

運用癌症領航照護於一位乳癌拒絕治療致蕈狀傷口患者之照護案例

文/乳癌醫療團隊 姚忠瑾 主任
癌症防治中心 傅文玫 高階癌症個案護理師

癌症診斷的初期階段，病人面臨重大的健康狀態轉變，被迫接受罹患癌症的事實，其內心的壓力與恐懼、經濟狀況、治療方式及治療中副作用引發的身心不適等等，皆可能是造成病人拒絕或中斷治療的重要因素。近年來癌症個案領航照護模式扮演了病人與醫療系統的主要聯繫和主要照護提供者，不僅帶領與陪伴病人與其家屬走上癌症治療的漫漫長路，並與醫療團隊共同幫助他們找到最適合的個人治療方法；在生活或心理上，她們更是病人最堅強的支持者，讓病人在治療過程中能夠得到安心與信心。

以本院乳癌醫療團隊於一位數年前在外院診斷乳癌卻拒絕治療的個案，因延遲治療導致蕈狀傷口後至本院就診時，運用癌症個案領航照護模式成功勸導個案接受本院乳癌團隊進行癌症治療之特殊故事。

案女，於數年前自行摸到乳房有腫塊而往外院就診，經切片診斷確診為第一期乳癌(T1N0M0 Stage I)。當時個案未再回醫院接受治療，因深信民間宗教告知不可開刀而拒絕治療，多年來親朋好友的勸阻無法改變個案想法，這期間除了完全靠宗教信仰的期待

等待奇蹟之外，曾到xx自然醫學診所諮詢，花費數萬元購買電解水生成器，飲用抗氧化水(超酸性水)來抗癌，幾年來個案不願意至醫院接受西醫治療與追蹤，故一直未接受治療。

個案自今年年初開始覺得腳的肌肉會痛，無法自行行走，須靠助行器，而乳房腫瘤同時產生大變化，開始流血2個月後逐漸轉為噴血，因失血太多暈倒而送中山醫求治。至本院就醫時血紅素檢查僅有8.4，正子攝影報告為多發性骨轉移，病理切片報告為浸潤性腺管癌。綜合以上症狀，診斷為左側乳房惡性腫瘤併多發性骨轉移(Left breast cancer with multiple bone metastasis)，個案因持續數年未就醫，腫瘤已由第一期轉為第四期並形成蕈狀傷口，治癌醫師及醫療團隊召開會議為病人量身制定個人專屬治療計畫，但個案仍然拒絕治療。此時個案已列為本院癌症領航照護(Navigate)當月首要新診個案，乳癌個案師與個案不斷溝通會談，持續電話關心，讓家屬對醫院及治療產生信心，意圖說服個案來院治療。但個案覺得宗教力量可以協助自己，因此，仍然堅決拒絕治療。乳癌團隊不放棄救治個案的機會，

透過乳癌個案師在陪檢的過程中，與個案會談不斷提供正確就醫觀念及治療重要性，展開密集的溫情關懷追蹤，利用家屬與個案在互動過程衝撞內心的牽掛及掙扎，個案女兒忍不住眼淚而潰堤的說出埋藏了許多年的心聲，真心的拜託媽媽治療，表示不管媽媽生命剩下多久，家人都好想珍惜相處的時光，個案也忍不住與女兒抱在一起落淚說抱歉並且願意接受治療。

當確認個案願意信任醫療團隊，也願意接受治療並配合治療計畫不中斷時，乳癌團隊與個案管理師討論病人的個別性，給予病人及家屬最適合的治療計畫，並立刻連繫及協調病人治療過程的流暢性。由於個案為第四期並且腫瘤已形成蕈狀傷口(15×7 CM)(圖一)，因此，乳癌團隊安排化學治療及最新的新生血管抑制劑，將傷口範圍縮小後，再考慮開刀的可能性。此階段個案照護以提供個別性衛教，讓個案能自行執行傷口自我照護並了解化學治療的副作用及緩解的方法，治療過程中不斷的給予關懷及支持；繼續追蹤及監測病人在治療過程中，是否遵照醫師指示，定時於團隊會議中檢討分析，評值病

人在治療過程中，是否符合照護標準。目前個案治療後，乳房腫瘤有變小且成效很好(圖二)，個案也積極且願意持續接受治療，並關心未來治療的方向等等，讓家屬放心許多。

當病人面對癌症時，對於自己的病情與治療方向，往往會因無知而充滿了恐懼，彷彿迷航在茫茫的大海中一樣的無助，這時癌症個案管理師會一步步引導病人及家屬，讓病人在治療過程中能夠得到安心與信心。這就是近年來興起的癌症病人專屬的領航照護者---Navigator。



治療前(圖一)



化療後一個月(圖二)