



(文章於二零一九年十月二日刊登於信報)

晚期呼吸疾病紓緩治療 幫助慢阻肺病人改善生活

「一步一驚心」絕對可以形容一班慢性阻塞性肺病（慢阻肺病）患者及他們家人的心聲。慢阻肺病患者因呼吸道問題，會有缺氧、氣喘、咳嗽等徵狀，至現時為止未有根治方法。晚期患者情況更差，一舉手一投足都要花上全身力氣，氣喘情況亦會愈見嚴重；正因為出行困難，嚴重影響生活及社交，無論病人或照顧者身心均飽受煎熬。靈實醫院晚期呼吸系統疾病紓緩治療服務團隊，透過跨專科合作，為晚期呼吸疾病患者提供住院、門診及社區上門服務，讓病人獲得適切照顧，患者家人及照顧者又能得到支援，改善生活質素。

慢阻肺病是本港第七大殺手，去年導致逾 2.8 萬宗住院個案及約 1500 人死亡。長期吸煙是最主要致病成因，患者呼吸道經長期破壞引致阻塞及收窄。一般而言，患者病情相當反覆，不時出現突如其來的呼吸困難，而且容易因自理能力下降和社交活動限制等長期煎熬，產生抑鬱、焦慮等情緒，生活苦況與晚期癌症病人不遑多讓。隨著患病時間愈久，發病頻率會不斷增加，甚至一次比一次嚴重，有時更瀕臨死亡邊緣，因此家人需有心理準備，預早與病人共同商討臨終安排。

為了更好照顧一班晚期呼吸疾病患者，靈實醫院早於 2010 年展開「晚期呼吸系統疾病紓緩治療服務」，把紓緩治療擴展到非癌症領域，更是全港最早為晚期呼吸系統疾病提供全面服務的醫院之一。服務團體成員包括紓緩科專科醫生、資深護師、家居護士、呼吸科專責護士、物理治療師及醫務社工。截至去年，共有 425 名患者接受服務，當中八成四屬慢阻肺病患者，其餘屬肺纖維化、支氣管擴張等。

一站式門診

由於普遍患者出門到醫院需要準備氧氣治療及輪椅輔助，團隊提供一站式門診，減少病人多番折騰。每次到門診包括有醫生跟進，控制徵狀；護士與病人家屬或照顧者協商，制訂護理計劃；物理治療師以非藥物治療處理患者的氣喘和各項不適徵狀。非藥物治療包括噉唇呼氣法、手提式風扇治療、運動治療、為病人選擇合適的助行器和照顧者訓練等，維持或提升病人的活動及自主能力。醫務社工則提供心靈和社交的支援。對於需要住院的晚期病人，團隊會安排入住呼吸科病房，而紓緩科專科醫生、呼吸科專責護士及醫務社工則提供臨床會診，有需要時亦會提供臨終照顧及哀傷輔導。

林太的已故丈夫多年來有吸煙習慣，林先生 2017 年確診晚期慢阻肺病後開始接受紓緩治療服務，控制其氣喘症狀。林太十分感激團隊對她和先夫一直的陪伴、鼓勵和支持。她說，接受服務前，每次眼見丈夫病發，特別是半夜，自己都會不知所措，後來護士教導她如何照顧先生及一同制訂護理計劃後，才讓她鬆一口氣。她感激團隊不時致電跟進病人及照顧者的情況，更說有時候醫護人員簡單一句問候，足以起到很大的鼓勵。

根據靈實醫院統計，病人在接受服務後半年，到急症室求診及入院次數分別減少四成六及五成二，住院日數亦大減六成八，可見團隊全方位支援病人及照顧者，亦能夠有助減輕急症醫院的服務壓力。

不少晚期患者都不希望臨終一刻太痛苦。林太憶述，作為慢阻肺病病人家屬，心情十分矛盾，一方面不想親人辛苦，一方面又不捨得丈夫離開自己。丈夫生前曾表達希望在離世時「順其自然」——不作心肺復甦術，林太最終在團隊的開解及支援下，選擇了尊重先生的意願，他先生於去年安詳離世。

（醫管局傑出團隊系列）

相片提供：醫管局

小道具大幫忙

一把小風扇在坊間不難找到，不過卻很少人知道它對於紓緩氣喘有莫大幫助。團隊根據外國文獻，引進風扇治療。很多病人初時都感到疑惑，了解後才知道原來手提風扇的微風吹到鼻孔及上唇前方，可刺激臉部三叉神經線，調節腦部對呼吸困難的感覺，有效紓緩氣喘不適。曾經有病人離世後，他的家人轉述病人臨終前一個心願，就是將那把一直伴隨他、大大減低他痛苦的小風扇一併帶入棺木。

撰文：吳常青醫生_靈實醫院內科部副顧問醫生

林玉芳女士_靈實醫院資深護師（家居護士）

楊天路先生_靈實醫院一級物理治療師

(承蒙信報准予轉載，謹此鳴謝)

晚期呼吸疾病紓緩治療 幫助慢阻肺病人改善生活

醫道講健康

撰文：吳常青醫生 靈實醫院內科部副顧問醫生
林玉芳女士 靈實醫院資深護師(家居護士)
楊天路先生 靈實醫院一級物理治療師

「一步一驚心」絕對可以形容一班慢性阻塞性肺病(慢阻肺病)患者及他們家人的心聲。慢阻肺病患者因呼吸道問題，會有缺氧、氣喘、咳嗽等徵狀，至現時為止未有根治方法。晚期患者情況更差，一舉手一投足都要花上全身力氣，氣喘情況亦會愈見嚴重；正因為出行困難，嚴重影響生活及社交，無論病人或照顧者身心均飽受煎熬。靈實醫院晚期呼吸系統疾病紓緩治療服務團隊，透過跨專科合作，為晚期呼吸疾病患者提供住院、門診及社區上門服務，讓病人獲得適切照顧，患者家人及照顧者又能得到支援，改善生活質素。



▲靈實醫院晚期呼吸系統疾病紓緩治療服務團隊，榮獲醫管局頒發傑出團隊獎。

慢阻肺病是本港第七大殺手，去年導致逾28萬宗住院個案及約1500人死亡。長期吸煙是最主要致病成因，患者呼吸道經長期破壞引致阻塞及收窄。一般而言，患者病情相當反覆，不時出現突如其來的呼吸困難，而且容易因自理能力下降和社交活動限制等長期煎熬，產生抑鬱、焦慮等情緒，生活苦況與晚期癌症病人不遑多讓。隨著患病時間愈久，發病頻率會不斷增加，甚至一次比一次嚴重，有時更瀕臨死亡邊緣，因此家人需有心理準備，預早與病人共同商討臨終安排。

為了更好照顧一班晚期呼吸疾病患者，靈實醫院早於2010年展開「晚期呼吸系統疾病紓緩治療服務」，把紓緩治療擴展到非癌症領域，更是全港最早為晚期呼吸系統疾病提供全面服務的醫院之一。服務團體成員包括紓緩科專科醫生、資深護師、家居護士、呼吸科專責護士、物理治療師及醫務社工。截至去年，共有425



▲靈實醫院晚期呼吸系統疾病紓緩治療服務團隊部分成員，包括靈實醫院內科部副顧問醫生吳常青醫生(右二)、資深護師(家居護士)林玉芳女士(左一)及一級物理治療師楊天路先生(右一)。左二為林太，她的先夫曾接受相關服務。

名患者接受服務，當中八成屬慢阻肺病患者，其餘屬肺纖維化、支氣管擴張等。

一站式門診

由於普遍患者出門到醫院需要準備氧氣治療及輸椅輔助，團隊提供一站式門診，減少病人多番折騰。每次到門診包括有醫生跟進，控制徵狀；護士與病人家屬或照顧者協商，制訂護理計劃；物理治療師以非藥物治療處理患者的氣喘和各項不適徵狀。非藥物治療包括喉嚨呼吸氣法、手提式風扇治療、運動治療，為病人選擇合適的助行器和照顧者訓練等，維持或提升病人的活動及自主能力。醫務社工則提供心靈和社交的支援。對於需要住院的晚期病人，團隊會安排入住呼吸科病房，而紓緩科專科醫生、呼吸科專責護士及醫務社工則提供臨床會診，有需要時亦會提供臨終照顧及哀傷輔導。

林太的已故丈夫多年來有吸煙習慣，

林先生2017年確診晚期慢阻肺病後開始接受紓緩治療服務，控制其氣喘症狀。林太十分感激團隊對她和先夫一直的陪伴、鼓勵和支持。她說，接受服務前，每次眼見丈夫病發，特別是半夜，自己都會不知所措，後來護士教導她如何照顧先生及一同制訂護理計劃後，才讓她鬆一口氣。她感激團隊不時致電跟進病人及照顧者的情況，更設有時候醫護人員簡單一句問候，足以起到很大的鼓勵。

根據靈實醫院統計，病人在接受服務後半年，到急症室求診及入院次數分別減少四成六及五成二，住院日數亦大減六成八，可見團隊全方位支援病人及照顧者，亦能夠有助減輕急症醫院的服務壓力。

不少晚期患者都不希望臨終一刻太痛苦。林太憶述，作為慢阻肺病人家屬，心情十分矛盾，一方面不想親人辛苦，一方面又不捨得丈夫離開自己。丈夫生前曾表達希望在離世時「順其自然」

——不作心肺復甦術，林太最終在團隊的開解及支援下，選擇了尊重先生的意願，他先生於去年安詳離世。

(醫管局傑出團隊系列)
相片提供：醫管局

小道具大幫忙

一把小風扇在坊間不難找到，不過卻很少人知道它對於紓緩氣喘有莫大幫助。團隊根據外國文獻，引進風扇治療。很多病人初時感到疑惑，了解後才知道原來手提風扇的微風吹到鼻孔及上唇前方，可刺激面部三叉神經線，調節面部對呼吸困難的感覺，有效紓緩氣喘不適。曾經有病人離世後，他的家人轉述病人臨終前一個心願，就是將那把一直伴隨他、大大減低他痛苦的小風扇一併帶入棺木。