

有了坏消息 医生该如何跟患者说

我是一个肿瘤科医生，每天都接触很多的坏消息。所谓坏消息，就是与我们期望值相反且使人悲伤的消息。医疗上的坏消息有很多，包括癌症、截肢、瘫痪，以及各种各样的功能障碍等。

在我国，对于坏消息的告知，一般都是实施保护性的措施。我刚当医生的时候，老师就跟我说，不要把坏消息轻易地告诉患者。而在美国，医生一般都是直接告诉患者坏消息的。现在，我国的《执业医师法》要求医师应当如实地向患者或家属介绍病情，但是应注意避免对患者产生不良的后果。作为医生，怎么能把坏消息告诉患者，又让患者不受刺激，这其实是很难把握的一件事。我认为有几个点需要把握：

第一，正确的时机。医生要充分了解患者的病情，选择合适的时间点把坏消息告诉患者。我们绝不能是在病房里走着，甚至还抽着烟，来这么一句“你这病理结果出来了，是癌症”，说完就走了。而是要先对患者的状况进行评估，如果病人本来就很脆弱、非常敏感和紧张，你就要掂量掂量，这个坏消息能不能告诉他。

第二，正确的对象。一般来说，医生可以选择患者家庭里很重要的家属作为告知对象。我们一个学生，跟患者的亲属谈了一个小时，最后发现对方根本就不是家属，而是他亲戚的一个朋友。一般我在跟患者家属谈话时，一定会先问“您是谁，您是家里什么人？”另外，要注意的一点是，当要告知的是特别重大的坏消息时，一定不要当着所有家属的面宣布这个坏消息，而应该找这个家中的关键性人物，跟他认真地谈这个事儿。

医生能否直接和患者谈坏消息呢？我认为，未尝不可，但最好找一

个安静的环境、一个独立的空间，来告诉患者坏消息。为此，医生一定要做好充分的准备，比如，对于直肠癌患者，他能不能保肛，愈后是什么样的，这些医生心里都要有个底，然后才能去和患者谈。

把坏消息告诉患者的时候，一定留出充足的时间，进行充分的沟通。我根据自己的经验，总结了三个基本点：一是问患者“你想知道什么”。如果患者说“我想知道我这病严重不严重”，说明他没有足够的思想准备，对自己的病不知情。二是看患者“已经知道了什么”。如果患者说“哎呀，我已经看到化验单了，是胃癌”，说明他已经知道这事儿了。三是告诉患者“我有办法”。比如，我会这样说，“你现在是一个晚期的患者，我会想办法来帮助你”，这样患者就不至于在知道坏消息后绝望。

向患者本人告知坏消息还要因人而异。每个人对坏消息的承受能力是不一样的。有的患者特别敏感，医生就要非常谨慎。我出门诊时遇到这样一个患者，他在门口徘徊了半天，然后手脚冰凉、浑身冒着冷汗地进来了。对于这样的患者，医生在告知坏消息时，一定要避重就轻，不要说得太严重。“你的病情有点复杂”、“我觉得这个不像良性的”，给他一个缓冲的空间。如果在患者没有任何思想准备的情况下，医生直接说“你就是癌症”“你这个癌是晚期”，那对患者来说，无疑就是晴天霹雳。他没有办法面对，甚至可能想要自杀。

尽管对于心理脆弱的患者在告知实情时需要注意策略，但不要告诉他“你没事”。其实，绝大多数的癌症患者，到最后都知道自己是什么病，所以瞒是没有意义的。

作者：顾晋 来源：《健康报》



《最好的告别》

·连载(35)

事情的发展不遵循固定的方向

自从初春他接受善终服务以来，我的父亲好像到达了一个新的、不完美但是还可以把握的稳定状态。靠着我母亲和她请来的各种助手及他自己钢铁般的毅力，他过上了数周的好日子。

的确，每一天都有痛苦和屈辱。他每天都要使用灌肠剂，会把床弄脏。他说镇痛药使他的头迷糊、混乱、沉重，他对此非常讨厌。他不想“被镇静”，他希望能够见人、跟人进行交流。然而，疼痛毕竟是更糟糕的事。一旦减少用药剂量，他的头就痛得厉害，脖子和背也会刺痛。

然而，够好的状态还是可能达到的。在整个春天和初夏，他都还能举办晚宴，并坐在首座主持。他为印度的大学制订了新楼修建计划。尽管难以控制他无力的手，他每天还是发出十多封邮件。他和我母亲几乎每天晚上一起看电影。我妹妹把新男友带回了家，觉得他可能是“那个人”——他们后来真的结婚了，我父亲为此高兴极了。每一天，他都会发现一些值得为之而活的时刻。几周变成了几个月，似乎他可以将这种状态一直维持下去。

如今回想起来，当时其实是有征兆表明他不会维持很长时间的。他的体重持续下降，他需要的镇痛药剂量不断增加。通电话的时候，他的语速慢了，句子之间有长长的停顿。他解释说他有时候觉得糊涂，交流出现了困难。他的世界的大门正在缓缓合上。

8月6日早上，我母亲惊慌失措地给我来电话，说：“他没醒来。”他有呼吸，但是她唤不醒他。我母亲解释说，头天晚上，他坚持要吃一整片丁丙诺啡（一种麻醉药片），而不像过去，只吃半片。她劝他半天，最后他都发火了。他说，他不想痛。现在，他醒不过来了。作为曾经的一名医生，我母亲检查了他的瞳孔，瞳孔显示出麻药过量的特征。我们决定等待，等麻药过效。

三个小时后，她又给我打电话。她叫了救护车，而不是善终服务机构。我母亲说，现在医生问要不要给他插管、静脉滴注维持血压、转到ICU。她不知道该怎么办。一个人的生命走到尽头的时候，也就是做决定的责任转移到另一个人身上的时候。我们很大程度上已经为这一刻做好了准备，我们已经做过艰难的谈话了，他已经明确交代过他希望如何书写故事的结尾——他不希望用呼吸机，不想受罪；他希望待在家里，和他爱的人在一起。

但是事情的发展却不遵循固定的方向，这对代理人的心智构成很大的困扰。仅仅在一天以前，他都还好像可以再活几个星期，甚至几个月。我母亲的心都要碎了。

“怎么会这样？”她问道，“我们确定他不能回到昨天的状态了吗？”

我说：“看来不太可能。”家庭所有成员对这类情况看法一致的情况不多。我第一个意识到我父亲已经走到了生命尽头，我最担心犯下延长他痛苦的错误。但是，我妹妹，特别是我母亲，觉得完全不确定他已经到终点了，他们最怕犯的错误是可能没有足够长地保持他的生命。但是，我们一致同意不让医院采取任何进一步措施让他心脏复苏，虽然希望渺茫，我们还是希望他可以坚持到我和妹妹赶过去见他。

那天上午稍晚，我在机场登机口等候的时候，接到我母亲的电话。

她欣喜若狂地说：“他醒了！”而且还认识她，他甚至敏锐到询问自己的血压情况。可当我来到他床边的时候，发现他对于在医院醒来既警惕又不高兴。他说，谁都不听他的话。他醒来后痛得不行，但是医务人员怕他再次失去知觉，就是不给他足够的镇痛药。我请护士给他在家里使用的剂量，但她必须得到值班医生的允许，而医生只同意给一半的剂量。

到凌晨3点时，我父亲终于受够了。他开始大声喊叫，要求他们给他取掉静脉注射，让他回家。“为什么你们什么都不做？”他吼道，“为什么你们让我遭罪？”他已经痛得语无伦次了。他的夜班护士终于获许可以给他静脉注射大量的麻醉剂。疼痛开始缓解，他平静了下来。但是他还是想回家。置身旨在不惜一切代价保证活命、除此之外不知道该怎么办的医院，他明白自己永远说了不算。

作者：阿图·葛文德

敢与死神赛跑的人④



生命，需要罗拉快跑

作者：福建医科大学附属协和医院 苏健生 来源：医影汇 app