



支持和姑息治疗服务

支持和姑息治疗可以改善您的生活质量（无论您的疾病分期如何），并且可能帮助您延长寿命，即使您是晚期癌症患者。

您可以在接受治疗的同时获得姑息治疗以对抗癌症。姑息治疗由与您的肿瘤学团队密切合作的专家提供。

支持和姑息治疗服务

如需了解更多关于 Fred Hutch 的支持和姑息治疗服务的信息，请咨询您的 Fred Hutch 医生或联系我们。预约通常会在一到两周内进行。

电话：[206.606.7474](tel:206.606.7474)

什么是姑息治疗？

姑息治疗是一个专业的医学领域，面向生命受到限制或威胁的人。这是一种额外的支持，旨在帮助那些患有严重疾病的人，而不仅仅是为临终者提供支持。在 Fred Hutch Cancer Center，姑息治疗适用于任何被确诊患有癌症的人，并与您的常规肿瘤学预约配合进行。

姑息治疗旨在提高您的生活质量，包括：

- 缓解疼痛和其他症状
- 帮助您应对癌症带来的压力
- 帮助您了解自己的病情和治疗选择，以便做出适合自己的决定
- 与您的家人谈论您的疾病、治疗和愿望
- 确定对您来说最重要的事情
- 为未来做好准备
- 帮助您完成医疗保健预先指示（也称为生前遗嘱）和医疗保健持久授权书
- 帮助您决定是否以及何时加入临终关怀

如果您是 Fred Hutch 的患者，我们的支持和姑息治疗服务团队可以帮助您提高治疗耐受力和继续日常生活的能力。

常见问题（FAQ）

谁是姑息治疗的对象？

任何患有癌症的人都可以获得姑息治疗，不受其疾病分期、确诊时间，或其接受的癌症治疗类型的影响。

您可以在接受治疗的同时获得支持和姑息治疗以对抗癌症。支持和姑息治疗团队会与您在 Fred Hutch 的肿瘤学团队合作，提供深入的症状管理和支持。您的肿瘤科医生将继续与您一起就您的护理问题做出决定。

姑息治疗与临终关怀相同吗？

姑息治疗不同于临终关怀。

临终关怀专为进入生命最后六个月的人设计，且他们没有接受旨在治愈疾病或延长寿命的治疗。通常，临终关怀由您自己的护理人员（如家人）以及定期到访的临终关怀团队（专业护士、社工、牧师和志愿者）在您家中提供。

支持和姑息治疗团队可以帮助您决定是否以及何时加入临终关怀。我们还可以协助转介到临终关怀，并在适当的时候与临终关怀团队进行持续的协调护理。

为什么姑息治疗很重要？

美国临床肿瘤学会建议将姑息治疗纳入癌症确诊时为晚期或症状明显的患者的标准肿瘤治疗。该建议来自一项随机对照研究。该研究显示，接受早期姑息治疗和标准肿瘤治疗的新确诊转移性非小细胞肺癌患者的生存率提高。这些患者的生活质量更好，且更少得抑郁症。为此，在 Fred Hutch，如果您被确诊为癌症晚期或症状明显，我们想与您讨论将姑息治疗纳入您的治疗。

您的第一次预约

在您进行第一次姑息治疗预约时，我们的支持和姑息治疗团队里的专业人员将会与您会面，解释什么是姑息治疗以及它能为您提供什么。我们将讨论您的需求，并共同制定一项计划，其中可能包括以下一个或多个要素。

疼痛和症状控制

当您请求转介到支持和姑息治疗时，您是在寻求帮助，以控制您的疼痛以及与癌症或治疗相关的其他症状和挑战。我们的医疗服务提供者经常撰写医嘱、帮助转诊，并向初级肿瘤科医生提供建议，帮助您感觉更好。

应对

当您需要帮助来应对患有癌症的压力时，我们会为您提供咨询或将您转介给咨询师。我们还可以教您应对疾病和治疗副作用的策略，并帮助您找到支持小组。

与家人交谈

当涉及到与您的家人谈论您的病情以及您希望将来发生的事情时，支持和姑息治疗专业人员会随时帮助您进行这些对话。我们可以将您转介给咨询师或牧师，也可以亲自或通过电话在小组会议上与您的家人会面，以确保每个人都了解您的病情、在此期间对您来说什么是重要的，以及您希望如何为未来做好准备。

预先护理计划

在我们讨论您对未来医疗保健治疗的愿望时，我们还可以帮助您填写记录这些愿望的表格，这一过程称为预先护理计划。如果您已经完成了医疗保健持久授权书或预先指示（也称为生前遗嘱），请将其带到您的预约处。

下一步是什么？

在第一次支持和姑息治疗预约时，您将收到一份个性化护理计划，该计划将列出可供您使用的各种服务以及这些服务的联系信息。对于未来的支持和姑息治疗预约，您可以要求这些服务代表在场。

您可以随时预约。我们会尽量安排对您来说方便的预约，通常会与您的肿瘤科医生预约或与输液就诊协调。我们还将就您希望对治疗进行的任何更改与您的肿瘤科医生进行沟通。

您可以通过这些网站了解更多关于姑息治疗的信息：

[University of Washington Palliative Care Center of Excellence](#)
[Center to Advance Palliative Care](#)

1 Jennifer S. Temel et al, “Early Palliative Care for Patients with Metastatic Non-Small Cell Lung Cancer,” New England Journal of Medicine 363 (2010):733-42