

# 我的親人呼吸器使用已走到生命末期階段，

## 是否選擇撤除氣管內管？

### 前言

當醫師判斷您的親人處於呼吸器使用之生命末期階段，經過主治醫師及另一名安寧專科醫師評估病人未來恢復狀況不樂觀，即使再施以治療的效果也是非常有限，接下來要面臨是後續照護方式的選擇：是要繼續維持目前醫療或撤除維生醫療如：氣管內管，以尊重病人疾病自然發展？本表單將會幫助您瞭解有哪些選擇，並請思考什麼是您的親人所期待的治療方式，為親人做出最適合的選擇。

### 適用對象/適用狀況

本表單適用於罹患嚴重傷病，或曾發生心跳停止接受心肺復甦術及氣管內插管使用呼吸器等急救，經 72 小時後已經無法恢復意識及自主呼吸之病人。經兩位相關專科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不可避免者，判定為之末期病人。

### 疾病或健康議題簡介

#### 1. 呼吸器使用之生命末期病人

末期病人指罹患嚴重傷病，經醫師診斷認為不可治癒，且有醫學上之證據，無法恢復意識及自行呼吸近期內病程可能進行至死亡。當此類病人無法自主呼吸需使用氣管內管連接呼吸器，雖然可以維持生命，但無助於本身疾病之治療。

#### 2. 撤除氣管內管後面臨的情境

- # 當病人符合安寧緩和條例的撤除維生醫療條件，醫療人員將呼吸器撤除後，病人可能會有呼吸窘迫情形，但有少數病人亦可能恢復自行呼吸。
- # 當病人有疼痛或呼吸窘迫及末期煩躁不安時，醫療人員會給予藥物緩解相關症狀，視情況清除呼吸道分泌物，維持其舒適、減輕痛苦，提供基本生理需求。

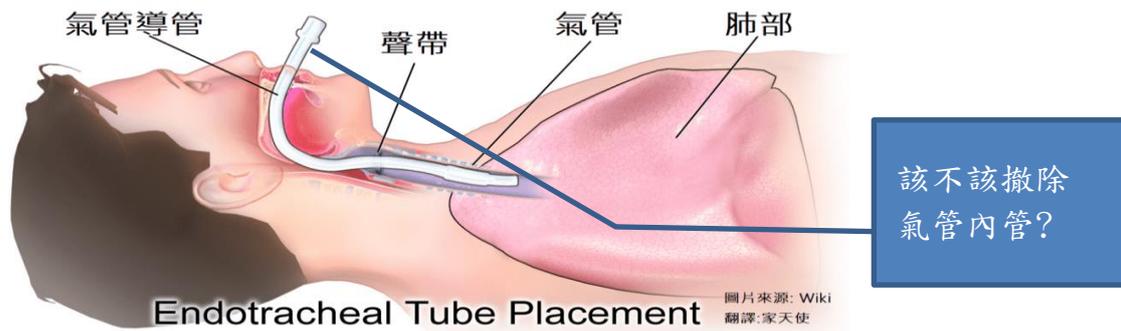
### 醫療選項簡介

#### 選項一：撤除氣管內管

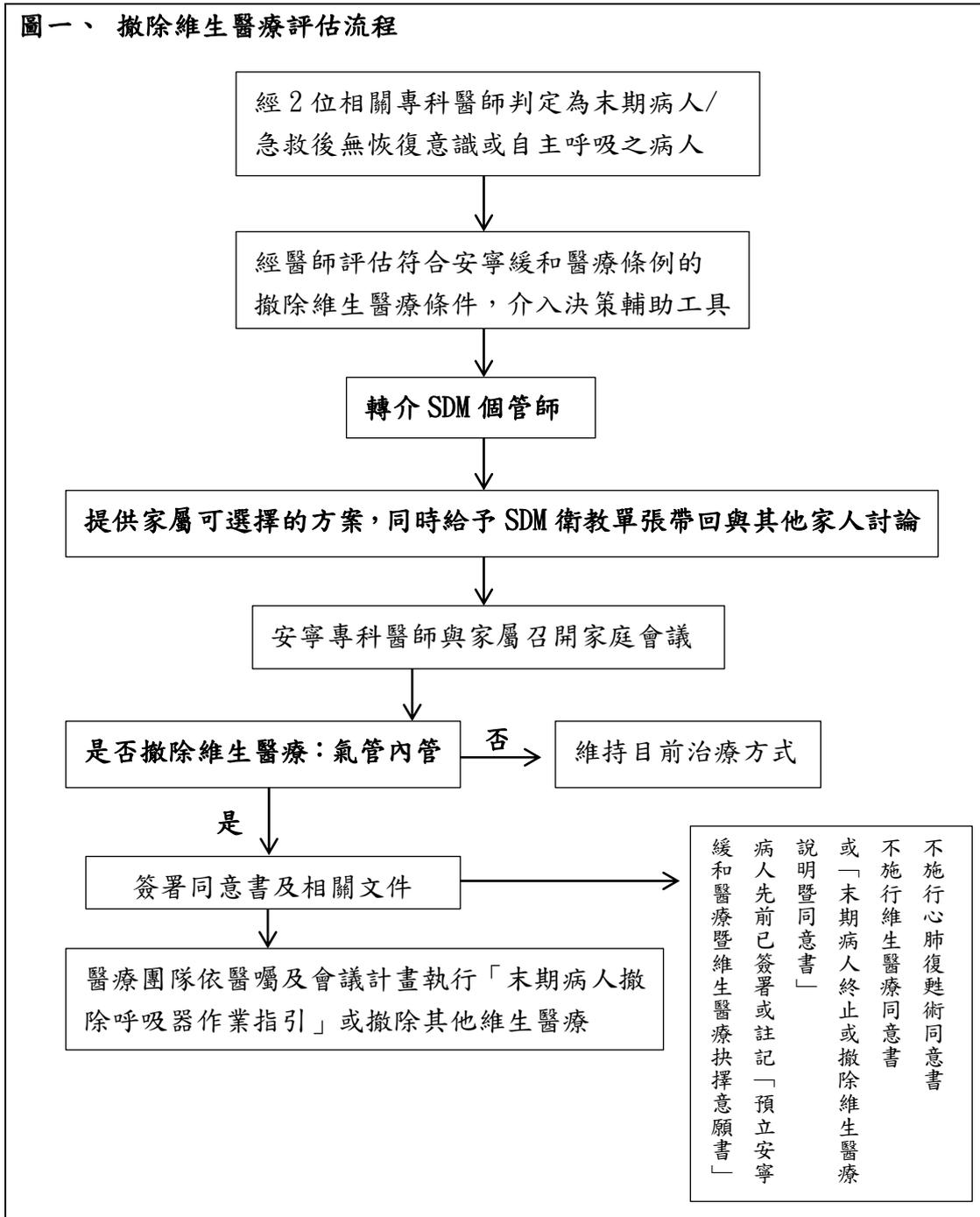
當病人符合安寧緩和條例的撤除維生醫療條件，達到可以撤除氣管內管之標準，會依以下流程(圖一)完成氣管內管撤除。

#### 選項二：維持目前醫療

維持氣管內管及呼吸器使用，餵食須經由鼻胃管，視情況會有導尿管留置。

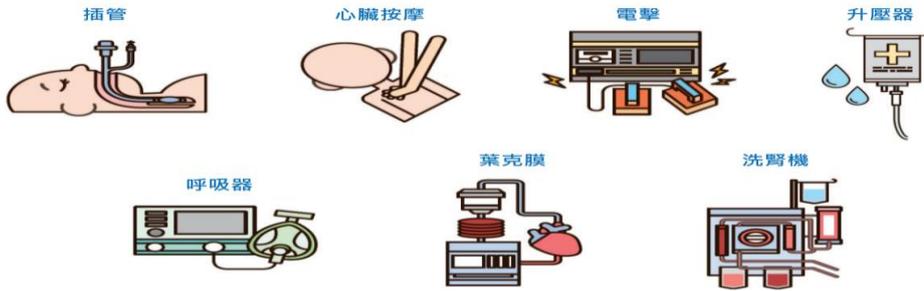


圖一、撤除維生醫療評估流程



## 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

### 您們目前比較想要選擇的方式是：

- 撤除氣管內管
  維持目前醫療
  目前還不清楚

### 請透過以下四個步驟來幫助你們做決定

#### 【步驟一、選項的比較】

撤除氣管內管		維持目前醫療
由安寧專科醫師與家屬召開家庭會議，而後家屬決定撤除氣管內管時，需做臨終準備。	<b>要做的事</b>	病人須醫療設備維生，日常生活需專人照護，例如氣管分泌物的排除、鼻胃管灌食、導尿管及排泄物的清潔等。
不依賴醫療儀器延長生命，視病人臨床症狀給予舒適照顧。	<b>優點</b>	呼吸器能讓末期病人維持呼吸道通暢，緩解呼吸喘等症狀，維持生命，但並非治療疾病本身。
自覺撤除氣管內管等維生醫療即為害死病人的心理壓力。	<b>壓力</b>	看著家人承受長期插管造成相關合併症，卻無能為力改變。
氣管內管撤除後，多數人在數小時至幾天內死亡。少數病人仍可存活下來，後期仍可能需要長期照顧。	<b>生命期</b>	處於末期階段存活期小於或等於6個月，依據年齡、健康狀況以及使用呼吸器的原因，餘命時間會有所不同。
依據美國研究統計，拔除氣管內管後每100人中：66人可能會有呼吸困難；17人呼吸會有囉音。 (noisy breathing)	<b>可能風險</b>	依據美國研究統計，呼吸器依賴的每100人中：10至68人可能會引發敗血症；39人可能會得褥瘡；9至32人可能會有肺部感染。

<p>病人即使繼續存活，生活自理的能力仍不足，需仰賴他人長期照護。</p> <p>●安寧病房 ●安寧共照 ●安寧居家</p>	<p><b>照 護 方 式</b></p>	<p>呼吸器長期依賴者需長期照護。</p> <p>●慢性呼吸照護病房 ●居家呼吸器使用 ●護理之家呼吸器使用</p>
<p>●病人死亡:住院期間之醫療費用。</p> <p>●病人存活:後期長期照顧,依照護理需求程度,來選擇適合的相關機構。月費依各地區各機構制定有所不同。另依病人疾病狀況,費用約 2 萬到 6 萬不等。(參考「愛長照」網站)</p> <div data-bbox="236 725 480 943" style="text-align: center;">  <p>(「愛長照」QR-Code)</p> </div>	<p><b>經 濟 負 擔</b></p>	<p>●呼吸器使用有健保支付，後續需下轉呼吸照護機構仍必須負擔長期照護費用，平均每月家屬自付生活照顧費 3 萬元/人。</p> <p>●當呼吸器脫離，依照護理需求程度可選擇左列照護方式。</p> <p>(參考「愛長照」網站)</p> <div data-bbox="837 725 1082 943" style="text-align: center;">  <p>台東馬偕衛教 QRcode</p> </div>

### 【步驟二、您們對於醫療方式的考量】

撤除氣管內管	比較接近	一樣	比較接近	維持目前醫療
我尊重我的親人意願，使其能夠遵循疾病的自然進程得以善終。	< < < = > > >			不論任何方式，我希望能有更多時間陪伴我的家人。
我不希望我的親人長期靠儀器維生而受苦。	< < < = > > >			雖然會有一點不舒服，但我希望我的親人能活得久一點。
我的親人希望有尊嚴的離開，我願意尊重他。	< < < = > > >			我擔心我的親人意願是想活著，我怕我所做的醫療決策不是我親人真正想要的。
後續的長期照護方式及可能之併發症讓我感到憂心。	< < < = > > >			我了解並且有能力對我的親人提供長期照護。
醫療或長期照顧的費用對我家庭來說是有負擔	< < < = > > >			在醫療費用的支出上，我已經做好準備。

【步驟三、對於上面提供的資訊，您們是否已經了解呢？】

1. 末期定義即是罹患嚴重傷病，經醫師診斷認為不可治癒，且有醫學上之證據，近期內病程進展至死亡，但維持目前治療可以避免死亡？  
 對  不對  不確定
2. 末期病人的醫療處置是有極限的，呼吸器等維生醫療的使用能延長病人的生命，但是無助於增進生活品質？  
 對  不對  不確定
3. 病人撤除呼吸器後，醫療人員仍會維持病人基本生理需求及照護？  
 對  不對  不確定
4. 我們如果維持目前治療方式，持續照顧就不會有後續併發症？  
 對  不對  不確定

【步驟四、您們現在確認好醫療方式了嗎？】

**我們已經確認好想要的治療方式，我們決定選擇：**

- 撤除氣管內管       維持目前醫療       目前還不清楚

我目前還無法決定

- 我想要再與主治醫師或醫療人員討論  
 我想要再與其他人(包含配偶、家人、朋友或第二意見提供者…)討論我的決定  
 對於以上醫療方式，我想要再瞭解更多，我的問題有：

SDM 主治醫師/引導員呼吸治療師：

患者/家屬簽名欄：

日期：            年            月            日

參考資料：

1. 衛生福利部台灣病人安全資訊網:醫病共享決策輔助工具：  
<https://www.patientsafety.mohw.gov.tw/xcadm?xsmsid=0M116340530701707231>
2. 愛長照：<https://www.ilong-termcare.com/Article/Detail/93>
3. 台南市立醫院 SDM：我的親人處於呼吸器使用之生命末期階段，是否選擇撤除氣管內管？
4. 台東馬偕醫院醫病 SDM 影音：加護病房末期病人是否撤除氣管內管,你的選擇？