

# 預立安寧緩和醫療暨維生抉擇意願書

## ~ 送自己一份愛的禮物~

生命的最後一哩路，怎麼走，掌握在自己手中

這是一份讓自己善終的禮物

- ◆ 這不是放棄生命，而是積極面對。選擇提高生活品質的治療，拒絕無謂的折磨。
- ◆ 這是讓家人了解您的想法，減少他們在面對重大抉擇時的不知所措。
- ◆ 醫師不是神，面對生死也會說不出口。讓醫師知道您的意願，才能選擇符合您意願的治療。
- ◆ 這份禮物只有當自己在生命末期時才生效，平時發生意外、生病，醫療團隊仍會積極搶救。
- ◆ 如果意願改變也可以隨時撤除喔！

### ● 要怎麼才能送這份禮物呢？

- ✓ 有意願的您【如未滿 20 歲，需法定代理人同意，且無法加註於 IC 健保卡上】
- ✓ 兩位具有行為能力者的見證人

### ● 可以選擇怎樣的禮物給自己？

依據安寧緩和醫療條例所賦予的權利，若您在罹患嚴重傷病，經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屬不可避免時，您可作以下之抉擇：

( 安寧緩和醫療、不施行心肺復甦術、不施行維生醫療，三個選項沒有衝突，都可依個人意願勾選 )

#### 接受 安寧緩和醫療

為疾病末期的患者提供緩解、支持性的治療，例如止痛、安眠、心理靈性的支持等等，這樣的症狀治療方式，可讓病人在最後一段路走得比較舒適。

#### 接受 不施行心肺復甦術

當病人處於疾病末期狀態，則不再進行對末期病人無效的急救程序或其他緊急救治行為。( 包括氣管內插管、體外心臟按壓、急救藥物注射、心臟電擊、心臟人工調頻、人工呼吸器等 )。

#### 接受 不施行維生醫療

不再進行維持末期病人生命徵象 ( 如呼吸、心跳、血壓等 ) 的醫療措施 ( 如呼吸器、葉克膜、洗腎等 )。

#### 同意 將上述意願加註於本人之全民健保憑證 ( 健保 IC 卡 ) 內

為尊重末期病人之醫療意願及保障其權益，因未隨身攜帶已簽署之醫療意願書，在末期病危卻無法主動出示時，醫護人員的職責仍應全力救治，導致常發生不符合病人意願與利益而急救等遺憾事件。因此，在健保 IC 卡上註記安寧緩和醫療意願，以提醒醫護人員尊重病患意願。但因健保 IC 卡上加註之資料較為簡略，未如書面意願書記載詳盡，故仍應妥善保存書面意願書。若您是未滿 20 歲之未成年者，依據目前法令，需待年滿 20 歲，才可將意願加註於本人之健保 IC 卡上。

# 預立安寧緩和醫療暨維生醫療抉擇意願書

正本

本人 \_\_\_\_\_ (簽名) 若罹患嚴重傷病，經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屬不可避免時，特依安寧緩和醫療條例第四條、第五條及第七條第一項第二款所賦予之權利，作以下之抉擇：(請勾選)

- 接受 安寧緩和醫療
- 接受 不施行心肺復甦術
- 接受 不施行維生醫療
- 同意 將上述意願加註於本人之全民健保憑證 (健保 IC 卡) 內  
(未滿 20 歲之未成人，依據目前法令，無法將意願加註於本人之全民健保憑證。)

◎ 簽署人：\_\_\_\_\_ (簽名) 國民身分證統一編號：\_\_\_\_\_

住(居)所：\_\_\_\_\_ 電話：\_\_\_\_\_

出生日期：中華民國 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

是  否 年滿二十歲

(簽署人為成年人或未年滿二十歲之末期病人，得依安寧緩和醫療條例第四條第一項、第五條第一項及第七條第一項第二款之規定，立意願書選擇安寧緩和醫療或作維生醫療。)

◎ 在場見證人(一)：\_\_\_\_\_ (簽名) 國民身分證統一編號：\_\_\_\_\_

住(居)所：\_\_\_\_\_ 電話：\_\_\_\_\_

出生日期：中華民國 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

◎ 在場見證人(二)：\_\_\_\_\_ (簽名) 國民身分證統一編號：\_\_\_\_\_

住(居)所：\_\_\_\_\_ 電話：\_\_\_\_\_

出生日期：中華民國 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

簽署日期：中華民國 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日 (必填)

◎ 法定代理人：(簽署人未成年方須填寫)

簽名：\_\_\_\_\_ (簽名) 國民身分證統一編號：\_\_\_\_\_

住(居)所：\_\_\_\_\_ 電話：\_\_\_\_\_

出生日期：\_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

## ===== 重 要 提 醒 =====

- 需衛生福利部意願書處理小組回覆，通知已完成 IC 卡註記者，請打勾(無勾選者，視無須回覆)，並請留手機號碼。
- 請本人親自填寫，填妥後請將意願書「正本」寄至：台灣安寧照顧協會 (25160 新北市淡水區民生路 45 號) 收，「副本」請自行保管。

## 預立安寧緩和醫療暨維生醫療抉擇意願書

副本

本人 \_\_\_\_\_ (簽名) 若罹患嚴重傷病，經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屬不可避免時，特依安寧緩和醫療條例第四條、第五條及第七條第一項第二款所賦予之權利，作以下之抉擇：(請勾選)

- 接受 安寧緩和醫療
- 接受 不施行心肺復甦術
- 接受 不施行維生醫療
- 同意 將上述意願加註於本人之全民健保憑證 (健保 IC 卡) 內  
(未滿 20 歲之未成人，依據目前法令，無法將意願加註於本人之全民健保憑證。)

◎ 簽署人：\_\_\_\_\_ (簽名) 國民身分證統一編號：\_\_\_\_\_  
住(居)所：\_\_\_\_\_ 電話：\_\_\_\_\_  
出生日期：中華民國 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日  
 是  否 年滿二十歲  
(簽署人為成年人或未年滿二十歲之末期病人，得依安寧緩和醫療條例第四條第一項、第五條第一項及第七條第一項第二款之規定，立意願書選擇安寧緩和醫療或作維生醫療。)

◎ 在場見證人 (一)：\_\_\_\_\_ (簽名) 國民身分證統一編號：\_\_\_\_\_  
住(居)所：\_\_\_\_\_ 電話：\_\_\_\_\_  
出生日期：中華民國 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

◎ 在場見證人 (二)：\_\_\_\_\_ (簽名) 國民身分證統一編號：\_\_\_\_\_  
住(居)所：\_\_\_\_\_ 電話：\_\_\_\_\_  
出生日期：中華民國 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

簽署日期：中華民國 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日 (必填)

◎ 法定代理人：(簽署人未成年方須填寫)

簽名：\_\_\_\_\_ (簽名) 國民身分證統一編號：\_\_\_\_\_  
住(居)所：\_\_\_\_\_ 電話：\_\_\_\_\_  
出生日期：\_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

===== 重 要 提 醒 =====

- 需衛生福利部意願書處理小組回覆，通知已完成 IC 卡註記者，請打勾 (無勾選者，視無須回覆)，並請留手機號碼。
- 請本人親自填寫，填妥後請將意願書「正本」寄至：台灣安寧照顧協會 (25160 新北市淡水區民生路 45 號) 收，「副本」請自行保管。

