

末期病人不施行心肺復甦術（DNR）家屬衛教單張

心肺復甦術，簡稱 CPR（cardio pulmonary resuscitation），意指有人因故造成呼吸、心跳停止，而產生猝死現象時，緊急搶救患者免於死亡的一種急救技術。對急性呼吸或心跳停止的病人（如溺水、觸電、車禍、外傷、心肌梗塞）施行 CPR 的結果，有機會可以挽救回其生命，這是我們施行 CPR 最重要的目的；但是病人也可能因為急救過程腦部缺氧時間過久而喪失大腦功能，變成殘障、昏迷不醒、植物人，最糟的情形就是病人仍然不治死亡。

通常醫院執行心肺復甦術時，需在病人的氣管中插入一條約 0.7~0.8 公分直徑粗的塑膠管，以外接呼吸器助病人呼吸。病人若心跳停止，則利用電擊或心臟按摩術助他恢復心跳，上述方法有時會壓斷病人肋骨，並經常造成病人鼻咽喉黏膜的受傷及出血。對於慢性重要器官或多重器官衰竭病人施行 CPR 不僅急救成功機會極少，在急救過程常會出現如上述之併發症；即使急救成功了，也可能只是維持短暫（如數小時到數天等）或無品質的生命。在醫院中常見到急救成功暫時挽回生命的病人，因為痛苦會去拔急救時插入氣管的管子，所以醫護人員只好把病人的手約束在床欄上，病人插著管子不能言語，全身又動彈不得，只能默默流淚。有時病人會因生氣受到如此折磨，而閉眼不理睬人。由於這類病人的病因仍在持續惡化，急救並不能真正挽回他的生命。最終多無機會拔除呼吸管，只得在痛苦不堪，又無法以言語表達的情形下，辛苦的走完一生。

心肺復甦急救術運用在急性意外事故或心臟病發作之病人身上，是極珍貴有效的方法，常可挽救寶貴的生命。但若用於末期病人，除了增加病人許多折磨痛苦之外，並不能真正挽回生命，甚至可能延長病人處於瀕死狀況的時間，毫無尊嚴可言。在世界主要先進國家，不為末期病人作急救，早已是符合醫學倫理的行為。許多末期病人也早已簽好同意書，請求醫院到時候不為他做急救（DNR，Do Not Resuscitation）。

臺灣在 2000 年立法院三讀通過【安寧緩和醫療條例】並由總統公佈施行後，DNR 簽署在本國已有法源依據。期待末期病人及家屬對於急救都有真實的認知，能預先簽署「選擇安寧緩和醫療暨維生醫療抉擇意願書」或「不施行心肺復甦術同意書」，要求醫師不要在臨終時給予急救，讓病人平安尊嚴地去世。

最重要的是要讓所有病人及家屬瞭解，簽署上述意願書或同意書，並非意味放棄了病人。DNR 簽署後，醫療人員仍會盡力用各種方法，讓病人能盡量感到舒適，免除痛苦之折磨。

