

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