

病人自主權利法



- ◆ 病人自主權利法
- ◆ 預立醫療照護諮商
- ◆ 預立醫療決定
- ◆ 病人自主權利法與安寧緩和醫療條例之不同
- ◆ 常見問答QA

病人自主權利法



為尊重病人醫療自主、保障其善終權益及促進醫病關係和諧，於中華民國105年1月6日頒訂病人自主權法，並自公布後三年施行(108年1月6日)，適用對象不再僅限於末期病人，而是擴大至**五款臨床條件**，讓具完全行為能力之意願人，透過「預立醫療照護諮商」事先立下書面之「預立醫療決定」，選擇接受或拒絕醫療的權益。

當未來病況經醫師確診後，處於**末期病人、不可逆轉的昏迷情況、永久植物人狀態、極重度失智或是其他經政府公告無法治療之情況**，屆時可以按照事先預立醫療決定書之意願，決定終止、撤除或不施行維持生命治療，給自己一個自然善終的機會。

預立醫療照護諮商



什麼是預立醫療照護諮商(ACP)?

預立醫療照護諮商是讓預立醫療決定生效的必要條件之一，意願人^{註1}與預立醫療照護諮商機構內的ACP醫療團隊、跟自己的親屬^{註2}或醫療委任代理人所進行的溝通過程。

主要討論若因為重大意外或疾病時，使自己處於[特定臨床條件^{註3}]後，選擇接受或拒絕的維持生命治療與人工營養及流體餵養的意願。

※註1：依病人自主權利法第3條規定，意願人指以書面方式簽署預立醫療決定之人。

※註2：依病人自主權利法第9條規定，親屬為二親等內之親屬，但二親等內親屬死亡、失蹤或具特殊事由，得不參與。

※註3：依病人自主權利法第14條規定，所稱特定臨床條件分別為末期病人、不可逆轉昏迷、永久植物人、極重度失智、其他經中央主管機關公告之病人疾病狀況或痛苦難以忍受、疾病無法治且依當時醫療水準無其他合適解決方法之情形。

預立醫療決定



預立醫療決定書(AD)何時會啟動呢？

預立醫療決定書不是生效後，在您因意外或疾病昏迷時就會馬上啟動，而是在疑似臨床特定條件之一發生時，經由**兩位相關專科醫師確診**，並經**緩和團隊至少兩次照會**，確認您符合五款臨床條件之一的時候，才會依醫療常規與親友、醫療委任代理人或關係人進行討論後執行。

因此即便簽署了預立醫療決定書，但在事情發生前，與這些身邊重要的人們有所討論，達成共識是很重要的，也才能一起促進家庭關係不會因此產生糾紛，更能達到醫病和諧，維護自身善終與自主的安排。

如何進行預立醫療照護諮商 並簽署預立醫療決定？



準備 預立醫療照護諮商

- ▶ 具完全行為能力者 (註一)
- ▶ 向醫療機構探詢並預約預立醫療照護諮商
- ▶ 邀請親朋好友參與預立醫療照護諮商



醫療機構

進行 預立醫療照護諮商

- ▶ 法定參與成員：
 1. 意願人本人
 2. 二親等內親屬 (至少一人)
 3. 醫療委任代理人 (若有指定, 註二)
- ▶ 商討特定臨床條件下 (註三), 接受或拒絕維持生命治療或人工營養及流體餵養之選項



簽署 預立醫療決定

- ▶ 醫療機構核章
- ▶ 兩位見證人見證或公證人公證
- ▶ 註記於健保卡

■ 何謂「預立醫療照護諮商」

指病人與醫療服務提供者、親屬或其他相關人士所進行之溝通過程, 商討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得接受或拒絕之維持生命治療與人工營養及流體餵養。

■ 何謂「預立醫療決定」

係事先立下之書面意思表示, 指明處於特定臨床條件時, 希望接受或拒絕之維持生命治療、人工營養及流體餵養或其他與醫療照護、善終等相關意願之決定。

註一: 指年滿20歲以上之成年人, 或未成年人已結婚者(本法第八條)。

註二: 醫療委任代理人, 指接受意願人書面委任, 於意願人意識昏迷或無法清楚表達意願時, 代理意願人表達意願之人。醫療委任代理人, 應以二十歲以上具完全行為能力之人為限, 並經其書面同意。下列之人, 除意願人之繼承人外, 不得為醫療委任代理人: 1. 意願人之受遺贈人, 2. 意願人遺體或器官指定之受贈人, 3. 其他因意願人死亡而獲得利益之人(本法第十條)。

註三: 所謂特定臨床條件, 指: 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, 5. 其他經政府公告之重症。(本法第十四條)。

如何啟動預立醫療決定

疑似特定臨床條件之一發生時

2位專科醫師確診
&
緩和醫療團隊至少2次照會確認

符合特定臨床條件之一

- 末期病人
- 不可逆轉昏迷
- 永久植物人
- 極重度失智
- 其他經政府公告之重症

按預立醫療決定接受或拒絕

1. 維持生命治療:
指心肺復甦術、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任何有可能延長病人生命之必要醫療措施。

2. 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。

緩和醫療照護

尊嚴善終

病人自主權利法與安寧緩和醫療條例 有何不同

三大不同	安寧緩和條例	病人自主權利法
理論基礎	<ol style="list-style-type: none"> 1.保障末期病人的善終權益。 2.病人簽署意願書，亦可由最近親屬簽署同意書為之。 	<ol style="list-style-type: none"> 1.保障每個人的人格尊嚴、自主善終權利，僅心智能力健全者可自己做成決定。 2.以病人為核心，保障其知情、選擇與決策權。 3.搭配各種程序保障機制：預立醫療照護諮商(ACP)、預立醫療決定(AD)、醫療委任代理人。
適用對象	僅保障末期病人。	五種臨床條件 <ol style="list-style-type: none"> 1.末期病人、2.不可逆轉之昏迷狀態、 3.永久植物人、4.極重度失智、 5.其他經政府公告之重症
適用範圍	<ol style="list-style-type: none"> 1.心肺復甦術。 2.僅延長瀕死過程之維生醫療 	<ol style="list-style-type: none"> 1.任何可能延長病人生命之醫療措施：心肺復甦、機械式維生系統、血液製品、為特定疾病而設專門治療、重度感染時所給予之抗生素等。 2.人工營養及流體餵養。

資料來源：安寧照顧基金會《安寧照顧會訊第90期》

常見問答QA(1)

➤ 請問「預立醫療決定(AD)」就是放棄醫療嗎? 跟之前的DNR (不施行心肺復甦術)、安寧緩和醫療意願書有什麼不同?

A: 不同, 「病人自主權利法」除了更完整的去保障每個人對自己醫療措施的「知情、選擇與決定權」, 也強調在您意識清楚時, 能夠及早表達自己對於在「五種特定臨床條件下」希望接受或拒絕的醫療照護選項。

為了讓您能夠在簽署文件之前, 對於相關規定有更深入了解, 所以必須事先透過與醫療團隊共同諮商的過程 (稱之為「預立醫療照護諮商」, ACP), 邀請您與家人及親友一起來討論後, 再做出適合您的決定。

常見問答QA(2)

➤ 如果參加「預立醫療照護諮商(ACP)」一定要簽署「預立醫療決定(AD)」嗎？

A：參加ACP不一定需要當下簽署預立醫療決定(AD)，主要是藉此和家人及親友一起思考、探索生命議題過程的意義。

由於您的醫療決定必須讓家人知道，萬一當你意識不清的時候，他們才能幫你執行，所以您必須邀請至少一位二親等家屬（如：配偶、子女、手足、父母、叔伯、公婆等）參與ACP，若您想指定一位以上之「醫療委任代理人」也要一起參與！

常見問答QA(3)

➤ 任何人都可以進行「預立醫療照護諮商」及「預立醫療決定」嗎？

A：只要年滿20歲，具有完全行為能力者皆可參與，待108年1月6日政府公告實施之後，您至醫療機構完成「預立醫療照護諮商」，並經兩人以上在場見證或公證程序，完成健保IC卡註記，您的「預立醫療決定」即具有法律效力。

常見問答QA(4)

➤ 若我已經簽了「安寧緩和醫療意願書」，還需要再簽一次嗎？

A：因為保障範圍跟適用法規的不同，安寧緩和醫療意願書只有適用於末期病人，如果是極重度失智、永久植物人或須長期臥床到生命末期之患者才適用安寧緩和醫療，所以您可以先邀請家屬或醫療委任代理人一起來參與「預立醫療照護諮商」後，再做決定。

相關連結

- 衛生福利部官方網站

<https://hpcod.mohw.gov.tw/HospWeb/index.aspx>

- 安寧照顧基金會官方網站

<http://www.hospice.org.tw/2009/chinese/share.php?cate=7>

附件資料

- 桃園市預醫療照護諮商機構一覽表
- 病人自主權利法全文條文
- 病人自主權利法施行細則條文
- 提供預立醫療照護諮商之醫療機構管理辦法
- 預立醫療決定書
- 病人自主權利法海報
- 病人自主權利法摺頁