



浙江大学出版社

优逝

全人全程全家临终关怀方案 ● 孟宪武 著

临终关怀的特点，就是以O/R（护理、关怀）代替C/R（治疗）。所以，在卫生资源如昂贵药品等的消耗上应是最底的。除了疼痛等症状的必要控制，几乎不应再消耗多少医疗经费。但某些临终关怀机构出于追求经济效益的目的，仍无节制地给予临终病人以不必要的无效的（治疗）和药物，采取高消耗、高投入的「续命治疗」，这种卫生资源的浪费很不必要，也违反了临终关怀的初衷。

HOS
PICE

优 逝

肇庆市书画函授大学肇庆分校建校二十周年纪念册



R48

M622-2

优逝

全人全程全家临终关怀方案 ● 孟宪武 著

临终关怀的特点，就是以Care（护理、关怀）代替Cure（治疗）。所以，在卫生资源如昂贵药品等的消耗上应是最底的。除了疼痛等症状的必要控制，几乎不应再消耗多少医疗费用。但某些临终关怀机构出于追求经济效益的目的，仍无节制地给予临终病人以不必要的（无效的）治疗和药物，采取高消耗、高投入的「续命治疗」，这种卫生资源的浪费很没必要，也违反了临终关怀的初衷。



浙江大學出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

优逝: 全人、全程、全家临终关怀方案 / 孟宪武著.
杭州: 浙江大学出版社, 2005. 9
ISBN 7-308-04187-5

I. 优... II. 孟... III. 临终关怀—研究
IV. R48

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2005) 第 033181 号

出版发行 浙江大学出版社
(杭州天目山路 148 号 邮政编码 310028)
(E-mail: zupress@mail.hz.zj.cn)
(网址: <http://www.zjupress.com>)

责任编辑 杜希武
装帧设计 俞亚彤

制 作 吴慧莉

开 本 889mm × 1194mm 1/32

印 张 10.625

字 数 164 千字

版 次 2005 年 9 月第 1 版

印 次 2005 年 9 月第 1 次印刷

印 数 0001-3000

印 刷 杭州杭新印务有限公司

经 销 全国新华书店

书 号 ISBN 7-308-04187-5/R · 166

定 价 18.00 元



目 录 [Contents]

[上篇 优逝之理念]

一、了解临终关怀：生命神圣不容回避 >>>>>.....01

话题 1 优逝，需要临终关怀 >>>>.....01

优生到优逝：生命神圣不容回避 / “养老送终”具有临终关怀含义 / 社会文明的标志 / 临终关怀的释义 / 生物心理社会医学模式的体现 / 选择熟悉喜爱的临终处所 / 把亲人送到临终关怀院 / 在家中享受温馨的照顾 / 让我们关怀：把温情洒向临终病人

话题 2 临终关怀源远流长 >>>>.....17

饶有趣味的西方临终关怀史 / Hospice——生命驿站 / 宗教改革招致的衰败 / 临终关怀机构的复兴 /

话题 3 中国传统文化中的临终关怀 >>>>.....23

敬老爱老的优良传统 / 孟子：惟送死可以当大事 / 庄子：死也，生之始 / 佛教关注“临终助念” / 祖国医学中的临终关怀 / 民间临终关怀风俗 / 五种临终关怀类型 / 临终者：最后的贡献 / 古为今用：借鉴传统临终关怀思想

话题 4 临终关怀与安乐死的和谐统一 >>>>...35

人活在生命开端与终结之间 / 中国古籍：“死者，渐也” / 人类死亡的新概念：脑死亡 / 不仅仅有利于器官移植 / 安乐死：“存在痛苦的在死者” / 邓颖超：“安乐死是唯物主义的” / 荷兰通过安乐死立法 / 安乐死与临终关怀的统一与选择

话题 5 中外临终关怀现状 >>>>.....48



世界第一个现代临终关怀院 / 世界各国相继云起 / 我国港台地区的“善终服务”和“安宁照顾” / 天津首开大陆先河

二、参与临终关怀：自我完善的有效途径 >>>>.....54

话题1 参与方式：模拟住院 >>>>.....54

我可以住进来吗 / 生活情趣盎然 / 优雅洁静的环境 / 像回家一样挥别人生 / 减少医院的“白色气氛” / 花园式庭院供病人室外活动

话题2 团队：自我完善的有效途径 >>>>.....64

10种人组成的关怀团队 / 社会学大学生来到医院 / 最富特色的志愿者 / 做临终关怀的人是助人为乐的人

话题3 开展临终关怀教育 >>>>.....72

将临终关怀教育纳入学校教育 / 组织中学生参观殡仪馆 / 对预防自杀十分必要 / 树立正确的死亡观

三、临终关怀理念：全人、全程、全家的服务模式 >>>>..78

话题1：对临终病人的全人服务模式 >>>>.....78

临终病人：6个月内将死亡者 / 不求延长病人的生命时间 / 全方位关怀——最好的全人关怀 / 为临终病人提供良好的生活护理 / 全人的另一个含义：全社会关心临终病人

话题2：对临终病人的全程服务模式 >>>>.....86

临终也需要尊重 / 第一程：审慎地决定是否把病情告诉癌症病人 / 第二程：给临终病人诀别的时间 / 第三程：认真实施临终护理操作 / 第四程：作好尸体安置 / 陪伴最后一



程的旅行

话题 3: 对临终病人的全家服务模式 >>>>....100

影响家属居丧悲伤心理的因素 / 临终病人家属悲伤的表现 / 帕克斯悲伤反应四阶段理论 / 悲伤的心理辅导 / 悲伤心理辅导需要一定的原则 / 辅导的实施 / 协助解决实际困难 / 为病人及家属创造理想环境 / 全社会给予支援

[下篇 优逝之方案]

一、生活照护 >>>>>>.....115

话题 1 全人关怀之生活照护 >>>>.....115

做好临终病人的个人卫生 / 给予良好的饮食护理 / 安排好临终病人的日常生活 / 以病人为中心的整体护理

话题 2 临终病人头部的照护 >>>>.....120

梳理和洗头: 增强病人的自尊 / 口腔护理: 昏迷病人尤其需要 / 眼睛护理: 忌用肥皂水 / 耳朵也需要护理 / 不要同时捏紧两鼻翼擤鼻涕

话题 3 临终病人皮肤的生活护理 >>>>....125

病人卧床的洗浴法 / 病轻者可淋浴或盆浴 / 临终病人容易生褥疮 / 褥疮重在预防 / 临终褥疮处理只能是缓和性的 /

话题 4 临终病人的饮食照护 >>>>.....131

营养丰富, 鼓励进食 / 给临终病人喂饭的技巧 / 进食时发生意外的处置 / 吞咽困难 / 胃肠胀气 / 提供良好饮食条件 / 从鼻、血管“进食” / 厌食的对策

话题 5 临终病人排泄的生活照护 >>>>....140

便盆的使用 / 尿具的使用 / 人工肛门排便的护理 / 保留导





尿病人的护理 / 大小便失禁的护理

二、心理关怀 >>>>.....147

话题1 全人关怀需要心理关怀 >>>>.....147

临终病人心理过程5阶段 / 灵活地对待各阶段 / 病人临终时害怕什么 / 性格不同心理反应不同 / 年龄差异对死亡的态度 / 病情不同心理也不一样 / 有些人临终时状态平静 /

话题2 临终心理关怀的方法 >>>>.....159

先掌握好几条原则 / 运用科学程序进行心理关怀 / 正确使用交流与沟通技巧 / 否认阶段的心理关怀 / 病人发脾气时的关怀 / 暗中乞求“命运”和“上苍” / 抑郁状态病人通常沉默 / 接纳阶段的平静 / 对不同心理类型病人的关怀

话题3 临终病人的濒死体验 >>>>.....172

濒死体验并非死亡体验 / 大批专家学者投入濒死体验研究 / 形形色色的濒死体验 / “死而复生”：对濒死体验的解释 / “黑洞其实就是母亲的产道”

三、基本疗护技术 >>>>.....184

话题1 熟悉临终症状 >>>>.....184

了解死亡的连续过程 / 熟悉常见的临终症状 / “手脚冰冷”与“倒气” / 视物不清和谵妄 / 假死：新坟中发出的声音 / 延迟埋葬时间以防假死 / 学点辨别假死的方法

话题2 临终症状控制一般技术 >>>>.....193

懂得一些处理原则 / 氧气疗法 / 热疗的应用 / 红外线灯照射 / 热水浴 / 冰袋、冰帽与冰槽 / 酒精擦浴



话题3 腔道疗护技术 >>>>.....201

吃不下东西办法之一：鼻饲 / 胃肠减压 / 三腔二囊管压迫止血 / 纤维内镜止血 / 灌肠 / 鼻咽导管与口咽导管术 / 气管插管术 / 气管穿刺术 / 气管切开术 / 导尿术

话题4 生命体征的观察与测量 >>>.....213

体温的观察与测量 / 脉搏的测量 / 呼吸的观察与测量 / 血压的测量 / 监护仪的应用

话题5 输液输血技术操作 >>>>.....220

静脉输液技术 / 静脉输液法 / 锁骨下静脉穿刺输液法 / 静脉留置针输液法 / 静脉切开技术操作 / 输液反应及防治 / 看看护士怎样输血 / 用全胃肠道外营养维持病人

话题6 紧急救护技术操作 >>>>.....229

心内注射技术：是否需要 / 胸腔穿刺技术 / 腹腔穿刺技术 / 膀胱穿刺技术 / 心脏按压技术：大多是种象征 / 人工呼吸技术

四、疼痛控制 >>>>.....240

话题1 临终疼痛控制的一般认识 >>>.....240

疼痛来源于拉丁语“惩罚” / 氯仿首先用于分娩镇痛 / 东汉华佗用麻沸散止痛 / 临终疼痛多与癌症有关 / 人为什么会感到疼痛 / 癌症疼痛常见原因 / 临终癌症疼痛的分级

话题2 临终疼痛控制的方法 >>>>.....248

临终癌痛药物控制的原则 / 三阶梯疗法 / 轻度疼痛常用药物 / 中度疼痛常用药物 / 重度疼痛常用药物 / 三阶梯治疗中辅助药物的使用 / 硬膜外腔连续控制癌痛 / 病人自控镇痛法 / 临终心理止痛的原则 / 不同临终病人的心理止痛 /



临终心理止痛的9种方法

五、症状舒缓 >>>>.....269

话题1 临终消化道症状的舒缓疗护 >>>>....269

厌食或食欲不振的疗护 / 口腔症状的疗护 / 恶心、呕吐的疗护 / 呃逆的疗护 / 便秘的疗护 / 吞咽困难的疗护 / 呕血与便血的疗护

话题2 临终呼吸症状的舒缓疗护 >>>>....277

咳嗽、咳痰的疗护 / 咯血的疗护 / 临终呼吸衰竭的疗护 / 窒息的疗护 /

话题3 临终神经症状的舒缓疗护 >>>>....281

意识障碍的疗护 / 惊厥的疗护 / 昏迷的疗护 / 瘫痪的疗护

话题4 临终循环症状的舒缓疗护 >>>>....286

心源性呼吸困难的疗护 / 心性胸痛的疗护 / 心性水肿的疗护 / 急性心力衰竭的疗护 / 心肌梗死的疗护

话题5 临终泌尿症状的舒缓疗护 >>>>....291

少尿或无尿的疗护 / 血尿的疗护 / 尿频的疗护 / 尿失禁的疗护 / 尿潴留的疗护 / 慢性肾功能衰竭的疗护 /

话题6 临终精神症状的舒缓疗护 >>>>.....297

焦虑的疗护 / 抑郁的疗护 / 谵妄的疗护 / 烦躁不安的疗护 / 临终失眠症状的疗护

六、最后的几点思考 >>>>.....304

话题1 自然死亡和非自然死亡 >>>>.....304

话题2 癌症病人的临终关怀 >>>>.....306



鼻咽癌和喉癌 / 食管癌 / 胃癌 / 结、直肠癌 / 肝癌 / 肺癌
/ 乳腺癌 / 白血病及恶性淋巴瘤

话题3 艾滋病病人的临终关怀 >>>>...316

话题4 临终关怀体现人类的爱 >>>>...319

社会支援服务 / 死亡不是敌人 / 人道与金钱的抉择 / 吁请
全社会关怀

主要参考文献 >>>>.....328



上 篇：优逝之理念

一、了解临终关怀：生命神圣不容回避

[话题1 优逝，需要临终关怀]

综观人类历史长河，是由亿亿万万生与死的浪花融合而成。几千年来，生老病死相互衔接、继承，繁衍着历史。其原动力，就是由无数个死与生的躲避与期待而构成。

生的力量自不待言；每个人的生命只有一次，但人们很少考虑到，人的死亡也只有一次。生固然珍贵，死也应具有价值。死亡的价值就在于，它在整个生命过程所占的时刻是瞬间的，但它的影响却覆盖人的一生，成为推动生活和事业的巨大动力。

为什么这样说呢？每个人都有自己的生活目的、学习目的和工作目的，但是要想达到这些目的，必须以生命为框架，而这个生命框架的最后的边缘，就是死亡前的临终阶段。死亡使一个人的生命成为一个有限的区域，于是乎生命的价值应该说是死亡赋予的。人们喻之死亡就在自己生命框架的尽头，于是人们就在这有限的生命中去奋斗，去拼搏，为的是能够以自己一生辉煌的顶峰来迎接死亡。





〔优生到优逝：生命神圣不容回避〕

千百年来，人类对生的话题谈论的很多很多，但是对死的研究，相对而言却少得多，这就是由于人类对生的最后状态——死亡前的临终状态，以及死后的一切感到迷惑不解的缘故。除了迷惑的心理，更重要的还有人类对死亡的恐惧，对于死亡的恐惧积累了数千年，成为人类共有的潜意识。

近年来，人们特别注重优生，“优生学”得到了很快的发展。年幼的宝宝在年轻父母的心目中，就是自己的眼睛，就是自己的一切。

但是，对于自己患病的亲人、对待自己年老的父母，在行将去世的时候，是否也是如此地关心呢？人，是哭着呱呱坠地来到世上，是否到了临别人世的那个时刻，也要哭着含怨而去？能否笑着离开世界呢？

生命神圣是不容回避的，这是一种传统的价值观，它强调人的生命至高无上，不可侵犯，一切生命都是神圣的、有价值的。但是，正因为生命的神圣，而死亡又是生命不可避免的终结，因此我们只能以“优逝”的方式来维护一个人生命全程的神圣。

相对于优生而言，一个新的概念“优逝”，逐渐提到了人类的生活日程上来。由优生到优逝，这是人



类基于物质文明和精神文明的进化旅程上的一个巨大的自我突破,其意义深远,对人类未来影响不可估量。

研究如何优死,是人类逐渐走向成熟的表现。最符合人性本质和人道主义精神的优死形式,就是临终关怀,是以人道的关切向濒临死亡的人献上一份爱心,使他们安宁舒适地告别人世——这是生命神圣的最好体现。

〔“养老送终”具有临终关怀含义〕

临终关怀自人类之始就已存在,例如中国人就讲究“养老送终”。对于长辈,临终时如何使老人死得安心,就是临终关怀在家庭内的表现。“送终”就有临终关怀的意思。不少人因错过给长辈送终的机会而悔恨终生,凸现了临终关怀在我国民族文化习俗和文化心理的意义。

到了20世纪,特别是第二次世界大战以后,临终关怀逐步形成一个现代的话题,被赋予了时代的意义。在20世纪60年代,以英国桑德斯博士为代表,创立了一种新的、针对临终病人的医疗保健服务项目,体现的就是临终关怀精神。如今,世界许多国家和地区都在开展着这项服务。

人们对死亡的观念,是随着历史的发展经过一





系列复杂变化的。由恐惧死亡到接纳死亡，是生命神圣论和生命质量论以及生命价值论的结合，最后归结于对死亡尊严的认同。

人类社会在较早的时候，试图用安乐死解脱死亡的痛苦和恐惧，达到优逝的追求。但是法律方面的重重障碍以及实际操作上的缺陷，使得人们不得不寻求另一种更易于为人们接受的优逝方式，这样，人们开始将目光聚焦于临终关怀。

过去，从事临终关怀的人们，一般不鼓励临终者采用安乐死的办法，安乐死需要个人的选择和要求以及法律的允许，而临终关怀增添了社会的温暖，彰显着亲人朋友同事同学甚至于社会公众的爱心。临终病人需要承受临终关怀的温馨。

〔 社会文明的标志 〕

假如说死亡是个珍贵事件，我想许多人不会认同。因为大多数人还是恐惧死亡，害怕死亡，躲避死亡，诅咒死亡——然而到了生命的终结，又有哪个人得以最终逃避死亡的追捕？应该说每一个人都无一幸免地被攫入死神的怀抱。

印度大诗人、思想家泰戈尔在诗中写道：“死亡来敲门的那一天／你要给他什么？／我会在宾客面前奉献出我的生命／我不会让他空着手回去……”他还写道：



“我们的生命是天赋的。我们惟有献出生命，才能得到生命。”（《飞鸟集》第56则）

敢于不让死神“空手而归”，这是何等大无畏的精神？惟有献出生命，才能得到生命，您能悟到其中的哲理吗？什么时候人类才能顺乎自然，坦荡安逸地皈依死亡呢？

泰戈尔是这样做了的，至少是这样想了的。为什么世上的芸芸众生不能这样去做呢？害怕，恐惧。害怕和亲人的分别，害怕毕生财富积累的失去，害怕自己热爱事业的中断……可谓喜怒哀乐爱与恨，情意缠绵何时了；家事国事天下事，牵肠挂肚难离分。

但是，对于一个临终病人更难以忍受的是死亡之前临终过程，尤其是癌症等疾患导致的临终阶段所伴随死亡而来的痛苦，各种难以忍受的病患的疼痛，各种不适症状的的折磨。

因此，一个人临终之际倘若能得到家庭和社会各界的关怀，使自己消除对孤独的恐惧，对忧伤的恐惧，对失去认同的恐惧，对失去自我控制能力的恐惧，对疼痛折磨的恐惧……无疑，这将标志人类文明进入了一个崭新阶段。

从哲学的角度说，如果死亡的存在促成了人类文明的发展和人类文化的铸成，那么临终关怀则反映了人类文化的时代水平，它是非物质文化中的信





仰、价值观、伦理道德、审美意识、宗教、风俗习惯、社会风气等集中的表现。

从社会学的角度说，现代的生活模式发生很大的变化，家庭规模与职能日益缩小，不仅夫妻俩和一两个子女组成的核心家庭愈来愈多，还有许多年轻人朝着“丁克”家庭模式迈进——不要子女了！加上老年人的增多，老龄化社会的形成，所以现在的人们，特别是老人们，在天伦之乐方面常处于一种孤独、寂寞、失落的心理状态。直到临终之际，大多将会只有一两个子女照护。对于这种社会现象，迫切需要作为团队照护的临终关怀的发展。

从心理学的角度说，到了临终之际，临终病人的生命活动及其社会活动，都处于一种紊乱的无序状态。临终关怀的目的，正是用一种协调舒缓的支持行为，使临终病人在有序的过程中安然度过人生最后一程，其亲属亦得到慰藉关怀，有节制地度过居丧期。

还有，从伦理学的角度说，临终关怀真正体现了人道主义的真谛，显示了生命的价值和尊严。试想，一个人在即将迈向死亡，即将丧失其权力、地位、财产等一切之际，仍然倍受家庭、社会的尊重、认同和关心，这才真正体现了人道主义的精神。无论从起源还是本质，临终关怀都是一种慈善事业，是一种蕴含