



安寧緩和醫療病人接受疼痛照護時 之衛教資訊

奇美醫院講座教授 王志中醫師

什麼是安寧緩和醫療呢？依據我國衛生福利部對於安寧緩和醫療（以下簡稱安寧）的定義，指為減輕或免除末期病人之生理、心理及靈性痛苦，施予緩解性、支持性之醫療照護，以增進其生活品質。末期病人係指罹患嚴重傷病，經醫師診斷認為不可治癒，且有醫學上之證據，近期內病程進行至死亡已不可避免者。在安寧緩和醫療的照護過程中，疼痛是病人常見的困擾，其發生率高低取決於病人的病情狀態。

在疼痛評估方面，醫療上大多會以整體性疼痛的概念來進行評估，從多個面向分析並制定個別化的治療方案，包括：身體、心理、社會及靈性層面。在身體層面，係指源於身體的傷害或病痛。在心理／精神層面，則可能因創傷、壓力或精神狀態加重疼痛感受。在家庭／社會／經濟層面，因支持系統的缺乏，如經濟壓力或家庭支持不足，進而影響病人的疼痛感知。在靈性／宗教／文化層面，係指個人對疼痛的認知、解讀及感受，且多少會受到文化、宗教信仰或靈性需求的影響。

在疼痛治療方面，醫療上大多會採取跨領域多科團隊的模式，整合生理、心理、社會及靈性四個面向，來提供全面性的照護與支持；說明如下：

1. (身體) 層面

- (1) 身體疾病的治療，包括針對疼痛根本原因（如腫瘤或急症）的處置，如手術治療、化學治療、放射治療、其他專業治療。
- (2) 止痛藥品治療，使用不同類型的藥品，包括：各類止痛藥品、抗憂鬱藥品、抗癲癇藥品、局部麻醉藥品。
- (3) 神經阻斷術，包括：暫時性神經阻斷

術、神經刺激術、神經切除或溶解術。

- (4) 復健治療，結合多種復健方式，如使用輔具、水療、儀器治療。
- (5) 其他療法，包括輔助療法、另類療法及整合醫學療法。
2. 心理（精神）層面
 - (1) 安寧療護教育
 - (2) 提供病人及家屬/照護者有關安寧療護的方法。
 - (3) 心理治療指導
 - (4) 指導病人及家屬學習心理治療技巧，幫助面對情緒挑戰。
 - (5) 積極治療與壓力管理
 - (6) 鼓勵病人積極參與治療，減輕壓力與痛苦。
 - (7) 心理治療方法，常見療法，如認知行為療法、正念減壓冥想療法、接納與承諾治療、放鬆訓練、藝術與音樂療法。
3. 社會（人際支持力）層面
 - (1) 加強支持力
強化病人的家庭、社會與經濟支持系統。
 - (2) 照護者教育
- 指導家屬與照護者學習如何提供支持，包括：協助疼痛與藥品管理、提供口腔護理、提供情緒支持、尊重病人意願、維持舒適的居家環境、提供營養支持、安排親友探訪。
4. 靈性層面
 - (1) 支持與傾聽
用同理心支持病人，耐心聆聽其述說。
 - (2) 尊重信仰與價值觀
尊重病人的信仰與價值觀，了解其精神支持來源。
 - (3) 肯定病人價值

幫助病人抒發內在活力，肯定其存在的意義與能力。

(4)尋求身心靈舒適

(5)引導病人實踐安寧療護的四道人生：道愛、道謝、道歉、道別。

疼痛在臨終病人的照護中也可能成為重要課題，但並非每位病人在生命的最後階段都會經歷疼痛。對於出現疼痛的病人，需及時進行有效處理。

1. 疼痛並非必然，但需及時處理

並非所有臨終病人在生命最後階段都會面臨疼痛，但若有疼痛發生，應及時進行評估和治療，以減輕病人的痛苦。

2. 以下為臨終病人常見致痛原因：

(1)病理性骨折

持續發生的病理性骨折是常見疼痛來源，需及時處理。

(2)口腔念珠菌感染

此感染可能引起口腔及咽喉疼痛，需針對感染進行治療。

(3)小便滯留或便秘

導致腹部不適或疼痛，需進行緩解性處置。

(4)壓瘡（褥瘡）

長期臥床導致的壓瘡會造成局部疼痛，需注意減壓與護理。

(5)慢性疼痛或新發急症

可能為病人原有的慢性疼痛或新發的急性疼痛，如腦部急症、心血管急症、胸部急症、腹部急症。

3. 找出原因並對症治療

(1)尋找疼痛原因：對病人進行全面評估，找出具體的疼痛來源。

(2)提供適當治療：根據疼痛原因，制定針對性的治療計畫，使用藥品、輔助療法或其他緩解性措施，幫助病人達到最大的舒適度。

當因病情需要，需以類鴉片藥品來緩解疼痛時，其類鴉片藥品的使用原則如下：

1. 類鴉片藥品對於緩解中度至重度疼痛有效

，原則上以口服為主，但若不適合口服時，可以使用其他的給藥途徑；在末期病人，皮下點滴注射也是一種常用的方式。

- 在正常的醫療用途下，安寧/末期病人產生類鴉片藥品使用疾患（俗稱成癮）的機率極低。但要留意類鴉片藥品的副作用，可以預防性投藥避免其發生；若副作用不易處理時，可以考慮轉換至其他的類鴉片藥品。
- 正確使用類鴉片藥品於疼痛治療，並不會縮短病人的生命。
- 詳細的用藥紀錄，有助於正確掌控疼痛的治療及病人的安全與舒適。

當病人接受類鴉片藥品緩解疼痛時，需注意以下事項：

- 當使用類鴉片藥品時，較常見的副作用有噁心、嘔吐、便秘、鎮靜嗜睡、譫妄（精神恍惚、錯亂）及皮膚癢等；其實這些副作用是可以預防或治療的，當有任何不適，請與處方醫師聯絡。
- 鎮靜（較為嗜睡）是使用這類藥品最常見的副作用，大多數病人在服藥後會有想睡覺的現象，此時不要開車、不要操作機器也不要做需耗費心力的事。大多在開始使用類鴉片藥品的7~10天內發生，後來因病人對於藥品產生耐藥性而變得不明顯。若在7~10天後狀況仍沒有改善，需告知醫師並探討其原因。
- 呼吸抑制：這是類鴉片藥品最嚴重的副作用，但僅在使用劑量過大或在病人的呼吸功能不佳時（如生命徵象不穩定時）才會出現。在使用時只要能夠漸進式調整類鴉片藥品的劑量，很少會出現呼吸抑制的情形。即使有輕微的呼吸抑制現象，也會隨著治療時間的增加而逐漸恢復（大約1~3週）。
- 使用類鴉片藥品若和飲酒，或和鎮靜安眠藥同時併用時，有可能會發生藥品過量的現象，包含口齒不清、哭鬧無常、步態不穩、呼吸緩慢、神智不清、皮膚發紺、昏迷甚至死亡。在使用類鴉片藥品期間，請勿飲酒。
- 請依醫囑使用類鴉片藥品，勿自行調整用

藥的途徑及劑量。當藥品須減量時，須依醫囑緩慢並循序漸進的減量，切勿突然停用。

6. 請勿將類鴉片藥品交由家人或朋友（他人）使用。
7. 領取類鴉片藥品後，請妥善保管，勿隨意置放，以免遺失或致兒童誤用，如有未使用之藥品應退還原就診之醫療院所。
8. 請勿將口服長效錠嚼碎使用，請勿將非注射使用之藥品經由注射使用。

本篇衛教資訊介紹安寧緩和醫療中病人疼痛照護的核心觀念與藥品使用注意事項，協助病人及家屬了解如何在末期照護過程中妥善處理疼痛與相關症狀。安寧療護強調整體性疼痛的評估，涵蓋生理、心理、社會與靈性等多重層面，並透過多科團隊提供個別化、整合性的支持與治療。在藥品使用方面，類鴉片藥品於適當時機可有效緩解中重度疼痛，並以安全、逐步調整劑量的方式施用，以降低副作用風險。衛教內容亦強調藥品的正確使用與存放，提醒家屬勿任意調整劑量、避免誤用或濫用，並於不需使用時妥善處理藥品。

透過本篇資訊之推廣，期盼能提升民眾對安寧緩和醫療中疼痛管理的認識，增進病人舒適與尊嚴，並協助家屬在陪伴過程中提供更安心與有效的照護。

參考文獻：限於篇幅，若需參考文獻詳細內容請與作者聯繫。