

癌末病情告知指引

Guidelines for Truth-Telling of Terminal Illness

胡文郁 · 蔡甫昌 · 鄭安理 編著



行政院衛生署 國民健康局
BUREAU OF HEALTH PROMOTION,
DEPARTMENT OF HEALTH, TAIWAN

署長序

據本署衛生統計資料顯示，自民國七十一年迄今，癌症均高居國人十大死因之首，對國人健康與社會經濟造成莫大的影響。我國於民國九十二年通過「癌症防治法」，本署致力於癌症「預防、篩檢、治療以及安寧緩和醫療」的照顧。加上每年約有三萬餘人會經歷癌症末期的痛苦，站在醫療人員維護病人「知的權利」立場上，讓末期病人瞭解自己的病情，將有助於病人做出符合自己意願的末期醫療決策以及減少不必要之醫療糾紛。

我國於民國八十九年通過「安寧緩和醫療條例」，其立法精神在於著重末期病人之醫療意願及保障其權益。為了落實安寧緩和醫療條例及提升癌末照顧品質，本署特委請臺大醫學院胡文郁副教授、鄭安理教授和蔡甫昌副教授，邀請各領域的專家學者，編撰完成「癌末病情告知指引」。深信此指引之告知原則，能提供臨床醫療人員之參考，並對病人和家屬於末期病情告知過程有所助益，真正落實人性化的末期醫療照顧，以提昇我國末期醫療品質。最終希望能让癌末病人及其家屬得到完整且適切地照顧，並達善終。欣見書成，特誌數語，以之為序。



行政院衛生署署長
侯勝茂 謹識
中華民國九十七年一月

主編序

生醫科技的發展，使癌症「早期發現，早期治療」確有其療效，但有些癌症的療效仍有其限制，致使病人終究得面臨生命末期，承受「身心靈」整體性的痛苦。因此，衛生署致力推展安寧緩和醫療，並通過安寧緩和醫療條例之立法，其精神在於「期使醫護人員能協助末期病人，有機會自主性地選擇符合個人意願的末期醫療照顧」。身處華人社會文化脈絡下之病人與家屬，多數傾向不坦誠談論末期病情，甚至有些家屬會拒絕醫療人員告知病人末期病情，致使醫護人員未能盡到專業的「義務」與「責任」，病人也無法得到參與末期醫療決策的「自主權利」，造成醫護人員極大的末期醫療倫理困境，並讓家屬感到遺憾。

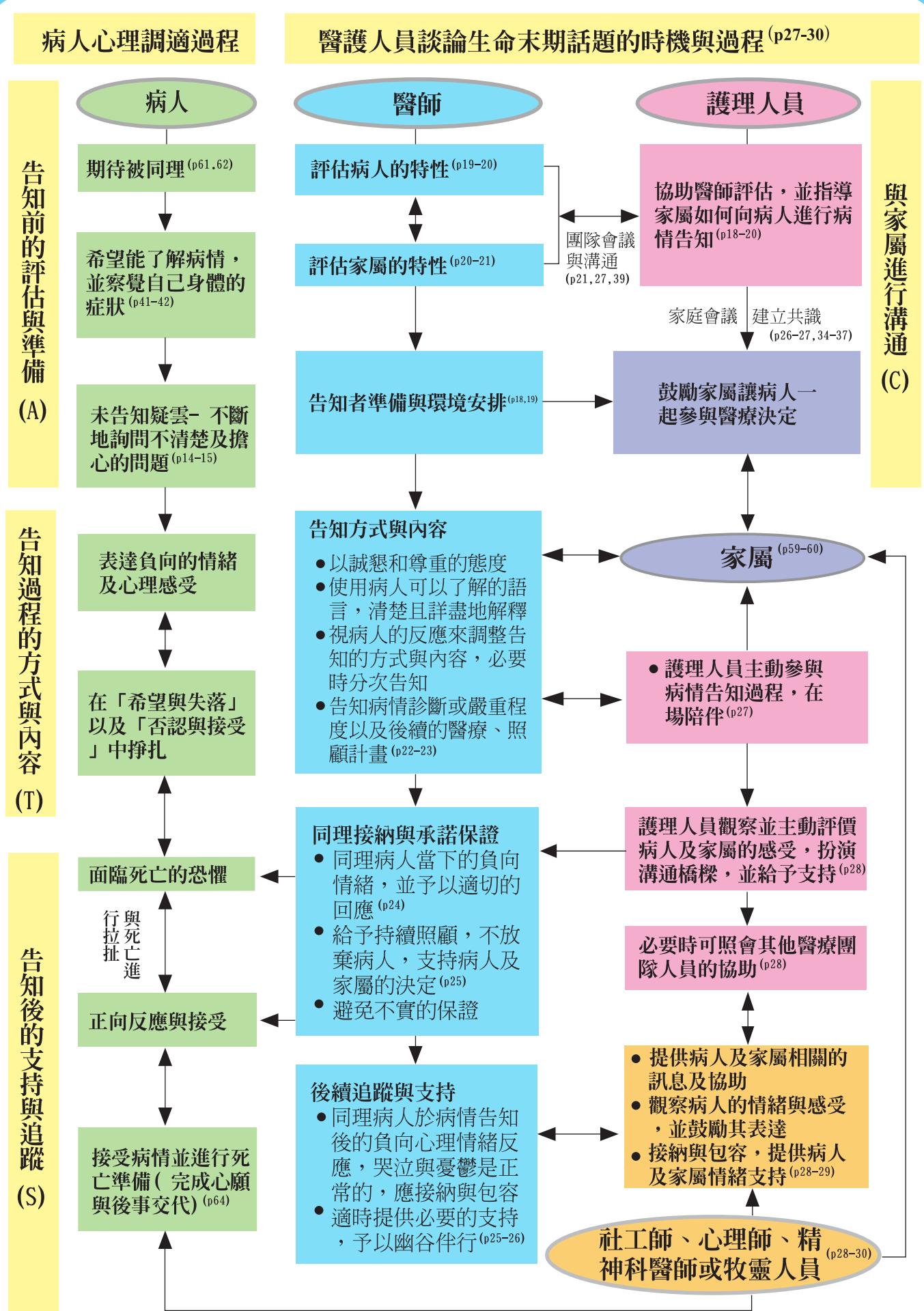
有鑑於此，行政院衛生署國民健康局委託本研究小組執行「癌末真相告知指引之訂定」研究計畫，訪談台灣北、中、南、東12家醫學中心和區域醫院之醫師、護理人員、病人及家屬，並進行國內外相關研究文獻之系統性文獻查證，據以做為撰寫指引的參考，在此也感謝各領域專家學者於制定過程的指導。本指引提醒醫護人員能多關注倫理與法律層面，以「ACTs」四原則，簡要地闡明癌末病情告知之重要內涵，作為醫護人員實踐病情告知「系列行動」依循的方針，但絕不是一個標準的告知流程或規範。末期病情告知是「人性化溝通」的動態過程，需依病人的個人特質與意願來進行病情告知，如何強化病人主動地表達個人的意願，以及如何與末期病人和家屬進行有效地溝通是一門藝術，也是需要不斷學習及練習的重要課題。期本指引能促進安寧緩和醫療條例的落實，提升末期醫療照顧品質，讓末期病人得以達善終。



研究計畫主持人
胡文郁 謹識
中華民國九十七年一月

癌末病情告知的動態流程圖





癌末病情告知

簡要四原則

傳達壞消息給病人或家屬是醫師許多困難責任之一，是需要不斷練習與學習的重要課題。此「人性化溝通」的動態過程，醫護人員需培養察覺病人特質、家屬情緒反應以及工作環境獨特之處的敏感度，以協助末期病人有機會自主性地選擇符合個人意願的末期醫療照顧。茲將癌末病情告知之簡要四原則（ACTs），說明如下：

一、告知前的評估與準備（Assessment and preparation）

- 1.評估病人的特性與意願：**首先醫護人員可以用「提問」的方式，向病人或家屬開啟談論癌末病情的話題，關懷病人對疾病與治療的感受。如：「您可以說一下您目前身體的狀況...？」、「您對自己病情的瞭解是...？」或「您想要瞭解自己目前病情或治療狀況嗎？」…等。花些時間了解病人真正想知道多少，讓癌末病人有機會表達其自主決定。
- 2.病情告知內容的計畫與自我準備：**醫師是癌末病情的主要告知者。告知前要先思考一下想要表達什麼，內容應包括診斷及未來治療計畫等，並確定您所需要的資訊及會談時間是足夠的。
- 3.與病人談論癌末病情的時機：**最好尊重「病人」的決定。並主動和「護理人員、社工師、臨床心理師及宗教師」等醫療團隊成員，共同合作收集訊息，並與家屬建立病情告知的共識。
- 4.準備適切地會談環境：**安排「安靜且具隱私的告知環境」，告知病情時，聯繫需在場參與會談的相關人員，主動邀請病人期望出現的人，並避免使用電話告知末期病情。

二、與家屬進行溝通（Communication with family）

- 1.同理家屬的情緒與支持：**針對不願告知末期病情的家屬，宜先聆聽其想法，讓家屬有時間抒發其情緒及感受。並告知家屬醫療團隊人員將會給予支持和協助，共同做為病人最有力的後盾。

- 2. 接受病人負面的情緒與行爲：**讓家屬瞭解告知癌末病情後，病人可能會出現不相信、絕望、自責或憂鬱等低落情緒，這都是可預期的正常反應，不要過於擔心或害怕。病人或家屬所爆發的情緒，可能會讓您很不舒服，請試著給予他們時間來面對。
- 3. 與家屬充分溝通與互動：**舉行「家庭會議」，瞭解家屬不願告知癌末病情的原因及產生的壞處，協助家庭成員能夠接受病人的癌末病情，並與醫療團隊人員達成告知病人末期病情的共識。

三、告知過程的方式與內容 (Truth-telling process)

- 1. 告知內容：**應包括預後、目前所提供的醫療處置以及後續的協助與轉介服務。儘量以緩和漸進的方式告知病情，需要時，應分次或多次地告知，並檢視病人瞭解病情的程度。
- 2. 告知的方式與態度：**宜注意自己的肢體語言，以親切同理地態度，仔細聆聽並接受病人的情緒；使用病人可以瞭解的語詞，提供病人充分的時間與機會詢問病情。誠實且清楚地回答病人的提問，提供符合病人照顧需求的資訊，以選擇適切地治療。
- 3. 處理病人或家屬的反應：**觀察病人或家屬的語言反應及肢體語言，宜使用同理的語詞，如：「我感到遺憾，有些事情我必須告訴您…」、「這個不好的消息讓您感到難過…」，並儘量避免與病人或家屬發生爭執及過度防禦。

四、告知後的支持與追蹤 (Support and follow up)

- 1. 鼓勵病人表達並同理病人的情緒：**引導病人表達自己的情緒感受及擔心的問題，並留下便於病人聯絡的方式，持續提供病人後續地照顧，給予支持陪伴，讓病人及家屬不要有被放棄的感受。
- 2. 確認病人對資訊瞭解的程度：**確認病人對末期病情了解的程度與感覺，給予符合實際的希望；盡量將告知病情的相關訊息，提供給其他醫療團隊相關人員。
- 3. 紀錄會談內容並予以追蹤：**結束會談時，簡要地記錄會議內容，並確立下一步的計畫。如：排定後續的會談時間，並確認病人及家屬明瞭您不會離棄他們，如：「我們會一直照顧您」、「您想要我幫您什麼？」；並說明未來有哪些醫療照顧可供選擇。

目 錄

署長序	1
作者序	2
癌末病情告知的動態流程圖	3
癌末病情真相告知簡明指引	4-5
前言	9-11
第一篇 臨床癌末病情告知的情境	12-16
一、癌末病情告知的歷程	13
二、華人社會文化脈絡下病情告知的特性	14
第二篇 癌末病情告知的原則與策略	17-30
一、主治醫師進行癌末病情告知的原則	18
■ 告知前的準備	
1. 告知內容	18
2. 經營環境	19
3. 病人特性	19
4. 病人意願	20
5. 家屬意願	20
6. 其他醫療團隊成員的訊息	21
■ 告知過程的原則	
7. 告知時機	22
8. 告知方式	22
9. 告知訊息	23
10. 同理接納	24
11. 分次告知	24