慈怀通讯

2023年06月 - 2023年08月 • MCI (P) 106/03/2023

最佳护理

敞开对话之门

有意义的最后时刻

SINGAPORE HOSPICE COUNCIL

新加坡慈怀理事会成员

Alexandra Hospital
亚历山大医院
378 Alexandra Road, S(159964)
T: 6908 2222
www.ah.com.sg
contactus@nuhs.edu.sg

Assisi Hospice
雅西西慈怀病院
832 Thomson Road, S(574627)
T: 6832 2650
www.assisihospice.org.sg
assisi@assisihospice.org.sg

Buddhist Compassion Relief Tzu-Chi Foundation (Singapore)
佛教慈济慈善事业基金会（新加坡）
9 Elias Road, S(519937)
T: 6582 9958 F: 6582 9952
www.tzuchi.org.sg/en

Changi General Hospital
樟宜综合医院
2 Simei Street 3, S(529889)
T: 6788 8833
www.cgh.com.sg

Dover Park Hospice
托福园
10 Jalan Tan Tock Seng, S(308436)
T: 6500 7272
www.doverpark.org.sg
info@doverpark.org.sg

HCA Hospice Limited
HCA 慈怀护理
705 Serangoon Road, Block A #03-01
@Kwong Wai Shiu Hospital, S(328127)
T: 6251 2561
www.hca.org.sg
contactus@hcahospicecare.org.sg

Khoo Teck Puat Hospital
新加坡邱德拔医院
90 Yishun Central, S(768828)
T: 6555 8000
www.ktph.com.sg

KK Women's and Children's Hospital
竹脚妇幼医院
100 Bukit Timah Road, S(229899)
T: 6225 5554
www.kkh.com.sg

Lien Centre for Palliative Care
连氏慈怀研究中心
Duke-NUS Medical School
8 College Road, S(169857)
T: 6601 1097 / 6601 2034 [Education]
T: 6601 6840 [Research]
www.duke-nus.edu.sg/lcpc

Metta Hospice Care
慈光安宁居家护理中心
32 Simei Street 1,
Metta Building, S(529950)
T: 6580 4695
www.metta.org.sg
hhospice@metta.org.sg

MWS Home Care & Home Hospice
MWS 居家护理及居家慈怀疗护
2 Kallang Avenue,
CT Hub #08-14, S(339407)
T: 6435 0270
www.mws.sg
MWShh@mws.sg

National Cancer Centre Singapore
新加坡国立癌症中心
30 Hospital Boulevard, S(169183)
T: 6436 8000
www.nccs.com.sg

Ng Teng Fong General Hospital
黄廷方综合医院
1 Jurong East Street 21, S(609606)
T: 6908 2222
www.ntfgh.com.sg
contactus@nuhs.edu.sg

The Palliative Care Centre for Excellence in Research and Education (PalC)
慈怀疗护研究与培训中心 (PalC)
PalC c/o Dover Park Hospice
10 Jalan Tan Tock Seng, S(308436)
T: 6500 7269
www.palc.org.sg
enquiries@palc.org.sg

Ren Ci Hospital
仁慈医院
71 Irrawaddy Road, S(329562)
T: 6385 0288 F: 6358 0900
www.renci.org.sg
renci@renci.org.sg

Sengkang General Hospital
盛港综合医院
110 Sengkang East Way, S(544886)
T: 6930 6000
www.skh.com.sg

Singapore Cancer Society
新加坡防癌协会
30 Hospital Boulevard
#16-02 NCCS Building, S(168583)
T: 1800 727 3333
www.singaporecancersociety.org.sg
hospice@singaporecancersociety.org.sg

Singapore General Hospital
新加坡中央医院
Department of Internal Medicine,
Outram Road, S(169608)
T: 6222 3322
www.sgh.com.sg
sghfeedback@sgh.com.sg

SingHealth Community Hospitals (Bright Vision Community Hospital, Outram Community Hospital, Sengkang Community Hospital)
新保集团社区医院
(观明医院，欧南园社区医院，盛港社区医院)
10 Hospital Boulevard, S(168582)
T: 6970 3000
www.singhealth.com.sg/SCH

St. Andrew's Community Hospital
圣安德烈社区医院
8 Simei Street 3, S(529895)
T: 6586 1000
www.sach.org.sg
general@sach.org.sg

St Joseph's Home
圣若瑟之家
36 Jurong West St 24, S(648141)
T: 6268 0482
www.stjh.org.sg
general@stjh.org.sg

St Luke's Hospital
圣路加医院
2 Bukit Batok Street 11, S(659674)
T: 6563 2281
www.slh.org.sg
general@stluke.org.sg

Tan Tock Seng Hospital
陈笃生医院
11 Jalan Tan Tock Seng, S(308433)
T: 6256 6011
www.ttsh.com.sg

Tsao Foundation
曹氏基金会
298 Tiong Bahru Road
Central Plaza, #15-01/06, S(168730)
T: 6593 9500
tsaofoundation.org
info@tsaofoundation.org

Woodlands Health Campus
兀兰医疗保健园
2 Yishun Central 2, Tower E Level 2,
Yishun Community Hospital, S(768024)
T: 6383 3000
www.wh.com.sg
enquiry@wh.com.sg

内容

2 新加坡慈怀理事会成员
3 执行董事的话
4 最佳护理
7 关怀无界限
8 洗肾是必须的吗？年长肾友有选择
10 关怀的呼召
11 坚持到底
12 敞开对话之门
14 以人为本的看护
15 有意义的最后时刻
16 向专家提问：集思广益，携手向前
18 对看护者的关怀和支持
20 让你发挥当护理员的最佳潜质

欢迎乐捐

新加坡慈怀理事会致力于改善重症患者的日常生活品质，并为患者的至亲提供支援。
请与我们携手，改善人们的生活。

*您的现金捐款可获得250%的税收减免。

执行董事的话

作为至亲的我们，竭尽所能，为亲人提供最佳的护理 – 是看护者所能给予的，以及受看护者在生命最后的重要旅程中所能得到的。

‘为每个人提供优质慈怀疗护’是新加坡慈怀理事会的愿景。可是，何谓‘优质’慈怀疗护？多学科团队如何能够与病患及其家属携手合作，提供优质慈怀疗护呢？

病患及其家属是优质慈怀疗护的核心。每个病患都是独一无二的。他们不仅仅是个病例，他们也有姓名、个性、喜好和厌恶。更重要的是，他们都有个自的声音。对至亲而言，病患可能是父亲、母亲、儿子、女儿、手足、配偶或朋友。作为至亲的我们，竭尽所能，为亲人提供最佳的护理 – 是看护者所能给予的，以及受看护者在生命最后的重要旅程中所能得到的。

第八届新加坡慈怀疗护研讨大会将于今年七月举行。对慈怀疗护社群、公共机构和各个领域的保健专业人员而言，这是令人兴奋的机会，让他们能够聚集一起，打造合作架构，建立新的合作关系，以及加强原有的合作关系，以追求提供最佳护理。

我希望您能从本期刊载故事中的受访者的智慧与慈悲有所启发，如Hairil Fahmi 护士(第10页）、史蒂文社工（第11页）、许绣香护士（第4页）、陈姝嫣医生与谢莲英（第14页）、Sharon Harvinder医生（第15页）、杨美娟医生和李显雄医生（第16页）。

沈美霞
执行董事
新加坡慈怀理事会

最佳护理

看护者、家人和朋友都可以与至亲的护理团队紧密合作，以提供最好的慈怀疗护。

文字：**盧恩勉** 照片：**Freepik**

杜克-新加坡国立大学医学院卫生服务和系统研究教授兼连氏慈怀中心执行董事艾瑞克 · 芬克尔斯坦 (Prof Eric Finkelstein, 简称艾瑞克教授)领导的研究项目，《2021年全球死亡质量专家评估的跨国比较》在12月发表于《疼痛和症状管理杂志》。该项报告根据181位专家的评估，为81个国家的临终护理进行排名。艾瑞克教授也同时任职于国大公共卫生学院和杜克大学全球健康研究所。他与六位来自新加坡、印度、美国和英国的同事合作撰写了该份报告。他们根据5大类别的13个临终护理重要指标进行调查。这5大类别是护理质量、慈怀疗护和护理环境、护理的可负担性、人力资源和社区参与度。

在研究报告发表后，Alicia Banks 在杜克大学全球健康研究所网站上刊登了“哪里是最适合终老的地方？”一文。艾瑞克教授在文中指出，“对一个社会的评价的准则中应该包括人民的死亡质量。”

英国以 93.1 分高居榜首或许不会令人意外。毕竟在西西里 · 桑德斯女爵士(Dame Cicely Saunders)于1967 年在伦敦创办圣克利斯朵夫安宁医院并发起了慈怀疗护运动后，英国就被公认为是慈怀疗护的发源地。

新加坡排名第23，在斯里兰卡和蒙古之后，但超越日本和比利时。在通过与各国专家的调查中，研究也显示可能影响结果的有利及不利的因素。

其中一项受访专家都提及的有利因素，即国家政府是否有拟定慈怀疗护策略或将慈怀疗护视为全国优先关注事项之一。新加坡的慈怀疗护全国策略是在2011年制定的，新加坡卫生部长王乙康在2021年12月9日宣布策略必须加强－提高意识、增进慈怀疗护和保健专业人员的培训、扩大保健机构的慈怀疗护能力、为看护者提供支援和扩展居家慈怀疗护等。

新加坡慈怀疗护运动始于1985年。当时的圣若瑟之家仅有16个慈怀疗护床位。通过向世界各地许多专家学习，参照他们的经验和将他们所设立的系统纳为最佳实践方案，在过去的数十年里，慈怀病院、社区医院的慈怀疗护部门、以及慈怀疗护专业人员在全岛逐渐涌现。值得一提的是，圣若瑟之家也是已故的新加坡慈怀疗护先驱吴冯瑶珍教授展开本地慈怀疗护的发源地。她在担任志愿医生照顾临终病患的同时，也与圣克利斯朵夫安宁医院紧密合作。

为了让各个提供慈怀疗护的机构能够全心全意地为病患提供最好的护理，吴冯瑶珍教授在1995年创办了新加坡慈怀理事会，以伞状组织方式管理各机构的共同需求。新加坡慈怀理事会初成立时仅有四个成员，即天主教福利部、新加坡防癌协会、慈怀服务协会（现为HCA慈怀护理）和托福园。时至今日，新加坡慈怀理事会共有25个成员，还继续不断提升新加坡的慈怀疗护服务的质量。

在卫生部的支持下，新加坡慈怀疗护领域将能够制定符合当地社会文化需求的最佳实践方案，并且为随着人口老龄化而预计会增加的慈怀疗护需求做好准备。

每个人都希望获得最好的临终护理，然而，最好护理的定义是由接受护理者所决定的。

“‘最好’的护理指的是每个人希望自己在临终阶段所能获得的‘最好’护理。一般而言，人们都希望能够安然辞世－身心皆舒适而免除痛苦，” MWS 社区年长者护理服务群组 - 代理群组主管兼MWS 居家护理与慈怀疗护及结合乐龄护理中心 - 副主任,谢秉助医生指出。“慈怀疗护的原则告诉我们：在护理全程中关注病患的生理-心理-社会和心灵需求，并且支持其家人。”

沟通是关键

在艾瑞克教授的研究中，受访专家指出“个人化、以病患为中心和综合的护理”是高质量护理的有利因素。慈怀疗护供应者，无论是慈怀病院或医院，都通过与病人及其看护者、家人和朋友的沟通和参与，实现这一要点。

利用一些沟通讨论管道，如预先护理计划（Advance Care Planning）或预先医疗指示（Advance Medical Directive）将自己未来的医疗和健康护理的选择和安排交代清楚，万一病患若因身体或精神状况欠佳而无法自我表达，其至亲和看护者就能代替他做出重大决定。

谢医生说，“慈怀疗护的病患倡导工作始于前期的对话，无论是正式的对话，如预先护理计划，或非正式的对话，让至亲了解病患对护理的选择。虽然由于文化或家庭背景各异，尤其对亚洲人来说，这是个禁忌的话题，可是，在我们都安好无恙时进行这类对话是最好的作法，这样我们才能够向至亲说明自己愿意有怎样的临终历程。”

为了说明这一点，谢医生叙述了一位朋友的经历。他朋友的父亲因脑溢血在家中突然晕倒。当他住进加护病房时，家人必须在停止生命维持器和继续积极治疗之间做个抉择。“还好我的朋友在两年前曾与父母讨论过他们所想要的生活质量和护理安排。他们都清楚知道父亲的意愿，因此做出了艰难和痛苦的决定，停止生命维持器让父亲安祥离世。”

多学科团队

以病患为中心的慈怀疗护，需要一个多学科护理团队为病患提供个人化的看护。团队广泛的专业知识确保病患能够获得更优质的护理，以达到更好的效果。除了医生和护士，护理团队还包括宗教和心灵上的支持、辅导员、治疗师和医疗社工。看护者、家人和朋友也会成为团队的一份子，为病患提供更全面的护理。

谢医生指出，“从生理-心理-社会和心灵角度来看，在临终阶段，尤其是当病患不再有认知能力做决定的时候，由多学科护理团队、看护者、家人、甚至是病患的朋友一起组成病患的护理群组，是很重要的。我们也必须记得在这段旅途上，多学科护理团队还会给予参与护理的看护者、家属及朋友支持，确保他们也获得所需的看护者培训、支持和辅导。”

开辟新天地

慈怀疗护社区一直推出新项目和合作计划，以提升护理水平，同时寻找新方法来满足病患对最后之旅和辞世地点的选择。

通过聆听病患和看护者的心声，社区里推出了许多全新计划，让更多人能够如愿以偿地走完人生的最后一程。那可能是他们觉得最舒服的地方－在家里－或者在慈怀疗护机构，但依然让他们感觉舒适、没有疼痛以及安心自在的地方。或许有些人会觉得如何为临终病患提供最佳的生活质量而感到有些许矛盾，但是，有了多学科护理团队的全方位支持，以及掌握护理技能的看护者，这不仅是可能的，甚至可以说是应该达到的标准。

宏茂桥集选区议员黄玲玲于2023年5月在国会上赞扬黄廷方综合医院的 “IAmGoingHome”计划，并询问是否可以在新加坡各政府和私人医院及慈怀病院推出该计划。

“IAmGoingHome”计划是医院的加护病房和支持性护理和慈怀医学部门在2022年10月合作推出的，旨在让患有重疾但希望在家辞世的病患出院回家。在谈到新加坡政府加强临终护理所做出的努力时，卫生部高级政务次长拉哈尤 · 玛赞（Rahayu Rahzam）表示，政府正在与医院和慈怀疗护供应者合作，以实现更多病危患者出院返家的愿望。

慈怀病院和医院经常携手合作，为病患提供综合护理。如托福园和陈笃生医院于2014年联手推出的“尊严计划” (Programme Dignity)，为重度失智症者提供居家慈怀疗护，改善生活质量。至今，这类合作计划持续发展。合作推出这类计划的，通常是地理位置相近的慈怀疗护供应者和医院。

走得自在

许多护理团队关注的不仅仅是病患的身体疾病，还会照顾其精神和心理上的需求。这可能也意味着团队需要帮助病患实现最后的心愿，或帮忙处理遗憾，得以宽慰释怀。有的团队则可能会费尽心思为哀恸者编制永久的美好回忆。

谢医生分享了一则凄美的故事。一名 50 多岁的MWS病患希望与妻子到他在 24 年前求婚的海滩上，进行最后一次约会。“MWS与新加坡救护车圆梦队(Ambulance Wish Singapore)合作，安排他临终与妻子最后一次约会。他如愿以偿，安祥离世，留下美丽的回忆，深深烙印在妻子和两个孩子的脑海里。你会惊讶地发现，实现如此心愿，有时候比药物更能帮助病患的症状！”

在接受慈怀疗护期间保持振作心态和精神对病患有很多好处。因此，慈怀病院的病患护理计划中有许多日常活动，如音乐、园艺或制作手工艺品等。最好的慈怀疗护包括一个带来多元化专业的多学科团队，以确保病患享有最佳的生活质量，得以善终。

提供最佳护理

1. 登入新加坡慈怀理事会网站，浏览电子图书馆资源

了解各种慈怀疗护服务并从中选择最适合您或至亲的服务。无论您是看护者或病患，该网站(singaporehospice.org.sg)必定有适合您的资料。

2. 向医生了解转介服务

与您的医生讨论个人情况和忧虑，让医生为您介绍最合适的慈怀疗护模式，或转介您给适当的服务供应者。

3. 提前计划

事前护理计划等工具能够帮助您在失去心智能力之前，计划未来的保健和个人护理选项。这可确保未来的个人护理能配合个人的信仰和目标，并可让至亲和保健供应者了解情况。

4. 选择适合您的护理类型

病患可以根据自己的需求选择在家中、疗养院、慈怀病院、专家诊所、或综合和社区医院里进行慈怀疗护。用点时间仔细考虑您想要怎样度过剩余的日子和所需的护理类型。

5. 与护理团队见面

如果可以，您应该认识您的慈怀疗护团队，并且让他们知道您的喜好厌恶，要做怎么的安排才令您称心。病患都各不相同。只有通过表达您所希望得到的护理，才能让护理团队为您提供最好的看护。

6. 寻求帮助

面对限制生命的疾病是一个艰难的过程。不要害怕寻求情感、精神和/或心灵上的支持，以帮助您应对可能遇到各种各样复杂的情绪和想法。

关怀无界限

最新消息和亮点

王丽云护士（前排左二）与樟宜综合医院慈怀疗护护士合影。

认识团队

注册护士：王丽云，樟宜综合医院

慈怀疗护护士工作的性质多样而广泛，其中包括管理症状和确保病患遵照服药时间表和协议。许多病患在行动方面需要人协助，而护士会帮助他们维持体能活动和完成日常任务。除了满足病患的个人护理需求，如洗澡和喂食，他们还能维护和监控设备。

请分享一段令您难忘的经历

在我工作记忆里，与我相伴的人犹如闪亮的星星，其中最闪亮的星星之一是个给我写短信的年轻人。

“亲爱的丽云护士，当您收到这张字条时，我的癌症应该已发展至第五期了。谢谢您与我聊天，用果汁、糖果和身体面膜等减轻我的痛楚，效果如止痛药一样...”

他对死亡那种罕见的态度和独特的幽默感振奋了我的心情，也给予我继续慈怀疗护工作的勇气。

“慈怀疗护让我有更大的坚韧力面对不确定和死亡，并且在应付痛楚与伤痛中茁壮成长，继而能更好地照料将来会遇到的病患。”

活动一览

新加坡慈怀理事会“活得精彩，走得自在”展览@国家图书馆

新展览设计，带给您更多互动式活动和全新内容！深入了解慈怀护理、如何展开临终计划和讨论生死话题的重要性。

日期：即日起至6月28日
地点：兀兰区域图书馆二楼
900 S Woodlands Dr, Civic Centre, Singapore 730900

日期： 7月5 日至8月31日
地点：宏茂桥公共图书馆一楼
4300 Ang Mo Kio Avenue 6, Singapore 569842

“活得精彩，走得自在”向专家提问系列

新加坡慈怀理事会与国家图书馆携手合作的像专家提问系列通过Zoom 平台进行，由多学科疗护团队就广泛的内容－从社会心理到饮食和营养－为您答疑解惑。和我们一起深入探讨这些主题，通过丰富信息和互动活动中向专家学习。有关下次活动的详情，请关注我们的社交媒体和网站。

SHC 慈怀疗护须知101

慈怀疗护须知101是一项由新加坡慈怀理事会所举办的2小时课程，免费供公众人士参加，从中学习有关慈怀疗护的知识和与至亲讨论临终话题的技巧。
欲知更多详情，请浏览 singaporehospice.org.sg/training-courses 或扫描此二维码。

洗肾是必须的吗？年长肾友有选择

在洗肾与不洗肾之间，有没有其他选项？对于罹患多重疾病、身体衰弱的年长肾友来说，选择不洗肾，但接受保守性治疗，尽可能地留在社区和家中终老，可能会是长者心底“向往”的晚年生活选择。

文字：黄田皓　照片：佛教慈济慈善事业基金会（新加坡）

高龄84岁的阿公阿哈末（Ahamed）腿脚不便，略微吃力地跨上电动代步车后，身姿瞬间变得敏捷，“咻”一声出发，前往附近的巴刹散心，也购买妻子喜欢吃的早餐茶点。

到了安享晚年的年纪，阿哈末阿公以自己想要的方式生活。在去年诊断出慢性肾衰竭，他最终选择不接受洗肾治疗（透析治疗），因不想增加家里的经济负担。

他选择加入到盛港综合医院（Sengkang General Hospital）和慈济基金会（新加坡）联办的“肾衰病友居家护理计划”（Renal Conservative (Non-Dialysis) Care）。这试验计划自2021年5月展开，为期三年，开放给60岁以上的晚期慢性肾脏病患。

此计划的目的是为了帮助社区的肾衰竭病患，减缓肾衰竭的速度，以更全面的方式管理病相，维持病患的生活品质。计划也涵盖讨论安排预先护理计划（Advance Care Planning），以及思考慈怀疗护介入的时机。个案由盛港医院进行评估和转介，平常社区护士会定期上门护理。截至2022年12月，已有68名病患参与了此计划。

护理服务

每月至少一次，阿哈末家门口总有一个熟悉的身影——拖着拉杆行李箱，社区护士许绣香在门口呼唤着阿哈末。她熟练地推开未上锁的门，开始这天下午的护理服务。

“来，喝椰子水，我知道你喜欢的。”阿哈末缓慢从沙发上起身，到厨房冰箱拿出嫩椰子，用刀劈开了要招待大家，然后再从冰箱拿出待会要施打的红血球生成素（俗称“补血针”）和血压血糖记录簿。

“我通常让他们自己处理” 护士许绣香一直坐在沙发上，没有起身帮忙，但出于护士的警觉性，她其实从进门起就开始观察：阿哈末的脚有没有水肿，移动过程有否出现困难。

两人用马来语闲聊，不像病护，更像朋友。“一定要用对方熟悉的语言交谈。”熟谙马来语、英语、华语、广东话、福建话和潮州话等多种语言和方言的许绣香解释，透过闲聊，能解肾友身体状态、饮食起居、情绪感受和家庭经济等状况，必要时协助连结医疗、社工、心理辅导等适当资源。

她一边聊着，一边从工作的行李箱拿出血压计、血糖仪和温度计，为阿哈末测量血糖、血压和体温，再帮他注射红血球生成素，并仔细记录在笔记本上，这些观察记录随后都会再输入到平板电脑的护理系统中，“如果发现异常，比如病人血压过低，会马上通报医生，请医生作出诊断，可能会减少血压药的药量。”

为肾衰病友建立“不进场”机制

肾衰竭，也称为“末期肾病”，是指肾脏功能严重受损，导致体内毒素、废物和过量水的积聚。在新加坡，每天约有六个人被查出患有肾衰竭，部分肾衰患者是像阿哈末这样七、八十岁又兼有慢性疾病的年长肾友。

肾衰竭常见的治疗选择有血液透析（Hemodialysis）、腹膜透析（Peritoneal dialysis）以及肾脏移植，阿哈末不完全明白这些疗法之间的异同，但老人家却能明确说出不选择它们的理由。

一开始他很抗拒一周三次，每次四小时，须不断往洗肾中心跑的血液透析，他因行动不便觉得：“单单来回的德士费就要四十元，我现在已经退休，没有收入了，你知道吗？”后来医生评估，血液透析要造动静脉廔管，由于他心脏不佳会有风险，转而建议他考虑在家接受腹膜透析，但仍然困难重重。他视力不佳而对操作洗肾机和洗肾程序没信心，妻子自己也因患帕金森症难以协助照护。

面对功能不断衰减、无法完全恢复的身体，好几位年长肾友都不约而同地强调：“活到这把年纪，不想再承受太多治病的苦。”

国外资料显示，伴有多重疾病、身体衰弱的老年人，洗肾后只能延长至一到两年的生命，虽然老人家延长了存活期，却不一定能安享晚年，那在洗与不洗之间，肾衰患者有没有其他选项？

展望未来

在“肾衰病友居家护理计划”下，许多患者受益匪浅，但这项计划自实施以来也面临不少挑战。

负责该计划的护士赖美虹表示，推行这类新计划的过程中，往往会遇到种种出乎意料的问题，需要逐步调整和完善，包括加强员工培训、数据收集和患者教育等方面。赖美虹说：“通过不断改进，能确保该计划未来运作更加顺畅。”

当生命濒临尽头，理想的医疗型态是怎么样的？处于每一个岔路口面临抉择，我们又该如何有品质地活着，有尊严地死去？随着新加坡人口继续老化，这个问题的解答也变得日渐迫切，而“肾衰病友居家护理计划”提供了其中一种医疗方向。

左至右：戴着帅气的牛仔贝雷帽，跨上轻巧的电动代步车，84岁的肾友阿哈末因此拥有自己的生活步调，每天靠自己的能力外出散心；许绣香（右）仔细地把护理观察记录在笔记本上。

这项计划旨在更好地为社区里的病患提供协助、以及全面控制患者的症状，以维持他们的生活品质。

关怀的呼召

慈怀疗护新手护士的工作经历

我担任加护病房护士长达七年；新冠疫情爆发后，我也需照顾受感染的病患。在疫情期间工作是我职业生涯中最艰苦的经历。虽然对病毒心存恐惧，我还是得照顾心脏疾病、外科、神经系统和冠病患者。过去三年里照顾冠病患者的经历，激发了我对慈怀疗护的兴趣。为了追求梦想，我在2022年加入新加坡防癌协会，负责照顾重疾病患。

慈怀疗护护士是一种使命的召唤，因为这是份要求高、压力大和极具挑战的工作。我通过工作坊、指导和支持计划，为慈怀疗护工作做好充分准备。

身为慈怀疗护护士，我大多数的时间都用在照顾重疾病患，为他们舒解疼痛、痛苦和症状。虽然这是份令人感到满足的工作，我也经常遇到复杂的情况，无法找到明确的答案或快速解决的方法。这是因为临终病患通常有复杂的情绪，也比较不能够为自己的护理做出明确的决定。我曾经遇到一个被诊断患有第四期肺癌的男性病患。他否认自己有病，拒绝接受护理，甚至不准我登门探访。我进退两难，因为我必需尊重他的自主权和隐私，同时又得确保他获得所需的支持以改善他的生活品质。

到他家探访令人沮丧；有时候他会赶我走，有时又欢迎我进屋。可是，我并没有放弃。我不断尝试与病人改进关系以取得他的信任，让他接受护理。很快的，我们开始在WhatsApp上讨论他的健康问题。我也与他的妻儿建立密切的关系。在他病得很重，身体虚弱时，他的家人和我一起努力促进他的健康状况。在他因为健康

恶化而无法继续通过WhatsApp聊天时，他的家人决定把我加入他们的家庭群组里，方便大家分享和讨论改善病患生活质量的方法。这对我而言是非常欣慰的一刻。可惜的是，病患在几个月后去世了。不过，他的家人对我提供的护理和支持深表感激。从这个案中，我了解到建立巩固的关系需要坚持和决心。

我在慈怀疗护工作中遇到的另一个问题是感觉精疲力尽和同情疲劳，这样对我的健康和福祉是不利的。我觉得长时间与慢性疼痛和痛苦的患者相处，会造成自己精神与情绪受到严峻的耗损。刚开始时，我只专注于工作，而忽略了个人护理、健康和福祉。

我很快就发现自己必需在工作和生活之间取得平衡。我变得更具有自律意识，也会争取适当的休息，从事运动和其他休闲活动，让自己放松闲适。开始这个规律后，我便能够更好地应付慈怀疗护极具压力的工作环境，并保持良好的体能和心理健康。慈怀疗护之旅虽不容易，我却从中学习到脚踏实地，并且更懂得珍惜生命。我要感谢我的病患，因为他们不仅是我最棒的慈怀疗护导师，也成为了我的朋友。

上：Hairil Fahmi 护士与病患合影。

文字：**新加坡防癌协会慈怀疗护资深注册护士Hairil Fahmi**
照片：新加坡防癌协会慈怀疗护

坚持到底

社工分享他对慈怀疗护工作的倦怠和自我护理的想法

史蒂文是慈光安宁居家护理中心的资深社工，在社会服务领域拥有超过十年的经验，其中包括两年多的慈怀疗护经验。和许多保健专业人士一样，史蒂文也在帮助病患及其看护者，以及管理自己的工作量的期间，遭遇体力和精神的耗损。他发现忽视个人需要，将造成更多压力，并导致精疲力尽；所以照顾自己是至关重要的。

管理倦怠的方法

在工作场所

保持工作与生活之间的平衡是很重要的。在工作场所创造休憩空间，让慈怀疗护小组的成员可以在工作中忙里偷闲，休息几分钟。一些贴心的巧思，如植物和舒适的椅子等趣味装饰，能够瞬间营造一个舒缓压力的环境。灵活的工作时间也可以根据个人需要而安排。

史蒂文在社工领域的前辈总是劝他不要选择一个不适合自己的环境，因为那会影响他的健康和快乐。这个忠告让他想起已故印度僧侣和瑜伽修行者 Paramahansa Yogananda说过的话：“在生活中对你影响最大的，甚至大于你的意志的，是你的环境。”为了解决倦怠问题和满足工作需求，主管必需照顾组员的福祉，并且经常进行沟通。

慈光安宁居家护理中心的慈怀护理小组始终秉持慈光的座右铭“分享慈悲的暖爱，照亮希望与关怀”，以慈爱和怜悯之心，帮助痛失至亲的家庭。慈怀疗护工作者往往成为其病患生命的一部分；为病患过世而悲伤有时候会成为个人的问题，他们也会很容易忘记要照顾自己。由于小组成员的工作可能需要情感支持，因此保持积极的关系，并在闲暇时候与家人共度时光对他们有很大益处。为小组成员提供一个分享经历和相互扶持的平台，以及提供辅导服务，是很重要的。

在家里

对许多人而言，家是舒适的避风港。史蒂文建议保持良好的健康习惯，如确保充足的睡眠、三餐定时、以及安排时间进行运动和娱乐活动。

简单的冥想30分钟或在住宅区内散步有助于解压。如果需要人倾听，您可以与亲朋好友聊天。

他最后指出，尽管许多慈怀疗护工作者对工作充满热忱，帮助他们处理复杂的个案和繁重工作的，往往是他们在工作期间所掌握的知识、技能和能力。

坚守工作岗位是好的，可是慈怀疗护工作者必需不断提高技能和与时并进。机构组织也应该在这方面提供支持。唯有如此，我们才能满足疗护对象的需求。

左：史蒂文分享经验和给以同事支持。

文字：**慈光安宁居家护理中心**
照片：Leo Mike, Senior Community Partnership Executive

敞开对话之门

把托儿所和护老设施建在同个场地，独特的设计带来巨大好处

除了有更多玩乐和欢笑的机会，在疗养院里设立托儿所还有什么价值呢？让年幼儿童关怀临终病人，看作提供慈怀疗护会不会太荒唐呢？

圣若瑟之家婴幼儿托管中心（St Joseph's Home Infant and Childcare）的校长伊梅尔达·安东尼（译音）小姐分享了一则关于她的托儿所学生的故事。

一天早上，儿童们来到学校，看到游乐场上躺着一只死鸟。他们反应不一，有的厌恶地尖叫，有的则问，“它为什么会死？小鸟怎么了？”伊梅尔达让儿童聚在一起，趁机和他们讨论死亡话题。

她解释，“死亡是生命自然的一部分。小鸟可能患有重病或撞到墙壁。我们也一样－我们可能会生病或发生一些事故。只要我们还活着，总有一天无法避免死亡。当我们挚爱的人去世时，我们会感到伤心，也会思念他。这都是正常的。”

老师和孩子们接着为小鸟祈祷。然后他们轻轻地捡起小鸟的尸体，用一块布抱起来，埋在花园里的植物底下。

利用生活中的琐碎时刻谈论死亡

圣若瑟之家的哲学中，儿童并不避讳触及死亡和疾病的话题。他们每天都会与疗养院居民互动。对他们来说，带着导尿管、鼻胃管或瘫软在床的居民并不少见。老师也会利用这些细节与他们讨论死亡。

死亡降临时，教牧人员会设立一张追思桌子，点燃一根蜡烛，让职员和疗养院居民驻足祈祷或静默致哀。

尽早让儿童开始接受有关死亡的教育，会使生命的自然过程正常化－包括悲恸－并且让儿童成为他人的抚慰者和伙伴。

一名被称为温老师（化名）的教育工作者在圣若瑟之家婴幼儿托管中心服务了三年。她在被诊断患癌后，为了养病而离职。圣若瑟之家的老师会轮流打电话慰问她及其家人。她所照顾的儿童的家长也会送她植物和水果。

虽然她所照顾的儿童只有两三岁，老师们会给他们看温老师的照片，让他们知道她曾经在他们小时候照顾过他们。在她去世后，老师也格外通知儿童和他们的家长。

培养幼童抚慰和关怀受苦者

当托管中心的高级教师蔡寿凤的父亲住进圣若瑟之家时，几个幼稚园二年级的学生去探访他。这是圣若瑟之家跨代体验活动的一部分。跨代计划安排儿童每天探访疗养院内的居民，让他们一起学习音乐和体验大自然。

左：儿童为寿凤及其家人制作的手印和指印卡片。
对页：儿童和年长者进行跨代纸偶活动。他们制作纸偶，改写经典故事“龟兔赛跑”的结局。

文字和照片：**吴曹宁，圣若瑟之家**

这也是促使寿凤决定让父亲入住圣若瑟之家的原因。当时，托管中心投入运作已有两年，跨代计划已经成形，有个固定的时间表让儿童探访居民，也有特定项目与居民互动。

寿凤看到儿童如何为居民的生活增添喜悦。当儿童和居民一起进行活动时，每个参与者的专注力和参与感都增加了，寿凤希望她的父亲能享有这些经历。寿凤的父亲在疗养院去世后，儿童们制作了手印卡片，并写下关爱的字句慰问家属。

“我的家人很喜欢阅读儿童们制作的卡片，那让我们在失去父亲的悲伤中露出笑容。如果他看得到，他肯定会喜欢那些卡片，因为他真的很爱小孩子。”寿凤说。

幼小的同学中也有因病去世的家人。当就读幼稚园二年级的磊磊的祖父去世时，他通过开放和关爱的对话，从同学身上获得了支持。丧事完毕后他回到学校的第一天，他的同学丽馨问：“葬礼怎么样了？你现在感觉如何？”

儿童是敞开对话和治愈之门

如果儿童不会害怕谈论死亡和疾病，他们可成为对话之门。通过开放、诚实和尊敬的对话，精神可以得到慰藉和治愈。

玛莉（译音）是位腿部被截肢的居民。她是跨代计划的常客。第一次见到儿童们时，他们天真地问她，“你的腿怎么了？”在开始的时候，她只会给出简短的答复，如“被切掉了。”

经过几次探访后，老师发现她能以比较开放和接受的态度解释截肢。当另一个儿童问及她的腿时，她回答，“我生病了，为了避免疾病扩散到剩余的身体，医生必须把腿切掉。”

他们的对话持续了约10-15分钟。后来，儿童看着截肢部位问，“痛吗？”玛莉说，“以前会痛，现在不会了。”他们相视而笑。

尽早让儿童开始接受有关死亡的教育，会使生命的自然过程正常化。

以人为本的看护

利用个人化床头板了解病患，让雅西西慈怀病院的护理团队提供更优质的护理。

从左：了解病患的性格让雅西西慈怀病院的护理团队能够以符合其价值观的方式给予看护，从而允许他们保有尊严和生活质量；病患的个人化床头板。

在雅西西慈怀病院的病房里，你会看到床边有个小板，写着“叫我…”、“我喜欢…”、“让我感到舒服的是…”、“我不喜欢…”、“我要你知道…”和“护理贴士”。这就是病患的个人化床头板（Personhood Headboard）。个人化床头板是雅西西慈怀病院陈姝嫣医生在受到医疗总监余仲平医生的启发后于2022年提出的概念，并在2022年3月完成初步设计，同年5月底在所有的病房里实行。

陈医生解释道，“就像拼图中的碎片一样，我们在第一次与病患相见的时候，就会尝试将他的各种信息拼凑起来－从中去认识他们、以及造就了他们的价值观的各种因素。认识病患的个性有助于我们提供符合其价值观的护理，从而让他们保持尊严和生活质量。”

个人化床头板是动态的，因为我们鼓励病患、家庭成员、看护者和护理团队在必要时更新其中的信息。陈医生补充道，“跨学科护理团队的成员每天都会接触到病患，以自己的方式加深对他们的了解。有了个人化床头板，团队成员能从病患入院开始，就以病患喜欢的名字称呼他们，同时也有一个平台让团队去了解病患的性格和分享相关信息。”如此一来，我们就能利用个人化床头板在机构里创造一个以人为本的护理文化。

对病患而言，个人化床头板反映他们自己的个性。引导性的问题方便他们分享更多关于自己的信息。说明自己的喜好让病患及家人更好地掌控环境和感到自信。如果病患能够并愿意分享这些信息，团队将直接与病患联系，一起制作个人化床头板。万一病患无法参与，可由看护者代为制作。

对护理团队而言，个人化床头板提供的是一种视觉提示，提醒他们在症状之外，有个独一无二的人存在－要他们记得，在疾病之外，所照顾的是个“什么人”。护理团队也可以利用个人化床头板开启对话，从中了解病患的喜好，从而提供客制化的护理。对护士而言，个人化床头板确保他们能够为病患提供实际的建议，并且允许看护者参与，让他们能够根据病患的喜好，采取相应的举措。

心灵辅导经理谢莲英分享了个人化床头板意想不到的效果。“有个病患与女儿的关系不好。虽然他们彼此关心，但他们的互动都会引发争吵。女儿对母亲所选择的死亡地点深感不安，觉得如果让母亲在慈怀病院去世，母亲将会怨恨她。”

莲英在隔天设法与病患单独相处，让她同意填写自己的个人化床头板。病患写道，“我要你知道我希望简单地逝世，不要有太多人在我身边…… 高兴住在慈怀病院，安静的新环境。高兴在这里逝世。”这给了女儿肯定；每当她有所怀疑时，团队就会让个人化床头板提醒她有关母亲的心愿。

虽然个人化床头板有许多好处，填写时也有其挑战。陈医生指出，“我们了解到，不是所有的团队成员都有讨论个人化床头板的工具。因此，我们设计了一套指引问题，协助护理团员为病患填写个人化床头板。我们希望团队通过使用同一套问题，以共同语言，来提高他们与病患及其家人一起编写个人化床头板的信心。我们也了解到，个人化床头板需要用心填写，而把握时机是非常重要的。对于一些较不善于表达的病患而言，有其家人的参与能为他们的个人化床头板添加许多色彩，让护理团队也获益良多。”

一项员工调查发现，多数人都觉得个人化床头板提升了病患护理。在12名参与调查的病患及其家属中，有11名认为个人化床头板很有用。一名家庭成员认为填写个人化床头板“让她感到更自在和安心，因为她的家人之前对慈怀病院的环境和忌讳感到担忧。”另一个病患则表示个人化床头板让她想起自己的兴趣。即使病患的病情恶化，个人化床头板依然会提醒团队牢记以全人看待病人。

文字和照片：雅西西慈怀病院

有意义的最后时刻

新保社区医院和HCA慈怀护理的合作，让慈怀疗护病患得以享受自己喜欢的活动，在生命的最后阶段找到慰藉。

左至右：Sharon医生是支持合作计划的新保社区医院慈怀疗护小组成员之一；吴先生对手工艺的热忱在手制袋子和绘画中显露无遗。

“看看我做了什么！”吴先生(化名)惊呼着。

他的双眼闪耀着兴奋的光芒，骄傲地将自己的杰作拿给身边的病患看。对于自己还能够在生命的最后阶段找到平静和沉浸在创作中，吴先生感到欣慰。

保持活跃

尽管吴先生患有转移性阑尾癌，但他为人乐观，性格开朗。在他退休和被诊断患癌后，吴先生在HCA最新的日间慈怀中心“慈怀绿洲”展开了慈怀疗护之旅。在慈怀绿洲里，他寄情于手工艺创作，度过了许多欢乐时光。

在吴先生的心里一直住着一个艺术家。即使身体日渐衰弱，他还是用双手创作出美丽的艺术品，从中获得慰藉和喜乐。随着病情恶化，吴先生再也不能自己到乐龄日间护理中心去，而他的妻子也无法在家给予妥善的照顾。

为了解决他的健康问题，他在2023年1月住进了欧南社区医院（Outram Community Hospital），接受住院慈怀疗护。欧南社区医院是新保社区医院（SingHealth Community Hospitals）的一部分。在新保社区医院和HCA慈怀护理的持续合作之下，他得以在慈怀绿洲恢复日常活动，继续参与他喜欢的活动，并且与朋友保持联系。

欧南社区医院的急性后期与持续医疗护理 (Post-Acute and Continuing Care) 的高级专科医生Sharon Harvinder指出，“这项合作计划的目的是改善病患的生活质量，完成他们最后的愿望。”通过共享活动和HCA慈怀护理及欧南社区医院设在新保集团大楼内的设施，此项计划让病患能够进行桌上游戏和简单的手工艺活动，从而改善他们的健康。

“慈怀绿洲坐落在欧南社区医院慈怀疗护病房大楼里，方便HCA慈怀护理及欧南社区医院的团队有紧密和创意地合作，提升以病患为本的护理。” Sharon 医生表示。

不断创新

追求创新，和扩大慈怀疗护合作会增加医疗小组根据病患的目标、喜好、信仰和价值观提供量身定制和以人为本的护理。

Sharon 医生说，“合作让我们能集思广益，交换意见，汇集资源，达到改善病患生活质量的目的。”

此外，建立合作关系也能确保病患的愿望得到尊重，并且在旅途中尽可能获得最佳的护理。

文字和照片：新保社区医院

向专家提问

集思广益，携手向前

第八届新加坡慈怀疗护研讨大会（Singapore Palliative Care Conference）筹委会主席杨美娟医生和SPCC 2023科学委员会主席李显雄医生。

杨美娟医生是新加坡国立癌症中心高级顾问医生，同时也是新保集团杜克-国大支援及慈怀疗护中心的研究部院长。她目前是新加坡医学院院士。在临床工作之余，她也从事与灵性、保健服务和生活素质有关的研究项目。

李显雄医生是兀兰医疗保健园慈怀疗护和支援部的顾问。他的研究兴趣包括衰弱症、老年学和器官衰竭。李医生曾与新加坡慈怀理事会合作，担任理事会多学科慈怀疗护研讨会讲员，分享慈怀疗护如何支援衰弱症并影响病患生活的经验和知识。

是什么吸引您从事慈怀疗护工作？

杨美娟(杨): 我被慈怀疗护的全人疗护概念所吸引，因为我要以全人看待病患，而不仅仅是身体各局部。此外，慈怀疗护工作让我有幸在别人经历重疾挑战时，陪伴他们前行。

李显雄(李): 从多学科和全人疗护方面来看，慈怀疗护与我的第一项专科，即老年医学很相似，我把它看成是病患护理的延续。我深受我祖母的影响。她的价值观、爱和指导激励我关怀其他年长者。在培训期间和我一起工作的前辈、同事和多学科团队的慈悲和奉献精神令我感动，他们都成为我最终选择慈怀疗护作为专科的模范。

您如何决定研究主题？

杨: 我在临床实践中意识到，为了让工作产生更大的作用，我需要针对慈怀疗护模式进行研究，以在病患护理方面带来系统层面的改变。

李: 我是根据兴趣和所识别的需求来决定研究项目的。我目前的工作范围主要是衰弱症、老年学和器官衰竭。

文字和照片：新加坡慈怀理事会

最左图：杨美娟医生（中）与同事梁慧珊医生（左）和周雪莲医生（右）；李显雄医生（右二）与团队轮班换岗。

投资于研究工作对于提供优质的慈怀疗护有何好处？

李: 研究确立证据，为医疗实践提供参考，并且塑造临床决策方法，以为患有限制生命疾病的病患提供优质和以病患为中心的护理。从更大层面上看，研究为政策制定提供资料，从而积极地指引慈怀疗护的提供和供应。

今年的研讨大会主题是“建立合作的社群”。为什么在这个领域里，鼓励合作、包容性和公开对话很重要？

杨: 我们都各有不同的技能、不同的经验、不同的观点。当我们携手合作时，我们就可以实现更多。

李: 多学科团队一直是病患护理的核心原则之一。通过咨询，我们可以利用每个队员的专业，整合和提供全人护理。对于每次相遇所带来的丰富学习经验，我深受感动，也很感谢大家对我的缺点的指导和改正。如果没有我的团队，这些都是不可能的。

研讨大会有何新亮点？

杨: 我们会扩大内容以包括更广泛的慈怀疗护社群。此外，除了疼痛管理等主题外，我们也会讨论疗养院的心灵护理和慈怀疗护。我们甚至特别为义工设定了一个专题！我们也会安排慈怀病院导览活动，为与会者提供一个难得的机会，让他们可以学习和探讨合作的可能。

有哪个研讨大会活动或工作坊是您所期待的吗？

杨: 我特别期待大会后的研究发展工作坊，专家小组将为有志参与研究的年轻临床医生提供指导。我们不只是能够听到年轻临床医生提出的研究计划书，专家小组也将分享他们的研究经验。让我更感兴奋的是能与慈怀疗护研究社群建立联系的机会。

李: 我期待跨护理机构合作的全体会议，因为我对所涵盖的主题都感兴趣。我也希望向知名讲员学习，以提升我的临床实践。

您希望在不久的将来能在慈怀疗护领域看到哪些创新或进步？

杨: 我希望作为慈怀疗护团队的我们能够与慈怀疗护领域以外的人士合作。我们可以向别人学习的东西太多了。通过新加坡慈怀理事会和慈怀疗护机构的外展工作，公众对慈怀疗护的意识提高了。因此，我们应该把握这段时机进行合作和创新，以推进慈怀疗护。

第八届新加坡慈怀疗护研讨大会将于7月1-2日在新加坡滨海湾金沙酒店举行。

> 多学科团队一直是病患护理的核心原则之一。通过咨询，我们可以利用每个队员的专业，整合和提供全人护理。
>
> *李显雄医生*

对看护者的关怀和支持

卓越慈怀研究与教育中心在托福园于2023年4月23日举办的研讨会上，分享了调查报告，说明冠病和通货膨胀对家庭看护者的影响。

看护者
调查报告

受访看护者的主要特征

68% 女性

79% 46-75岁

61% 已婚

49 % 拥有全职工作

每天照顾病患6-7小时

42%

的看护者有患上抑郁症的风险

调查显示，有些因素，如家人和朋友没有给予实际的帮助和情感上的支持、看护者的精神和/或宗教信仰需求无法获得满足等，会提高受访者患上忧郁症的风险。

超过 **60%**

认为看护培训有助于他们的看护工作。

80%

的看护者希望可获得更多的经济援助

多数受访者都担心物价上涨可能导致他们无法负担亲人的护理费，希望能获得更多经济援助与津贴。

可为支持看护者做的
6 件事

受访者平均每天须花约7个小时照顾亲人，多数看护责任平均持续了至少3年。
看护者所付出的努力和贡献必须给予肯定，他们是社区里重要的一部分。

我们该如何支持看护者呢？

❶ 提供信息和资源
社区里有许多资源能够为看护者提供支持和帮助。通过新加坡慈怀理事会的电子图书馆分享护理培训课程、喘息护理和慈怀疗护等信息将对他们有所帮助。想更了解慈怀疗护吗？“慈怀疗护需知101”是个好起点！

❷ 耐心聆听
细心聆听或鼓励的话是重要的。肯定看护工作的困难，并且让看护者知道你能给予情感上的支持。

❸ 经常问候
看护工作压力大，可能导致看护者忽略了自己的健康需求。经常问候他们，提醒他们要定时休息和吃饭，并且记得看护可以是愉快和有意义的。

❹ 伸出援手
看护者也需要休息。提供实际的帮助，例如帮忙打点杂事务和安排专业护理人员提供喘息护理，让他们有机会休息和放松一下。

❺ 提供另一种精神/宗教上的支持
你可以提供方便看护者的精神或宗教上的支持，特别是当他们难以离开住家，或时间有限的时候。

❻ 鼓励他们求助
看护者可能体验广泛的情绪，包括焦虑、抑郁和倦怠。确保看护者以自己的精神健康为优先考虑，和在需要时寻求帮助是很重要的。

“我们或是看护者、或会成为看护者，或总有一日会需要看护。这是一个我们不应该惧怕，而是需要欣然接受扮演的角色。”

托福园执行总监-刘丽莲医生

肯定看护的重要性和欣然接受看护者的角色，让我们得以建立强大和更关爱的社区，让每个人都能获得所需的援助和护理，以在每个人生阶段享有最佳的生活质量。

如果你有自杀或自残的念头，请拨打新加坡援人协会（SOS）的热线1800-221-4444（24小时）。如果身边有人受到直接伤害，请电995联系新加坡民防局（SCDF）。

请访问www.aic.sg/financial-assistance
了解申请经济援助的详情。

慈怀疗护资源

看护者资源
https://singaporehospice.org.sg/caregiver/

慈怀疗护常见问题解答
https://singaporehospice.org.sg/e-library/docs/faqs-palliative-care/

慈怀疗护的服务模式
https://singaporehospice.org.sg/services/

如何与面临死亡的病患对话
https://singaporehospice.org.sg/dielogue/

让你发挥当护理员的最佳潜质

照片：慈济基金会（新加坡）

一想到疾病及症状管理，我们就自然而然地想到医生、护士和治疗师。虽然医疗人员是必要的，但家庭看护者对团队而言，也是举足轻重。看护者是每天给予病患支持的人，包括管理药、协助患者进行日常活动、提供情绪支持、甚至是协调复诊时间和药费。看护者在照顾病患健康方面极为重要；没有他们的支持，病患的生活质量可能会受到影响。

看护者往往对病患的个性、需求和喜好有深入的了解；还有谁比他们更能向医疗小组报告有关的护理计划呢？看护者也能提供各种重要的信息，如患者的症状和对治疗的反应等。此外，因为长时间陪伴病患，看护者通常也是第一个发现病情有所变化的人，因而能够提醒医疗小组，以便及时解决问题。

尽管看护者扮演着不可或缺的角色，看护工作可能带来挑战和情绪负担。随着时间推移，看护者或许会遭遇压力、焦虑和抑郁，从而影响他们的健康，以及提供更高水平的看护能力。通过社区援助和资源为看护者提供支持是重要的，能够确保他们可以继续担任至亲的最佳看护。

看护者的社区援助包括喘息看护、辅导服务、支持小组和培训计划。喘息看护让看护者能够暂时卸下看护责任，好好休息和充电。辅导服务为看护者提供情绪支持，帮助看护者管理压力和焦虑。参加支持小组，与其他了解看护工作的挑战的看护者建立社区意识和联系。看护者也能够报名参加工作坊，学习实用的技能和知识，提高自身的看护能力，如管理症状和药物。

除了医院和慈怀病院所提供的各种援助，看护者也能浏览新加坡慈怀理事会的网站，利用其电子图书馆读取广泛的免费线上资源，如读物、小册、视频等。

在处理至亲重病所带来的各种情绪的同时肩负看护者的所有责任，可能令人感觉不胜负荷。看护者应该知道在看护过程中，他们绝不孤单，有需要时也必可得到援助。

编委组

执行董事 沈美霞
编辑 张夏帏
通讯组 张雪贞，张瑞恩， 陈淑萍
美术设计 Christian Subrata
翻译 许美燕

会员机构

亚历山大医院
雅西西慈怀病院
佛教慈济慈善事业基金会 （新加坡）
樟宜综合医院
托福园
HCA 慈怀护理
新加坡邱德拔医院
连氏慈怀研究中心
慈光安宁居家护理中心
MWS居家护理及居家慈怀疗护
李佩音
杨雪慧
潘在祥
王丽云
吴燕妮
杜玮诗
陈丽芯
陈瑞莲
林美美
欧阳明怡
慈怀疗护研究与培训中心（PalC）
仁慈医院
盛港综合医院
新加坡防癌协会
新加坡中央医院
新保集团社区医院
圣安德烈社区医院
圣若瑟之家
圣路加医院
陈笃生医院
曹氏基金会
陈丽君
蔡颖玫
Farah Rahman
Camilla Adindamaulani
罗可庭
Muhammad Azhar bin Abdul Rahim
白丽君
吴雪宁
蔡慧玲
陈嘉恩
容艳萍

订阅电子期刊

获取关于慈怀疗护和各种活动的最新信息，以及激励人心的慈怀疗护故事。

SINGAPORE HOSPICE COUNCIL
Living before Leaving

新加坡慈怀理事会是个代表全国各慈怀疗护机构的理事会。

535 Kallang Bahru #03-09 GB Point, S (339351)
T: 6538 2231 • E: info@singaporehospice.org.sg
www.singaporehospice.org.sg

未经新加坡慈怀理事会书面授权许可不得复制、引用、转载或翻印本刊物的任何内容。Yung Shung Printrade Pte Ltd印刷。新加坡智障人士福利促进会的受益者协助本刊的邮寄过程。