让老人“善终” 或许才是真正的孝

现年75岁的李大爷因肝癌晚期合并多发脏器转移、多发脏器功能衰竭被送入ICU。此时，老人已经意识不清，全身皮肤呈土黄色，只能大声呻吟，或发出含糊不清的简单几个字。看着父亲如此痛苦，李女士心里非常难受。尽管医生已经下达了病危通知书，但她还是恳求主管医师说：“兰医生，钱不要紧，请您一定要把人救回来。”作为李大爷唯一的女儿，李女士希望最后的“奇迹”出现。

兰医生表示理解家属此时此刻的心情，但同时也坦率地说明：面对这样一位重症病人，除了基本的生命支持、营养治疗和疼痛缓解外，自己能做的已经很少了。随后，兰医生继续与家属沟通：“当前的治疗措施对李大爷已经没有太大医疗价值，不知家属是否愿意把李大爷转为姑息治疗。”

李女士第一次听说“姑息治疗”，不能理解其中含义。她的丈夫插话道：“大夫，您所说的是临终关怀吗？”兰医生随即向这对夫妇讲解道：危重病人除了在ICU继续抢救外，还可以采取新的治疗方案，即在进行综合评估和处理后，控制癌痛，开展身心护理，减轻患者的痛苦，让患者在生命的最后一程能走得有尊严些。兰医生的话，让夫妇二人意识到：以“善终”为终极目标行孝道，符合临终者的意愿，这才是子女真正的“孝”。

不过，兰医生最后强调了一句，医生尊重每一个家庭的选择意愿，“如果老爷子头脑清醒了，两位一定要与患者商议。毕竟，求生欲是人的本能。”

在征得患者家属的同意后，兰医生申请了本院的姑息医疗会诊，相关医生和李女士夫妇共同坐在一起讨论。经商议，李大爷被转入本院的姑息治疗病区。

两个月后，在家人的陪伴下，李大爷安详地离开了人世。李女士向医护人员表达了自己的感谢，并感慨道，人到了临终阶段，身体和精神都非常脆弱，能够在欣慰、平静、祥和状态中走完人生最后的旅程，或许是最具有人文关怀的医疗。

作者：北京协和医学院人文和社会科学学院教授 张新庆

来源：健康报文化频道

敢与死神赛跑的人 ⑤

快一点

作者：山西省人民医院 杨文琦

来源：医影汇app

有时无声胜有声

沟通是护理服务的核心，记忆中印象最深的是与一位晚期喉癌患者的沟通。他50多岁，眼角刻划着岁月的印记，来到病房的时候很安静，好像世界只剩下他一个人，眼神的空洞虚无，让旁人倍感凄凉。

起先，他只是静静地躺在那里，不能讲话。我与他沟通时有不知所措的感觉，无法知道他内心的想法，不知道怎样敲开那紧闭的内心世界。不过我还是决定试一试。

于是，我拿起纸和笔，来到他的病床旁，轻轻地说：“叔叔，您好！我是你的责任护士方萌，这是给您的纸和笔，您有什么想法都可以写在上面。”他的双眼放出了一丝异样的光彩。他写道：“好的。”没有再写其他。

时间一天天过去，我每天都会到他的床前询问是否需要帮助，他依然一天天沉默着。

直到一个夏夜，我正在看一级护理患者的病历，突然响起了一阵敲门声，他进来了，递给我一张纸，上面写道“我很痛”。我立即通知医生，遵医嘱进行对症处理。过后，我安抚他回病房睡觉，他一动不动，我此时才注意到他眼里噙满泪水，我给他一把椅子让他坐下，这时他如同孩童一般嘤嘤地哭了起来，显得有无尽的委屈和遗憾。

我就静静地坐在他旁边，等待他平静。我猜想也许他是因为不能忍受病痛的折磨而哭泣；亦或是思念家里的亲人；又或者是心理太多的委屈无处宣泄。大约过了五分钟，他在纸上写了“谢谢，我去睡觉了”。我护送他回到病房，给他盖好被子，第一次我看到他害羞地笑了。我微笑着回应道：“好好睡觉，做个好梦，有任何不舒服请你叫我！”

以后的每一天，他都主动跟我们交流，书写他的需要，他的感受。我们科的感恩墙上写满了他对我们的感谢！我知道我们的付出得到了回应，内心感到无比欣慰！

作者：湖北省肿瘤医院腹部内科 方萌

来源：中国医学论坛报

《最好的告别》·连载㊱

和父亲最后的对话

到上午10点左右，我父亲终于躺到自己的床上了。

他把我一个人留下来，反复对我说：“我不想受苦，不管发生什么情况，答应我不让我吃苦好不好？”

这做起来比表面看起来艰难多了。例如，仅仅尿尿就是一个问题。一个星期以前，瘫痪进一步加重，表现之一就是他尿不出来。他痛得呻吟起来，说：“看来你得给我导尿了。”在导尿过程中，他一直紧闭着双眼。谁会想到自己会有这一天呢？

他最艰巨的困难仍然是搏击肿瘤带来的疼痛——不是因为疼痛难以控制，而是因为就给予它多大的控制方面，很难达成一致意见。第三天，他又很长时间叫不醒。问题变成了是否继续给他平常剂量的液态吗啡。液态吗啡可以放在他的舌下，通过黏膜吸收进血流中。我和我妹妹认为应该这么做，我们怕他被痛醒。而我母亲不同意，她担心发生相反的情况。

“也许如果有一点儿痛，他就会醒来呢，”她含着眼泪说，“他还能做这么多事。”

然而，我记得我对他的承诺，并按计划每两小时给他一次吗啡。我母亲虽然很焦虑，但还是同意了。有好多个小时，他就那么静静地一动不动躺在那儿，发出咕噜咕噜的呼吸声。他会突然深吸一口气，听起来像是会突然断掉的鼾声，一秒钟后紧接着一声长长的吐气声。

我们都习惯了。他双手交叉放在肚子上，平和、宁静。我们好几个小时坐在他的床边，此时此刻，能陪在父母身边，是最让我觉得安慰的事情。

在他临走的倒数第二天下午晚些时候，他出了一身大汗。我们用一块湿布给他擦洗身体，给他换上了一件新衬衣。

“你痛吗？”

“不痛。”他示意我们他想起身。我们把他抱到轮椅上，推他到面向后院的窗前。后院里有花、有树，在这个美丽的夏日，院子里洒满了阳光。看得出来，他的神志渐渐清醒起来。

后来，我们把他推到餐桌边。他吃了一些芒果、番木瓜，喝了点儿酸奶，还吃了药。他一言不发，呼吸正常，沉思默想。

我问他：“你在想什么？”“我在想怎样不延长死亡的过程。食——食物延长了这个过程。”

“我们很高兴照顾你，拉姆，”她说，“我们爱你。”

他摇摇头。我问他：“如果可以的话，你是不是更喜欢睡过去？”

“是的。”

“你不想像这样醒着，感觉到我们，跟我们在一起吗？”我母亲问道。

有一会儿，他没有说话。我们等待着。

“我不想经历这个。”他说。

父亲在生命的最后一天体验到的痛苦并不完全是身体上的——药的镇痛效果很好。有时候他“浮出水面”，在意识最清楚的时候，听见我们的声音，他会露出微笑。然后他“完全上岸”了，意识到事情还没有结束。他意识到，他本来希望已经全部消失的痛苦、焦虑仍然还在：身体的问题还在，但是，对他来说更困难的是心智的问题——糊涂、对未尽事业的担忧、对母亲的担忧、对自己会留下怎样的记忆的担忧。他只有睡着的时候才是平静的，醒着的时候他无法平静。既然生命在逼近极限，那么，他希望他的故事的最后几行是安宁。

然后他又陷入了昏迷，他的呼吸每次停顿二三十秒。每次我确信已经结束了，结果发现他又呼吸起来。这种状态持续了好几个小时。

最后，下午6点10分左右，我注意到他呼吸停顿的时间比过去长。

我说：“我想他已经停止了。”

我们来到他身边。母亲握着他的手，我们全都默默地听着。

呼吸声再未响起。

作者：阿图·葛文德