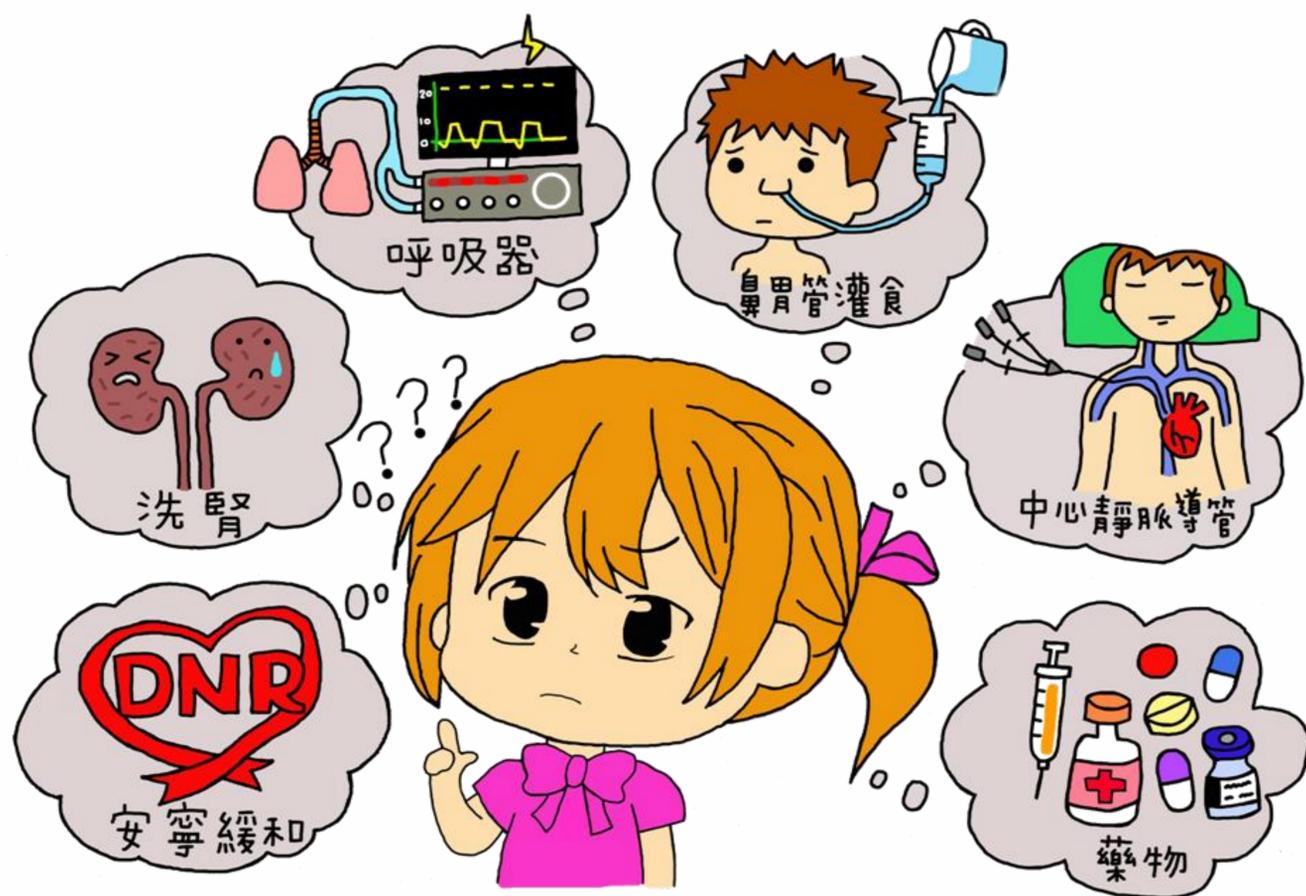


# 當生命末期時 是否要選擇 維生醫療？



製作日期：2018/05/23-2018/08/30  
出版日期：2018/09/15



# 一、前言

- 當醫師告知您的家屬正進入**生命末期**，這時候您或許會選擇**積極治療**，然而，治療可能只是**延長末期的死亡過程**，爾後的處置也是無效。此時，您是否會想要採用**安寧緩和醫療**來**維持生活品質**、得到**善終**呢？
- 這份資料可以幫助您瞭解疾病末期有哪些**維生醫療處置**，醫療團隊會陪著您，瞭解您的想法及重視的項目，幫助您找出合適的選擇。



Stand By U MADE BY FRONTHEOOD  
君だけ想っているよ



## 二、適用對象/適用狀況

所有末期病患。

## 三、末期定義

◇末期定義：

罹患嚴重傷病，經醫師診斷認為**不可治癒**，近期內病程進行至死亡已不可避免者（衛生福利部中央健康保險署，2009）。

# 四、維生醫療處置

◇維生醫療：

指用以維持末期病人生命徵象，但**無治療效果**，而只能**延長其瀕死過程**的醫療措施。

	目的/優點	缺點
急救 (心肺復甦術)	發生心臟亂跳或心跳停止時，藉由「 <b>電擊整流</b> 」、「 <b>胸外按壓</b> 」方式 <b>代替心臟跳動</b> 。	造成 <b>皮膚燒焦</b> 、 <b>肺部刺穿</b> 或 <b>肋骨骨折</b> 等副作用。
強心藥物 (升壓劑)	<b>校正低血壓</b> ， <b>維持器官供氧</b> ，以免器官衰竭。	僅能維持其生命徵象， <b>無法改善器官功能</b> ，且可能會引起 <b>周邊組織缺氧</b> ，甚至 <b>壞死</b> 。
抗生素	<b>治療嚴重的感染</b> 。	<b>肝腎負擔</b> 。
洗腎 (血液透析)	<b>代替腎臟工作</b> 。	引起 <b>低血壓</b> 、 <b>頭暈嘔吐</b> 等副作用。
插管 (呼吸器)	<b>幫助呼吸</b> ，通過插入喉嚨的氣管內管或氣切使氧氣進入肺部通氣。	<b>對於根本病因無實質改善</b> 。
大血管針 (中央靜脈導管)	適用於需要反覆性靜脈注射或是有血管硬化以致一般靜脈留置針無法施打之病患，也可用來給予某些 <b>特殊藥物</b> (例如： <b>升壓劑</b> 、 <b>腸道外營養針劑</b> )。	施打過程可能會引起 <b>氣/血胸</b> 、 <b>皮下氣腫</b> 或是 <b>出血</b> 等副作用。
鼻胃管灌食/腸道外營養	<b>獲得基本熱量需求及營養</b> 。	無法感受到「吃」得很舒服，過多的水分滯留於體內無法排出也會造成 <b>水腫</b> 及 <b>噁心嘔吐感</b> 。

# 五、安寧緩和醫療

➤2009年，「**八大非癌末期重症病患**」

列入安寧緩和療護的對象。

➤**核心精神**：疾病末期不做侵入性的無效治療，給予「**舒適**」的醫療方式，強調

「**減少疾病所帶來的苦痛**」，讓病人**有尊嚴的走向人生終點**，並和家人好好道別。

目的/優點	缺點
<p>給予<b>鎮靜藥物或止痛藥</b>緩解喘及疼痛等症狀，並減少抽痰、扎針次數，降低病人不適感。</p> <p>末期病人腸道蠕動和腎臟排泄廢物及水份的功能皆變差，導致<b>消化遲緩、體液滯留</b>等情形，病人常有嘔吐、<b>水腫</b>症狀出現，<b>停止輸液</b>可緩解噁心嘔吐感，並避免水腫加劇的不適。</p>	<p><b>短期內面臨死亡。</b></p>

# 六、透過以下步驟 來幫您做決定

步驟一、比較末期病人入住加護病房至死亡前所接受的治療

	維生醫療	緩和醫療
侵入性 維生醫 療處置 合計	111.19次	36.84次
侵入性 導管天 數合計	40.5天	17.13天
加護病 房住院 天數	9.6天	4.5天

(馬等，2018)

# 步驟二、

## 對於生命末期維生醫療及 緩和醫療處置的考量

您對於會在意的的事情是什麼?以及在意的程度為何?請依照下列考量項目圈選，**0分代表非常不在意**，**5分代表非常在意**

考量項目	在意程度						如果您非常在意這件事，建議您可以考慮選擇的方案
	完全不在意					非常在意	
病人求生意志很強，即使治癒率很低，一定會嘗試任何能活下去的治療	0	1	2	3	4	5	維生醫療
病人不會希望連累其他家人或依賴他人而活著	0	1	2	3	4	5	採安寧緩和醫療，疾病一切順其自然
病人生病前就有交代過，說不想太痛苦，想要有尊嚴地走完最後一程	0	1	2	3	4	5	採安寧緩和醫療，疾病一切順其自然
病人很愛漂亮，絕對不希望身上留置許多管路，或是因為水腫變形	0	1	2	3	4	5	採安寧緩和醫療，疾病一切順其自然
有人說：「不救就是不孝」，如果我選擇緩和醫療，會被其他人責罵	0	1	2	3	4	5	維生醫療
我希望可以撐到外地的家屬趕來看病人最後一面	0	1	2	3	4	5	維生醫療
即使病人永遠不會醒，只要他活著就好	0	1	2	3	4	5	維生醫療
他還有許多未完成的人生目標，我要幫他爭取時間	0	1	2	3	4	5	維生醫療
其他考量，請說明：							

# 步驟三、對於上面提供的資訊，您是否已經了解呢？

Stand By U MADE BY FRONTHEROON  
君だけ想っているよ

1. 維生醫療的使用僅能延長病人的生命，但是無助於增進想要有的生活品質。  
是 否
2. 安寧緩和醫療強調「消除疾病所帶來的苦痛」，不在於以醫療科技措施來延長生命。  
是 否
3. 末期病人腸道蠕動和腎臟排泄廢物及水份的功能皆變差，導致消化遲緩、體液滯留等情形，病人常有噁心嘔吐、水腫症狀出現。  
是 否

# 七、您現在確認好醫療方式了嗎？

Stand By U MADE BY FRONTHEARD  
君だけ想っているよ

我已經**確認好**想要的治療方式，我決定選擇

1.  積極治療。
2.  採安寧緩和醫療，疾病一切順其自然。
3.  暫時維持現況治療。

我目前**還無法做決定**

1.  我想要與家人朋友討論後再作決定
2.  我想要與我的主治醫師及照護團隊討論後再作決定
3.  對於上述的治療模式，我想要再了解更多，我的問題是：

# 你可以參考以下網站幫助 你作決定



Stand By U MADE BY FRONTHEROON  
君だけ想っているよ

## 國外網站

### 1. Choosingwisely

<http://www.choosingwisely.org/>



### 2. Healthwise

[https://www.healthwise.net/cochrane/decisionaid/Content/StdDocument.aspx?DOCH](https://www.healthwise.net/cochrane/decisionaid/Content/StdDocument.aspx?DOCHWID=tu1430)

[WID=tu1430](https://www.healthwise.net/cochrane/decisionaid/Content/StdDocument.aspx?DOCHWID=tu1430)



# 你可以參考以下網站幫助 你作決定



Stand By U MADE BY FRONTHEROON  
君だけ想っているよ



## 國內網站

1. 大林慈濟醫院醫病共享決策平台

<http://dl.tzuchi.com.tw/sdm>



2. 高雄榮總醫病共享決策平台

[https://org.vghks.gov.tw/sdm/News.aspx?u=EA978E2996359F9&sms=375CE464065A93](https://org.vghks.gov.tw/sdm/News.aspx?u=EA978E2996359F9&sms=375CE464065A936E)

[EA978E2996359F9&sms=375CE464065A93](https://org.vghks.gov.tw/sdm/News.aspx?u=EA978E2996359F9&sms=375CE464065A936E)

[6E](https://org.vghks.gov.tw/sdm/News.aspx?u=EA978E2996359F9&sms=375CE464065A936E)



3. 衛生福利部醫病共享決策平台

<https://sdm.patientsafety.mohw.gov.tw/Assist>

[Tool/Category?sn=24](https://sdm.patientsafety.mohw.gov.tw/Assist)

