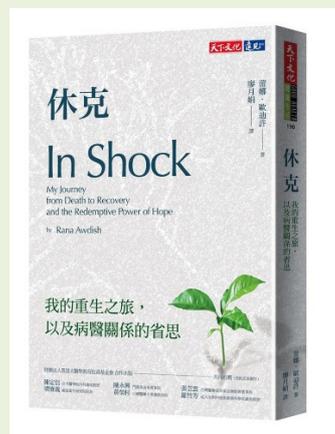


天下文化 新書出版資料表

一、書籍基本資料			
書號	BGH190	出版日期	2019.08.20
中文書名	休克		
中文副標	我的重生之旅，以及病醫關係的省思		
原文書名	<i>In Shock : My Journey from Death to Recovery and the Redemptive Power of Hope</i>		
原文副標	—		
定價	400元	裝幀	平裝
ISBN	9789864797868	開本	25K
CIP		頁數	320頁
通路建議主分類	醫療保健 > 常識/概論 > 傳記/雜論		
通路建議次分類			
二、 作／譯者資訊			
作者	蕾娜·歐迪許	作者原名	Rana Awdish
作者介紹	<p>作者蕾娜·歐迪許 (Rana Awdish) 於美國亨利福特醫療體系(Henry Ford Health System) 擔任加護病房主治醫師，內科、胸腔暨重症加護醫學專科醫師、肺動脈高壓治療中心主任。</p> <p>蕾娜·歐迪許醫師因一場突發重病、並失去懷胎七月的孩的雙重打擊下，從過往權威的醫師角度，切換為病人的角度，勇敢地書寫這段人生低谷的遭遇，並直指現今醫療體系的缺失，提出醫病關係應從「心」出發，醫師應如何發揮同理心，建立真誠、互信的醫病關係。</p>		
譯者	廖月娟		
譯者介紹	<p>美國西雅圖華盛頓大學比較文學碩士。曾獲誠品好讀報告2006年度最佳翻譯人、2007年金鼎獎最佳翻譯人獎、2008年吳大猷科普翻譯銀籤獎。翻譯生涯逾二十年，作品近百冊，期許自己畢生以「科學的熱情和詩之精確」來翻譯。近期醫學譯作包括《凝視死亡》、《臨終習題》、《外科大歷史》、《端粒效應》、《無麩質飲食》等書。</p>		
三、 書籍內容相關資料			
書籍簡介	<p>希望每一位醫學院的學生，除了領到白袍、聽診器……還能領到歐迪許醫師寫的這本書。——《紐約時報書評》</p> <p>作者用獨特的視角，揭露醫療的勝利與失誤。此書真誠、有力，是我讀</p>		



	<p>過最勇敢的一本書。作者描寫自己如何從醫師變成病人，甚至瀕臨死亡……精采至極，讓人想一口氣讀完。—— 李奧納德·貝瑞 (Leonard L. Berry)，醫療照護改善研究機構 (Institute for Healthcare Improvement) 資深研究員</p> <p>歐迪許的醫師的故事不只扣人心弦，也呼籲我們一起行動，發動醫療革命，建立富有同理心的醫療文化。—— 萊特·拉瑟特三世 (Wright Lassiter III)，亨利福特醫療體系總裁兼執行長</p> <p>本書是令人驚嘆之作……文字優美，以智慧之眼洞視疾病，告訴我們如何與病人溝通，並建立情感連結。歐迪許醫師的勇氣、韌力與熱情，令人動容。—— 傑佛瑞·米爾斯坦 (Jeffrey Millstein)，賓州大學醫療體系 (Penn Medicine) 醫師</p> <p>非常重要的一本書。這本書完全改變了我，讓我變成不同的醫師。—— 韋斯頓 (Gabriel Weston) 醫師，《血紅：一個外科醫師的故事》 (Direct Red: A Surgeon's Story) 作者</p> <p>歐迪許醫師的故事，讀來就像醫療版的《奧迪賽》。她洞視醫療的本質，並給我們很大的啟發。—— 湯姆·李 (Tom Lee)，普瑞斯甘尼醫療服務顧問公司 (Press Ganey Associates, Inc.) 醫務長</p> <p>這是一本讓人心痛、同時又對生命充滿信心的書。—— 琳恩·費林 (Lynn E. Fiellin) 醫師，耶魯大學醫學院兒童研究中心副教授</p>
目錄	<p>合作出版總序 樹立典範 黃達夫</p> <p>前言 在我貼近死亡之後</p> <p>第一章 惡寒</p> <p>第二章 虛空</p> <p>第三章 烏雲</p> <p>第四章 無語</p> <p>第五章 阻礙</p> <p>第六章 巧合</p> <p>第七章 拆彈</p> <p>第八章 暗影</p> <p>第九章 蛻變</p> <p>第十章 新生</p> <p>第十一章 復發</p> <p>第十二章 迴響</p> <p>附錄 病醫溝通技巧——病醫關係可以做得更好</p> <p>誌謝</p>
書摘	<p>前言</p> <p>在我貼近死亡之後</p> <p>我們走進她的病房。病房黑黑的。她在睡覺，經歷恐怖的一夜，她的身體還在設法恢復，因此我們不敢開燈吵醒她。即使她醒了，因為肺</p>

部疾病嚴重，她說話氣若游絲，斷斷續續，一次也只能說一、兩個字。

一早，我已來看過她，感覺得到她因呼吸愈來愈困難，心中充滿恐懼。最近，她就連坐著，都很吃力。她清醒的時候，幾乎都在禱告。我靜靜坐在她身邊陪她。我知道她的日子不多了，想跟她討論這個現實。每天，比起成功移植，「萬一」的情況似乎比較可能發生。我想，是該跟她好好談談了。她與我四目相接，露出微笑。這個月新來的住院醫師還沒寫好卡片，讓她覺得失望。她說：「我只是想要知道，他們與我一起懷抱希望。」我低下頭，不敢看她。我想，我心有愧疚，因為我預期她能存活的時日所剩無幾。

她把護貝、裱框的彩色照片，掛在牆上，讓病房有家的味道。照片上的她，很驕傲的和家人站在一起。這些照片就是這位病人給醫療團隊的第一印象，告訴大家她的身分與生活——這才是真正的我，不是現在躺在病床上的我。

我轉向深藍色的牆面，上面貼了許多寫了鼓勵話語的白色卡片。我靜靜的讀。

佩服你的決定、力量和信仰。謝謝你讓我陪你踏上這條希望之路。
在我認識的人當中，你是最勇敢的。

我希望我能在另一邊看到你，看你恢復健康，自由呼吸。

我們走出病房，思索那些卡片上的字。如果病人已瀕臨死亡，我們還是該滿懷希望、全力支持嗎？我們是否該把希望放在首位，提供病人生存所需的高科技醫療照護？我相信，我們該這麼做。這些卡片讓她看到，我們每一個人都認同、支持她的想法。我們看到她的痛苦，也知道她的恐懼。我們寫下希望的話語，是為了與她一起想像未來的種種可能：不只是可能的結果，而是盡可能去擴展可能性。

一位住院醫師認為，幫她寫卡片一事，可能是一種交換。「我想到了，所以我們給她需要的東西，反過來——」

他在這裡打住，那位剛值完班的住院醫師接著說：「不是，她要我們看到真正的她，一個正在接受治療的人，而非只是生病的她。」我覺得他的描述很棒。他接著說：「這些卡片可以讓人看見希望。」

「哇！」這樣的話讓我驚奇。「想想看，我們今天做的，就是讓人看見希望……」我不知怎麼把話說完。

護理師點點頭，接嘴道：「那就是成功了。」

「嗯，是的，還有及時接受肺臟移植啊！」另一位住院醫師冷冷的說。

其他人呵呵笑，像一群惡作劇的小孩。我了解他們的不安。

我知道，我們重視治療、重視目標，我們希望得勝。處於痛苦的灰暗地帶，令我們難受。我們擅長複雜而精確的治療，因為這是我們拿手的，做來似乎很輕鬆。至於同理心的表現，反倒比較困難。我記得有一

次，一位病人淚流滿面問我：「為什麼會這樣？」我向她解釋，她的末期病情應該是源於遺傳、環境、行為、體質複雜的交互作用。受過訓練的我相信，要回答所有的問題都得看數據。因為這種傾向，我忽視了恐懼和存在的問題。多年以後，我才了解問題沒那麼簡單，後面還有更深層的問題。儘管我知道這是和病人建立信賴關係的機會，我仍不相信只是陪伴、只是見證病人的痛苦，就能有療癒的力量。我太不重視無形的東西及互相了解的時刻了。

我依照醫學院的指導，與病人保持距離，就像團隊現在做的。我遵循老師立下的典範去做，給自己空間，保護自己。老師說，跟病人太親近，如果病人情況不好或不幸死亡，就會難受，甚至有希望幻滅、油盡燈枯之感。依照這樣的說法，我像是可量化的東西製成的，一旦拿出什麼給別人，自己就會變少了。我不知道我是否真的相信那種模式，但在我從醫師變成病人之前，我不允許自己毫無保護，也不願大方掏出自己給別人。我不了解開放的溝通管道可為我補充不足。我不明白同理心其實是一種互惠的關係。

在我貼近死亡之後，我才了悟這樣的道理。