

國立成功大學醫學院附設醫院斗六分院新聞稿

主題：人生最後一哩路，我做主！從「預立醫療照護諮商」到「安寧緩和療護」

發表日期：114 年 4 月 8 日(星期二)

發表人：家庭醫學科/王耀增醫師

高齡 96 歲的許奶奶是接受安寧居家醫療的臥床患者，奶奶已不復牆上照片中熱情參與教會的年輕樣貌，取而代之的是逐漸消瘦攣縮的身體及因失智而失去和最愛兒女溝通的能力，只剩下一條維持生命的灌食鼻胃管。約 70 歲的大兒子，對奶奶沒有生活品質的長時間臥床，感到傷心及不捨。

大兒子疑問：「有甚麼方式可以減少最後臥床痛苦？先前有聽過預立醫療照護諮商，奶奶能否透過此方式，拔除鼻胃管，不再灌食了？」。成大醫院斗六分院安寧緩和團隊接收到了大兒子的擔憂及疑惑。

成大醫院斗六分院家醫科王耀增醫師指出，2016 年通過的《病人自主權利法》，比起先前《安寧緩和醫療條例》簽署的「拒絕心肺復甦術」，將自主決定對象，從只有末期病人，擴大包含不可逆轉昏迷、永久植物人、極重度失智、及其他公告疾病。需要符合上述任一條件才會遵循簽屬內容執行，不用擔心簽署之後就甚麼醫療都不做。法案也將自主決定事項擴大為維持生命治療、人工營養及流體餵養，也因此是否接受鼻胃管等醫療處置也能提前自主決定。

自主決定的選擇除了接受或拒絕，還可以選擇限時嘗試治療或由醫療委任代理人決定。但要注意簽署的先決條件是本人需具完全行為能力，且經由「預立醫療照護諮商」門診說明解釋，立下書面之「預立醫療決定」，才能保障自主權利。

王耀增醫師表示，在「預立醫療照護諮商」過程中，會讓大家了解安寧緩和醫療的重要概念：「自主」、「舒適」及「善終」，並尊重不同價值觀所做出不同的簽署決定。也引導家人或所愛之人互相分享想法，彼此了解所簽署的「預立醫療決定」，避免家人未來因抉擇救與不救的道德難題而產生痛苦。

王耀增醫師回應大兒子的疑問，許奶奶已經失去行為能力，因此她無法透過「預立醫療照護諮商」來決定是否使用鼻胃管，而大兒子自己反而適合去簽屬。停止灌食這件事情，則有許多需考量的因素，建議

與醫療團隊好好溝通，暫時不建議自行貿然停止。但安寧緩和團隊會給予她適當的醫療及護理，減少身心靈不適。並鼓勵家人們好好地向奶奶表達心中的話，包含四道人生：「道歉、道愛、道謝、道別」。

王耀增醫師提醒，我們也許不需要到最後才匆匆地做四道人生，可以更往前延伸到我們平時的生活：把想說的話，趁早與愛人們說；把自己的未來提早思考分享；將自主想法完成簽署。死亡不是不可以談的議題，沒有提早預備才是令人害怕。成大醫院的安寧緩和團隊，與病人及家庭，攜手完成自主、舒適及善終的人生最後一哩路。

（本篇內容旨在提供一般醫療衛教知識，如有不適或疾病，應尋求專科醫師的診治，以免貽誤病情，並能獲最佳治療的效果。）



王耀增醫師資歷：

專科別	現職	經歷
家庭醫學 安寧緩和醫學	成大醫院斗六分院內科部 家庭醫學科主治醫師	● 成大醫院家庭醫學部總醫師 ● 成大醫院家庭醫學部住院醫師

專長
● 慢性病照護(高血壓/糖尿病/高血脂/高尿酸/骨質疏鬆/代謝肝炎/早期腎臟病/身心症及憂鬱焦慮等) ● 預防醫學(體重管理/旅遊醫學/戒菸治療/疫苗接種/健康檢查等) ● 安寧緩和醫學(預立醫囑諮商/末期及臨終照護等) ● 在宅醫療(居家訪視/長期照護/藥物整合等)

新聞聯絡人：管理中心行政組／高得芳

電話：(05)533-2121 分機 6203