

中山醫學大學醫學人文閱讀心得寫作 佳作

心得	營養系 吳家瑀
書名	夕陽山外山:生死迷藏 2
<p>在傳統的觀念裡，其實「生」和「死」都是人生的大事，剛出生的孩子，家長滿是喜悅的慶祝，彌月蛋糕、紅蛋、滿月酒；人死後葬禮的隆重繁雜，都可見之。這幾年，有知名作家瓊瑤女士為了丈夫插管問題和子女鬧得沸沸揚揚；知名體育新聞工作者傳達仁先生為了「安樂死」極力爭取立法，最終仍得客死他鄉，再將骨灰運回台灣。</p> <p>幾年前，我阿嬤因腎臟功能衰竭加上失智，陷入昏迷，媽媽和阿姨想放棄急救，阿公卻說要急救，當時我就有想到這些醫療行為真的對阿嬤好嗎？早在進入療養院時，已經聲明不急救、不插管、不電擊，但醫院硬是電擊救回了阿嬤；說好聽是救人沒錯，但救人過程跟虐待動物似乎無兩樣，在我們家屬眼中看起來，完全是不一樣的兩件事情。醫生要救病人，應該給家屬明確的醫療說明和後續病情發展做出評估；但不可諱言有很多醫療單位為了賺取醫療費用，不擇手段的救治病患。雖然我家阿嬤存活了下來，但是血液透析過程卻相對的痛苦，噁心及嘔吐、頭痛、皮膚極癢加上失智胡言亂語，為了埋動靜脈瘻管前前後後動了不下十次手術，難怪她現在洗腎時，都一直抱怨阿公，一直罵我們。我想問的是：難道這樣的生活品質對阿嬤好嗎？台灣的醫療技術一直在進步是沒錯，也因為現代醫學太過進步，因此可以透過很多手段，讓病人死亡的過程盡量的「延長」，但如果生命已經失去未來和尊嚴，比如說植物人，請問為他們增添再多的歲月，對他的人生有任何的意義嗎？最糟糕的結果就是讓患者活下去卻死不了，呼吸著而已，而活著的家人也飽受折磨。</p> <p>作者黃勝堅醫師，透過本書 36 個真實的故事改編的內容，暢談當前臺灣的醫學教育、醫病關係、醫療實況與醫院風雲，並闡釋了臨終照護、善終權、CPR、DNR、資訊透明化等重要觀念。此外，每則故事結束後，作者還會在「堅叔的 CARE」欄位補充相關的醫學知識，或藉機抒發個人的心得感觸。在書裡提到不少經過「大量」急救手段後不成人形的「死者」，對家屬造成更大的無形創傷。書中所討論的是很少人注意到的基本人權——「善終權」，台灣有太高比例的病患因為經過苦難的開刀、插管、挨針而死於痛苦當中。</p> <p>書中也提到台灣急救生存率在世界名列前茅的，反觀歐美國家比率卻是比較低的。這個癥結在於不是因為台灣醫療技術比較好吧！而是歐美在生命教育的這個區塊，讓他們知道何時該放手；因為維持生命尊嚴，遠比增加心跳秒數還要重要。如果明知道救不活，或者救活了卻會變植物人，當家屬的一定不希望病人在病床上受盡煎熬，他們應該寧可花點時間跟親人道別，讓他一路好走，當然這個過程是醫病雙方需要溝通的，免得造成雙方的遺憾。但其實新聞媒體上仍不乏見到因著家屬、醫師治療團隊彼此的「不瞭解」，造成了許多不必要的醫療糾紛和遺憾發生著。黃勝堅醫師說我們應該試著做對的事，能夠安排時間陪伴病患接受死亡的事實共享陪伴的時光，進行「四道」（道謝、道歉、道愛、道別），讓大家都沒有遺憾，對仍要活下去的生者而言，應該是很寶貴的生命歷程。所以我很贊成「無效的醫療，形同資源浪費」這個觀念，更希望大家能簽署 DNR 來保障自己的善終權，不要陷家屬和醫生於兩難中。誠如書中說的——既然是「救不了病人，那就救家屬」，要盡量幫助家屬，讓他們充分了解病情的資訊，聽得懂醫師在說什麼。如此一來，家屬不論最</p>	

後做的選擇是什麼，才會心安理得，親人走了，他們才能走得出喪親之痛，回到生活的正軌。就像黃勝堅醫師所言：「善終不是理所當然的，善終是要自己去追求的！善終是留給有計畫、有準備的人的。除此之外，還要能夠碰到『醫生』也『顧死』的醫療團隊。」

品讀這本書，相信對於終究要面對死亡的我們助益匪淺，我們可以從書中學習到許多善終知識並做出正確的人生抉擇，讓自己的人生更加美好。其實我們家中的父母，也都對他們的善終和後事做了交代，讓我們做子女的知道他們的想法，媽媽說：「要懂得慈悲地放手，在生命垂危時不插管、不急救、不電擊，才是對家人真正的愛。」從此我也更加珍惜家人相處的每一個時刻，把握當下好好相處，語氣多點溫柔，態度多點耐心，這樣人生才會更加圓滿。

