

夕阳驿站

临终关怀学概述

XI YANG YI ZHAN
LIN ZHONG GUAN HUAI XUE GAI SHU

堵忠平 编著

云南出版集团公司
云南科技出版社

◎编委会◎

主 任：杜会生
主 编：堵忠平
副 主 编：王昆秀 李 萍
编写人员：王昆秀 李 萍
堵忠平 谢乔芝

夕阳驿站

临终关怀学概述

XIYANG YIZHAN
LINZHONG GUANHUAIXUE GAISHU

堵忠平 编著

常州大学图书馆
藏书章

云南出版集团公司
云南科技出版社
· 昆明 ·

图书在版编目(CIP)数据

夕阳驿站：临终关怀学概述 / 堵忠平编著. — 昆明：云南科技出版社, 2013.7
ISBN 978-7-5416-7368-9

I. ①夕… II. ①堵… III. ①临终关怀学 IV.
①R48

中国版本图书馆CIP数据核字(2013)第180329号

责任编辑：王 韬 邓玉婷

整体设计：杜 舟

责任校对：叶水金

策划组稿：社会生 王昆秀

云南出版集团有限责任公司

云南科技出版社有限责任公司

(昆明市环城西路609号云南新闻出版大楼 邮政编码：650034)

昆明天泰彩印包装有限责任公司 全国新华书店经销

开本：787mm×1092mm 1/16 印张：17 字数：170千字

2013年12月第1版 2013年12月第1次印刷

定价：36.00元

前言

随着医学科学的不断进步和人们生活水平的日益改善及提高,我国人口的死亡率大幅降低,人口寿命不断延长。面对日益突出的老龄问题,人们却显得束手无策。提高老年人的生活质量和临终病人的有限生命生存质量,就成为当今时代的新课题。因此,临终关怀学这门新兴学科从传入我国至今,二十多年的时间,就如雨后春笋,在全国各地生根发芽。

本书结合临终关怀收治的老年病人及临终关怀病人的临床特点,系统而又简明扼要地阐述临终关怀的起源、发展、展望,以及在临终关怀中需要做什么?怎么做?同时,对人生必然经历的衰老和死亡作了简略的介绍。

本书非常精简,相信当您看到目录就会如此认为,因为所述及的内容就是我们日常工作的内容。但基础和细节的东西不是每一个人都能完全掌握的事情,而要真正搞懂某一个问题更是一件非常困难的事情,必须从最基础的东西开始。编者有感而附庸:精深岐黄学无涯,刻苦研习根本法。灵活掌握为首选,强硬背诵最可怕。卓越医术想拥有,基础理论要狠抓。临诊实践用高技,医患关系更融洽。希望您能通过阅读本书而有所裨益。

本书具有一定的科普性,适合从事老年病、临终关怀工作人员的参考,也适合热爱老年工作的人员以及老年朋友及其家属参考。

编者

2013年6月

于昆明市第二人民医院虹山分院

序

尽管医疗技术日新月异地发展，但是人类在许多疾病面前却束手无策，特别是现在人们生活节奏的加快，许多慢性病患者、晚期癌症和绝症病人，久病不愈、卧床不起，打针吃药乃至吃喝拉撒都需要别人照顾。子女不可能终日陪伴，单位又不可能解决病人的医疗和生活护理问题，真是一人久病拖累全家或单位，使家庭和单位不堪负重，病人躯体和精神遭受了巨大的折磨。针对这些社会问题，我院于1993年4月正式成立了云南省首家临终关怀病房，并配备了经验丰富的、富于爱心和责任心的医生和护理人员，专门收治各种老年急、慢性病患者，晚期癌症和绝症病人。近20年来，我们本着“用爱心尊重病人的权利和自尊，满足病人及其家属的需求”为服务宗旨，共收治8000多列老年病和临终患者，得到了有关领导的大力支持和社会的广泛关注。为此，我们戒骄戒躁，愿为老年医学和临终关怀事业的发展做出应有的贡献。经医院研究决定，由王昆秀副院长参与并督导，堵忠平同志负责，结合我院20年来的临床经验，编写了这本《夕阳驿站·临终关怀学概述》。

生老病死是无法抗拒的自然规律，死亡是人类的自然回归，临终是生命结束前的必经之路。我们能做的是向每一位患者及其家属伸出温暖的双手，给予患者心灵上的关怀、精神上的抚慰、疾病上的诊疗和生活上的精心照顾以及替家属奉献爱心和孝心，从而全身心地投入到自己的工作、事业、学习和生活之中去。这本书完稿后，他们送来让我审阅。我感到他们不辱使命，认真负责地将我院20年来的临床经验上升为理论，实用性很强。《夕阳驿站·临终关怀学概述》的出版符合从事老年临床医学和临终关怀事业发展的迫切需要，有利于促进老年医学和临终关怀学知识的普及和提高。

昆明市第二人民医院虹山分院院长





谨以此书献给云南省首家临终关怀病房
成立二十周年纪念



目 录

前 言

序

第一章 概 述 / 1

- 第一节 临终关怀的起源 / 1
- 第二节 临终关怀的发展及展望 / 3
- 第三节 临终关怀的实质及伦理道德 / 7

第二章 夕阳驿站的基本设施条件 / 9

- 第一节 营养膳食科 / 9
- 第二节 放射科、功能科和检验科 / 10
- 第三节 药剂科 / 11
- 第四节 夕阳驿站的病房 / 12
- 第五节 夕阳驿站临床医护人员 / 14

第三章 夕阳驿站的关怀对象 / 19

- 第一节 夕阳驿站的病人 / 19
- 第二节 夕阳驿站的病人家属 / 22

第四章 夕阳驿站的日常工作常规 / 25

- 第一节 医疗小组工作内容 / 26
- 第二节 护理小组工作内容 / 27
- 第三节 护工小组工作内容 / 29
- 第四节 营养小组工作内容 / 30
- 第五节 社会工作组工作内容 / 31

第五章 夕阳驿站中的人际关系 / 33

- 第一节 人际关系概述 / 33
- 第二节 医患关系 / 37
- 第三节 医务人员之间关系 / 42
- 第四节 与患者及其家属的沟通问题 / 46

第六章 夕阳驿站的基础护理 / 54

- 第一节 体位与安全 / 54
- 第二节 病房清洁 / 61
- 第三节 病人清洁 / 64
- 第四节 给药与饮食护理 / 72
- 第五节 康复护理 / 77
- 第六节 尸体护理 / 79

第七章 夕阳驿站中常见病症的诊疗 / 82

- 第一节 常见症状及处理 / 82
- 第二节 夕阳驿站中的诊断问题 / 110
- 第三节 常见病征及并发症的处理 / 117
- 第四节 夕阳驿站中的常用诊疗护理技术 / 186

第八章 衰 老 / 211

第一节 衰老的定义 / 211

第二节 衰老的原因和机制 / 212

第三节 衰老的表现 / 219

第四节 延缓衰老的对策 / 223

第九章 优死教育 / 230

第一节 死亡 / 230

第二节 死亡教育 / 238

第十章 夕阳驿站实例介绍 / 243

第一节 云南省首家临终关怀病房的发展 / 243

第二节 云南省首家临终关怀病房的展望 / 262

参考书目 / 263

后 记 / 264

第一章 概 述

第一节 临终关怀的起源

一、概 念

临终关怀（夕阳驿站）是研究身患绝症急需救治和失去自理生活能力的慢性病晚期病人的心理、生理、生活护理和疾病治疗，并使之安详渡过人生最后旅程，以及减轻家庭或单位、社会沉重负担的一门新兴课程。一般认为，临终期界定有限生命是六个月，而夕阳驿站收治的病人有限生命长达十年，甚至更长。严格地说，夕阳驿站属于老年医学范畴，但很多情况下，这里的病人年龄又未达到老年期的年龄阶段。

二、临终关怀的起源

关于临终关怀，首先起源于英国。1967年，英国的西希里·桑德斯博士创立了世界上第一家“Hospice”。随后，一些发达国家也相继成立，如美国、英国、法国、日本、瑞士等国也相继建立起“Hospice”。据有关资料表明，美国有2000多家，英国有200多家“临终关怀”医院。随着老年医学的发展和世界人口老龄化，临终关怀逐日蓬勃发展，它已遍布五大洲、四大洋40多个国家。

三、临终关怀在中国的兴起

在我国，随着社会不断进步，人口年龄结构有了根本上的变化，正逐

渐走向老龄化。人类平均寿命由解放前的30多岁，逐步提高到1987年的75岁。尽管医疗技术在日新月异地发展，在许多疾病面前却仍束手无策，但却可成功的延长寿命。在人们物质生活和精神生活相应提高的同时，要求有一定的社会环境提供老年人享用。国家也很重视老年人的生活，相继成立了老年协会、老人基金会、老年活动中心等机构。甚至，出台了很多老人优惠政策，例如公园门票、乘公共车免费等等。但作为失去自理生活能力、久卧病床的人们又怎么办呢？天津医学院于1988年首创中国第一家临终关怀研究中心，北京于1992年初在香山也成立了中国第一家临终关怀医院——松堂医院。此后几年内，临终关怀医院如雨后春笋，在上海、西安、武汉、杭州、烟台、无锡等城市，先后建立起了具有一定规模的临终关怀医院或病房。在拥有600多万人口的春城，也于1993年4月1日在昆明市第二人民医院虹山分院成立了“云南省首家临终关怀病房”。使临终关怀这项极富有人道主义精神的工作，在云南走出了艰难的一步。

四、临终关怀发展的意义

随着医学科学的发展，从20世纪80年代以来，医学发展逐步从“生物医学模式”转向“生物心理社会医学模式”。现代医学中许多重要的问题，如肿瘤、心血管疾病和脑血管疾病、遗传病等，需要我们进一步解决。然而，临终关怀作为近代医学中的一门新兴课程，由多学科相互协作，共同解除终末期病人的痛苦，提高其现存生命的生存质量为中心目的，由于长期病痛的折磨和集体生命的重要脏器已发生不可逆的病理损害。此时，正需要我们用临终关怀的基本精神去关心和探讨。



第二节 临终关怀的发展及展望

一、临终关怀在国外的发展

自1967年英国的西希里·桑德斯女士创办临终关怀医院以来,在美国、日本等,很快得到了健康发展。1971年美国在New Haven成立了第一个临终关怀医院。1982年美国通过了联邦临终关怀医院法,到1988年,组织登记的有1600多所临终关怀医院。之后,在美国已建立了全国的、地区的、州的、局部的临终关怀组织。全国临终关怀医组织(NHO)向全国临终关怀医院提供全国统一的有关标准、培训教材、科研评价、财务与其他卫生组织的联络、公共关系、报销和执照。临终关怀医师协会对目的在于改进临终关怀事业的新观念、资料信息等给予评审。

在日本、瑞士、法国等经济发达国家,在许多教会慈善机构的协作下,也成立了许多系统性的临终关怀机构。他们的经费来源渠道多,有政府拨款、社会赞助、社会福利、个人筹资等。因而,发展得相当迅速。

二、临终关怀在中国的发展

作为发展中国的我国,经济还不十分富裕的情况下,用中西医结合护理危重或临终病人,延长病人生命、减轻病人痛苦的工作,早已有之。特别是医护人员,他们在维护人类健康的事业中,始终对患者疾病上的治疗,机体上的、心灵上的痛苦给予解除,直到生命的最后一刻。对生命不惜分秒地积极抢救,对家属给予很好的抚慰,这些是他们义不容辞的神圣职责。可是,作为一门新兴课题的临终关怀事业来提倡研究,在我国虽然已有二十多年的历程,但有关部门,甚至全社会还不是十分理解和支持。

在1986年张燮泉和孟宪武分别发表了译文介绍欧美和日本的“Hospice”,当时也只译作“安息所”和“终末护理”,但它也可以称作是临终关怀组织在我国的萌芽。1988年,在美国学者的帮助下,天津医学院崔以泰教授创办了中国第一所临终关怀研究中心,出版了《临终关怀学》等专著,并举办了全国临终关怀研讨会,崔教授可称得上是我国临终关怀事业的创始人。1992年初,在北京以李伟院长挂帅的首都第一家临终

关怀医院——松堂医院成立了，很快就得到了全国老龄委员会和社会各界人士的关注和支持，李院长可称得上是我国临终关怀事业的开拓者。在短短的几年内，临终关怀事业以不同形式和姿态，遍布了全国许多大城市。

在云南省，各家省级医院乃至县级医院，早就设立了老年科或老年科，至1990年由马哲医师倡导创办了云南省第一所独立性质的老年医院，受到社会的好评。可是，以临终关怀命名和提倡的，却是1993年4月1日由社会生院长在昆明市第二人民医院虹山分院创办的云南省首家临终关怀病房。该病房成立后不久，则得到了许多春城新闻媒体的传播，使临终关怀事业在春城生了根，并受到了春城各界人士的关切和支持，收到了良好的社会效益。目前，又有多家医院开办类似科室，正以崭新的姿态服务于春城的老年朋友们。

三、临终关怀机构当前存在的主要问题

1. 对临终关怀的地位和作用认识不足

临终关怀作为一门新兴课程，有关部门还没有把它的作用和地位加以研究和安排。特别是广大社会各界人士，深受两千多年来的“孝道”约束，在他们的印象中，很注重“临终”二字，常常认为这是一个等待死亡的地方。可却没有想过，临终关怀不仅是一项新的医学学科，还是伦理学和社会学的热点，更是闪烁着人道主义光芒和敬老爱老美德的崇高事业。

2. 临终关怀的管理不落实，缺乏应有的组织保证

临终关怀已成为老年慢性病或身患绝症的病人，在人生最后旅程不可缺少的组织机构。虽然，在全国各地都建立起了不同类型和形式的临终关怀机构，但还没有健全的全国性的系统化管理机制，忽视了对这一工作的组织领导。

3. 临终关怀的队伍不健全，素质不高

临终关怀是一门涉及多学科的范围较广的新兴学科，对有关的标准差距较大。在我国，目前由于多种条件的限制，只能以医生、护士及护理员（护工）为主，还缺乏心理学、社会学等方面的人才。而在现有工作人员中，在专业知识结构、思想观念、工作作风等素质方面，与临终关怀要求

还有一定的差距，对临终关怀工作人员的素质教育跟不上，不能很好地适应临终关怀事业的发展要求。

4. 对临终关怀的研究及宣传不足

自第一家临终关怀机构成立以来，虽然经历了二十多年的发展，各种杂志、书刊或报纸也报道过一些文章。但对临终关怀的研究、宣传及有关的学术交流活动开展得甚少，这也阻碍了临终关怀的发展。

5. 单一资金来源对临终关怀发展的影响

目前，社会医疗保险只提供患者基本医疗救治的费用，大多数医疗保险计划不包括提供临终关怀所需要的服务。对于那些长期卧床不起、救治无望的慢性病病人，他们离不开药物的治疗，更离不开精心的护理。很多护理方面的费用不能纳入社会医疗保险报销，特别是那些少数没有参加任何保险的全自费病人，简直使家庭背上了沉重的经济负担。

四、临终关怀的未来展望

1. 提高思想认识，加强组织领导及管理体制的建设

临终关怀在当今日人口老龄化和生活节奏不断加快的时代，已成为解决社会老龄问题及解脱家属沉重负担不可缺少的一种组织机构。为了确保它的发展，各级主管部门应加快组织领导及管理体制的建设，把它放在应有的地位和议事日程上加以研究和安排。

2. 加强教育、提高工作人员对临终关怀的思想认识及素质水平

提高工作人员的整体素质，是发展临终关怀的关键和根本保障。让临终关怀成为一个充满爱与抚助的组织，是每一个工作人员所必须的根本认识。应该加强医德医风、业务素质以及多学科综合知识的教育，培养一支合格的临终关怀事业研究和服务人才。

3. 加强学术交流，搞好临终关怀研究及临床应用

有关部门应提高思想认识，成立相应的学术研究委员会，定期开展学术交流会，进一步探讨临终关怀发展在现时代的意义，实现资源共享，使临终关怀得到更健康的发展。

4. 扩大宣传力度，让整个社会了解临终关怀

应该对整个社会各界人士进一步扩大宣传，让他们真正理解，在临终关怀中，不是静静地等待死亡，而是集医疗、护理及社会力量为一整体的、充满温馨的一个夕阳驿站。

5. 逐步改善临终关怀研究的资金状况

让社会真正理解死亡，应该认识生、老、病、死是机体的一个自然过程，人人都有衰老及死亡。当我们每一个人面临那灵魂在向遥远的天国升腾的时候，我们多么希望能得到周围伸出一双温暖的手，给予精神、物质，乃至经济上的抚慰和帮助。这样，只要每个人付出一点爱，我们单纯的医疗费用报销，就可以转向多渠道的支持、赞助。临终关怀研究面临的经济考验，也就会迎刃而解了。

第三节 临终关怀的实质及伦理道德

一、临终关怀的实质

临终关怀实质上是提高了患者尚存生命的生存质量,保证了患者应享有的生与死的尊严。通过临终关怀,使患者从疼痛和异常生理状态中解脱出来;从对死亡的恐惧和烦躁不安中解脱出来;让患者安详、平静地走完人生最后旅程;使患者的家庭、单位从繁重的经年累月的照顾和沉重繁琐的劳动中解放出来,从而更好地投入到自己的工作和学习以及生活中去。

具体地说,将病人和家属作为一个整体,对他们进行指导和支持,以及满足他们对医疗、护理和生活等方面的需要,是临终关怀的根本任务。所以,临终关怀的内容应该包括控制症状、支持治疗、延长生命线,搞好基础护理、心理护理及提供舒适的环境,并对患者家属给予关怀。向社会宣传临终关怀的时代意义,并争取全社会的支持和帮助,最终达到协助解决我国老龄问题的目的。

为满足临终关怀实质性的需要,国内外对临终关怀提供的医疗设施也是形式多样的,综合起来,有三类:独立的临终关怀医院或医疗护理中心,在一般医院设立临终关怀科或老年科,在社区建立家庭信访组织。无论那种形式的临终关怀设施,都配备具有高尚的医德医风,经验丰富、责任心强,富于爱心的医生和护理人员。能向每一位患者伸出温暖的手,给予心灵上的关怀、精神上的抚慰、疾病上的治疗和生活上的精心照顾以及解除患者及家属对死亡的恐惧心理。让患者安详地度过人生的最后旅程,让家属坦然地面对人生这一必由之路。

二、临终关怀的伦理道德

关于临终关怀伦理问题的研究一直是临终关怀研究中的重点和热点问题,国内关于这一问题的探讨已经达成了初步的共识。董建英等(2007)对临终关怀中伦理困境的总结性研究代表了对这一问题的普遍性看法。董建英作为北京军区总医院主管护师,长期工作在重症监护病房的临床一线,通过临床实践、观察、研究得出:临终关怀发展过程中的伦理问题主

要包括传统的孝道观、传统的死亡观、中西方不同的社会伦理观等对于临终关怀的影响。

对我国目前临终关怀中存在的伦理困境的总结研究，除了以上谈到的三方面之外，张鹏（2007）还将我国社会正处于转型期这一大的社会背景纳入到对临终关怀伦理困境的探讨中。他认为除了传统文化（传统生死观和传统孝道观）对临终关怀理念的禁锢、知情权与病情保密的冲突外，临终关怀还受到社会转型期伦理环境缺失的影响，以及法律和道德这两种不同社会规范冲突的困境。

“仁爱”是中国传统美德中的重要内容。在儒家看来，要做到爱别人、爱人类，首先必须爱自己的父母、兄长等亲人。它是由己及人，由内向外，由近及远，有差等的爱。它提倡爱人、博施众济、看重人的价值、同情人、帮助人，此乃“仁者爱人”。临终关怀，其实是发扬“仁者爱人”的博爱精神，全心全意地为身患绝症急需救治和失去自理能力的慢性晚期疾病患者全方位服务的一种道德体现。

父慈子孝也是中华民族传统美德的一个重要部分，是中国人最重视的家庭美德之一。在传统道德规范中具有特殊的地位和作用。儒家视此“慈孝”为仁义之本，人伦之公理。孝是爱国心的根源，敬老爱幼、敬亲爱国等都是维持社会安宁和发展的因素。对临终患者的关怀体现了对老、弱、病者的尊敬、孝顺和救助的道德观。

无论两千多年来的儒学、道学、佛学思想，还是今天社会主义精神文明建设的内容，它们所崇尚的不正是对老者尊敬、对父母守孝道、对病弱者给予扶助。共和国开国领袖毛泽东提出“救死扶伤，实行革命人道主义精神”的号召，在今天仍然是社会主义医德的核心。这些与临终关怀的伦理道德有着根本联系的内容，是每一个从事临终关怀事业的工作人员所要掌握的医德核心。

总之，临终关怀具有浓厚的人道主义色彩，它的医学伦理道德原则是传统的，它所教育的对象是健康者和医务人员，体现了社会对临终者及老年慢性病患者的关怀和安抚。