

姑息医学的未来与现状

李冬云

北京中医药大学东直门医院 肿瘤血液科

一、姑息医学未来：从 cure 转为 care

1. 尊重病人，尤其是临终病人。把他当正常人看待。

2. 医患关系，更亲密的医患关系，甚至是朋友关系，让病人及家属感觉轻松，这样医生也会轻松。

3. 临终病人的全人关怀。身心灵关怀。

(1) 病人身体的或生理的舒适：如温度、光线、环境等；医护团队要动手，给予病人最具体有效的照护。

(2) 病人心理的或社会的舒适：病人得到满足感、安全感、尊重感，与周围人群的关系融洽，包括家庭关系、职业关系等；医护团队要动情，有与受苦的病人情感交流与相处之道。

(3) 病人灵性舒适：使患者宗教信仰与生活意义得到满足。医护团队要动口、动心，从病情告知到幽谷伴行。

二、改变姑息医学现状：要硬件软件一起抓。

1. 软件：

(1) 姑息治疗纳入医保。

(2) 推行预立遗嘱，自己决定自己的死亡方式。

(3) 中国特色姑息医学——中医药介入。

(4) 最重要的是生命教育，首先是对医护团队的生命教育。医生确立正确的生死观，

能够轻松谈生死；学会如何与患者及家属沟通；掌握灵性照顾技巧等。其次是病人及家属的生命教育。最后是全民生命教育。

2.硬件：

(1) 建立姑息治疗示范中心或舒缓治疗病房，甚至可以将之作为医院评审硬性指标。可以先从肿瘤科做起，在肿瘤科病房设立特需舒缓治疗房间。鼓励社区医院及一、二级医院实施。

(2) 最重要的是舒适，病人-家属-医护团队的舒适。

(3) 目前改变姑息医学现状需要的经费包括：做示范建设的费用（对医生团队志愿者生命教育培训、硬件场所、教育示范中心）和实践实施的费用（对病人治疗的投入，病人教育）。