

# 人道醫療

  
張老師文化

LE SOUCI DE L'AUTRE

「希望病人不要死在我手裡！」

在醫院企業公司裡，

我們是不是忘了——

人道醫療的真諦是「關懷別人，將心比心」。

瑪麗·德·翁澤 Marie de Hennezel 著

吳美慧 譯



誠摯推薦

林俊龍（佛教慈濟大林綜合醫院院長）邱艷芬（國立陽明大學護理學院院長）

韋至信（衛生署新竹醫院血液腫瘤科主任）陳榮基（恩主公醫院創院院長）

黃達夫（和信治癌中心醫院院長）鍾聿琳（國立台北護理學院校長）

蘇聰賢（馬偕醫護管理專科學校校長）（依姓氏筆劃排列）

# 人道醫療

LE SOUCI DE L'AUTRE

瑪麗·德·翁澤 Marie de Hennezel 著

吳美慧 譯



# 目錄

## 人道醫療在臺灣

- |    |             |     |     |
|----|-------------|-----|-----|
| 序一 | 以人為本，以愛醫療   | 林俊龍 | 007 |
| 序二 | 以人道平等對待醫護人員 | 邱艷芬 | 011 |
| 序三 | 「人道醫療」之源    | 韋至信 | 019 |
| 序四 | 從人道醫療省思人我關係 | 陳榮基 | 025 |
| 序五 | 喚醒人倫，催生人道醫療 | 黃達夫 | 031 |
| 序六 | 堆砌人道巨塔      | 蘇聰賢 | 035 |

# 關懷別人

前言	為他人負責	0	4	2
第一章	越過健康者的邊界，淪為病人	0	5	0
第二章	給我們人道醫療	0	6	6
第三章	為何藐視人道	1	2	2
第四章	灌溉人道	1	7	8
第五章	醫療文化	2	3	4
第六章	邁向互惠的人道	2	6	0
跋	我活在烏托邦嗎？	2	8	7

# 人道醫療

LE SOUCI DE L'AUTRE

瑪麗·德·翁澤 Marie de Hennezel 著

吳美慧 譯



此为试读, 需要完整PDF请访问: [www.ertongbook.com](http://www.ertongbook.com)

# 目錄

## 人道醫療在臺灣

- |    |             |     |     |
|----|-------------|-----|-----|
| 序一 | 以人為本，以愛醫療   | 林俊龍 | 007 |
| 序二 | 以人道平等對待醫護人員 | 邱艷芬 | 011 |
| 序三 | 「人道醫療」之源    | 韋至信 | 019 |
| 序四 | 從人道醫療省思人我關係 | 陳榮基 | 025 |
| 序五 | 喚醒人倫，催生人道醫療 | 黃達夫 | 031 |
| 序六 | 堆砌人道巨塔      | 蘇聰賢 | 035 |

# 關懷別人

前言	為他人負責	0	4	2
第一章	越過健康者的邊界，淪為病人	0	5	0
第二章	給我們人道醫療	0	6	6
第三章	為何藐視人道	1	2	2
第四章	灌溉人道	1	7	8
第五章	醫療文化	2	3	4
第六章	邁向互惠的人道	2	6	0
跋	我活在烏托邦嗎？	2	8	7

序文

人道醫療在台灣







# 以人爲本，以愛醫療

林俊龍

佛教慈濟大林醫院院長

在《人道醫療》這本書裡，作者訪問許多位醫療工作者，包括醫院行政主管、醫師、護士，很詳實地描述他們跨越健康者的邊界，成爲病人之後的親身體驗及感受。雖然法國式的句法通過中文翻譯，一定有些無法完全表達原意之處，但是大體上讀者可以體會到身爲病人的無助。特別是平常自主性高的病患，如身居高職的主管們，平常指揮他人，但是在醫院接受治療時，他必須聽從一批年輕人，甚至是自己學生的指示，感受尤其深刻。

尤其是安養院的老年病患從自己熟悉的家被迫遷移到一個完全陌生的環境，與一群素昧平生的人一起生活，還得聽從一批不認識的工作人員的指揮，實在難以忍受。

作者提醒我們，我們都是人、都會有生病一天，躺在病床上時同樣都需要尊重、需要關懷、需要愛。

然而現今對醫病關係以及非人道醫療的怨聲四起。醫院，原是收容接納殘疾之處所，但在引進管理效益的觀念後，制度開始凌駕於人道之上。特別是最近實施總額預算制後，醫護人員所關心的，是如何達到預訂的管理目標，把病人放在第二順位，完全違背醫院存在的初衷。

作者提議我們引進人道醫療，亦即先醫人，再醫病、以病人為中心的醫療。

現代的醫療工作者，不管是醫師也好，護理人員也好，經過多年專業訓練，特別是在現在這種分科非常精細的情況下，很容易鑽入自己的專業領域

裡，執著於照顧「病」，忘了後面還有一個「人」。如何從「白色巨塔」走出來、在病與病人之間、在專業及人文中取得平衡，是很重要的醫療課題。

作者告訴我們在法國越來越多的醫療院所從事人道醫療。儘管在科技突飛猛進的今天，人們仍然需要一處能夠傾聽、能夠關懷病人的醫療院所。因此，當媒體大肆宣導生物醫學先進的療法而漠視病人的處境，爲了尊重生命，愛的醫療不可或缺。

這本書讓我們了解真正的痛苦不只來自病症本身，也來自照顧者漠不關心的態度。我們希望看到的是，雖然要看那麼多病人，卻願意花時間給病患及家屬解釋病情的良醫。而在醫療人力資源不足的情形下，醫院志工們穿梭於病患、家屬與醫護人員之間，安撫病患、家屬不安的情緒，提供良好的溝通橋樑，彌補醫護人員的不足，讓所有到院的病人有如回家一樣，貢獻極大。

作者經由護理人員分享的感受，讓我們了解，雖然關懷別人是人類與生

俱來的天性，但是工作壓力以及長期人手不足很容易導致職業倦怠。這是從事醫療工作者長期面對別人的苦難、被自己工作「燒毀」時，所承受的痛苦症狀。本書讓我們了解護士職業生涯不會超過十年的理由，甚至用「不是下女，不是修女，不是蠢女」來表達他們憤怒自己職業不被肯定、不被尊重的心態。

唯有充分了解病人、家屬、醫師、護士的感受及困難，才能以有限的資源，提供以病人為中心、充滿愛的醫療。

# 以人道平等對待醫護人員

邱艷芬

國立陽明大學護理學院院長

生、老、病、死是人世間存在的生命現象。人們追求的是「生之安全」、「老之自然」、「死之安寧」。老、病、死，常是人類痛苦的本源，生、老、死，若不是與病（健康）相關，不會與醫護有所關聯，而「病」與「苦」息息相關，醫護處理「病」時，必須面對人在「苦」的折磨下引發的情緒。

病是一種失敗的感覺，常是身體被微生物擊倒所帶來的不適，或是器官受到傷害發生功能失能的狀態，可能造成生命現象的不穩定，甚至生命受到

威脅、趨近死亡。人們面對失控的心情，當然會有恐慌、無助與無奈的感覺，當求助於醫護時，所期盼得到的當然是安撫、協助、希望或解脫。在此情境下，醫者、護理者自然被期望是能夠提供安定感、安全感、協助解脫苦痛的角色。

身為培育護理學生的老師，我常自問：到底該教導學生什麼樣的觀念才是正確的？才能有助於他們未來進入臨床工作時，能夠從容地面對病患、家屬和其他醫療團隊的成員，甚至於一般普羅大眾？南丁格爾認為一位護士應具備的基本知識，包括醫學、公衛與統計，但是她沒有提到護理人員遭遇挫折、痛苦時，除了禱告，還能怎麼辦？因為她是一位勇者，她完全犧牲自我，燃燒自己來照亮別人，她帶給世人超乎人性的形象，將護理人員塑造成近乎完美的白衣天使。

書中形容護理人員的模樣：

她們的臉孔，資深護士的臉，真是不可思議！那臉孔高牆深築，準備隨



時應戰似的！我覺得實在很殘酷！她們被榨乾而一點兒也沒有受到照顧！

這使我腦海中浮現出臨床護理人員，特別是那些每天處於高壓下的急診或加護病房的護理人員。對平常人而言，一個微笑很簡單，一句親切的問候也不難，但是，當一位急診護理人員要同時照顧六位病患，其中兩個重症病患隨時可能需要急救；她隨時處於備戰狀態，隨時準備處理病患突發的任何問題，很難露得出笑容，她要面對的是生命的存活與否。置身於承受痛苦和瀕臨死亡的病人中，從沒有人注意、願意傾聽、陪伴這群筋疲力盡的白衣天使的哀傷，聽她們訴說自己的力不從心。假設所謂「人道」如井上靖說的，就是「關懷別人，設身處地為別人著想」，那麼人道醫療的對象就不應該只著重於病患或家屬。

我們深知：當醫護團隊對病患做任何決定、處置的同時，都可能會影響到這位病患的未來及存活與否，這是多麼重的擔子、多麼大的責任。社會上容許病患或家屬痛苦的形象，可以以此做為苛求、抱怨醫護團隊的藉口，而