

第二屆 全國性安寧緩和療護組織全球高峰會

安寧緩和療護宣言

目前所面對的問題

全世界每年有五千二百萬人死亡，其中包括成人、兒童、及青少年。大約有1/10是死於癌症。有超過四千萬的人感染HIV/AIDS，終身必須與疾病共存。再者，越來越多的人罹患其他慢性疾病或是遭遇危及性命的情況，這些人都會在某些時段中需要安寧緩和療護的協助。如何資助並發展有助於預防、治療、及安寧緩和療護的計畫，是各國政府無可旁貸的責任。

罹患晚期癌症的病患中，70% 有疼痛的問題；而晚期的AIDS 病患中，70-90%的病患其疼痛沒有妥善控制。在開發中國家，大多數的癌症病患到了疾病已經無法治癒的時候，才診斷出來。由於AIDS的診斷是一種令人感到羞恥的烙印，很多人就算有照顧或支持的計畫也不願意受人協助；更何況很多地方並沒有這樣的計畫。醫療不普遍抑或難以到達也是造成晚期診斷而無法治療的成因。在這樣的情形下，任令病患承受煎熬而不加以控制，非但無法令人接受也沒有必要。

如何能在原有的健康照顧體系中，讓有需要的病患接觸到訓練有素的安寧緩和療護專業人員、社區志工、或在家中的照顧者，是一個世界性的問題；如何能接受到疼痛及症狀照顧也是一個全球性的問題。

我們已經知道了些什麼

在照顧持續惡化而無法治癒的病患所需要的疼痛及症狀治療已經有長足的進步。經過非常多的努力，我們得以了解瀕死與死亡相關的心理、社會、及靈性等各個層面。健康照顧人員、家人、志工以及其他相關的工作者組成動態的夥伴關係，一起設法減輕病患的痛苦與煎熬。安寧緩和療護對家人在病患過世的時候以及悲傷期都提供支持。

安寧緩和療護的發展，是基於滿足在生病歷程中每一個時期在身體、社會、靈性及心理上的需求。安寧緩和療護也根植於整合各專業領域所提供的照顧，這些領域包含醫師、護理、社工、心理、牧靈、物理治療、職能治療以及相關的專業領域。

我們同意

如同世界衛生組織所建議，安寧緩和療護必須要包含在所有政府健康政策之中。各國政府應該要：

- 將能夠接受安寧緩和療護視為一項人權

- 讓安寧緩和療護的計畫與服務能夠獲得適當的資源
- 建立清楚的、書面的、以及獨立的政策，並且有具體的施行計畫
- 將安寧緩和療護涵括於全國性癌症防治計畫之中
- 將安寧緩和療護涵括於持續惡化且危及生命的疾病處理之中
- 將安寧緩和療護涵括於全國性愛滋防治計畫之中
- 整合安寧緩和療護教育訓練於大專及研究所程度醫學、護理、研究以及其他學科的課程之中
- 提供非專業的照顧工作者訓練、支持、與督導
- 讓需要的藥物能夠為病患所使用
- 讓生命有限的病患在需要時能夠使用鴉片類止痛藥物、而且能夠有效取得這些藥物
- 找出各國對於鴉片類止痛藥物管理的法律及規範中所存在的障礙，並且設法去除之，以使得鴉片類止痛藥物（例如嗎啡）能夠充分的提供使用
- 確認在建立地區性或全國性的服務前，先進行整體性關於安寧緩和療護的需求評估
- 努力讓每個國民都能享有安寧緩和療護，而且在他們自己選擇的地方接受照顧，包括在急性照顧醫院、長期照顧機構（如護理之家）、安寧病房、以及病人自己的家。

每一個人都有免於疼痛的權利。因為解除痛苦以其大部分症狀已經有便宜且有效的治療方法，醫療花費不應該是造成阻礙的考量。

安寧緩和療護必須要依循平等的原則提供給需要的人，而不論其年齡、種族、性別、性取向、種族淵源、信仰、社會階層、來自哪個國家、以及是否有能力支付醫療服務。安寧緩和療護必須提供給人口中每一個人，包括弱勢族群諸如囚犯、性工作者及藥物濫用者。

安寧緩和療護在照顧癌症病患所得到的經驗，應該擴展至世界上其他無法治癒的慢性疾病病患的照顧上。

家人以及非正式的照顧者是提供安寧緩和療護的基本成員。政府政策應該認同他們，並且增強其自主自理能力。

全國性的安寧緩和療護組織在提倡好的健康政策上扮演關鍵性的角色。政府和這些非政府組織應該一同努力，發展未來的安寧緩和療護行動方案及服務內容。

本宣言所希冀的進展將以二年的時間加以評估，並公諸於世。

2005年3月16日 於韓國首爾（漢城）

本宣言的基礎為巴塞隆納緩和療護宣言 1995.12.9