

衛教編號：HOSP-004

2004. 10. 01 訂定

2016. 08. 03(4 修)

2018. 10. 25(8 審)



臺中榮民總醫院 惜別手冊



全人智慧 醫療典範
愛心 品質 創新 當責

經安寧療護團隊專家檢視
臺中榮民總醫院護理部編印

「你是重要的，因為你是你。即使活到最後一刻，你仍然是那麼重要！我們會盡一切努力，幫助你安然逝去；但也會盡一切努力，讓你活到最後一刻！」

安寧療護之母---

英國的桑德絲醫師 (Dame Cicely Saunders)

一、臨終前之準備





1. 相片：(多收集照片及生平資料)
 - (一) 生活照，收集成冊以備日後紀念。
 - (二) 半身正面彩色照(放大12吋)以備葬禮懸掛。
2. 錄音或錄影：

如果病人能言語，可協助錄音或錄影，提供日後家人留念。
3. 生平紀錄：
 - (一) 出生年月日、出生地、兄弟、子女情形。
 - (二) 就學經過。
 - (三) 就業經過、成長、專長。
4. 遺囑：
 - (一) 留給後人的座右銘和教導期望。
 - (二) 財產分配或債務等。
5. 衣服準備：
 - (一) 整潔的內外衣褲各一套，免洗紙尿褲(避免弄髒衣物)，以備臨終時穿，如遺體要入冰櫃，多準備一套，以便入殮時更換。
 - (二) 高齡老者壽衣(入殮時可用)。
 - (三) 個人喜歡的衣服、西裝、鞋、襪及領帶。
6. 梳理頭髮、儀容。
7. 聯絡葬儀社：比較多家葬儀社，協商合理費用。

二、臨終時刻

當我們心愛的親人瀕臨死亡時，可能會出現一些所謂的「瀕死現象（症狀）」，導致的原因及處理原則如下：

1. 瀕死症狀、原因及處理原則

症狀/原因	處理原則
 睡眠時間越來越長且不易叫醒	
中樞神經系統衰竭	<ul style="list-style-type: none">• 若無任何不適，不需特別叫醒病人• 當病人清醒時，多與其溝通，也可安排活動讓其參與。
 喃喃自語或人事物混淆不清	
代謝減慢或腦部受侵犯	<ul style="list-style-type: none">• 提醒病人時間，日期和地點。• 協助其認出周遭的人。• 提供熟悉或喜愛的物品。
 躁動不安、爬上爬下或看到幻影	
血液循環變慢引起腦部缺氧	<ul style="list-style-type: none">• 保持鎮定，慢慢且自信地與病人說話。不需認同其幻覺，溫柔而有耐心的告訴其正確的人、事、物。• 安排家屬陪伴，提供一個安全舒適的環境，避免碰撞受傷。
 呼吸困難或不規則，如：呼吸加速、嘆氣式呼吸或呼吸暫停	
血液循環變慢引起腦部缺氧	<ul style="list-style-type: none">• 可將床頭搖高或用枕頭把頭墊高，以幫助呼吸。• 保持室內空氣流通，提供電扇維持涼爽通風。• 必要時使用蒸氣吸入或氧氣治療。

症狀/原因

處理原則

死前的嘎嘎聲：呼吸時喉嚨產生的吵雜聲

肌肉漸漸無力使得口水無法吞下去，積在喉頭而發出聲音

- 此種聲音為去世前徵兆，不會讓病人感到不舒服或是噁到。
- 不需要抽痰，抽痰對病人並沒有幫助，反而會造成更大的不舒服。
- 可採側臥以利口水流出或把頭抬高以利吞嚥。
- 必要時使用 Scopolamin 貼片於耳後。

聽力、視力的減退

神經機能退化

- 保持室內燈光明亮，
- 聽覺是所有感覺中最後消失的，所以仍可以繼續和病人講話，像平常一樣表達內心感受，並鼓勵小孩、親友一起做。
- 提供音樂。

沒有食慾或無法進食

腸蠕動減少，且喉嚨吞嚥肌肉能力減弱

- 勿強迫進食或喝水，因為進食會導致消化功能差的腸胃道負擔更大，長為進食也無法消化、吸收。
- 若口腔、嘴唇乾燥時，可用棉枝潤濕或塗擦護脣膏。視情況，約每三十分至二小時一次。



大小便失禁

神經肌肉漸漸退化而失去控制能力

- 協助使用尿布或看護墊。
- 隨時注意皮膚的照護，避免浸潤、潮濕。
- 評估解尿情形，必要時再使用導尿管或尿套。

症狀/原因

處理原則

 手腳冰冷，肢體末梢膚色漸深、出現紫斑及皮膚濕冷 血液循環變慢或血壓變低	<ul style="list-style-type: none">• 保暖，但勿使用電毯以防造成傷害。• 協助翻身注意舒適的擺位。• 隨時維持皮膚的潔淨，可給予溫水拭浴。
 大出血 腫瘤在大血管周圍破裂	<ul style="list-style-type: none">• 可握住病人雙手並陪伴在其身旁，減少害怕。• 減輕疼痛。• 降低病人的清醒度。• 準備深色包布覆蓋，避免淺色床單上鮮血造成病人及家屬焦慮、害怕。

【備註】當死亡臨近時，疼痛和不舒服的感覺通常會減輕些。

2. 臨終覺知

病人顯得躁動不安而拉緊床單，看到一些幻影或說出奇怪的話，可能是所謂「臨終覺知」。此時和病人講話要當作他的聽覺正常，即使病人聽不到，也須向他解釋正在做的事，說出內心話，鼓勵親友也這麼做。溫柔而有耐心的告訴他正確的人、時、地，提供安全舒適的環境，用毛毯或枕頭墊住床欄以免病人碰撞受傷。

「臨終覺知」可以分為三種：

- 2.1 第一種病人，能「自知時至」，主動告訴家屬或醫護人員，還有幾天或指出某月某日將會死亡。
- 2.2 第二種病人「若有所見」，看見已往生的親戚朋友來看他或說要帶他走。

- 2.3 第三種病人「若有自覺」，在生命的最後幾天吵著要回家，回到家病情有短暫好轉現象，但在數天後或數小時內情形便迅速惡化，離開人世，像是一般常說的「迴光返照」。

以上，並非「怪力亂神」或「危言聳聽」，在美國也有「臨死覺知」。

3. 如何陪伴臨終親友

- 3.1 可以與病人有肢體的接觸，如：握著病人的手、輕觸臉頰等。
- 3.2 即便病人處於嗜睡或昏迷狀態，他(她)的聽覺仍在，所以可透過說話來表達對病人的愛，例如：「我們都好愛你」、「我們會記得您的交代」或「媽媽，讓我們相約在主的天家再會」。
- 3.3 一如往常與家人互動，讓病人透過聽覺感受到家人在其身旁，而不是孤單一人躺在病床上。

4. 如何知道病人已經死亡

當死亡來臨時，您將會見到下列現象：

- 4.1 雙眼直視，眼皮微微的睜開。
- 4.2 沒有呼吸、沒有脈搏。
- 4.3 搖晃病人或與他對話沒有反應。
- 4.4 大小便失禁。
- 4.5 下頷關節鬆弛，嘴巴微張。

5. 病人快臨終時

隱私及安靜環境，依病人宗教信仰舉行宗教儀式。

5.1 佛教：

5.1.1 準備念佛機，耳聞佛音，請親友輪流陪伴在旁，協助念佛（助念）。

5.1.2 先給予短暫開導，語句儘量簡短切要，之後陪同病人不斷念佛持咒。

5.1.3 往生後 8-12 小時神識尚未離開肉體，這時碰觸可能會讓他感到不舒服，故衣服可在快往生前穿好，若來不及，亦可往生後，助念完 8 小時之後再穿衣服。

5.1.4 將往生被(陀羅尼經被)覆蓋在遺體上。

5.2 道教及一般民間信仰：

5.2.1 有穿什麼得什麼之說，故衣服在往生前穿好，病人喜歡的就好可以不用買新的或壽衣。

5.2.2 把口袋縫起來（留給子孫更多）。

5.2.3 手尾錢：可放在病人手中或口袋中放錢（裝紅包袋），日後分給孩子，送冰櫃前記得拿起來。

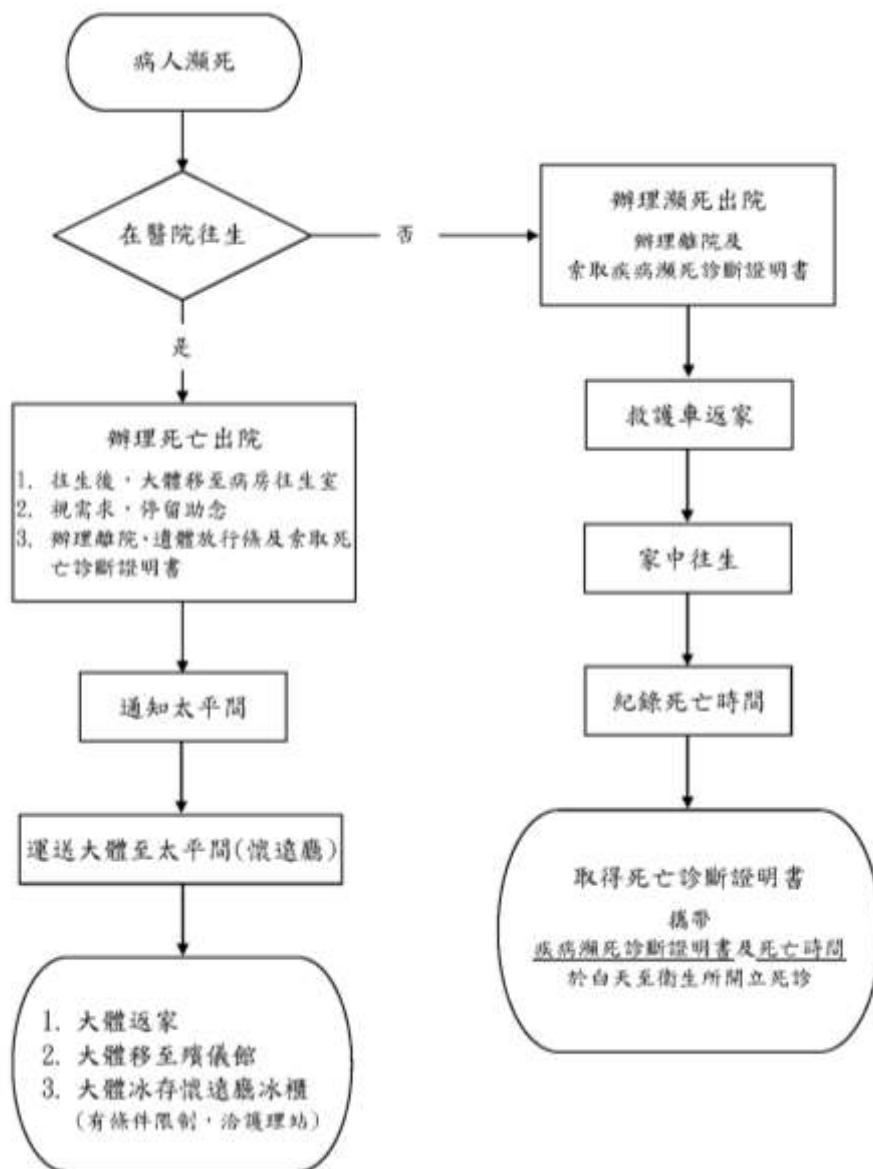
5.3 基督教、天主教：

5.3.1 臨終彌留時，除親人隨侍在旁。應邀請教會牧師或神父前來(若牧師或神父沒趕來，其它家屬或親友代替)一方面禱告安慰唱詩歌，在病人耳邊細語，請他放心。祈求主保佑到最後一刻，牽他的手，抱他走天路。

三、當病人往生後

- ✚ 往生後用溫水做遺體護理，穿上乾淨衣物。
- ✚ 於安寧病房去世的病人若需使用往生室助念，可向護理站登記，收費標準：8 小時內 1200 元；超過 8 小時每一小時加收 150 元（自費），最多只能停留 12 小時。

1. 往生處理流程：



2. 注意事項：

2.1 辦理遺體放行條

上班時間：住院組 14 號收費窗口。

非上班時間：下午 5 點 30 分過後、星期六及
星期例假日在急診掛號室。

2.2 辦理死亡證明書

2.2.1 直系血親親屬證件才能辦理，請攜帶：

病人身分證、**辦理人身身分證**、**死亡診斷書換領證明**

2.2.2 辦理時間：

上班時間：門診大樓前棟 1 樓 14 號櫃檯。

非上班時間：下午 5 點 30 分過後、星期六及
星期例假日在急診掛號室。

備註：戶口名簿可代替身分證，
證件以正本為主，不可影印。

3. 宗教禮俗

3.1 一般民俗

鋪板床移病人至正廳(搬舖)→淨身更衣化妝→聚集全家(舉哀)→以紅紙或米篩(遮神)→置腳尾燈、腳尾飯、燒腳尾錢(辭生)→門口(示哀)→入殮→告別奠禮→安葬。

3.2 一貫道

家人或請道親至佛堂為病人燒大把香，謝請先佛慈悲接引→連絡道親在旁助念經典→結合一般民俗處理→49 天居喪期全家素食。

3.3 天主教

請神父為病重的人準備妥善的和好聖事，領臨終傅油 → 請神父或教友和家人做道別祈禱，念玫瑰經，唱聖歌 → 入殮禮 → 殯葬彌撒，告別奠禮，安葬禮。

3.4 佛教

聯絡蓮友助念佛號 8 至 12 小時，不移動身體，家人不要哭泣，立即開始頌念佛號（最好在往生前就開始念）→ 置西方三聖像於死者視線所及之清靜處，蓋上往生被 → 往生 24 小時方可入殮 → 最好於 8 至 14 天內火化 → 49 天居喪期全家素食。

3.5 基督教

聯絡牧師或長老在旁做禱告祝福，唱詩求逝者得永生 → 入殮禮 → 追思禮拜，安葬禮。

四、病人往生後各項手續之申請要件

1. 辦理死亡證明書

凡病人在醫院死亡者由醫院開立死亡證明書；病危返家者，當病人在家中死亡時，可持出院時所取得之病歷摘要或診斷書文件，至當地衛生所或相關機構，由衛生所醫師開立死亡證明書，必要時知會村里長及管區警員。

申請死亡證明書之份數依個人所需有所不同。宜申請足夠死亡證明書之份數，以免日後往返各機構辦理。需持死亡證明書辦理之事宜，如：以死亡證明書至戶政事務所辦理死者死亡登記與除戶戶籍謄本、申請各類保險受益人之給付、殯儀館進館或其他相關事宜之使用等。

✚ 病人往生後辦理各項事宜所需證件一覽表

份數 項目	死亡 診斷證 明書	往生者 除戶戶籍 謄本	申請人 身分證及 印章
遺體入殯儀館	1		1
土(火)葬許可申請。	1	1	1
申請使用靈骨塔 或公墓地(擇一)	1	1	1
死亡登記 (除戶戶籍謄本)	1		1
終止每一存摺	各 1	1	1
保險給付 (公、農、勞、軍保、 國民年金及私人保險)	各 1	1	1
不動產更名-地政 事務所	視需要	視需要	
遺產更名 (國稅局)	視需要	視需要	

註：

受益人可依各保險公司或機構的規定辦理撫恤金輔助款等申請。

五、從失親的傷慟痛中成長

摯親過世，會使活著的人落入一種不尋常的傷痛中，在最初幾個月的哀傷期，你會覺得一切都顯得很不真實和難以置信，心情感到非常困惑和矛盾，同時也可能經歷哀傷、焦慮不安、憂鬱、罪惡感、懊悔、憤怒、挫折、雜亂無章和手足無措。失去親人的心理調適非常重要，以下提供一些方向與方法作為走出哀傷的參考。

1. 接受失去親人的事實

剛失去親人的前一兩個小時到幾天內，驚嚇而不相信親人已經過世的事實是很自然的反應，走出哀傷的第一步就是面對現實，雖然理智上很快會知道死者不會再回來，但情感上要接受這個事實，卻往往要花很長的時間。

2. 找個好聽眾，說出你的感受

說出來可以幫助你接受和釋放你的失落感。需要哭時就哭出來，覺得憤怒的時候就表現出來，越能把痛苦發洩出來，就越能讓自己走出痛苦。傾聽者也請不要評斷哀傷者的情緒，如果這個聽眾會不斷要求你不要哭、不要去想，批評你的哀傷情緒，他就不是好聽眾。

3. 說不出來時也請用別的方法釋放傷痛

許多人難以用言語的方式表達自己的哀傷情緒，但是悶在心裡卻容易悶出病來，各種形式的創作，例如畫畫、捏塑、自由書寫、寫日記、拍照、錄影、唱歌、彈琴、園藝、烹飪、手工藝等等活動，都是很好抒發情緒與懷念親人的管道。

4. 有耐心經歷傷痛，哀傷需要時間才能復原

不要期望出現奇蹟，沒有任何方法與藥物可以快速治好傷痛；也不要嘗試逃避傷痛，唯有充分經歷這些感受，允許自己有充裕的時間去悲傷，才能真正從哀傷中走出來。

5. 恢復日常作息

在所有喪葬儀式完成後儘快恢復工作，規律的日常作息，對重建正常生活是很重要的一件事。不建議在剛失去親人時作重大決定，例如搬家、換工作、領養小孩等，最好在熟悉的環境中克服悲傷。

6. 多找時間運動

充沛的運動，對抒解憂鬱和維持身體健康有明顯的幫助，但必須持之以恆有規律的進行，一個星期至少要有三次持續三十分鐘以上的有氧運動。

7. 照顧自己飲食

哀傷之餘，也不要忘了每餐都要吃得均衡，喝足夠的水。

8. 旅遊散心

走進大自然的懷抱，適度的旅遊散心，讓自然的美好洗滌安撫受傷的心靈。

9. 保持適當的社交生活

哀傷或許會讓你失去與朋友接觸的動力，但是別忘了不時鼓勵自己仍然有許多關心自己的親朋好友。主動聯絡那些真心對待你的朋友，聚一聚，聊一聊，他們可以讓你避免沉浸在哀傷的孤寂中而造成憂鬱。但也別用過度的人群歡樂來麻痺自己，有時候你也需要有獨處的時間。

10. 參加哀傷支持團體

緩和療護病房每年定期舉辦遺族關懷活動及哀傷支持團體，讓遺族可以透過彼此的分享，找到宣洩的出口與互相扶持的力量與方向。

11. 藉助宗教力量

透過你所信仰的宗教，幫助自己正向認識生命，在至親死亡中尋求意義，走出哀傷。

六、相關單位聯絡電話

✚ 臺中市生命禮儀管理處
地點：臺中市北區崇德路一段 50 號
電話：04-22334145

✚ 臺中榮民總醫院懷遠廳（太平間）
電話：04~24615324

七、結論

養生送死之道在中國社會中有其重要地位，喪葬禮儀也是融入在我們的日常生活中，面對、了解、認識臨終過程，進行喪葬準備，配合宗教選擇適合往生者及其家庭所需要的喪舉，期待喪親者在這一連續的過程中得到充分的悲傷撫慰，並以生死兩相安為依歸

八、參考資料

內政部民政司（無日期）· 殯葬禮俗· 取自 <https://mort.moi.gov.tw/frontsite/cms/downloadAction.do?method=viewDownloadList&siteId=MTAx&subMenuId=602>

劉景萍、沈惠珊 (2000) · 接受居家照顧之癌末病患瀕死症狀之照顧 · 安寧療護雜誌，5(1)，69-72。

Bailey, F. A.; Harman, S. M. (2018). Palliative care: The last hours and days of life. *UpToDate*.

人生之旅的終極目的在那裡？
不在別處，就在這裡；
不在過去，不在未來，就在當下。
生活快樂之源是活在當下，
生活完美之泉是感恩祈禱。
飲水思源，時時祈禱，常常感恩：
父母賜給我們生命；
師長賜給我們教導；
朋友賜給我們友情；
地球賜給我們立足的家園；
空氣讓我們呼吸生息；
水使我們活命維生；
陽光為我們保暖，並照亮我們的前路，
感恩讓我們生活覺得完美。



財團法人臺中市私立惠康社會福利基金會
郵政劃撥帳號 02374026
請註明「安寧療護」專戶

諮詢電話：04-23592525 轉 8116 或 8117
臺中榮總 緩和療護病房關心您