



# 預立 醫療照護



文／張恒嘉 臺北慈濟醫院副院長

醫療的進步，急性心肌梗塞導致猝死，我們還有可能搶救成功順利平安出院，但是……有些人卻成為植物人狀態……。

病人自主權利法的「預立醫療照護」在二〇一九年一月正式開始施行了！

以下是在臺北慈院心臟科加護病房，我與病人家屬的對話。

「那麼我們再來要怎麼進一步來治療爸爸呢？」我接著問家屬：「經過一個月治療後，爸爸各方面都已經穩定了，但還是一直呈現植物人狀態，是否就轉到護理之家，長期管灌，與間歇性呼吸器使用？」

這位平時身體健康的先生，一個月前因為急性心肌梗塞突發猝死，送到臺北慈濟醫院，經過緊急搶救，醫療團隊成功的將病人搶救回來，從最初的無呼吸、無心跳，到有呼吸有心跳，到緊急打通完全阻塞的冠狀動脈，更從急性多重器官衰竭到各個器官功能恢復正常，但是除了一樣：爸爸沒有清醒，這是因為在猝死的當下，缺氧導致腦神經細胞壞死，現在呈現植物人狀態。在過去這

麼多年來，類似個案都是轉到護理之家，基本上家人都是不會放棄希望。（因為少之又少的這類病人確實有清醒的一天，不過一旦清醒了又是一個大問題，在此不多談。）

但是不放棄希望的選擇，是另一種折磨的開始。長期下來病人苦，家人也苦，這中間可能因為皮膚壓瘡感染，肺炎，尿道炎合併敗血症，或是發生消化道出血而多次反覆的住院，漸漸的病房裡家人也少出現了，取代的是外籍看護。偶爾會聽到家人賣了房子，社工人員要開始要介入幫忙，或是家庭中的一個成員退出職場；照顧爸爸，家屬從最初的不捨，到最後的無奈與無感的撐下去，只是因為害怕做出放棄治療爸爸所產生的罪惡感，與為了要逃避因為做出決定，而造成家族成員不同意見的衝突發生。

上述的這些情形，都是因為在臺灣的社會中，普遍還沒有很開放的討論「如何面對自己死亡」的議題。

我當心臟科醫生已經二十八年了，常常會面對這種無常所導致的結果，但是

當我問家屬：「請問爸爸之前是否有交待，有一天病情嚴重到生命末期時，他的意見是什麼？」 大部分的答案都是「爸爸之前沒有交待」。

「預約善終」，隨著現代醫療發達，各種進步的維生系統的進展與國人的高齡化，反而是每個人應該好好去面對的課題，而第一步就是各位要從「預立醫療照護諮商」並且立下「預立醫療決定書」開始。

什麼時候要進行「預立醫療照護諮商」？

「病人自主權利法」是以病人為主體的醫療法律，也是全亞洲第一部完整保障病人自主權與善終權的專法，病人自主權利法是為了「尊重病人醫療自主、保障病人善終權益、促進醫病關係和諧」而訂定的法律。

所謂「人無遠慮，必有近憂」這句成語用在個人的健康管理更是重要。絕大多數的人在身體狀況良好時，總是再三蹉跎，沒有用心在自我的健康管理。但是未來高齡化與家庭結構的改變，進行「預立醫療照護諮商」(ACP, advanced care planning) 之後，並且簽署「預立醫療決定」(AD, advance decision)，是一個非常重要的議題，因為誰也不知道什麼時候無常來到，到時候常常是讓家人們措手不及。

什麼時候要進行「預立醫療照護諮商」呢？

建議各位是若有下列五個「D」的狀況，請進行「預立醫療照護諮商」。

**第一個 D 是 Decade (每十歲)：**各位好友們當您五十、六十、七十、八十、九十大壽時，除了歡樂慶生之外，這也是個好的機會，靜下心來，思考未來的人生規劃，當然也建議要包括「預立醫療決定」！

**第二個 D 是 Diagnosis (有新診斷的疾病)：**當醫生診斷確定您罹患了一個嚴重的疾病之際，或許您會傷心、生氣、恐慌、擔心，但是藉由立下「預立醫療決定」之過程，可以定下心來，開始規畫您的人生中的一個重要安排。

**第三個 D 是 Decline (身體狀況變差)：**當您發現自己的視力、聽力、體力、記憶力變差了，關節僵硬疼痛、手抖、以前可以做得事情，現在變得有點困難，力不從心或是喘不過氣來，看了醫生之後確實是病情惡化了、退化了、老化了，除了藥物控制、手術、復健治療、拐杖、助行器、輪椅、復康巴士、日間照護、老人之家等等各種安排讓您能夠適應新的狀況，這個時候您也應該考慮：接下來要是再更退化，你要怎麼辦？因此「預立醫療決定」是必要的，好好的心平氣和的與家人討論，為自己的善終做個選擇與交待。

**第四個 D 是 Discharge (剛從醫院出院回家)：**恭喜各位平安順利出院，但如果這次的住院是因為急性病情發作，住院治療雖然脫離險境，病情穩定而出院，但是卻也因此這次的急性病情發作導致了新的重要器官功能的惡化(包括心、肺、肝、腎、腦)與自我照顧的能



力更差了，確實是末期了，不要再忌諱自己未來不能避免的死亡，請趕快「預立醫療決定」！

**第五個 D 是 Divorce (離婚或是配偶往生)：**配偶是人生中最重要的是伴侶，也常常是「預立醫療決定」的執行者，同時離婚或是配偶往生也是人生的一大考驗，除了要重新檢視重要的文件，更改財務規畫、許多人際互動的調適，也都要進行種種的安排，而「預立醫療決定」也是其中之一。另外很多臨床觀察資料，發現離婚或是配偶往生之後的第一年，自己的健康會突然惡化，死亡的

風險會明顯增加，所以在規畫配偶離開後之生涯，記得一定要包括「預立醫療決定」。

人無遠慮，必有近憂，人生無常，請在有上述的情況時，與家人以及你的醫生好好的討論「預立醫療照護諮商」，及時做好準備與規畫，會讓人生更加輕安自在。再次提醒大家——「預立醫療決定不是找自己的晦氣，而是在簽完預立醫療決定書之後，在無常來到之前，把握當下，讓自己每天都過得充實快樂。」🍀

## 預約善終三步驟



### 1. 準備

#### 預立醫療照護諮商

- 具完全行為能力者
- 線上預約並向「預立醫療照護諮商」窗口了解相關法律規定及準備事宜



### 2. 進行

#### 預立醫療照護諮商

- 法定參與成員
- 民眾本人與醫療團隊
- 二等親內親屬（至少一人）
- 醫療委任代理人（建議）
- 商討當五個特定臨床條件發生時，您的醫療意向



### 3. 簽署

#### 預立醫療決定

- 兩位見證人見證或公證人公證
- 醫療機構核章
- 註記於健保卡
- 可隨時以書面撤回或更改「預立醫療決定」

臺北慈濟醫院  
預立醫療照護諮商門診網頁

