

主編的話

白玉珠·蘇逸玲

人要活在當下，活得有品質（Living with quality）是每個人的心願，而死亡是一個自然過程，每人都會面臨的時刻，就如同坐車一樣，有上車就有下車，只是每人下車的站牌不同而已。在人生旅程的終點，死亡不只要有尊嚴（Dying with dignity），如能劃下完美的句點，亦是大家的期望。「安寧緩和醫療條例」立法院於2000年5月23日三讀通過，又於2010年6月17日行政院通過衛生署所提「安寧緩和醫療條例」部分條文修正草案，2011年1月26日再次通過部分條文修正草案。條例已明訂：罹患無法治療之末期病人，經由兩位醫師確定其診斷後，可以立意願書，選擇「自然死」，拒絕施行心肺復甦術急救，以有「尊嚴」的方式離開世間。在安寧緩和醫療條例所指「不可治癒末期病人」未特別針對「癌症」末期病人，亦不只是「住在安寧病房」的末期病人，故其適用對象不限於癌症末期病人，適用場所亦不侷限於安寧病房。

「安寧緩和療護」的照護重點著重於提供病人及家屬高品質及人性化之「四全照護」，末期病人施以急救會造成「四輸」：病人、家屬、醫療人員及國家均輸，因此每位護理師均應運用倫理決策及相關法律知能，使病人獲得身體、心理、社會及靈性之整體舒適護理，使末期病人「活得有品質」，「死得有尊嚴」及「生死兩無憾」達到四贏之最高效益。

本期有四篇安寧緩和醫療專欄，分別闡述：正向看待從事安寧療護對護理人員之意義與價值、新生兒安寧緩和療護之推展、腎病末期病人之安寧療護—最後一哩路的陪伴、安寧在地化-談台灣安寧居家療護發展，還包括多篇研究、專案和個案報告，各篇文章均有獨到的知識及經驗，提供醫護專業人員參考。