

預立醫療決定

規劃自己的人生大事

家庭醫學科 / 安寧緩和療護科主治醫師 · 蔡佩渝



「我不知道當初捐肝給我爸到底對不對？」
「他是不是想要這樣活下去？」
「這幾年反覆出入醫院，常常收到病危通知，他累我也累了。現在他又肝昏迷，我也不知道到底他希不希望我們救他？」

當病人意識不清，無法表達自己意願時，病人能否接受到自己所期待的醫療照顧，往往取決於家屬的態度。

但是，家屬的決定都是病人想要的嗎？
所做的決定符合病人最佳利益嗎？

家屬是否了解病人的醫療照顧意願？
了解後，是否願意尊重並按照病人之前所表達的意思進行？
家屬的意見都一樣嗎？會不會有衝突？
誰願意承擔做決定，簽署同意書的壓力？
醫療人員到底要以誰的意見為主？是否違背病人自主的倫理原則？

若病人自己無法事先做出醫療決定，臨床上很難避免病人自己的意見未被重視，家屬做決定的為難甚至過程中爭執失和以及醫療人員倫理兩難的困窘場景。

病人有權利拒絕自己不想接受的醫療

為尊重病人醫療自主，保障善終權益，促進醫病關係和諧，立法院於 105 年通過「病人自主權利法」並在 108 年 1 月 6 日正式施行。讓民眾有權利在意識清楚時，可以好好思考：未來如果成為疾病無法治癒，近期進展到死亡無法避免的末期病人；或因疾病、意外等原因而陷入不可逆轉的昏迷、永久植物人狀態、清醒機會微乎其微；或成為無法認得親人、無行動能力的極重度失智症病人或罹患中央主管機關公告特定疾病（如：小腦萎縮、漸凍人等等）其中任何一種狀況時，希望維持怎樣的生活品質？希望他人如何照顧自己？

在醫療方面，是否願意接受或拒絕無治癒效果但是可以延長生命的治療；在沒有辦法自己進食的情況下，是否想接受人工營養或流體餵養，如：鼻胃管、胃造瘻管餵食、靜脈營養等等。經過深思熟慮做出決定後，醫療人員必須尊重，家屬也不得妨礙醫療機構或醫師依病人就醫療選項決定之作為。

每個人的想法，價值觀都不同，對於生命意義及生活品質的要求也不一樣

病人自主權利法雖賦予個人有醫療拒絕權，但因為所做的決定與生命有關，所以必須慎重行事。法律規範，意願（表達）人必須是完全行為能力者，也就是二十歲以上或者是未滿二十歲但已婚者，其本人與至少一位二親等親屬和醫療委任代理人（若有），一起到醫療機構和醫療諮商團隊進行溝通，商討未來當病人處於特定臨床條件，意識昏迷或無法清楚表達意願時，對病人應提供之適當照護方式以及病人的接受或拒絕之維持生命治療，此過程稱為「預立醫療照護諮商」。諮商結束後必須取得醫療機構核章證明，諮商之後以書面寫下的「預立醫療決定」也必須經過兩位見證人見證或公證，並且註記到健保卡才算生效。

自己做決定，免除病人、家屬、醫療三方的為難

諮商過程中，團隊引導意願人思考價值觀、生命觀，鼓勵意願人及家屬都有機會表達想法，即使有意見不同的時候，也能夠在諮商團隊的協助下即時澄清，讓彼此的意見都能獲得尊重，為難之處能獲得體諒，雙方試著求得最大共識。未來病人意識不清時，家屬能夠根據諮商後所做的醫療決定，要求醫療人員提供病人所期待的醫療方式。而且因為這個決定也是家屬所參與並理解的，所以可減少家屬做決定的壓力。

經由「預立醫療照護諮商」，寫下「預立醫療決定」，民眾有表達醫療照護意願的機會，且在意識不清時也能保障醫療自主權。為了自己，也為了家人，非常鼓勵每個人都能好好思考，為自己的人生大事做好規劃。👉

彰化基督教醫院

預立醫療照護
諮商門診

每週二下午
預約專線

04-7238595#2601