼痛科	06-2812811#56891~2
	台大醫院雲林分院虎尾院區／緩和醫療病房（5S病房）	家醫科	05-6330002#8516~7
	天主教聖功醫院／聖方濟之家	家庭醫學科	07-2238153#1021
	高雄醫學大學附設中和紀念醫院／心圓安寧病房	癌症中心安寧門診	07-3121101#6161
	高雄榮民總醫院／崇德病房	家庭醫學科	07-3422121#7105、#8103
	長庚紀念醫院高雄分院／安寧病房	家庭醫學科	07-7317123#2672
	屏東基督教醫院／傳愛之家	血液腫瘤科	08-7353636#530~1
民眾醫院／一如病房	安寧專科、神經專科	08-7325455#300	
澎湖	三軍總醫院澎湖分院／安寧病房	家庭醫學科	069-211119#59511
花 東	佛教慈濟綜合醫院／心蓮病房	家庭醫學科	03-8561825#2341
	天主教台東聖母醫院／恩典家園	內科	089-322833#300、#315
	基督教門諾會醫院／迦南病房	腫瘤科、胸腔內科、腸胃內科	03-8241234#1498



chapter 10

台灣現有安寧共同照護醫院

醫院名稱	郵遞區號	地址	電話
台大醫學院附設醫院	10002	台北市中正區中山南路 7 號 6A	02-2356-5777
台北榮民總醫院	11217	台北市北投區石牌路 2 段 201 號中正 21 樓 A211 病房	02-2875-7699
新光醫院	11101	台北市士林區文昌路 95 號	02-2833-2211 #2482
臺北醫學大學附設醫院	11031	台北市信義區吳興街 252 號	02-2737-2181 #1339
三軍總醫院	11490	台北市內湖區成功路 2 段 325 號	02-8792-3311 #51002、#51003
台北市立振興醫院	11220	台北市北投區振興街 45 號	02-2826-4400
台北市立聯合醫院忠孝院區	11556	台北市南港區同德路 87 號	02-2786-1288
台北市立聯合醫院仁愛院區	10629	台北市大安區仁愛路 4 段 10 號南棟 3 樓	02-2709-3600 #1084
台北市立聯合醫院中興院區	10341	台北市大同區鄭州路 145 號	02-2552-3234
和信治癌中心醫院	11259	台北市北投區立德路 125 號	02-2897-0011 #2581
臺安醫院	10556	台北市松山區八德路 2 段 424 號	02-2771-8151
台北市立萬芳醫院	11696	台北市文山區興隆路 3 段 111 號	02-2930-7930 #58911
亞東紀念醫院	22060	新北市板橋區南雅南路 2 段 21 號	02-8966-7000 #1918、#1946、 #2182
天主教耕莘醫院	23148	新北市新店區中正路 362 號 5C	02-2219-3391 #65501
佛教慈濟綜合醫院台北分院	23142	新北市新店區建國路 289 號 合心樓 6 樓	02-6628-9779 #3620
行政院衛生署台北醫院	24250	新北市新莊區思源路 127 號	02-2276-5566
行政院衛生署雙和醫院	23561	新北市中和區中正路 291 號	02-2249-0088 #70305

醫院名稱	郵遞區號	地址	電話
汐止國泰綜合醫院	22174	新北市汐止區建成路 59 巷 2 號	02-2648-2121
國泰綜合醫院	10630	台北市大安區仁愛路 4 段 280 號	02-2708-2121 #3956
長庚紀念醫院情人湖院區	20445	基隆市安樂區基金一路 208 巷 200 號	02-2432-9292
馬偕紀念醫院	25160	新北市淡水區民生路 45 號	02-2809-4661 #3141
羅東博愛醫院	26546	宜蘭縣羅東鎮南昌街 83 號	03-954-3131
天主教羅東聖母醫院	26546	宜蘭縣羅東鎮中正南路 160 號	03-954-4106
國立陽明大學附設醫院	26042	宜蘭縣宜蘭市新民路 152 號	03-932-5192 #2571
台大醫學院附設醫院新竹分院	30059	新竹縣新竹市經國路 1 段 422 巷 25 號	03-532-6151 #5700
馬偕紀念醫院新竹分院	30071	新竹市東區光復路 2 段 690 號	03-611-9595
敏盛醫院	33044	桃園縣桃園市經國路 168 號	03-317-9599 #7310
堰新醫院	32449	桃園縣平鎮市廣泰路 77 號	03-494-1234
東元綜合醫院	30268	新竹縣竹北市縣政二路 69 號	03-552-7000
署立桃園醫院	33004	桃園縣桃園市中山路 1492 號	03-369-9721
台北榮民總醫院桃園分院	33052	桃園縣桃園市成功路 3 段 100 號	03-286-8001 #3331(與病房同分機)
長庚紀念醫院桃園分院	33353	桃園縣龜山鄉舊路村東舊路坑 26 之 8 號	03-328-1200 #8818
財團法人為恭紀念醫院	35157	苗栗縣頭份鎮信義路 128 號	037-676-811
行政院衛生署苗栗醫院	36054	苗栗縣苗栗市為公路 747 號	037-261-920
中山醫學大學附設醫院中興院區	40245	台中市南區復興路 2 段 11 號	04-2473-9595 #38743
中國醫藥大學附設醫院	40447	台中市北區育德路 2 號	04-2205-2121 #1056

**回家真好**

關於安寧居家療護

醫院名稱	郵遞區號	地址	電話
台中榮民總醫院	40705	台中市西屯區臺灣大道 4 段 1650 號第二醫療大樓 11 樓	04-2359-2525 #3860、#3863
澄清綜合醫院中港院區	40764	台中市西屯區中港路 3 段 118 號 (臺灣大道 4 段 966 號)	04-2463-2000 #53567
澄清綜合醫院平等院區	40045	台中市中區中區平等街 139 號	04-2463-2000 #66386
林新醫院	40867	台中市南屯區惠中路 3 段 36 號	04-2258-6688
行政院衛生署台中醫院	40343	台中市西區三民路 1 段 199 號	04-2229-4411
光田綜合醫院	43353	台中市沙鹿區沙田路 117 號	04-2662-5111 #2540
童綜合醫院	43503	台中市梧棲區臺灣大道 8 段 699 號	04-2658-1919 #58270
大里仁愛醫院	41265	台中市大里區東榮路 483 號	04-281-9900
行政院衛生署豐原醫院	42055	台中市豐原區安康路 100 號	04-2527-1180
慈濟醫院台中分院	42743	台中市潭子區豐興路 1 段 66 號	04-3606-0666
彰化基督教醫院	50046	彰化縣彰化市南校街 135 號	04-722-5121 #2690、#2696
秀傳醫院	50008	彰化縣彰化市中山路 1 段 542 號	04-724-0829
彰化基督教醫院二林分院	52665	彰化縣二林鎮大成路 1 段 558 號	04-895-2031
行政院衛生署彰化醫院	51341	彰化縣埔心鄉中正路 2 段 80 號	04-829-8686
行政院衛生署南投醫院	54062	南投縣南投市復興路 478 號	049-223-1150
天主教聖馬爾定醫院	60069	嘉義縣嘉義市大雅路 2 段 565 號	05-275-6000 #1970、#1980
台大醫院雲林分院斗六院區	64047	雲林縣斗六市雲林路 2 段 579 號	05-532-3911
長庚紀念醫院嘉義分院	61363	嘉義縣朴子市嘉朴路西段 6 號	05-276-5041 #3100
嘉義基督教醫院	60078	嘉義縣嘉義市忠孝路 539 號	05-362-1000

醫院名稱	郵遞區號	地址	電話
慈濟大林分院	62247	嘉義縣大林鎮民生路 2 號	05-264-8000 #3541
台中榮民總醫院嘉義分院	60090	嘉義市西區世賢路 2 段 600 號	05-253-9630 #2547
新樓醫院麻豆分院	72152	台南市麻豆區小埤里苓子林 20 號	06-274-8316 #3159
台南市立醫院	70173	台南市東區崇德路 670 號	06-260-9926 #1799
郭綜合醫院	70054	台南市中西區民生路 2 段 22 號	06-222-1111
行政衛生署台南醫院	70043	台南市中西區中山路 125 號	06-220-0055#9
新樓基督教醫院	70142	台南市東區東門路 1 段 57 號	06-274-8316 #3159
國立成功大學附設醫院	70403	台南市北區勝利路 138 號	06-235-3535 #3995
財團法人奇美醫院	71004	台南市永康區中華路 901 號	06-2812-8115 #53061
財團法人奇美醫院柳營院區	73657	台南市柳營區太康村 201 號	06-622-6999 #73701
高雄市立大同醫院	80145	高雄市前金區中華三路 68 號	07-291-1101
國軍高雄總醫院左營分院	81342	高雄市左營區軍校路 553 號	07-581-7121
阮綜合醫院	80249	高雄市苓雅區成功一路 162 號	07-335-1121
國軍高雄總醫院	80285	高雄市苓雅區建軍路 5 號	07-749-5468
高雄醫學大學附設中和紀念醫院	80754	高雄市三民區自由一路 100 號	07-320-8161
高雄榮民總醫院	81362	高雄市左營區大中一路 386 號	07-346-8337
長庚紀念醫院高雄分院	83301	高雄市鳥松區大埤路 123 號	07-731-7123 #2672、#2673
義大醫院	82445	高雄市燕巢區角宿里義大路 1 號	07-615-0011
高雄市小港醫院	81267	高雄市小港區山明路 482 號	07-803-6783



回家真好

關於安寧居家療護

醫院名稱	郵遞區號	地址	電話
高雄市立聯合醫院	80457	高雄市鼓山區中華一路 976 號	07-555-2565
安泰醫院	92842	屏東縣東港鎮中正路 1 段 210 號	08-833-7771
行政院衛生署屏東醫院	90054	屏東縣屏東市自由路 270 號	08-736-3011 #2189
三軍總醫院澎湖分院	80056	澎湖縣馬公市前寮里 16 之 8 號	06-921-1119
寶建醫院	90064	屏東縣屏東市中山路 123 號	08-766-5995
行政院衛生署金門醫院	98142	金門縣金湖鎮新市里復興路 2 號	082-332-546
屏東基督教醫院	90054	屏東縣屏東市大連路 60 號	08-736-8686 #3236 , 08-736-6323
屏東民眾醫院	90065	屏東縣屏東市忠孝路 120 之 1 號	08-732-5455
馬偕紀念醫院台東分院	95054	台東縣台東市長沙街 303 巷 1 號	089-310-150
基督教門諾會醫院	97059	花蓮縣花蓮市民權路 44 號	03-824-1234
佛教慈濟綜合醫院	97002	花蓮縣花蓮市中央路 3 段 707 號	03-856-1825 #2359



chapter 11

台灣安寧緩和醫療相關機構

機構名稱	電話
中華民國(台灣)安寧照顧基金會	02-28081130
天主教康泰醫療教育基金會	02-23657780
佛教蓮花基金會	02-25961212
台灣安寧照顧協會	02-28081585
台灣安寧緩和醫學學會	02-23225320
台灣安寧緩和護理學會	02-23569461
中華民國運動神經元疾病病友協會	02-25851367 (總會)
	04-22804832 (中區辦公室)
	07-3896930 (南區辦公室)
台灣臨床佛學研究協會	02-29482282





chapter 12

安寧居家療護病人 常見問題處置

疼痛

(一) 需達成學習目標：

1. 說出目前使用之藥物
2. 如何評估疼痛
3. 突然疼痛之處理



百分之八十以上的癌症末期病人都會有此症狀。疼痛是很主觀的，因此要完全相信病人真的感覺疼痛，應避免曲解病人的描述及表現。

(二) 癌痛處理的原則：

1. 千萬不要等痛的時候才服用止痛藥，因為口服止痛藥吃下後，腸胃道需要 40 ~ 50 分鐘才能完全吸收作用，相對的需要多忍痛 50 分鐘之久。癌症末期病人的疼痛都是持續性的，所以醫生會依疼痛的程度、性質、部位、時間而調整止痛藥劑量，所以使用的劑量是相當安全的，故請按時按量給予醫生囑咐的止痛藥。

2. 服用嗎啡的止痛藥時，注意：

◎一般人對嗎啡仍有些擔心，如：成癮、昏迷等問題，但在專業醫護人員指導下，適當的使用嗎啡，並且處理可能的副作用，則是很好的止痛藥。病患回家仍需要您的協助按時服用在住院時已調整穩定的嗎啡劑量，才能做到良好的疼痛控制。

◎目前服用： 0.1% morphine ____ c.c. 0.5% morphine ____ c.c.

每隔 ____ 小時服用一次 睡前服用 ____ c.c.

MST (30、60)mg ____ 顆 每隔 ____ 小時服用一次

- ◎當突然痛起時，您可以做的是：先評估痛的部位、和以前疼痛性質是否有不同，若沒有到吃藥時間，可先補充口服嗎啡_____c.c.（即目前口服嗎啡劑量的一半），若一天補充超過三次，可將這些劑量記錄下來，聯絡醫護人員或至門診時請醫生調整止痛藥物劑量。若疼痛部位及性質是以前沒有發生過的，請與醫護人員討論。
 - ◎嗎啡類止痛藥的使用是身體所需，絕大多數不會上癮。當止痛藥物的劑量調高，不是因為上癮，而是因為病情變化讓身體疼痛加劇，故需要因身體需求作調整。
 - ◎嗎啡類止痛藥可解決大部分的癌痛，但一些骨頭痛或神經痛（麻、酸、刺痛）或肌肉痛等，則需要另外加上其他種類的輔助止痛藥物及類固醇，效果才顯著。
 - ◎服用嗎啡類藥物初期會有疲倦、思睡情況，通常服用數日後此情況會漸漸消失。嗎啡會引起腸胃道蠕動差而便秘，所以醫生會同時給予促進排便藥物。有部分病人服用嗎啡會有噁心嘔吐的症狀，可於服用前半小時先服止吐藥物，此症狀也是數日後會漸漸緩解。
3. 除了藥物之外，尚其他的止痛方法，如給予放鬆的音樂或病人喜歡的音樂、調整舒適又不痛的姿勢（身體有適當的枕頭做支撐、舒適的被蓋、平時適度的運動，可減少關節和肌肉的退化）、按摩、穴道指壓、熱敷可放鬆局部肌肉，但若發炎或熱脹部位可用冰敷。
 4. 帶領觀察呼吸、祈禱或念佛，引導病人產生正面、積極的想法。
 5. 病人可能因恐懼和焦慮引起對痛的忍受程度減低，要盡量給予患者抒發和傾訴的機會。被鄙棄、孤單、猜疑也可令痛楚加深，對患者這些身心靈的不適，會因諒解、接納和坦誠，有助於減低他們的不安和焦慮，舒緩因種種心理壓力所造成的痛楚。
 6. 陪伴是相當重要的，讓他有安全感，並給予適當的心理支持。
 7. 維持柔和的燈光及安靜的環境。



呼吸困難及痰多難咳

(一) 需達成學習目標：

1. 說出目前使用之藥物
2. 如何評估病人會喘、呼吸費力、痰多不易咳、缺氧症狀
3. 突然呼吸困難之處理
4. 如何評估痰的量、色、味
5. 痰多不易咳之處理

呼吸困難時常困擾著末期癌症患者與家屬。窒息的感覺令他們驚慌害怕，甚至聯想到死亡。即時的處理是盡量減輕患者恐懼感，慢慢舒緩緊張情緒，用簡單而適當的方法助其恢復其氣道暢順。

肺癌或癌症轉移到肺、腫瘤壓迫呼吸道、肺部感染、痰咳不出來、心臟衰竭、貧血等都有可能引起呼吸困難。

(二) 處理方法如下：

1. 按時按量給予醫師囑咐的藥劑。
2. 增加空氣流通，開窗，用小風扇微吹向病患面前。
3. 溫柔的安慰，讓病患坐起，輕輕按摩或拍拍其背，盡量減低緊張的情緒。
4. 當病患處於驚慌性窒息時：
 - ◎ 陪伴及輕柔的解釋非常重要。
 - ◎ 首先穩定自己及病人的情緒，不要讓害怕的情緒加重了喘的症狀。
 - ◎ 評估病人是不是哪裡不舒服，通常疼痛也會引起呼吸加快，造成病人呼吸更喘。
 - ◎ 檢查病人是否有痰卡在喉嚨裡，若有則予拍痰、化痰、抽痰等方式協助病人去除痰液。
 - ◎ 用枕頭墊高頭部或坐起，讓病患頭部抬高 45 ~ 90 度，或採病患舒服的坐姿或半坐臥姿。

- ◎指導用鼻吸氣，然後用口分兩次把氣吐出來，這是深呼吸的方法。可以跟著病人一起深呼吸—要病人跟著你做—『來，吸，再吸，好，很好，現在慢慢吐氣，吐，再吐，好棒，我們再重來一次』。
 - ◎放鬆雙肘、背、頸及手臂。
 - ◎評估是否有缺氧現象，如面、唇及四肢末梢發紺、情緒混亂，可租借氧氣筒（家中電話本分類欄找到醫療器材部分，會有租氧氣筒的電話）或調高氧氣流量。如有喘鳴呼吸聲，可給予支氣管擴張劑。
 - ◎給予藥物：若喘時未到吃止喘藥物的時間，可先給予原本藥量的半量（同前方止痛藥物的調整；ps·嗎啡藥物有止喘的效果）。
 - ◎此時你的支持與陪伴對病人很重要，要一直鼓勵他，給他信心，必要時可以轉移他的注意力，和他談談其他事情，不要讓他那麼專注在喘這件事情上。
5. 平常生活注意要點：
- ◎盡量處於空氣清新、乾爽及流通的生活環境。
 - ◎增加肺功能：每天三次，每次 10～15 下，做深呼吸及用力咳嗽的動作。鼓勵坐起或下床活動，每天至少 1～2 次，時間隨他的耐力而調整，勿勉強，可逐漸從 5 分鐘增加到 10 分鐘、30 分鐘，但也可依病情的變化及體力而減少時間。
 - ◎清除痰液：每兩小時幫他翻身，每天三次、飯前時間做背部叩擊，使痰易咳出。
 - ◎如果痰量增加或太黏不易咳時，需配合服用化痰劑及蒸氣吸入。
 - ◎調節生活節奏，避免急促的動作。如不趕忙聽電話；坐下來梳洗穿衣；飲食及說話也分段慢慢進行等。
 - ◎居家應預備租借氧氣筒或氧氣製造機、化痰機等（可向醫護人員詢問）。



便秘

(一) 需達成學習目標：

1. 說出目前使用排便的藥物
2. 如何評估便秘
3. 便秘時處理

癌末的患者常因體力虛弱、纖維質進食少、電解質不平衡、腫瘤壓迫腸道或阻塞腸道、藥物副作用等因素導致便秘。

便秘是指大便乾結硬實，排便困難、大便次數驟然減少或滲便（因一些硬實大便積於直腸或肛門造成阻塞，引起阻塞位置以上大便以稀水狀態由硬糞便周圍不自主地滲漏出來）。

(二) 處理方法：

1. 每天記錄大便的質、量和次數。
2. 如有便意立刻如廁，若體弱不能到洗手間，可用便盆椅或便盆、尿布替代。
3. 早上空腹一杯溫水，刺激排便，增加腸蠕動。
4. 在大便前或一天三次做十五分鐘腹部按摩或推拿（由右往左，順時鐘，以肚臍周圍環型按摩），可助大腸蠕動消脹氣並可刺激糞便向直腸及肛門推進。在體力許可範圍內增加活動量。
5. 如病情許可，鼓勵多飲水和進食穀類、蔬菜、生果或果汁，尤其是木瓜、加州梅、黑棗汁、果凍、優格等。
6. 服用嗎啡類止痛藥或體力虛弱病人，需按醫囑定時服用促進排便藥，如：Mgo 或 Lactulose 使糞便軟化及排出。
7. 須仔細了解目前使用之軟便劑：_____；當大便仍硬時，可以：_____；當大便變稀或腹瀉時，則請先減少軟便劑用量，切勿暫停使用，觀察後再決定是否改變劑量。
8. 當三天仍未解便時：

◎可用小甘油球灌腸（藥房可購買），灌腸時採左側臥，盡量忍

住，臥床者可包尿布或以便盆解便，可下床者，可用便盆椅或至廁所解便。

◎使用肛門塞劑，前端先用乳液或清水潤滑，沿腸壁邊輕輕推入一個手指頭長度，經兩三小時有便意感再解。

◎若發現肛門口內有硬石樣大便解不出來，則可戴手套，食指塗上潤滑劑，先以環形緩慢擴張肛門，再輕柔的把硬便挖出後再灌腸或塞藥。

9. 若是因腫瘤壓迫腸道而造成的便秘，則須請醫護人員做進一步處理。

10. 若多天未進食或無法進食，大便會較少，則不一定要三天處理。





噁心嘔吐

(一) 需達成學習目標：

1. 說出目前使用之止吐藥物
2. 如何評估嘔吐之味、色、量
3. 噁心嘔吐處理

癌瘤本身、放射線治療、化學治療及某些藥物、電解質不平衡、便秘等皆可能令病人產生噁心嘔吐的情形。

(二) 處理方法：

1. 按時按量服用醫師給予的止吐藥。
2. 評估吐出來的東西（顏色、味道、性質、量。黑色或紅色：可能有腸胃道出血情形；黃綠色：胃液或膽汁；食物殘渣：食物無法消化、腸胃道蠕動功能變差、腸胃道阻塞），還要評估嘔吐是否和進食時間有關係等。仔細評估後，醫護人員才能依症狀，協助處理嘔吐。
3. 吐出來的東西若用深色袋子盛裝可降低病人焦慮。
4. 保持大便的通暢（可參考前面便秘之處理）。
5. 保持口腔的清潔，每餐或嘔吐後，別忘了刷牙、漱口（可用漱口水或茶葉水、檸檬水）。
6. 若嘔吐出大量未消化的食物，暫時減量或禁食，讓腸胃道休息。
7. 若是腸胃道出血，除了禁食外，還要給予胃乳或制酸藥，減輕胃出血的情形。
8. 適量的拍背及穴道按摩－內關穴（手腕正中央下三橫指）。
9. 若病患有鼻胃管留置，可加以引流。
10. 若以上處理皆未改善，請聯絡醫護人員協助處理。

發燒

(一) 需達成學習目標：

1. 評估發燒症狀
2. 不同溫度之處理

發燒原因有很多：肺部、泌尿道、腹部、傷口等感染、本身腫瘤引起發燒、臨終前體溫調節失衡等。

(二) 發燒症狀：

1. 身體觸摸發燙熱、四肢發紅、病人會覺得熱。
2. 察覺發抖發冷，四肢顫抖，因發抖牙齒磨擦嘎嘎響聲；有些病人發抖會持續 30 分鐘至 1 小時，此時保溫最重要。發抖停止時，一般病患溫度會開始升高，此時注意溫度並依溫度的不同來處理（見下方處理方法）
3. 有些病患高燒時，會呼吸急促、喘，必要時可給以氧氣使用。

(三) 處理方法：

1. 體溫 37.5°C ~ 38°C 適時多喝水、睡冰枕、降低室溫及被蓋（若有發冷情形，則暫時勿睡冰枕，可先加被蓋及熱開水保溫）。
2. 若以上處理，體溫仍持續 38°C 以上，則可給予「普拿疼」等退燒藥一顆，四小時後可再給一顆。若仍未退燒則通知醫護人員協助處理。
3. 體溫若到達 39°C ，給予肛門退燒塞劑。發燒時，注意是否合併意識狀況改變、四肢血液循環、呼吸型態及次數等變化並報告醫護人員做進一步評估及處理。
4. 若評估為感染時，需要抗生素服用及治療。



食慾不振及吞嚥困難

(一) 需達成學習目標：

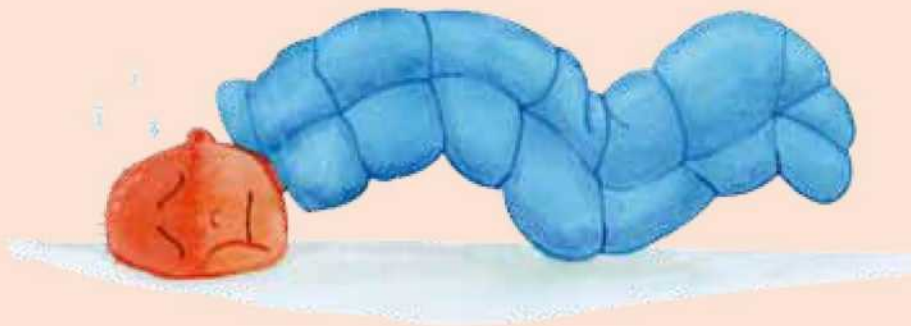
1. 如何評估吞嚥困難 - 吞嚥、咳嗽
2. 食物選擇
3. 吸入性肺炎症狀之評估

民以食為天，吃不下對病患及家屬而言是不能接受之事。癌症病患因虛弱無力，腫瘤阻塞（壓迫腸胃道）或壓迫神經（食道吞嚥肌肉失調），腫瘤本身釋放出的化學物質末期時造成腸胃道消化功能變差，口腔、舌頭、食道吞嚥之肌肉功能退化，引起食慾不振或吞嚥困難的情形。

(二) 處理方法：

1. 食物的選擇－試新的食物、口味偏重或病患喜愛之食物。
2. 少量多餐。
3. 可進食黏稠食物如：稠稀飯等。
4. 製作軟質入口即化、易吞食之食物 - 如蒸蛋、布丁、果凍、牛奶、安素冰塊等。
5. 進食高熱量食物，以增加體力 - 冰淇淋、巧克力、蛋糕、蛋塔等。
6. 常常辛苦烹煮的食物，病患只吃一兩口，是常有的事，乃因為病情因素導致口腔唾液分泌物減少、舌頭舌苔增厚及味蕾改變而有此現象產生；故體認病患的食慾不振和體諒辛苦張羅食物的家屬是相當重要的。
7. 食慾不振是病情變化的徵兆之一，故進食多寡影響生命期長短所佔的比重不大。長期臥床病患所需熱量，比一般正常活動者需求少，故當病患覺得餓時再給病患餵食，不要強迫病患不餓時吃東西，因為強迫吃東西會讓原本消化功能差的腸胃道，造成吃下的食物更無法消化，而堆積在胃中，接著會腹脹、食物堆積太多而嘔吐未消化食物。

8. 吃不下或吃得少時需要給予點滴嗎？須專業醫護人員評估。若因為腫瘤壓迫腸道造成嘔吐出大量消化液，造成電解質不平衡時，則考慮需要給予靜脈點滴。若是因為臨終產生的現象，則不建議打點滴或插鼻胃管灌食來補充營養，因為臨終現象產生同時，心肺功能也會漸漸衰退，給予多餘的水分，無法吸收營養反而增加病患的心肺負擔。此時乃病程進展且正常的現象之一，給予口腔潤唇保持濕潤，是對病患最舒適且貼心的處理。
9. 吞東西或喝流質食物會咳嗽，即為噎到。可能開始有吞嚥困難的現象。當吃東西噎到時，很容易有吸入性肺炎情形。它的症狀有痰多、呼吸喘、費力、發燒等症狀。此時的處理：幫病人叩背、化痰，協助痰液咳出。若有發燒情形，需進一步與醫療人員聯絡，協助處理。





口乾

(一) 需達成學習目標：

1. 評估口腔黏膜情形
2. 預防口乾
3. 止渴液體之選擇

(二) 原因：體力衰落、治療及藥物影響，使得口腔唾液分泌減少而黏稠，口腔黏膜及舌頭乾燥而不易講話。

(三) 觀察口腔黏膜情形：注意上下唇顏色、乾或濕潤、破皮否。口腔內黏膜色味、破皮否、舌苔顏色等。

(四) 處理：

1. 使用茶葉水、檸檬水、甘草水、酸梅汁等漱口或口腔清潔，以保持口中芬芳，也可刺激唾液分泌，減輕口乾現象。
2. 保持口腔濕潤：
 - (1)經常漱口或用棉花棒潤口腔內部（可用上面提到的液體）。
 - (2)若病患張口呼吸，可以用濕紗布蓋住口腔，保持口中濕潤。
 - (3)若房間內長期吹冷氣，可放一盆水減少空氣乾燥。
 - (4)若病患此時已有吞嚥困難情形，無法吞大量液體緩解口乾時，又常常覺得身體內部發熱，似在燃燒，建議可含冰塊、冰淇淋等，緩減口乾，腹中火熱之感。
 - (5)仍無效時，可在家中租氧氣筒，用煮過的冷開水化痰，此方法可增加喉嚨之濕潤。
3. 凡士林及護脣膏的使用，保持嘴唇的濕潤。

下肢水腫

(一) 需達成學習目標：

1. 如何評估水腫
2. 下肢水腫處理
3. 美足護理注意事項

癌末的病患常因腫瘤壓迫、下肢血液循環差、腎功能減低等造成下肢水腫。當病人下肢用手指往下壓時，皮膚呈現凹陷，即為下肢水腫。

(二) 處理方法：

1. 洗腳泡足、熱敷按摩，對一般人而言是很平常的一件事，對病人而言卻是非常珍貴的享受，同時，也可創造與病人良好的互動與接觸。建議此時可給病人雙腳一天浸泡兩次熱水（溫度依病人喜好），若能泡到小腿效果更好，一次泡三十分鐘（可依病患體力而定）。病患洗澡時可順便泡腳，或看電視時也可利用時間泡腳，若無法下床之個案則在床上用熱毛巾熱敷。泡好腳後，擦乾並塗上乳液，由腳底至足背到小腿按摩。按摩完後可以用枕頭抬高，以促進血液循環並增加水分再吸收。
2. 泡腳按摩應注意的事項：
 - ◎注意室溫及隱密性。
 - ◎動作宜慢，有韻律，方向一致。
 - ◎按摩者的手應溫暖。
 - ◎有傷口的部位不可直接按壓，骨頭及關節突處，則避免給予太大壓力。
3. 禁忌症：
 - (1)皮膚病—會帶動傳染。
 - (2)出血傾向者—易皮下出血。
 - (3)血栓靜脈炎—按摩易使血栓散開。



瀕死徵象及照顧

(一) 需達成學習目標：

1. 能說出目前出現之瀕死症狀及處理
2. 能說出手腕、手肘、頸動脈之正確位置，以便觀察心跳次數、強弱
3. 能說出目前呼吸型態正常否，及臨終前呼吸型態的變化
4. 能說出臨終前脈搏及皮膚的變化
5. 說出如何判別過世—呼吸心跳停止
6. 說出在家過世之死亡診斷書如何取得（提供「如何取得死亡診斷書」衛教單張）

(二) 瀕死：指將達死亡的生命過程中所發生的現象，是漸進的，發生時間的長短因器官衰竭的快慢有關，臨終者會逐漸喪失身體的活動能力，漸而無法或很少與外界溝通。瀕死的現象並不是所有的人都會同時出現，有些現象也可能不出現，下列症狀與徵象供參考。如有疑問，可請教安寧療護工作人員。



1. 症狀、徵象：

- (1)呼吸：呼吸漸淺短，吐氣短呈現困難現象、深淺不規律、喘嘆式呼吸，或呼吸暫停 10 ~ 30 秒。
- (2)瀕死嘎嘎聲（Death rattle）：因無力將聚集喉頭的分泌物咳出或因肺部分泌物增加，於呼氣時發出痰音般的嘎嘎聲。
- (3)脈搏：較平常弱、快或不規則，脈搏若有若無，用力按壓手腕靜脈反而測不出脈搏數；皮膚由四肢末端開始蒼白冰冷發紫，有時皮膚會出汗。
- (4)視覺：視力漸模糊，目光呆滯、無神、目視前方。
- (5)聽覺：聽力是最慢消失的，有聽覺但是不一定會回應。
- (6)味覺：口乾、口苦、味覺改變、敏感、吞嚥困難、舌根灼熱感、易長舌苔、口角炎及唇乾裂，因吞嚥能力減退或有拒食現象。
- (7)意識：大部分人意識清楚但閉眼休息或睡覺，部分人有譫妄，如自言自語、目光空泛、和過去親人對話、提到平常掛念事件或人、雙手在空中揮動或抓物，嚴重者坐臥不安、叫喊。
- (8)睡眠：除對話、基本活動如大小便外，其他時間多閉眼休息及睡覺。
- (9)排尿：尿少而色深，一天一次或兩天一次，可能有失禁現象。
- (10)外觀：嚴重虛弱、營養不良、全身皮膚肌肉暗淡無光澤、鬆軟無彈性或有盜汗現象。
- (11)飲食：因身體器官功能日漸衰退，故食量少甚至無食慾。
- (12)疼痛：部分人有疼痛改變現象，減輕或無痛，有的人疼痛部位或形式改變如全身表皮酸刺痛。
- (13)瀕死覺知：漫長的生病過程，大多數病人會知道自己死亡將近。



2. 照顧方式：

- (1)維持一般身體清潔及口腔清潔、溼潤，預防口腔炎。
- (2)維持皮膚光滑平整，預防皮膚乾裂及褥瘡產生。
- (3)預防異味：注意身體清潔，尤其泌尿器官、皮膚皺摺處及傷口，空氣有異味時可使用檀香、除臭劑等。
- (4)安全：預防意外產生如跌倒。
- (5)大小便失禁：使用尿布並定時清潔。
- (6)應尊重病人的決定，予以疼痛減除及醫療的協助。
- (7)讓病人及家屬知道，大部分的人都可以沒有痛苦的過世。
- (8)臨終的人因器官衰竭，故會吃不下或不想吃，不要強迫進食，以免增加病人的困擾。
- (9)照顧者的態度應溫和、表情鎮定，可以減少病人及家屬的不安。
- (10)親友來探視時可以觸摸、報告姓名及口頭的關心即可，但勿拉扯病人或要病人回答。
- (11)親友如傷心，請在房間外抒發情緒，勿在病人旁哭泣，影響其情緒。
- (12)避免在病人房間竊竊私語或聲音刺激，可以放病人喜愛輕柔音樂或宗教音樂、佛號等。
- (14)維持柔和、微暗燈光，夜間應留一盞燈。
- (16)有不安傾向的病人，事先與家屬討論譫妄不安時的醫療措施：
◎注意安全預防跌倒。◎與醫師討論使用鎮靜劑助病人安靜休息。
- (15)如臨終者呼吸有瀕死嘎嘎聲，無須慌張，此聲音不是痰音、不需要抽痰，病患不會因為此聲音覺得呼吸困難或不適。可幫病人改變姿勢如側睡或改變肩頸部的高度以改善聲量，或是在耳後貼減少分泌物的貼片（如 Scopolamine 貼片－屈臣氏）。
- (16)肯定病人一生中對家庭、工作、親友的成就與貢獻。

- (17)提示輕鬆自在與放下牽掛，及以平常心面對以助平靜過世。需要時協助說出掛心過悔的事，並予以寬恕機會；或請宗教師、病人敬重的長輩協助。
- (18)提示後事準備及葬儀社安排。
- (19)陪伴：瀕死現象是全身器官失去功能的過程，急不得也拖延不了，唯有耐心陪伴與溫和照顧才能助病人沒有病痛，專心作好死亡準備，而平靜過世。為使臨終者精神與心靈平靜，家人或醫護人員應多在房間安靜陪伴。





意識不清

(一) 癌末病患產生意識不清的原因有很多，如：腦部缺氧、腦部轉移、肝性腦病變、電解質不平衡、某些藥物副作用、進入末期症狀（如躁動不安、意識紊亂、視幻覺、聽幻覺等）。

(二) 處理方法：

1. 和醫護人員討論意識不清的原因，並協助處理。
2. 躁動厲害引起無法睡眠、自我傷害或安全上的問題時，可給予神經安定劑或鎮靜劑（特別是晚上）。
3. 避免約束或固定，因為此動作會限制病患身體活動，失去活動的自由，讓病患更加躁動，也造成病人尊嚴受損。最好的處理是有替換的照顧成員輪流照料，避免跌倒及安全上的顧慮。
4. 安撫病患及辛苦照顧的家屬，因意識不清的病人不易溝通，但溫柔堅定的語氣，會使病人有安全感，且聽覺是末期病患最敏感及最後消失的功能，照顧者可多陪伴與其說話，告訴他誰在身旁、大家都非常愛他、照顧他、或替病人表達其可能的想法。
5. 若病患常說話有氣無力、詞不達意，或是喃喃自語，無端提起陳年往事；儘管別人都以為病人腦筋已經不清楚，行為異常，只會胡說八道，事實上這其中包含了許多特別意義，我們必須更加重視病人看起來所謂的「胡言亂語」。生命垂危的人往往會一邊講話，一邊使用自己熟悉的手勢、字眼或用實物做比擬，因此只要我們用點心去認真分析病人臨終前的話語，就更能了解他們當時在想些什麼。你可以這麼做：
 - ◎集中注意力在垂危病人所說的每一件事上。
 - ◎儘管表達含糊，但請用心傾聽其中所包含的重要訊息。
 - ◎一旦碰到你無法理解的情形，要用溫柔的語氣詢問。無論他說的話多麼荒謬或偏離現實，都要全心接受。
 - ◎不要反駁或企圖改變他的想法。
 - ◎如果無法了解他的意思，不要亂猜，應該坦白表示你的不明瞭。
 - ◎如果不知該和病人說什麼就乾脆不要說，改以肢體語言表達你的關心。

如何領取死亡診斷書

(一) 依據：

1. 衛生署規定死亡診斷書由當地醫師診視後開立。
2. 醫師法規定：醫師未看到患者過世不得開立死診。（包括送至醫院半路中過世及在 119 救護車上）

(二) 1. 星期一上午 8:00~ 星期五下午 5:00 之間往生（上班時間）：

(1)衛生所：於上班時間內家屬至衛生所填寫申請單，衛生所安排醫師至個案家診視再開死亡診斷書。

(2)注意事項：a 需具三個月內開立的診斷書。

b 死亡診斷書份數（一般約十份），若需要英文診斷書時請家屬事先計算好份數，並準備與護照上相同的英文名字以便申請。

c 費用按衛生所規定計份收費。

d 通常醫師會要求家屬至衛生所接送。

2. 星期五下午 5:00~ 星期一上午 8:00 之間往生（非上班時間）：

(1)診所：請家屬於患者往生前與診所醫師協商，待個案過世後再請醫師診視。

(2)注意事項：a 需具三個月內開立的診斷書。

b 死亡診斷書份數（一般約十份），若需要英文診斷書時請家屬事先計算好份數，並準備護照上相同的英文名字以便申請。

c 費用依診所規定。

3. 葬儀社：以上情況找不到醫師開死亡診斷書時，即假日或非假日上班時間過世而家屬希望盡快處理者，葬儀社會代為找醫師開。葬儀社收費一般為十份中文診斷書約 NT\$2,000~3,000 元。



chapter 13

安寧居家療護常用輔具介紹

安寧居家療護常用輔具有：
電動抽痰機、氧氣濃縮機、呼吸器、超音波噴霧器、電動拍痰機、循環機氣墊床、三節式病床、輪椅、助行器、電熱器、PCA 機器、及其他需要之設備。

為減輕民眾的經濟負擔，蓮花基金會備有氣墊床、抽痰機、氧氣製造機、噴霧器等居家療護病人較常使用的儀器，免費租借給需要者，歡迎多加利用。

洽詢電話 02/2596-1212

安寧居家療護常用輔具使用說明：



圖一

氣墊床

功 能

褥瘡的預防與治療

床墊規格（圖一）

條 管：18 條條管（可單獨更換）

床墊尺寸：長 190cm x 寬 85cm x 高 10cm

噴 氣：18 條條管具有微孔噴氣口

床 墊：四周邊具有固定帶設計，不會有滑動而影響舒適感

條管固定：採用車縫固定條管帶，不易脫落

幫浦規格

機 型：B32

壓力循環：80mm/Hg

循環時間：3~5 分鐘



圖二



圖三

叮嚀小語

氣墊上可依需要加鋪床罩、毛毯、或失禁看護墊，以增加舒適及使用方便。

使用步驟

1. 將氣墊平鋪於床上。
2. 氣墊連接有管子的一邊靠近幫浦，朝床尾放置，以利連接幫浦。
3. 墊四周邊含有固定帶，請將其黏扣住床墊，避免滑動。氣墊尾端多餘的墊子可摺入床墊之下避免滑落。
4. 將氣墊之連接管確實插好於幫浦的出氣口。檢查氣墊與幫浦之間連接管沒有摺到或扭曲。（圖二）
5. 先將幫浦電源開關置於“關閉”（OFF）位置，待幫浦電源插頭插入110V之插座，打開“開關”（ON）。
6. 開始充氣，將壓力開關調整至最大量。
7. 20分鐘後會自動充滿，即可使用。（圖三）
8. 若氣墊使用完畢需消氣，只需關掉幫浦電源，將氣墊之連接管自幫浦出氣口拔開即可，待消氣完畢，氣墊從頭捲曲或摺疊收納。

注意事項

1. 於鋪上氣墊前檢查床面不得有任何突出的鐵絲或任何割傷或刺破氣墊之物品。
2. 幫浦需在室溫內使用，可置於床尾或掛於不會掉落的表面；勿靠近病人頭部；勿置於床上或壓在其他物品下。
3. 切勿使用別針固定及鋪電毯於氣墊上。
4. 當病人接受注射時，請小心勿讓針頭刺破氣墊。
5. 若氣墊中某一條管始終無法充氣，即該條管有破洞，應做更換。請立即歸還告知基金會人員並補償之，待修復完成後再行借用。
6. 請於氣墊歸還前，以中性清潔劑（食鹽水）擦拭清潔氣墊及幫浦，待確認運作無誤後完整歸還之。



圖一



圖二

抽痰機

功 能

用於口腔、鼻腔及肺部等異物（痰）抽吸。

床墊規格（圖一）

尺 寸：25cm × 18cm × 20cm

電 源：120V，60Hz，2.0A

吸力範圍：0-600mmHg

計 量 器：0-762mm

重 量：3.26kg

最大抽吸量可達 0-600mmHg

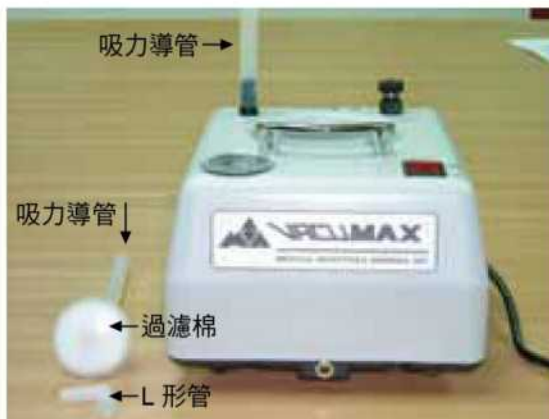
附一個輕便手提袋。

使用步驟

1. 在抽痰瓶內加入約 200CC 的水（圖二），使痰液較不易流滯瓶身（勿加太多水，將使機器吸入水份而造成機器損壞），蓋緊瓶蓋。
2. 接上抽痰延長管於抽痰瓶吸入口，再接上吸力導管並安裝於抽痰機上。
3. 將電源插頭插入電源座。
4. 將開關按至 ON 處即為打開電源。
5. 觀察真空錶壓力指數，以調整吸力大小到適當位置，找到壓力調整閥旋鈕（圖三），順時鐘方向為增加吸引力，逆時針方向為降低吸引力。
6. 機器使用結束後，即關閉電源開關 OFF 並拔下電源插頭。
7. 如果需要較好及較快的吸引力，請先將抽痰管控制閥塞住，使抽痰瓶呈現真空狀態，再進行抽痰動作。



圖三



圖四



圖五

注意事項

1. 每使用完一次抽痰機一定要將抽痰瓶內的液體沖洗乾淨，方便下一次使用（絕不能讓液體超過瓶身的一半，以免造成液體回抽導致過濾棉阻塞機器故障，無法再抽痰）。
2. 抽痰瓶蓋內的止回閥，如果在清洗過程中掉落，請按原卡榫位置回扣即可。
3. 不使用機器或清潔機器時，一定要先將電源插頭從插座上拔下。
4. 每週打開過濾器蓋檢查過濾棉，如果過濾棉是髒的請更換並鎖緊過濾器蓋。
5. 機器被 2 安培保險絲保護著，如果保險絲燒斷，請先拔掉插頭，壓下並旋轉保險絲蓋，取下保險絲，更換 2 安培之新保險絲再將蓋子旋緊即可使用。
6. 請隨時注意吸入口與抽痰機之接管有無吸入水份，如已吸入水份請儘速送修，以防機器損壞。
7. 每兩、三天，請用微濕的布擦拭機身，以維護機器的清潔。
8. 不要將機器擺在接近水源、火源、桌角、小孩容易接觸到的地方。
9. 歸還抽痰機時一定要清點以下物件：
（圖四）抽痰機機身、吸力導管、過濾棉、L 形管、電源線、手提袋。

叮嚀小語

1. 請依各人需要準備抽痰管（8 號、10 號、12 號、14 號、16 號、18 號，可逕自購買）。
2. 抽痰瓶、抽痰延長管為自費耗材。（圖五）



圖一



圖二

氧氣製造機

功 能

氧氣噴霧治療，化痰治療及氧氣濃度調整控制之噴霧治療。

氧氣製造機規格 (圖一)

氧氣濃縮標準：96%±3%at 1-5lpm

電 源：120V，60Hz

重 量：25.4kg

最大輸出壓力：5psi±0.5psi

流量：1/2-5lpm

工作溫度：10° C-35° C

能量消耗：400W

尺 寸：46.7cm × 67cm

運轉音量：50 分貝

排氣溫度：為室溫 +19° C

氧氣輸出溫度：為室溫 +2° C

過濾器系統：海棉式過濾器，細菌過濾器

警示器：以 B!B!B! 三短聲提示

安全指示燈：綠燈 - 正常，機器自動關機，警報器作響。

氧氣濃度分析指示器：為內置式非外加，如氧氣濃度低於標準，則自動關機。

附加功能：可提供化痰噴霧治療

使用步驟

1. 機器請置於乾燥通風處，請勿太靠近牆壁，應保持 15 公分左右的距離。將電源插頭插入電源座，將開關按至 ON 處（機器馬上就可製造氧氣，不須等待）。
2. 將流量表調整於適當的流量。流量調整鈕順時針方向表示減低流量，逆時針方向表示增加流量。
3. 將潮溼瓶內加入 100 ~ 150CC 蒸餾水，接上氧氣鼻管及與連接管鎖緊。
4. 將連接管插入氧氣機出氣口，並將潮溼瓶安置於製氧機上。
5. 使用噴霧功能時（圖二），只需將口咬管插



圖三



圖四

叮嚀小語

1. 氧氣製造機排出之氧氣溫度為室內溫度，若欲有冰涼感，可於潮濕瓶內加入冰塊。
2. 潮濕瓶所裝蒸餾水，請勿裝太滿，大約 100～150CC 即可，並每天換水，若不用時請把水倒掉，以免細菌產生。
3. 氧氣製造機外殼的黑色海綿二至三天至少清洗一次，陰乾後請自行裝回（圖四）。
4. 若為會喘的病人，可使用面罩代替鼻管。（面罩請逕自購買；鼻管為自費耗材）

6. 使用完畢，請先關掉電源開關，再拔下插頭。

注意事項

1. 開機時，警示器會 B！B！B！三短聲作響，這是機器的保護安全裝置，表示壓力未穩，這是開機時的正常現象。
2. 關機之後再重新啟動機器時必須間隔 2 分鐘，若是馬上開機又馬上關機的話，容易造成機器故障。
3. 不可將插頭接在冷氣機所用的插座（220/60HZ）上，以避免機器燒毀及電線走火。並且請獨立使用一個插座，不要與其他電器用品共用同一插座，以免電壓不足。
4. 電源插頭插上前，請先注意開關是否已在 OFF 的位置上，再插電源。
5. 若使用一段時日發現「流量計」突然無法轉動，可能是潮溼瓶內的白色綿棒堵塞所造成，這時就必須更換新的「潮溼瓶」。
6. 當小孩子玩弄機器造成不穩壓現象，機器的保護裝置－阻電流發生作用，自動切斷電源，警示器也會 B！B！B！短聲作響，這時請把電源開關置於 OFF 位置，過五分鐘後再重新啟動即可。
7. 如果延長管或鼻管壓到或折損，造成壓力不穩氣體不能順利流出，也會造成警示器 B！B！B！作響，請先切斷電源，再行檢查其延長管或鼻管有無折損或壓到，一切檢查完畢隔五分鐘再啟動。
8. 電源為家裡使用的 110V 電壓，如果插座電壓不穩或插頭脫落鬆動，警示器也會 B！B！B！作響，請把插頭插上後便可啟動。
9. 機器啟動後若流量計未開啟也會造成警示器 B！B！B！短聲作響，此時請把流量計開於醫生指示的流量刻度使用即可。
10. 如果警示器有 B----- 的長聲連續作響，表示機器過載負荷或其它原因，此時先關掉電源，隔五分鐘再啟動，若連續三次都無法解決，請與基金會連絡，基金會將會派專員到府上為您服務。
11. 機器用畢歸還，請清點以下物件：氧氣製造機、潮濕瓶、連接管。（圖三）



噴霧器

功 能

用於喉嚨、肺部噴霧溼潤或治療。

抽痰機規格 (圖一)

尺 寸：27.9cm × 11.2cm × 21.6cm

電 源：110-115V 伏特

顆 粒：0.5-5microns

重 量：2.1kg

最大輸出力：35-45psig。

使用步驟

1. 將噴霧器組置於平穩表面。
2. 打開噴霧器殼蓋，將噴霧器電源開關置於「關閉」狀態，插上電源插座。
3. 組合噴藥組 (圖二)：
 - (1) 將藥水滴入噴藥瓶內，栓緊瓶蓋。
 - (2) 以 T 形管連接藥瓶與蛇形管，T 形管另一邊接口咬管。
 - (3) 將噴霧延長管一邊接藥瓶底部入口，另一邊接於噴霧器壓縮機之噴霧出口。
4. 打開電源開關置於「打開」狀態，出現噴霧即可使用。
5. 使用完畢，請先關掉電源開關，再拔下插頭。

圖一



注意事項

1. 請勿將噴霧器置於毛毯或易產生棉絮之表面上使用，以免毛髮、棉絮等灰塵堵塞噴霧器壓縮機之噴霧出口。
2. 當睡眠或有睡意時，請勿使用。
3. 清潔噴霧器時，請以溼布擦拭外殼。
4. 每用完一次噴霧，即清潔噴藥組，以熱水（中性清潔液）徹底清洗藥瓶及口咬管，再以熱水（醋溶液；醋：水 = 1:3 比例）浸泡 30 分鐘，再用熱水沖洗後，充分晾乾。
5. 每月清潔過濾器一次，打開過濾器殼蓋，當過濾棉髒污時，可以肥皂清、晾乾後繼續使用，或直接丟棄，以棉毛球替代過濾棉。（圖三）
6. 機器用畢歸還，請清點以下物件：噴霧器本身。

叮嚀小語

1. 若為會喘的病人，可以面罩（請逕自購買）替代口咬管。
2. 噴霧器所需之藥水，請逕自購買。
3. 噴霧若僅為溼潤喉嚨，可以白開水替代藥水。
4. 噴藥組為自費耗材。



圖二



圖三





chapter 14

輔具資源

地區	單位	電話	服務內容
北 北 基 、 宜 蘭	台北市南區輔具中心（第一輔具資源中心）	02-27207364#2	維修、租借、回收
	台北市北區輔具中心（臺大醫院輔具中心）	02-23123456#67292	維修、租借、推廣
	台北市輔具資源中心（財團法人台北市私立同舟發展中心）	02-28317222#208	維修、租借
	台北市長期照顧管理中心-總站	02-25222202	諮詢、評估、租借、回收
	台北市長期照顧管理中心-北區服務站-北投、士林	02-28389521	諮詢、評估、租借、回收
	台北市長期照顧管理中心-南區服務站-松山、信義、大安、文山	02-27049114	諮詢、評估、租借、回收
	台北市長期照顧管理中心-西區服務站-萬華、中正	02-23753323	諮詢、評估、租借、回收
	台北市長期照顧管理中心-中區服務站-大同、中山	02-25527945	諮詢、評估、租借、回收
	台北市長期照顧管理中心-東區服務站-南港、內湖	02-55582988	諮詢、評估、租借、回收
	新北市輔具資源中心	02-28267045	輔具補助申請、二手輔具免費回收贈送
	財團法人佛教慈濟綜合醫院台北分院	02-66289779#3516	諮詢、評估、轉借、維修
	基隆市輔具資源服務中心	02-24662355#168	維修、租借、回收
	基隆市長期照顧管理中心	02-24340234	租借、回收
	宜蘭縣長期照顧管理中心	03-9359990	租借、回收
	桃 竹 苗	桃園縣輔具資源中心	03-3683040、03-3732028
行政院衛生署桃園醫院醫療復健輔具中心		03-3699721#2121	諮詢、評估、回收
新竹東元輔具中心		03-5527000	諮詢、評估、轉借
新竹縣輔具資源中心		03-5551102#207	評估、維修、租借、回收
新竹市輔具資源中心		03-5623707	評估、維修、租借、推廣
新竹馬偕紀念醫院復健科輔具服務中心		03-6119595#6043	維修、租借、推廣
苗栗縣輔具資源中心		037-268463	維修、租借、回收
苗栗縣醫療復健輔具中心		037-357125#12001	維修、租借、回收

中彰投	臺中市南區輔具資源中心 (南屯)	04-24713535#108	維修、租借、轉介、開發
	臺中市北區輔具資源中心 (潭子)	04-25322843	維修、租借、回收
	彰化縣輔具資源服務中心	04-8960271#105	評估、維修、租借
	彰化基督教醫院醫療復健 輔具中心	04-7238595#7433	諮詢、評估、研發
	南投縣身心障礙生活輔具 資源暨展示中心	049-2420338	維修、租借
	佛光二手輔具中心	04-7373184	維修、租借、回收
雲嘉南	雲林縣輔助器具資源中心	05-5339620	維修、租借、推廣
	嘉義市輔具資源中心	05-2858215	維修、租借、輔具門診
	嘉義縣輔具資源中心	05-2626422#33、 05-3791333	維修、租借
	台南市輔具資源中心 - 南區服務站	06-209-8938	評估、維修、租借、回收
	台南市輔具資源中心 - 北區服務站	06-5790636	評估、維修、租借、回收
	台南市長照顧管理中心	06-2359595	租借、回收
	成大醫院輔具租借中心	06-2364487	租借、回收
高屏	高雄市南區輔具資源中心	07-8154414	諮詢、評估、維修、租借
	高雄市北區輔具資源中心	07-6226730#150	評估、維修、租借、回收
	高雄市輔具資源中心 - 楠梓服務站	07-3661737	評估、維修、租借、回收
	高雄市輔具資源中心 - 旗山服務站	07-6625695	評估、維修、租借、回收
	高雄市輔具資源中心 - 鳥松服務站	07-7353374	評估、維修、租借、回收
	高雄市輔具資源中心 - 鳳山服務站	07-7995678#2736	評估、維修、租借、回收
	屏東縣輔具資源中心	08-7365455	維修、租借、轉介
	屏東縣輔具資源中心 - 屏 南地區分站	08-8006189	維修、租借、轉介
	澎湖縣輔具資源中心	06-9262740	維修、租借、回收
離島	金門縣輔具資源中心	082-333629	維修、租借
	花蓮縣輔具資源中心	03-8237331、 03-8227083#3190~3198	諮詢、評估、維修、租借
花東	花蓮縣長期照顧管理中心	03-8226889	短期租借、回收
	台東縣輔助器具資源暨維 修中心	089-359284	維修、租借、回收
	台東縣醫療復健輔具中心	089-351642	維修、租借、研發、推廣

註一：衛生福利部社會及家庭署輔具資源入口網 <http://repat.sfaa.gov.tw>

註二：如需要更進一步輔具租借資訊，請上蓮花基金會網站 <http://www.lotus.org.tw>



chapter 15

蓮花基金會 輔具租借管理辦法

財團法人佛教蓮花基金會 生活照顧輔助用具租借管理辦法

中華民國九十一年八月十八日
第三屆第八次董事會議訂立
中華民國一〇〇年九月十一日
第六屆第九次董事會議修訂

- 一、宗旨：財團法人佛教蓮花基金會（以下簡稱本基金會）為減少接受安寧療護病人居家照護上的不便，並能落實醫療資源之妥善分配，特訂定生活照顧輔助用具（以下簡稱輔具）租借管理辦法。
- 二、配置人員：事務員一名、志工數名。
- 三、輔具來源：
 - 甲、本基金會撥款購置。
 - 乙、個人或社會團體捐贈。
- 四、租借對象：租借人家中有接受居家照顧之末期病人。
- 五、申請辦法：
 - 甲、申請時間與地點：上班時間親至本基金會辦理。
 - 乙、申請手續：租借人填寫「生活照顧輔助用具租借申請書」（附件一）；一式兩聯，第一聯租借人存留，第二聯本基金會存留。租借人對租借項目有疑義時以本基金會收執聯為準。
 - 丙、出具證明：診斷證明影本，正本驗畢即歸。
 - 丁、申請費用：於申請時，同時繳納總押金。
- 六、計費方式：
 - 甲、押金：租借每項輔具需另繳押金，輔具歸還時無息退還。若輔具有毀之情形酌扣押金做為維修費或折舊報銷費

(附件二)。

乙、租金：全免。

丙、收費：本基金會提供機器並指導正確使用方法，機器之附屬零件為「丟棄式」，採收費制，依當時市價酌收費用。

丁、收據：一式兩聯，第一聯租借人存留，第二聯本基金會存留。租借人對金額有疑義時以本基金會收執聯為準。

七、租借期限：

甲、以六個月為單位計算。

乙、租借期每滿六個月時，本基金會將主動聯絡租借人，詢問目前使用情形，及是否需要續租，至多可租借一年。

八、退租辦法：租借人於上班時間內攜帶欲歸還之輔具及押金收據親至本基金會辦理，本基金會退還押金後，即終止租借約定。

九、輔具借出與歸還：

甲、將輔具借出前後，本基金會與租借人應共同檢查輔具之功能。

乙、自行借取、自行歸還。本基金會可推薦租車公司協助搬運。

十、租借人使用輔具應注意下列事項：

甲、本基金會應善盡指導租借人使用輔具之正確方法。

乙、租借人應持有珍惜十方捐款及愛惜公物之精神，正確地使用輔具與保持清潔，並清潔後歸還。

十一、輔具損毀與維修：

甲、將損毀之輔具送至本基金會，由本基金會負責送廠維修或報銷。

乙、若因使用不當導致輔具損毀，待廠商報價後，租借人需負擔維修費或折舊報銷費。

丙、輔具維修期間，租借人若有需要時，應另租同項輔具，仍需重填申請書，依第五項申請辦法辦理，不需出具證明，唯需另付押金。

十二、若有下列情形之一，本基金會得收回輔具且立即停止租借：

甲、租借出輔具已部份損毀且可能導致使用上有危險性。

乙、租借期滿超一年。

丙、租借人私下轉借輔具予他人。

十三、本基金會不提供買斷輔具之服務。

十四、本要點如有未盡事宜得視需要修正之。



(附件一)

生活照顧輔助用具租借申請書

租借人		與使用者關係	
代理人		與使用者關係	
代理人		與使用者關係	
使用者(患者)		診斷名稱	
地址	□□□-□□		
電話	(日)	(夜)	(手機)
目前患病情形	<input type="checkbox"/> 完全臥床 <input type="checkbox"/> 行走不便 <input type="checkbox"/> 需氧氣治療 <input type="checkbox"/> 痰多 <input type="checkbox"/>		
目前治療情形	<input type="checkbox"/> 接受居家護理 <input type="checkbox"/> 住院中，預計 月 日出院，並接受居家護理。		
租借項目	<input type="checkbox"/> 氣墊床 <input type="checkbox"/> 抽痰機 <input type="checkbox"/> 氧氣製造機 <input type="checkbox"/> 噴霧器		
追縱續租 與使用情形			

※ 本人承租貴基金會之生活照顧輔助用具，已詳閱「生活照顧輔助用具租借管理辦法」，同意其內容，包括：租借期限至多一年，若有損毀情形，則交由貴基金會送修，並從押金扣除維修費或折舊報銷費等。並本著珍惜十方捐款及愛惜公物之精神，正確地使用輔具與保持清潔，並於清潔後歸還。

※ 租借日自 年 月 日起 / 租借人簽名：

歸還物品				
輔具情形				
歸還日				
退還押金				
歸還人簽名				

財團法人佛教蓮花基金會
(一式兩聯)

(附件二)

生活照顧輔助用具明細

物 品 名	押 金	租 金
氣 墊 床	5000	免
抽 痰 機	2000	免
氧氣製造機	10000	免
	細菌過濾器	100/10 天
噴霧器	2000	免



回家真好

關於安寧居家療護

回家真好！關於安寧居家療護

策劃編印 財團法人佛教蓮花基金會

召集人 陳榮基

編輯委員 陳慶餘 · 賴明亮 · 王 浴 · 黃大軒

企劃執行 大乙傳播事業有限公司

製作指導 行政院衛生署國民健康局

出版日期 2003 年 11 月初版

2004 年 3 月再版

2005 年 9 月三版

2006 年 8 月四版

2008 年 5 月五版

2013 年 9 月六版

協助重症末期病人完成回家的心願



蓮花基金會輔具租借中心

◎安寧居家療護相關問題諮詢 ◎末期病人常用輔具租借

劃撥帳號：18350919 戶名：財團法人佛教蓮花基金會

「蓮花臨終關懷諮詢專線」：0919-885-814 您救一救 - 幫幫我 - 幫一世

地址：10367 台北市大同區承德路三段 230 號 4 樓

電話：(02) 2596-1212 傳真：(02) 2593-3535

E-mail：lotus@lotus.org.tw 網址：http://www.lotus.org.tw



活著，是最好的禮物；善終，是最美的祝福

生病是動態過程，病人每天都要過日子，能維持原來的常態生活，才不至於因為生病阻絕與外界的關係。



協助重症末期病人完成回家的心願
蓮花基金會輔具租借中心

