

## 選擇善終預立意願，讓愛無礙

阿明在上班途中遭遇車禍，被緊急送到醫院急診救治，經過相關檢查後，計劃將阿明插管並送往開刀房進行多處骨折手術。阿明的姐姐來到醫院以後，質疑阿明已經簽了不急救的意願書，為什麼醫院還要安排開刀？

在國外，針對安樂死、臨終照顧等生命自主權議題一直都有不同面向的討論，相對於國內，我們周遭民眾對於生死的議題仍存有幾分避諱和禁忌，隨著幾項社會事件的議題，例如車禍造成高中女生王曉民成為植物人，家屬倡議政府能有安樂死的作法慢慢被討論，大家也開始思索自己生命盡頭時，什麼程度的醫療方式對待，是讓自己能夠接受的安排；也愈來愈多人認同，當自己的病況不好時，面臨重大的抉擇後，通常會慎重考慮要不要用強心針、呼吸器甚至是電擊與壓胸等心肺復甦的治療方式，來維持一個沒有意識、仰賴機器和拖累家人照顧的生命。

自從民國 89 年安寧緩和醫療條例公布後，民眾對於生命自主權有了可以依循的法令，只要年滿 20 歲的成年人就可以先預立「安寧緩和醫療意願書」（俗稱放棄急救意願書），在醫師判定為末期已無法治癒的情況時，不作急救的措施。隨後在今（102）年 1 月再度修正的條例中，也放寬親屬對於病人終止和撤除維生醫療的同意程序。舊法中規範要求病人四親等內的直系親屬均要同意，並經醫院醫學倫理委員會通過，始能撤除，親屬間文件的準備與等待召開會議，往往會讓病人抱憾而終，實務上有執行的難度；後續新法修正為末期病人在意識昏迷、無法清楚表達意願，又未簽署意願書時，則由最近一位親屬（順位為配偶、成年子女孫子女）簽署同意書，撤除維生治療的意願即發生效力。

但一般民眾可能產生如案例中阿明發生車禍後能否接受治療的誤解，一旦簽署了預立安寧緩和醫療意願書後，是不是醫院都不願意或不能再進行急救措施呢？其實不是的，**該法的重要精神在於減輕或免除末期病人的痛苦，而意願書發生效力必須在病人經由二位專科醫師判定為「末期」不可治癒，且有醫學上之證據，近期內病程進行至死亡已不可避免者。**阿明雖已簽署了意願書，其發生車禍後的狀況並非為不可治癒，故醫院仍應積極救治，除非治療後病況不佳、惡化，甚至死亡為不可避免的預期，經由兩位醫師判定為末期，並與

家屬詳細說明和溝通後，才會執行撤除或終止阿明的維生治療行為。

若您有興趣多瞭解安寧緩和醫療意願書之預立，歡迎可至本院西址健康教育中心或東址社會工作室洽詢，不妨藉此機會讓我們和家人敞開心、討論自己對生命的看法，預約善終、讓愛無礙。

社會工作室組長 洪久茹

NTHU