



操作說明

全文PDF下載



### 病情告知：評估與準備篇 Assessment and preparation

**病情告知前的思考**

**病情告知的重要性**

- 病人自主：
  - 一般情形下，病人要被視為身、心、靈完整的個體，有思考判斷的能力，我們必須尊重他的人格，使他擁有生命的自主權力及醫療方式的選擇權。
- 醫療觀點：
  - 醫護人員應該讓病人瞭解現實病況與治療方針，可以增加病人的配合度，減少因為治療或檢查引起的痛苦與焦慮感受。

**醫療人員的病情告知義務**

- 醫療機構診治病人時，應向病人或其法定代理人、配偶、親屬或關係人告知其病情、治療方針、處置、用藥、預後情形及可能之不良反應。
- 醫師應將病情、安寧緩和醫療之治療方針及維生醫療抉擇告知末期病人或其家屬，但病人有明確意思表示欲知病情及各種醫療選項時，應予告知。

- 良好的三方互動：
  - 病人對自己的身體狀況終究都有自知之明，知道病情也許會讓病人情緒一時沮喪，然而，在醫院看到更多的例子是，對病情不再閃躲、隱瞞後，病人和家人、醫療團隊間，反而更能真誠的互動。
- 有助於往後家屬的哀傷輔導：
  - 給予病人機會，能安祥地離開，病人臨終的表現，可以是家屬走出哀傷的重要力量，鼓勵病人與家屬雙向溝通，生死兩無憾。

**病情告知的重要性（對病人而言）**

- 對病情的疑慮會降低，可以增加對醫療的配合度。
- 可以針對治療方式，進行未來生活的調整。能夠把握時機，完成重要的人生心願。

2

3



## 病情告知：家屬溝通篇 Communication with family

### 與病人家屬進行病情告知的溝通技巧

#### 告知病情的原則

- 同理家屬的情緒。
- 協助家屬處理情緒與行為反應。
- 建立醫護人員與家屬間的互動共識。



### 解決與家屬進行病情告知時所遭遇的挑戰

#### 當家屬怕病人受不了打擊而不贊成告知時，應如何解決？

- 先瞭解病人的特性及其對病情的期待。
- 與家屬充分溝通。
- 對病情的瞭解程度。
- 瞭解反對病情告知的原因。
- 給予同理心回饋與支持。
- 必要時請其他家庭成員一起思考對策。



4

## 病情告知：病人溝通篇 Truth-telling process

### 與病人進行病情告知的溝通技巧

#### 溝通的層次

- 因應精神疾病：如重度憂鬱症、自殺。
- 因應棘手疾病：如否認、憤怒、「我會死嗎？」
- 告知壞消息：如告知難治癌症、復發、停止抗癌治療轉介安寧療護。
- 基本溝通：如一般診療。



### 病情告知的SPIKES策略

#### Setting 環境：

- 隱密性不被干擾，讓病人安全舒適的環境。



#### Perception 感受：

- 瞭解病人已經知道多少病情並幫助病人表達自己的感受。



#### Invitation 引導：

- 探詢病人的感覺並鼓勵表達並針對關鍵問題與重點發問。

spikes 意指「尖刺」，隱喻著告知壞消息是件不好處理的工作。

5



### Knowledge 訊息：

- 以病人能理解的字眼，簡單的句子為主，避免使用醫學術語或語焉不詳。
- 循序漸進，適當引用影像或數據，確定病人能完全理解。



### Empathize 同理：

- 設身處地考量病人當下的情緒與心境。
- 讓對方知道我與他站在同一陣線。



### Summary 總結：

- 認清病人所關切的問題，定出優先順序。
- 認清病人的反應模式，找出內在及外在支持系統。
- 開始以封閉式結尾問句確認病人的問題所在，如果病人否認或不能確認，則再重新以開放式問句重新蒐集資訊。
- 待病人情緒穩定後，針對病人所關心的問題加以溝通，再談到治療的計畫。



6

### 病情告知的SHARE模式

- Supportive environment 支持性環境的設定
- How to deliver the bad news 壞消息的傳達方式
- Additional information 附加的消息
- Reassurance and Emotional support 再保證與情緒支持

SHARE



### 解決與病人進行病情告知時所遭遇的挑戰

#### 問題：

當病人明示或暗示地表示自己不想知道身體的狀況時，該如何處理呢？

- 應給予尊重，並尋找適切的代理決策對象溝通病情。
- 僅說明大致情形，以減緩對病人衝擊的方式告知。
- 請社心人員或志工共同予以關懷。



#### 問題：

當遇到病人詢問敏感性的問題時，該如何回應呢？

- 瞭解病人提問的原因或擔心的事情。
- 避免用太確切的數字回答，讓病人心裡有時間範疇。
- 協助安排想做的事。



7





### 病情告知的迷思

#### 問題：

告訴病人末期病況就是宣判病人死刑？

- 醫護人員的說明只是陳述現實的病況而已，**就算醫護人員不說，疾病本身仍會持續惡化。**

#### 問題：

病情告知是殘酷的放榜過程？

- 是提醒病人即將要面對的身體改變。
- 是讓病人**有機會進行生活與生命規劃。**
- 是不把病人推向失落的深淵並**協助安排想做的事。**

#### 問題：

當告訴病人末期病況，就是放棄病人？

- 是讓病人了解醫療限度，避免**過度期望所造成的失落。**
- 是讓病人清楚了解自己病況，與醫療團隊**共同討論未來疾病治療方向。**
- 是為了引進**更多支持性資源**，例如社工師、心理師與宗教師，提供良好的身心靈照護。



### 病情告知：支持與追蹤篇

Support and follow up

#### 病情告知後的支持與追蹤

##### 病情告知後的支持原則

- 鼓勵病人表達並同理病人情緒。
- 確認病人對資訊的**瞭解程度。**
- 紀錄會談的內容並予以**追蹤。**



##### 癌症病友導航服務

- 腫瘤個管師導航。
- 癌症資源中心導航。
- 民間團體社區資源服務。



傾聽



再同理 (也就是嘗試體會並說出病人的心情)



### 衛生所醫護人員在病情告知中的角色定位

#### 以護理師的角色為告知者

- 告知前：
  - 評估病人的心理特性。
  - 瞭解病人的**心理、社會及靈性方面的需求。**
  - 瞭解病人目前對病情的瞭解程度和希望知道的程度。
- 告知中：
  - 提醒家屬在告知過程中，在場陪伴支持。
  - 提醒家屬擔任病人與醫師間的**溝通橋樑。**
  - 瞭解醫師告知的**內容與程度**，以利後續的照顧追蹤。
- 告知後：
  - 評估病人及**家屬的感受。**
  - 釐清病人與**家屬的疑惑。**
  - 提供心理情緒支持。
  - 尋求其他**專業協助**：社工師、心理師、精神科醫師或牧靈人員。



### 協助病人做自己的主人

#### 預立醫療自主計畫 Advance Care Planning 包含：

- 預立選擇安寧緩和醫療。
- 日常生活方式與人際關係的規劃。
- 當事人與親友、醫療團隊一同**溝通商討的結果**，基於尊重個人自主權為原則，預立者出於自願且為自身意識清楚時所做的決定，在清楚獲得自身健康狀況及病程發展後，**明確地表達對於臨終治療與照護的意向**，以縮短病痛之間的磨合與猜測。



#### 預立醫療自主計畫的內容包含：

- 生命最終時刻是否還要施行心肺復甦術或維生醫療。
- 個人基本資料。
- 個人的醫療處置意願。
- 是否有器官或是大體捐贈意願。
- 設定醫療委任代理人。
- 善終地點。
- 身後事規劃。



