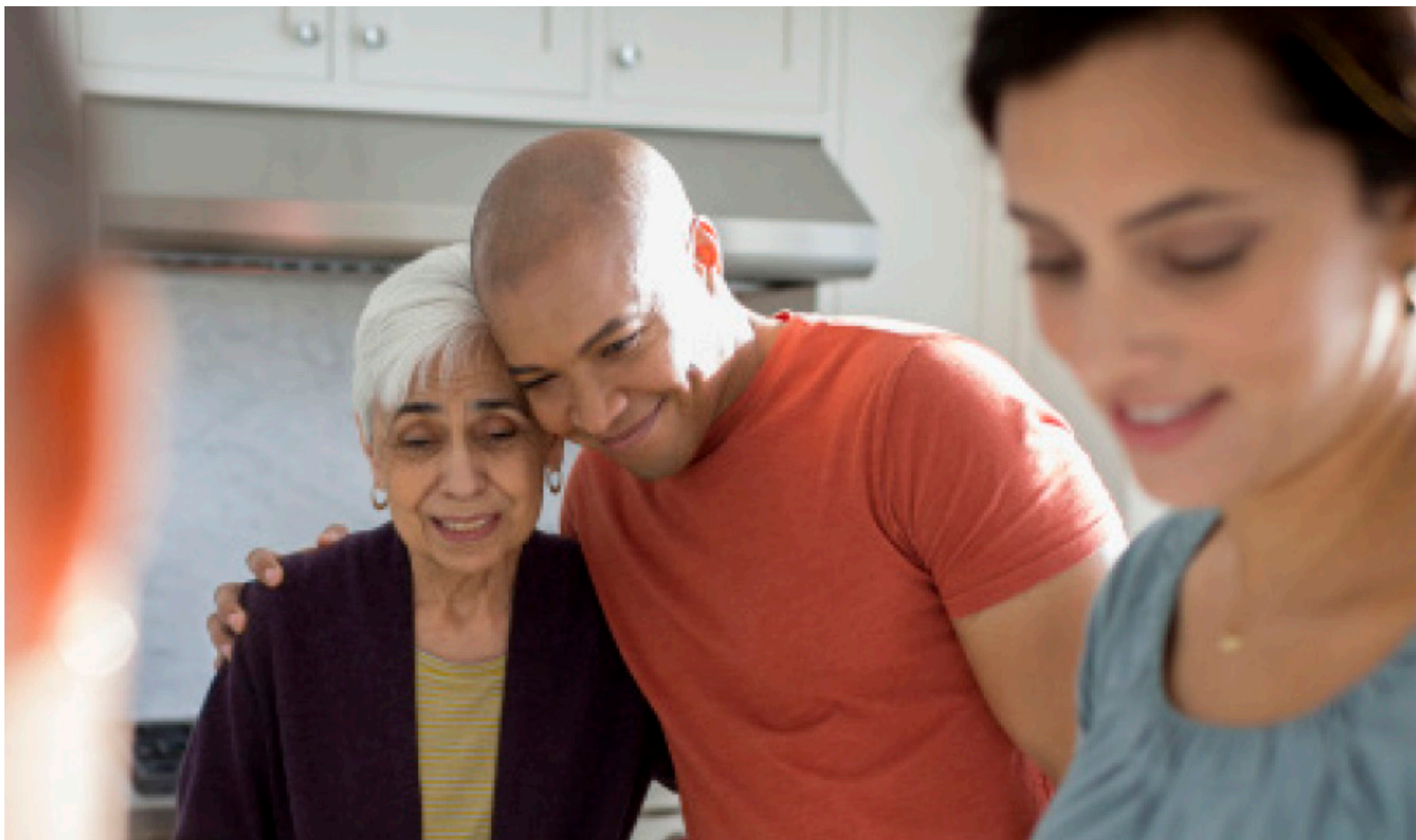


危急情況援助



與死亡共處

當我們所愛的人得了絕症（或者即使我們就是那個人）時，我們必須找到一種與死亡共處的方法。

與死亡共處是結合了情緒、抉擇和行動的複雜組合。



情緒

二十多年前，芝加哥大學精神病學家 Elisabeth Kübler-Ross 醫學博士確定了人在臨終時可能經歷的不同階段。他們的家人也經常經歷了同樣的情緒。這些階段不一定按列出的順序發生。此外，臨終的人和家人可能會在這些階段的部分或所有階段之間出現來來回回的情況。明白這些階段可能有助於我們瞭解臨終者的反應 – 以及我們自己的反應。

- **拒絕：**「我想要尋找第二意見。」
- **憤怒：**「為什麼醫生沒能早點發現呢？」
- **討價還價：**「請給我足夠的時間讓我看到女兒結婚。」
- **沮喪：**對我們永遠無法再做的事情和我們永遠不會做到的事情感到沮喪。
- **接受：**接受無所謂快樂或悲傷。接受就是僅此而已。

有時我們可以在發生之前就可預知它將發生。也許一位朋友或家人患有絕症，在這種情況下，我們可能會在他們還活著的時候就開始悲傷的過程。在某種程度上，我們是哀傷預期的死亡。這被稱為預期性悲傷。



做出決定

- 對於患有絕症的人來說，與死亡共處最重要的層面之一就是確保他們對於臨終照護感到安心。這稱為醫療照護事前計劃；如果絕症病人不再有能力自己表達時，這是個可確保他們的醫療願望得到尊重的過程。
- 他們需要決定他們想要（或不想要）的特定類型的臨終照護，以及決定他們將託付來實現他們願望的人士。



行動

記錄這些決定很重要。這些文件被稱為「醫療照護事前指示」。這些文件結合了生前遺囑（不同於臨終遺囑）和醫療保健委託書。

另一個需要考慮的重要行動是在生命的最後 6 個月內使用安寧療護服務。

根據美國臨終關懷基金會的解釋，安寧療護是：

- 協助絕症患者盡可能長久的生命時間下有著良好的生活，以提高生活品質為目的的醫療照護。
- 一個由專業人士組成的跨領域團隊，致力於解決身體、社會心理和精神上的痛苦，關注焦點著重於臨終的人及其整個家庭。
- 這種護理主要強調症狀控制、照護協調、溝通和做決定、釐清護理目標和生活品質。

在許多情況下，安寧療護是在患者的住所提供，如上所述，它涵蓋病人和整個家庭單位。緩和治療取代嘗試治癒的目標，緩和治療的重點是減輕特定疾病或病症的疼痛與其他症狀。病人可以選擇使用他們認為合適的多寡數量的安寧療護服務項目。

您的醫生可以推薦您所在地區的安寧療護計劃。

對於患有絕症的人來說，與死亡共處最重要的層面之一就是確保他們對於臨終照護感到安心。



在您需要時提供危急情況援助

請造訪 optumeap.com/criticalsupportcenter 取得更多關於危急情況援助資源和資訊。



急診或緊急護理需求不適用本計劃。如有緊急情況，請撥打您所在國家/地區的緊急救難專線或前往最近的急診室。此計劃無法取代醫生或專業人員的護理。對於特定健康護理需要、治療或藥物，請諮詢您的臨床醫師。因為可能會有利益衝突，如果問題可能涉及對 Optum、其附屬機構或來電者直接或間接透過其取得相關服務的任何實體（例如僱主或健保計劃）採取法律行動，便不會提供法律諮詢。此計劃和其內容未必在各州或向所有規模的團體提供並可能會有變更。可能會有不予承保和限制承保規定。

Optum® 是 Optum, Inc. 在美國和其他司法管轄區的註冊商標。所有其他品牌或產品名稱都是各財產所有的商標或註冊商標。Optum 為實行平等機會的僱主。

© 2023 Optum, Inc. 版權所有。保留所有權利。WF8463081 223388-092022 OHC