

小年夜那天的安寧病房

文／臺中榮總 PGY 醫師 方韋捷

小年夜那天我正在安寧病房值班。窗外是準備團圓的燈火與鞭炮聲，而病房裡是另一種靜默與祥和。那一晚，我被 call 起來三次院宣病人死亡，幾乎整夜未眠，但心卻格外清醒。陪伴家屬走完摯愛生命的最後一哩路，我深深感受到那份責任與榮幸。

在來到安寧病房之前，我對安寧醫療的理解其實並不完整。雖然知道其核心精神是以病人為中心、強調舒適與尊嚴，但過去在急性醫療環境的訓練，使我習慣以「積極處置」作為優先選項。看到病人反覆嗆咳、進食困難，我會直覺認為應該放置鼻胃管，以避免嗆咳並補充營養。對於選擇不放鼻胃管、寧願自然進食的病人與家屬，我曾經十分排斥這樣的決定。

然而在安寧病房，我逐漸學會重新思考醫療的目標。當疾病已走到末期，「延長生命」不再是唯一甚至主要的目標，取而代之的是「減少痛苦、維持尊嚴」。對於一位生命即將走到終點的病人而言，插入鼻胃管可能帶來的不是營養補充，更是身體的不適與心理壓力。真正的專業，有時不是多做什麼，而是知道何時該停下來。

小年夜印象最深的，是一位年僅三十歲的年輕男性。他是台大高學歷的菁英，人生原本有無限可能，卻因罹患惡性肉瘤而迅速走到生命盡頭。英才早逝，令人唏噓。當晚，他的呼吸狀況突然惡化，血氧持續下降，出現明顯的呼吸衰竭徵象。我和護理師評估狀況後，緊急通知他的妻子前來。妻子原本預計隔天才要從彰化上來台中，沒想到短短幾小時，病情急轉直下。我們盡可能平穩地說明狀況，同時也明白，此時的她有多痛苦。

當她匆匆趕到病房時，眼神裡滿是驚慌與不捨。她趕緊來到床邊與病人道別。即使意識模糊，我相信病人能感受到摯愛的存在。她輕聲對他說：「我在這裡，你放心。」那畫面深深刻在我心



▲ 除夕夜院長（左3）至各單位病房慰勞值班醫護同仁。

裡——年輕的妻子握著同樣年輕卻即將離去的丈夫的手，時間彷彿凝結。

最終，在妻子的陪伴下，他緩緩停止了呼吸。我在確認完生命徵象後，完成院宣。宣告的那一刻，我的聲音比平時更輕，因為眼前不是一段「自然老化後的圓滿」，而是一段被迫中止的人生。然而，令我動容的是，妻子在悲痛之餘仍反覆向我們道謝，謝謝安寧團隊讓他最後一段路走得安穩。

那一刻，我更深刻理解安寧療護的價值。如果當時我們選擇積極插管、轉加護病房，也許能多延長幾天生命，卻可能讓他在冰冷儀器中離世，失去與家人道愛和道別的機會。安寧並不是放棄，而是為病人選擇一種更符合其價值與意願的方式。

這個月裡，我曾和朱為民主任討論另一位臨終病人的照護問題：在消化功能明顯衰退的情況下，是否仍要持續管灌牛奶？家屬擔心「不吃會餓」，希望繼續灌食。若是過去的我，或許會傾向支持，覺得至少補充營養。但經過討論，我才真正理解，臨終階段的身體代謝下降，消化吸收能力減弱，強行灌食反而可能造成腹脹、嘔吐、嗆咳與不適。身體自然減少進食，是生命進入尾聲的過程，而不是單純的飢餓。

為民主任提醒我，醫療的重點應該是「舒適」而非「形式上的餵養」。

適度的口腔濕潤與清潔，比大量灌食更能減輕不適。我才明白，真正的專業包含向家屬解釋這些變化，幫助他們理解「不做某些事」其實也是一種深思熟慮後的照護。

那一晚三次院宣，讓我深刻感受到團隊的力量。年假前心理人員就已介入失落哀傷；當晚護理師細心安撫家屬、整理病人儀容；每個人都以病人為優先。看到大家如此為病人著想，我由衷感動。原來醫療可以如此溫柔而堅定。

回顧這段經歷，我看見自己的轉變。從一開始無法接受不放鼻胃管、凡事追求積極處置，到現在願意停下來思考「這樣是否真正符合病人的需要」。安寧病房教會我的，不只是臨終症狀處理，更是一種價值觀的重塑。

未來，我期許自己成為一位真正以病人為中心的醫師。在面對醫療選擇時，不被技術與數據牽著走，而是回到病人本身——他的痛苦、他的價值觀、他的家人。我希望自己能在科學與人性之間找到平衡，在有限的生命裡，幫助病人活得舒適、走得安穩。

每個值班總會有打卡下班的時刻，但那位三十歲丈夫的身影，與他妻子緊握的雙手，將長久留在我心中。那是我成長為醫師路上，最沉重卻也最珍貴的一課。