

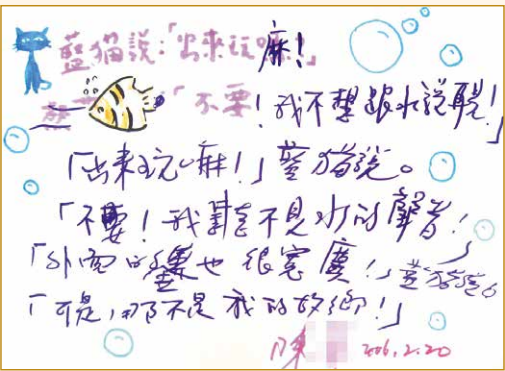
陪伴病人 自由塗鴉

◎美育老師：郭育誠、莫淑蘭
◎服務時間：星期一下午
◎服務內容：
1.察覺生活美感、放鬆心情
2.生命意義回顧與探索，展現自我特質
3.協助非語言記事，增進心靈動力

美感紀事

64 彩蝶一生

華姐，自幼跟隨養父母成長，因家境困難，無力就學。雖沒進過什麼學校，卻一直都自修讀書、畫畫；因為興趣也寫童話故事，並教兒童圖畫。其童詩曾於92、93、94年間先後多次獲獎，作品刊載於『九歌文



庫年度童話選集」。

華姐發病前，養父母即先後離世，治療期間並無親人相伴照料，但在臺北榮總大德醫護團隊協助下，不再孤單面對癌症病痛；曾自詡為一生就像彩蝶，雖短暫卻精彩無比，也要圓滿落幕。在生命的最末期間，返鄉向養父母祭



拜與感謝，並將其畢生畫作整理結集舉辦個展，邀請好友及團隊成員共聚一堂表達感恩與祝福。個展後一個月，華姐安然離世，留下如彩蝶般的畫作，予我們無盡的追思。（備註：華姐生前已將該畫作全數捐贈大德基金會，冀以畫作與伯樂結緣。）

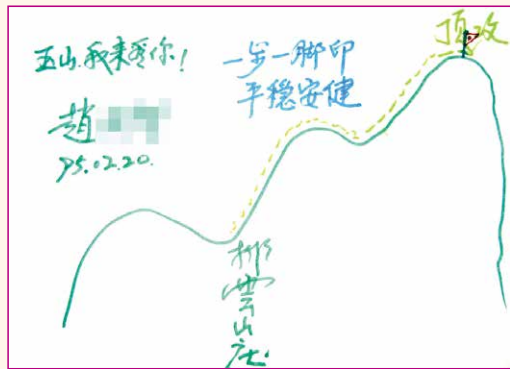


美術療育賞析

華姐是一位充滿藝術氣息的重畫家，她常常用繪畫止傷療痛，尤其是她所熱愛的童詩創作，更是心裡不忘的動力，據她表示能用童詩陪伴兒童成長，也是自己無限生命的延伸。她用俏皮的手法寫下一段藍貓與熱帶魚對話的故事，非常生動幽默。於是美育老師將這個故事分享給許多小朋友，沒想到小朋友非常喜歡，還就這個故事畫了圖回饋給華姐，讓她非常開心。

65 腳踏實地，平穩安健

趙伯伯年輕至退休，皆在軍中服務，因此趙伯伯做人處事皆是軍人的性格、切實穩健、按部就班。一步一腳印，



是趙伯伯一生秉持的人生原則，既使面對生命的終點仍不改其本色。

登上玉山是許多人的夢想，有人是用腳去完成，而伯伯卻是以飛躍的心靈，坐在病床旁邊的椅子上，以筆畫出他登頂的夢想，並不忘以從容的字跡，題筆寫下自己的人生哲學『一步一腳印，平穩安健』，看著伯伯專注的表情與有力的筆跡，相信當時的他心中自有山景相隨。

伯伯做人處事的原則也呈現在規劃自己的身後事中，



展現出對人生積極的態度，而非消極的活著。他的人生哲學讓我們學習到只要踏實的過每一天，並有計畫的規劃未來，無論多困難的事皆可迎刃而解。

美術療育賞析

趙伯伯念念不忘登山，還提醒我們攻頂一定要有訓練與準備，伯伯具有挑戰及克服困難的精神，他還將同好爬山的照片帶來病房鼓舞自己，雖然自己因生病想要登上玉山的目標無法達成，但今天能率性地用畫紙讀自己直接去玉山攻頂，親手插上旗子，伯伯不禁開懷大叫，寫下「玉山，我來愛你！」

本二篇文章收錄於《大德美感記事》第二輯，歡迎支持本刊物（200元/本）

護理衛教專欄

末期病人之呼吸困難

■編輯部

呼吸困難是一種病人自覺空氣不足，或呼吸費力的感覺。呼吸困難常困擾末期病人。因窒息的感覺令他們驚慌害怕，甚至聯想到死亡。即時的處理原則是盡量減輕病人的恐懼感，並慢慢舒緩緊張情緒，用簡單而適當的方法助其恢復呼吸順暢。

造成呼吸困難的原因

肺部感染、痰困難咳出、肺部積水、腫瘤壓迫氣管或肺部，心臟衰竭、貧血等因素都會引發呼吸困難。極度的疼痛、焦慮、害怕的情緒，亦會加重呼吸困難的感覺。



如何陪伴呼吸困難的病人

- 照顧者需先穩定自己的情緒，評估呼吸困難的感覺從何而來？是否按時吃藥？是否伴隨疼痛？是否有痰堆積在喉部？氧氣管是否掉落？氧氣流量是否適當？姿勢是否舒適？是否有其他事情影響病人的情緒？
- 評估病人是不是有哪裡不舒服，通常疼痛、感染發燒也會引起呼吸加快，造成病人更喘。
- 檢查病人是否有痰堆積在咽喉，若有則予拍痰、化痰、抽痰等方式協助去除痰液。
- 用枕頭墊高頭部或坐起，讓病人頭部抬高45~90度，或採取能讓病人舒服的坐姿或半坐臥姿。
- 增加空氣流通，開窗，可用小風扇讓微風吹向病人，以使其感受空氣流動。
- 指導用鼻吸氣，然後用口將氣慢慢吐出

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，例如：『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』。

- 盡量穿著寬鬆衣物，解開患者前襟釦子、胸罩勾子。
- 當病人使用氧氣或張口呼吸時，口腔常會乾燥，可買噴霧瓶，內裝開水以利潤滑口腔，或常漱口以減少口唇乾燥；亦可塗少許凡士林或護唇膏保溼。
- 醫療團隊會使用止喘(約)藥以降低呼吸困難的情形。

呼吸困難是非常不適的感受，當病人面臨呼吸困難的狀況時，家人的愛與陪伴對病人非常重要，常可有效降低因呼吸困難所造成的內心害怕與焦慮。



新手志工停看聽 ~大德團隊教會我的事

■大德安寧病房志工 / 許玲鈴

人由生到死，你是什麼感覺？有人憂生懼死、有人毫無懼色，也有人瀟灑地說從出生之後從沒要活著離開…。但我還不清楚自己的想法，也沒有真正目送過病人的死亡，對於直視死亡緩慢進行這件事感覺很難定義，這與看到處理過的大體有很大的差異。

今天輪值時病房有四位病人陸續往生，相當的忙碌。對我這個大德新志工而言更是震撼教育—親身目送其中一位病人的死亡。

今早依慣例送養生茶到各病室，但當我跟著伙伴送茶到這間單人病室，一進到室內就透露著不尋常的氣氛，平日若見病人睡時通常我們是不去打擾的，但這次伙伴卻一派輕鬆的說：「阿姨不喝，就請伯伯喝一點補氣的養生茶。」送完茶後立刻安靜離開。我也沒想太多，繼續處理別的事情，後來才知道，伙伴早已探視過，心裡已有準備了。

沒多久，另一位伙伴問我可以服務往生的病人嗎？我想都沒想就說「好」，但她希望我再思考一下能否承受，如果可以就帶我跟著去協助，但伙伴也說不知道當下我們可以做甚麼，就「張大眼睛看著辦」以不妨礙醫護與家屬的行事之下，盡量提供我們可以服務的地方。

當我跟著進入才知道是剛才那間病室，家屬一臉肅穆哀戚，要不是伙伴招呼我跟緊，我大概會定格在外面吧！伙伴低聲問過病人情況與宗教信仰，即向家屬表示要去護理站詢問進一步的處理方式。沒多久兩位醫師進入病房，輕聲跟伯伯說：「要確認身體狀況，所以要用聽診器觸碰阿姨的身體可以嗎？」在家屬點頭後，醫師跟病人柔聲的說：「阿姨我要碰你一下喔！」才開始動作。檢查後跟家屬們說明死亡時間，低聲得到家屬們的接受才正式做死亡宣告。這跟我經歷過家人的死亡宣告方式完全不同，既人性又溫暖而且倍感尊重！

忘憂草雞絲湯

■編輯部

金針又名忘憂草，有利尿作用，是常感煩躁的人安神很不錯的食療；因性涼，對過於燥熱所引起的痔瘡出血，有止血之作用。

【材料】

金針60克、雞胸1付、鮮香菇3朵、蔥少許、太白粉、香麻油、醬油。

【作法】

- 雞胸洗淨將胸骨與肉分開，胸骨用刀背壓碎，切成小塊，用沸水汆燙除去腥味後，燉煮成高湯。

確認病人是佛教信仰後，伙伴帶著「往生被」到病房。在作遺體護理前，護理師先跟家屬說明要做的動作，得到首肯才輕聲的跟病人說「阿姨，現在你不會喘了，身體不會痛了，我要幫你換衣服囉……」當要墊塑膠布時，不用開口伙伴立刻上前協助，我們一起邊跟病人說話邊做翻身擺位、墊上塑膠布、口腔清潔、穿上家屬準備好的衣物，當整理好一切後即跟病人輕聲說「阿姨，已經穿好漂亮的外套了呦！」。

護理師詢問病人有否上妝習慣，家屬回說有後即熟練為病人上妝，步驟絲毫不馬虎，經熱水擦拭、乳液打底後依序開始。不同的是上妝完畢後，伙伴早已細心捲好平滑的小布捲，交給護理師壓在病人下巴，讓嘴巴合攏，手指還輕撫著嘴角幾次，直到笑容浮現。並請家屬看「阿姨有水嚙？」家人則攬扶著老伯伯，在其盈眶的淚眼底下，強抵出一抹安慰說：「這跟以前同歡水！」之後我們幫阿姨蓋上往生被，這才完成遺體護理。

當移動病床去助念室停放前，護理師還會提醒家屬要注意身邊的財物。移動時護理師也會先跟病人打招呼說：「要移動了、要過門了、要轉彎了。」伙伴在前引導，我在旁邊顧著，伙伴則早一步打開助念室的兩道門，讓大體順暢的移進定位。在進入助念室之前，有經驗的伙伴已事先跟原先在裡面的兩組家屬協調說明會有另一床進來，她很自在的說「大家在一起是相當難得的緣分」，大家和善的做移動與布置，即使都已經是大腿緊貼著別人的椅子，也沒有人有怨言，這種大氣又不失溫和的溝通技巧真的不容易。

在伙伴帶領陸續趕來的病人親友進入助念室之前，會向其說明裡面的狀況，讓他們有心理準備再進去，並建議先跟遺體合掌或鞠躬致

意，如果可以則跟著一起念佛，這些禮儀的小地方都是我應學習的細節。

空檔時伙伴跟我解釋，面對死亡時並非每個人都有心理準備可以真正親眼面對，所以要先告知到訪者會看到什麼，讓他自己決定要不要面對，就如事前她要我好好思考要不要進病房面對往生遺體一樣，都要尊重個人差異。除了面對大體，更重要的是我們亦須對死亡議題具備深層的理解，除了理智的面對，可能更深沉的意識層面會被引發出來，這些都要好好的思索探求，不一定一次就會全然了解，但是要認真的去面對。

在過程中，有其他病人需協助洗澡、鋪床，我詢問需是否過去幫忙？伙伴認為一次只專心做一件事，最好不要被打岔，否則兩件事都做不好。她相信其他醫護人員和伙伴會協調處理並勸我不要分心，要安住在當下，隨時提供協助。這種面對事情專注的態度及對伙伴的信賴，也真的讓我開了眼界！

我還沒來得及思考面對死亡這個大哉問的答題方式，但是我開始有膽識在死亡陰影之下找到光的所在，在無可躲藏的悲傷之中尋覓愛的溫柔對待。一切都存在於感謝～感謝大體老師、家屬、伙伴、醫療團隊、所有人、所有事、所有愛！



本文作者許玲鈴志工



（轉載自楊玲玲教授之配膳食譜）