

預立醫療照護諮商

病人自主權利法

預立醫療照護諮商

三軍總醫院

家庭暨社區醫學部 廖芳藝 醫師



QR code 掃描可得到講義資料



預立醫療照護諮商



病人自主權利法

- 《病人自主權利法》是首部以**病人為主體**的法案
- 法案中明確保障每個人的**知情，決策與選擇權**
- 同時確保病人善終意願在意識昏迷、無法清楚表達時，**他的自主意願**都能獲得法律的保障與貫徹。

病人自主權利法



病人自主權利法



遇到人生醫療問題

他們的生命故事

Step 1
事前準備



瞭解什麼是病人自主權利法

前往線上影音課程



與家人敞開心胸充分討論



具備條件

完全行為能力人：已滿
或20歲以上成年人（除
受監護宣告者之外）



預約ACP

至醫療機構預約預立醫
療諮商（ACP）



進行ACP

帶著您的二等親或家屬
及醫療委任代理人，前
往醫療機構進行預立醫
療諮商（ACP）



簽署AD

簽署預立醫療決定（AD）

1

2

3

4

誰可以做預立醫療決定

具完全行為能力之人：

1. 年滿20歲
2. 或未成年已合法結婚者



預立醫療決定

事先立下之書面意思表示，
指明處於特定臨床條件時，
希望接受或拒絕之醫療照護

何謂預立醫療照護諮商？

預立醫療照護諮商(Advance Care Planning)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營養。(病人自主權利法第三條)



參與者

- 意願人
- 醫療服務提供者(醫師、護理師、社工/心理師)
- 二親等內親屬
- 醫療委任代理人(若有指定安排)
- 其他親友



特定臨床條件

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



接受、拒絕

- 維持生命治療
- 人工營養及流體營養

提供預立醫療照護諮商之機構管理辦法

第一條

本辦法依病人自主權利法(以下簡稱本法)第九條第五項規定訂定之。

第二條

直轄市、縣(市)主管機關應符合下列條件之醫院，指定其為預立醫療照護諮商機構(以下簡稱諮商機構)，提供預立醫療照護諮商：

- 一、一般病床二百床以上。
- 二、經醫院評鑑通過之醫院。

前項以外之醫院、診所具特殊專長，或位於離島、山地或其他偏遠地區，向直轄市、縣(市)主管機關申請並經同意者，得為諮商機構，提供預立醫療照護諮商，不受前項規定之限制。

第三條

前條第一項諮商機構，應指定預立醫療照護諮商專責單位，並符合下列規定：

- 一、諮商處所應有明顯區隔之獨立空間，並具隱密性、設施、設備齊全及便利性。
- 二、提供語音、語音及網路系統服務。
- 三、提供預立醫療照護諮商諮詢網頁。

第四條

諮商機構應組成預立醫療照護諮商團隊(以下簡稱諮商團隊)，至少包括下列人員：

- 一、醫師一人：應具有專科醫師資格。
- 二、護理人員一人：應具有二年以上臨床實務經驗。
- 三、心理師或社會工作人員一人：應具有二年以上臨床實務經驗。

前二條第二項諮商機構，得就前項第二款或第三款人員擇一設置。

第一項人員，應完成中央主管機關公告之預立醫療照護諮商訓練課程。

第五條

諮商機構於諮商時，應提供意願人下列資訊及資料：

- 一、依本法規定應參與及得參與諮商之人員。
- 二、意願人得指定醫療委任代理人，並委任醫療委任者。
- 三、預立醫療決定書及相關法令資料。
- 四、諮商費用之相關資訊。
- 五、其他協助意願人作成預立醫療決定之相關資料。

第六條

諮商團隊應向意願人及參與者為下列之說明：

- 一、意願人依本法擁有知情、選擇及決定權。
- 二、禁止、撤回或不執行維持生命治療或人工營養及流體營養應符合之特定臨床條件。
- 三、預立醫療決定書之格式及其法定程序。
- 四、預立醫療決定書之變更及撤回程序。

五、醫療委任代理人之權利及終止委任、當然解任之規定。

諮商機構應就諮商之過程作成紀錄，並經意願人及參與者簽名；其紀錄應併同病歷保存。

諮商機構於完成諮商後，應於決定書上簽章交予意願人。

但經諮商團隊判斷意願人具有心智能力能理解諮商能力，或非出於自願者，依本法第九條第三項規定，不得為核章證明。

第七條

簽署預立醫療決定之意願人為住院病人者，其直接負責該意願人照護之主治醫師及護理人員，依本法第九條第四項規定，不得為見證人。

第八條

意願人無二親等內親屬，或二親等內親屬因死亡、失蹤或具特殊事由無法參與預立醫療照護諮商時，應由意願人以書面聲明無法參與之事由送具相關證明。

第九條

諮商機構應經直轄市、縣(市)主管機關核准，酌收諮商費用。

第十條

本辦法自本法施行之日施行。

三軍總醫院網路預約掛號系統

內湖院區

內科

外科

婦產小兒

其他專科

因國際狂犬病疫苗短缺，7月27日起被流浪犬貓咬傷暫不給予疫苗接種。

其他專科

家庭醫學科	骨科	牙科	皮膚科	耳鼻喉科
眼科	精神科	復健醫學科	職業醫學科	肥胖門診
營養諮詢科(自費)	放射腫瘤科	核子醫學科	海底及高壓氣科	中醫科
立體定位放射外科特別	整合疼痛治療中心門診	疼痛科	老年醫學科	整合門診
血友病出血及血栓病科	早期療育特別門診	植牙門診(自費)	身心障礙牙科門診	旅遊醫學門診(自費)
安寧緩和門診	藥酒癮治療門診	藥事照護科	傷口照護整合門診	預立醫療諮商門診
醫學美容中心(自費)	移植醫療整合門診			

三軍總醫院網路預約掛號系統

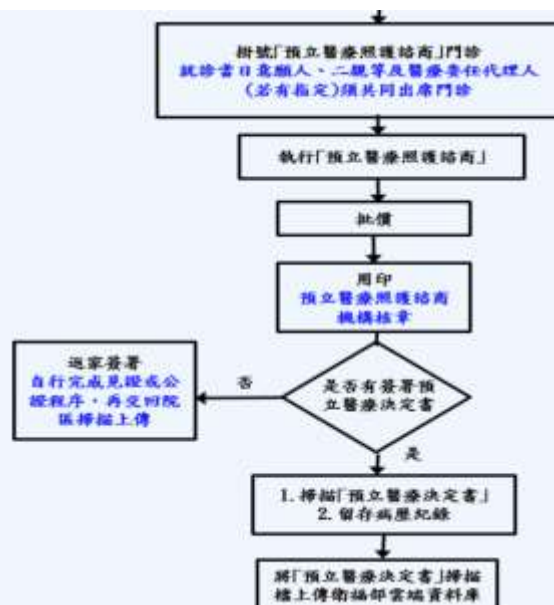
內湖院區 > 預立醫療照護諮商門診

注意事項：

- 依法定程序，就診當日意願人、二親等及醫療委任代理人(若有指定)須共同出席門診。
- 下面為看診流程圖，請務必詳閱流程以確保就醫過程順遂。
- 經請預立醫療照護諮商，意願人須自身心願填寫預立醫療決定書，正本自行留存，影本由醫院留存。
- 預立醫療照護諮商依現行規定為自費診療項目，每人/次諮詢費為新台幣3,500元整。
- 本院首頁/特色醫療專區/預立醫療照護諮商頁面內，有病人自主權利法及預立醫療決定書相關說明，按裝前請務必詳閱。

同意立遺囑 取得同意書

看診流程圖



門診服務	急診服務	最新消息	新聞稿
		● 學會邀請各透析院所於民國108年3月同步舉辦『全國... 2019/03/18	
		● 三軍總醫院第一期手術專責護理師學員訓練班招訓 2019/03/14	
		● 108年清明假期開診公告 2019/03/11	
住院服務	健康檢查	● 【徵才】教學室徵醫學系計畫專任助理 2019/03/08	
		● 歡迎參加2019年3月23日「國防醫學院生技醫療技術... 2019/03/07	
		● 本院提供新生兒危急型先天性心臟病篩檢CCHD 2019/03/07	
更多最新消息			



診斷證明書及病歷資料申請

電子病歷專區

病友團體

貼心手冊

病人(家屬)意見反映流程

民意論壇

意見反映信箱

線上滿意度問卷

常用表單下載

醫療品質暨病人安全

性騷擾防治

檢驗分析報告檢測進度查詢

醫療收費標準

出院準備服務與居家護理

預立醫療照護諮商

預立醫療照護諮商

何謂預立醫療決定書

衛教宣傳與病人自主推廣影片

表單下載

常見問題

首頁 / 預立醫療照護諮商

過去20年間，安寧緩和醫療條例的上路與推動，保障末期病人在末期階段時，得以透過預立安寧緩和醫療暨維生醫療抉擇意願書去選擇拒絕維生醫療、心肺復甦術(CPR)等的權利，隨著安寧的概念持續普及，我們逐漸了解自己末期時，可以擁有自主選擇「拒絕維生醫療」的權利。如今，隨著安寧善終概念深植國人內心，我們是否可以思考，在其他疾病情況下，自己是否也能擁有同樣的醫療自主選擇權呢？

《病人自主權利法》，是台灣第一部以病人為主體的醫療法規，也是全亞洲第一部完整地保障病人自主權利的專法。適用對象不再僅限於末期病人，而是擴大為五款臨床條件；讓我們可以事先決定，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、極重大失智或是其他經政府公告之重症，屆時可以按照我們先前的書面文件（預立醫療決定書），去表達接受、拒絕或撤除維持生命治療，給自己一個自然善終的機會，除了保障病人醫療自主、善終權益，也旨在促進醫病關係和諧，可以說是超越個人性的保障，進而擴及家庭、社會性的權益。



步驟一：至關重要所求或獨立關係問題結構，「獨立關係問題結構」談些什麼？

諮詢團隊成員會向您(照顧人)及參與者(親屬或參與的親友)做下列的說明:

- 一、依病人自主權利法的規定，我會有那些知情、選擇與決定權？
- 二、可終止、撤回或不施行維持生命治療或人工營養及液體營養所應符合的特定臨床條件有哪些？
- 三、預立醫療決定書之格式及其法定程序是什麼？
- 四、預立醫療決定書之變更或撤回程序是什麼？
- 五、醫療委任代理人是什麼？終止委任或解除委任的相關規定？



到了那一天 請你放開我的手

預立醫療決定書

本人(正楷署名)經「預立醫療照護諮商」, 已清楚瞭解「病人自主法」賦予病人在特定臨終條件下接受或拒絕維持生命治療之權利, 並瞭解個人所期待的臨終醫療照護模式。同時希望親友尊重我的自主選擇。

燕 趙 人

姓名：_____ 簽署：_____
國民身分證統一編號/居留證或護照號碼：_____
住址：_____
電話：_____
日期：中華民國_____年_____月_____日 時間：_____時_____分

見證或公證證明

我選擇以下列方式完成預立醫療決定之法定程序（請擇一進行）：

☐ 1、二名見證人在場見證：

見證人 1 姓 名：_____ 關係：_____
 連絡電話：_____
 國民身分證號碼/居留證或護照號碼：_____
 見證人 2 姓 名：_____ 關係：_____
 連絡電話：_____
 國民身分證號碼/居留證或護照號碼：_____
 日期：中華民國_____年_____月_____日

52 2019-2020

☆ 主語、人、主格、名詞、相同、子、父、。

日期：中華民國_____年_____月_____日

2012 年 10 月 2 日

- [illegible]

第一部分 醫療照護選項

意願人：

臨床條件	醫療照護方式	我的醫療照護意願與決定 (以下選項，均為單選)
一、末期病人	維持生命治療	1. ☐ 我不希望接受維持生命治療。 2. ☐ 我希望在(一段時間)內，接受維持生命治療的嘗試，之後請停止。但本人或醫療委任代理人得於該期間內，隨時表達停止的意願。 3. ☐ 如果我們已經意識昏迷或無法清楚表達意願，由我的醫療委任代理人代為決定。 4. ☐ 我希望接受維持生命治療。
	人工營養及流體餵養	1. ☐ 我不希望接受人工營養及流體餵養。 2. ☐ 我希望在(一段時間)內，接受人工營養及流體餵養的嘗試，之後請停止。但本人或醫療委任代理人得於該期間內，隨時表達停止的意願。 3. ☐ 如果我們已經意識昏迷或無法清楚表達意願，由我的醫療委任代理人代為決定。 4. ☐ 我希望接受人工營養及流體餵養。
二、非末期之昏迷	維持生命治療	1. ☐ 我不希望接受維持生命治療。 2. ☐ 我希望在(一段時間)內，接受維持生命治療的嘗試，之後請停止。但醫療委任代理人得於該期間內，隨時表達停止的意願。 3. ☐ 請由我的醫療委任代理人代為決定。 4. ☐ 我希望接受維持生命治療。
	人工營養及流體餵養	1. ☐ 我不希望接受人工營養及流體餵養。 2. ☐ 我希望在(一段時間)內，接受人工營養及流體餵養的嘗試，之後請停止。但醫療委任代理人得於該期間內，隨時表達停止的意願。 3. ☐ 請由我的醫療委任代理人代為決定。 4. ☐ 我希望接受人工營養及流體餵養。
三、永久植物人狀態	維持生命治療	1. ☐ 我不希望接受維持生命治療。 2. ☐ 我希望在(一段時間)內，接受維持生命治療的嘗試，之後請停止。但醫療委任代理人得於該期間內，隨時表達停止的意願。 3. ☐ 請由我的醫療委任代理人代為決定。 4. ☐ 我希望接受維持生命治療。
	人工營養及流體餵養	1. ☐ 我不希望接受人工營養及流體餵養。 2. ☐ 我希望在(一段時間)內，接受人工營養及流體餵養的嘗試，之後請停止。但醫療委任代理人得於該期間內，隨時表達停止的意願。 3. ☐ 請由我的醫療委任代理人代為決定。 4. ☐ 我希望接受人工營養及流體餵養。

意願人：

第二部分 提供預立醫療照護諮商之醫療機構核章證明

根據病人自主權利法，意願人_____於中華民國_____年_____月_____日完成預立醫療照護諮商，特此核章以茲證明。

醫療機構核章欄位：

中華民國_____年_____月_____日

意願人：

臨床條件	醫療照護方式	我的醫療照護意願與決定 (以下選項，均為單選)
四、極重度失智	維持生命治療	1. ☐ 我不希望接受維持生命治療。 2. ☐ 我希望在(一段時間)內，接受維持生命治療的嘗試，之後請停止。但醫療委任代理人得於該期間內，隨時表達停止的意願。 3. ☐ 請由我的醫療委任代理人代為決定。 4. ☐ 我希望接受維持生命治療。
	人工營養及流體餵養	1. ☐ 我不希望接受人工營養及流體餵養。 2. ☐ 我希望在(一段時間)內，接受人工營養及流體餵養的嘗試，之後請停止。但醫療委任代理人得於該期間內，隨時表達停止的意願。 3. ☐ 請由我的醫療委任代理人代為決定。 4. ☐ 我希望接受人工營養及流體餵養。
五、其他經中央主管機關公告之疾病或情形	維持生命治療	1. ☐ 我不希望接受維持生命治療。 2. ☐ 我希望在(一段時間)內，接受維持生命治療的嘗試，之後請停止。但本人或醫療委任代理人得於該期間內，隨時表達停止的意願。 3. ☐ 如果我們已經意識昏迷或無法清楚表達意願，由我的醫療委任代理人代為決定。 4. ☐ 我希望接受維持生命治療。
	人工營養及流體餵養	1. ☐ 我不希望接受人工營養及流體餵養。 2. ☐ 我希望在(一段時間)內，接受人工營養及流體餵養的嘗試，之後請停止。但本人或醫療委任代理人得於該期間內，隨時表達停止的意願。 3. ☐ 如果我們已經意識昏迷或無法清楚表達意願，由我的醫療委任代理人代為決定。 4. ☐ 我希望接受人工營養及流體餵養。

意願人：

附件：醫療委任代理人委任書（若有指定，請填妥）

本人（王德安）茲委任_____（担任我的）
第_____順位醫療委任代理人，執行病人自主權利法第十條第三項相關權限。

【受委任之人】王德安簽名			
簽名日期：中華民國	年	月	日
國民身分證統一編號/居留證或護照號碼：			
出生年月日：中華民國_____年_____月_____日			
電話號碼：			
住（居）所：			

（本表部分新啟用，請用打勾表示）
● 病人自主權利法「醫療委任代理人」相關條文：
查，第十條（醫療委任代理人之條件與權限）及病人指定之醫療委任代理人，應以二十歲以上具有完全行為能力之人為限，其須具備下列條件：
一、意願人之近親人外，不得為醫療委任代理人；
二、意願人之受贈人；
三、其他因意願人死亡而獲得利益之人。
醫療委任代理人於意願人意識昏迷或無法清楚表達意願時，代理意願人表達醫療意願，其權限如下：
一、醫療決策之告知。
二、簽具第六條之同意書。
三、依病人預立醫療決定內容，代理病人表達醫療意願。
醫療委任代理人有二人以上者，均得單獨代理意願人。
醫療委任代理人處理委任事務，應向醫療機構或醫師出具身分證明。
貳、第十一條（醫療委任代理人之終止委任及解任）
醫療委任代理人有下列情事之一者，當然解任：
一、因疾病或意外，經相關醫學或精神鑑定，認定心智能力受損。
二、受輔助宣告或監護宣告。
參、第十二條（意願人申請更新註記之權限）
意願人有下列情形之一者，得向中央主管機關申請更新註記：
一、認知或變更預立醫療決定。
二、指定、終止委任或變更醫療委任代理人。

三軍總醫院預立醫療照護諮商紀錄(第一頁)

意願人姓名	性別	出生日期	年	月	日	時間	地點
王德安	男	1980/01/01	80	01	01	10:00	三軍總醫院
一、預立醫療照護諮商主題說明內容 (一) 病人自主權利法，以下簡稱「病人自主法」。							
二、意願人依本法法律，應有知情、選擇與決定權。							
三、預立醫療決定之特種醫療決定權。							
四、預立醫療決定之特種醫療決定權。							
五、預立醫療決定之特種醫療決定權。							
六、預立醫療決定之特種醫療決定權。							
七、預立醫療決定之特種醫療決定權。							
八、預立醫療決定之特種醫療決定權。							
九、預立醫療決定之特種醫療決定權。							
十、預立醫療決定之特種醫療決定權。							
十一、預立醫療決定之特種醫療決定權。							
十二、預立醫療決定之特種醫療決定權。							
十三、預立醫療決定之特種醫療決定權。							
十四、預立醫療決定之特種醫療決定權。							
十五、預立醫療決定之特種醫療決定權。							
十六、預立醫療決定之特種醫療決定權。							
十七、預立醫療決定之特種醫療決定權。							
十八、預立醫療決定之特種醫療決定權。							
十九、預立醫療決定之特種醫療決定權。							
二十、預立醫療決定之特種醫療決定權。							
二十一、預立醫療決定之特種醫療決定權。							
二十二、預立醫療決定之特種醫療決定權。							
二十三、預立醫療決定之特種醫療決定權。							
二十四、預立醫療決定之特種醫療決定權。							
二十五、預立醫療決定之特種醫療決定權。							
二十六、預立醫療決定之特種醫療決定權。							
二十七、預立醫療決定之特種醫療決定權。							
二十八、預立醫療決定之特種醫療決定權。							
二十九、預立醫療決定之特種醫療決定權。							
三十、預立醫療決定之特種醫療決定權。							
三十一、預立醫療決定之特種醫療決定權。							
三十二、預立醫療決定之特種醫療決定權。							
三十三、預立醫療決定之特種醫療決定權。							
三十四、預立醫療決定之特種醫療決定權。							
三十五、預立醫療決定之特種醫療決定權。							
三十六、預立醫療決定之特種醫療決定權。							
三十七、預立醫療決定之特種醫療決定權。							
三十八、預立醫療決定之特種醫療決定權。							
三十九、預立醫療決定之特種醫療決定權。							
四十、預立醫療決定之特種醫療決定權。							
四十一、預立醫療決定之特種醫療決定權。							
四十二、預立醫療決定之特種醫療決定權。							
四十三、預立醫療決定之特種醫療決定權。							
四十四、預立醫療決定之特種醫療決定權。							
四十五、預立醫療決定之特種醫療決定權。							
四十六、預立醫療決定之特種醫療決定權。							
四十七、預立醫療決定之特種醫療決定權。							
四十八、預立醫療決定之特種醫療決定權。							
四十九、預立醫療決定之特種醫療決定權。							
五十、預立醫療決定之特種醫療決定權。							
五十一、預立醫療決定之特種醫療決定權。							
五十二、預立醫療決定之特種醫療決定權。							
五十三、預立醫療決定之特種醫療決定權。							
五十四、預立醫療決定之特種醫療決定權。							
五十五、預立醫療決定之特種醫療決定權。							
五十六、預立醫療決定之特種醫療決定權。							
五十七、預立醫療決定之特種醫療決定權。							
五十八、預立醫療決定之特種醫療決定權。							
五十九、預立醫療決定之特種醫療決定權。							
六十、預立醫療決定之特種醫療決定權。							
六十一、預立醫療決定之特種醫療決定權。							
六十二、預立醫療決定之特種醫療決定權。							
六十三、預立醫療決定之特種醫療決定權。							
六十四、預立醫療決定之特種醫療決定權。							
六十五、預立醫療決定之特種醫療決定權。							
六十六、預立醫療決定之特種醫療決定權。							
六十七、預立醫療決定之特種醫療決定權。							
六十八、預立醫療決定之特種醫療決定權。							
六十九、預立醫療決定之特種醫療決定權。							
七十、預立醫療決定之特種醫療決定權。							
七十一、預立醫療決定之特種醫療決定權。							
七十二、預立醫療決定之特種醫療決定權。							
七十三、預立醫療決定之特種醫療決定權。							
七十四、預立醫療決定之特種醫療決定權。							
七十五、預立醫療決定之特種醫療決定權。							
七十六、預立醫療決定之特種醫療決定權。							
七十七、預立醫療決定之特種醫療決定權。							
七十八、預立醫療決定之特種醫療決定權。							
七十九、預立醫療決定之特種醫療決定權。							
八十、預立醫療決定之特種醫療決定權。							
八十一、預立醫療決定之特種醫療決定權。							
八十二、預立醫療決定之特種醫療決定權。							
八十三、預立醫療決定之特種醫療決定權。							
八十四、預立醫療決定之特種醫療決定權。							
八十五、預立醫療決定之特種醫療決定權。							
八十六、預立醫療決定之特種醫療決定權。							
八十七、預立醫療決定之特種醫療決定權。							
八十八、預立醫療決定之特種醫療決定權。							
八十九、預立醫療決定之特種醫療決定權。							
九十、預立醫療決定之特種醫療決定權。							
九十一、預立醫療決定之特種醫療決定權。							
九十二、預立醫療決定之特種醫療決定權。							
九十三、預立醫療決定之特種醫療決定權。							
九十四、預立醫療決定之特種醫療決定權。							
九十五、預立醫療決定之特種醫療決定權。							
九十六、預立醫療決定之特種醫療決定權。							
九十七、預立醫療決定之特種醫療決定權。							
九十八、預立醫療決定之特種醫療決定權。							
九十九、預立醫療決定之特種醫療決定權。							
一百、預立醫療決定之特種醫療決定權。							

三軍總醫院醫院預立醫療照護諮商紀錄(第二頁)

一、意願人、醫療委任代理人及醫療機構之同意書					
1. 意願人、醫療委任代理人及醫療機構之同意書。					
2. 意願人、醫療委任代理人及醫療機構之同意書。					
3. 意願人、醫療委任代理人及醫療機構之同意書。					
4. 意願人、醫療委任代理人及醫療機構之同意書。					
5. 意願人、醫療委任代理人及醫療機構之同意書。					
6. 意願人、醫療委任代理人及醫療機構之同意書。					
7. 意願人、醫療委任代理人及醫療機構之同意書。					
8. 意願人、醫療委任代理人及醫療機構之同意書。					
9. 意願人、醫療委任代理人及醫療機構之同意書。					
10. 意願人、醫療委任代理人及醫療機構之同意書。					
11. 意願人、醫療委任代理人及醫療機構之同意書。					
12. 意願人、醫療委任代理人及醫療機構之同意書。					
13. 意願人、醫療委任代理人及醫療機構之同意書。					
14. 意願人、醫療委任代理人及醫療機構之同意書。					
15. 意願人、醫療委任代理人及醫療機構之同意書。					
16. 意願人、醫療委任代理人及醫療機構之同意書。					
17. 意願人、醫療委任代理人及醫療機構之同意書。					
18. 意願人、醫療委任代理人及醫療機構之同意書。					
19. 意願人、醫療委任代理人及醫療機構之同意書。					
20. 意願人、醫療委任代理人及醫療機構之同意書。					
21. 意願人、醫療委任代理人及醫療機構之同意書。					
22. 意願人、醫療委任代理人及醫療機構之同意書。					
23. 意願人、醫療委任代理人及醫療機構之同意書。					
24. 意願人、醫療委任代理人及醫療機構之同意書。					
25. 意願人、醫療委任代理人及醫療機構之同意書。					
26. 意願人、醫療委任代理人及醫療機構之同意書。					
27. 意願人、醫療委任代理人及醫療機構之同意書。					
28. 意願人、醫療委任代理人及醫療機構之同意書。					
29. 意願人、醫療委任代理人及醫療機構之同意書。					
30. 意願人、醫療委任代理人及醫療機構之同意書。					
31. 意願人、醫療委任代理人及醫療機構之同意書。					
32. 意願人、醫療委任代理人及醫療機構之同意書。					
33. 意願人、醫療委任代理人及醫療機構之同意書。					
34. 意願人、醫療委任代理人及醫療機構之同意書。					
35. 意願人、醫療委任代理人及醫療機構之同意書。					
36. 意願人、醫療委任代理人及醫療機構之同意書。					
37. 意願人、醫療委任代理人及醫療機構之同意書。					
38. 意願人、醫療委任代理人及醫療機構之同意書。					
39. 意願人、醫療委任代理人及醫療機構之同意書。					
40. 意願人、醫療委任代理人及醫療機構之同意書。					
41. 意願人、醫療委任代理人及醫療機構之同意書。					
42. 意願人、醫療委任代理人及醫療機構之同意書。					
43. 意願人、醫療委任代理人及醫療機構之同意書。					
44. 意願人、醫療委任代理人及醫療機構之同意書。					
45. 意願人、醫療委任代理人及醫療機構之同意書。					
46. 意願人、醫療委任代理人及醫療機構之同意書。					
47. 意願人、醫療委任代理人及醫療機構之同意書。					
48. 意願人、醫療委任代理人及醫療機構之同意書。					
49. 意願人、醫療委任代理人及醫療機構之同意書。					
50. 意願人、醫療委任代理人及醫療機構之同意書。					
51. 意願人、醫療委任代理人及醫療機構之同意書。					
52. 意願人、醫療委任代理人及醫療機構之同意書。					
53. 意願人、醫療委任代理人及醫療機構之同意書。					
54. 意願人、醫療委任代理人及醫療機構之同意書。					
55. 意願人、醫療委任代理人及醫療機構之同意書。					
56. 意願人、醫療委任代理人及醫療機構之同意書。					
57. 意願人、醫療委任代理人及醫療機構之同意書。					
58. 意願人、醫療委任代理人及醫療機構之同意書。					
59. 意願人、醫療委任代理人及醫療機構之同意書。					
60. 意願人、醫療委任代理人及醫療機構之同意書。					
61. 意願人、醫療委任代理人及醫療機構之同意書。					
62. 意願人、醫療委任代理人及醫療機構之同意書。					
63. 意願人、醫療委任代理人及醫療機構之同意書。					
64. 意願人、醫療委任代理人及醫療機構之同意書。					
65. 意願人、醫療委任代理人及醫療機構之同意書。					
66. 意願人、醫療委任代理人及醫療機構之同意書。					
67. 意願人、醫療委任代理人及醫療機構之同意書。					
68. 意願人、醫療委任代理人及醫療機構之同意書。					
69. 意願人、醫療委任代理人及醫療機構之同意書。					
70. 意願人、醫療委任代理人及醫療機構之同意書。					
71. 意願人、醫療委任代理人及醫療機構之同意書。					
72. 意願人、醫療委任代理人及醫療機構之同意書。					
73. 意願人、醫療委任代理人及醫療機構之同意書。					
74. 意願人、醫療委任代理人及醫療機構之同意書。					
75. 意願人、醫療委任代理人及醫療機構之同意書。					
76. 意願人、醫療委任代理人及醫療機構之同意書。					
77. 意願人、醫療委任代理人及醫療機構之同意書。					
78. 意願人、醫療委任代理人及醫療機構之同意書。					
79. 意願人、醫療委任代理人及醫療機構之同意書。					
80. 意願人、醫療委任代理人及醫療機構之同意書。					
81. 意願人、醫療委任代理人及醫療機構之同意書。					
82. 意願人、醫療委任代理人及醫療機構之同意書。					
83. 意願人、醫療委任代理人及醫療機構之同意書。					
84. 意願人、醫療委任代理人及醫療機構之同意書。					
85. 意願人、醫療委任代理人及醫療機構之同意書。					
86. 意願人、醫療委任代理人及醫療機構之同意書。					
87. 意願人、醫療委任代理人及醫療機構之同意書。					
88. 意願人、醫療委任代理人及醫療機構之同意書。					
89. 意願人、醫療委任代理人及醫療機構之同意書。					
90. 意願人、醫療委任代理人及醫療機構之同意書。					
91. 意願人、醫療委任代理人及醫療機構之同意書。					
92. 意願人、醫療委任代理人及醫療機構之同意書。					
93. 意願人、醫療委任代理人及醫療機構之同意書。					
94. 意願人、醫療委任代理人及醫療機構之同意書。					
95. 意願人、醫療委任代理人及醫療機構之同意書。					
96. 意願人、醫療委任代理人及醫療機構之同意書。					
97. 意願人、醫療委任代理人及醫療機構之同意書。					
98. 意願人、醫療委任代理人及醫療機構之同意書。					
99. 意願人、醫療委任代理人及醫療機構之同意書。					
100. 意願人、醫療委任代理人及醫療機構之同意書。					



ACP 第一步驟

要點

確認身分後，記得要說明醫療委任代理人的定義及條件

二親等內之親屬

1. 確認意願人（請讀意願人健保卡之基本資料，核對無誤）心智能力及其他參與成員的身分關係

意願人：年滿20歲以上之成年人，或未成年已結婚者。

二親等內之親屬：

- 二親等以內親屬包括血親及姻親
- 姻親—血親之配偶、配偶之血親、配偶之血親之配偶

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20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：
 - 意願人之受遺贈人
 - 意願人遺體或器官指定之受贈人
 - 其他因意願人死亡而獲得利益之人

2. 介紹ACP團隊成員

3. 瞭解意願人來諮商的動機為何？

ACP 第一步驟

要點

請說明要完成AD簽署的流程

何謂「預立醫療照護諮商」

1. 依病人自主權利法本法辦理。
2. 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營養。

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、人工營養及流體營養或其他與醫療照護、善終等相關意願之決定。

完成「預立醫療決定」的流程



ACP 第一步驟

要點

介紹五款特定臨床條件的樣態，說明維持生命治療及人工營養/流體營養的內容



1. 建議諮詢團隊分工 (各職類皆可擔任ACP主持人)

- | 醫師 | 護理人員 | 社心人員 |
|----------------|------------------|--------------|
| 1. 解釋五款臨床條件 | 1. 說明維持生命治療相關照護 | 1. 評估家庭功能/動力 |
| 2. 解釋維持生命治療 | 2. 說明人工營養和流體輸送方式 | 2. 同理與支持 |
| 3. 解釋人工營養/流體營養 | 3. 說明可能的困難負擔 | 3. 預期性哀傷之支持 |
| | | 4. 協助轉介相關資源 |

2. 提供溝通要點

- 請團隊盡量用意願人等可理解的用語說明，減少意願人等想像和現實的落差
- 建立與意願人等的信任，也隨時留意意願人等是否需要提供支持
- 確認訊息是否清楚

3. ACP 進行中，請藉由四面向評估意願人心智能力

理解：於ACP過程中的表達及提問，顯示意願人理解AD的性質、理由與後果

存取：意願人可暫時記住並重述部分必要資訊

衡重：意願人可直接針對意願提供理由或詳細的患者過程

溝通：意願人可利用自己的表達方式，表達自身意願及考量

▶▶ 名詞定義說明結束，聽聽意願人等有何疑問

ACP 第二步驟

要點

不要過多醫學專業用語



插管

使用時機：呼吸困難、血氧不足時
優點：提供足夠氧氣、呼吸道順暢、方便抽痰
缺點：極度不適、無法言語、長期有感染風險、外在形象改變

心臟按摩

使用時機：心跳停止時
優點：使心臟持續輸出血液到腦部和其他器官，維持生命
缺點：疼痛、肋骨斷裂

電擊

使用時機：心跳停止時
優點：使停止跳動的心臟有機會恢復自發性節律
缺點：疼痛、觸電感、皮膚燒灼

呼吸器

使用時機：心跳停止時、呼吸衰竭時
優點：利用呼吸器持續傳送氧氣到肺部
缺點：長期使用的疑慮

葉克膜

使用時機：心肺衰竭，體內血液無法循環時
優點：等於人工心肺，可協助血液循環，維持器官功能
缺點：暫時使用無法治本、無法長期使用、易感染

輸血

使用時機：紅血球低下時
優點：補充血紅素或血小板，使血液功能正常
缺點：過多體液增加身體負擔，產生水腫等情形

洗腎

使用時機：腎臟衰竭時
優點：代替衰竭腎臟維持身體功能
缺點：不適，如血壓低下、頭暈；易感染；耗時

缺點：疼痛、肋骨斷裂

ACP 第二步驟

ACP團隊小叮嚀

減少意願人等的想像和現實差距

1. 建構聽得懂的內容 (文化背景、心智能力、情緒及生命經驗)
2. 除了描述醫學名詞，建議以臨床情境來說明
3. 適時停下來統整、反問、核對訊息



靜脈注射／水分營養（含全靜脈注射TPN等）

使用時機：吞嚥困難

優點：維持身體所需營養水分

缺點：需使用中心靜脈導管給予，過多體液增加身體負擔，產生水腫等情形



鼻胃管

使用時機：吞嚥困難

優點：維持身體所需營養水分

缺點：不適、外觀改變、無法享受進食樂趣、需定期更換，長期放置易造成感染或壓瘡



胃造口

使用時機：吞嚥困難

優點：維持身體所需營養水分

缺點：不適、外觀改變、腹部傷口照護、傷口嚴重時皮膚容易因滲漏導致皮膚炎

五款臨床條件

1 末期病人



依安寧緩和醫療條例定義為「罹患嚴重傷病，經二位相關專科醫師診斷認為不可治癒，且有醫學上之證據，近期內病程進行至死亡已不可避免者。」

討論 維持生命治療 人工營養／流體營養



2 不可逆轉昏迷



因腦部病變之持續性重度昏迷：

1. 因外傷致6個月以上意識無法恢復
2. 非因外傷致3個月以上意識無法恢復
3. 有明確醫學證據確診腦部嚴重傷害，極難恢復意識

於觀察期後，需經二位神經醫學相關專科醫師確診

討論 維持生命治療 人工營養／流體營養



什麼是不可逆轉昏迷？

一般用Glasgow Coma Scale來判定。不可逆轉昏迷之狀況：因腦部病變（溺水、心跳停止或車禍創傷等），精神經相關專科醫師檢查，顯示為持續性之重度昏迷（無意識、對於刺激無反應、腦波顯示睡眠-甦醒週期消失、持續閉眼），最多只有肢體反射動作。昏迷指數3之死亡率很高，存活者大都會轉變成植物人。

施行細則第十一條

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：

1. 因外傷所致，經診察其意識超過六個月無恢復跡象
 2. 非因外傷所致，經診察其意識超過三個月無恢復跡象
 3. 有明確醫學證據確診腦部受嚴重傷害，極難恢復意識
- 於觀察期後，需經二位神經醫學相關專科醫師確診

3 永久植物人



因腦部病變之植物人狀態：

1. 因外傷致6個月以上無法恢復
2. 非因外傷致3個月以上無法恢復

於觀察期後，需經二位神經醫學相關專科醫師確診

討論 維持生命治療 人工營養／流體營養

要點

植物人樣態，會是可睡可醒



什麼是永久植物人？

植物人有睡眠周期，眼睛可能自發性張開，對刺激也可能有反應。當植物人狀態持續一個月以上，稱為「持續性植物人狀態」(Persistent Vegetative State)，而當腦部外傷六個月後，或非外傷導致腦損傷三個月後，仍無知覺跡象的植物人，稱為「永久性植物人狀態」(Permanent Vegetative State)，此時恢復的機會幾乎為0。

施行細則第十二條

因腦部病變，經檢查顯示符合下列情形之一之植物人狀態：

1. 因外傷所致，其植物人狀態超過六個月無改善跡象
 2. 非因外傷所致，其植物人狀態超過三個月無改善跡象
- 於觀察期後，需經二位神經醫學相關專科醫師確診

4 極重度失智



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

由二位神經或精神醫學相關專科醫師確診

討論 維持生命治療 人工營養／流體營養

☑ 要點

極重度失智的樣態，對於不予及撤除的考量，更需要意願人清楚表達對生命價值的期待



瓊瑤：我的丈夫失智了！請求你，最後一個忘記我

瓊瑤：我的丈夫失智了！請求你，最後一個忘記我

他是參考葉金川給兒女的信寫的！我要怎麼改就怎麼改，我就幫他打字幫他改了，關於醫療部份，其實只有兩點，是這樣寫的：

- 一、當我病危的時候，請不要把我送進加護病房，我不要任何管子和醫療器具來維持我的生命，更不要死在冰冷的加護病房裡。
- 二、所以，無論是氣切、電擊、插管、鼻胃管、導尿管.....通通不要，讓我走得清清爽爽。

後面就是身後事的交代，跟我的看法不謀而合。我讚嘆的說：「你寫的也是我想的，我也要寫這樣一封信給我的兒子，讓他照這樣辦！」後來，我真的寫了，只是，我把所有的理由都寫出來，讓大家正向思考死亡。明白「死亡」不可怕，可怕的是「不死不活」，可怕的是「生不如死」，可怕的是「苟延殘喘」，可怕的是「加工活著，卻什麼都不能做！」我那封公開信，其實是深受鑫濤影響而寫的！

<https://50plus.cwgv.com.tw/articles/index/9120/9>

什麼是極重度失智？

極重度失智在ICF的概念：「每日持續有意識障礙導致無法進行生活自理及工作者」極重度失智在臨床表現為：經常大小便失禁、無法判斷、生活無法自理需依賴他人、進食或吞嚥困難、需他人協助走路或無法行動、經常感染（如肺炎或泌尿道感染）、無法清楚說話或表達讓他人理解、無法辨識親友。

施行細則第十三條

確診失智程度嚴重，持續有意識障礙，導致無法進行生活自理、學習或工作，並符合下列情形之一者：

1. 臨床失智評估量表(Clinical Dementia Rating) 達三分以上
2. 功能性評估量表(Functional Assessment Staging Test) 達七分以上

由二位神經或精神醫學相關專科醫師確診

臨床失智評估量表〈CDR〉之分期

☑ 要點

請以臨床失智評估量表〈CDR〉之分期，說明各每個分期各項目的差異

	記憶力	定向感	解決問題能力	社區活動能力	家居嗜好	自我照料
中度 (2)	嚴重記憶力減退，只有高度重複學過的事物才會記得；新學的東西很快會忘記。	涉及有時間關聯性時，有嚴重困難；時間及地點都會有定向力的障礙。	處理問題時，在分析類似性及差異性時，有嚴重障礙；社會價值之判斷力已受影響。	不會掩飾自己無力獨自處理工作、購物等活動的窘境。被帶出來外面活動時，外觀還似正常。	只有簡單家事還能做，興趣很少，也很難維持。	穿衣、個人衛生、及個人事務之料理，都需要幫忙。
嚴重 (3)	記憶力嚴重減退，只能記得片段。	只能維持對人的定向力。	不能作判斷或解決問題。	不會掩飾自己無力獨自處理工作、購物等活動的窘境。外觀上明顯可知病情嚴重，無法在外活動。	無法做家事。	個人照料需仰賴別人給予很大的幫忙。經常大小便失禁。
深度 (4)	說話通常令人費解或毫無關聯，不能遵照簡單指示或不能了解指令；偶而只能認出其配偶或照顧他的人。吃飯只會用手指頭不太會用餐具，也需要旁人協助。即使有人協助或加以訓練，還是經常大小便失禁。有旁人協助下雖然勉強能走幾步，通常都必須座輪椅；極少到戶外去，且經常會有無目的的動作。					
末期 (5)	說話通常令人費解或毫無關聯，不能遵照簡單指示或不能了解指令；偶而只能認出其配偶或照顧他的人。吃飯只會用手指頭不太會用餐具，也需要旁人協助。即使有人協助或加以訓練，還是經常大小便失禁。有旁人協助下雖然勉強能走幾步，通常都必須座輪椅；極少到戶外去，且經常會有無目的的動作。					

功能性評估量表

FAST	症狀特點	MMSE
1. Normal adult	No functional decline	29-30
2. Normal older Adult	Subjective functional decrement, but no objective evidence of decreased performance in complex occupational or social activities	28-29
3. Early AD	Objective functional decrement to interfere with complex occupational and social activities	24-28
4. Mild AD	Deficient performance in complex tasks of daily life	19-20
5. Moderate AD	Deficient performance in such basic tasks of daily life as choosing proper clothing	15
6. Moderately severe AD	Decreased ability to dress, bathe, and toilet independently	1-9
7. Severe AD	Loss of speech, locomotion, and consciousness	0

五款臨床條件 5 其他重症



經中央主管機關公告之病人疾病狀況，需同時符合以下三要件：

1. 痛苦難以忍受
2. 疾病無法治療
3. 無其他合適解決方法

附錄 維持生命治療 人工營養／流體營養

請以衛生福利部網站公告之疾病為準
<https://www.mohw.gov.tw/>



施行細則第十四條

本法第十四條第一項第五款所定情形，由中央主管機關召開會議後公告之。
前項會議前，病人、關係人、病友團體、醫療機構、醫學專業團體得檢具相關文件、資料，向中央主管機關提出建議。

☑ 要點

第五款特定臨床條件，依主管機關公告之疾病，作必要說明

衛生福利部 公告

發文日期：中華民國108年1月21日
發文字號：衛部醫字第10801000000號
附件：病人自主權利法、醫療決定及病人自主權利法施行細則第14條施行
施行日期：中華民國108年1月21日

主旨：公開徵求病人自主權利法第14條第1項第5款之「疾病狀況或痛苦難以忍受，或無法治療且依當時醫療水平無其他合適解決方法臨床條件」提案。

依據：病人自主權利法第14條第1項第5款規定及病人自主權利法施行細則第14條施行。

公告事項：
一、受理期間：自公告日起至108年3月31日止。
二、受理方式：填寫本表說明書，併同相關文獻資料寄送至本部醫事司。
三、聯絡資訊：本部醫事司，電話：(02)8590-7307，E-mail：medkh@mohw.gov.tw。

部長陳時中

三軍總醫院預立醫療照護諮商紀錄(第一頁)

意願人姓名	性別	男	女	生	年	月	日	訪視日期	年	月	日	時	分
病歷號	病歷科別			身分									
意願人瞭解確認	壹、預立醫療照護諮商主題說明內容 (「病人自主權利法」以下簡稱「病主」)												
☐	一、意願人依病主法保障，擁有知情、選擇與決定權。												
☐	二、將主治醫師病人之特殊醫療拒絕權。 1) 停止、撤回或不執行維持生命治療或人工營養及流體營養應符合特定臨床條件。 2) 意願人之預立醫療決定，得於特定臨床條件生時時，接受或拒絕「維持生命治療」或「人工營養及流體營養」之全部或一部。												
☐	三、「預立醫療決定書」之格式如現場提供參考之範本，意願人需完成預立醫療照護諮商，填寫預立醫療決定書，請兩人見證或公證，經醫療機構轉給上層存查資料庫後，並註記於健保卡中，才會生效。												
☐	四、「預立醫療決定書」變更或撤回：意願人需以書面為之，並請醫療機構向中央主管機關申請更新註記完成，其變更之預立醫療決定即生效力。												
☐	五、「醫療委任代理人」之權限及終止委任，當然解任之規定，如「預立醫療決定書」附件「醫療委任代理人委任書」所記載。 若該醫療委任代理人無法行使職權(如醫療機構無法聯繫時)，則此預立醫療決定無法執行，代理人有二人以上者，得依指定順位；先順位者不為意思表示或無法聯繫時，由後順位者行使之。(施行細則第七條)。												

貳、意願人與醫療委任代理人簽名			
是否有配偶或二親等內親屬至少1人參與諮商： ☐ 是 ☐ 否		是否已書面指定醫療委任代理人： ☐ 是 ☐ 否	
無二親等參與諮商原因為	意願人簽名	第一順位受任人簽名	第二順位受任人簽名
☐ 單身無親屬 ☐ 聯繫困難 ☐ 特殊事由：			
■ 二親等內之親屬至少一人及醫療委任代理人應參與前項第一款預立醫療照護諮商，經意願人同意之親屬亦得參與。但二親等內之親屬死亡、失蹤或具特殊事由時，得不參與(第9條)。 ■ 除配偶外之二親等血親及姻親包含：子女、父母、手足、孫子女/外孫子女、祖父母/外祖父母			
參、參與諮商之配偶、二親等內之親屬或其他關係人簽名			
關係：	關係：	關係：	關係：
關係：	關係：	關係：	關係：

三軍總醫院醫院預立醫療照護諮商紀錄(第二頁)

肆、意願人心智狀況和自願參與評估																
一、 ☐ 意願人能預立醫療照護諮商人員評估，確認其意思表示能力。																
二、 ☐ 確認意願人係出於自願參與預立醫療照護諮商。																
伍、預立醫療照護諮商過程描述說明																
一、諮商動機： ☐ 因自身疾病 ☐ 因單身 ☐ 期待尊嚴善終 ☐ 預防生命安插 ☐ 減輕親屬負擔(可複選) ☐ 因家屬衝突 ☐ 不希望家人承擔決定責任 ☐ 不想拖累家人 ☐ 其他																
二、意願人之諮商參與情況(若任一面向能力不足，則無法簽署「預立醫療決定書」)： (1)理解能力 ☐ 可換句話說或重述要點 ☐ 可從選項中回答 ☐ 能力不足 (2)記憶能力 ☐ 可重述重點或內容 ☐ 可在輔助下重述重點或內容 ☐ 能力不足 (3)衡量能力 ☐ 可提出理由或思考過程 ☐ 可在輔助下提出理由或思考 ☐ 能力不足 (4)溝通能力 ☐ 可表達意願或考量 ☐ 可在輔助下表達意願或考量 ☐ 能力不足																
三、諮商參與過程之互動： (1)諮商團隊協助方式：以 ☐ 口頭說明 ☐ 簡章資料(影片、文宣、圖卡)協助對話溝通 (2)配偶或二親等親屬是否支持意願人想法： ☐ 是 ☐ 否 ☐ 未參與 ☐ 其他 (3)醫療委任代理人是否了解意願人想法： ☐ 是 ☐ 否 ☐ 未參與 ☐ 其他 (4)其他與會者是否支持意願人想法： ☐ 是 ☐ 否 ☐ 未參與 ☐ 其他																
四、諮商現場之互動關係條件表示意願(若未確定者可不圈選)： <table border="1"> <thead> <tr> <th>末期病人</th> <th>不可逆轉昏迷狀態</th> <th>永久植物人</th> <th>極重度失智</th> <th>主管機關公告之疾病</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>LST: 1 2 3 4</td> <td>LST: 1 2 3 4</td> <td>LST: 1 2 3 4</td> <td>LST: 1 2 3 4</td> <td>LST: 1 2 3 4</td> </tr> <tr> <td>ANH: 1 2 3 4</td> <td>ANH: 1 2 3 4</td> <td>ANH: 1 2 3 4</td> <td>ANH: 1 2 3 4</td> <td>ANH: 1 2 3 4</td> </tr> </tbody> </table>		末期病人	不可逆轉昏迷狀態	永久植物人	極重度失智	主管機關公告之疾病	LST: 1 2 3 4	LST: 1 2 3 4	LST: 1 2 3 4	LST: 1 2 3 4	LST: 1 2 3 4	ANH: 1 2 3 4	ANH: 1 2 3 4	ANH: 1 2 3 4	ANH: 1 2 3 4	ANH: 1 2 3 4
末期病人	不可逆轉昏迷狀態	永久植物人	極重度失智	主管機關公告之疾病												
LST: 1 2 3 4	LST: 1 2 3 4	LST: 1 2 3 4	LST: 1 2 3 4	LST: 1 2 3 4												
ANH: 1 2 3 4	ANH: 1 2 3 4	ANH: 1 2 3 4	ANH: 1 2 3 4	ANH: 1 2 3 4												

五、其他補充說明：

預立醫療決定書：

☐ 現場填寫完成，經檢核後收存並代為掃描上傳，正本請意願人攜回。

☐ 意願人攜回正本，完成填寫與見證簽署程序後再送回掃描上傳。

陸、團隊出席成員簽名

--	--	--	--

- 依據編部「提供預立醫療照護諮商之醫療機構管理辦法」第六條規定：諮商機構應就諮商之過程作成紀錄，並經意願人及參與者簽名；其紀錄應併同病歷保存。
- 諮商機構於完成諮商後，應於決定書上核章交予意願人，但該諮商團隊判斷意願人具有心智缺陷而無意思能力，或係出於自願者，依本法第九條第三項規定，不得為核章證明。

本版預立醫療照護諮商中心107.11.27最新版本製作



☒ **要點** -----

已簽署 DNR 之意願人，確認其簽署內容是否與 AD 第一款的選項一致

「末期病人」如安寧緩和醫療條例之定義

- 癌症末期
- 漸凍人末期
- 非癌症末期
 - 腎臟病末期，如洗腎患者
 - 肝臟疾病末期，如肝硬化患者
 - 腦部疾病末期，如中風、失智症患者
 - 心臟疾病末期，如心衰竭患者
 - 肺部疾病末期，如肺阻塞患者
- 其他無特別疾病末期，如年老、衰弱者

步驟二：簽署預立醫療決定書，別忘了完成見證欄位

完成「預立醫療照護諮商」，不代表完成預立醫療決定書！別忘了簽妥預立醫療決定書

鼓勵您可在預立醫療照護諮商後，現場完成您的預立醫療決定書，若您尚須考慮，您亦可回家簽署，但別忘了必須見證或公證欄位的完成。

見證人僅見證此預立醫療決定書為您本人簽署，不負擔見證預立醫療照護諮商過程與您何種決定的責任囉！20歲以上或未滿20歲但已婚的家屬、親友或其他人均可作為見證人。



步驟三：預立醫療決定書完成後，至醫療機構掃描上傳，上傳前請您注意下列事項：

1. 確認您本人已簽名並完成身分證字號等欄位。
2. 確認應記載的醫療照護選項欄位一定要勾選完成
3. 確認是否完成見證或公証
4. 確認您預立醫療決定書中的預立醫療照護諮商完成機構欄位中已核章，諮商參與人與簽署人姓名相符。
5. 確認您的選項若是填由您的醫療委任代理人決定，您要完成附件內的醫療委任代理人委任書。

步驟四：預立醫療決定的生效，注意健保卡中的註記！

醫院將協助掃描上傳您的預立醫療決定書於中央主管機關資料庫，並註記至健保卡方完成您的預立醫療決定。您所上傳至中央主管機關資料庫的預立醫療決定掃描檔與正本效力相同喔！

完成「預立醫療決定」的流程



何時啟動預立醫療決定？

1. 意願人符合「特定臨床條件」時
2. 須經過二位專科醫師診斷及二次緩和醫療團隊會診

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
及
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
- 其他經政府公告之疾病

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、重症感染時所給予之抗生素等任何有可能延緩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

安寧緩和醫療條例 VS. 病人自主權利法

以下簡稱「安寧」、「病主」

	安寧	病主
適用對象	末期病人	末期病人 +四種臨床條件
適用範圍	維生醫療	維持生命治療 +人工營養及流體餵養
保障機制	事先簽署願書	事先簽決定書 +諮商過程 +代理人機制

當我意識昏迷或 無法清楚表達意願時， 代理人的權限是：

1. 聽取詳細病況
2. 簽手術同意書
3. 依照 AD 代理病人表達醫療意願

醫師有可能不執行 預立的醫療決定書嗎？



醫療機構或醫師
可能因為專業或意願
(如宗教信仰)等因素
不執行，但應替病人
轉院或轉診，
也應清楚告知。

第 14 條

五、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、疾病無法治癒且依當時醫療水準無其他合適解決方法之情形。

前項各款應由二位具相關專科醫師資格之醫師確診，並經緩和醫療團隊至少二次照會確認。

醫療機構或醫師依其專業或意願，無法執行病人預立醫療決定時，得不施行之。

前項情形，醫療機構或醫師應告知病人或關係人。

醫療機構或醫師依本條規定終止、撤除或不施行維持生命治療或人工營養及流體餵養之全部或一部，不負刑事與行政責任；因此所生之損害，除有故意或重大過失，且違反病人預立醫療決定者外，不負賠償責任。

第 15 條

醫療機構或醫師對前條第一項第五款之病人，於開始執行預立醫療決定前，應向有意思能力之意願人確認該決定之內容及範圍。

第 16 條

醫療機構或醫師終止、撤除或不施行維持生命治療或人工營養及流體餵養時，應提供病人緩和醫療及其他適當處置。醫療機構依其人員、設備及專長能力無法提供時，應建議病人轉診，並提供協助。

線上廣告

一、國軍退除役\官兵輔導委員會/職業訓練網
<https://eis.vac.gov.tw/ClassSearch>

二、

國軍退除役官兵輔導委員會退除役官兵職業訓練中心

地址：桃園市桃園區成功路三段78號 TEL：03-3321224(代表號) FAX：03-3383930

網址：

<https://www.vtc.gov.tw/index.php>

中心特色及訓練承諾

1. 以顧客為導向之服務理念：
辦訓以榮民(眷)、第二類退除役官兵及屆退官兵需求為核心，提供全方位的專業訓練，讓學員感受「賓至如歸」服務。
2. 提供優質完善之學習環境：
訓練設備與時俱進、打造寬敞教學環境，完善設施及休閒場所，附設學員宿舍、餐廳、停車場等，讓學員能「住的安心、學得開心」。
3. 課程規劃嚴謹，服務流程完整：
依市場需求、職能導向開班，落實為用而訓；招生、職訓檢定、就業一貫作業，服務完整，值得信賴。
4. 致力提升就業率及考照率：
依市場需求、職能導向開班，落實為用而訓；招生、職訓檢定、就業一貫作業，服務完整，值得信賴。

