

預立醫療照護諮商補充說明

台中慈濟醫院 1080104 修

問題一：什麼是預立醫療照護諮商

病人自主權利法於 108 年 1 月 6 日正式施行，係為尊重病人醫療自主、保障善終權益、促進醫病關係和諧。台中慈濟醫院設立「預立醫療照護諮商門診」由醫師、護理師、社工師協助提供專業諮詢，讓民眾清楚了解在各種醫療情況下，做出符合自己意願的決定，並簽署「預立醫療決定書」。

問題二：為何還要特別再做「預立醫療照護諮商」，與目前「預立安寧緩和醫療暨維生醫療抉擇意願書」有何不同

| 相異處 | 病人自主權利法 | 安寧緩和醫療條例 |
|------|---|---|
| 適用對象 | 五種特定臨床狀態 1. 末期病人 2. 不可逆轉之昏迷 3. 永久植物人 4. 極重度失智 5. 其他經主管機關公告 | 僅限末期病人 (植物人等並非末期病人) 病人簽署意願書，但亦可由最近親屬簽署同意書為之(但實務上多由親屬為之) |
| 適用範圍 | 1. 任何有可能延長病人生命之必要醫療措施：心肺復甦術、機械式維生系統、血液製品、為特定疾病而設之專門治療、重度感染時所給予之抗生素等。 2. 人工營養及流體餵養。 | 1. 心肺復甦術 2. 只能延長瀕死過程的維生醫療 |

問題三：《病人自主權利法》是否代表安樂死

不是，《病人自主權利法》和安樂死不同！

安樂死或醫助自殺在國內並不合法，其作法是病人自己主動拿藥物來終結生命，然，《病人自主權利法》不同，其主張回到最初，讓病人自然地走，不以醫療加

工來延長生命，我們該反思的是，當身體已經衰敗到一定程度時，留住的那一口氣是生命還是痛苦。

其尊重病人的“拒絕醫療權”，符合歐美國家所認同的基本權利，也不違反醫學倫理。

問題四：何時適用「預立醫療決定」，且過程會是如何？

在下列五種臨床條件狀態下，醫師得依「預立醫療決定」，尊重病人選擇終止、撤除或不施行維持生命治療或人工營養及流體餵養。

1. 末期病人
2. 處於不可逆轉之昏迷狀況
3. 永久植物人狀態
4. 極重度失智症
5. 其他經衛生福利部公告疾病狀況或痛苦難以忍受、疾病無法治癒，且依照當時醫療水準無其他合適解決方法之情形

在上述五種臨床狀況發生時，民眾或家屬、醫療委任代理人可以主動提出，醫療團隊會由兩位相關專科醫師再次確診，並且至少二次緩和醫療照會確認。

問題五：選擇不再繼續接受醫療介入方式來維持生命時，還能做些什麼？

醫療仍會提供病人緩和醫療，透過緩和醫療的舒適照護、疼痛控制、心理、靈性照護等全人照護方式，讓病人有一定的生活品質直到善終！

問題六：何人或何時需要做「預立醫療照護諮商」？

凡意識清楚的成年具行為能力者都可以做，更鼓勵大家在健康時，可以表達自主意願時，連同家人及醫療委任代理人一起參加「預立醫療照護諮商」，擬定「預立醫療決定書」，以免無常到時措手不及，幫自己做好決定，也是照顧家人的方式。

問題七：在「預立醫療照護諮商」前，我需要做什麼準備

- 上網瀏覽醫院網頁、觀看衛教影片。
- 與家人溝通在生命末期、不可逆轉的昏迷、永久植物人狀態、極重度失智，或其他經政府公告之重症時，希望接受或拒絕哪些醫療，包含維持生命治療(指心肺復甦術、機械式維生系統如葉克膜、輸血、重度感染時所給予之抗生素等任何有可能延長病人生命之必要醫療措施)及人工營養及流體餵養(指透過鼻胃管、胃造口或其他侵入性措施餵養食物及水分)，或是由家屬或看護手工餵食。
- 試填「預立醫療決定書」，並與家人討論內容。
- 邀請一位二親等內家屬及其他家人，如有醫療委任代理人，也請一起來參加諮商。
- 知道因健保不給付「預立醫療照護諮商門診」，本諮商門診需自費。
- 因需要健保 IC 卡完成《預立醫療決定書》暫存及上傳作業，諮商門診當天務必攜帶健保 IC 卡。

預約台中慈濟醫療照護諮商



預約掛號



網頁介紹