

安寧緩和醫療系列報導（一）

投身安寧療護研究

邱泰源 20 年努力終不悔

文 / 蘇湘雲

「2015 死亡質量指數調查」
（Quality of Death Index）指出，
臺灣臨終關懷照護品質是亞洲之冠，
排名世界第六，
中華民國醫師公會全聯會理事長邱泰源
與許多醫護人員爲了減輕末期病人的痛苦，
多年來持續推動安寧緩和觀念，
這些人所付出的努力心血，
也獲得了國際醫界一致的肯定。



「我並不喜歡做研究，但爲了病人不做不行，病人及其家屬的汗水、淚水與血水不能白流，希望下個病人不要再受那麼多的苦。」就是這樣的信念支持著邱泰源埋首於安寧緩和醫療研究領域，他曾舉辦、參與多場醫學研討會，期待更多醫護人員了解並接受安寧緩和醫療觀念，也希望透過研究，讓安寧緩和照護醫療更精進，幫助病人以最自然、安適的狀態面對臨終的到來，這一路走來20多年，他始終不曾疲倦，也從未想過放棄。

日本教授的鼓勵 讓他走上這條道路

邱泰源回憶當時走上這條路的歷程，1993年，當時在國立臺灣大學醫學院附設醫院（以下簡稱臺大醫院）擔任主治醫師的他決定到日本東京大學念研究所，原本想念社區醫學，但指導他的教授是一名日本醫學倫理專家，對末期病人者的照護、關懷很感興趣，便鼓勵他朝安寧緩和醫療領域發展，邱泰源聽從了指導教授建議，決定以「臺灣、日本的末期醫療照護態度」作爲論文主題，他也以這篇論文獲得了碩士學位。

1995年，臺大醫院剛成立安寧病房，極需要醫護團隊協助病房運作。邱泰源回國後，原計畫繼續擔任臺大醫院家醫科主治醫師，該院副院長陳榮基得知他曾在日本研習安寧緩和醫療，便邀請加入安寧病房團隊，他自此展開安寧緩和醫療推廣之路。

邱泰源是臺灣第一位以安寧緩和醫療研究論文獲得教授資格的醫師，之後也曾擔任臺灣安寧緩和醫學學會理事長。他認為安寧緩和醫療的重點是在尊重每個人都有自然死的權利，在這段時間給予臨終病人完整的身、心、靈「全人」照顧，這不只對病人有幫助，家屬在病人辭世後也較沒有遺憾，較有機會重新站起，恢復正常生活，達到生死兩無憾目標。

安寧緩和照護 幫助家屬走出傷痛大

邱泰源舉兩個例子做對比，他曾先後遇到兩位媽媽，這兩位媽媽的孩子都因癌症辭世，其中一位媽媽看著孩子臨終接受CPR（心肺復甦術）後「牙齒斷掉、肋骨被折斷、血流滿地」的模樣，非常不捨，那是20多年前，當時安寧緩和照護觀念還沒有很普遍，因此沒人安慰這位媽媽，沒有哀傷輔導，媽媽也不知道孩子辭世後會往何處去。20多年來，這位媽媽只要想到那畫面就很心痛，即使過了20多年依然困在傷痛當中走不出來。

另一位媽媽就不太一樣，她的孩子因癌症末期住院，常與醫護人員互動，有一次，一位住院醫師認為這孩子快離開了，覺得很不忍心，便拿宗教書籍天堂、極樂世界的照片給孩子看，告訴這孩子：「每個小朋友離開世界，都會到天上變成小天使。」這孩子對生死之事便豁然開朗，常告訴

媽媽，自己離開後會去當小天使，辭世那天，甚至想起身向媽媽跪拜，感謝媽媽的照顧。媽媽看到那一幕非常感動，孩子離開時雖然不捨，卻沒有遺憾，過不久，這位媽媽就恢復了正常生活。

國際夥伴慕名來臺

學習安寧緩和經驗

「以前稱醫師為醫生，認為醫師專職是醫『生』，也就是把人醫活，所以不能醫死病人。」邱泰源指出，過去醫療是以延長病人生命為宗旨，善終的概念卻未被重視。但人終將走向死亡，近20年來，大家開始重視生命最後一段路的照顧。2010年，臺灣繼美國之後成為世界第二個將安寧緩和醫療專科化的國家，現在臺大每年約有五、六百位臨終病人在安寧病房過世，也陸續發展居家安寧醫療、共同照護病房等服務。

事實上，臺灣的安寧照顧品質有目共睹，根據前述經濟學人智庫公布的「2015死亡質量指數調查（Quality of Death Index）」數據，臺灣臨終關懷照顧的品質排名世界第六，不僅較前一次的世界第十四名進步飛速，同時也是亞洲之冠，許多國家醫事人員都慕名前來，菲律賓、印尼等南向國家也都有醫事人員至臺大醫院學習，臺大醫院團隊也幫忙這些國家進行安寧緩和醫療、照護訓練計畫。

研究、臨床緊密合作 呵護臨終病友

從《安寧緩和醫療條例》到即將施行的《病人自主權利法》，重點都是減輕臨終病人痛苦，並保障其醫療自主權益。邱泰源期待透過研究、臨床經驗緊密結合，配合法條施行，讓病人、家屬即使面對別離，依然可以圓滿、無憾。MOHW