

病歷號		給表日期	
填寫人	☐ 本人 ☐ 家屬	回收日期	

我是否該選擇參與預立醫療照護諮商？

前言

病人自主權利法保障病人有知情、選擇與決定的權利，使具完全行為能力的意願人，可預先經由「預立醫療照護諮商」立下「預立醫療決定」。針對五大臨床條件病人，包含「末期病人、不可逆轉之昏迷、永久植物人、極重度失智及其他經政府公告之重症」選擇接受或拒絕自己想要的醫療照護方式，讓病人善終意願獲得法律的保障。

預立醫療照護諮商（Advance care planning, ACP），係由意願人本人、二親等內親屬至少1人及醫療委任代理人（可不指定）、醫療團隊共同參與，商討當意願人處於上述五大臨床條件時，決定接受或拒絕自己想要的醫療照護方式。

適用對象/適用狀況

- 20歲以上具完全行為能力或未成年已結婚者討論如果因為重大意外或疾病時，使自己處於「特定臨床條件」後，想要接受或拒絕的維持生命治療與人工營養及流體餵養的醫療選擇。
- 針對五大臨床條件病人，包含「末期病人、不可逆轉之昏迷、永久植物人、極重度失智及其他經政府公告之重症」選擇接受或拒絕自己想要的醫療照護方式，讓病人善終意願獲得法律的保障。

疾病或健康議題簡介

有關上述五大臨床條件病人，說明如下：

1. 末期病人：癌症末期、漸凍人末期、非癌末期(心肝腎肺疾病末期、腦部疾病末期)
 2. 不可逆轉之昏迷：因腦部病變，經檢查顯示符合下列情形之一之持續性重度昏迷
 - 因外傷所致，經診察其意識超過六個月無恢復跡象
 - 非因外傷所致，經診察其意識超過三個月無恢復跡象
 - 有明確醫學證據確認腦部受嚴重傷害，極難恢復意識
 3. 永久植物人：因腦部病變，經檢查顯示符合下列情形之一之植物人狀態
 - 因外傷所致，其植物人狀態超過六個月無改善跡象
 - 非因外傷所致，其植物人狀態超過三個月無改善跡象
 4. 極重度失智：確認失智程度嚴重，持續有意識障礙，導致無法進行生活自理、學習或工作並符合相關醫師確診
 5. 其他經政府公告之重症
- *以上五種情況皆會由2位具相關專科醫師資格之醫師確診，並經緩和醫療團至少2次照會確認

醫療選項簡介

■參與預立醫療照護諮商

當面臨五大臨床條件時，依病人預先選擇想要的醫療照護方式執行。

■不參與預立醫療照護諮商

當面臨五大臨床條件時，維持生命治療與人工營養及流體餵養

- 維持生命治療：心肺復甦術(插管、心臟按壓、電擊)、機械式維生系統(呼吸器、葉克膜、洗腎機)、其他維生醫療(輸血、抗生素)
- 人工營養及流體餵養：指透過導管或其他侵入性措施餵養食物與水分，例如鼻胃管灌食、靜脈注射水分和營養

您目前比較想要選擇的方式是：

- ☐ 我有意願參與預立醫療照護諮商
☐ 我沒有意願參與預立醫療照護諮商
☐ 我目前還無法決定

請透過以下四個步驟來幫助您做決定

步驟一、選項的比較

	參與預立醫療照護諮商	不參與預立醫療照護諮商
需做的事	須由本人及二親等內親屬至少1人及醫療委任代理人（不一定要有）及醫療團隊共同參與，並簽署相關文件	無
優點	✓當面臨五大臨床條件時，可依自己想要的醫療照護方式執行 ✓家人可預先了解病人自己對未來可能面臨醫療照護的選擇 ✓減少家人面臨須做醫療照護決定時的困擾及爭議	✓由病人本身或家屬自行決定
缺點	須事先與家人溝通取得共識，若家人不支持時，可能產生相關問題或爭吵	✓當面臨五大臨床條件時，可能無法依自己想要的醫療照護方式執行 ✓若家屬間意見不同時可能產生相關之問題

步驟二、您選擇醫療方式會在意的項目有什麼？以及在意的程度為何？

考量項目	重要程度					
	最不重要					非常重要
對醫療照護的自主性	0	1	2	3	4	5
親友面對選擇的壓力	0	1	2	3	4	5
親友的支持	0	1	2	3	4	5
末期的生命品質	0	1	2	3	4	5
維生醫療的接受程度	0	1	2	3	4	5
營養攝取的方式	0	1	2	3	4	5
生命的延續	0	1	2	3	4	5

步驟三、對於上面提供的資訊，您是否已經了解呢？

- 參與預立醫療照護諮商須至少有1位二親等內親屬一起參與？ ☐對 ☐不對 ☐不清楚
- 簽署預立醫療決定後，當我面臨五大臨床條件時，家人可以改變我的決定？
☐對 ☐不對 ☐不清楚
- 除了五大臨床條件外，若我面臨生命末期時，亦可依我的意願執行？ ☐對 ☐不對 ☐不清楚
- 營養攝取的方式，除了使用鼻胃管灌食外，還有靜脈點滴注射的方式 ☐對 ☐不對 ☐不清楚

5.維生醫療的方式除了心肺復甦術、呼吸器外，還包含輸血或抗生素的給予

☐對 ☐不對 ☐不清楚

步驟四、您現在確認好醫療方式了嗎？

☐我有意願參與預立醫療照護諮商

☐我沒有意願參與預立醫療照護諮商

☐我想要再與我的主治醫師討論

☐我想要再與家人討論我的決定

☐我想要再了解更多，我的問題有_____

請問您此次使用醫療決策輔助工具的經驗和看法

為提升本院醫病共享決策之推動品質，懇請您就此次使用醫病共享輔助決策工具的經驗，提供寶貴意見，回答內容均為保密，敬請安心作答。

1.您此刻是否已經做好醫療選項(治療方案)的決定？

☐我目前仍無法決定。

☐我在使用本輔助工具前已做好決定。

☐我在使用本輔助工具前有決定，但使用本輔助工具後改變決定的選項。

☐我在使用本輔助工具後才做好決定。

2.您對醫病共享決策使用的經驗

我認為利用醫病共享決策的方式，能.....		非常不同意	不同意	普通	同意	非常同意
1	能充分提供我目前面對醫療決策的相關知識	1	2	3	4	5
2	有助於我更了解目前面對的各種醫療選項優、缺點內容	1	2	3	4	5
3	幫助我瞭解可以選擇的醫療方式	1	2	3	4	5
4	提供我有機會向醫療人員提出我的疑問	1	2	3	4	5
5	促進我對醫療過程的參與	1	2	3	4	5
6	促進我和醫療人員間的溝通	1	2	3	4	5
7	讓我更信任醫療人員對我的醫療處置	1	2	3	4	5
8	幫助我做出最適合的醫療選擇	1	2	3	4	5

請問本次醫療決策選擇的確認		否	是
1	您是否對您的最佳選擇感到確定？	0	1
2	您是否知道每個選項的好處與風險？	0	1
3	您是否清楚哪些好處與風險對您是最重要的？	0	1
4	您是否有的得到足夠的幫助、意見和支持去做選擇？	0	1

瞭解更多資訊及資源：

1. 安寧照顧基金會-病人自主權利法資訊/資源專區 <https://www.hospice.org.tw/care/law?cate=7>

完成以上評估後，您可以攜帶此份結果與您的主治醫師討論