中山醫學大學醫學人文閱讀心得寫作

作品編號	M123
書名	人生的最後期末考

故事內容與擇書動機

內容大綱與擇書動機——{人生的最後期末考}之於我

全書以生老病死的議題為主軸，以提問的方式將之呈現給讀者。每次的提問皆伴隨著作者朱醫師親身經歷的故事，更實際地將人一生中的許多重要課題搬上現實舞台。

以鼻胃管為例，在不斷拆了又插、插了又拔之下，一般人或許難以想像，但那被插拔的不僅是細長管子，而是病人的意志、家屬的期待和醫療的無可奈何在相互拔河。

沈爺爺曾是朱醫師的患者，曾是威風八面的將軍，幾年前卻開始失智，腦部更是大面積中風，只能終日臥床。在一個清晨，「朱醫師，零二二床鼻胃管自拔。」又一次地將朱醫師召去。換管的痛苦加上不願尊嚴被磨蝕之下，沈爺爺這次說什麼都不配合。是否繼續插管在沈爺爺的家屬間掀起了爭執的波瀾，也使得朱醫師思索醫者職責與病人意願、家屬期望間的衝突是如何複雜且難以尋找一駐足點。

諸如此類的故事搭配朱醫師統整出的十一道人生最後可能面臨的考驗是我擇此書閱讀的原因。畢竟這些難題很有可能發生在我們的人生道路上，主角可能是自己，也可能是我們親近的家人。及早接觸、認識才能使我們在真正面臨時問題做出更好的選擇，在「善終」這堂課上得到最令自己滿意的分數。

閱讀心得

生命的列車，你希望在哪一站下車 ？ 又會以怎麼樣的姿態下車 ？ 很多電影中，都將火車和月台作為一種對生命的隱喻，例如〈哈利波特〉或〈神隱少女〉。若生命是一台燃煤式火車，在經歷七、八十年的旅途後蒸汽機已不怎麼堪用，乘客的乘坐品質已明顯下滑。此時你的手上還有一些煤炭，將之加入鍋爐的話能使這老爺火車多行駛幾哩路，乘坐品質卻不會提升，反倒很有可能下滑。此時你會選擇添加煤火嗎 ？ 在進入醫學系前，我一直視成功將病人救活或使之痊癒為醫生的首要任務。如今我逐漸意識到有時並非如此，所謂病很小，人卻很大才是醫療的本質。治病充其量是基本盤，更需要我們花費心思時間學習的是如何成為一位仁醫。以下，我將針對「認同：與書本的共鳴」、「淨化：情緒宣洩」及「領悟：解決方法」三個部分分層說明我的讀後感想。

認同：與書本的共鳴

人們對於懼怕的事物避而不談是常見之情。因此朱醫師時常遇到患者在優估生死之際面臨家屬間互相爭執、各持己見的狀況。原因其實很簡單，因為在過去家屬們不曾討論過相關事宜，也不清楚患者的立場和願望，在情緒高漲之下更難以做出理性的決議。在前面曾提到，我認為在面臨醫療抉擇前能先有所瞭解、先行思考過很重要。

幾個月前，外婆因喝水嗆到，無預警地昏迷並住院。在過世前，外婆昏迷了近兩週，在這兩週內，最積極的醫療行為大概是強心針和氧氣面罩。沒有插管、不進行氣切手術。不電擊、不心肺復甦。即便母親和阿姨兩人已無數次落下無聲的淚，但她們姐妹倆自始至終都秉持著希望外婆能有尊嚴地離世的想法。我欽佩母親與阿姨的理性與冷靜，在悲傷的情緒波動下仍能討論出使外婆安詳離世的做法。身為醫者的我，同時也是即將接棒的下一代，我希望未來的我也能做出最好的決定。

朱醫師在其中一章提出了一道問題：面對生命盡頭時，當我們心中已有預立醫療的想法時，會把決定告訴別人嗎？故事的主角是一位有簽署不急救意願書並心臟衰竭的八十歲林阿嬤。凌晨三點，林阿嬤的心臟忽然停止了，朱醫師卻在趕到病床時看到護理師正對著林阿嬤行人工心肺復甦。

但，阿嬤不是有簽不急救意願書嗎？

原來阿嬤的不急救意願書見證人不是她的兒子，而是兩位朋友。這使得兒子在情緒崩潰下仍對阿嬤生前的決定一無所知，進而逼迫醫護人員對林阿嬤進行搶救。然而這是林阿嬤所希望的嗎？

閱讀此書時，我的思緒隨著朱醫師提出的不同問題而碰撞，激起、又盪下。有時書本中的故事和親身經歷似曾相似，有時則和對自己的期許不謀而合。我該成為一位能讓長輩安心地將他們的願望託付予我的人，也該成為一位能在臨床安撫、引導患者和其家屬的好醫師。

更重要的是，除了引發我對生死議題的思考，朱醫師在書中也提供了不少相關的法律知識，諸如「病人自主權利法」

淨化：情緒宣洩

二十歲是成穩得輕浮的年紀。近乎完全成熟的翅膀，卻只需翱翔於祥和的溫室內，偶爾出去探探頭遭遇的風雨充其量是茶餘飯後的話題，左燈右行的瘋狂則是英勇的勳章。此時的鳥兒可以盡情幻想溫室外的世界，想像自己未來將如何展翅高飛。我們喜歡幻想未來的光輝，卻時常自動忽略更久遠後的殞落。我們忽略了死亡是件既遠且近的事，能是下個瞬間也可以是數十個冬去春來後。此書於我的第一層意義或許在此：提醒意氣風發準備振翅的青年未來不僅包含著高飛，更勢必將迎來殞落。而在那個日子到來前，我們要做好準備，才是對自己、對親人負責。

但我真正想談論的是第二層意義。

自從南漂至中部讀書，每一次返家對我來說都意義深重。但在每次注意到父母臉上的紋路或是頂上多了幾絲白髮時，深刻的愧疚感與恐懼都會將我攫住。我為無法和他們同住於一屋簷下更久一些而愧疚，因有一天他們將從世上被抹去的事實而恐懼。我懼怕死亡，比起害怕自己的生命結束，我更害怕父母的那一天到來。藉由閱讀一篇篇生離死別的故事，

有什麼汩然而生，是一絲釋然。逐漸意識到這是固定的遊戲規則，但每個人會經歷不同的痛苦程度。

轉念一想，死亡是既定的，不如換個角度看待之。人們像焦距不一的鏡頭，對著相同的事物調節著不同程度的清晰與模糊，那麼我願自己使用清晰的焦距，才得以用理性且創造最大利益的角度看待摯愛的必經生命歷程。

領悟：解決方法

以下是我對於《人生的最後期末考》一書的領悟。將分成行醫的角度、身為患者的角度以及身為家屬的角度談論。

首先以醫生的角度看：所謂醫人、醫病、要醫心，面臨生死攸關的抉擇時患者內心想必是惴慄不安的。此時身為一位醫者若能扮演令患者心安的心錨，在救治患者之餘亦能協助患者做出最理智的判斷。此外，由於需要調停家屬因意見不合產生的爭執，醫師在說話的藝術上也要有所鑽研。

若身為患者或其家屬：我認為最必要的是溝通。世界上最遙遠的距離是因缺乏溝通而在自己與摯愛間闢出難以跨越的溝渠，在這預立醫療決策逐漸風行的年代，是時候拋開過去對談論死亡、談論後事處理的避諱，在事情未發生前便互相交流彼此的看法與願望，避免事發時發生過度處置、無效醫療的窘境。

我希望能夠將此書推薦給家中有親人正接受安寧照護的家屬們，書中提供的法律知識如安寧緩和醫療條例及病人自主權利法能提供他們清晰的方向，完善「法」的部分。若他們心中的不捨使得他們難以放手，書中的許多故事也能做為借鏡，不僅能安撫患者及家屬的情緒，也傳遞了「愛是尊重當事人意願」，善終是給患者最好的祝福的道理——在「情」和「理」的部分提供支持。另外，閱讀此書能幫助這個社會對於生死議題有更多的認識，使生與死不再是禁忌話題。坦然面對生命的同時，我們不再畏懼直視死亡。