

# 我的家人是疾病末期病人，依賴呼吸器 維持生命，接下來我該怎麼辦？

## 前言

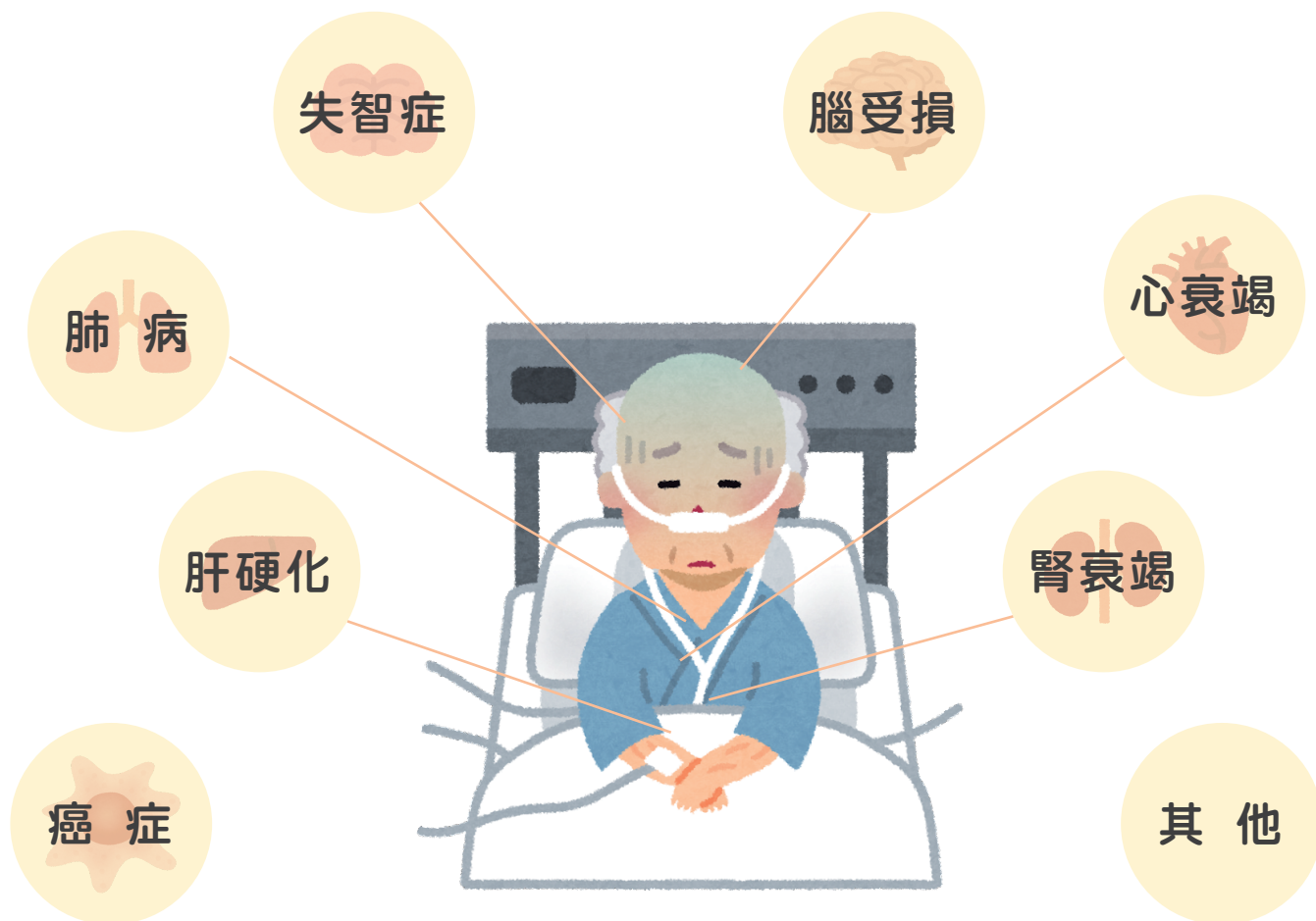
當您的家人因為嚴重生病或意外導致無法自行呼吸，或呼吸功能無法進行適當的氣體交換，稱為呼吸衰竭。經過醫師插入氣管內管使用呼吸器維持呼吸能力，一般呼吸器使用時間通常小於14天，若超過21天以上，每天超過六小時，稱為「長期呼吸器依賴」。

當身體重要器官衰竭難以回復，可能仰賴呼吸器維生直到死亡。所以呼吸器持續使用一段時間後，醫師會跟你討論是否延續呼吸器使用的醫療選擇：

1. 持續使用呼吸器的醫療照護
2. 依據「安寧緩和醫療條例」，符合末期病人相關條件，撤除呼吸器

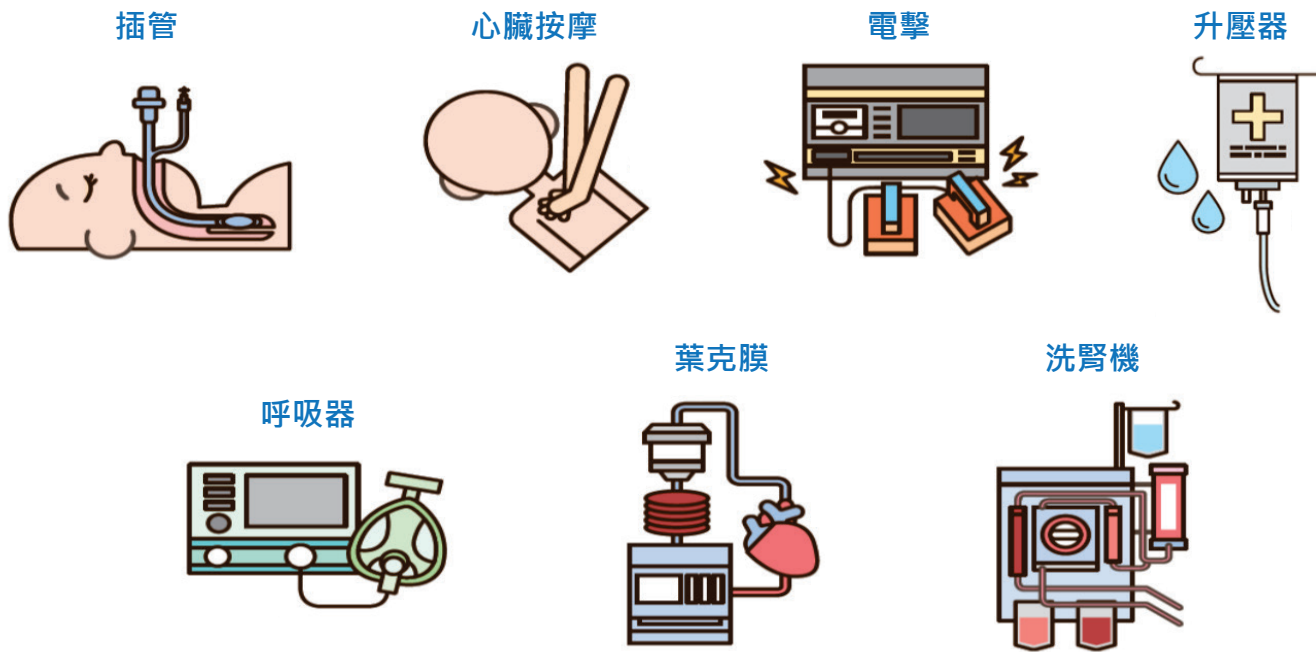
## 適用對象：末期病人

是指病況非常嚴重(例如癌症、失智症或重要器官受損衰竭)，經過醫師專業評估已經無法治療好，相關檢查及臨床症狀皆顯示近期病況會發生死亡，臨床上是指預期生命少於6個月。



# 什麼是維生醫療

維生醫療是指可能延長生命的治療，包括：



資料/圖片來源：衛生福利部

# 撤除維生醫療需要什麼條件

1. 經醫師判斷為末期病人
2. 病人簽署「預立安寧緩和醫療暨維生醫療抉擇意願書」或家屬簽署「不施行心肺復甦術同意書」

國泰綜合醫院  
預立安寧緩和醫療暨維生醫療抉擇意願書(本人簽署)

病歷號碼： 姓名： 性別： 年齡： 床號：

本人(姓名) 係屬末期疾病，經醫師判斷尚不可逆，並經醫事上之諮詢，並告知預立安寧緩和醫療及維生醫療之權利，並告知其目前第一項第二項權利之內容，作下列選擇：(請打勾)  
 接受 欲實施醫療(包括高級生命維持之處理、心理及靈性痛苦、安寧緩和性、支持性治療等)以延緩死亡。  
 接受 不施行心肺復甦(包括心肺復甦、胸外心臟按摩及心臟起搏、人工呼吸器等急救措施及其他緊急醫療措施)  
 接受 不施行維生醫療(指末期病人不施行用以維持生命功能之延長其生命過程的醫療措施)  
 接受 上述選擇如於本人或家人健康惡化(提供以下)時

◎ 簽署人：(姓名) 國民身分證統一編號：  
 職： 醫師  
 中華民國 年 月 日  
 中華民國 年 月 日

◎ 醫療代理人(一)：(姓名) 國民身分證統一編號：  
 職： 醫師  
 中華民國 年 月 日  
 中華民國 年 月 日

◎ 醫療代理人(二)：(姓名) 國民身分證統一編號：  
 職： 醫師  
 中華民國 年 月 日  
 中華民國 年 月 日

◎ 法定代理人：(簽署人本人或法定代理人)  
 簽： 名：  
 中華民國 年 月 日  
 中華民國 年 月 日

◎ 醫療委任代理人：(和簽署人高醫委任代理人簽訂醫療委任代理人委任書)  
 簽： 名：  
 中華民國 年 月 日  
 中華民國 年 月 日

簽署日期：中華民國 年 月 日 時 分(公曆)

附註：本表一式二份，第一聯送交醫院(由第一、二聯擇存病歷，第三聯由簽署人留存)；第二聯由醫院或護理人員保管。1011. 年. 05. 日. 11. 國泰綜合醫院醫院

F-NDCCM-SDM-20180101-1.0

病人簽署

國泰綜合醫院  
不施行心肺復甦術(Do Not Resuscitate)同意書(家屬簽署)

病歷號碼： 姓名： 性別： 年齡： 床號：

病人因末期疾病，經醫師判斷尚不可逆，並經醫事上之諮詢，並告知預立安寧緩和醫療及維生醫療之權利，並告知其目前第一項第二項權利之內容，作下列選擇：(請打勾)  
 接受 欲實施醫療(包括高級生命維持之處理、心理及靈性痛苦、安寧緩和性、支持性治療等)以延緩死亡。  
 接受 不施行心肺復甦(包括心肺復甦、胸外心臟按摩及心臟起搏、人工呼吸器等急救措施及其他緊急醫療措施)  
 接受 不施行維生醫療(指末期病人不施行用以維持生命功能之延長其生命過程的醫療措施)  
 接受 上述選擇如於本人或家人健康惡化(提供以下)時

◎ 簽署人：(姓名) 國民身分證統一編號：  
 職： 醫師  
 中華民國 年 月 日  
 中華民國 年 月 日

◎ 醫療代理人(一)：(姓名) 國民身分證統一編號：  
 職： 醫師  
 中華民國 年 月 日  
 中華民國 年 月 日

◎ 醫療代理人(二)：(姓名) 國民身分證統一編號：  
 職： 醫師  
 中華民國 年 月 日  
 中華民國 年 月 日

◎ 法定代理人：(簽署人本人或法定代理人)  
 簽： 名：  
 中華民國 年 月 日  
 中華民國 年 月 日

◎ 醫療委任代理人：(和簽署人高醫委任代理人簽訂醫療委任代理人委任書)  
 簽： 名：  
 中華民國 年 月 日  
 中華民國 年 月 日

簽署日期：中華民國 年 月 日 時 分(公曆)

附註：本表一式二份，第一聯送交醫院(由第一、二聯擇存病歷，第三聯由簽署人留存)；第二聯由醫院或護理人員保管。1011. 年. 05. 日. 11. 國泰綜合醫院醫院

F-NDCCM-SDM-20180101-1.0


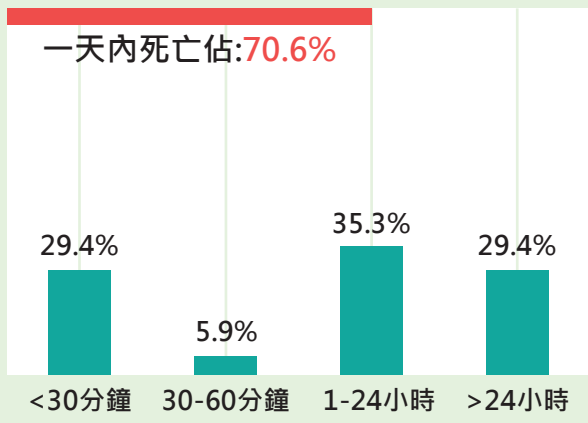
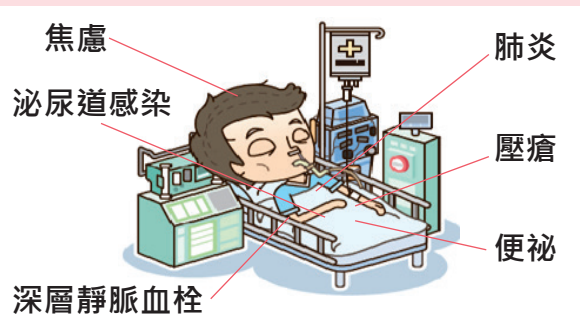
家屬簽署

簽署其中一款同意書

# 醫療抉擇選項

- 選項一：持續使用呼吸器(插著氣管內管或氣切管)
- 選項二：撤除呼吸器(移除氣管內管)

**步驟一：比較每個選項的存活時間、併發症、照護方式**

選項	<p><b>持續使用呼吸器</b> (持續插著氣管內管或氣切管)</p>	<p><b>撤除呼吸器</b> (移除氣管內管)</p>
<p>存活時間</p>	<p>呼吸器依賴病人預期生命 &lt; 21.8個月 其中85歲以上的病人則 &lt; 4.6個月</p>  <p>然而當病人罹患末期疾病時，他的預期生命已經是 &lt; 6個月</p>	<p>撤除呼吸器至死亡的時間</p>  <p>一天內死亡佔: <b>70.6%</b></p> <p>百分比</p> <p>&lt;30分鐘 30-60分鐘 1-24小時 &gt;24小時</p> <p>少數病人會存活數天至數週後死亡，或是後續需要長期照顧</p>
<p>併發症</p>	<p>80%長期呼吸器依賴被限制在床上，日常活動需依賴別人。</p> <p>長期臥床常見合併症</p>  <p>長期插氣管內管，會造成呼吸道組織潰爛或感染，必須進行氣管切開術(做氣切)</p>	<p>撤除呼吸器後發生的症狀</p> <p>心跳、血壓、呼吸及體溫降低</p> <p>94.1%</p> <p>呼吸困難</p> <p>82.3%</p> <p>血壓、血氧量不到</p> <p>23.5%</p> <p>發燒</p> <p>11.8%</p>
<p>照護方式</p>	<p>1.呼吸照護病房 2.呼吸居家照護</p>	<p>1.安寧共同照護 2.安寧病房 3.安寧居家照護</p>

**步驟二：**請您勾選對生命末期醫療方式在意的項目有什麼?在意的程度為何?

選項	在意程度
病人的意願是可以接受使用呼吸器 (包括病人意識清楚時的想法)	<input type="checkbox"/> 非常同意 1分
	<input type="checkbox"/> 同意 2分
	<input type="checkbox"/> 普通 3分
	<input type="checkbox"/> 不太同意 4分
	<input type="checkbox"/> 不同意 5分
希望竭盡一切方法讓末期病人延續生命	<input type="checkbox"/> 非常同意 1分
	<input type="checkbox"/> 同意 2分
	<input type="checkbox"/> 普通 3分
	<input type="checkbox"/> 不太同意 4分
	<input type="checkbox"/> 不同意 5分
接受面對病人長期臥床、依賴他人及 發生併發症	<input type="checkbox"/> 非常同意 1分
	<input type="checkbox"/> 同意 2分
	<input type="checkbox"/> 普通 3分
	<input type="checkbox"/> 不太同意 4分
	<input type="checkbox"/> 不同意 5分
還沒做好病人離世準備，需要更多的 時間陪伴	<input type="checkbox"/> 非常同意 1分
	<input type="checkbox"/> 同意 2分
	<input type="checkbox"/> 普通 3分
	<input type="checkbox"/> 不太同意 4分
	<input type="checkbox"/> 不同意 5分
家裡經濟可以負擔病人醫療或長期照顧 的費用	<input type="checkbox"/> 非常同意 1分
	<input type="checkbox"/> 同意 2分
	<input type="checkbox"/> 普通 3分
	<input type="checkbox"/> 不太同意 4分
	<input type="checkbox"/> 不同意 5分

**建議方案：**

分數&lt;15分：傾向「持續使用呼吸器」

分數&gt;15分：傾向「撤除呼吸器」

總分

分

**步驟三：** 您對末期病人撤除呼吸器的維生醫療認知有多少？

1. 撤除維生醫療是只有經醫師評估疾病無法治癒的末期病人可做的醫療選項

- 是  
 否  
 不確定

2. 不管是不是撤除維生醫療，病人終究會在近期內死亡，撤除呼吸器後，病人最常見是1小時~24小時內死亡，少數是存活數天至數週或是存活下來

- 是  
 否  
 不確定

3. 持續使用呼吸器或撤除呼吸器後存活下來的病人，在病況穩定時，需要接受回家照顧或入住機構的長期照顧

- 是  
 否  
 不確定

**步驟四：** 您現在確認好醫療方式了嗎？

- 持續使用呼吸器(插著氣管內管或氣切管)  
 撤除呼吸器(移除氣管內管)  
 我想與他人討論治療的選項  
 我對治療的選項想再多了解，我的問題是：

---

---

## 持續使用呼吸器照護

	呼吸照護病房	呼吸居家照護
地點	病房	家中
照護者	<ul style="list-style-type: none"> <li>專業人員 (醫師、護理師、呼吸治療師)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>家人、看護或外傭</li> <li>呼吸居家照護人員訪視:2次/月 (醫師、護理師、呼吸治療師)</li> </ul>
費用	<ul style="list-style-type: none"> <li>健保給付大部分的醫療費用，家屬每月自付部份費用2~4萬元</li> <li>不符合健保給付者，自費住院每月約10萬</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>健保給付大部分的專業人員訪視費用，家屬付部份費用</li> <li>不符合健保給付者，自費使用呼吸器每月約1~2萬元租金</li> </ul>

## 撤除呼吸器後照護

	安寧共同照護	安寧病房	安寧居家照護	
地點	病房	病房	家中	安養院、護理之家 (每月約3-7萬照護費)
照顧者	家人 (看護、外傭) 醫護人員	家人 (看護、外傭) 醫護人員	家人 (看護、外傭)	機構人員 (看護、護理師)
照護模式	協助原照護團隊共同照護病人，症狀控制後出院	緩解性治療末期症狀，症狀控制後出院	安寧居家醫護人員到宅提供醫療及護理，緩解末期不適症狀	
費用	健保給付大部分的醫療費用	健保給付大部分的醫療費用	健保給付大部分的醫療費用： 每週最多2次訪視	