



溫柔的天使～ 醫病關係的最佳橋樑

◎林口長庚神經內科系癲癇科主治醫師 謝向堯

羅先生原本有帕金森氏病與癲癇。原本是因為癲癇復發而入院調整藥物，卻在用餐時忽然失去意識。經檢查後發現有蜘蛛膜下腔出血（subarachnoid hemorrhage, SAH），在急救後緊急插管送進加護病房，使用升壓劑維生。我見到了眼眶泛紅的羅太太，她是羅先生的第二任妻子，兩人未有小孩，與前妻女兒同住。

羅先生在顱內基底動脈有個動脈瘤，那應是造成突發性腦出血的原因，照經驗來說預後極差。在初次解釋病情時，女兒非常激動的表示無法接受，她說父親多年來除了癲癇之外沒有不適，為何忽然出血而昏迷？我解釋動脈瘤就像是炸彈，難以事先偵測，但一破裂往往造成毀滅性的傷害。我可以理解家屬的震驚與錯愕，所以對於這類氣憤不諒解的言論，也可坦然面對；而這樣的情境卻時常在加護病房上演。

羅太太的言語間表露著「救到底」的心情，我在解釋時，很小心的建議她考慮放棄某些急救措施，並請護理師（過去俗稱的「護士」）協助安撫她的情緒。經過多日來護理師的開導，家屬對患者可能不醒的狀況已較釋懷，只是對

於是否應積極搶救仍無共識。

那早，羅先生的瞳孔放大了。我告訴羅太太，患者的瞳孔放大，表示腦幹受損更嚴重；她的心情更沉重了。那時羅太太已經決定放棄心肺復甦，但對其他藥物仍存有期望。後來護理長告訴我，她去安慰羅太太時，羅太太問她：「瞳孔放大是什麼情形？」於是護理長指著自己眼睛，然後撥開羅先生眼皮讓她看看兩人瞳孔的差異。聽到這事我恍然大悟，一直以來我以為解釋已經夠詳細，但有時家屬仍不太能理解醫師口中「病情變差」的實際涵義，我需更白話的讓家屬知道，有些情形再搶救下去只是徒勞無功，並且試著放手。



▲沉默卻專注的護理師

接下來3週，羅先生病情就靠藥物支持著。於是我找羅太太商議，請家屬開始考慮一旦羅先生撐過來了，長期照顧該怎麼辦？這時羅太太才認真考慮現實問題。她愁容滿面的告訴我，萬一要長期照顧昏迷的先生，她無法負擔…遲疑了好久，吞吞吐吐冒出一句：「那能不能把維生系統撤掉？」

這是很尷尬卻真實的心情轉折！儘管讓人錯愕，卻不意外。我說已經裝上去的呼吸器等維生設施無法撤除掉，但我們可以考慮，萬一病情持續惡化，藥物就別再加量了！因為不僅無法回天，更可能造成諸多併發症；家屬商議後決定不再加藥。

再過了一星期，羅先生終究因神經功能逐漸衰退而在加護病房去世。家屬儘管有不捨，仍對每天陪伴的護理師們表達了由衷的感謝。

很多時候家屬常覺得與醫師的距離太遙遠。他們把醫師當做生死的判官，有時也不敢發問，這時白衣天使扮演了潤滑的角色。她們不會讓家屬感到壓力，只有溫柔的關心；家人的擔憂抱怨，甚至經濟狀況，都比較願意向護師傾吐

。我常可以由護理師口中得知家屬的想法，再依個別情況來決定解釋病情的口吻。同樣一個重症，有些人在醫師的說明後能堅強面對，有些則是黯然接受甚至幾近崩潰；我們希望針對個別情況，就誠實告知病況與體諒家屬心情之間，取得平衡點。這一點，護理師居功厥偉。

護師們是醫病關係中沉默卻重要的一環。她們比醫師更能體會病家的心情轉折，比醫師更能和病家做朋友。她們用專業與耐心讓醫療過程更加圓滿，沒有她們不行。（本文原刊登於民國99年5月11日 聯合報醫藥版「心頻道」專欄。僅以本文向護理人員致敬）



▲美麗的天使們，護理師節快樂

「護理師」的由來

自民國94年教育部廢除了護校的招生，96年最後一屆護校畢業生走出校園後，102年護士執照考試也將廢止，護士將逐漸成為歷史名詞，所有未來新進入護理職場執業的護理人員，特別是在教學醫院，將只能以護理師證書登記執業。回歸證書本意，推出「請叫我護理師」正名運動，希望每位醫事夥伴及病友們能以「護理師」取代原有的「護士小姐」或「小姐」，來稱呼您所見到的護理人員；除了是正名之外，也讓每一位護理師在被稱呼專業職稱時，能體認自己的專業身分與專業責任，也期盼「護理師」正名的風潮，能引領我國護理界，讓護理人員在社會有更高的能見度與影響力。

