

加護病房病人瀕死與死亡品質之系列研究:喪親者的視角

高昂的臨終加護病房醫療費用對醫療體系及家屬而言都是沉重的負擔，但高費用卻未必等於高品質。過去鮮少有研究探討加護病房病人之瀕死與死亡品質及加護病房照護品質。長庚大學護理學系唐秀治教授研究團隊承接國衛院五年研究計劃，針對加護病房病人的瀕死與死亡品質進行一系列研究。

首先團隊利用潛在類別分析從喪親家屬的角度尋找**加護病房的瀕死與死亡品質**，結果顯示可分成四類：高品質(41.3%)、中度品質(20.1%)、差至不確定的品質(21.7%)、及最差品質(16.9%)。以病人的症狀控制、情緒上的死亡準備、與接受維生治療程度來看這四類型的特色發現，在「高品質組」，病人死亡過程中的疼痛與呼吸困難等身體症狀有獲得適當理想的控制、病人少有對家人的擔憂，可平靜、安祥、有尊嚴、充分與家人道別後逝去，且甚少接受急救及其他維生治療。相反地，在「最差品質組」的病人，病人死亡過程中的疼痛與呼吸困難等身體症狀未獲適當緩解，病人害怕死亡、在沒有平安及尊嚴無法控制的情境下過世，有近半數來不及與家人道別，且有高比例接受急救及其他維生治療。而差至不確定品質組的病人，與最差品質組特質相似，主要的區辨特質為大多數家屬不確知病人是否害怕死亡、是否擔憂家人、及是否充分與家人道別。(本文於 2024 年一月發表於

BMJ Supportive & Palliative Care)。

在從喪親家屬的角度找出具特性的加護病房病人的瀕死與死亡品質之類別後，研究團隊進一步探索上述的品質類別對喪親家屬哀傷調適的影響，結果發現相較於「高品質」組之家屬，「中度品質」、「差至不確定品質」、及「最差品質」組之家屬有較高程度之焦慮與憂鬱症狀及較差之心理生活品質；「差至不確定品質」組之家屬則有顯著較高之創傷症候群症狀。此結果近期發表於國際頂尖急重症醫學期刊 (Critical Care Medicine, 2024 年六月)。

在了解不同類別加護病房病人的瀕死與死亡品質及其對喪親家屬的影響之後，研究團隊進一步思考有哪些因素與喪親家屬觀點的加護病房病人的瀕死與死亡品質有關聯，這些因素或可成為改善加護病房臨終照護品質的參考。結果發現，喪親家屬自覺社會支持越高、能夠符合臺灣文化地隨侍在側、以及對加護病房照護滿意度越高，有較高的機率評定加護病房病人的瀕死與死亡品質為「高品質」，而醫療團隊針對病人或家屬的常見困難需求召開的家庭會議，則會增加家屬評值「差至不確定」及「最差」的機率；死亡前施予心肺復甦術(急救)則更增加家屬評值品質為最差的機率。本結果 2024 年七月於國際頂尖醫學期刊(JAMA Network Open)發表。

上述一系列研究結果，對提升加護病房病人的瀕死與死亡品質有

以下的建議:有效緩解病人疼痛與呼吸困難症狀、不施行無效益的心肺復甦術、家庭會議中更加有效回應病人與家屬的各項心理與訊息需求、加強家屬社會支持、協助病人過逝時家屬能隨侍在側等。藉由這些措施可提升家屬對臨終照護的滿意度，避免加護病房病人瀕死前的痛苦，提高病人的瀕死與死亡品質，進而降低喪親家屬心理症狀困擾，並提昇其心理生活品質。