

如何陪伴最摯愛的親人 離開人世間



目錄

身體照顧	第 2~5 頁
心理社會方面照顧	第 6 頁
陪伴	第 7 頁
生命的終點要做些什麼？	第 7 頁
您需要準備的用物	第 7~8 頁



就像日出日落一般，即使有再多的不捨與心痛，終要陪伴他走完人生的最後一程。我們願意幫助您照顧摯愛的親人，使他（她）的人生終點站畫下完美的句點。以下是我們所提供的內容，讓我們一起陪伴他（她）離開人世間。

當他要離開的時候，可能出現下列現象，並提供您照護的指引：

一、 身體照顧

1. 意識：大部份人意識清楚但閉眼休息、睡眠時間增加。部份的人有瞻妄，如自言自語、目光空泛、對空打招呼、和過去的親人對話、提到平常掛念事件或人、雙手向空中揮動或抓物，有的吐氣時規律呻吟，嚴重者坐臥不安、叫喊，或想下床走動。

* 注意安全：預防意外發生，如跌倒。

* 有不安傾向的病人，可與醫師討論使用鎮靜劑助病人安靜休息。

2. 臨死覺知：漫長的生病過程或經歷，大部份病人會知道自己死亡將近。
3. 呼吸：漸淺促，吐氣短並有困難現象，不規則或深淺不一，呼吸偶會暫停 10-30 秒。
4. 瀕死嘎嘎聲：因無力將聚集喉後部的口腔分泌物咳出，或肺部分泌物增加，於吐氣時發出痰音般的嘎嘎聲（痰音在吸氣、吐氣都會發生；嘎嘎聲在吐氣時才有，聲音較明顯）。

* 如臨終者呼吸有瀕死嘎嘎聲，可改變姿勢，如側睡或改變頸肩的高度來改善症狀。
5. 脈搏：較平常弱、快或不規則，若有若無，當用力測量時反而測不出脈搏。
6. 視覺：視力漸模糊、目光呆滯、無焦距、目視前方、睡眠時眼睛無法完全閉合、雙眼上吊、鞏膜水腫（荔枝眼）。
7. 聽覺：聽力是最慢消失的，能聽到周圍的聲音，但無力回應或表示。

* 親友來探視時，可報告姓名及口頭的關心，但勿拉扯病人或要病人回答。

* 避免在病人房間竊竊私語或聲音刺激，可放病人喜愛的輕柔音樂或宗教音樂。

8. 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、口角炎及嘴唇乾裂。

* 維持口腔清潔，預防口腔炎，可使用護唇膏或凡士林來保持嘴唇滋潤。

9. 飲食：因身體器官功能日漸衰竭，食量少甚至無食慾，因為吞嚥功能減退或有拒食現象。

* 會吃不下或不想吃，不要強迫進食，以免增加病人的困擾。

10. 排泄：尿少而色深，一天一次或兩天一次，可能有失禁或尿瀦留，大便亦可能失禁。

* 預防異味：注意身體清潔，尤其泌尿器官、皮膚皺褶處及傷口，可使用薰香精油、咖啡渣、茶葉渣放置於床旁。

* 大小便失禁：使用尿布並定時清潔。

11. 皮膚：嚴重虛弱、營養不良、全身皮膚及肌肉無光澤、黯淡、鬆軟無彈性或有盜汗現象、瘀斑、水腫、四肢末梢冰冷。

* 維持皮膚光滑平整，預防皮膚乾裂及褥瘡產生，仍需按時翻身。

12. 疼痛：部分的人會有疼痛改變的現象。

* 原有使用止痛藥的人仍按時給予藥物，即使昏迷大部分病人仍有疼痛；如有疼痛改變醫護人員會持續評估。



二、心理社會方面照顧

1. 應尊重病人的決定並全力予以疼痛減除及醫療的協助。
2. 讓病人及家屬知道，大部分人都可以沒有痛苦地過世。
3. 照顧者的態度可適度平和、表情鎮靜，以減少病人的不安。
4. 肯定病人一生中對家庭、社會的成就與貢獻。
5. 可請宗教人員、病人敬重的長輩，引導病人說出掛心或懺悔的事。
6. 家屬之間彼此溝通協調，預作後事準備及喪葬安排，連絡葬儀社、殯儀館、寺廟、教堂、火葬、土葬之手續及準備。



三、陪伴

瀕死現象是全身器官失去功能的過程，急不得也快不了，此時病人所需要的是我們耐心陪伴與溫柔的照顧，幫助病人平靜過世。

四、生命的終點要做些什麼？

在悲痛的同時，如何幫助他清潔、肅穆地走完這一程也是很重要的。

五、您需要準備的用品

1. 臉盆、毛巾、紙膠、紗布（視需要準備）、衣服一套（依病人喜好準備壽衣或居家服）、紙尿布。
2. 依照護理師指示方法，除去身上各種管子如尿管、氣切管、鼻胃管（移去前先反抽胃內容物）。
3. 以溫水清潔全身。
4. 將可能有分泌物的部位如口、鼻、會陰、肛門口擦乾淨。

5. 若眼睛無法閉合，可在耳旁告知請他安心地走，或以膠布覆蓋即可。
6. 若嘴巴無法閉合，可用毛巾或布捲成一卷墊於下巴，同時將頭部稍微墊高使頭前傾，如此嘴巴自然就會合起來。
7. 先穿好紙尿布，再穿您家人所準備的壽衣、鞋、襪。依您家人的信仰、習俗移靈安置。

* 請記得【未取得死亡診斷證明書前不可入殮火化】

* 如何取得死亡診斷證明書？如在醫院往生者請家屬將死亡之時間及病患身份證拿來護理站開立。



製作單位：10C 病房製

製作日期：91.10

修訂日期：96.03

00-3-001