

关于临终者的须知事宜

照料者指南

当亲友的生命即将走到尽头时，在这个艰难的时期难免会感到忧虑，产生复杂的情绪。作为照料者，您可能有许多疑问，或是无法确定如何最好地满足病人的需求。这些都是照顾临终者时普遍会有的困惑。了解生命终末时的最后几天至几小时内可能发生的情况，可有助于做好相应准备。

本指南旨在帮助您了解并满足临终者不断变化的需求。如对指南中的信息有任何疑问，请随时询问医生或护士。



指南目录

生理变化及需求	
饮食	2
疼痛	3
焦躁不安、暴躁易怒与精神错乱	4
眼鼻口的护理	5
虚弱与嗜睡	6
呼吸的变化	7
关爱自我	9
弥留之际	11
离世之时	12

生理变化及需求

在生命临近终点时，身体会产生诸多生理变化。这些变化往往会在几天内出现，有时也会在几小时内迅速发生。一个看似情况稳定的病人可在数小时内生命垂危。目睹这些变化会让人感到难过与担忧，但这些变化是死亡过程中的正常生理现象，通常不属于紧急医疗状况。

以下为这些生理现象的相应描述及护理技巧。运用这些技巧可帮助病人尽可能地保持舒适。

饮食

为何饮食摄入会减少？

由于机体功能减缓，临终者往往会不思饮食。身体在失去消耗食物及液体的能力后，将无法正常吸收营养。此时，病人摄入食物及液体的能力会有所下降，甚至不饮不食。这些均为正常现象。

若病人不愿进食，请尊重其意愿。尽管辅助病人进食在平时看来是再正常不过的，但辅助进食并不能帮临终者减轻痛苦，也不会延长生命。实际上，辅助进食反而会让临终者感到不适与难受。

注意事项

- 切忌强迫病人进食进水。
- 辅助进食期间，若病人有咳嗽或呼吸困难的情况，应立刻停止喂食。
- **若病人十分疲倦或难以正常吞咽，切勿喂食。**食物与水可能会进入肺部，引起气道堵塞以及肺炎。
- 若病人的尿液颜色变深，请不要担心。当液体摄入减少时，尿液也会变得更浓、颜色更深。

如何帮助病人进食？

可以把关注点放在享受食物本身上，而非摄取营养。病人吃几口便有饱腹感是很正常的。

- 如右图所示，在辅助进食前，请先确保病人是清醒的，能保持直立的坐姿。
- 喂对方可能会喜欢的食物。
- 每次只喂少量食物；如果病人看起来已经吃饱了，不要继续喂食。
- 在辅助进食期间若病人出现咳嗽或呼吸困难的情况，应立即停止喂食。



如何帮助病人摄入液体？

可以喂病人一些饮品。先把病人的头部从枕头上稍微抬起，以免进水时被呛到，再用以下方式中的一种或几种来辅助病人进水：

- 使用注射器或婴儿鸭嘴杯给病人喂几口水。
- 在病人口中放入几个冰块。
- 把沾过水的海绵拭抹棒（见右图）放入口中，让病人吸吮。
 - 家居护理团队可为您提供所需用品。咬住绵棒是病人在进水时会有的常见反应。可将棉棒继续握在手中，病人稍后便会松口。



可以通过输液（IV）来摄入营养吗？

许多照料者都会咨询有关静脉输入营养液的信息。医生或护士会将针管插入到病人的手臂，通过静脉将液体输入身体。静脉输液摄养时，医生或护士会将针头插入病人的手臂，通过静脉输液。所输送的液体通常为生理盐水。我们不太建议使用静脉输液的方式来摄取营养。静脉输液不能提供足够的营养，还可能会引起身体不适。

疼痛

哪些为不适的表现？

疼痛通常不会在临终时加剧。当病人困倦感增加并且肢体活动减少时，所感受到的疼痛反而会递减。

即使对方无法说话，一般仍可用肢体向我们反映不适与疼痛。请注意以下表现：

- 脸部、双手或身体紧绷
- 牙齿紧咬

病人的医疗护理团队也会密切观察以上表现。

呻吟是疼痛的表现吗？

您可能会听到临终者的呻吟。呻吟声常见于临终者呼吸时或被左右移动时。这种呻吟不一定是由疼痛引起，亦可能是由呼吸的变化所导致。详情请参考第 7 页的《呼吸的变化》一章节。

医生会更改止痛药吗？

如病人有在使用止痛药，医生或执业护士可能会根据病人的情况变化来改变剂量或用药方式。

例如：若患者已无法吞咽，可通过止痛泵或注射用药的方式使用止痛药。如果您认为止痛药需要更换，请告知医生或护士。

焦躁不安、暴躁易怒与精神错乱

病人离世前，可能会变得非常焦躁不安与思维混乱。有时，病人可能会感到害怕或受到威胁，或认为自己看到了其实并不存在的人或物，如已逝的亲友或宠物。这些均为常见现象。病人亦会看似迷惑或生气，或是无法认出曾经熟悉的面孔。在离世前出现神志混乱与性格上的变化都是正常的。这并不代表着临终者对您的看法与情感有所变化。

我该如何帮助病人减轻神志混乱与焦躁不安？

- 告诉病人您的名字，并清楚地讲话。
- 尝试着去做一些可以平复心情的事，例如：握住病人的手、播放平静的音乐或为病人轻声地朗读。
- 病人独处时有可能会变得更加焦躁。可询问病人是否希望多由熟悉的人加以陪伴。给予更多此类的看护也许并非易事。可向护理团队反映情况，使用其他服务资源，如寻求临终关怀志愿者与私人护工的帮助。
- 尽量不要与病人争吵、理论或是反驳他们所说的话。
- 最大程度上避免让病人感到疑惑。最好一次只进行一个对话。将噪音降至最低，尽量避免让病房变得嘈杂混乱。

- 您所照顾人的可能不再享受曾经喜欢的事物。为了安抚病人，您可能需要采取不同的方法。护理团队可为您提供相关信息与建议。
- 有些病人会有黑白颠倒、昼夜不分的病状。建议白天保持房间明亮，夜晚保持房间黑暗。
- 如有相关疑问，可咨询护理团队成员。医生及护士可通过药物方式来帮助病人减轻病状。

眼鼻口的护理

离世前，干涩的舌头、嘴唇、鼻子和眼睛可能会让病人感到不适。临终者也常常会用嘴呼吸，导致眼鼻口更加干涩。对眼鼻口多进行护理会有效地缓解干涩不适。

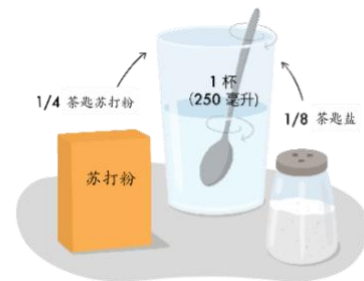
如何为病人护理眼鼻口？

- 可使用清水或由盐、水、苏打粉混合而成的溶液（见下），经常清洁口腔内膜。

预防口腔干涩的溶液

1. 把以下成分混合在一起

- 1 杯（250 毫升）的清水
- 1/8 茶勺的盐
- 1/4 茶勺的苏打粉



2. 把（家居护理团队为您提供的）口腔护理海绵棒用上述溶液沾湿，再用绵棒清洁口腔、牙龈和舌头。护士可为您演示如何操作。

3. 咬住绵棒是病人会有的一个常见反应。可将棉棒继续握在手中，稍后病人便会松口。

4. 每天配制一杯新的溶液。

- 避免给病人使用含有酒精的漱口水，否则口腔会更加干涩。
- 涂抹润唇膏，保护双唇。
 - **重要提示：**如果病人正在输氧，请不要在嘴唇上涂抹含有石油提取物的护肤膏（如凡士林等）。
- 如果患者的鼻腔干涩，可使用水基凝胶来保持鼻孔湿润（如 **Secaris** 品牌的鼻腔润滑剂）。此类产品为非处方药物，在药房便能买到。正在输氧的病人也可以安全地使用水基凝胶产品。
- 按需求为病人滋润双眼，每天使用人工泪液 **3 到 4** 次。护士可以为您示范如何操作。人工泪液为非处方药物，在药房便可自行购买。



虚弱与嗜睡

离世前的病人可能会感到非常虚弱与疲倦。随着病情的发展，睡眠时长会增加。这个阶段的病人通常会：

- 大部分时间处于卧床状态
- 大部分时间乃至一直都表现得昏昏欲睡，或处于轻度睡眠状态
- 不易叫醒
- 很少说话或完全不说话

止痛药会让病人嗜睡吗？

看到病人嗜睡及长时间昏睡不醒时，您可能会对止痛药的使用剂量有所顾虑。止痛药通常可以帮助病人放松身体，睡得更加安稳。倘若您对止痛药的副作用所有担忧，可与医生或护士沟通。

病人是否听得见我讲话？

一些病人会处于昏迷状态或半睡眠状态。听到别人讲话或被触摸时，无法像往常一样回应。我们并不确定病人能听到多少与理解多少，但他们仍可能听得到并能理解一些事情。他们仍可能认得出您的声音，在听到您讲话时感到安心。可适当地通过讲话与肢体触碰的方式抚慰病人。

病人感到虚弱、困倦时，我能做些什么？

- 每隔 **6 至 8** 小时，为病人更换卧床姿势，交替使用让病人感觉最舒服的姿势。时常更换卧床姿势可有助于减少身体不适，并预防褥疮。我们推荐如下两个姿势（见下页图示）。护士或护工可为您示范如何为病人更换卧床姿势。

舒适的卧床姿势

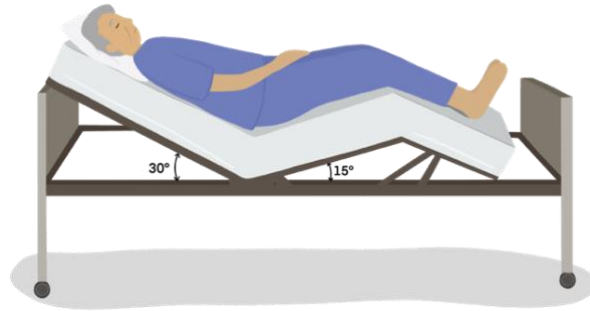
半侧卧

对呼吸道阻塞的病人来说，这个姿势会很有帮助。为避免病人翻身、呈平躺或仰卧姿势，可在背后放置枕头，让整个背部靠着枕头。



仰卧，将头部和双腿略微抬高

把头抬起约 30 度。不要把头抬得太高，以免病人身体下滑。皮肤与床的摩擦会让身体生褥疮。双腿应抬高约 15 度。护士可指导您如何为病人选择卧姿、调整病床的角度。



- 护士有时会推荐病人使用一种特殊的床垫，以治疗褥疮或预防褥疮的生成。
- 可为病人穿戴一次性的成人纸尿裤，以减少上厕所的次数。部分病人会需要用导尿管排尿。导尿管是一种置入膀胱、引流尿液至尿袋的导管。插入导管时可能会引起一些不适，但通常在置入导尿管后，病人不会有痛感。
- 像病人能正常听到您讲话那样与之交谈，说出您心中所想。如果可以，也可继续向病人表示关爱，告知您在身旁，使其安下心来。

呼吸的变化

病人的呼吸会有什么变化？

当病人的身体变得逐渐虚弱时，您可能会发现他们的呼吸也有所变化。呼吸可能会：

- 频率加快
- 听着短浅急促或缓慢深沉
- 节律不规则

这些变化通常并不代表着病人摄氧不足。如果您对病人呼吸状况上的变化有任何担忧，医疗团队可为您解答。

离世前，病人的呼吸速率会减缓。每两次呼吸之间可能会间隔 **20 到 30 秒**。临终者的呼吸声听来像喘气。这样的呼吸可能会持续数小时乃至数天。但他们不会意识到呼吸有变化，也不会感受到任何痛苦。

为什么呼吸会那么大声？

当病人处于昏迷状态或是极度嗜睡时，呼吸声往往会听起来不顺畅，有时像在打鼾。每呼吸一口气时亦可能会伴随着低微短促的呜咽声。由于病人没有足够的意识咳出喉咙里积聚的分泌物，少量的粘液或痰液会让病人在呼吸时发出这些杂音。

这样的呼吸变化会在病人离世前的几小时至几天前出现。虽然这些声音会让人听起来不舒服，但临终者并不会感受到任何痛苦，也不会被黏液或痰液呛到。输氧并不会减少或消除这些杂音。

照料者偶尔会问及使用吸痰器除痰的事宜。由于吸痰器的软管会导致病人干呕或呕吐，我们通常不建议使用此类器械。

如果您担心病人有不适的状况，可向医生或执业护士寻求帮助，通过药物方式减轻不适。

我该如何帮助病人减轻呼吸杂音？

把病人放置在一张平床上、采取像婴儿一样的蜷缩式卧姿，此方法有助于减轻或消除呼吸杂音。可以在病人背后放置枕头，让背部靠着枕头，这样可以防止身体翻过去。

关爱自我

亲友离世前的这段时期，我们难免会感到紧张焦虑，压力重重。在帮助病人对抗病魔的过程中，您可能已经历了诸多挑战。这些挑战不仅是照护方面的，也有处理悲伤情绪方面的。

随着死亡的临近，您的心情可能会变得五味杂陈。这些感受包括：恐惧、担忧、悲伤、宽慰、平静、释然。您也可能会感慨自己照料的人终于不用再受苦。这些感受都是正常的。作为照料者的您可能会感到身心俱疲，或同时还需照顾悲痛的女儿、安抚其他亲朋好友。尽管照顾他人很重要，但照顾好您自己也同等重要。在照顾好自己后，我们才能更好地去照顾别人。

如果寻求情感上的支持会对您有所帮助，请告诉医生或护士。我们会为您查找心理辅导等服务。您的初级保健服务提供者（如家庭医生或初级保健执业护士）也可以从现在开始为您提供长期的帮助。

有时，医疗护理团队也可为您提供实质性的额外帮助，例如：让私人护工或临终关怀志愿者的陪护得更久一些，让您能有休息的时间。如果您开始感到精神压力过大，请与医疗团队沟通。

如何照顾好自己？



- 一定要按时吃东西，多喝水，保证体内水分的充足。
- 能睡就睡。在照顾病人时，只有自己先得到足够的休息、保证身体健康，才能更好地照顾他人。
- 试着留些时间给自己。匀出时间洗个痛快澡、找个安静的地方散步散心、冥想或祈祷都会有所帮助。

- 如有善解人意的亲朋好友能给予陪伴，那再好不过。也可在必要时寻求他人帮助。不少热心人会在困难时期施予援手。假如有人愿意帮忙、给您休息的机会，例如帮忙备饭、完成家务、照看孩子、购物买菜、开车接送、陪伴病人，您都可以欣然接受。医疗护理团队也能为您查找有用的服务资源、提供相关信息。
- 请与医疗护理团队分享您的担忧与顾虑。如果需要情感方面的支持、安抚悲伤的情绪，请与医疗团队成员沟通，如您的家庭医生或缓和医疗专科医生。他们都可以为您介绍相应的服务资源，提供相关信息。

弥留之际

人将要离世前会有什么征兆？

随着死亡的临近，临终者的双眼可能会保持睁开的状态，不再眨眼。呼吸也会有较长的间隔。

由于血液循环减缓，皮肤也可能会产生相应的变化，如：

- 皮肤变青或出现斑点
- 身体下方变黑
- 口部周围的皮肤呈青灰色
- 脸色苍白
- 耳鼻、手臂及腿脚冰凉
- 指尖变黑

此时，护士会停止对临终者进行非必要的血压及脉搏测量。

有时，原本毫无反应的人可能会突然变得清醒、有了些精神，在短时间内变得健谈、愿意进食、接受探访。这种暂时的表现并不代表着临终者感受到了痛苦。

亲友即将离世，我该做些什么？

- 帮助其维持适宜的体温
 - 过热时可用浸过冷水的湿毛巾或湿布来降温，放在额头上或胸口上。
 - 过冷时可用被子毛毯保暖。
- 不要喧哗，嘈杂的噪音可能会吓到并打扰到他们，令其不适。用正常的音量说话即可。
- 如果愿意的话，可以告诉临终者：
 - “没关系，放心地走吧。”
 - “在我的生命中，你是那么的重要。”
 - “我爱你。”

离世之时

当病人在家中离世时，您的身边通常没有护士、医生及私人护工的陪伴，可能会与逝者独处。

如何判断人是否已经死亡？

如果人已经离世，您会发现逝者：

- 呼吸停止了。
- 眼睛微睁，但不再眨眼。
- 瞳孔放大。
- 向一个方向凝视。
- 下颚放松，嘴巴微张。
- 可能会大小便失禁。



逝者可以在家中停留多久？

遵照您的意愿，多久都是可以的。逝者的遗体可在家中停留数小时或是一晚，也可以早些被接走。每种选择都没有问题。没有法律规定遗体需要立刻被接走。在与缓和医疗医生通过电话时，请向医生表达您的意愿。

随着时间的推移，逝者遗体会产生一些生理变化，更换姿势也会变得困难。假如您决定好了，希望让逝者在家中多停留一段时间，建议您合上逝者的双眼，让遗体持平躺姿势。眼睛闭不上也是正常的。

可通过拥抱、吻别、道别等形式铭记这一刻，与逝者告别。

该何时联系殡仪馆？

当医生填好相关的表格后，便可联系殡仪馆。建议您在病人离世前与殡仪馆协商好相关事宜，但没有做也没有关系。

该何时联系缓和医疗医生？

假如逝者的离世时间为：

- **早上 7 点至午夜之间:** 与缓和医疗医生取得联系，安排上门家访。
- **午夜后:** 请在早上 7 点以后再与我们取得联系。我们的缓和医疗团队虽然提供 24 小时紧急服务，但需要优先照顾情况紧急的病人。

若出于宗教或文化原因，需做特殊安排，请在病人离世前告知缓和医疗医生。

您无需拨打 911 报警。

如果您拨打了 911，若有《拒绝心肺复苏术》的预嘱同意书，请把它准备好。这份文件会告知警方与急救人员不要进行心肺复苏 (CPR)。

怎样支持 Temmy Latner 中心的工作？

殡仪馆通常会询问家属是否有意以纪念逝者的名义为慈善机构捐款。关于此事宜，您可以与病人及其他家属商讨。人们通常会选择逝者生前认为有意义的、或是与所患疾病相关的慈善机构。

若您选择了为 Temmy Latner 中心捐款，我们深感荣幸。以纪念逝者名义做出的捐助将帮助我们为其他患者继续提供最优质的缓和医疗服务、开展最领先的顶尖科研项目、为成千上万的学子与医务工作人员提供不断学习深造的宝贵机会。

如有意通过网络捐款，请登陆我们的网站：www.tlcpc.org。如有意通过支票形式捐款，请将支票开给“Sinai Health Foundation”，并在备注栏中注明“Temmy Latner Centre for Palliative Care”，邮寄至 522 University Avenue, Suite 1001, Toronto, ON, M5G 1W7。请致电 416-586-8203 或发送电子邮件至 foundation.msh@sinaihealth.ca 了解更多详情。

如有任何疑问或顾虑，请随时与医生或护士联系。
