

“我们能做的就是让老人在离别时不再冰冷” 安宁疗护团队：生命最后里程的呵护者

随着我国老龄化程度不断加深，如何老去、如何死去成了摆在整个社会面前的问题。而安宁疗护就是为这个问题设置的一个解决方案。

从正式启动临终关怀（安宁疗护）项目以来，我市社工站和公益创投项目组成的安宁疗护团队服务了不少老人。近日，记者走近安宁守护团队工作人员，探访他们是如何织就温暖归途，守护生命的最后一程。



安宁守护团队在病房为老人过生日

社工

陪伴是最好的告别 面对死亡 更多的是遗憾

和安宁疗护团队里的其他成员一样，社工施晓莹每天都会思考：我们能成为生命末期的老人做些什么？在生命的终点即将到来时，老人们的心愿都很微小。老人最后的心愿都是譬如多翻翻身、洗澡等日常琐事，最后时刻总是显得很平静。她说。

施晓莹回忆道：我服务的第一位老人，是位96岁的阿公。老人生病住院后，医生判断老人的生命已进入倒计时。得到老人的同意后，她和团队其他成员为老人开展了安宁疗护服务。从开始服务到老人离世，她陪着这位老人度过了生命的最后一个多月。

为了让老人的身体和精神处于一个愉悦的环境，施晓莹采用了音乐疗法。得知老人喜欢听婺剧，她便召集志愿者，进病房为老人表演。老人爱吃的零食，她都会提前准备好。

老人还是走了。当和记者说起这句话的时候，施晓莹有些伤感，更多的是遗憾。一个多月的陪伴，虽然知道老人最终会离开，但总期盼着奇迹发生，希望老人可以多留一些时日。

不过，也正是有了安宁疗护，老人走得很安详。老人的家属向他们一一道谢，表示老人最后的时光没有遗憾。

对施晓莹来说，得到家属的肯定是莫大的鼓励。至少在他走之前，我们陪他度过了生日，帮他洗澡，帮他拍照，这些都是他的小心愿。她说。

加入安宁疗护团队两年以来，施晓莹已经服务了十多位老人，为他们提供全方位的综合照顾，努力维持他们的生命、生活质量。她和团队其他成员一起帮助老人正确认识和对待死亡，舒适、安详、有尊严地走完人生的最后阶段。

医生

安宁疗护并非放弃治疗 控制疼痛是首要目的

一旦患者住进了安宁疗护病房，意味着他们在医学上已经进入生命末期。在临床中，诊断明确且病情不断恶化，现代医学不能治愈，属不可逆转的慢性疾病终末期，预期存活期小于6个月的患者可以选择接受安宁疗护服务。也就是说，安宁疗护病房很可能是这些患者生命的最后一站。

患者在安宁疗护病房里住的时间，短则十几天，长的有三个月。永康医院老年医学科副主任医师黄静文说，也有个别老年慢性病患者，来的时候状况不太好，但在这治疗了一段时间后病情有所好转，又转去了别的病房。

也就是说，来到安宁疗护病房，病情仍有好转的可能。这在某种程度上回答了许多人对安宁疗护的疑问：安宁疗护是放弃治疗吗？答案是否定的。

安宁疗护仍会采取积极的治疗方式，它最重要的治疗目的是控制患者的疼痛，缓解各种不适，从而提高患者生命末期的生存质量。黄静文解释道。

自永康医院开设老年医学科以来，黄静文就加入了这一科室。2021年，该院在老年医学科下设立了安宁疗护病房。2022年，该院安宁疗护病房升级为安宁疗护病区，共设11张床位。去年，浙江省卫生健康委员会办公室发布了首批浙江省标准化安宁疗护病区名单，全省共20家病区成功入选，该病区就是其中之一。

黄静文说，在患者生命的尽头，很多亲属迟迟不愿放手，希望用器械维持住患者的生命体征，这可能会带来过度医疗的问题，对患者而言或许并非最优选择，甚至可能增加患者的痛苦。

疾病终末期的患者承受着怎样的痛苦呢？临床上常用数字分级法来评估患者的疼痛程度，数字0-10代表不同的疼痛等级，0为无痛，10为剧痛，由患者用数字表达自己的疼痛程度。其中，1-3为轻度疼痛，4-6为中度疼痛，7-10为重度疼痛。例如，被刀割伤的疼痛等级约为6，女性顺产的疼痛等级约为8。据统计，在癌症晚期患者中，癌痛的发生率为60%-80%，其中三分之一的患者为重度疼痛。

黄静文介绍，疼痛将对患者的身心产生负面影响，引起焦虑等症状，加速疾病的进程。除了恶性肿瘤患者，许多老年慢性病患者疼痛也不容忽视。这些疼痛对于他们来说也是折磨。而安宁疗护可以缓解患者的疼痛问题。她说。

护士

如何面对死亡是重要课题 很多人还没学会

徐阿公今年84岁，是名聋哑人。不久前，他因右侧股骨骨折接受手术，术后出现脓毒血症等并发症，身体状况不容乐观。最近，徐阿公发生大面积的皮肤感染。每天，永康医院内二科护士长徐燕每天都要带着其他护士给他清理伤口，并更换创面上的纱布。更换纱布时，徐阿公有时会发出痛苦的哼哼声。

面对这样的病人，徐燕心里总会生出复杂的情感：或是不舍亲人的离开，对有些家属来说，放手太难。我们明知患者很痛苦，痊愈的概率微乎其微，但家属还是会想尽一切办法留住病人。

因此，与家属交流是徐燕工作中非常重要的一环，也是对她来说最困难的一部分。有时，听着家属诉说，她自己也不忍不住红了眼眶。

曾经有一名40多岁的患者，因胸闷来做检查，被确诊为肺癌晚期。当

时，他的左肺几乎被肿瘤占据，医生判断他的生存期只剩三周。回忆起这名相对年轻的病人，徐燕颇为感慨，我们担心病人妻子难以接受这个消息。在交谈中，妻子表现出接受的样子，但是她第二天找了一些蜈蚣要给学生吃，说是听别人讲吃了蜈蚣能让患者身体好起来。我们就明白了，其实她内心还是没法接受这个事实。

不接受是常态，对安宁疗护的不认可也是常态。在一次次与患者家属交谈的过程中，徐燕一次次地为家属建立安宁疗护的概念，为他们补上一堂迟来的死亡教育课。

是尽可能延长生命的长度，还是提高生命末期的生存质量？站在生与死的十字路口，这是家属们两难却不得不做的选择。如何让痛苦变得更容易接受，徐燕和家属都还在努力学习。好

在绝大多数家属在与我们交谈之后，都能慢慢放下心结，接受事实，帮患者度过最后时光。徐燕说。

护士郑洪桃也是安宁疗护团队的一员。她读研究生时所学的就是安宁医疗相关专业。2023年，市民政局在市一医开展个案陪伴公益创投项目服务。我们目前主要针对终末期患者，为他们提供拍摄全家福、公益理发和情感陪护，也负责介入家属和患者的情绪引导。她说，死亡固然冰冷，但是活着的每一分钟更需要有温度、有意义。

我们能做的就是让老人在离别时不再冰冷。无论是施晓莹、黄静文、徐燕还是郑洪桃，在她们看来，安宁疗护的意义不仅是让生命末期的人有尊严、尽可能舒适地离开，更是让他们的亲属减少遗憾，坚强平和地走好接下去的路。

融媒记者 俞舒梦 吕晓婷

