

【人生期末考卷】

考生：○本人 ○親人代考

考題

「生、老、病、死」是人生必經之路，當生命最終時刻到來，你會選擇？

- 1. 死亡的煎熬過程越短越好，少呼吸一天、一個月也願意。
- 2. 延命的醫療措施越多越好，多呼吸一天、一個月都很好。
- 3. 不知道怎麼辦，就讓醫師決定吧！

成績自評

- 及格
- 不及格
- 補修

根據健保2013年統計，
每100位往生前一年曾住院者：

有**32位**最後一次住院使用呼吸器



平均住院28天、呼吸器用20天、醫療費29萬元/人次

有**10位**最後一次住院仍在洗腎



平均住院30天、洗腎10次、醫療費33萬元/人次

想一想：

如果我是生命即將走到盡頭的病人，
我願意忍受插管、換管的痛苦，只為延續生命嗎？
甚至可能再也無法離開病房、無法和親友聊天，
承受無法自主生活的苦痛嗎？



【人生期末考卷】

民調結果：86%民眾選擇「死亡的煎熬過程越短越好，少呼吸一天、一個月也願意」

捨不得

捨得



捨得放手善終，是因為～
捨不得摯愛親人繼續拖磨。



地址：106台北市復興南路2段151巷8號3樓之5
電話：(02)2709-1329 傳真：(02)2709-1540
網址：<http://www.thrf.org.tw> Email: thrf@seed.net.tw
郵政劃撥捐款：19623875 戶名：財團法人台灣醫療改革基金會
責任編輯：辜智芬、沈珮涵 美編：宇川廣告設計
2015年10月二版一刷

感謝  臺灣臺南地方法院檢察署 贊助本期印製
Tainan District Prosecutors Office Q13700



人生最後一哩路

向無效醫療說



繼續搶救

無憾善終

無效醫療



1 醫療計畫

1. 目前病情如何？醫師的治療目標與計畫是什麼？
2. 治療後，身體功能會恢復嗎？生活品質會改善嗎？可以自己坐起來、下床、上廁所嗎？
3. 可能會做哪些急救（CPR、電擊、插管）、維生醫療措施（洗腎、氣切、呼吸器）？
4. 病人有可能一直依賴這些維生設備，或是成為植物人嗎？這時會被轉去哪裡照顧呢？
5. 有機會去參觀或看影片，了解使用維生醫療是甚麼狀況嗎？

2 病人意願

1. 病人可以簽署《預立醫療自主計畫》嗎？該怎麼做呢？
2. 病人曾表達無法忍受插管、換管的痛苦及無法說話的無助，要如何避免？
3. 病人不希望生命最後這一段是在醫院渡過，可以有不同的選擇嗎？

3 家屬意願

1. 可以請醫院安排健保給付的「緩和醫療家庭諮詢會議」嗎？
2. 家屬未來想要探視病人時，有哪些限制或困難？

4 照護選擇

1. 可以先嘗試接受插管、洗腎等治療一段時間，看病情改善狀況，再跟我們討論後續照護計畫嗎？
2. 如果插管、洗腎一段時間，病情沒有預期中的效果，可以在醫師的專業評估與我們的同意下撤除嗎？到時候醫師願意幫忙嗎？
3. 請問有機會選擇緩和醫療嗎？病人可以得到哪些醫療照護？
4. 如果帶病人回家照顧，醫護人員可以提供哪些協助？

5 可用資源

1. 各種治療照護方式是否有健保給付？需自付多少費用？(例如使用呼吸器或洗腎之花費)
2. 在家照顧最起碼的人力和器材需求如何？

1 郵局劃撥

劃撥帳號: 19623875 戶名: 財團法人台灣醫療改革基金會

2 信用卡捐款

請填妥以下授權書，放大影印傳真(02)2709-1540，我們將盡速為您辦妥捐款事宜，歡迎來電洽詢。

財團法人台灣醫療改革基金會信用卡捐款單

捐款人姓名	出生日期	民國	年	月	日
身分證號碼	統一編號				
收據抬頭					
聯絡地址	□□□				
聯絡電話	(公)		(宅)		
傳真			e-mail		
信用卡資料					
卡別	<input type="checkbox"/> VISA <input type="checkbox"/> MASTER <input type="checkbox"/> JCB <input type="checkbox"/> 聯合信用卡				
發卡銀行					
卡號					
持卡人簽名	信用卡有效期限				
	□□月 / 西元 □□□□年				
<input type="checkbox"/> 我願意單筆捐款。捐款金額: \$ _____ 元					
<input type="checkbox"/> 我願意成為長期贊助人。我願意自民國 _____ 年 _____ 月 _____ 日起，每月固定捐款金額: \$ _____ 元					
<input type="checkbox"/> 捐款名錄請匿名。因捐款人姓名會公布於醫改會官網與季刊中，如需匿名，請勾選。					
收據寄發方式: <input type="checkbox"/> 每月寄發 <input type="checkbox"/> 年度彙總					
醫改電子報或季刊: <input type="checkbox"/> 電子報 <input type="checkbox"/> 季刊 <input type="checkbox"/> 皆不需要					

■備註

1. 為避免混淆重複，一份授權書僅能選定一家信用卡帳戶處理。
2. 信用卡請款日期為每月15日，請於之前備定您的帳戶有足夠的金額，若信用卡額度不足或停用，將不予扣款，本會會另行通知，於下期再行扣款。
3. 若有取消或更改本授權書內容，請於每月5日以前書面通知本會，由本會轉知金融機構變更。
4. 若捐款人所持信用卡有效期間到期，本會將另行通知捐款人。