

希望心園

Heart of Hope Newsletter

角聲癌症關懷
Herald Cancer Care Network

2014 夏季季刊

Hope 希望之心
安寧醫護關懷中心

Heart of Hope Asian American Hospice Care

<http://www.heartofhopehospice.org>

關懷熱線 1-888-663-8585

為了極美的差遣
- 勞伯祥牧師的祝福

從癌症關懷到
生命末期關懷

你只能去愛...

預作安排, 失智症
上門不慌張

安寧伴行
喜樂上路

頌愛也送愛音樂籌款會

重病末期人工營養
與水份的倫理議題

JOIN US ON
facebook

發行人: 『角聲癌症關懷』及 『希望之心安寧醫護關懷中心』 編輯委員: 龔振成、陳維珊、章開隆、朱妙卿



為了極美的差遣 --

『基督教角聲佈道團』總幹事勞伯祥牧師祝福『希望之心』的生命關懷事工

各位『角聲癌症關懷』的朋友：

感謝你們一路以來對『角聲癌症關懷』的愛護與支持。因著神的恩典，龔振成弟兄於2004年開始在北加州創立『角聲癌症關懷』，與角聲各分部有心從事癌友關懷的主內肢體共同戮力為北美華人朋友提供癌症關懷服務。從2004年到2014年的十年之間，『角聲癌症關懷』先後在南北加州，德州達拉斯和休斯頓以及紐約和費城各地培訓近3000位癌友關懷者。

同時，透過舉辦各類與癌症相關的社區教育活動如【癌症康復之路】，【乙型肝炎宣導和疫苗注射】，【生命末期關懷研討會】以及【癌友互助會】等等，已經有5700位灣區民眾因此獲得與專家學者面對面學習最新癌症相關知識的機會。另外，『角聲癌症關懷』直接為1300多位癌友和家屬提供中文癌症資訊與諮詢服務。

自2007年，『角聲癌症關懷』開始透過電話會議的方式，將癌症相關的教育講座擴展到全美國，讓各地的華人朋友能夠有機會參與電話教育講座，經由講華語的癌症醫療專業人員了解各種重要的資訊與資源，至今已經舉辦過87場的全美電話教育講座，使得超過2500位朋友受益。

2011年，神呼召了陪伴照顧過1600多位臨終病人的資深安寧療護專業社工師陳維珊姊妹加入『角聲癌症關懷』成為臨床督導，創立【全美華語電話關懷熱線】，透過嚴謹而專業的輔導培育，持續訓練並督導出50多位有愛心，有知識，有信仰力量的電話熱線關懷義工，為北美各地的華人癌友和家屬提供連續性的心理與靈性支持。過去這三年來，【全美華語電話關懷熱線】已經透過約6600通電話，穩定而連續地陪伴關懷了散居美國各地將近480個面對癌症與重病挑戰的華裔家庭。

以上這一切的服事，完全都是神的恩典與計劃，透過祂自己呼召的同工和義工們以及社區裡常年支持癌症關懷的朋友，成為了許多人生命裡的祝福。

2011年底，在紐約角聲總部的年度角聲同工會議裡，龔振成弟兄和陳維珊姊妹提出開展生命末期關懷，建立專業安寧療護事工的想法。我認為這是一件極美的事，因為這個事工有機會向生命末期病人和家屬分享基督的愛，同時也是華人社群非常欠缺與陌生的一環，因此鼓勵他們積極地研究考察。隔年，他們建立董事會，邀請一群關切生命末期關懷的

社區人士擔任董事，一起籌備這個專業安寧療護機構。由於安寧療護事工是醫療專業服事，必須符合政府醫療規範，同時也為了避免與角聲北加州Oakland分部既有的一般性社區服務事工產生混淆，於是在國稅局為安寧療護事工另外註冊了一個新名稱。因此『Heart of Hope Asian American Hospice Care 希望之心安寧醫護關懷中心』就成為一個獨立的501(c)(3)非營利機構。

過去2年多，龔弟兄和陳姊妹一方面透過『角聲癌症關懷』繼續全職服事全美的癌友與家屬，另一方面也積極募款籌辦『希望之心安寧醫護關懷中心』。今年4月底在紐約法拉盛舉辦角聲全美癌症關懷研習會時，我正式差派龔弟兄和陳姊妹以角聲不支薪特約同工的身份，全心投入『希望之心安寧醫護關懷中心』的籌建工作。『希望之心』將承接原本【全美癌症與重症關懷熱線服務】，【癌症與重症電話教育講座】與【癌友互助會】，並在正式獲得安寧療護執照後，提供灣區當地專業的生命末期照護。

『基督教角聲佈道團』接下來將與『希望之心安寧醫護關懷中心』成為安寧療護關懷夥伴，與全美各地角聲分部一起推動生命末期關懷服事。將來『希望之心』在事工建立成熟時，將分享安寧療護事工的開展經驗協助各地角聲分部建立安寧療護事工，一同祝福華人社區。

過去神呼召龔弟兄和陳姊妹為華人癌友服事，現在神差遣他們開展生命末期關懷，我鼓勵過去愛護支持『角聲癌症關懷』的朋友此後繼續用愛心支持『希望之心安寧醫護關懷中心』。目前『希望之心』繼續為創辦基金不足的35萬美元籌款。『希望之心』正在招募350位千元贊助天使來籌募這35萬的創辦基金。盼望您能夠成為其中一位。如果神感動您在生命末期關懷或癌症關懷有參與，請把捐款支票寫給Heart of Hope Asian American Hospice Care (HAAHC)寄到1922 The Alameda, Suite 215, San Jose, CA 95126。願神祝福您！

敬祝

平安

勞伯祥牧師
基督教角聲佈道團總幹事

從癌症關懷到 生命末期關懷

「角聲癌症關懷」從2004年九月成立到今年八月底剛好滿十週年。這十年來，「角聲癌症關懷」憑著神的感召、聖靈的扶持以及全美各地愛主的弟兄姊妹和社區朋友們的支持，將神的愛藉著關懷送給全美華人癌友和家屬。

願頌讚歸與全能的神，因為祂也讓我們看見生命末期關懷的需要。今年四月底基督教角聲佈道團的總幹事勞伯祥牧師在紐約法拉盛角聲總部全美癌症關懷研習會中，差派龔振成和陳維珊成為角聲特約同工，成立專業的非營利「希望之心安寧醫護關懷中心」。今後，「希望之心安寧醫護關懷中心」與基督教角聲佈道團將成為安寧療護關懷夥伴。一方面擴展原來「角聲癌症關懷」提供的服務為（1）全美電話會議式癌症及重症教育講座（2）灣區重症及安寧療護電話熱線關懷及（3）癌友互助會，另一方面更進一步地籌建與推動專業生命末期安寧療護服務。詳情請看上頁基督教角聲佈道團總幹事勞伯祥牧師的公開信。

「希望之心安寧醫護關懷中心」在2013年底籌募了五十萬創辦基金，預備開始申請加州安寧療護執照。然而董事會在審核預算時，考慮到北美法律的規定，所有的安寧療護機構都必須在全幅地醫療照顧操作進行的情況下，由政府全面驗證醫療人事的資歷與醫療設備的齊全。當驗證通過以後，病人的醫療費用才能由政府的保險按照規章有限地補付。而驗證評審的時間可能長達一年或一年半。因此，在再三地討論與研討後，將創辦基金的目標提高到八十五萬美元。只有當八十五萬美金的創辦基金達到的時候，才能向政府提出執照的申請。

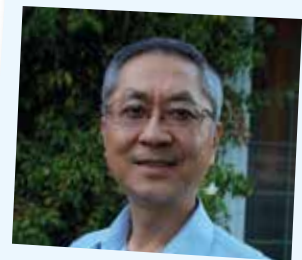
為了這項調整，「希望之心安寧醫護關懷中心」誠懇地呼籲全美愛主的朋友們繼以往愛護「角聲癌症關懷」的熱心，照著勞牧師的提議，成為350位千元贊助天使之一，慷慨解囊，使得「希望之心安寧醫護關懷中心」服務末期生命的願望能早日實現。捐款一千元對許多個人或家庭來說是一筆不小的數目，因此，您也可以找幾位朋友一起籌一千元。大家同心協力就有可能在短期內促成北美第一個非營

利的華亞裔專業安寧醫護團隊的成立。

2014年重症及安寧療護電話熱線/家訪關懷義工培訓已經於七月10日晚上開始，為期十六個週四晚上，在我們的辦公室舉行。目前有十多位學員參加培訓。透過這一個系列全備的訓練，我們希望能夠幫助學員成為有愛心、知識和信仰力量的全人關懷者。

「角聲癌症關懷」將為服務北美華人滿十週年感恩，並且「希望之心安寧醫護關懷中心」將擴大籌募創辦基金，因此，我們將於八月23日星期六下午1:30-4:30在迦南台灣基督教會舉辦一場音樂感恩籌款活動。這個活動內容將包括樂器演奏、音樂劇「愛裡得安寧」、角聲總幹事勞伯祥牧師的祝福和大使命中心榮休會長王永信牧師的勉勵、精美物品的義賣和精緻茶點。恭請社區人士預留時間參與盛舉。詳情請看第十頁的活動預告。如果您願意捐贈精美的物品以供義賣，請通知我們。我們將提供抵稅收據給捐贈物品的朋友。

九月27日星期六上午8:30「希望之心安寧醫護關懷中心」將在Santa Clara Valley Medical Center, Valley Specialty Center的會議室為照顧重症病人的家屬提供一整天的講習會。詳情請看第8頁的活動預告。因座位有限，有意參加的社區人士請儘早報名。「希望心園」季刊將逐漸增加各種重症疾病和安寧療護的相關文章。在本季我們轉載廖俊惠醫師在「路加醫療傳道會」網站發表的「重病末期人工營養與水份的倫理議題」。賴允亮醫師在「預作安排」一文中提出對失智症等重病病患的醫護了解；「安寧伴行，喜樂上路」是安寧療護義工的心聲；維珊督導在「你只能去愛」中，勉勵關懷義工；在這一季中，我們也向您展現過去一年辛勞地安慰、關懷病患的義工群，願您為他們祈禱，使他們更有上帝的愛和智慧來關懷人。



▲ 龔振成主任

你只能去愛……

陳維珊 督導



你只能去愛……愛到讓他看見耶穌。

他來到我們的面前，帶著他的問題——重病與生死。但是，誰能解決重病與生死呢？

如果你是一個以天下興亡為己任，把人間苦難扛在肩膀上的人，你充滿正義感，一整個心都是用愛做的，無法看見別人受苦，習慣為別人解決問題，只有在看見對方好起來或改變了你才會覺得自己的付出有價值有意義，那麼，我想跟你分享另一種愛人的方式——以無能的能力去愛人。

來到我們當中接受我們關懷的，他/她的問題大部分是無法被改變的，或者說，不是我們能改變的。如果他/她或他/她的家人今天沒有癌症，沒有末期疾病，那麼他/她不會成為我們服務的對象，我們可能一生都不會認識這個人，不會有機會與這個人在人海中擦肩而過，甚至都不會知道有這個生命的存在。

他來到我們的面前，帶著他的問題——重病與生死。但是，誰能解決重病與生死呢？

我自己也曾經像唐吉珂德一樣，一個帶著高貴理想與對生命充滿善意的騎士，單純地想要撫慰我視野所及之處的一切人間苦難。但是後來，我明白我所走進的服事場域，是面對生命最終極的議題：你無法解決生命終極議題，因為你無法操控生命長短，改變疾病的速度。於是，你只能謙卑，無盡地謙卑，在看似無能為力中，冀望能繼續愛一天就是一天，能陪伴病人走到生命終點，然後把他的手交託給神，與他寧靜道別。

如果你開始在陪伴中感到無能為力，你可能不知道，你在無能為力中陪伴對方，你所感到的無能為力，也是對方的無能為力。你不知道如何繼續

陪伴，很多時候你幾乎無語，卻又害怕沉默，想要避開，想要結束讓自己感到慌張，尷尬的挫敗感。而這也正是對方對自己生命的無奈感受，他很可能也想要從這樣無法逆轉的困境中逃脫，甚至想要提前結束生命旅程。這時，因著你看見自己的有限，而在生命面前謙卑下來，你不再尋求自己能夠改變別人生命的能力證明，而是尋求單純地與對方同在。你終於開始明白對方所經歷的真實苦難與掙扎是怎麼一會事，你也許開始能感受“道成肉身”的愛需要多大的胸懷，你此時的陪伴，成為病人在困境中真正的知音。

你依然改變不了他的問題——重病與生死，但是，你減少了他獨自行走生命最後一程的孤苦與艱辛。你只是單純地去愛，愛到讓他認識耶穌——這是一位關懷陪伴者所能給予他人的最大祝福。

你不再聚焦於如何與時間賽跑，想方設法地用言語去儘快說服一個人接受耶穌。你明白自己的身份——一個被呼召去愛的人，你真切地明白，只有放下焦慮與盤算，才能真正與對方同在。

因為愛，是以生命感受生命，以生命進入生命，以生命映照生命，以生命完成生命。

你只能去愛，愛到讓他擁抱耶穌。

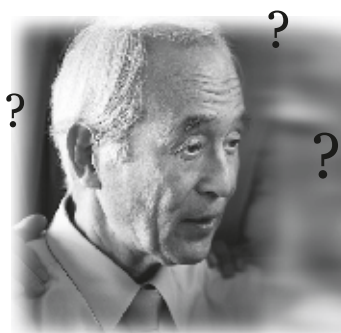
<附注>：

在為心靈關懷電話熱線義工進行督導後，突然有很深的感觸，『希望之心——角聲』的義工是很不容易的一份服事。看見這些用生命熱誠虔敬地服事癌症，重病與末期病人的義工們在面對他人生命苦難時內心所經歷的波瀾翻騰，我常常感到深深的敬意與隱隱的心疼。

但是，我無法把他們從陪伴重病與末期病人所感受到的無能與無力中解脫出來，因為這正是這份服事的特質之一。所以我只能把我自己在陪伴癌症，重病與末期病人時走過的心路歷程與他們坦然分享，把我在曾經的挫敗，失望與懷疑中所學習到的，對人性與愛的體悟真實地呈現。祈願他們由陪伴他人生命苦難時所獲至的理解，成為他們自己生命中，愛的深沉迴響與銘印。



▲ 陳維珊 督導



預作安排， 失智症上門不慌張

賴允亮醫師

台灣失智症協會在2012四月曾指出，世界各國平均每20年失智人口才會增加一倍，但臺灣增幅卻達2.1到2.2倍，增加速度超越全球，這是一個很大的警訊。由於罹患失智症機率會隨年齡倍增，幾乎每3到5名85歲以上長者中，就有一人罹患失智症。

生命中不可預知的下一秒往往令人措手不及。因此，「我想要的照顧方式」是現代人都應該思考的問題、也是應具有的生命觀念。

「如果我的疾病不可復原，我希望怎麼做？」「我想要與不要的治療方式？」「我希望告訴哪些家人？」「我希望有機會回家看看。。。」。這些都是可以提早思考與公開討論的問題，問題的核心不再只圍繞著「要救命？要插管？還是要拔管？」而是要讓每個人有表達自己對於生命的態度和醫療的選擇，應是「全人」與「全程」的討論，「全家」共同的參與。

依目前醫療技術的發達，平均每10年的平均壽命可增加3歲。以目前女性的平均年齡83歲計算，再過50年，我們兒孫的平均壽命就必須再增加15歲，也就是「世間一百不稀奇！」

全家公開討論掌握自主權

其實，不只是失智或末期疾病，到了生命的關鍵時刻，能夠減少病人本身與晚輩不必要的受苦與折磨，增加對於生命的尊嚴與自主權的掌握，才符合國人「善生、善終」的精神。

目前臺灣正在推動的「預立醫療自主計劃 (Advance Care Planning)」，背後秉持的理念就是：「尊重選擇、選擇尊重！」

對於生死的問題，要「聽」、要「說」、要「看」！如果我們自己不做決定，可能就是不相關的第三者，例如：醫師、法官，來做決定！

作者：賴允亮醫師
放射腫瘤專科與安寧緩和專科醫師
資歷：

- 台灣馬偕紀念醫院醫務專員
- 台灣馬偕紀念醫院安寧療護教育示範中心及放射腫瘤科資深主治醫師
- 台灣馬偕醫學院教授

六月28日義工歡聚晚會



為了幫助在美國喪親或經歷生命重大失落的華裔朋友，角聲關懷在2013年3月正式出版「因為愛，所以走過悲傷」華語關懷系列6片CD專輯，已開放購買。每套CD售價60美元，美國境內運費與加州購物稅另合計10美元，每套共計70美元。我們在角聲關懷的網站裡備有專輯

試聽段落，歡迎各位前往 cancer.cchc.org 試聽。如有興趣購買者，請直接從我們的網站下載申購表，連同支票寄到 Herald Cares, 1922 The Alameda, Suite 215, San Jose, CA95126。(支票請寫給 Weishan Chen, 支票下方加註 Herald Cares, Healing Grief In Love Project。)



安寧伴行 喜樂上路

小吳

『希望之心安寧醫護關懷中心』還在籌建過程中，就已經有一些需要末期關懷的華人朋友來電尋求我們的安寧關懷服務。N女士就是其中的一位，她在去年底被診斷為晚期癌症，醫生告知她目前沒有有效的抗癌治療，預期她只有幾個月的生命。N女士曾聽說一些有關安寧醫護的介紹，並且考慮到自己年近80歲，過去曾經歷抗癌的手術和化療的艱苦歷程，於是她選擇不再進行任何積極性的治療，希望能平平靜靜地，並且儘量減少身心痛苦地與家人共同度過自己人生最後一段日子。

N女士的家人就在這樣的期盼中打電話諮詢我們的安寧服務以及如何申請和相關保險問題。我們機構的維珊督導親自去N女士所住的安養中心去拜訪她，向她和她的家屬介紹安寧療護的運作和可能將來會遇到的情況的處理，詳盡地回答他們的問題。同時因為『希望之心』尚在籌建中，還無法正式提供醫療照顧，督導也替他們在一天之內聯繫好能夠提供安寧療護的其他機構，並且請我擔任關懷義工定期地去探望她。就這樣我開始了每週一次的探訪，陪伴N女士人生的最後一程。

在這兩個月的探訪中，讓我了解到一個生命末期病人有三個非常重要的切實需求，就是對住處的選擇考量、能給予身體，心理與靈性關懷的醫療團隊、以及家人的陪伴關懷。

N女士選擇住在離家近的一個安養中心，因為三餐日常生活有人照顧，有緊急狀況時能得到護理人員的立即協助，最主要的是減輕了家人的負擔。不過，居住空間需要和其他病友分享，難免有時會相互打擾到彼此的作息，另外因為語言障礙，N女士也無法與病友們或安養中心的護理人員溝通。她臨終前兩天，還曾經提到想回家的想法，因為心中還是掛念著熟悉的環境與家人。

由於提供安寧療護的機構，沒有能說中文的醫護人

員，每一次安寧團隊探訪N女士時都需要請人翻譯，雖然如此，因為安寧團隊的護理人員非常盡心，N女士還是得到很好的照顧。在這個團隊裡有位講粵語的靈性輔導員，因為N女士是基督徒也能說粵語，她告訴我靈性輔導員的來訪帶給她很大的安慰，她會請我把靈性輔導員分享給她的聖經經文念給她聽。

在這段期間，N女士的丈夫每天都來陪伴她，悉心地呵護她，幫她整理衣物，攙扶她，在她精神好些的時候用輪椅推著她出去走走。N女士的兒子，女兒也常來看望她，家人還為她預備些可口的飯食，兒子常做她的翻譯，向醫護人員反映她的症狀及需要。家人的陪伴減輕了N女士的孤獨，他們的呵護也增加了她的勇氣去面對病痛與死亡，讓她在愛中度過每一天。

陪伴N女士走過人生最後歷程，作為一個義工，我深深地體會並學習到從事關懷服務需要尊重被關懷者的感覺。雖然我見到N女士的時候，是她最虛弱的時候，但仍可以看出她的獨立、直率。她有時情緒沮喪，好像在等待死亡的來臨，但對生的渴望有時又是那麼強烈。雖然她大部分的時間困在病床上，但是，有機會出門時依然會留意周圍環境的變動，例如她會告訴我，公共汽車換了新的看板。有時，她也和我談論新聞人物，說說她所關心所盼望的事，並且介紹我去讀她的文章，好讓我可以更瞭解她。

後來在她病況走下坡時，很多時候，她只是看著我，沒有說話，閉目躺著休息，我也就安靜地陪坐在床邊；有時經她允許，我會握著她的手，默默地為她禱告。我有嘗試著說點積極的話或做點什麼，她若不以為然，我也不勉強。帶上一盆花去看她，她喜歡就留下了。在春節的時候，我預備了些卡片送她，她說不用了，我就收回來。她在我面前不用遮掩，可以盡情地當她自己，我因此可以陪伴她經歷情緒的起伏。

另外，我也學習到如何同理被關懷者的心情。N女士身體上最大的困擾是她的胸悶，胸部阻塞感，呼吸不暢。雖然有吸氧，但只要她稍微動作就有氣喘，她很擔心自己將會窒息痛苦而死。我同理她的心情，與她分享了Bill Bright的書，由Bill在他書中所描繪面臨與她同樣的問題，幫助她找到出路與思考，以及和她談到了生命的奇妙，我們信仰中的盼望。事實是我們絕大多數人真的不知會是什麼時候，以什麼方式過世，但有一條出路，可以祈求神。

N女士很願意我為她禱告，她也願意向神求憐憫，神必不加給我們不能承受的。當我後來得知N女士是在清晨，平靜睡眠中離開時，我知道這是她的心願。

協助疏通被關懷者與其家人的溝通，是這次陪伴N女士的過程裡很重要的體會。N女士不願麻煩人，甚至她的家人也不例外。看得出來她的家人很想能

多為她做點什麼，我建議N女士主動說出自己的需要，讓她的孩子可以盡孝心，也成全家人的愛心。我在探訪後會電話N女士的兒子，報告一下探視的情況，也詢問他的需要。N女士的丈夫在陪伴中看見她日漸衰殘的身體，感受到她有一種說不出的難受而難過。我有機會就和他說說話，傾聽他的感受，提醒他在照顧妻子的同時不要忽略自身的需要。在N女士去世後，現仍和他有聯絡，希望透過電話關懷陪伴他走過悲傷。

在陪伴N女士的這段時間，我自己也經歷親人的離世，對生命與死亡有多一點的思考。除了有機會更真實瞭解安寧醫護對生命末期病人的照顧，我更加明白到人的生命在神的手中，當人在世間最後的一段時間能嘗到從神來的愛，就讓他能夠更堅定相信神的應許，面對死亡不恐懼而心裡有平安和盼望。

重病末期人工營養與水份的倫理議題

廖俊惠醫師

北美路加醫療傳道會董事會主席

當一個病人的病情已經到嚴重末期的階段，使他無法由口中進食來取得足夠營養或水份時，病人及病人的家屬往往必須面對一個非常困難的問題，就是要如何來決定插不插管以供給病人的營養或水份。雖然有很多倫理學者認為重病末期的插管餵食是可以有選擇性的，並不是絕對必要，而美國最高法院也認定人工營養是一種醫療行為，並非絕對必需，但是很多家屬即使在病人瀕臨死亡時，仍覺得必需給病人插管給予人工營養，因為他們不能任憑親人活活餓死。主張給予人工營養者認為，供給病人營養或水份是一種治療的義務，因為食物與水分是人類的基本需要，這種基本的照顧是對人類尊嚴的基本尊重。停止給予營養，等於放棄治療，形同安樂死，這是違反不傷害原則而有違人道的。然而，主張可以停止給予營養者卻認為，給予人工營養是一種醫療行為。人有選擇醫療的權利，停止或不給予營養對臨終病人而言，是尊重一個人的抉擇，順其自然。

當我們思考決定任何一個醫療行為的適宜與否時，必需要有多方面，包括倫理、醫學、個人信仰及法

律的考量。讓我們先來探討一些原則：

一. 一般醫學倫理原則：

1. 自主原則 (Autonomy)：

當你有決定的能力時，你有權決定是否接受治療。醫護人員在提供病人任何醫療之前，必需先向病人說明此醫療照護的目的、效果及可能的危險性，然後徵求病人的意見，由病人自己作主決定。病人行使自主權時，必須具備穩定和正確的思考能力，也不能因此而傷害他人，或違反法律。因著當事人本身或社會之間的利害關係時，自主權有時會暫被抑制。

2. 助益原則 (Beneficence)：

醫護人員要履行仁慈、善良的德行，幫助病人得最大益處，保持生命、恢復健康、減少痛苦。當治療徒勞無益，且帶給病人的負擔遠多於可獲得的益處時，醫護人員可以停止給予治療。「停止治療」不代表「停止行善」，因為即使面對臨終病人，每一階段都有其不同的行善方式來減少病人的痛苦。

3. 無害原則 (No-maleficence)：

此原則的精神在於避免傷害病人。在醫護的治療與

照護上，最重要的是要避免使病人的身體、心理及精神(心靈)受到傷害，尤其要關注到那些根本無力保護自己的病人。不傷害原則的規範下，有時會出現倫理的兩難困境，例如雙重影響原則。所謂雙重後果原則(double effect)是指一種行為有時候可以產生兩種結果。只要行為者的真正動機是要幫助病人得最大益處，並且不違背絕對的道德原則，則其行為在道德上是被許可的，即使其結果可能造成某些可能預測到的不理想後果。例如：給予病人麻藥以解除痛苦，但麻藥卻可能影響到病人的呼吸功能。

4. 公義原則(Justice): 在一定的醫療資源下，每個病人都有權利獲得適當的治療。醫療資源的分配不可依據病人的社會地位或財富來決定。

* 當我們由聖經的教導來思考以上的醫學倫理原則時，必需要有下列的認識：

- 要有「正確的目標」：目標要榮神益人-聖父-主權在神
- 要有「正確的標準」：標準要符合聖經-聖子-真理聖經
- 要有「正確的動機」：動機要愛人如己-聖靈-鑑察人心

讓我們由聖經的教導，來看這些醫學倫理原則：

1. 自主原則：神是人的創造者，人的自主，不能違背神的主權，人要向神負道德倫理的責任。【可十6】「但從起初創造的時候，神造人是造男造女。」

2. 助益原則：一件事對人的真正益處，決定於神，有時候不完全是人所能看見的。

【羅八28】「我們曉得萬事都互相效力，叫愛神的人得益處，就是按祂旨意被召的人。」

3. 無害原則：不僅不加害，必須愛人如己。

【可十二30-31】「你要盡心、盡性、盡意、盡力，愛主你的神。其次，就是說，要愛人如己。再沒有比這兩條誡命更大的了。」

4. 公義原則：每個人均有神的形象，每個人的尊嚴，須受同等的尊重。醫療行為的給予不應該僅以個人的社會地位或財富來做考量。

【創一27】「神就照著自己的形像造人，乃是照著祂的形像造男造女。」

二. 醫學上的考量原則：

醫療人員的職責不在於替病人作決定，而是提供病人或家屬充分的專業知識來幫助他們做決定。

贊成人工營養水分的理由：

給於適當的水分可以幫助病患較為舒適。

沒有證據證明給予水分會拖延患者死亡的過程。

缺乏水分和電解質會造成意識不清、不安及神經肌

肉的激躁。

給予人工水分是最起碼的照顧標準，停用這種治療將會破壞醫病的關係。

對瀕死患者不用人工營養水分將可能開啟對其他功能不足患者族群不用人工水分的先例。

反對人工營養水分的理由：

病患除了短暫的饑餓、口渴外並不會感受到痛苦不適。

人工水分可能延長瀕死的過程及痛苦。

尿量減少可以減少排尿或導尿的需求。

停止給予人工水份可以減少腸胃的分泌和減少嘔吐的機會。

停止給予人工水份可以減少肺部的分泌物，減少咳嗽、喘到和肺水腫。

停止給予人工水份可以降低全身水腫和腹水。

減少水分和人工營養對中樞神經系統造成自然麻醉，可以減低患者的不適。

靜脈注射或插管可引起疼痛和不便，甚至病人的身體必需因而受到約束。

一些基本問題的思考

* 1. 胃管有用嗎？

胃管常常被用來供給營養和水份。但是因為腹瀉，管子的阻塞及神智不清的病人常常會有試圖拉出餵食管的傾向而必需被限制活動等等，胃管人工餵食往往沒有預期的效果。

* 2. 胃管能防止吸入性肺炎嗎？

因為胃液導流及口中分泌物的吸入，胃管也不能完全防止吸入性肺炎的發生。

* 3. 胃管餵食可以延長壽命嗎？

到目前為止，所有在失智症病人所作的研究報告中，均無法証實胃管餵食可以延長壽命。這可能是因為當失智症的病人症狀已經嚴重到無法進食時，這已經是非常末期了。當然在某些短暫而可逆性的吞食困難，給予病人人工營養及水份是有其絕對的必要性。在作插不插管的決定時，一定要考慮到病人真正疾病的可逆性，復原可能性。

* 4. 胃管餵食可以增加病人的舒適嗎？減少病人臨死前遭遇到飢餓、口渴的受苦嗎？

在某些情況下，醫療營養的給予不但不能增加病人的舒適感與尊嚴，反而可能造成末期病人的傷害、不舒服和缺乏尊嚴感。一般末期病人在臨終生理的變化上，常見有腸蠕動減慢、腹脹、噁心，還有食慾減低等情形。所以對末期病人而言，營養給予與水分補充不再是絕對的基本生理需要，因它不一定會增加身體上的舒適感。相反的，餵食管卻可能造

成病人身體上的不適。鼻子上插著一條餵食管有時讓一些病人覺得自我形象受損。當病人自知病情無法好轉，希望縮短受苦時間，並維持最後的尊嚴，有時會選擇拒絕醫療營養給予，或是抗拒人工餵食而將餵食管拔除。醫護人員為了提供基本的營養，在這種時候，只好對病人做身體的約束以達到治療目標，最常見的是約束病人的雙手。結果對有意識的病人而言，約束使得一個人喪失個人的自由與自主性，甚至感覺被羞辱。如此，本來是醫護人員對病人的仁愛之心，但若病人是在拒絕的情況下被迫接受的話，由於違背了病人的自律與不害原則，讓病人反而覺得喪失了人格的尊嚴。實際上，當末期病人拒絕營養給予時，醫護人員並非束手無策或毫無作為，可以給予口含冰塊以增進舒適，或以棉棒沾濕開水給予潤唇避免嘴唇過於乾燥，這些照顧都可以讓末期病人感受到醫護人員的愛心。

三. 對每個人的特殊考量：

在作任何醫療決定時，必需考量到個人的年紀、疾病的復原性及可逆性、癒後可能性、目前的生活品質、宗教信仰，以及文化背景等每個人的特殊性。要注意的是，每一個人都有他的自主權，即使他已經失去了表達的能力。當家屬在替病人考量時，必需以病人失去表達能力前的意願來考量，而不是以自己本身的意願為主。這也可以免除家屬的心理負擔，因為不是替病人做決定，只是替病人表達他失去表達能力前的意願。

四. 法律考量：

病人或家屬的決定必需在不違背法律的規定前提下。比如安樂死在美國五十州都是不被允許的，但醫生協助自殺在Washington, Oregon, 及Montana 卻是合法的。從聖經倫理來看，其實這二者均不是我們所應該贊同的。因為人的生命主權在於神，不在於我們自己。更何況神仍可以藉著一個瀕死或神智不清的人，來作祂的善工。曾經讀到一個故事，訴說神如何藉著昏迷不醒的王曉民，因她的父母對她幾十年來日以繼夜、無微不至的照顧，那無盡的付出與疼愛，感動了許多她身旁的護士，也改變了她們的生命。

結論：

醫療營養給予對於末期病人的意義在於關心與照顧。從仁愛原則來說，提供營養給予象徵著醫療人員對病人的照顧與同情的心。但對某些末期病人而言，醫療營養給予並不會增加舒適與尊嚴，反而造成增加不適感，若因病人抗拒，為了治療而約束病人，更可能讓病人感到喪失人格的尊嚴。如此醫療營

養給予不但不是「仁愛」的行善，反而對病人而言是一種傷害。所以接受末期病人拒絕醫療營養給予是落實自律原則與不傷害原則。另外，處於臨終狀態，醫療營養給予可能成為無效醫療，所以此治療在道德上不一定是義務，而應該是病人可以選擇的。對末期病人來說，在病情無法好轉或身體功能幾無恢復的希望的情況下，給予人工餵食只是延長受苦時間與死亡的過程。另外，若是無效醫療，那麼從公義原則來看，此治療就不在適當照護範圍之內，醫護人員也就沒有提供醫療的義務。「停止治療」不代表「停止行善」，因為即使面對臨終病人，每一階段都有其不同的行善方式來減少病人的痛苦。實際上，當末期病人拒絕營養給予時，醫護人員可以給予口含冰塊以增進舒適，或以棉棒沾濕開水給予潤唇避免嘴唇過於乾燥，這些照顧都可以讓末期病人感受到醫護人員的愛心。

如何應用上面所討論的原則來做一個實際的決定呢？

第一. 先從醫師處得到詳細完全的資料，特別是有關病人的癒後可能性，此醫療手續的益處及潛伏的壞處。

第二. 了解病人目前或失去判斷能力前的意願，以尊重病人的自主原則。

第三. 基於助益原則及無害原則，要心存為了榮神益人的純正動機來作你認為對病人最有益處，也最符合病人真正意願的決定。最重要的是每個人所作出來的決定也許不同，但是人看行為，神看心。聖靈鑑察人心。只要你的動機是在於榮神益人，不管你的決定如何都必定會受到神的祝福。基於雙重後果原則，此也是法律所允許的。

由以上論述顯示，醫療營養給予對末期病人而言，並不是必要的，也就是說這種醫療處置是可以選擇的，病人可以選擇拒絕或放棄這種醫療營養給予的權利。

『此文章蒙廖俊惠醫師北美路加醫療傳道會董事會主席允許轉載，原文刊登在北美路加醫療傳道會網站<http://www.lcmmusa.org/>』。

廖俊惠醫師 資歷

- 前 Kaiser Medical Center, Santa Clara 老人專科醫師
- 北美路加醫療傳道會董事會主席



「角聲癌症關懷」及「希望之心安寧醫護關懷中心」
活動預告請致電**408-986-8584** 詢問或事先報名



國語全美免付費電話癌症教育講座

於每個月的第三個星期二下午6-7時
(太平洋時間) 舉行。免費及容易參加！
你可以在全美各地或家裡使用電話參加國
語電話講座。請事先報名以便取得免付費
電話號碼和講義。

- 7/15/14 癌症患者的基本知識
-放射治療
- 8/19/14 攝護腺癌治療有方
- 9/16/14 晚期癌症病人的照護

重症病患家屬講習會

時間：2014年9月27日星期六 8:30 am -
4:45 pm
地點：Valley Specialty Center 地下層會議
室，Santa Clara Valley Medical Center，
751 S. Bascom Ave., San Jose, CA 95128

這個講習會將由專科醫師、護理師、社工
師針對末期癌症、心臟病、肺病、和失智
症/阿茲海默症病人的照護、醫療照護事前
指示、和照護者的自我照顧作詳盡的解說
，以便照顧這些重症病人的家屬能夠有正
確的資訊，協助病人做合宜的決定。限120
人。午餐自備，如需我們代購三明治，每份
10元。有意參加的社區人士請儘早報名。

希望之心 彩虹(乳癌)互助小組

時間: 於每個月的第三個星期二上午11-12:45
地點: 1922 The Alameda, Suite 215,
San Jose, CA 95126

歡迎家屬陪同乳癌癌友參加。請事先報名。

7-10月主題

- 7/15/14 妳我同舟-有誰知道我所經歷的辛苦？
- 8/19/14 營養充沛-我該吃些什麼？
- 9/16/14 體力更新-我很累，怎樣才能運動？
- 10/21/14 情緒調節-我又生氣了，怎麼辦？

「希望之心安寧醫護關懷中心」暨「角聲癌症關懷」 -重症及安寧療護電話熱線/家訪關懷義工訓練- 研習內容

- 07/10/14 助人者的動機，心態與生命品質的省察
- 07/17/14 基礎談話與輔導技巧
- 07/24/14 學習傾聽與同理心
- 07/31/14 癌症的基本認識及癌友與家屬所面臨的困難與挑戰
- 08/07/14 面對悲傷與失落的反應
- 08/14/14 癌症病人與家屬的心理過程/預期性的哀傷與調適
- 08/21/14 明白孩童眼中的疾病，死亡與哀傷
- 08/28/14 安寧療護的基本常識
- 09/04/14 華人文化中面對生命末期的特殊問題
- 09/11/14 生命末期病人護理的需求與照顧
- 09/18/14 生命末期病人心理的需求與照顧
- 09/25/14 靈性支持在癌症關懷與安寧療護中的力量與角色
- 10/02/14 哀悼歷程和任務與悲傷輔導(一)
- 10/09/14 哀悼歷程和任務與悲傷輔導(二)
- 10/16/14 助人者的自我照顧

「角聲癌症關懷」10週年感恩音樂會暨「希望之心安寧醫護關懷中心」籌款茶會

頌愛也送愛

籌款音樂會



講員：**勞伯祥** 牧師分享
基督教角聲佈道團總幹事
王永信 牧師勉勵
大使命中心榮休會長

節目主持人：**丁維平** 女士
丁丁電視台創辦人

節目內容：鋼琴、長笛、小提琴獨奏和
四重奏、音樂劇《愛裡得安寧》、
見證分享、精美物品義賣、精緻茶點

時間：2014年8月23日
星期六下午1:30-4:30

地點：迦南台灣基督教會
4405 Fortran Ct.,
San Jose, CA 95134

門票：**貴賓席\$50, 普通席\$20**
購票請洽：**408-986-8584** 或上網至
www.HeartOfHopeHospice.org
or cancer.cchc.org

主辦單位： 「角聲癌症關懷」及 *Hope* 「希望之心安寧醫護關懷中心」聯合舉辦

場地贊助： 「迦南台灣基督教會」及 演出贊助： 「倍恩傳媒」



Herald International, Inc.
(dba Herald Cares)
角聲癌症關懷
Herald Cancer Care Network
1922 The Alameda, Suite 215
San Jose, CA 95126

Change Service Requested

Non-Profit Org.
US Postage
PAID
Permit #5294
San Jose, CA

非營利『希望之心安寧醫護關懷中心』開始
承接和擴展『角聲癌症關懷』原有服務-

協助全美華人癌症與其他重症患者和家屬，
克服文化、環境、語言和心理障礙，面對疾
病，並訓練關懷義工為病人和家屬提供心靈
支持。將來取得加州安寧療護執照之後，將
為北加州南灣及部分東灣地區的華裔生命
末期病人和家屬，提供專業醫護服務與關懷
。無醫療保險的病人，本機構將盡力提供慈
惠專業醫護服務。

服務項目:

- 舊金山灣區重症心靈關懷熱線
1-888-663-8585 (週一至週五)
- 癌友互助會
- 安寧療護電話關懷/家訪義工訓練
- 各類重症專業醫療照護社區講座
- 全美免費癌症關懷電話熱線
1-888-663-8585 (週一至週五)
- 全美免費癌症電話教育講座
(每月第三個週二)
報名電話(408)986-8584
- 免費抗癌資訊和社區資源轉介
- 『希望心園』關懷季刊

【角聲癌症關懷】和【希望之心安寧醫護關懷中心】財務狀況

希望之心安寧醫護關懷中心創辦基金籌款目標\$850,000

目前籌得共計\$538,670.66 數據顯示至2014年6月底為止

『角聲癌症關懷』上會計年度(7/2013-6/2014)共收到捐款\$115,121.94, 同時期支出共計\$141,319.04, 結欠\$26,197.30。
由於『希望之心安寧醫護關懷中心』開始承接和擴展『角聲癌症關懷』原有的服務, 如果您願意繼續支持癌症關懷事
工, 以後捐款支票抬頭請寫給Heart of Hope Asian American Hospice Care, 寄到1922 The Alameda, Suite 215, San
Jose, CA 95126. 『希望之心安寧醫護關懷中心』從2012年4月開始截至2014年6月底為止, 籌得創辦基金\$590,576.83。
同時期支出共計\$51,906.17。目前, 這個創辦基金的總額是\$538,670.66。我們的創辦基金目標是\$850,000。如果您有
意成為350位千元贊助天使之一或捐任何款項, 幫助我們儘早達到這個目標, 捐款支票抬頭請寫Heart of Hope Asian
American Hospice Care, 寄到1922 The Alameda, Suite 215, San Jose, CA 95126.

我們在季刊上登錄當季捐款者的名錄, 2014年1-6月收到下列捐款者的贊助:

- A. Friend of Life Pioneer Donor** 生命之友先驅贊助者 - 捐款\$50,000以上。In loving memory of Si-Ho Keng
- B. Friend of Love Donor** 慈愛之友贊助者 - 捐款\$10,000至\$49,999。In loving memory of Mian Mian Huang
- C. Friend of Hope Donor** 希望之友贊助者 - 捐款\$1,000至\$9,999。Fidelity Charitable Fund, Stephen Wu, Esther Hsiung, Huangyu Wu, Katherine Moling Lam Ho, Full Gospel Business Men's Fellowship International, Anonymous, Weishan Chen, Warren & Sandy Yang, Chih-Ken & Koo Hui-Chieh Yao, Pauline and Christopher Nee, Vanguard Charitable Fund
- D. Friend of Hospice Donor** 安寧之友贊助者 - 捐款\$1,000以下任何金額。Yuan Pan, Sin Sheung Lam, Elaine Lam, Carrie Wang, Ivy Kao, Mary Lin Chan, Hongling Xie, Theresa Wong, Linda Sun, Superior Dry Cleaning Inc., Weishan Chen, Yiping Lei, Paul Yang, Shang Zhou, Sue Chu, Shaw Lan Kao, Sin Lan Ng, Annie Hooi, Shi Chen, Crosspoint Community Church, Stephen & Christine Chen, Peishan Chiang & Nengtze Wong, Tsuiyu Kung, Chunghan Lin, Justin & Vicky Hsu, Larry Lin (To-Do Travel Services), Weidong Chen & Moonie Yu, Eric Pak, Esther & David Lim, Sze Ming Lee, Yu Hua Lou, Chih-Ming and Yue-Fen Hu, Joyce & Milton Huang, Yue Xiu Zhang, Steve Liao, Residents of Rincon Gardens Apartment, Taiwanese American Presbyterian Church, Jen-Po & Shiouhua Kuo, Yung Shung Yu, Kou-Hu & Hong-Chung Tzou, Tsui Ho, Naomi Hsueh, Peng Soo Chon