



当生命的沙漏即将流尽,是选择在冰冷的仪器间苦苦挣扎,还是在温暖的陪伴中从容谢幕?

“安宁疗护”,这种新的疗愈方式正在重新定义医疗的边界。这里,没有对死亡的执着对抗,只有对生命的专注抚慰。这里,疼痛被温柔化解,遗憾来得及弥补,未完结的爱找到归宿。

“安宁疗护”这种充满人文关怀的医疗实践,正改变着一些人面对死亡的方式。它不加速死亡,也不徒劳延长痛苦;不是恐惧逃避,而是守护尊严,体面告别。

蚌报融媒体首席记者 陈 瑶



关怀

护航谢幕式 让生命善终

歌声里的告别

——被音乐温暖的生命终章

清晨的阳光斜入病房,又是新的一天。湖滨社区卫生服务中心,护士郑洁的脚步声很轻,她正在为一位老人调整靠枕。“刘奶奶,昨晚睡得还好吗?今天有没有胃口?”郑洁语气温和,满脸笑意。见老人精神不错,郑洁还动作娴熟地打开了手机,播放起歌曲《洪湖水浪打浪》,像在照顾自己的祖母。老人听到熟悉的歌声,情不自禁地跟唱,微微笑意浮现。

这里是安宁疗护病房,一个没有刺鼻消毒水味道的地方,一个允许生命慢慢凋零的港湾。在这里,时钟的指针似乎走得更慢一些,医护人员不是在和死神赛跑,而是在陪伴生命完成最后的绽放。

93岁的刘奶奶是位令人敬仰的老八路,年轻时戎马报国,晚年仍坚持捐资助学。淋巴瘤的折磨让这位坚强的老人日渐衰弱,病痛的煎熬和希望的消逝,让她的情绪变得焦躁不安,连最亲近的家人都感到无措和委屈。

刚住进安宁疗护病房时,刘奶奶显得难以接近。当医护人员了解到刘奶奶过去喜欢唱歌,一个温暖的计划悄然成形。

湖滨社区卫生服务中心负责人刘

林和康复医生,根据刘奶奶的情况,决定对她进行音乐治疗。音乐治疗是一门跨心理学、医学、康复学等多个专业的新兴交叉学科,通过各种音乐元素来达到恢复或改善患者身心健康的目的。医护人员一起围坐在老人身边,用非常温柔的声音和老人交流,随后和老人一同唱起她所熟知的红歌。

《闪闪的红星》《南泥湾》《打靶归来》……一首首承载着老人青春记忆的歌曲在病房中回荡。

“日落西山红霞飞,战士打靶把营归……”老人在生命将至终点时放声歌唱,声音虽然微弱,却饱含深情。那一刻,午后的阳光为老人镀上一层金色的光晕,仿佛时光倒流,大家看到了那个英姿飒爽的女战士,看到了她为理想奋斗的青春岁月。歌声中,老人紧锁的眉头渐渐舒展,眼中闪烁着久违的光彩。

音乐治疗带来的变化十分明显,刘奶奶情绪逐渐变得温和,一向坚强严肃的她也流露出对家人温柔眷恋的一面,带给亲人很大安慰。

几天后,刘奶奶进入临终状态,但她始终握着女儿的手微笑着。直到呼吸心跳停止,老人未再进行任何抢救,安然离世,神态安详。

好好说再见

——为“旅程”画上圆满句号

安宁疗护病房,像一个温馨的家。柔和的灯光、舒适的沙发,还有窗台边可爱的小花。这里的医护人员不再步履匆匆,护士们不会换完药就离开,而是会多停留一会儿,握握患者的手,聊聊天。医生查房时,不再只是翻看病历、调整用药,而是会坐下来,认真听患者说说心里话。疼痛管理团队24小时待命,确保患者不受剧烈痛苦的折磨。心理咨询师和志愿者也会定时探访,帮助患者和家属面对生死议题。

去年冬天,湖滨社区卫生服务中心的安宁疗护试点中心收住了84岁的陈敬尚(化名)老人,这是一位肺癌转移的病人,疼痛、胸闷、咳嗽、腹胀等不适感越来越重,除了睡眠障碍、焦虑、谵妄等症状,肺癌骨转移已经压迫了陈敬尚的脊髓并引发截瘫,癌细胞啃噬骨头,让他痛不欲生,甚至产生自杀的念头。

“我不怕死,我是怕生不如死。”老人的这句话犹如重锤敲在医护团队人员的心上。安宁疗护团队通过芳香疗法、症状控制、针灸、镇痛药等方法为陈敬尚缓解疼痛,让他可以睡上完整的觉。护理人员按时给他洗头发、2小时翻身一次、擦拭身体、护理口腔、剪指甲,此前他身上如鸡蛋大小的压疮也得以痊愈。

“刚来的时候,他每天都会问我,‘医生,我还能活多久?’”安宁疗护中心的病区主任孙长红回忆起陈敬尚印象深刻。起初,这位患者情绪激烈,有些拒绝接受现实,甚至对家人发火。但在安宁疗护团队的陪伴和镇痛治疗下,他逐渐平静下来,开始整理自己的老照片,给外孙打视频电话,甚至和多年来联系的朋友和解。

“后来他说,如果能早点接受这个事实,或许不会浪费那么多时间在愤怒和恐惧上。”孙长红告诉记者,“安宁疗护”有时也像是“生”与“死”之间的缓冲区,让患者和家属都能更平静地对待死亡。“很多患者到最后,要的不是奇迹,而是被听见、被记住。”

严冬的一个下午,在注射止痛药后,陈敬尚说他想回家了。家人陪同他办理了出院手续。出院前,陈敬尚的女儿给安宁疗护病区的护士们每人编织了一顶帽子,感谢大家对老人的照顾,让他没有受到病痛的过多折磨。

之后,医护人员定期电话联系和上门随访,不久便得知陈敬尚于一个凌晨在家人的陪伴下安详离世。安宁疗护团队的医护人员还为患者家属进行了哀伤辅导和心理支持。



鼓励



诊疗



温暖

城市的探索

——让生命温暖谢幕

2023年6月,我市作为国家第二批安宁疗护试点市,确定了蚌埠市第二人民医院、蚌埠市第四人民医院、龙子湖区湖滨社区卫生服务中心等六家医疗机构为我市开展安宁疗护服务的定点医疗机构。我市还出台了《蚌埠市安宁疗护试点工作实施方案》,将安宁疗护纳入医保支付试点,使部分镇痛、心理疏导项目可报销,切实减轻了患者经济负担。

蚌埠市卫健委中医药发展服务管理科科长王健介绍,作为试点城市之一,我市近年来大力推进临终关怀服务体系,积极探索符合本地实际的临终关怀服务模式,取得阶段性成效,初步形成“医院-社区-居家”三级联动服务体系。6家安宁疗护定点医院共

设床位102张,累计服务安宁疗护病人185人,患者满意度达95%。试点单位平均住院日费用较普通病房降低30%左右,避免过度医疗。

蚌埠医科大学在护理学专业开设《临终关怀与安宁疗护》课程,将相关内容融入临床医学专业课程,为人才培养奠定了基础。市卫健委争取全国安宁疗护人才能力提升培训项目,已培养合格专业人员40余名。特别值得一提的是,湖滨社区卫生服务中心负责人刘林在2024年长三角地区安宁疗护优秀服务案例评选中斩获优秀奖,展现了蚌埠市的服务水平。此外,我市还成立了蚌埠市安宁疗护专家委员会,制定《蚌埠市医疗机构安宁疗护收治准入标准(试行)》,有力促进了服务的规范化发展。

破局之道

——系统应对挑战,构筑安宁疗护新生态

尽管取得了一定成效,但深入分析发现,我市安宁疗护工作仍面临诸多深层次问题。

“生命至上,不仅意味着不惜一切代价抢救,也意味着尊重自然规律,让每个人都能有尊严地离开。”市卫健委党委委员、副主任黄莺介绍,安宁疗护在蚌埠市的发展目前还面临诸多深层次的挑战,公众对安宁疗护的认知度普遍不高,受传统文化影响,患者常抱有强烈的求生本能,家属则担心选择安宁疗护会被视为“放弃治疗”或“不尽孝道”。这种认知偏差导致许多终末期患者放弃安宁疗护服务,转而选择过度治疗,不仅增加痛苦和经济负担,也违背了安宁疗护的初衷。

发展的欠缺还在于服务供给方面也存在明显的结构性矛盾。部分医疗机构重治疗轻护理、忽视人文关怀的现象较为突出,个别定点机构服务能力与患者需求之间有差距。还有人才队伍

建设也亟待加强,专业人才储备不足,团队建设尚不完善等。

从人口发展视角看,安宁疗护的社会价值日益凸显。2024年,蚌埠市死亡人口约1.6万,其中70%归因于慢性病。按每个逝者影响4位亲属、10位朋友计算,每年约有6.4万人经历丧亲之痛,64万人经历丧友之痛。这已不是小概率事件,而是重大的公共卫生和社会问题。

黄莺表示,未来发展中,我市发展安宁疗护事业将着重从三个方面发力,持续扩大服务供给,动态调整定点机构,推动有条件的医疗机构开设安宁疗护病区,鼓励社会力量参与,实现县区全覆盖。其次是创新服务模式,如改进疼痛评估流程、探索中药贴敷缓解癌痛技术、推出临终心愿达成计划等人文举措。另外,还要深化人才队伍建设,充分发挥安宁疗护专家委员会作用,通过“请进来、走出去”等方式提升专业水平。

记者手记

死亡也是生命的一部分

在医学的边界,当治愈不再可能,安宁疗护提供了一种更人性化的选择。它不回避死亡,而是帮助人们学会如何面对。医疗不仅在于对抗疾病的执着,也在于陪伴生命走向终点的温柔。

从更宏观的视角看,安宁疗护

已超越单纯的医疗服务范畴,成为衡量社会文明程度的重要标尺。一座城市的文明程度,不仅体现在如何迎接新生,也体现在如何送别逝者,让他们在最后的时光里,仍能感受到被爱、被尊重,直至平静谢幕。



陪伴