

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？

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意識恢復狀況不樂觀，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氣管內管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，並請您想想什麼是您的親人所期待的治療方式，為您的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，其臨床昏迷指數（GCS）分數小於 8 分，或曾發生心跳停止接受心肺復甦及氣管內插管接人工呼吸器等急救，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，並經由兩位醫師判定為之末期病人。

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。

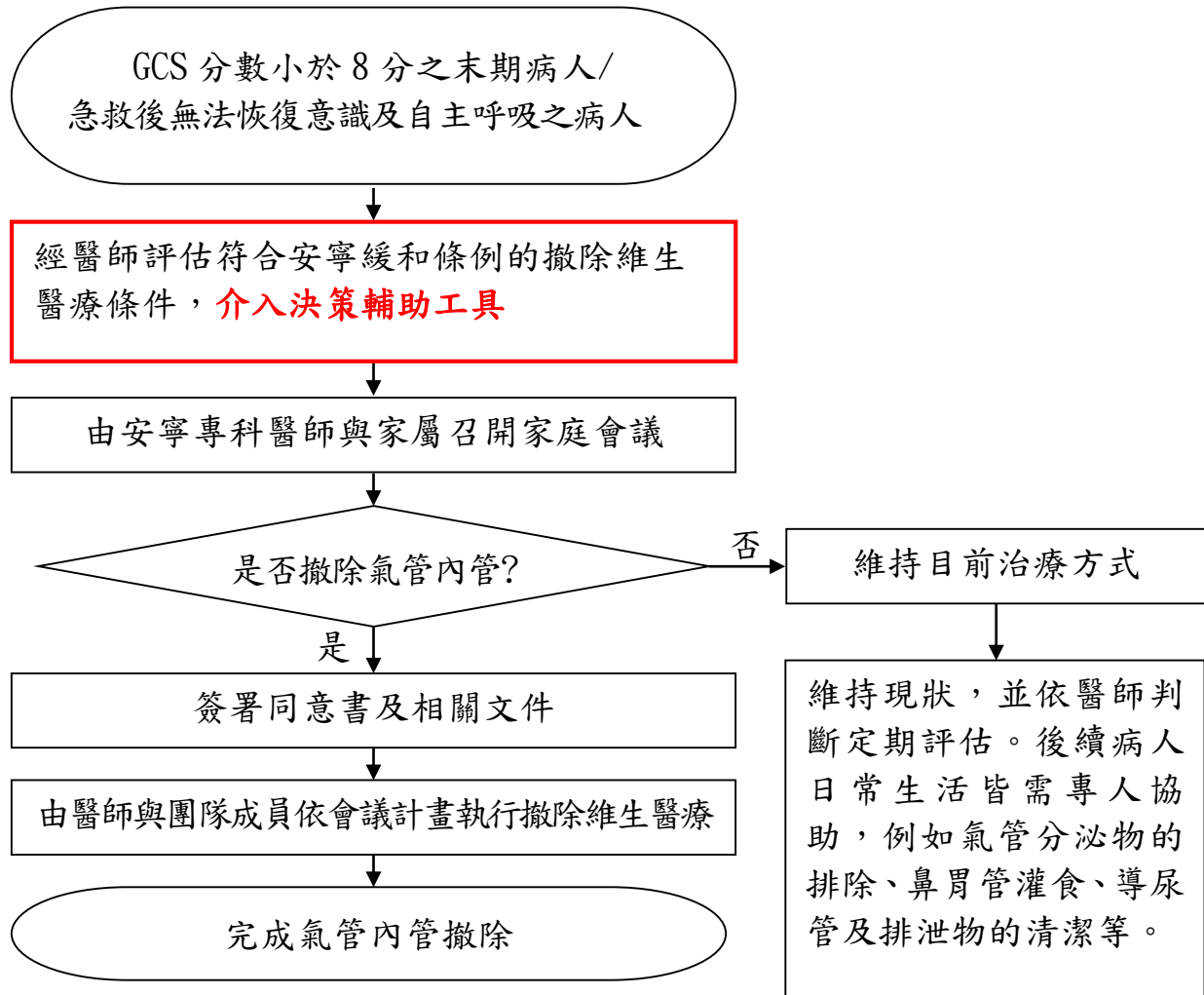
2. 撤除氣管內管後面臨的情境

- *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。





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您們做決定

【步驟一、選項的比較】

撤除氣管內管		維持目前醫療
<p>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。</p>	<p>要做的事</p>	<p>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。</p>
<p>不依賴醫療儀器延長生命，視病人臨床症狀給予舒適照顧。</p>	<p>優點</p>	<p>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。</p>
<p>自覺撤除氣管內管等維生醫療即為害死病人的心理壓力。</p>	<p>心理壓力</p>	<p>看著家人承受長期插管造成相關合併症（如下圖），卻無能為力改變。</p>  <p>來源：https://zh.m.wikipedia.org/wiki/气管插管</p>
<p>氣管內管撤除後，多數人在數小時至 1 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。</p>	<p>生命期</p>	<p>處於末期階段存活期小於或等於 6 個，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。</p>
<p>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 人呼吸會有鑼音(noisy breathing)</p> 	<p>可能風險</p>	<p>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>  <p>敗血症 褥瘡 肺部感染</p>

撤除氣管內管		維持目前醫療
<ul style="list-style-type: none"> ● 依病人症狀，醫護人員提供適當處置。 ● 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。 	照護方式	呼吸器長期依賴者，選擇方式可參考連結：「 長期呼吸器依賴患者權益說明 - 健保署 」  
<ul style="list-style-type: none"> ● 病人死亡- 住院期間之醫療費用。 ● 病人存活- 後期長期照顧，依照護需求程度，由重到輕可選擇： <div style="text-align: center;">  </div> <p>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。 (可參考連結「愛長照」網站)</p> 	經濟負擔	<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顧費用，平均每月家屬自付生活照顧費 3 萬元/人。</p> <ul style="list-style-type: none"> ● [註] 當呼吸器脫離，可選擇左列照護方式。

【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，我害怕我所做的醫療決策不是我的親人真正想要的。
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。
醫療或長期照顧的花費，對我們家庭來說有負擔	< < < = > > >	=	> > >	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：(下列擇一)

- 撤除氣管內管
- 維持目前醫療

我們目前還無法決定

- 我們想要再與我親人的主治醫師討論。
- 我們想要再與其他人員（包含配偶、家人、朋友或第二意見提供者…）討論我的決定。

我們於以上治療方式，我想要再瞭解更多，我的問題有：

瞭解更多資訊及資源：

1. 醫病共享決策平台：
<https://sdm.patientsafety.mohw.gov.tw/PeopleZone/Detail?sn=1086>
2. 長期呼吸器依賴患者權益說明 - 衛生福利部中央健康保險署：
nhi.gov.tw/Resource/webdata/23317_2_33.長期呼吸器依賴患者權益手冊（102.07.29更新）.pdf
3. 「全民健康保險呼吸器依賴患者整合性照護前瞻性支付方式」計畫
https://www.nhi.gov.tw/Resource/webdata/13988_1_1050002331-1.pdf
4. 愛長照
<https://www.ilon-termcare.com/Article/Detail/93>

出版日期/更新日期：109年07月31日

完成以上評估後，您可以列印及攜帶此份結果與您的主治醫師討論。