



生死自在

DNR 善終的一種選擇

《放棄急救同意書》



採訪撰文／何采蓁

「**善**終」，屬於中國人五福臨門中最大的福氣，能在人生旅途結束時畫下美好的句點，沒有痛苦地向世界告別，是非常大的福氣，也是每個人期待的人生結局。

維持生命尊嚴，從容面對死亡

然而，不是每個人都能幸運地壽終正寢，我們無法預料自己會不會得

病，會不會發生意外，會不會長壽健康到最後一刻；但是，我們可以透過安排，讓生命走到最後，仍然享有「善終」的幸福。

這份幸福即是簽署「DNR」的善意所在。「DNR」(Do-Not-Resuscitate)就是「放棄急救同意書」，包括放棄氣管內插管、心肺復甦術、使用呼吸器、升壓藥物等等，所企求的，就是希望末期病患能得到一分從容面對死

亡的尊嚴。

簽署這份同意書看來是一個小動作，可是簽署的背後卻隱含了自己、家屬和醫護人員對生命該有的尊重和謹慎。

「簽署DNR最重要的理由是，讓末期病患不因急救生命現象而接受不必要的痛苦。」法鼓佛教學院院長、西蓮淨苑住持惠敏法師說，台灣有六成以上的病人，往生當天還在驗血、使用呼吸器等等維生設備，其實，對病患並沒有多大幫助。

僧醫會董事陳榮基醫師也解釋：「怎麼樣減少病患因急救措施伴隨的痛苦，是我們醫療人員的目標。當病可以治好，忍受痛苦，就應該治療；如果病已經治不好了，就不要再做這些侵入式的治療，增加病人的痛苦。」

也就是說，所謂「放棄急救」是有條件的，最好使用在末期病人身上，有兩位醫師判斷當下的病情用任何醫療措施治療，仍會使病患在短期內死亡，那就放棄心肺復甦等治療程序。「放棄急救的意思，並非醫師不治療病人了，而是在末期不做侵入式的急救措施。」陳榮基補充。

陳榮基從人道角度詮釋，為什麼這些急救措施會讓病人痛苦。他舉一位江小姐的例子，她因不捨八十二歲的

父親離世，在父親因病無法順利呼吸時未尊重父親先前已經簽署的「預立選擇安寧緩和醫療意願書」，亦即選擇拒絕心肺復甦術，以求安詳往生的意願，而答應醫師替父親插管治療。

「當我在加護病房，看到插管的家父，五花大綁，大大的白膠帶固定插管，用力緊緊地貼在臉上，嘴裡還塞一塊東西，避免他因不習慣、感到痛苦而把管子咬住，心裡的痛，讓我整整哭了一天。」陳醫師轉述江小姐悔恨的話。

這些令病人不舒服的措施或儀器，在不能言語、沒有行動力的病人身上辛苦地承受著，卻無法以意志表達，是更令人難過的結果。

尤其是一旦插管或使用呼吸器了，就很難輕易拿下，這涉及到醫療責任，因此除非病人發生另一種危急的重症，才有可能被取下。

明瞭無常，建立正確生死觀

「通常醫院運用維生設備維持病人的生命現象，如果在昏迷當中強行使用，想要拿下來，需要更慎重的條件配合，才不會有殺人的嫌疑，這是更為難的事情。家屬要不要放棄維生設備，真的很磨人。美國也統計過，平均使用維生設備的費用約一萬美金，

換算成台幣約三十多萬元，應該避免這種無謂的醫療資源。」惠敏法師補充，「要找中道。」

病人應該在意識清楚時就與家人溝通，讓家人明白自己的意願，當面對命危時，自己的想法希望被家人尊重，才能避免類似的狀況發生。

惠敏法師提到一個例子，一位肝癌末期的病人昏迷後，家屬向醫師要求可不可以讓病人再活二十四小時，讓美國的兒子趕回來見病人最後一面。於是，醫師只好打高劑量強心針，維持病人心跳，但其實病人的血壓已不足，口鼻都冒血了；家屬執意要這樣做，只會讓尚有意識的病人更痛苦而已。

「所謂見最後一面的習俗，其實使病人受苦，在這當下應該以病人為主，不能以自私的想法，增加病人的負擔。」惠敏法師說。

他認為我們應該要有個觀念，醫學不可能無所不能，治病也是有極限的，我們應該要面對極限，尊重病人的意願，才是善終。如果我們有佛教的無常和無我的觀念，就能接受每個人的死亡是生命必經的過程，我們和家人的緣分也有生滅之時，才能破除一定要見最後一面的舊有習俗；與其這樣在臨終時勉強病人，不如平時就要惜福惜緣，多多關懷家人，勝過一



切。

「家屬會難過，是因以後看不見往生者了，但我們應該要建立正確的生死觀，尊重當事人的身心狀況，而不是要滿足子女的孝心，能及時行孝、及時關心，會比臨命終時痛苦搶救重要。」惠敏法師感慨地說。

深入瞭解，避免醫療糾紛

「簽署DNR的立意良好，但卻也出現諸多怪現象，讓大家不禁要思考簽署同意書到底適宜嗎？」埔里榮民醫院內科主任、僧醫會醫療顧問黃聰敏醫師舉例，曾有病患家屬因為經濟不佳，無法長久照顧病患，因此不願意接受醫師建議，替病人插管治療；然而，明明病患非末期病人，只要插管治療就可以治好病了，家屬卻提出DNR同意書，堅持己見，醫師只好遵照家屬的意願。」病人枉送性命，讓

黃聰敏很感慨，醫師想要幫助病人，又不能違逆家屬，心中也很不好受。

然而，也有發生嚴重車禍的病人送到醫院，因為醫師發現傷患已經簽署了DNR同意書，便放棄急救了，這也讓黃醫師感到遺憾：「簽署DNR同意書卻變成喪失拯救生命的機會，這樣的怪現象實在令人疑惑！」

他又舉一個例子。黃醫師的朋友，有一天打電話向他詢問簽DNR同意書的事，原來這位朋友因家境不好，擔心自己萬一病危時將帶給後輩困擾，才想簽署同意書。黃醫師勸告他不能用這種觀念去簽同意書，這樣是扭曲了原本立法的好意。「健康的人要瞭解其中意義，到癌末簽署才有意義。」他說。

黃醫師心中也有一個好案例。有一位醫師患了癌症末期，經過思量後，他決定作安寧緩和治療，並填寫了大體捐贈、器官捐贈和DNR同意書，度過了最後的日子，平靜地離開人世；既保有面對死亡的尊嚴，也節省了醫療資源給其他更需要的人。

「這是我認為的簽署DNR同意書的完美典型，把立意良善的制度發揮功能，對自己對家人對社會才有正面的意義。」

在命危之時，醫生的專業素養，都希望能積極治療，拯救病人性命，家

屬也因為不捨而希望積極治療，而這時能以病人的自主權為上是最好的，但關鍵必須是每個人都能深刻理解到簽署DNR同意書背後那分對生命最後的尊重。而簽署同意書，也能在法律上讓醫師和家屬有考慮的依據，不會產生不必要的醫療糾紛。這也是政府通過「安寧緩和醫療條例」良善的初衷。

如何簽署DNR

深入瞭解DNR的精神與可能造成的醫療糾紛與親情矛盾後，若想簽署DNR要怎麼簽署呢？

只要健康情況下，簽下DNR同意書，並有兩位證人見證，郵寄到安寧照顧協會，安寧照顧協會就會轉給健保局；一個月後，再到醫院登載，就能在IC健保卡上註明了，在有需要的時候，任何醫院都能根據此註記做最好的考量。

DNR，善終的另一種選擇，希望理解這分尊重生命的善意之後，能為自己安排一個美好的生命結局，和家人用從容與平和的心情面對最後一刻的來臨。



台灣安寧照顧協會

諮詢電話：02-28081585

網址 <http://www.tho.org.tw>