

《麻醉後CPR》

案例摘要

92歲女性，住院診斷為肺炎併呼吸衰竭，使用氧氣及配戴正壓呼吸器中，有泌尿道感染及心房纖維顫動病史。住院後經主治醫師解釋，家屬已簽署「不施行心肺復甦術及維生醫療同意書」(以下簡稱DNR同意書)。因解黑便及貧血症狀，主治醫師建議安排無痛胃鏡檢查，家屬同意並簽署檢查及麻醉同意書。

- 病患10:40執行完無痛胃鏡(未打藥)後入恢復室觀察，意識清楚E4V5M6，脈搏100次/分，血氧99%，血壓160/100mmHg。
- 10:45呼叫病患無反應，脈搏20次/分，血氧73%，血壓量不到，呼叫麻醉科醫師前來與開始CPR，依醫囑給予Atropine 1mg iv st。
- 10:48脈搏30次/分，血壓量不到，依醫囑給予Bosmin 1mg iv st，再次監測脈搏180次/分。
- 10:50協助麻醉科醫師放置氣管內管，現脈搏180次/分，血氧96%，血壓180/110mmHg，意識E1V1M1，雙側瞳孔放大且對光線刺激無反應，腸胃內科醫師建議轉至加護病房觀察及繼續治療，但因加護病房無床位，暫回病房觀察。
- 回病房後家屬提出質疑，因原本希望病人善終而已簽署DNR同意書，認為醫療團隊交班不確實，並要求儘速撤除維生醫療。



討論議題

92歲已簽署DNR病人，無痛胃鏡檢查麻醉後血壓量不到，應該？

1

立即CPR？

2

尊重病人善終意願，並避免其受苦？



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。無最近親屬者，應經安寧緩和醫療照會後，依末期病人最大利益出具醫囑代替之。同意書或醫囑均不得與末期病人於意識昏迷或無法清楚表達意願前明示之意思表示相反。

- **第十條** 醫師違反第七條規定者，處新台幣六萬元以上三十萬元以下罰鍰，並得處一個月以上一年以下停業處分或廢止其執業執照。



處置討論及建議

已簽署DNR同意書之末期病人有可能因一些特殊情況，如腸阻塞、胃造口或特殊檢查需求，必須接受手術與麻醉，以改善其生活品質。然而手術與麻醉時對孱弱之末期病人本就有相當風險，一旦在手術與麻醉時發生呼吸心跳停止，此時有以下三個做法：

一、手術與麻醉時，DNR暫時失效(automatic suspension of DNR)：

支持DNR暫時失效之理由有：

- (1) 手術與麻醉時對病人本就有風險；
- (2) 大部分在手術室或恢復室發生的呼吸心跳停止是可逆的(reversible)，因為訓練有素的醫療人員就在病人身邊；
- (3) 簽具手術及麻醉同意書時，視為病人同意在呼吸心跳停止時接受CPR；又稱「默示同意接受CPR (implied consent for resuscitation)」；
- (4) 多數外科醫師與麻醉醫師希望盡量搶救可逆的病人。

然而此做法招致侵害病人權利(rights)與違反「知情同意原則(informed consent)」的批評，詳情請見以下說明。

二、手術與麻醉前對DNR再度評估(reevaluation of the DNR order)：

這派意見認為無論如何，對已簽署DNR病人施以CPR，就是違反病人權利與明示之書面指示(DNR同意書)，也不應接受「默示同意接受CPR」這種含糊不明的說法。不論要求或撤除DNR，這都是病人自我決定的權利(a patient's right of self-determination)，不容剝奪或侵犯。因此，建議在手術與麻醉前，由主治醫師、外科醫師與麻醉醫師與病人或代理人先行討論，根據可預期的風險，事先決定在過程中一旦發生心跳呼吸停止時，是繼續維持DNR讓病人善終，或是DNR於手術與麻醉中暫時失效，以尊重病人之自主權與善終權。目前這是國外外科與麻醉醫師、護理師的主流意見與建議做法。

三、以病人為中心，事先與病人討論及決定病人的目標 (try to achieve the patients's goal)：

舉例而言，病人的目標是「不要發生腦部缺氧病變」(也就是不要變成植物人或不可逆之昏迷)，如果手術與麻醉過程中發生心室頻脈(ventricular tachycardia)，經由電擊可以即時解除；這種措施是可以接受的。但若是手術中因心肌梗塞，已經心跳停止15分鐘，此時腦部缺氧病變已不可避免，外科與麻醉醫師應即停止CPR，以尊重病人明示之目標與意願。

以本案例而言，建議醫療團隊衡量檢查利益與風險，是否值得以自費氫離子幫浦阻斷藥物取代自費之無痛胃鏡檢查？建議外科與麻醉科團隊在執行麻醉前，應先確認病人是否已簽署DNR同意書，並預先與病人或代理人先行討論，手術或檢查中一旦發生心跳呼吸停止時的處置原則，或是病人預期的目標。醫療團隊在轉送病人手術與麻醉時應確實交班，並注意病人是否佩帶紅色手圈(註)，以避免發生類似事件。近年來病人自主意識與善終權之要求日漸高漲，醫療團隊執行違反病人意願的CPR一定會造成爭議或糾紛，故醫療團隊務必謹慎，並遵守本院標準作業流程。

註: **紅色手圈**即所謂「Portable DNR」，也有使用項鍊或置放在皮夾之DNR申明卡，原本是給急診和EMS救護人員看，以避免在緊急時執行違反病人明示意图的CPR。本院標準作業流程規定，已簽署法律上有效DNR同意書之病人，應佩帶**紅色手圈**，以與未簽署有效DNR同意書之**綠色手圈**區分。