
Seminar on Medical Care for Advanced Patient: Topic 1: Chronic Renal Failure & Motor Neuron Disease

Dr. Benjamin HW Cheng

MBBS(HK); MRCP(UK); FHKAM (Medicine); DipGerMed RCPS (Glasgow)

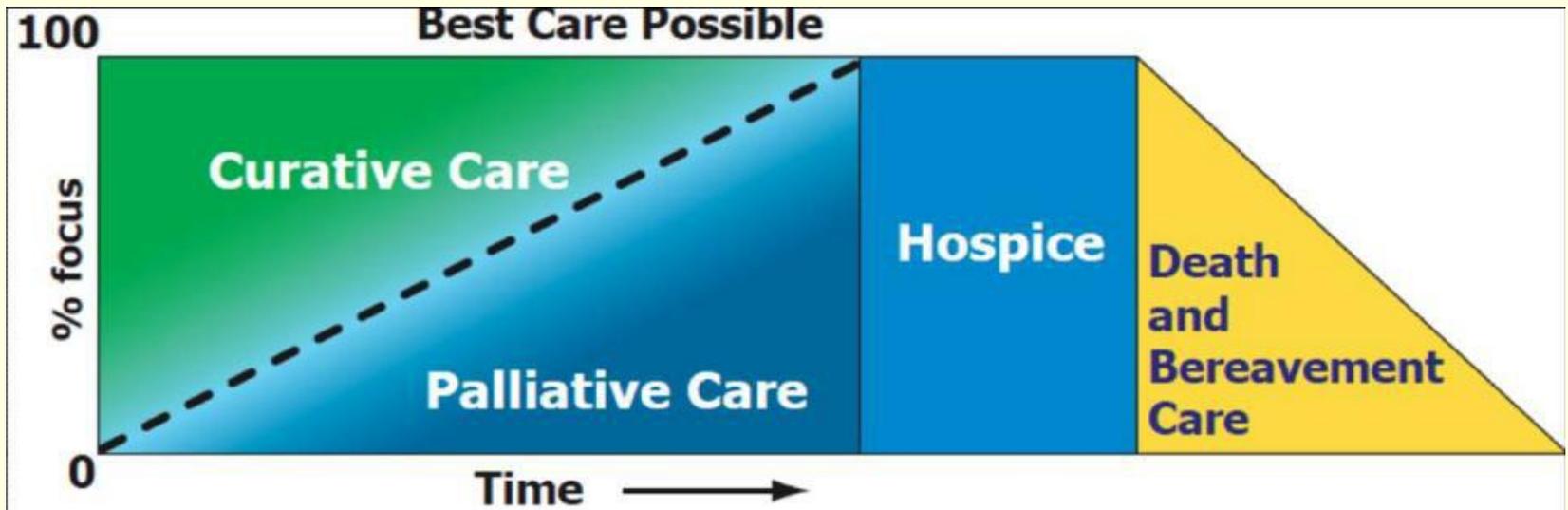
Specialist in Palliative Medicine

甚麼是「紓緩治療病人」？

- 紓緩治療 (Palliative Care) 病人：患有晚期疾病，並正在接受紓緩治療的病人
- 紓緩治療病人所患的不一定是癌症，最常見的病是一般長期病所引起的器官衰竭
- 一般預期壽命約**6**個月至**1**年左右

- 紓緩治療：
 - 透過醫療團隊幫助病者減輕痛楚和紓緩不適，讓病者在餘下的日子活得舒適和有尊嚴
 - 提供情緒和心靈輔導

Palliative Care Integration



Adapted from:

Lynn, J. (2005). "Living long in fragile health: The new demographics shape end of life care."

Hastings Cent Rep Spec No: S14-18.

非癌症晚期病的成因

1. 晚期器官衰竭

- **腎病(慢性腎衰竭)***
- 肺病(慢性阻塞性肺病)
- 心臟衰竭
- **腦科病(運動神經元病，多發性硬化，帕金森症)**
- 血科病(骨髓硬化)
- 肝病(肝硬化)

2. 老人痴癡及年老身體虛弱

- 老人痴癡*
- 嚴重中風*
- 年老身體虛弱

*較常見

腎臟功能

腎臟是身體重要的器官之一。它位於人體腹部後壁，即脊椎的兩側，主要負責：

- 1.) 排泄身體內新陳代謝所產生的廢物，俗稱尿毒。
- 2.) 維持體內之水分、電解質及酸鹼度之平衡。
- 3.) 調節血壓。
- 4.) 產生促紅血球生成素，刺激骨髓製造紅血球，防止貧血。
- 5.) 活化維生素 D，維持骨骼健康。



慢性腎病的五個階段

慢性腎病患者的腎臟組織漸漸損壞並慢慢失去原有之功能。 隨着腎臟功能越來越衰弱，過多的毒素及水份會積存於身體內，進而產生不同的徵狀，並可能影響其他器官之運作。



第一期



第二期



第三期



第四期



第五期

尿液異常但腎功能正常

$GFR \geq 90$

輕度慢性腎臟病

$90 > GFR \geq 60$

中度慢性腎臟病

$60 > GFR \geq 30$

重度慢性腎臟病

$30 > GFR \geq 15$

末期腎臟病

$GFR < 15$

晚期腎衰竭

- 晚期腎衰竭是因腎臟組織受到永久性損壞而失去功能。
- 當腎臟功能少於百分之**5**至**10**時，病人體內便會積存過多毒素及水份。

晚期腎衰竭的病徵

- 噁心及嘔吐
- 對食物無胃口
- 皮膚痕癢
- 全身無力
- 抽筋
- 暈眩
- 昏迷
- 小便減少
- 水腫，如眼腫，腳腫
- 氣喘

晚期腎衰竭

- 但是，未必所有末期腎衰竭者都受益於透析治療

- One study of dialysis patients 75 years and older reported a 1-year mortality of 46.5% with patients spending an average of 20% of days in the hospital

- *Munshi SK, Vijayakumar N, Taub NA, Bhullar H, Lo TC, Warwick G. Outcome of renal replacement therapy in the very elderly. Nephrol Dial Transplant. 2001;16(1):128-133*

晚期腎衰竭

- In studies of prognosis, conservative management of patients with stage 5 CKD resulted in median survival of at least 6 months (range 6.3- 23.4 months).
- Findings are mixed as to whether dialysis prolongs survival in the elderly patients versus conservative non-dialytic measures. In particular, any survival benefit from dialysis decreases with comorbidities, especially ischemic heart disease.
- *O'Connor NR, Kumar P. Conservative management of end-stage renal disease without dialysis: a systematic review. J Palliat Med. 2012;15(2):228-235*

那一些病人不適宜作透析治療

嚴重疾病

缺乏自我照顧能力

心臟病

肺病

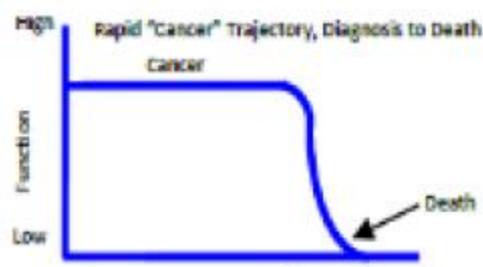
■ 精神病

癌症

III. *Disease Trajectory*

1. Cancer

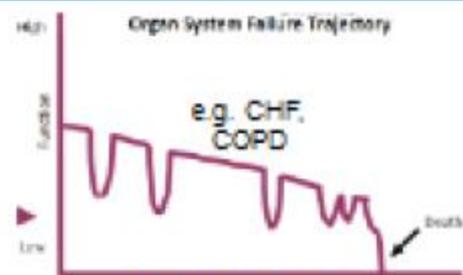
Mr. A: A 70 year old man with cancer of lung and known liver and bone secondary, with increasing shortness of breath, fatigue and cachexia. Likely *rapid decline*.



Rapid Decline in last few months

2. Organ Failure

Mr. B: An 83 year old man with heart failure and increasing breathlessness who finds activity increasingly difficult. He had 2 crisis hospital admissions in recent 6 months and is worried about coping alone in future. Likely *erratic decline*.



Erratic decline with frequent unplanned admissions

3. Dementia and frailty

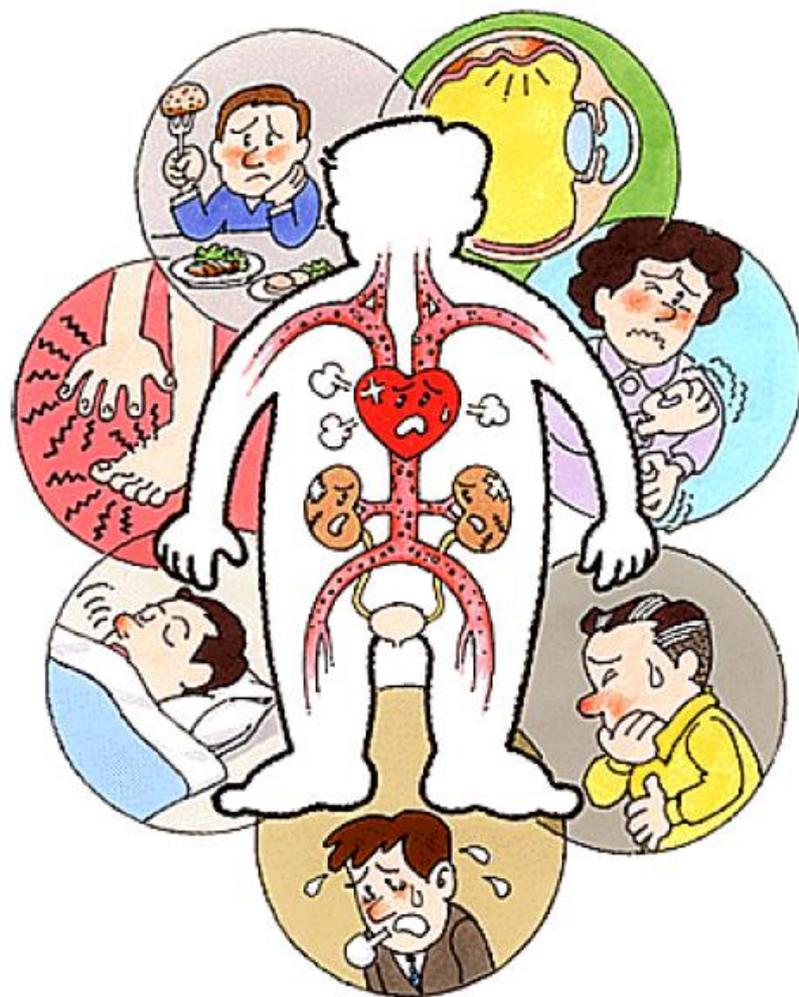
Madam C: A 92 year old lady with advanced dementia, who lives in a care home. Following a fall, she became less active, eating less and becomes easily confused. She could barely recall family members and had repeated admissions due to aspiration pneumonia. Trajectory is difficult to predict, but likely *slow decline*.



Slow decline over years

常見之徵狀

- ◇ 噁心及嘔吐
- ◇ 食慾不振
- ◇ 水腫，如眼腫、腳腫。
- ◇ 氣喘、呼吸不暢順
- ◇ 皮膚痕癢
- ◇ 疲倦、全身無力
- ◇ 高血壓



徵狀由來?

正所謂「知己知彼、百戰百勝」，病患者及家屬需要了解徵狀出現的原因，才能在日常生活的細節上加以調節，協助緩減病患者身心上之不適。



徵狀	引起徵狀之原因
食慾不振	因噁心、胃脹、味覺改變而影響病患者之胃口或進食的份量。
皮膚痕癢	因新陳代謝之廢物積存於腎病患者的體內，引致病患者的皮膚出現痕癢，而血磷過高、藥物過敏、皮膚乾燥也是箇中之原因。
口乾	因腎病患者飲水受限制、某些藥物之副作用。
氣喘	因身體積存過多的水份，無法排出，因而影響心、肺功能。
腳腫	腎臟未能將身體內多餘的水份排出體外，因而積存於下肢或身體其他部位。

徵狀紓緩秘笈

徵狀	紓緩秘訣
<p data-bbox="465 478 697 535">食慾不振</p> 	<ul style="list-style-type: none"><li data-bbox="795 478 1632 535">➤ 進食前清潔口腔，加強味覺感官。<li data-bbox="795 614 1574 671">➤ 進食後，避免立即臥床或睡覺。<li data-bbox="795 749 1646 871">➤ 如出現噁心情況，醫生處方之止嘔藥需於進食前半小時服用。<li data-bbox="795 949 1342 1006">➤ 採用少食多餐之方法<li data-bbox="795 1085 1646 1285">➤ 若病患者沒有胃口進食，家人切勿採取強迫的態度，應多作鼓勵或陪伴進食。

徵狀	紓緩秘訣
<p data-bbox="537 225 736 277">皮膚痕癢</p> 	<ul style="list-style-type: none"><li data-bbox="823 225 1553 334">➤ 洗澡時少用肥皂及避免水溫過熱，這有助減輕皮膚乾燥的情況。<li data-bbox="823 382 1553 491">➤ 皮膚乾燥時，應塗上潤膚膏或嬰兒潤膚油。<li data-bbox="823 539 1553 762">➤ 醫生處方之止癢膏適用於局部位置，倘若全身痕癢則需要告知醫生，讓醫生處方口服藥物控制此徵狀。<li data-bbox="823 811 1553 919">➤ 若病患者血磷過多，應依照醫生囑咐進食低磷餐。<li data-bbox="823 968 1553 1005">➤ 如皮膚出現紅疹，應立即告知醫生。
<p data-bbox="587 1082 683 1133">口乾</p> 	<ul style="list-style-type: none"><li data-bbox="823 1082 1553 1190">➤ 將開水製成冰塊，含於口中有較佳止渴效果。<li data-bbox="823 1239 1553 1276">➤ 用溫水漱口，令口腔內濕潤。<li data-bbox="823 1325 1553 1362">➤ 常用潤唇膏，改善嘴唇乾裂。

徵狀	紓緩秘訣
<p data-bbox="552 225 645 272">氣喘</p>  <p>A cartoon illustration of a young girl with brown hair in pigtails, wearing an orange sweater and a blue skirt. She is kneeling on the ground, looking distressed with her hands clutching her chest. Three curved lines around her head indicate dizziness or discomfort.</p>	<ul style="list-style-type: none"><li data-bbox="778 219 1257 262">➤ 限制攝取水份及鹽份。<li data-bbox="778 329 1387 372">➤ 打開窗戶，令室內空氣流通。<li data-bbox="778 439 1489 539">➤ 讓病患者坐起或承高上半身，輕輕按摩或掃拍其背部。<li data-bbox="778 606 1489 706">➤ 醫生會按照病患者的情況，處方利尿藥，請準時服用。<li data-bbox="778 773 1489 873">➤ 用小風扇向面部送風可紓緩氣喘的感覺。
<p data-bbox="552 996 645 1043">腳腫</p>  <p>A cartoon illustration of a young girl with brown hair in pigtails, wearing a green shirt. She is looking up at a large, glowing yellow and orange oval that contains a pair of feet with significantly swollen ankles. A yellow arrow points from the girl towards the feet.</p>	<ul style="list-style-type: none"><li data-bbox="778 991 1257 1033">➤ 限制攝取流質及鹽份。<li data-bbox="778 1100 1387 1143">➤ 臥床時，可用枕頭墊高腳部。<li data-bbox="778 1210 1489 1310">➤ 醫生會按照病患者的情況，處方利尿藥，請準時服用。

腎病飲食注意事項

1. 適量進食蛋白質食物。
2. 當排尿減少時，血壓可能會上升及出現水腫的情況，患者需限制流質和鈉質的攝取量。所有飲品如清水、清茶、湯水、各類飲品，都在限制之範圍內，亦要注意含高水份的食物如粥、瓜類及水果。
3. 如患者需限制鈉質，便要避免高鹽份食物包括加工食品、醃製食品、罐頭食物、即食麵、即食微波爐食物、快餐食品如漢堡包、薯條及零食如薯片、涼果等。烹調時少用鹽、豉油、蠔油、雞粉、味精等含鈉質的調味料。
4. 當血液中的鉀質過高時，要注意限制進食含高鉀質的食物，尤其是蔬菜及水果的鉀質含量比較豐富，份量要由營養師編配。
5. 因為鉀質能溶於水，在煮食時把蔬菜洗淨切細，然後浸水1小時，並用大量水來灼熟或出水兩次來減少鉀質，方可再炒或食用；同時應避免飲用菜水及菜湯。
6. 如血液中的磷質過高，要注意限制進食含高磷質的食物包括內臟、奶及奶製品、豆及豆製品、果仁、乾果及全麥五穀。
7. 忌食楊桃。楊桃含有可引致腎病患者神經性中毒的物質，會因腎功能衰退而過量留存體內，導致不適，嚴重可引致昏迷。



飲食秘訣

切勿食用楊桃及其製品



腎衰竭病者切勿進食楊桃及其製品，因楊桃含大量的草酸鹽及中量的鉀，加上楊桃內的一種物質會積聚於身體內，引致神經系統出現毛病，例如失眠、肌肉無力及精神紊亂等症狀，更甚的是它會引致死亡！



高鉀食物

種類	高鉀食物
生果類及硬殼果類	<p>果汁、蕉、奇異果、番石榴、提子、布祿、桃、西瓜、木瓜、芒果、蜜瓜、大樹菠蘿、榴槤、龍眼、沙田柚、山竺、火龍果、荔枝、蜜柑、菠蘿、富有柿、西柚、蓮霧(蒲桃/天桃)、橙、西梅、車厘子、布祿、番鬼荔枝</p> <p>乾果：西梅、杏脯、無花果、棗</p> <p>硬殼果：白果、花生、核桃、腰果、杏仁、開心果、蓮子、瓜子、栗子</p>
蔬菜類及豆類	<p>蔬菜汁、菜湯、菠菜、萵菜、通菜、西蘭花、苦瓜、枸杞、紅辣椒、蕃茄、西洋菜、蜜糖豆、荷蘭豆、韮菜、粟米粒、青豆、西芹</p> <p>根菜類：大頭菜、蕃薯、薯仔、芋頭、蓮藕、南瓜、粟米、蘿蔔、馬蹄、牛蒡根</p> <p>菌藻類：草菇、冬菇、蘑菇、雪耳、木耳、金針、髮菜、紫菜、海帶</p> <p>豆類及豆類製品：腐竹、豆腐等</p> <p>咸菜類：菜甫、醃菜</p>
奶類及奶品類	牛奶、煉奶、花奶
飲品	濃茶、咖啡、奶茶、好立克、阿華田、美祿
其他	<p>代鹽及代鹽食品(低鈉鹽/豉油)、中國藥材、糖膠、糖醬、黃糖、麥芽糖、朱古力味榛子醬、保衛爾(Brovil)、茄膏、茄汁、咖喱粉</p> <p>薑、蒜頭、百合 (可少量作配料用)</p>

建議可進食的低鉀蔬果

向鉀過高的病人每天進食 2-3 份較低鉀的水果或蔬菜，
1 份低鉀的水果或蔬菜為：(*1 份約為半碗)

較低鉀的水果	雪梨、啤梨、紅毛丹、藍莓、紅蘋果、青蘋果 <i>(限制磷不適用): 榴槤、香梨</i>
較低鉀的蔬菜	青/白豆角、節瓜、合掌瓜(佛手瓜)、翠玉瓜、四季豆、芥蘭、油麥菜、芽菜、椰菜、冬瓜、椰菜花、絲瓜(勝瓜)、芥菜、黃芽白、紅/黃甜椒、青椒、紹菜、西生菜、青瓜、老黃瓜、唐生菜、唐茺茜、菜心 <i>(限制磷不適用): 蘆荀、大豆芽菜</i>

烹調竅訣→減低鉀質



宜

- ◇ 將蔬菜浸於大量水中約一小時，再放入沸水中灼熟再翻炒。

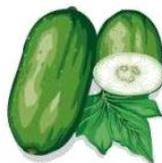


不宜

- ◇ 將灼菜的水當作湯飲用。



- ◇ 飲瓜湯 如冬瓜、節瓜等



- ◇ 飲菜湯



- ◇ 煮食根莖類蔬菜，應先去皮、切成薄片，浸水後再煮。



- ◇ 採用代鹽及無鹽豉油。(因含大量鉀質)



蛋白質之選擇

<份量由營養師按個人需要而定>



 宜	 不宜
肉及家禽如之豬、牛、鴨、鵝	豆及豆製品如豆腐、枝竹、腐皮、五香豆乾等
蛋如雞蛋、蛋白、鴨蛋、鵝蛋等	果仁如花生、杏仁、核桃、腰果等
海產如魚、蝦、蟹、龍蝦、海參、鮑魚	各式補品、燉品、肉湯、罐頭或紙包忌廉湯、雞精、牛肉汁、魚湯及燕窩
奶及奶製品如牛奶、奶粉、淡奶、煉奶、脫脂/低脂奶、芝士、乳酸飲品、酸乳酪、營養奶等	含有牛奶之糖果如朱古力、拖肥糖、杏仁糖、牛奶糖 含有牛奶之飲品阿華田、好立克、美祿及營養飲品
五穀如粥、粉麵、飯、麵包、餅乾等 (限制磷不適用): 麥皮	各式中西鹹甜糕餅
蔬菜及水果	抹醬如花生醬、沙律醬等
油如粟米油、花生油、芥花籽油、橄欖油、軟性植物牛油	動物脂肪如牛油、豬油、雞油

烹調竅訣→減低鈉質



 宜	 不宜
◇ 選購新鮮食物烹調	◇ 食用罐頭、醃製、滷水及即食菜餚
◇ 選擇用清水浸製之罐頭蔬菜	◇ 選擇高鹽的配料。 如梅菜、鹹菜、榨菜、大頭菜
◇ 選用天然香料如 如胡椒粉、醋、糖、酒、 五香粉、花椒、八角、 香草、陳皮、芥、薑蔥、 蒜頭、芫茜、辣椒、檸 檬汁、青檸汁	◇ 採用各種現成醬料 
◇ 多用蒸、白灼、水煮、 烤焗、浸熟	◇ 白灼或蒸熟食物後再加 豉油和熟油

高磷食物

種類	高磷食物
生果類及硬殼果類	乾果：所有乾果如西梅乾、杏脯、提子乾、無花果、棗 硬殼果：花生、核桃、腰果、杏仁、開心果、蓮子、瓜子
蔬菜類及豆類	根菜類：南瓜、蓮藕、粟米、冬菇、金針菜、大豆芽、紫菜、木耳、雪耳、蘆筍、大豆芽菜 豆類及豆類製品如腐竹、豆腐等
魚、肉類	蝦米、瑤柱、魚子、蠔豉、墨魚、多春魚、泥鰍 連骨吃的魚，如咸魚仔、鯪魚肉等 軟骨：如豬軟骨、雞軟骨等 內臟及蛋類：蛋黃
五穀類	紅米、糙米、五穀米、朱古力餅 全麥食物：全麥維 (All bran)、燕麥、全麥麵包、麥餅等
奶類及奶品類	全脂奶、低脂奶、脫脂奶、煉奶、花奶、豆奶(如維他奶、鈣思寶)、朱古力飲品、芝士、乳酪、雪糕
飲品	濃茶、咖啡、奶茶、可樂飲品、好立克、阿華田、麥精、啤酒、乳酸飲品、魚湯、骨湯、燉品、濃肉湯
其他	花生醬、朱古力、朱古力醬、椰奶、雞精飲品、酵母、保衛爾(Brovil)

血壓及脈搏記錄表

日期	時間	血壓		脈搏	日期	時間	血壓		脈搏
		上壓	下壓				上壓	下壓	

個人飲食指導表

日期	避免過份攝取	職員簽署
	<input type="checkbox"/> 高磷 <input type="checkbox"/> 高鈉 <input type="checkbox"/> 高鉀	
	<input type="checkbox"/> 高磷 <input type="checkbox"/> 高鈉 <input type="checkbox"/> 高鉀	
	<input type="checkbox"/> 高磷 <input type="checkbox"/> 高鈉 <input type="checkbox"/> 高鉀	

運動神經元疾病

Motor Neuron Disease- MND

- 運動神經元漸進性退化
- 造成全身肌肉萎縮及無力的疾病

- 肌萎縮性脊髓側索硬化症(**ALS**)是成人最常見的運動神經元疾病
- 「漸凍人」
- 因病患脊髓、腦幹或大腦運動皮質區之運動神經元漸進性的退化
- 引起全身肌肉萎縮和無力，而導致疾病末期的全身癱瘓、呼吸衰竭和死亡。

漸凍人



漸凍人

- ALS在全世界的普及率約為5/100,000左右

認識漸凍人	
疾病名稱	肌萎縮性脊髓側索硬化症(ALS)
主要症狀	<ul style="list-style-type: none">● 運動神經元功能受損，造成漸進性的神經肌肉退化● 初期：四肢無力(易跌倒、無法久站、無法舉重)或出現口部、咽喉無力症狀● 末期：平均 3 ~ 5年呼吸衰竭，需靠呼吸器維生
致病原因	不明，目前無法治癒，是一種「逐漸不能動」或「逐漸失能」的疾病
好發年齡	40-60歲，男性罹病機率約女性1.2倍
病患人數	台灣年增病患約200人。目前估計1000多人

資料來源：漸凍人協會、中央社

運動神經元疾病

<u>運動神經元疾病</u>	<u>好發年齡</u>	<u>退化部位</u>
肌萎縮性脊髓側索硬化症(ALS)	大多為中老年人	上、下運動神經元
原發性脊髓側索硬化症(PLS)	大多為中老年人	上運動神經元
脊髓性肌肉萎縮症(SMA)	大多為嬰孩或兒童期	下運動神經元
漸進性肌肉萎縮症(PMA)	成人	下運動神經元
甘迺迪氏症(Kennedy Disease)	大於四十歲	下運動神經元



THE RUNAWAY BESTSELLER
THAT CHANGED MILLIONS OF LIVES

tuesdays with
Morrie

an old man, a young man,
and life's greatest lesson

Mitch Albom

我與漸凍人的故事

劉蕙苓 / 臺北藝術大學藝管所助理教授 / 政大新聞系兼任助理教授 2014

- 第一位採訪的何小姐曾經是為小有名氣的歌手，牆上的海報透著她年輕的美麗，現在卻因吞嚥肌肉萎縮講話「大舌頭」，口水還不時流下來。兩年前因為走路經常跌倒，四肢漸漸無力而被診斷為此疾病。發病後形體逐漸改變，出外必須靠志工推輪椅，一頓飯吃一兩個小時很正常。



我與漸凍人的故事

- 原來光鮮亮麗永遠是眾人焦點的她，發病後朋友變少了，也不敢出門了，人生彷彿已無生活尊嚴。她數度自殺獲救，並且用不清晰的口齒向我說，她已安排好兩個不知情的朋友，一個幫她把安眠藥磨碎，一個幫她放進開水或流質的食物中餵她吃，……桌上是她寫好的遺書，歪歪斜斜的字體依稀可見「希望安樂死」的字跡。當力氣一點點消失時，她連自殺的力氣都沒了，等死與求死是她剩餘人生的寫照。

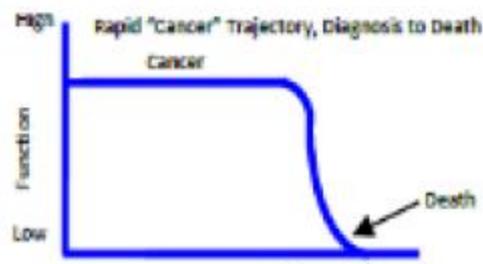
我與漸凍人的故事

- 漸凍人是不治之症，一旦發病目前醫學根本無藥可治，每個病人依發病的情形不同有差異。我接觸過的病友中，有一位林伯伯發病十多年仍然存活，躺在病床上對來採訪的我微笑、眨眼。但有些病患的病程卻很快就到了末期：**不能呼吸、不能行動、不能吞嚥。**

III. *Disease Trajectory*

1. Cancer

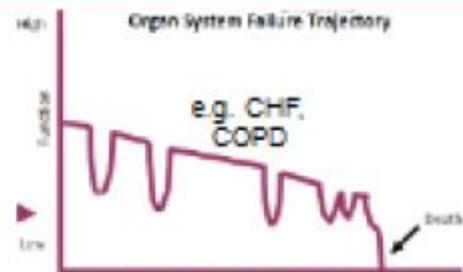
Mr. A: A 70 year old man with cancer of lung and known liver and bone secondary, with increasing shortness of breath, fatigue and cachexia. Likely *rapid decline*.



Rapid Decline in last few months

2. Organ Failure

Mr. B: An 83 year old man with heart failure and increasing breathlessness who finds activity increasingly difficult. He had 2 crisis hospital admissions in recent 6 months and is worried about coping alone in future. Likely *erratic decline*.



Erratic decline with frequent unplanned admissions

3. Dementia and frailty

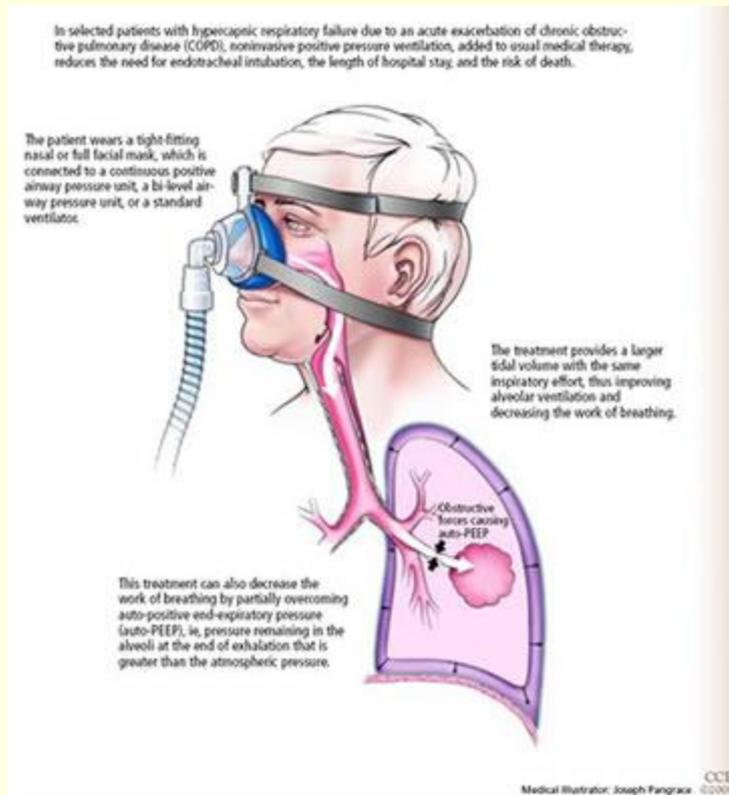
Madam C: A 92 year old lady with advanced dementia, who lives in a care home. Following a fall, she became less active, eating less and becomes easily confused. She could barely recall family members and had repeated admissions due to aspiration pneumonia. Trajectory is difficult to predict, but likely *slow decline*.



Slow decline over years

(I) 不能呼吸

■ 非侵入性呼吸(non-invasive ventilation)



(2)不能行動



家居探訪。護士透過家訪，為病人舒緩徵狀和疼痛，並提供心理支持，指導及協助家人照顧病人。

復康治療。利用物理治療和職業治療，及多種輔助儀器來改善病人的活動能力。



舒緩治療的三個照顧層面

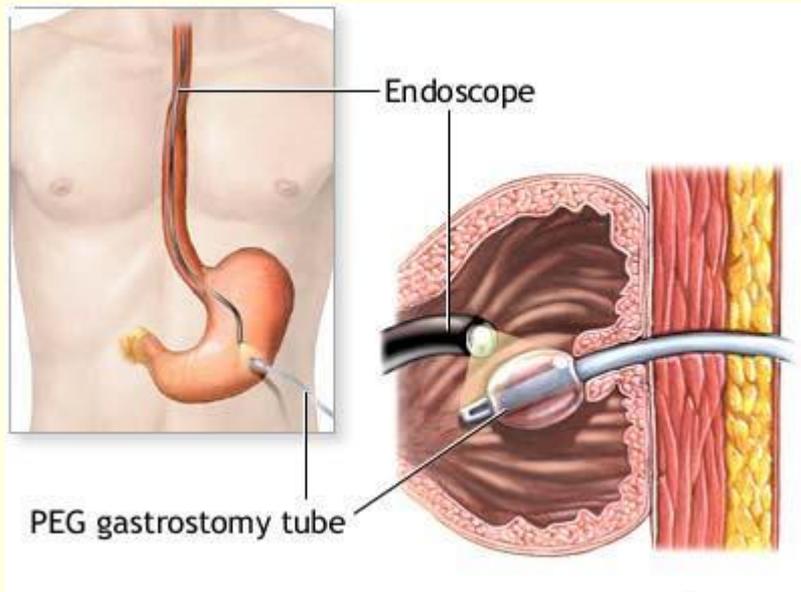
■ **全人照顧**。舒緩治療以病人為中心，非以病為中心。照顧病人心、身、社、靈各個層面，以達到完整的治療照顧。

全家照顧。不只是關心病人，也關懷病者家屬。如協助病人與家人之間的溝通、協助家人取得應得的社會資源和政府資助等等。

全程照顧。舒緩治療對末期病人照顧直到臨終，亦協助家人渡過整個哀傷期。

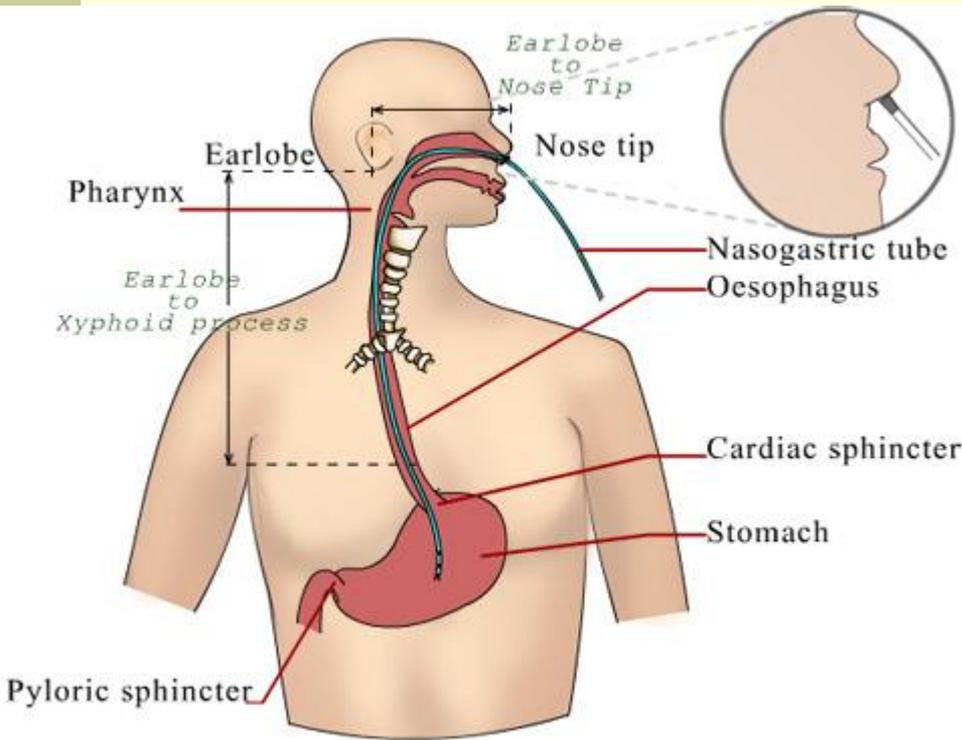
(3)不能吞嚥

- 經皮內視鏡胃造口術(percutaneous endoscopic gastrostomy)



(3)不能吞嚥

■ Nasogastric Tube



預設照顧計劃 (Advance Care Planning-ACP)

- 若生命即將走到盡頭，盡力搶救是否是病者心中的選擇呢？除了搶救，是否已經再無選擇呢？
- 在最後一段人生旅程，好的生活質素遠比靠高科技維持生命更為重要。
- 有些末期病者表達他們希望一切順其自然，讓生命自然及有尊嚴地結束。

預設照顧計劃目的及內容 (1)

甚麼是「預設照顧計劃」？

- + 是指病人、家屬與醫護人員透過解釋，商討，並考慮到治療的利與弊、病人的價值觀和意願後，確立日後病危時的照顧計劃
- + 包括：對治療的取向。
 - 是否不接受「心肺復甦術」。
 - 是否不接受其他維持生命治療。
(簡稱維生治療)

預設照顧計劃目的及內容 (2)

「預設照顧計劃」的好處：

- 在解釋及商討的過程中，大家可以增加了解，達至共識，減少日後各方的衝突。
- 尊重病人的意願。
- 病人在昏迷或無法溝通時，免卻家屬要臨急做決定而產生焦慮、矛盾和內疚的情緒。

「預設醫療指示」

- + 必須有兩名見證人見證，簽署
- + 其中一名見證人必須是醫生
- + 兩名見證人均不是遺產受益人
- + 「預設醫療指示」是在病人喪失自決能力時才生效
- + 在啟動任何「預設醫療指示」前最少有兩名醫生確認和核證
- + 醫生會根據及尊重有效的「預設醫療指示」來提供治療



醫院管理局
HOSPITAL
AUTHORITY

預設醫療指示¹

請以正楷書寫或貼上人病人標籤

入院／門診號碼：.....

姓名(英文)：.....(中文).....

身份證號碼：.....性別：.....年齡：.....

部門：.....組別：.....病房／床號：...../.....

第 I 部：此預設醫療指示作出者的詳細個人資料

姓名：..... (請以正楷書寫)

身份證號碼：.....

性別：男性／女性

出生日期：___/___/___

(日) (月) (年)

住址：.....

住宅電話號碼：.....

辦事處電話號碼：.....

手提電話號碼：.....

第 II 部：背景

1. 本人明白此指示的目的，是當本人病情到了末期，或處於持續植物人狀況或不可逆轉的昏迷，或有其他特定的晚期不可逆轉的生存受限疾病時，將本人所可能身受或造成的痛苦或尊嚴損害減至最低，並免卻本人的醫療顧問或親屬或兩者同時肩負代本人作出困難決定的重擔。

2. 本人明白無論在任何情況下醫生／院方都不會執行安樂死，亦不會依循本人在治療方面的任何非法指示，即使本人明文要求這樣做亦然。

3. 本人_____ (請清楚填上姓名) 年滿 18 歲，現撤銷本人以前曾就自己的醫護及治療作出的所有預設醫療指示 (如有的話)，並自願作出下述預設醫療指示。

4. 如經本人的主診醫生及最少另一名醫生診斷，證實本人是病情到了末期，或陷入不可逆轉的昏迷或處於持續植物人狀況，或有其他特定的晚期不可逆轉的生存受限疾病，以致無法參與作出關於自己的醫護及治療的決定，則本人對自己的醫護及治療的指示如下：

(註：填寫以下部分時請在適用的方格內加上剔號，並在方格旁邊簡簽，並在任何不希望適用於自己的部分劃上橫線。)

¹表格由法律改革委員會(法改會)於 2006 年 8 月 16 日建議，根據食物及衛生局於 2009 年 12 月 23 日發表的諮詢文件更改，醫院管理局於 2010 年 5 月及 2014 年 6 月作出修訂及加上附註。

(A) 第 1 類情況——病情到了末期

(註：在此指示中—

“病情到了末期”指患有嚴重、持續惡化及不可逆轉的疾病，而且對針對病源的治療毫無反應，預期壽命短暫，僅得數日；數星期或數月的生命；至於施行維持生命治療的作用，只在於延遲死亡一刻的來臨；及

“維持生命治療”指任何有可能延遲病人死亡的治療，例子包括使用心肺復甦法、人工輔助呼吸、血液製品、心臟起搏器及血管增壓素、為特定疾病而設的專門治療 (例如化學治療或透析治療)、在感染可能致命的疾病時給予抗生素、以及人工營養及流體營養。(人工營養及流體營養指透過導管餵飼食物和水份。))

本人不接受以下維持生命治療：

心肺復甦法

其他：_____

除了基本護理和舒緩治療外，本人不接受任何維持生命治療²。就本表格而言，非人工的營養及流體營養屬基本護理的一部分。

但如臨床判斷認為有需要的話，我想繼續接受人工的營養及流體營養，直至死亡臨近和不可避免為止。

(B) 第 2 類情況——持續植物人狀況或不可逆轉的昏迷狀況

(註：在此指示中—

“維持生命治療”指任何有可能延遲病人死亡的治療，例子包括使用心肺復甦法、人工輔助呼吸、血液製品、心臟起搏器及血管增壓素、為特定疾病而設的專門治療 (例如化學治療或透析治療)、在感染可能致命的疾病時給予抗生素、以及人工營養及流體營養³。(人工營養及流體營養指透過導管餵飼食物和水份。))

本人不接受以下維持生命治療：

心肺復甦法

其他：_____

除了基本護理和舒緩治療外，本人不接受任何維持生命治療⁴。就本表格而言，非人工的營養及流體營養屬基本護理的一部分。

但如臨床判斷認為有需要的話，我想繼續接受人工的營養及流體營養，直至死亡臨近和不可避免為止。

²應小心確定病人是否真的決定拒絕“所有”維持生命治療。

³即使有預設醫療指示，從一個持續植物人狀況或不可逆轉的昏迷狀況的非末期病人身上移除人工的營養及流體營養可以是具爭議的。有這項指示的病人當處於持續植物人狀況或不可逆轉的昏迷狀況，應請示醫院行政總監／聯網行政總監及醫院管理局總辦事處有否需要把個案呈上法庭處理。若病人希望在此部分作出指示移除人工的營養及流體營養，或撤除所有維持生命的治療，應提醒他／她特別留意這點。

⁴應小心確定病人是否真的決定拒絕“所有”維持生命治療。

(C) 第3類情況—其他晚期不可逆轉的生存受限疾病，即：

(註：在此指示中 -

“其他晚期不可逆轉的生存受限疾病”指不劃入第1或第2類的嚴重、持續惡化及不可逆轉疾病，而病情已到了晚期，及生存受限，例子包括：

- (1) 晚期腎衰竭病人、晚期運動神經元疾病或晚期慢性阻塞性肺病病人，因為他們可能用透析治療或輔助呼吸治療維持生命，而不劃入第1類；以及
- (2) 不劃入第2類的不可逆轉主要腦功能喪失及機能狀況極差的病人。

“維持生命治療”指任何有可能延遲病人死亡的治療，例子包括使用心肺復甦法、人工輔助呼吸、血液製品、心臟起搏器及血管增壓素、為特定疾病而設的專門治療（例如化學治療或透析治療）、在感染可能致命的疾病時給予抗生素、以及人工營養及流體餵養。（人工營養及流體餵養指透過導管餵飼食物和水份。）

本人不接受以下維持生命治療：

- 心肺復蘇法
- 其他：_____

除了基本護理和舒緩治療外，本人不接受任何維持生命治療⁵。就本表格而言，非人工的營養及流體餵養屬基本護理的一部分。

但如臨床判斷認為有需要的話，我想繼續接受人工的營養及流體餵養，直至死亡臨近和不可避免為止。

5. 本人是在此預設醫療指示第III部所述的兩名見證人面前作此指示，而該兩名見證人並非根據下文文書享有權益的受益人：

- (i) 本人的遺囑；或
- (ii) 本人所持有的任何保險單；或
- (iii) 本人所訂立或代本人訂立的任何其他文書。

6. 本人明白可隨時撤銷此預設醫療指示⁶。

此預設醫療指示作出者的簽署

日期

第III部：見證人

見證人須知：

見證人不得為根據下文文書享有權益的受益人——

- (i) 此預設醫療指示作出者的遺囑；或
- (ii) 此預設醫療指示作出者所持有的任何保險單；或
- (iii) 此預設醫療指示作出者所訂立或代此人訂立的任何其他文書。

⁵ 應小心確定病人是否真的決定拒絕“所有”維持生命治療。

⁶ 如要撤銷指示，可直接在預設醫療指示表格上註明及簽署作實，或另紙書寫及簽署，並附連於預設醫療指示表格。

由見證人作出的陳述

首名見證人

(註：此見證人必須為註冊醫生，而此指示的作出者可選用一名不是其主診醫生或沒有診治過該作出者的醫生。)

- (1) 本人（請清楚填上姓名）以見證人身份在下面簽署。
 - (a) 就本人所知，此指示的作出者是自願作此指示；及
 - (b) 本人已向此指示的作出者解釋作此指示的性質和後果。
- (2) 本人聲明，此指示是在本人及下述第二名見證人的面前作出和簽署。

(首名見證人簽署)

(日期)

姓名：_____

身份證號碼／醫務委員會註冊號碼⁷：_____

辦事處地址：_____

辦事處電話號碼：_____

第二名見證人

(註：此見證人必須年滿18歲)

- (1) 本人_____（請清楚填上姓名）以見證人身份在下面簽署。
- (2) 本人聲明，此指示是在本人及上述首名見證人的面前作出和簽署；首名見證人已在本人面前向此指示的作出者解釋作此指示的性質和後果。

(第二名見證人簽署)

(日期)

姓名：_____

身份證號碼⁸：_____

住址／聯絡地址：_____

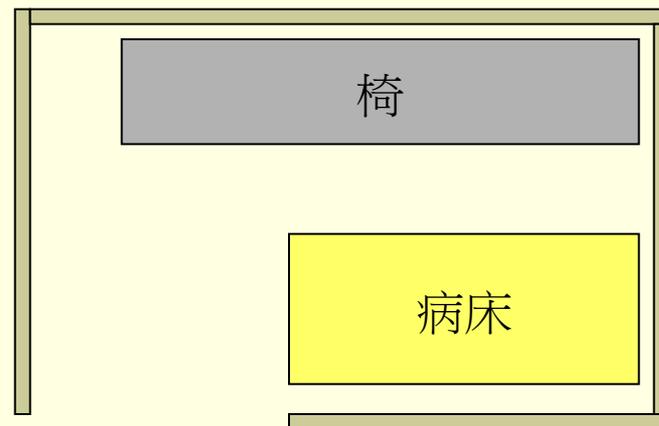
住宅電話號碼／聯絡電話號碼：_____

⁷ 醫管局員工不需要提供身份證明文件號碼／醫務委員會註冊號碼，因員工編號或醫院病房／科組的地址已足夠證明第一見證人的身份。

⁸ 醫管局員工不需要提供身份證明文件號碼，因員工編號或醫院病房／科組的地址已足夠證明第二見證人的身份。

紓緩治療室

- 讓家人在病人臨終時有一個安靜和私隱的房間陪伴最後時刻
- 房間較近護士站
- 最理想的話可多放一些家居佈置，增添家庭溫暖感



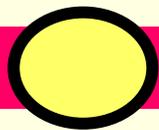
護士站



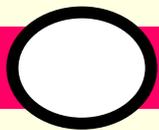
R9B

15

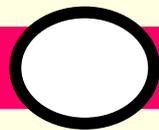
Palliative Care Room
舒緩治療室



身體



情緒



靈性



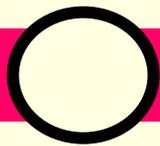
痛苦減輕

身體完整
清潔整齊

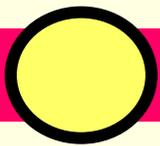
自主權

臨終的過程
不要太長

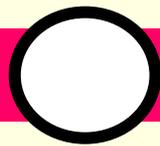
活動



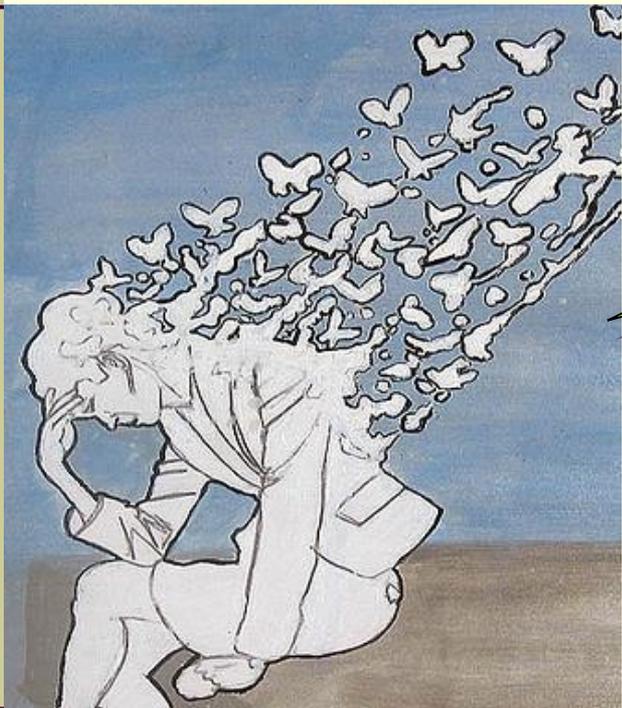
身體



情緒



靈性

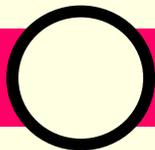


病情瞭解
(不確定感
uncertainty)

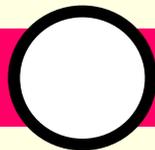
了卻心願

家人支持及關愛

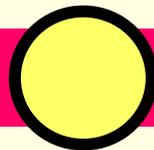
不孤單
不寂寞



身體



情緒



靈性



尋找意義

需要愛

寬恕與和好

需要希望

宗教信仰

自我形像

後記

- 要關顧「紓緩治療病人」要有以下的準備：
 - 自己對生死和苦難的態度要正確
 - 有成熟和健康的靈命及心理狀態
 - 面對病人的生死和苦難容易被感染，要常留意自己的情緒
 - 多與其他同工分享、禱告
 - 義工的角色是同行者，支援病人。並非要解決病人的所有問題
 - 遇到病人有任何問題要尋求協助
 - 緊記病人的私隱權