



应对新冠肺炎疫情实用建议手册

临终关怀篇

- 第一手中国民间救援经验
- 志愿者联合行动

9 篇实用建议:

- 氧疗篇
- 制氧机紧急供应篇
- 居家患者篇
- 志愿者篇
- 孕产妇篇
- 临终关怀篇
- 应对饥饿篇
- 支援协作篇
- 公共医疗应对篇

使用群体:

志愿者、部分医护人员、居家患者及其家属
孕产妇及其家属、临终者家属、基金会
公益组织、普通公众等

语言版本:

中文 / 英语 / 德语 / 法语 / 意大利语
西班牙语 / 瑞典语 / 波斯语



爱在日落余晖时： 关于“居家、垂危、离世”的准备建议

作者：王莹

上海手牵手生命关爱发展中心创办人，12年临终关怀家庭辅导、培训经验

当一些地区的新冠肺炎疫情变得严重时，医疗资源越发紧张，一些感染者不得不在家等待。作为家人，既有感染的担忧，又心碎于看着家人从疾病走向死亡而无能为力，在生离死别前，很少有人能熟练应对这样的突然变故。

如果家人患病住院，无法被探望，请尽可能保持电话交流，最好可以视频。虽然无法陪伴身边，但彼此看见，也能带来安慰，也请相信医护人员，他们正在为拯救你们的亲人而竭尽全力。

如果家人患病在家，结合我的工作经验和参与湖北救灾的经历，我整理了6大方面55个准备，供居家病者的家庭以及支持这些家庭的社区工作者和志愿者们参考使用。

在名词上，生存期6个月内的病者，称为临终家人；逝者的身体，称之为“大体”，以示尊重。

一、居家环境的准备

空气

1. 请让室内保持空气流通，即使在室内独立空调情况下，也不要密闭房间；如家中使用的是送风式中央空调（这类空调，通常用于酒店，与医院中央空调不同，可防止病毒扩散），建议关闭，防止病毒通过中央空调在房内散播；如病者房间使用的是外挂机空调，则可使用；如有条件，可设置具有释放负离子的空气净化器。

气味

2. 室内可放置一些柑橘皮、水果、鲜花，或使用精油芳香。令人感觉积极的柑橘和令人感觉安稳的薰衣草类较好。
3. 病者喜爱的食物香气或其他气味，也有增进情绪的积极作用。

光线

4. 根据病者的喜好，设定室内光源的明亮程度，夜间也如此；如有条件，可设置夜灯，方便病者在有光线的空间里活动，而不是在黑暗中，特别是年长者。

温度

5. 请根据病者的体感冷热和对温度的偏好，设置温度。

注意：温度设置需随着病者的体感需要而改变；即使冬天，也应以病者自我感知冷暖为准，临终阶段，有的人会由内而外的燥热，有的人会发冷。不能武断决定，生病的人就该保暖；病者末期皮肤脆弱、缺水，尽量不使用电热毯，避免烫伤、加重缺水程度。

6. 当病者去世后，大体停留在室内时，请打开室内冷空调，调低室内温度，并且继续保持空气流通。

二、 感染防护的准备

居家照护

7. 当临终家人身患传染性疾病，感染病毒或细菌时，负责照顾的家属应佩戴医用外科口罩或其他医用级别口罩；如有条件，佩戴 PVC 手套、医用隔离眼罩，穿戴医用防护服。

离世后

8. 当受感染的家人去世后，请家属继续保持感染防护措施。病毒必须在活体环境生存，当病者去世后，病毒传染的机率会随着时间的推移而下降，但是大体停留在家中，家属可能会接触到大体的尿液、粪便或其他分泌物，请务必提前带好 PVC 或丁晴手套。

9. 感染病毒或细菌的大体，在清洁、更衣后，轻轻用床单包裹。

注意：做好冷却；如不采取冷却措施，建议用塑料袋进行再次包裹，但不要完全密闭。

10. 当大体被殡仪车接走后，室内需要整体消毒，包括病者使用过的床单、被褥、水杯等生活用品。

注意：不要将酒精和消毒液混用，有安全隐患。

11. 之前使用过的口罩、手套等防护用品要扔进垃圾袋，扎紧口袋，并洗手。

三、身心舒缓的准备

降低燥热

12. 当病者感觉燥热时，适宜多喝温凉的水，如饮水困难，可用棉签沾水，湿润嘴唇和口腔；适当舔舐棒冰之类，也会增加舒适凉爽的感觉。

注意：如病者感染病毒或细菌，近前照顾的家属需要佩戴口罩和手套，做好感染防护措施。

缓解呼吸困难

13. 穿着宽松，不宜穿紧身保暖内衣裤，这会增加呼吸困难，特别是有肺部病灶、腹水、心脏不适的病者。

14. 睡觉盖的被子，以轻和暖为佳，越是接近临终的人，越无法承受来自外界的重力压迫。

15. 病者平躺呼吸困难时，可用枕头和软背，让其上半身抬起；如使用护理床，可直接将床上半部分摇起；并注意在背部、腰部、臀部垫上薄枕，以协助增加对病者的支撑力；无论是身体抬起的角度，还是垫上薄枕，都应温柔问询和听取病者的感受和建议。

16. 保持房间空气流通，有利于呼吸的舒适感。

17. 呼吸憋闷时，可使用“氧气法”，即在病者身边放一个小电扇，增加周围空气的流动，注意不要对着病者直吹。

18. 如呼吸困难持续增加，建议吸氧；吸氧的频次和量值，应根据病者的血氧饱和度进行设定，也可参考吸氧设备所提供的指南；如有条件，可添置能够测试血氧饱和度的指夹式血氧仪。

保持湿润度

19. 冬季、长期室内、空调房间或疾病加重等情况，都易使病者嘴唇和皮肤干燥、缺水，可经常涂抹润唇膏和护肤油，有助放松。

20. 可使用泡脚的方式，舒缓放松，有助睡眠；注意水温不要过高，避免烫伤。

21. 如病者口干，可小口喝水，喝水量以维持口腔和咽喉湿润舒适为主，如有条件，房内可设置空气加湿器；不建议用果汁等饮料代替水。

翻身

22. 随着病者自理能力下降，家属可协助其翻身，避免身体同一位置长期受压迫，引起褥疮。
23. 侧身时，尽量用枕头或揉成团的衣服，填充在背部、腰部、臀部、腿间的空隙处，以支撑身体；两腿交叠处，添加薄枕，避免压疮。
24. 病者的手臂，不宜放在胸口，这会增加呼吸困难，特别是临终垂危的病者，已经没有力气自行移动肢体。

抚触

25. 可藉由全身涂抹护肤油，帮助肌肉放松，特别是长期半卧、全卧的情况下，腰背部位容易有酸痛感和僵硬感。
26. 抚触，和日常的按摩不同，力度要轻柔、缓慢，不要猛拍、拉扯皮肤，避开伤口、造口和插管处。
27. 如病者患有阿兹海默症等脑部疾病，抚触时，可用薄毛巾覆盖，以增加病者安全感。
28. 如病者有肢体水肿，抚触时，顺序要从肢体末端往心脏方向，比如从指尖往最靠近的指关节。
29. 抚触时，保持和病者温和交流，了解病者对力度、感受度的反馈。
30. 当病者临近生命终点，肢体末端温度下降，抚触有益增加血液循环。

保持清洁

31. 口腔清洁：
 - » 每日保持刷牙习惯。
 - » 如病者体力不支，无法自行清理口腔，在饭后，照顾者可用纱布裹着手指，或使用棉签帮助病者进行口腔清洁，并使用具有修复黏膜的漱口水漱口。
 - » 即使是食用流质食物，也要做好口腔清洁。

32. 头发清洁：
 - » 在保暖的情况下，清洗头发。
 - » 如病者卧床，无法起身，可在床上铺好塑料袋、毛巾，在卧床情况下清洗。
 - » 保持头发的清洁，有助于维护病者的仪容和尊严感。

保持清洁

33. 身体清洁：

- » 在保暖的情况下，进行淋浴，不建议盆浴，特别是心肺功能弱的病者。
 - » 淋浴时，可使用座椅，避免摔倒。
 - » 如无法淋浴，只能卧床，也可以用湿润毛巾进行全身轻柔擦拭，去除污迹、增加皮肤湿润度和血液循环。
-

34. 失禁和出血：

- » 随着疾病加重，可能会出现失禁和出血，病者会因此慌张和焦虑，此时家属需要尽量保持镇定，及时清洁和更换染迹的衣物和床品，安抚病者。
 - » 预估病者失禁和出血情况，提前给病者穿戴好纸尿裤，铺设吸水垫。
 - » 如有咳血，需要尽量让病者略微抬起上身，不宜平躺，容易造成液体进入气管，引发炎症。
-

谈论死亡与濒死

35. 充分允许病者表达情绪：

- » 包括对死亡、未来不确定的害怕和恐慌，这是正常的情绪表达，家属不要回避和担忧，特别是平时鲜少谈论或探索死亡议题的人。
 - » 给临终者倾诉的机会，有助于临终者释放内心的迷茫和慌张，走向安宁。
-

36. 充分允许病者表达对自己身后事的安排、对死后世界的看法，家属不应逃避和回避，这是病者在正视自己与死亡的关系，病者接纳自己会死亡的事实、少留遗憾，非常重要。

37. 谵妄：在疾病末期，病者有谵妄引起的幻觉、幻听、呼喊家人姓名又并不认识家人、手脚抽动等现象，这是疾病带来的，请家人们不要害怕，也不要误以为是鬼神之说。

38. 濒死表现：生命末期，体温下降、尿液减少、皮肤黯淡、呼吸时急时缓、意识不清醒、睡眠增多、喉头发发出“吼吼”声，都是开始进入濒死期的表现，家人们要有心理准备，也要开始着手安排后事事宜。

谈论死亡与濒死

39. 鼓励家人之间，互道“五道人生”：

- » 道谢：相互感谢的话，感谢照顾、感谢父母养育之恩、感谢夫妻扶持、感谢子女支持。
- » 道歉：对以往有负于他人的愧欠，说一声对不起，请求原谅。
- » 道爱：回顾曾经的恋爱、共同的情感经历，互诉“我喜欢你，我爱你”。
- » 道恕：说出曾经的委屈不满，然后宽恕他人，释怀与他人的恩怨。
- » 道别：叮嘱家人爱护自己，安排家事，为分别相互祝福，永记爱在心中。

四、大体照护的准备

40. 家人去世后，依然是我们的家人，需要继续温柔照护：

- » 去世后，大体进入分解过程，体温下降、皮肤黯淡等，这些都是自然现象。有些人持有“人去世后不能动”的想法，这与大体照护并不冲突，在进行大体照护时，我们应依然保持对待家人的态度，尊重大体的感受，在进行每一个步骤时，都可以用轻柔的语言告知接下来要做的照护。

41. 协助逝者闭合眼睛：

- » 请不要害怕眼睛不闭，这种情况大多是因病情或情绪造成去世时肌肉紧张而引起的。
 - » 如眼睛没有闭合，先尝试轻轻由闭合方向按摩眼皮，然后用棉签蘸取清水擦拭眼皮内部及眼球表面，一般都会闭合。
 - » 蘸取低浓度酒精（20% 以下）效果会更好，主要起到清洁油脂作用，有助闭合。**注意过高浓度会加速脱水。**
 - » 如仍无法完全闭合，可使用医用胶布贴，将双眼轻轻合拢贴住，过会儿再取掉胶布贴。
 - » 如实在无法闭合，请用湿润纱布，盖住眼睛，保持眼球湿润，避免眼球脱水失色，等待殡仪人员来安排。
 - » 眼睛闭合后，可在眼睑处用棉签稍微涂点保湿霜，此处最容易脱水，影响眼睛闭合效果。
-

42. 协助逝者闭合嘴巴：

- » 如嘴巴没有闭合，可垫上枕头，略抬高头部，并用卷起的毛巾垫在下巴下面，有助将下巴托起复原。
 - » **注意：如生前有水肿，不要抬头过高，容易引起面部水肿滞留，损伤遗容；如生前无水肿，后期就不会因抬高引起水肿变形。**
 - » 一般建议过世后，头部抬高一定程度，有利于遗容安详。
-

43. 保持皮肤润度：

- » 去世后，皮肤进入缺水状态，可先使用温热毛巾进行清洁擦洗，水温和人体体温差不多就可以；过热水温一是会损伤皮肤，二是会加速皮肤脱水。
 - » 再采用护肤油进行全身涂抹，力度要轻柔，有助肌肉放松，面容缓和，也避免皮肤脱水。
 - » 眼睑处、唇部，均是容易脱水部位，可用棉签涂点保湿霜；**注意：冷空调不要直吹大体。**
 - » 如等待殡仪车时间过长，除了持续做好冷却，可使用保鲜膜适当覆盖，特别是裸露在外的皮肤，有助保护仪容。
-

44. 避免体液外流：

- » 为避免体液外流，给大体穿好纸尿裤封紧。
 - » 如身体有造口，可用纱布和保鲜膜，将创口封起来，尽量封的范围大一些，避免大体分解后，内部压力冲破封口，体液外流。
 - » 如头颈部有肿瘤或创口，建议在头下，铺设一次性医用吸水垫。
-

45. 为大体更衣：

- » 可换上逝者生前喜欢的衣服或寿衣，注意，尽量选择柔软的衣服，因为大体分解过程中，皮肤会越来越脆弱。
 - » 在臀部位置和有造口的身下，也铺设一次性医用吸水垫。
 - » 如大体在家中停留时间较长，应注意体液渗漏，需勤更换吸水垫，减少异味的产生。
-

46. 为大体冷却：

- » 使用冷冻保鲜剂，或自制冰块，用塑料袋装起来，放在胸部、上腹部和下腹部，冷却大体。
- » 还可增加前侧颈部、鼠蹊部、腋下的冷却位置。
- » 这样的冷却，需在大体更衣后进行，延缓大体的变化，特别是临终前持续高烧、败血症、肺炎重症、糖尿病病者。

五、最后告别的准备

47. 开具死亡证明

- » 当家人在家去世，需要寻找有关部门开具死亡证明。以上海为例，需要通过报警，将会有专门人员上门核实逝者死因，再开具死亡证明；家属拿到死亡证明后，再拨打殡仪馆电话，预定殡仪车接送和殡仪安排。
- » **注意：在非常时期，肺炎感染病者去世，需提前了解所在地的殡仪流程。**

48. 在等待接车期间，可在逝者身旁，播放一些生前喜爱的歌曲，如病者有宗教信仰，可按宗教仪式进行。

49. 不宜在逝者身边大声哭泣、吵闹。

50. 继续可以使用“五道人生”：道谢、道歉、道爱、道恕和道别，向逝者表达之前自己未表达出来的想念、感谢、道歉和祝福。

51. 接车来了，最后送别时，每人可向逝者表达送别话语并鞠躬送别；有些家庭习俗是跪拜或其他，可按家庭习俗进行，但不宜时间过长，拖延大体运送时间。

52. 疫情时期，不宜举办人员聚集的追悼仪式，请自行结合本国的习俗、宗教信仰方式来进行追思。

53. 家中子女如无法聚集守夜 / 守灵，可采用视频联网方式。

54. 居丧期间，家属内心伤痛，尽量保持作息稳定，保障饮食和睡眠，维护好自身免疫力。因为你的健康，是你爱的人最希望看到的。

六、安宁照顾居家小工具准备

55. 居家自制小工具包：

- » 感染防护：医用外科口罩 /N95、PVC 或丁晴手套。
- » 身心舒缓：润唇膏、保湿霜、护肤油、棉签、小电扇、制氧机。
- » 大体照护：毛巾、医用胶布贴、纸尿裤、一次性医用吸水垫。
- » 冷却：冷冻保鲜剂 或 大冰格自制冰块、塑料袋。
- » 保湿：纱布、保鲜膜。

以上 55 条准备建议，供身处疫情之中的人们参考，我想和支持危难家庭的社区工作者和志愿者们分享的是：面对哀伤，我们需要找到调适的方式，这样才能有力量支持那些需要你们的家庭。但愿这天下互相牵挂着的家人们平安、健康，相信在这么多人的努力下，这场灾难终将被化解。疫情无情，人间有爱，上天护佑我们挺身而出的每一个人。

特别感谢湖北省的梅医生、手牵手专业志愿者 CYR 关于感染防护、大体照护方面的交流和专业建议。欢迎留言，或来邮和我交流：ying.wang@hihcc.org

版权声明

本手册制作方：

“武汉银杏在行动”新冠肺炎国际救助小组

感谢“武汉银杏在行动”公益项目

编译 & 设计：

商业生态工作室、武汉银杏在行动翻译及设计志愿者

联系我们：

ginkgofellows@ginkgofoundation.org

声明

本手册中的信息来自中国新冠肺炎应对实践，手册的作者、审校者和编辑已付出巨大努力，确保手册信息准确并符合可以接受的标准。由于各国及地区文化背景、医疗保障条件、法律环境存在较大差异以及目前对 COVID-19 的认知有限，本手册内容仅供参考，不应被依赖或者被视为专业意见。医学、法律等专业领域问题请咨询该领域内专业人士。本手册制作方“武汉银杏在行动”新冠肺炎国际救助小组不对因使用本手册造成的任何财产或人身损害承担任何责任。