

《住院醫師協助DNR》

案例摘要

55歲男性，有糖尿病、肝硬化、腎功能不佳及心肌梗塞病史，星期六下午15:30，因喘及食慾差來急診。急診初步評估診斷為嚴重肺動脈高壓併鬱血性心臟衰竭(New York Heart Association functional class III)，在急診室緊急處置後，當天傍晚即住院治療。

隔天星期日晚上19:48，護理師通報值班住院醫師病人意識嗜睡且血壓偏低，值班住院醫師診視後認為心臟衰竭有惡化跡象，病人預後差，建議家屬考慮簽署DNR。家屬經商討後，決定簽署DNR同意書。值班住院醫師向護理師表示，住院醫師尚未具備專科醫師資格，依法不能簽署DNR同意書，因此護理師通報值班主治醫師，但主治醫師回應：「哪一位醫師談的DNR，就由說明者自行簽署。」。

討論議題

1 住院醫師可以協助簽署DNR嗎？

2 住院醫師建議家屬簽署DNR是否不具效力？



法源依據

◆ 『安寧緩和醫療條例』(102年1月9日修正)

- **第七條 (節錄)** 不施行心肺復甦術或維生醫療，應符合下列規定：

一、應由二位醫師診斷確為末期病人。

二、應有意願人簽署之意願書。但未成年人簽署意願書時，應得其法定代理人之同意。未成年人無法表達意願時，則應由法定代理人簽署意願書。

前項第一款之醫師，應具有相關專科醫師資格。

末期病人無簽署第一項第二款之意願書且意識昏迷或無法清楚表達意願時，由其最近親屬出具同意書代替之。

- **第九條** 醫師應將第四條至前條規定之事項，詳細記載於病歷；意願書或同意書並應連同病歷保存。
- **第十一條** 醫師違反第九條規定者，處新台幣三萬元以上十五萬元以下罰鍰。

◆ 『安寧緩和醫療條例施行細則』(中華民國104年1月16日修正)

- **第二條** 經診斷為本條例第三條第二款之末期病人者，醫師應於其病歷記載下列事項：
 - 一、治療過程。
 - 二、與該疾病相關之診斷。
 - 三、診斷當時之病況、生命徵像及不可治癒之理由。



處置討論及建議

『安寧緩和醫療條例』規定須有兩位相關專科醫師診斷為末期病人，加上本人簽署的「預立安寧緩和醫療及維生醫療抉擇意願書」(以下簡稱意願書)或最近親屬出具「不施行心肺復甦術及維生醫療同意書」(以下簡稱DNR同意書)，方可不施行心肺復甦術或維生醫療。「兩位相關專科醫師」源自"Two doctors rule"，因DNR是與病人生死攸關的重大決定。根據現行法律，除非這位值班住院醫師具有專科醫師身分，他才能診斷病人為「末期病人」。

依照法條的規定，臨床實務上建議做法如下：值班住院醫師遇到有病人需要討論簽署DNR，應報告主治醫師，由主治醫師確定病人符合末期病人之診斷，並諮詢第二位相關專科醫師經獨立判斷而同意此末期病人之診斷，再與病人與家屬討論簽署DNR；兩位相關專科醫師都必須親自在DNR同意書簽名。若病人本人仍可簽署，則本人簽署意願書；若病人本人已無法簽署，則由最近親屬簽署DNR同意書。接著醫療團隊應將治療過程、與該疾病相關之診斷、診斷當時之病況、生命徵像及不可治癒之理由，依『安寧緩和醫療條例施行細則』之規定記載於病歷上。

住院醫師是醫療團隊的一份子，可以被主治醫師授權與病人與家屬討論簽署DNR，而不應代替相關專科醫師診斷病人為末期，而違反「不施行心肺復甦術或維生醫療」之法律要件。若產生爭議，仍是由主治醫師與第二位相關專科醫師負相關法律責任。為符合法律嚴謹規定之精神，主治醫師與住院醫師對DNR相關細節皆須非常慎重，兩位相關專科醫師診斷「末期病人」後依法記載於病歷，以使值班醫師能了解簽署DNR同意書之相關細節。