

新生兒安寧緩和醫療之獨特樣貌

◎文 / 林素如



「出生即代表死亡」是成大醫院嬰兒病房執行出生新生兒死亡安寧緩和醫療的獨特性。

這一群確定出生週數 <22 週的早產兒或有先天性重大異常而選擇終止妊娠的新生兒的出生，有別於其他甫出生的孩子，都有生存的機會，出生對他們而言就是與死亡接軌，在這些小生命存活的這一～二個小時內，我們提供新生兒舒適護理並給予父母與孩子道別的機會。

以往這群死亡的新生兒遺體是被視為醫療廢棄物，縱使出生後有生命跡象，仍被放置在產房冰冷的環境，孤單的等待死亡到來的那一刻。還記得去年初當時的病房主任林永傑醫師跟我提出是否願意執

行這群孩子的善終照護，主要是因為當他還是實習醫師時，產科實習最讓他痛苦的是，當有引產的新生兒出生後未立即死亡，在等待死亡的那個期間，被迫定期去聽診是否有生命徵象，直到孩子心跳停止的那一刻。他永遠記得孩子發出孱弱的哭聲，以及當時他面對新生命，卻無能為力的內心衝突，希望我們新生兒科團隊能否為這一群被遺忘的孩子做些什麼？當時適逢兒科部計畫成立兒科的安寧團隊，因此開始了專屬嬰兒病房這群特殊新生兒族群的安寧緩和照護。

尊重新生兒是個生命，同樣享有被當作做「人」的權利，我們提供父母機會與孩子道別，協助悲傷的療育。「生命雖然短暫，應同其他生命一樣享有善終的權利；給父母機會，促進親子關係，同時也終止親子關係。」這是嬰兒病房執行善終的宗旨。婦女自計畫懷孕開始，幻想自己當母親的角色時，母親與胎兒的依附關係即開始建立，然而突然的被迫終止妊娠，可能會引發極深的悲傷，尤其是不能為孩子舉行死亡儀式，沒有機會見孩子最後一面，容易導致死亡的陰影留在心中，造

成強烈的罪惡感。加上台灣文化習俗的影響，長輩會要求父母在產後不要去看逝去的新生兒，尤其是不要讓母親看到孩子死亡的樣貌，避免陰影烙印心中徒增痛苦，然而不看、不摸並無法抹去孩子曾經真實存在且死亡的事實。我們希望父母藉由看、抱、觸摸孩子，來幫助他們接受孩子死亡的事實，希望透過接觸來“促進”親子關係，並同時“終止”親子關係，讓父母有機會與孩子道別來完成哀悼任務。

所以，我們怎麼做呢？

首先，啟動了與產科的跨團隊討論，擬定處理原則及流程，當這群特殊的新生兒出生後，如有生命徵象，一律轉至嬰兒病房，給予生命末期的緩和照護。

在新生兒方面：提供舒適護理，首重保暖、適時給予氧氣、依父母的宗教信仰選擇音樂，提供母乳（或配方奶）與尿布，象徵孩子在父母關愛下被餵養著。

父母方面：我們會向父母說明建議來看孩子的理由，但尊重父母看或不看孩子的決定，鼓勵父母前來抱撫孩子，並與孩子道別。我們陪同父母替孩子穿衣服、戴帽子與穿尿布、寫卡片、蓋腳印、象徵性餵食孩子，給予彈性的時間及個人的空間讓父母釋放悲傷的情緒，並引導父母做四道人生（道謝、道歉、道愛、道別）。

嬰兒病房專收治中重度疾病的新生

兒，在大家的眼中一向是個充滿喜悅的單位，跟執行安寧緩和照護也許是很衝突、相互牴觸的。

然而在某次聚會，與現任兒科病房莊易純護理長談話中，她分享多年前擔任產房護理長時，曾接到一位母親來電詢問有關醫院對於死產胎兒的處理方式，表示2年來她不斷夢到孩子說他很冷，讓她內心極度不安，擔心孩子無法安適地在另一個世界。這個實例更讓我堅信必須替這群幾乎被遺忘的孩子及父母做點什麼的必要性。

感謝嬰兒病房的醫護團隊每位同仁及早產兒個管師林貞秀，以及產科團隊的配合，因為有你們的願意付出，讓我們得以替這群來不及長大的小天使提供舒適照護，替這群原本無法表達內心悲傷的父母，讓他們有機會跟孩子道別。