

安宁疗护有了新“国标”

这门“最后的功课”，我们准备好了吗？

根据国家卫生健康委官网26日发布的通知，国家卫生健康委组织有关专家，对2017年印发的《安宁疗护实践指南(试行)》进行了修订，形成《安宁疗护实践指南(2025年版)》(以下简称《指南》)，旨在进一步推动各地安宁疗护发展，规范安宁疗护实践行为。

《指南》将于9月1日起在全国推广实施，为医疗机构等相关服务者提供参考和指引。记者专访牵头执笔者苏州大学医学部护理学院院长李惠玲教授，进行权威解读。



今年6月，福建莆田福德医院正式开设安宁疗护科。左图为护士与老人拉钩、盖章，哄劝老人进食。右图为科室入口枝繁叶茂的“生命树”。

8月22日，广州妇儿中心的儿童安宁舒缓病房——“云栖小港”正式启用。

让临终者实现“优逝”

2017年，第一批国家安宁疗护试点启动，至今，三批国家级安宁疗护试点已覆盖185个市(区)。

什么是安宁疗护？

《指南》将其定义为：是缓和医疗的重要组成部分，是为处于生命末期的患者及其家属和照护者提供的全人照护实践，其目标是在不刻意加速或推迟死亡的前提下，通过缓解患者的身体、心理、社会和精神痛苦，维护患者尊严并帮助其实现善终，同时提升患者家属和照护者的生命质量。

“安宁疗护的内涵和普通治疗不同，不再进行紧急或侵入性治疗，更多的是在生命‘最后一公里’，让病人能够了无遗憾，使其生理、心理、精神以及社会各方面都没有痛苦，达到‘优逝’的境界。”李惠玲认为，这一过程中，极为依赖人文关怀。“但大家还是处于比较迷惘的状态，不知道如何去做。”

因此，基于国家(响应《医学人文关怀提升行动方案》)、患者及提供服务的主体(以护士为主导，包括医生、营养师、药师、心理咨询师、社会工作者、律师及志愿者等组成的多学科人文关怀团队)等多层面的需求，中国生命关怀协会人文护理专业委员会组织

专家，制定了《指南》。

“人文关怀是一个极具个性特色的从理论到实践的过程。在不同的家庭和不同的情境下，所采取的关怀措施也会相应地有所差异，没有办法用‘标准’去衡量。”

作为牵头执笔者，李惠玲表示，《指南》是给医疗机构、护理院或居家社区的服务者乃至家属的参考，而不是绝对的、教条的基线标准。

将人文关怀“可视化”

人文关怀，往往被认为是一个抽象的概念。

李惠玲在《指南》中提出了“可视化人文关怀实践”，将理念转化为看得见、摸得着、可感知的具体行为。这也是《指南》中最重要的亮点和特色。

李惠玲介绍，可视化人文关怀实践的具体方法包括生命回顾疗法、叙事疗法、音乐疗法、芳香疗法、关怀性抚触、智慧安宁疗护(如远程监控)等。

她进一步解释道，以生命回顾疗法、叙事疗法、尊严疗法等关怀方法为例，从名称上看，依然非常抽象，具体可以让患者通过回顾、评价和重整人生的经历，使人生历程中一些尚未解决的矛盾得以剖析和重整，形成看得见、摸得着和感受得到的故事。

此外，服务者通过倾听患者

故事，运用恰当方式帮助其找出遗漏片段与细节，使问题外化，从而引导重构积极故事，以唤起患者发生改变的内部力量，让患者和家人一起在有意义的探索中重新思考生命的真谛，在面对死亡时能保持超然的态度。

《指南》对症状控制、舒适照护、心理支持和人文关怀相关内容进行了修订更新，同时进一步优化完善了相关评估和观察要点、治疗原则、护理要点、支持要点和注意事项等内容，供各地参照执行。

李惠玲表示，《指南》对每一种疗法都进行基本描述，具有可操作性。另外，还在附件中提供了可视化人文关怀评价表，便于反馈和改进。

《指南》还强调了“五全”照护，即全人、全家、全程、全队、全社区。从接诊、转介，到院内、居家，直至离世，人文关怀应该“怎么做、做什么”进行指引。

百余位专家共同拟定

安宁疗护实践以终末期患者和家属为中心，以多学科协作模式进行，主要内容包括疼痛及其他症状控制，舒适照护，心理、精神及社会支持等。

李惠玲告诉记者，从《指南》立项到最终定稿，前后花费时间2年多，“人文关怀的确较为抽象，因此，我们经历了反复的论

证、反复的修改，甚至不惜推倒整体框架，重新构建。”

据了解，《指南》的参与单位共有70余家，参与起草专家多达110位。

李惠玲表示，这可能是相关指南制定团队中规模最大的一支，“既有学术理论专家，也有众多一线工作人员。”

“我们希望最终的《指南》不仅具有科学性和权威性，还具备可参考性和可操作性，并最终为医护人员所用，真正让临终患者受益。”李惠玲说。

接下来，《指南》将于9月1日起在全国推广实施。

“部分技术已有试点执行，譬如在苏州大学附属第二医院，关怀抚触疗愈技术已广泛服务于终末期癌症患者。”李惠玲表示，接下来，中国生命关怀协会人文护理专业委员会将遴选一批实践基地，将《指南》的相关条目逐一进行推广论证，并在实践过程中对《指南》进行评价、反馈。

“再花一段时间，或许是一两年，进一步对《指南》的可行性、科学性以及所存在的问题进行修订。”李惠玲表示，“我们将带着辩证思维和敬畏之心，不断完善《指南》。使全国的安宁疗护人文关怀这项工作，能够做到规范化、科学化，并且可持续。”

综合新华社、《半月谈》、《医学界》报道