

[No.3]

預立醫療 自己作主

Advanced Care Planning, Make Our Own Decision

■ 文 | 張智容 花蓮慈濟醫院心蓮病房護理長

2015年12月18日立法院三讀通過「病人自主權利法」，並於2019年1月6日正式施行，花蓮慈濟醫院於2018年9月加入預立醫療照護諮商試辦醫院，隔年推出「預立醫療照護諮商門診」，預約諮商門診的民眾約七成是女性，前來諮商的主要原因是因為她們有親身照護長輩的經驗；長輩因中風或失智而長期臥床，不認得探訪的親人，失去了活著的感受；她們害怕以後同樣的情況發生在自己身上，亦不想造成孩子們的困擾，所以傾向自主決定，萬一病況差到如此，一刻也不想再繼續接受餵食或持續使用維生醫療。

但是其中也不乏對於五款臨床條件認識不清的民眾，誤以為連同意外發生的當下即會按照目前所填具之意願，立即撤除維生醫療或是立刻停止人工流體餵養，因此透過預約門診的醫師與醫療團隊提供詳細的解釋，說明對於知情（病情）、選擇（治療方式）與決定權（終止維生醫療／人工流體餵養），並舉例說明與解釋五款特定臨床條件尚須經相關專科醫師臨床的判定，以及中央主管機關公告的疾病方才能依照選填的項目來施行，部分意願人經澄清才領會並非所有的疾病皆適用病主法，需五款臨床條件生效時方適用。

猶記得一位年約八十多歲的婦人，由先生與雙胞胎女兒一塊陪同進診間，笑聲爽朗，語氣詼諧，臉上的皺紋隱約透露出人生閱歷的豐富。醫師詢問之下，婦人表示聽鄰居說有這樣的門診，拉著老先生說要一起來簽，也說自己有十位小孩，早年夫妻忙著做生意，孩子是老大帶老二、老三這樣一個接一個拉拔長大的。

猶記得一位年約八十多歲的婦人，由先生與雙胞胎女兒一塊陪同進診間，笑聲爽朗，語氣詼諧，臉上的皺紋隱約透露出人生閱歷的豐富。醫師詢問之下，婦人表示聽鄰居說有這樣的門診，拉著老先生說要一起來簽，也說自己有十位小孩，早年夫妻忙著做生意，孩子是老大帶老二、老三這樣一個接一個拉拔長大的。





小孩長大了，相對的，長輩也老了。婆婆中風臥病在床，起先是作為長媳的她自己照顧，但照顧了兩年，自己的身體也漸漸不行，腰也挺不直，其他家人也沒辦法接手，先生和弟弟們商量後送至安養中心照顧，「前後住了七、八年，大家花了不少錢，每次去看她、叫她，都傻傻的不知道事情，不認識人，活成這樣不值得，以後也不要麻煩小孩……」社工詢問怎麼只有來二位小孩呢？婦人說其他的都在忙，不然就是住太遠，派二位代表即可。護師詢問小孩們意見都一致嗎？女兒說：「才不可能呢，常常意見紛歧不一致，有時候吵翻天，今天媽媽說要來諮商門診都已經跟哥哥姊姊講過，我也錄影下來，待會傳上家族裡的LINE，是老媽自己說的喔，我們就是見證就對了。」最後簽署文件時，婦人說：「要簽這麼多名，今日很像大明星！」邊簽邊說邊笑，彷彿完成一件大事般開心，旁邊的人都被她愉悅的笑容與言語感染，一同見證這樣的過程。

在安寧臨床實務多年來的照護經驗，我們深知自主及預立醫療的重要及可貴，每每看到末期病人與家屬為了吃不吃、怎麼吃有諸多爭議，另外還有氣切不氣切的考量，常出現家屬想徵求病人同意，但病人已無法表達，家屬陷入到底怎麼樣才是孝或不孝的困惑與無解……現今，有「病人自主權利法」保障你我在生命最後的尊嚴，每個人能自主表達想法，預先訂下自己的預立醫療決定，清楚告訴家人以及醫療團隊，有關於自己對於特定臨床條件的醫療照護的考量，不用將困難的抉擇留給親愛的家人。

生命末期的醫療決策，掌握在自己手上；不只是安寧療護護理師，所有不同單位、功能屬性護理師，也能將這樣的訊息傳遞給病人、家屬及自己的親朋好友。