

衛教編號：HOSP-006

2003. 11. 15 訂定

2014. 05. 30(3 修)

2018. 10. 02(11 審)



臺中榮民總醫院 臨終現象處理



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

~接近死亡的症狀以及如何使臨終病人更舒適~

人的生命歷程如同電影放映一般，有幕起就有幕落。不論劇情如何感人、豐富，終有曲終人散時；而生命的開始與結束，也如同花開、花落般自然且真實。我們能體會當您的家人在面臨生命終點時，您必定悲傷與不捨，且讓我們盡其所能，為您提供完善的護理，與您一起照顧家人，讓他(她)能無痛苦、有尊嚴的走完人生最後的一程。

一、臨終症狀、原因及處理原則

症狀/原因	處理原則
1. 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。
2. 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。
3. 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。

症狀/原因

處理原則

4. 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

- 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。

5. 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。

6. 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。

7. 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。

症狀/原因	處理原則
8. 大小便失禁	
神經肌肉漸漸退化而失去控制能力	<ul style="list-style-type: none"> • 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。
9. 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。

【備註】當死亡臨近時，疼痛和不舒服的感覺通常會減輕些。

二、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：

1. 雙眼直視，而且眼皮微微的睜開。
2. 沒有呼吸、沒有脈搏。
3. 搖晃病人或與他對話沒有反應。
4. 大小便失禁。
5. 下頷關節鬆弛，嘴巴微張。

三、結論

或許死亡的樣貌及過程總是令人感到恐懼，但緩和療護希望能協助您辨識**臨終現象**，並了解所剩的時間不多，而能更珍惜寶貴相處的時光。

四、參考資料

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*.