

* 基本資料

病歷號碼：_____ 男 女
 姓 名：_____ 床 號：_____
 出生日期：民國_____年_____月_____日

病人_____因罹患嚴重傷病，經醫師診斷認為不可治癒，且有醫學上之證據，近期內病程進展至死亡已屬不可避免，茲因病人已意識昏迷或無法清楚表達意願，且無醫療委任代理人，特由同意人依安寧緩和醫療條例第七條第三項所賦予之權利，作以下之抉擇：

- 同意臨終、瀕死或無生命徵象時，**不施行**標準心肺復甦術急救程序或其他緊急救治行為。
 同意**不施行**只能維持生命徵象與延長瀕死過程，但無治癒效果的維生醫療措施。

以上共勾選同意_____項。(請務必填寫本欄位)

填寫日期：民國_____年_____月_____日_____時_____分(必填)

同意事項：我瞭解醫院基於醫療需要，將使用本同意書上所列聯絡資料與我聯繫。

同意人(簽名)：_____與病人之關係：_____

國民身分證統一編號：_____出生年月日：民國_____年_____月_____日

電 話：_____

住(居)所：_____

附註：

安寧緩和醫療條例第七條條文：

『不施行心肺復甦術或維生醫療，應符合下列規定：

- 一、應由二位醫師診斷確為末期病人
- 二、應有意願人簽署之意願書。但未成年人簽署意願書時，應得其法定代理人之同意。

前項第一款所定醫師，其中一位醫師應具相關專科醫師資格。

末期病人意識昏迷或無法清楚表達意願時，第一項第二款之意願書，由其最近親屬出具同意書代替之。無最近親屬者，應經安寧緩和醫療照會後，依末期病人最大利益出具醫囑代替之。同意書或醫囑均不得與末期病人於意識昏迷或無法清楚表達意願前明示之意思表示相反。

前項最近親屬之範圍如下：

- 一、配偶。
- 二、成年子女、孫子女。
- 三、父母。
- 四、兄弟姐妹。
- 五、祖父母。
- 六、曾祖父母、曾孫子女或三親等旁系血親。
- 七、一親等直系姻親。

末期病人符合第一項至第四項規定不施行心肺復甦術或維生醫療之情形時，原施予之心肺復甦術或維生醫療，得予終止或撤除。

第三項最近親屬出具同意書，得以一人行之；其最近親屬意思表示不一致時，依第四項各款先後定其順序。後順序者已出具同意書時，先順序者如有不同之意思表示，應於不施行、終止或撤除心肺復甦術或維生醫療前以書面為之。

※依衛生福利部公告之參考範例

