

# 頤養篇 — 送給親愛的家屬

## Palliative Care — Dedicated to the caregivers

頤康中心

Yee Hong Centre for Geriatric Care  
2311 McNicoll Ave. Scarborough M1V 5L3  
(416)321-6333

October 1998

## 前言

作為一種照顧哲學，頤養服務是一項結合積極性和憐憫性治療的綜合體，旨在向與患有致命性疾病者同住的個人和家庭，給予安慰和支持。在於患病和喪親時期，採取頤養服務極能迎合身體上、社交心理上和精神上的期望及需要，同時仍可保有個人的、文化的和宗教的價值、信念和習慣。頤養照顧可與減輕或醫治疾病為目標的各種治療合併，又或可作為照顧的總體焦點。正因頤養服務是一項獨立性的知識，所以它現已成為一門新興學科。雖則北美和海外華人社區對它的理念感覺陌生，然而它的原理和精要，不難在華人日常生活上，尤其在華人文化傳統中被發現。很多它的實踐，其實在中國文學和歷史中常有文獻紀錄，只不過未被常加詳論而矣。

在很多社群和文化裏，死亡和臨終仍是談話的禁忌，華人社區當然亦毫不例外，導致我們不易與照顧垂死者的人討論有關事宜。很多關於頤養服務的知識和技巧，在主流傳媒經已廣泛流通的今天，由頤康中心編輯的這本手冊，將是第一本在加拿大用中文印製，詳細介紹照顧垂死者各種藝術和學理的書籍。我確信此手冊將能幫助有關家庭和個別人士，不單在社區中，抑或在醫院和華人通常在此安度餘年的養老院中，於照顧垂死者時，改善頤養服務的質素和服務，同時亦增進他們至愛者的生命內涵。當省覽和編訂此手冊時，我的腦海不時浮現二十年前父親臨終時的光景，倘若此手冊當年已面世，我敢肯定，在那極度困難時刻，我的家庭定必能避免經歷諸多錯失和挫折。

昔日，嬰孩誕生，老者辭世，皆是家中很自然的平常事。自從醫學昌明後，我們大部份的日常生活都已經醫療化，家庭和社會角色很多方面不單部門化，亦同時專門化，可是照顧和育養應無改變。事實上，頤養服務的普遍實施，不斷地提醒我們，我們的社會在各方面均竭盡所能地向垂死者提供照顧，從而在經歷沮喪憂戚時，令我們獲得最佳開脫。

我必須承認，一本如此內容重要和題材敏感的書籍能在我們的社區付梓面世，是我長期的夢想。在草擬和編輯此手冊的過程中，各工作人員顯然已付出他們最大的貢獻，向讀者提供最新近和最易明的資料，於此，我謹代表病者及其家屬向達成此目標的頤康中心工作人員致以衷心祝賀和謝意。我深信此手冊的出版，能令頤養服務的技巧和理論廣為華人社區所接受，最後能造福社會。

鄭珉醫生

## FOREWORD

Palliative care, as a philosophy of care, is the combination of active and compassionate therapies intended to comfort and support individuals and families who are living with a life-threatening illness. During periods of illness and bereavement, palliative care strives to meet the physical, psychosocial and spiritual expectations and needs, while remaining sensitive to the personal, cultural and religious values, beliefs and practices. Palliative care may be combined with therapies aimed at reducing or curing the illness, or it may be the total focus of care. As an independent body of knowledge, palliative care is a rather new academic field. Its concepts are rather new to the Chinese community here in North America and overseas. However, the principles and the essence of palliative care can be easily found in our daily activities, particularly in our Chinese cultural heritages. Many of the palliative care practices are actually the common practices well documented in the Chinese literature and history, yet often not talked about.

Death and dying is still a taboo in many societies and cultures, and the Chinese community is no exception. We often find it uneasy to discuss about caring for someone who is at the end of life. Many of the knowledge and techniques commonly used are only available in mainstream media, this book, edited by the staff and volunteers of the Yee Hong centre, will, however, be the first one in Canada printed in Chinese. This handbook will introduce the art and science of looking after someone during the end stage of life. I am confident that this book will serve to improve the quality of palliative care and services not only in the community but also in the hospital and institutional sectors where many Chinese patients finish their life journey. Families and caregivers will find this handbook helpful to improve the quality of life of their loved ones. While reading through and editing this handbook, I could not help having memory flashes dating back to 20 years ago when my father was dying. Had we had this book at that time I am convinced that our family could have avoided many mistakes and detours that we had endured during the very stressful and difficult time.

In the good old days, babies were born at home, and our elderly passed away in their homes surrounded by families everyday. Since the advancement of medical technology, many aspects of our daily life have been medicalized. The roles of the family and society have not only been compartmentalized but also specialized in many ways. However, the essence of caring and nurturing should remain unchanged. In fact, the common practices of palliative care constantly remind us our community goes out of their way to care for the dying, thus brings out the best of us throughout the time of sorrow.

I must admit that it has been a dream of mine for a long time to see a handbook with this calibre and sensitivity made available to our community. Throughout the process of drafting and editing of this handbook, the staff members involved have exhibited their utmost dedication and sensitivity in their effort to provide readers with updated information in a user-friendly fashion. On behalf of the patients and their families I would like to sincerely congratulate the staff of Yee Hong centre for Geriatric Care for accomplishing this task. I am confident that with the publishing of this handbook, the practices and theories of palliative care will be well accepted by our Chinese community.

Stanley M. Zheng, BSc, MD, PhD, CCFP  
Director, Cancer and Palliative Care Services

Lecturer, Faculty of Medicine  
University of Toronto

Adjunct Professor, Divinity College  
McMaster University

## 前言

自古以來，「生與死」就已成爲神學家、哲學家和詩人討論的課題。很多人企圖對這類人間苦痛提供解脫良方。然而，生命如常延續，我們仍須面對生命最後的終結。對某些人來說，死亡是重歸上帝，對另外一些人而言，死亡表示變幻無常，毫無把握，甚至一些以積極正面態度看待死亡的人士，在臨終時仍受可能遇到的苦楚和不安所困擾而煩惱。

大部份瀕臨死亡邊緣的病者需要安慰、陪伴、尊重和支持，家庭照顧者和友朋都有能力令死亡歷程較舒服，平靜和滿有尊嚴。雖然如此，照顧臨終病者可會是一件壓力非常巨大的事情，照顧者或會與行將離世者經歷不同程度的否定、憤怒和挫折，照顧者需要面對怨恨、仇視和處理病者的抑鬱情緒。我們希望照顧者能認清和控制本身的情感，與及認識這些情感所帶來的各種需要。

本小冊子的目的，在向照顧者提供一些在照顧臨終病者上引起難題時的處理資料和建議。假若死亡無法避免，我們就應嘗試使病者和照顧者在此過程中較爲舒服和平靜。讓我們不單學習如何生，同時亦學習怎樣死。

我們處理的對象是人，每個人都有其獨特性，而每個人的人生最後旅程亦復如是，所以應付方法無所謂「對」或「錯」。珍惜與你所照顧的病者同在的每分每秒；去做你認爲對的事；接受你的局限；當犯上錯誤時，原諒自己；同時分享你的經驗。若有疑問和需要向人傾訴時，請與我們聯絡，我們定必全力幫助你。

廖廣源先生

## FOREWORD

For thousands of years, “life and death” has been the topic of discussion for theologians, philosophers and poets. A lot of people tried to give solutions to these human sufferings. Yet, life still goes on. We still have to face the final stage of life. For some people, death is a time to reunite with God, for others, death means a lot of uncertainties. Even for those who see death from a more positive perspective, they are still troubled by the possible pain and discomfort during the final hours.

Most dying patients need comfort, companionship, respect and support. Family caregivers and friends can help make the dying process more comfortable, peaceful and with dignity. Yet, taking care of a terminally ill patient could be very stressful. Caregivers may have to go through the stages of denial, anger and frustration with the patient. Caregivers may have difficult feelings of isolation, have to face resentment, hostility and handle the patient’s depression. We hope that caregivers will be able to recognize their needs and deal with their own feelings.

The purpose of this booklet is to provide information and make suggestions to caregivers on how to deal with some of the problems arising from caring of the terminally ill person. If death is inevitable, we should try to make the process more comfortable and peaceful for the patient and the caregivers. Let’s not only learn how to live, but also how to die.

We are dealing with human beings, and each human being is unique and so is each one’s own final journey. There is no “right” or “wrong” ways. Treasure every moment with the person you are caring; do what you consider right; accept your limitations; forgive yourself for making mistakes; and share your experience. Should you have any inquiry or need someone to talk to, we are here to give you a hand.

Kwong Yuen Liu, M.Soc.Sc., CSW  
Director of Social Services

## 目錄

- I. 垂危人士權利
- II. 對末期病患者的照顧
  - (1) 生理方面
    - a) 個人衛生及皮膚護理
    - b) 飲食與營養
    - c) 口腔護理
    - d) 呼吸困難
    - e) 疼痛處理
    - f) 排泄狀況
  - (2) 心理方面
    - a) 心理反應
    - b) 坦告病情
  - (3) 彌留時的徵狀及照顧
- III. 末期病患者家屬的自我照顧
- IV. 社區資源一覽表
- V. 心聲

從死亡到新生

給我所愛的

當至愛離世的時候，如何防止家庭糾紛

當沒有說話適合的時候

編輯小組：何美寶、馮福根、關梁錦萍、唐梁錦沂、  
關黃慧文、蕭鄒婉怡  
顧問：鄭珉醫生、廖廣源

# CONTENT

- I The dying person's bill of rights
- II Caring for the dying person
  - 1. Physical
    - personal hygiene and skin care
    - diet and nutrition
    - mouth care
    - breathing care
    - pain management
    - elimination
  - 2. Psychological
    - psychological reaction
    - to tell or not to tell
  - 3. Last hours of care
- III Self-care for caregivers
- IV Community Resources
- V Inspirations
  - From death comes new life
  - To those I love
  - Prevent family arguments when a loved one passes away
  - When no words seem appropriate

Editorial Group:	Ms.Mabel Ho, Mr. Fook Kun Fung, Mrs. Betty Kwan, Mrs. Theresa Kwan, Mrs. YYSiu, Mrs. Portia Tong
Advisors:	Dr. Stanley Zheng, Mr. Kwong Yuen Liu

# 1. 垂危人士權利

## The dying person's bill of rights

- ◆ 我有權受到正常人的待遇直至本人逝世。
- ◆ 我有權抱有希望，然而有關的焦點可能會改變。
- ◆ 我有權在步向死亡時，表達個人的感受和情緒。
- ◆ 我有權參與決定本人的護理安排。
- ◆ 我有權得到不斷的醫療和護理照顧，就算治療目的要改變為善終目的。
- ◆ 我有權不孤獨地面對死亡。
- ◆ 我有權被免除不必要的痛楚。
- ◆ 我有權就我的問題得到誠實的答覆。
- ◆ 我有權不被欺騙。
- ◆ 我有權在接受死亡時，從我的家庭或為我的家庭取得幫助。
- ◆ 我有權死得安祥和有尊嚴。
- ◆ 我有權保持我的個性和不因我的決定而受到批評，就算是我的信仰與別人有異。
- ◆ 我有權得到細心、敏銳、而又有足夠知識的人照顧，而這些人會嘗試去明白我的需要和樂於幫助我去面對死亡。



## II. 對末期病患者的照顧 Caring for the dying person

家屬要因應病患者的生理，外觀及能力的衰退狀況，讓病者能保持其私隱權和自尊的情況下，作出適當的照顧。

### (1) 生理方面

a) 個人衛生及皮膚護理：每天沐浴一次，對病者的身體及精神心理皆可得益。

◆ 需用物品：大毛巾，浴露或肥皂，一盆適溫的水，一張薄被，潤膚露。

◆ 方法：

1) 先用薄被蓋好病者身體，以防著涼。

2) 先由面部開始由上而下至腳部，然後清潔背部及臀部，最後清洗陰部，並且把身體分開範圍逐步清潔，不可過份暴露病者身體。

3) 清潔過程先用浴露或肥皂，後用清水過清，用毛巾抹乾，並為病者塗抹潤膚露以保護滋潤皮膚。

◆ 注意點：

1) 若病者會因移動身體時產生痛楚，必須在沐浴前一小時給予止痛藥。

2) 替病者洗抹身體時的力度，應詢問及觀察其感受及反應，作出適當處理。

3) 尊重病者的私隱權和自尊，沐浴前關好門及窗簾，盡量減低不必要的騷擾。

4) 保持適量的室溫及為病者蓋上薄被，以免著涼，更要避免暴露病者的身體，以示對病者的尊重。

5) 若病者不能接受完全的沐浴過程，為其作每日的面，手，背部，腋下及陰部的清潔則是必需的。

- 6) 對一位完全臥床及虛弱的病者的護理，除身體清潔外，床單被鋪更應定期更換，最少每星期一次，若有失禁弄污床鋪，更應立即更換以保持皮膚的乾爽及清潔。
- 7) 長期臥床者因缺乏活動，亦因病情影響食慾以致營養吸收不足，皮膚容易受損及爆裂，更易引致褥瘡的形成，故以下預防褥瘡的護理非常重要：
- 勤助病者轉換臥姿，最少每二至四小時轉換一次。
  - 以枕頭固定病者側臥的姿勢。
  - 保持床單被褥的清潔和平直，不可有摺皺。
  - 保持皮膚乾爽清潔，可在腋下及乳房下塗爽身粉。
  - 勤為病者輕揉按摩身體經常受壓的部位（耳朵，肩膊，手肘，足踝，腳跟，臀部及髖部的骨突處）並應每天塗抹潤膚露最少兩次。
- 8) 沐浴期間亦可同時為病者剃鬚，梳理頭髮，每星期洗頭一次，以盡量維持病者的日常生活習慣，保持病者的儀容外觀清潔，肯定對病者的精神及心理有幫助。
- 9) 病者因缺乏活動，攝取營養能力和血液循環衰退，可能出現皮膚痕癢的情況，嚴重時需給予病者鎮靜劑，以舒緩痕癢的刺激。

## b) 飲食與營養：

- ◆ 懂得選擇適當的飲食，有助病者攝取營養和增加體力。足夠的營養能供給病者身體因接受治療而需要的精力和體力，也能幫助病者在接受治療後康復。如果沒有足夠的營養，病者會很容易變得營養不良，體重下降，精神不振和不能順利地康復。要保持足夠的營養可參考以下幾點：
  - 1) 享受多種加拿大健康飲食指南所推薦的食物。嘗試每餐吃少份量而多種類的食物。這樣病者便能攝取各種所需的營養：碳水化合物，脂肪，蛋白質，維他命，礦物質和水份。
  - 2) 選擇高熱量的食物能助病者保持體重。嘗試每餐吃多一點點或在最肚餓的時候才吃。多吃簡單的小食如糕點或水果。記下病者喜歡的食物名單，當食物不合口味時，以它作為參考。選擇高熱量的食物如濃湯，燕麥曲奇，三文治和奶昔。
  - 3) 最後，確保病者能攝取足夠的蛋白質。蛋白質對治療後的康復十分重要，因它能修補損壞了的組織。含豐富蛋白質的食物有肉類，牛奶，芝士，蛋，豆類，花生醬和果仁。
- ◆ 大部份末期病患者的食慾減退，以致影響對營養的攝取不足。總括其原因及徵狀如下：
  - 1) 對某種或多種味道產生厭惡感。
  - 2) 失去味覺，食慾不振（因疾病和藥物引起）。
  - 3) 疲倦，黃疸現象（可因肝功能衰退引起）。
  - 4) 口腔黏膜發炎或感染性潰瘍，因痛楚不願進食。
  - 5) 便秘，肚瀉，吞咽困難（可因疾病，體弱缺少運動，藥物引起）。
  - 6) 噁心嘔吐（可因藥物，疾病，疼痛，便秘引起）。

◆ 幫助增進食慾和攝取營養的方法：

- 1) 用鼓勵方式引導進食總比強迫性的進食有效。
- 2) 盡可能安排在一個愉快舒適的環境下，陪同病者一起進食。
- 3) 若病者有痛症或噁心情況，遵醫生囑咐給予止痛或止嘔藥於進食前一個半小時吞服。
- 4) 進食前清潔口腔以予清新感覺及刺激味蕾，有助增加食慾。
- 5) 若病者不能進食固體食物，可給予流質的食物以代替，如：高蛋白質補充營養飲料，濃肉汁，菜湯，果汁，奶昔等。
- 6) 有些病者不願進食流質食物及不喜歡多進水份，可給予肉茸，菜茸，米糊，麥片，更可用果茸，啫喱，布甸，雪糕等幫助水份吸收。
- 7) 臥床病者可用吸管或滴管以助進食流質飲料。
- 8) 給予維他命藥丸或水劑以補充病者對維生素吸收的不足。

c) 口腔護理：末期病者口腔易受感染和潰瘍，多因其疾病或藥物治療後反應所引起。

◆ 最常見的口腔症狀：

- 1) 口乾唇裂
- 2) 口腔黏膜感染起白點，甚至有潰瘍
- 3) 出血

◆ 口腔清潔與護理

1) 需要物品：柔軟牙刷，牙膏，溫度適中的水一杯，藥用漱口水，乾布，潤唇膏 (Vaseline)。

2) 方法：

- 每天最少清潔口腔兩次，病者進食前後均應漱口。
- 用牙膏牙刷刷牙後，清水過清，再用漱口水清潔一次，抹乾後口唇塗上Vaseline以保滋潤，防止乾裂。
- 長期臥床病者可用棉花棒代替牙刷清潔口腔，最少每二小時清理一次，小心觀察口腔健康情況。
- 有假牙病者更應於每次進食後除出假牙清洗。
- 以一茶匙的鹽和疏打粉混和於一杯水中，是很好的漱口劑。
- 若發現口腔發炎有潰瘍應延醫診治，並遵醫生囑咐替病者於清潔後用棉花棒塗搽治療潰瘍的藥物。

d)呼吸困難：嚴重的末期病患者，因病情變化會導致呼吸困難，體內的氧份不足，因此病者會出現不安、煩躁和混亂的情緒，亦會令家屬恐慌，不知所措，以下的方法可助病者舒緩呼吸困難：

- ◆ 家屬自己保持鎮靜，安慰病者。
- ◆ 把病床床頭弄高，用枕頭支持病者背部和頭部。
- ◆ 讓病者坐起，頭俯向前，有助呼吸。
- ◆ 嚴重情況病者配戴氧氣罩或鼻管，接受氧氣療法，家屬要在專業人士指導下，才可學習使用氧氣設施。

e) 疼痛處理：不是每一位末期病者都會感到痛楚，可是不幸地，癌病患者普遍也忍受著直接或間接由癌病引致的各種痛苦。然而，隨著現代醫藥的進步，大多數癌病引起的痛楚，都能夠簡單地和有效地得到治療。病者是有權使自己的痛楚受到控制的，因此，如果你感到痛楚，不要置諸不理，越快告訴你的醫生越好。痛楚是因人而異的，亦會受時間、活動性和情緒影響而改變。疾病本身和病者雖然都在不斷改變，但是病者如果定時(二十四小時)服食足夠份量的止痛藥，敷上止痛藥膏(PATCH)或接駁上一個裝有止痛藥的儀器(PAIN PUMP)，由電腦控制，把止痛藥定時定量注入身體，並信賴醫護人員的料理，便可有效地減輕痛楚。

◆ 口服藥：嗎啡有口服劑，遵醫生囑咐定時服用。嗎啡不會令病情惡化，也不會縮短病人的壽命，它能使癌病病者脫離痛楚，享受更活躍的生活。

◆ 注射劑：嚴重末期病患者為減其疼痛，醫生必處方給予注射，長期注射麻醉劑會成毒癮已不在顧慮之列，能解除病者的痛苦才是最重要。所有止痛藥也有一些副作用，例如頭暈、昏昏欲睡、便秘和作嘔，有些副作用在一兩天內便會消失，有些則須要服食一些藥物來消除。請記住以下幾點：

1) 痛楚不是無可避免的，它是可以有效地治療的。

2) 不要強忍痛楚，要讓醫護人員知道。

3) 要把痛楚清楚地告訴醫護人員，愈來愈痛時更要這樣做。

4) 要定時服食止痛藥，不要等到痛才吃。

5) 把任何副作用所引起的症狀告訴護士，好讓她報告醫生，以助醫生決定是否減藥量或改藥。

6) 服食嗎啡的劑量在痛楚嚴重時並沒有限制。

f) 排泄狀況：因病情，生理狀況改變及藥物影響，常有肚瀉或便秘的情況發生，處理方法如下：

◆ 腹瀉：

- 1) 吃低纖維食物。
- 2) 避免吃多油煎炸食物，不可飲含咖啡因或酒精飲料，禁抽煙。
- 3) 補充因肚瀉失去的水份，多進水份或流質食物。
- 4) 注意皮膚護理，避免排泄物刺激皮膚。

◆ 便秘：

- 1) 多吃高纖維食物，多進水份或果汁，如西梅汁，熱檸檬水。
- 2) 在可能情況下鼓勵病者活動或協助病者活動。
- 3) 必要時遵醫生囑咐給予輕瀉劑。



## (2) 心理方面

a) 心理反應：無論個人對「死亡」知道多少，但當真正面對死亡時，每個人的內心都難免感到恐懼與焦慮。病者會有以下反應：

- ◆ 震驚與不相信：病者會因突如其來的壞消息而驚慌，不知所措，腦海中一片空白，有家人相伴可給予支持與安慰。
- ◆ 拒絕承認：這是最自然保護性的反應，病者不能接受自己最害怕的壞消息，讓病者瞭解自己的病情轉變的真實性，使其面對現實，才可進行適當的處理步驟。
- ◆ 恐懼與憂慮：很多憂慮皆因病者對自己的病情恐懼而引致。
  - 1) 害怕黑暗，孤獨，被忽略。
  - 2) 害怕失去自控能力。
  - 3) 害怕受肉體的痛苦與折磨。
  - 4) 害怕自己成為別人的負累。
  - 5) 害怕失去自我價值觀和失去生存意義。
  - 6) 憂慮未盡的責任（例如：害怕沒人照顧子女）。
- ◆ 抑鬱及孤僻：有些病者知道自己已步向死亡，會有消極的反應是鬱鬱寡歡和放棄一切去等待死亡。
- ◆ 接受與順從現實：有些病者對生命存有一些不實際的期望，但我們要令病者認同生命的終結是無可避免的，雖然每個人都不願意這不幸發生在自己的身上。
- ◆ 怨恨：這情緒反應最常見，抱怨上天不公平，為何這不幸發生在自己身上，家屬接受與聆聽便足夠，給予宣洩情緒機會。
- ◆ 罪咎感：病者會自責未盡責任而離去，擔心家人日後生活情況，子女成長等問題。

## b) 坦告病情

這是一個極具爭論性的題目。事實上，病者有權知道自己病情的真相，亦可選擇不要知道的權利。在病者未能面對現實時坦言相告，或在病者希望知道事實時隱瞞真相，都是不適當的，這樣不單是漠視病者的權利及需要，更會增加他們不必要的痛苦。

很多時候病者希望了解自己的病情，但家人卻極力反對把真相相告，恐怕病者的情緒和生存意志受到影響。病者被蒙在鼓裡，可能繼續尋求治療的方法，因而浪費體力、時間及金錢在不必要的檢查及治療上，並對醫護人員失去信心。此外，病者亦沒有機會宣洩感受，安排自己的事務，交代未完的責任與及選擇怎樣渡過生命有限的時光。

其實，大部份病者遲早都會從別人的態度和自己身體衰退的徵兆中，感到死亡的臨近。若大家都不肯對他直言，他也只好保持緘默，孤寂無助地獨自承擔內心的痛苦。

其實最重要的問題是：病者現在想知道多少？有些病者需要直接了當知道真相，有些則需要多點時間，逐漸接受。雖然向病者解釋病情是醫生的職責，你也可以在醫生解釋病情的時間在場，給予病者心理支持。家屬可給予病者足夠的時間，透過耐心的聆聽及觀察，了解病者當時的需要，看看他是否準備好面對現實。但無論如何，對病者說及真相時，不能抹殺所有希望；並要讓他知道，無論情況如何，家屬及親友都會盡力支持照顧他。

### ◆ 坦告病情時，應注意之事項：

- 1) 簡單地說。
- 2) 在訴說病情前，衡量病者的性格及可能的反應。
- 3) 盡量不一次過把所有資料告訴病者，讓病者有時間去消化資料及接受事實。
- 4) 讓病者發問，讓家屬也有機會知道病者的思想，憂慮及感受。
- 5) 不要與病者爭辯，即使他 / 她不認其病患。
- 6) 不要毀滅希望。

7)不要說謊。

◆ 坦告病情的態度：

- 1) 耐心聆聽病者的需要，讓他／她知道自已不會孤獨，不被忽略，更讓他／她有機會表達其喜、怒、哀、傷、恐懼的情緒。
- 2) 尊重病者及認同他／她的能力，使其回復自信不再孤立自己。
- 3) 遵從病者的生活習慣意願，不要妄加自己的意願判斷在病者身上。
- 4) 接受病者重複傾訴往事，不用改變或制止，聆聽已使病者得到莫大的安慰。
- 5) 聆聽病者的願望，或許有可能助他／她完成一些細小的願望。讓病者解除心中牽掛，感受到關懷愛護情況下，能勇敢地面對死亡。

### (3) 彌留時的徵狀及照顧

病者當瀕臨死亡的時候，會出現以下一些常見的徵狀：

1. 冰冷感覺  
病者的手、腳會漸漸變得冰冷，而皮膚也漸變藍色，這些轉變是由於血液循環減慢，只為重要器官提供血液，這時可以毛氈覆蓋病者以保持其體溫，但不要用电氈。
2. 睡眠  
病者會大部份時間都是在睡眠狀態之中，這是因為體內的新陳代謝減慢，這時病者也許不能與人溝通或甚至是沒有反應。家人可以陪伴身旁又或執著病者的手安靜地坐在旁邊，不要用力搖動病者或大聲說話，用平常安靜的語調與病人溝通時，即使病者沒有給予任何反應也不要胡亂說話以免影響病者的情緒，因為聽覺是最後才會失掉的。
3. 混亂  
病者可能對時間、地點、人物有混亂的表現，所以家人要溫柔及清楚地告訴病人你是誰，不要讓病者猜估事情。
4. 失禁  
病者可能有失禁情況，可與頤養服務醫生或護士商量如何清理床鋪及保持病者清潔及舒適。有需要時，替病者放置尿道導管，以減低排泄物刺激皮膚而引致併發症的機會。
5. 不安  
病者可能會表現不安及重覆一些動作，家人須以自然的，安靜的語氣去安慰病者，執著病者的手讓他知道親人的陪伴及關心也是一種有效的方法，甚或以音樂去舒緩不安的情緒。
6. 尿量減少  
病者尿量會減少甚或變茶色，這情況是由於飲水量減少及腎功能衰竭所致。
7. 減少進食  
病者可能胃口欠佳或不覺口渴，不要強迫病者進食或飲水，因為這樣只會令病者不舒服。少許的雪糕，果汁是一個提神的方法。家人也可為病者塗唇膏（花士令），以保持嘴部濕潤及舒適，若放置一塊濕毛巾在病者前額，亦可加強舒服感覺。

8. 呼吸  
病者的呼吸會愈來愈慢，可以慢至每五至三十秒才一次呼吸，甚或至一分鐘才呼吸一次，呼吸時亦因喉部積聚的痰而有雜聲，家人可以稍抬起病者的頭或稍作側臥，同時執著病者的手輕聲安慰。

病者除了一些身體反應外，同時亦有一些情緒表現：

1. 退縮  
病者可能有退縮或沒有反應，與外間好像完全脫節，與人或物沒有什麼溝通，這正是病者準備離去的表現，但聽覺仍然存在，家人可以用一般正常的語調與病者溝通。
2. 若有所見  
病者可能告訴家人，他見到一些人或事是家人不會看見又不能明白的，這未必是病者的幻想，可能病者是作出離去的準備，家人不用與病者理論或解釋，因為這現象是很普遍的。
3. 不安情緒  
病者的不安情緒，重覆動作，有可能是病者有未完成的心願，以致不能安心離去，家人可嘗試找出病者焦慮或緊張的原因，幫助病者追溯以往一些愉快的經驗，讓病者放下心頭大石，安心離去。
4. 減少社交活動  
病者在最後的階段時，可能只願意與最親密的家人相處，這可能只是得一至兩人，這是病者準備離世的普遍現象。假如某一些家人不被邀請陪伴病者走最後一程，請不要因此而介懷，盡可能成全病者的心願！  
另外，如被邀請留在病者身邊的家人，請盡量讓病者得到慰藉及祥和的感覺。
5. 告別 (Saying Good-bye)  
可能的話，把心內的話告訴病者，例如「我愛你」、「對不起」、「多謝」，都可以幫助病者安心離去，不需要強忍淚水，讓感情自然流露是可以幫助抒發心中的抑鬱及接受病者將會離去的事實，也是對家人的愛和思念的一種表達！

以上的身體及情緒徵象並不是每一位病者都同時擁有，但絕大部份的徵象都是常見發生，若家屬能掌握到一些先兆，可給予病者有力的支持及讓病者能安然的走完人生最後的階段。

### III. 末期病患者家屬的自我照顧 Self-care for caregivers

當任何一個人知道至愛的家人患上癌症後，都會有不同程度的情緒困擾，包括怕談論病情，心內害怕，內疚，憤怒，孤單感，雖然這種情緒困擾是一般的自我防衛反應，但處理不當，會使照顧病患者的工作百上加斤。故此，家屬可嘗試以下的方法以舒緩自己的壓力。

- 〈一〉正視疾病：讓自己多認識有關癌症的知識，例如與癌症有關的各種醫學名詞，病癥，治療方法，藥物的副作用，當了解及明白各種因病或療程所帶來的副作用後，心內的恐懼不安會稍為舒緩。
- 〈二〉正視自己的局限：這局限包括個人的身體情況，精神及心理狀態，時間及經濟等資源，更為重要的是接受自己的感受。
- 〈三〉照顧自己的需要：長期不停地照顧病者而沒有半點休息是不恰當的，不眠不休、不食只會嚴重影響照顧的工作，所以家屬更需要不斷作適當的運動與休息。同時亦要注意均衡營養的飲食習慣，找點時間去舒緩緊張、疲累的身軀是必需的。
- 〈四〉分享感受，尋找支持：家屬在照顧病者的過程中需要有對象抒發心中的困擾及複雜的情感，一些家屬互助小組，輔導員或社工的輔導是一個很有效的支持，藉此家屬可再繼續艱的照顧工作及疏導病者的情緒。
- 〈五〉明白病者的權利及反應

病者有權知道一切有關的病情及療程，這是任何一位病者的權益，除非病者顯得不願去知或有其他特別理由，否則是不應該隱瞞事實，因為互相裝偽的感受比知道真情更難受。

至於如何將此壞消息告訴病者，可與醫生及各家人商討，有時病者亦可觀察到自己的情況，但切記在告知病情時，要注意說話的態度、方式、時機、及病者的反應，不可強迫病者去接受。因為當病者走向死亡的歷程中，他／她可能會否認事實，忿怒事情發生在他／她身上，討價還價地希望把生命延長，甚至會感到沮喪絕望，最後才接受現實

，每位病者的反應及接受程度不一，亦沒有一定的固定反應，所以家屬要先觀察到病者的狀況。

#### 〈六〉傾談聆聽，陪伴同行

當家屬及病者都知道病情後，接踵而來的憂慮、悲痛是在所難免，若避而不談會令憂慮加深，傾訴可以平復恐懼、焦慮、憂慮等不安的情緒，做一個好的「聆聽者」讓病者感到被接納、支持和理解，重拾他們的信心。

在聆聽的過程中，應該留意以下數點以免阻礙溝通

- 找適當的環境及時間
- 確定病者想傾訴
- 讓病者知道你在聆聽
- 鼓勵病者說話
- 留意沈默及言語以外的溝通
- 說出自己的感受
- 確定你了解對方的感受
- 保持幽默感

#### 〈七〉分配工作，輕省肩膀

除了要警覺因壓力而引致的各種的身體、心理及行為反應外，家屬可嘗試列出一些事情請別人替你處理，朋友或其他親屬通常都希望可以在某些事件上分擔工作，減輕家屬的負擔及壓力，若有一表列出各項可以假手他人的工作，要幫忙事項：例如買菜打掃家務，接送孩子，實在是減輕壓力的好方法。

#### 〈八〉電話清單，必需預定

預備好一張緊急聯絡電話號碼的清單，例如醫生，藥劑師，救傷車，或親屬聯絡電話，以備在需要時使用。

#### 〈九〉重要文件，擺放穩妥

一些重要的文件，例如病者的醫療咭，授權書，甚至是遺囑等等，都要好好的擺放在一安全而又容易被有關授權人取到的地方。

## 〈十〉完成未了心願

家屬在照顧病者的過程中，可以嘗試把一些自己的心願或感受與病者分享，一些隱藏在心內的說話，或一些可以為病者做的事，甚至幫助病者完成未完的心願，都可以在這時候盡量去做。

## 〈十一〉過渡哀傷期

照顧的工作隨著病者的去世而停下來，然而接踵而來的卻是傷痛難挨的哀傷期，本是忙忙碌碌的生活，現在卻是寂寞孤單，失眠，食慾不振，了無生趣的感覺不斷侵蝕著家屬，這些心理及生理反應正是哀傷期必經的過程，有人需要較短時間去經歷，亦有人需要比較長的時間，才可以振作起來，更有人需要依靠鎮靜劑暫緩哀傷的感覺，亦有人不斷地訴說至親的往事，即使是沒有一個特定的時限或方法去過渡哀傷期，但最終是希望家屬們能早日振作起來，重整沒有至愛在身邊的生活，繼續向前走，讓關心你的朋友或其他親人能見到你備受創痛的傷口得以癒合。

總括來說，家屬們最終是要接受失去的現實，經歷失去而引起的痛苦，然後重新適應環境及生活，最後再建立與人的新關係。



以下的小測驗可以使你自己更了解自己的狀況：

		有	無
1.	忘記自己的飯餐	1. ___	___
2.	嘗試自己去做每一件事	2. ___	___
3.	容易發怒	3. ___	___
4.	尋找不切實際的目標	4. ___	___
5.	不能在一些處境中找到一些樂趣	5. ___	___
6.	有躁暴的行為	6. ___	___
7.	每事都吹毛求疵	7. ___	___
8.	把要發生的事情寄望於別人	8. ___	___
9.	在做決定時有困難	9. ___	___
10.	被人投訴你很煩亂	10. ___	___
11.	逃避與你持不同意見的人	11. ___	___
12.	把所有的事都放在心裡	12. ___	___
13.	忽略了做運動	13. ___	___
14.	有很少的支持	14. ___	___
15.	服用安眠藥或鎮靜劑而未得醫生允許	15. ___	___
16.	很少休息	16. ___	___
17.	會因為要等候而發怒	17. ___	___
18.	不理會因壓力而產生的徵狀	18. ___	___
19.	把事情推延至最後一分鐘	19. ___	___
20.	相信只有一個方法處理事情	20. ___	___
21.	沒有將輕鬆／休息作為日常生活的一部份	21. ___	___
22.	講閒話	22. ___	___
23.	與時間競賽	23. ___	___
24.	用很多時間投訴以往的日子	24. ___	___
25.	沒有在煩囂中稍作休息	25. ___	___
	總分	___	___

若取到14分或以上，你已到危險界線。

若取到20分或以上，請重新檢討現時處境，包括飲食營養，運動量，及所持的處事態度。若有需要，應當尋求朋友或專業輔導。只有身心健康的照顧者／家屬，才可以給予病患者支持。

## IV. 社區資源一覽表 (一) Palliative Care Resource List (1)

TYPE	NAME	TELEPHONE
<b>家屬支援</b> Caregive Relief/ Home Support/ Caregiver Support	Bloorview-McMillan Children's Hospital Program	(416)494-2222
	Community Care East York, Respite Care	(416)422-2026
	Durham Region Community Caregiver Relief Program	(416)427-2315
	Sacdding Court Community Centre & Visiting Homemaker	(416)363-5392
	Scarborough Grace Hospital, Inpatient Respite Care Program	(416)495-2461
	Scarborough Support Services for the Elderly	(416)750-9885
	St. Paul's L'Amoreaux Centre	(416)493-3333
	Chinese Senior's Support Services	(416)438-5243
	Canadian Red Cross Society -Princess Margaret Hospital Lodge CLS Office -Scarborough Branch -Ontario Division	(416)413-7400 (416)438-5243 (416)488-5400
	North York Seniors Centre	(416)733-4111
	Visiting Homemakers Association	(416)489-5200
	York Region CHATS	(905)898-3593
	Downsview Services to Seniors	(416)740-5170
	West Hill Community Services	(416)284-5931
	Hospice Scarborough	(905)944-1048 ext. 2221
Yee Hong Centre for Geriatric Care 頤康中心	(416)321-6333 ext. 286	
<b>家居護理</b> Home Health Care	Interlink Nurse Consultant Associate	(416)599-5465
	Victorian Order of Nurses	(416)488-0494
	St. Elizabeth Visiting Nurse's Association	(416)498-8600 or (416)498-3805
	Street Health Community Nursing Foundation	(416)863-1610
	Community Care Access Centre 社區健康護理服務中心 -Scarborough 士嘉堡 -York 約克區	(416)750-2444 (416)221-3212 or (905)832-8150
	- Toronto (downtown) - North York 北約克區	(416)506-9888 (416)229-2929

## IV. 社區資源一覽表 (二)

### Palliative Care Resource List (2)

TYPE	NAME	TELEPHONE
社康護理 Community Nursing, Homemaking & Volunteer Service	Community Care Access Centre 社區健康護理服務中心 -Scarborough 士嘉堡 -York 約克區	(416)750-2444 (416)221-3212 or (905)832-8150 (416)229-2929
	-North York 北約克區	(416)229-2929
	Interlink	(416)599-5465
	Providence Centre Community Nursing	(416)285-3616
	Canadian Cancer Society -Scarborough -Markham	(416)293-7422 (905)294-5925
	Hospice Service -Scarborough  -Markham Stouffville -Bayview Community Hospice	(905)944-1048 ext. 2221 (905)472-5014 (416)489-0942
交通服務 Transportation Services	Metropolitan Toronto Metro Ambulance 大多市救護車服務	(416)392-2000
	Non Emergency Transportation 非緊急性救護車服務	(416)638-7301
	大多市公車局輪椅公車服務查詢	(416)393-4111
	-Customer Service 顧客服務	(416)393-4111
	-Reservation Service 預留服務	(416)393-4222
	-Application Service 申請服務	(416)393-4333
	-Cancellation Service 取消服務	(416)393-4311
	Hot Line 大多市公車局查詢熱線	(416)393-4111
	Yee Hong Centre for Geriatric Care 頤康中心	(416)321-6333
	Chinese Senior Support Service Association 華人耆老服務協會	(416)502-2323
	Community Home Assistance to Seniors 差使會	(905)294-4240
	Canadian Cancer Society 加拿大癌症協會	(416)413-7407
	Canadian Red Cross Society	(416)224-2202
	North York Seniors Centre	(416)733-4111
	Hospital Special Needs	(416)489-5770
	Downsview Services to Seniors	(416)740-5170
	Agincourt Community Services	(416)321-6912
St. Paul's L'Amoreaux Centre 聖保羅耆老中心	(416)493-3333	
Scarborough Support Services	(416)750-9885	
Warden Woods Church & Community Centre	(416)694-1138	
West Hill Community Services	(416)284-5931	

## IV. 社區資源一覽表 (三)

### Palliative Care Resource List (3)

TYPE	NAME	TELEPHONE
經濟援助 Financial Assistance	Assistive Devices Program, Subsidy for Equipment & Supplies	(416)327-8804
	Health & Welfare Canada, Pension Plan	(416)332-7900
	General Welfare Assistance 福利金 -Scarborough 士嘉堡區 -Markham 麥咸區 -North York 北約克區 -Downtown Toronto 市中心區	(416)325-0687 (416)397-1010 (905)513-0880 (416)392-2850 (416)392-2635
	Family Benefit Allowance	(416)325-0500
	Disability Benefit (CPP) 殘障福利 (加拿大退休金)	1-800-277-9914
	Unemployment Insurance Sick Benefits	(416)730-1211
	Canadian Cancer Society, Financial Assistance for Home Help; Wigs; Child Care; Equipment; Transportation & Accommodation	(416)975-5585
	Metro Toronto Children Services, Childcare Subsidy	(416)397-1460
	Trillium Drug Program	(416)326-1558
	Metro Community Services, provides Financial Assistance to purchase Homemaking & Nursing Services from Contract Agencies	(416)392-8545
	頤養外展服務 Palliative Care Outreach Team	Yee Hong Palliative Care Services
Tammy Catner Centre for Palliative Care (formerly Mt. Sinai Hospital Outreach Team)		(416)586-8594
Toronto Grace Hospital Outreach Team		(416)925-2251
送餐服務 Meals on Wheels	Chinese Seniors Support Services Association 華人耆老服務協會	(416)502-2323
	Community Home Assistance to Seniors 差使會	(905)294-4240
	Woodgreen Community Centre of Toronto 活賢社區中心	(416)469-5211
	St. Christopher House 聖基道社區中心	(416)532-4828
	Scarborough Support Services for the Elderly	(416)750-9885
	Mid-Toronto Community Services	(416)962-9449
	True David Meals on Wheels	(416)752-9667

## IV. 社區資源一覽表 (四) Palliative Care Resource List (4)

TYPE	NAME	TELEPHONE
<b>健康服務處 公共衛生部 Public Health Department/ Units</b>	Public Health Department/ Units 健康服務處公共衛生部 -York 約克區	(905)895-4511 or (905)882-2081 or (905)773-3230 or (905)437-2391
	-East York 東約克區	(416)461-8136
	-Etobicoke 依陶碧谷區	(416)394-8300
	-North York 北約克區	(416)395-7700
	-Scarborough 士嘉堡區	(416)396-7454
	-Toronto 多倫多區	(416)392-7401
	<b>多倫多善終 服務 Toronto Hospices</b>	Bayview Community Hospice
Community Care		(416)406-6228
Dorothy Ley Hospice		(416)626-0116
Hazel Burns Hospice		(416)787-2114
The Philip Aziz Centre		(416)363-9196
The White Light Hospice		(416)925-9866
Trinity Home Hospice Toronto		(416)364-1666
Casey House Hospice		(416)962-7600
Jewish Hospice Program		(416)638-7800 ext. 260
Hospice Scarborough		(905)944-1048 ext. 2221
<b>醫院頤養 服務 Palliative Care Units in a Hospital</b>	Baycrest Hospital	(416)789-5131 fax (416)785-2437
	Providence Centre	(416)285-3616 fax (416)285-3620
	Riverdale Hospital 河谷醫院	(416)461-8251 ext. 2306 fax (416)461-5499
	St. Michael's Hospital 聖米高醫院	(416)864-5126 fax (416)864-5870
	Scarborough Grace Hospital 慈恩醫院	(416)495-2516 fax (416)495-2631
	Toronto Grace Hospital	(416)925-2251 fax (416)925-3211
	Sunnybrook Health Sciences Centre 新寧	(416)480-6100 ext. 2445 fax (416)480-6118

## V. 心聲

### Inspirations

#### 從死亡到新生

終有一天，我的身軀會躺在一張白色的床單上，這將床單整齊地包裹著一張床褥，而這張床褥放置在充滿了生人和死人的醫院裡。在某一刻，醫生會確定我的腦部已經停止運作，而我的生命亦正式結束。

在這個時候，請不要試圖用機器來灌輸人工生命到我的軀體裡。

不要稱呼這張床為我的臨終之床，讓它稱為生命之床，並且讓我的軀體從這張床拿去幫助別人得到更豐盛的人生。

將我的眼睛送給一個從來也沒有看過日出、嬰兒的臉、或泛著愛意的眼神的人。

將我的心臟送給一個終日覺得心絞痛的人。

將我的血送給一個遇上交通意外的年青人，讓他能活到看到他的孫兒玩耍。

將我的腎臟送給一個需要依靠機器來生存的人。

將我身體裡的所有骨頭、肌肉、纖維和神經送給一個不良於行的孩子，讓他能正常地行走。

探索我腦袋的每一個角落。如有需要的話，培植我的細胞，或許有一日，一個失語的男孩子能為了一隻蝙蝠的叫聲而大叫起來，一個失聰的女孩子能聽到雨點拷打她的窗戶的聲音。

燒掉我餘下的軀體，把灰燼撒在風中去幫助花草生長。

如果你一定要埋葬一些東西，就讓它是我的錯誤，我的弱點，和我所有傷害過別人的地方。

如果你希望去記念我，就用你友善的行為和言語去記念我。如果你做了這些事情，我將會永遠活下去。

譯自ANN LANDERS

## V. 心聲 Inspirations

### 給我所愛的

當我離開之後，釋放我，讓我走  
我有很多事情要看和要做  
你不必為我終日以淚洗面  
為我們有這麼多相聚的日子而感到高興  
我曾經給你我的愛。你只能估計  
你給了我多少快樂  
我感謝你給我的愛  
但現在是時候我一個人去走我的路  
如果你必須為我而感到憂傷，憂傷一陣子好了  
憂傷過後，請收拾心情  
我們只會分開一段短時間  
因此請用你的心去祝福回憶  
我不會走得很遠，因為生命是循環不息的  
所以當你需要我的時候，呼喚我，我會來到你的面前  
縱使你不能看到我或觸到我，我會在你的身邊  
如果你用心去聆聽，你便會清楚地聽到我所有的愛正圍繞著你  
然後，當你必須一個人走這條路的時候  
我會用一個微笑，歡迎你回家

譯自 CHICKEN SOUP FOR THE SOUL 5TH EDITION

## V. 心聲

### Inspirations

當至愛離世的時候，如何防止家庭糾紛

一九八二年當我的寡婦母親經歷了多次心臟病發後，她的律師明智地建議她將自己的財產包括家具和珠寶列出一份清單。

母親照他的建議進行，並且決定她的四個女兒，由大至小，應該輪流去選擇自己喜歡的財產。由於我們住得很遠，很多事情也以書信來往，這個分配財產的工作花了幾年時間才能完成。

一九八六年當母親經過了一段長時間與癌病對抗的日子而逝世後，我們每人也得到我們想要的東西，也為我們的選擇而感到高興。

沒有不快的感覺，因為我們都得到公平的機會去爭取我們想要的東西。

我和我的姊妹們為我們能有一位如此關心我們和明智的母親而感到感謝。

譯自 ANN LANDERS



## V. 心聲

### Inspirations

#### 當沒有說話適合的時候

也許它們不是星星，而是天堂的洞口，我們失去的至愛將他們的愛從這些洞口傾瀉下來照耀著我們，讓我們知道他們是快樂的。  
～靈感來自一個愛斯基摩人的傳說

我不會說，“我知道你的感受”——因為我不知道。我曾經失去父母、祖父母、姨姨、叔叔和朋友，但我從來沒有失去過一個孩子。所以我怎能說我知道你的感受呢？

我不會說，“你會忘記哀痛，振作起來”——因為我知道你不會。生命會延續下去。如常的洗衫、煮飯、打掃。這些雜務會令你暫時忘記失去的至愛，但哪份失去了至愛的哀痛仍然存在。

我不會說，“你其他孩子會令你感到安慰”——因為他們不一定如此。很多和我傾談過的母親都告訴我，當她們失去了一個孩子之後，往往很容易便對其他孩子發脾氣。有些甚至怨恨其他孩子能健康地活下來，而哪失去的孩子卻不能。

我不會說，“你還年輕，可以再生孩子”——因為這樣不會有任何幫助。一個剛出生的嬰孩並不能取代你哪失去的孩子。一個剛出生的嬰孩能填滿你的時間，令你忙碌，讓你失眠，但不能取代你哪失去的孩子。

你可能會從親友中聽過這些陳腔濫調。他們覺得這些說話能幫助你。他們不知道還有什麼話可說。在這個時候，你能找出誰是你真正的朋友。很多朋友會避開你，因為他們不能面對你。有些朋友會談論天氣、假期和學校的音樂會，但永遠不會去了解你如何渡過難關。

這樣我會說些什麼呢？我會說，“我在這裡。我關心您。無論何時何地。”我會談論你的至愛。我們會為哪些好的回憶而大笑起來。我不會介意你憂傷多久。我不會叫你節哀順變。

不，我不知道你的感受——但從分享中，也許我能領略到你所經歷的一切。也許你會因為我而覺得安慰和讓你的負擔得以減輕。請找我。

譯自 LINDA SAWLEY SUBMITTED TO ANN LANDERS

## 約見殯儀館人員時，家屬應準備事項：

### A. 齊集資料

- 1) 亡者姓名，出生年、月、日，出生地點，死亡年、月、日，死亡地點
- 2) 工作証號碼 (SOCIAL INSURANCE NUMBER)
- 3) 醫療保險卡 (HEALTH CARD)
- 4) 護照或身份證明書 (PASSPORT)
- 5) 亡者父親及母親姓名 (FATHER'S NAME AND MOTHER'S NAME OF THE DECEASED)
- 6) 亡者配偶姓名 (SPOUSE'S NAME)

以上資料為註冊登記死亡之用

### B. 決定土葬或火葬

### C. 揀定日期

- 1) 瞻仰遺容時間、日子和地點
- 2) 出殯時間、日子和地點

### D. 選取棺木(CASKET) / 防水石屎外殼 (OUTER CASE) 或骨灰盅 (URN)

## 恩恤補助金 (加拿大退休金)

### 1) Death Benefit 殮葬福利

- one time lump sum approximately \$2500

### 2) Surviving Spouse Pension 鰥寡金

- <35 yr 0 dep. - not qualified
- maximum \$400 per month
- long-term
- at least 3 yr contribution

### 3) Orphan's Benefit 孤兒金

- maximum \$160 per month
- long-term
- at least 3 yr contribution