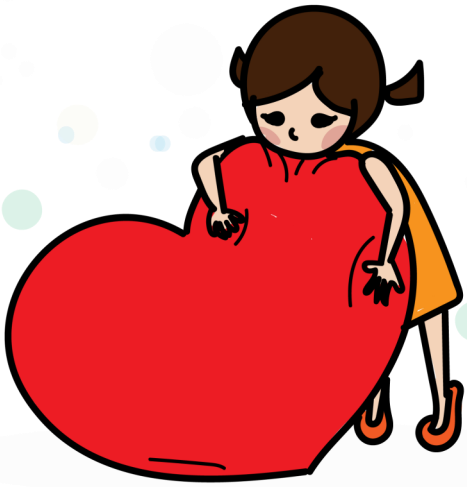
我的預立醫療決定
心願探索手冊



送自己與家人這份愛的禮物

臺北市立聯合醫院
共同溫馨發行
2020 年 3 月

手冊目錄

前言：人生必經的春夏秋冬 5

開始思考您生命的起點與終點 6

壹、心願探索篇 8

如何進行我的「善終心願探索」呢？ 9

心願一：探索我的生命品質與價值 10

心願二：與所愛的人共同討論我的決定 13

如何選擇我的「醫療委任代理人」？ 15

心願三：撰寫我的「四道人生」謝幕致詞 16

貳、預立醫療決定書篇 19

病人自主權利法介紹 20

預立醫療決定書(AD)是什麼? 21

預立醫療決定書(AD)範本 22

意願人基本欄位、見證與公證欄位說明 23

五款特定臨床條件說明 25

醫療照護方式、意願選擇說明 27

預立醫療照護諮商核章、法定參與人員說明 29

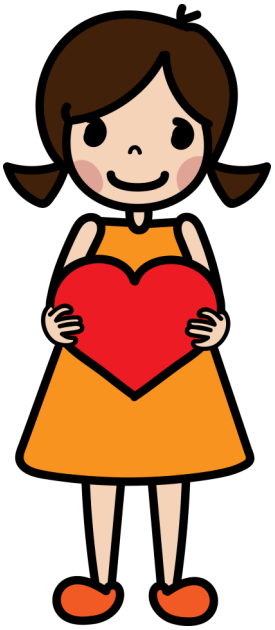
醫療委任代理人委任書及相關資格、權責說明 31

預立醫療決定書寫好就生效了嗎？ 32

預立醫療決定書生效之後，還需注意什麼？ 33

友善資訊與連結 34

如何預約預立醫療照護諮商？ 35



前言

前言：人生必經的春夏秋冬



「生如夏花之絢爛，死如秋葉之靜美」，生老病死是人生旅途必經的過程，從求學、戀愛、結婚、工作等不同階段，都會為自己做好選擇與決定。人生處處充滿了風險與未知，那您是否曾經思考過在生命秋冬來到時，如何安排人生故事的最終章-**「善終」**呢?

要如何安排善終，卻是難以開口討論的話題，常常心裡會對自己或家人說「**時候到了再說**」，或想談的時候，被親友說「**你是在詛咒我嗎?、沒事講什麼不吉利的話！**」，但有時意外和疾病來的太突然，發生的時候，身旁以及家裡的人不知道自己的想法，自己也沒有機會好好地說再見！

希望透過瀏覽這本手冊，讓您思考人生的春夏秋冬，探索在秋冬之際的心願安排以及法律可以給我們什麼協助！給自己再次認識內在想法的機會，也是藉由法律保障，給您和給家人一份愛的禮物！





思考您生命的起點與終點

在瀏覽手冊前，先暖身一下！無論您現在處在哪個生命階段，讓我們想一想幾個關於您生命中曾遇到的問題?

1 您曾經有親友面臨生病、住院或過世的經驗嗎？



☐ 有。我親身的經驗是：_____

☐ 自己沒有經驗，但有聽周遭親友聊過：_____

☐ 沒有遇過或思考過類似的經驗。



有人跟您討論過生命起點與終點（生死）的話題嗎？ 2

☐ 有認真談過，我的生死觀是：_____

☐ 有想過，但是還沒有機會跟別人討論。

☐ 沒有想過，或覺得避諱或恐懼，不知道如何開口。

3 如果可以選擇，您會希望自己的人生用哪種方式謝幕？



(您可以在此處寫下您的想法)

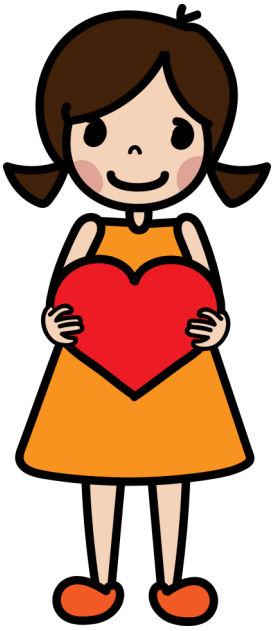


從上面三個暖身問題中，您是否有曾經想過這些人生議題呢?

當然，每一個人的答案不盡然相同，有人想得很清楚；有人還沒想過這樣的問題。無論如何，您已經開始心願探索旅程的第一步了！

從下一頁開始，我們會引導您如何探索自身的心願，幫助釐清與追尋您的心願安排！





一、心願探索篇

如何進行我的「善終心願探索」呢？

透過下列這三個心願，將逐步引導您思考與探索內心想法，達到您與家人朋友生命幸福圓滿、安詳終老的心願…

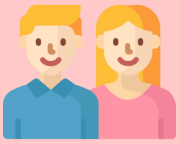
心願一：探索我的生命品質與價值

當只能透過某些醫療照護措施「活著」時，您會如何看待生命品質的價值與意義呢？



心願二：與所愛的人共同討論我的決定

提早溝通討論，讓所愛的親友不必猜測您的意願，預防自己折磨受苦、也避免讓他人替您做出困難的決定。



心願三：我的「四道人生」的謝幕致詞

透過四道人生「道謝、道愛、道歉、道別」的方式，想想您要留給家人與親友最後的致詞與禮物！



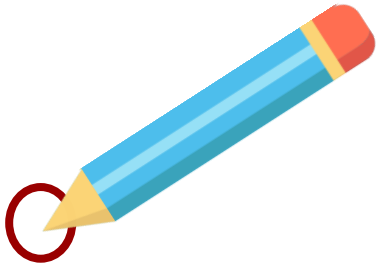


心願一：探索我的生命品質與價值

做出決定，從來都不是一件容易的事。若您現在身體健康狀況良好，可能會覺得疾病離自己還很遙遠；若您現在已經罹患慢性或重大疾病，要做出適當的醫療照護決定，對自己與所愛之人更是重大的挑戰…

請您從下列問題中，

依程度圈選出最貼近自己心意的分數：



Q1.如果有一天，您病得非常嚴重，是否會想知道自己的病情？

1 2 3 4 5

完全不想要知道我的病情

我想要充分了解病情與治療方式

Q2.如果這個疾病，會造成您逐漸無法照顧自己(包括：洗澡、吃飯等日常活動)，或已不認得外界事物，您對自己需要被他人照顧想法是…？

1 2 3 4 5

我不介意由他人照顧

即使生命有限，也要保有獨立性

Q3.承上題，到那樣的病況時，您對自己生活品質與意義的看法是…？

1 2 3 4 5

生活沒有品質非常沒有意義

生活仍可有品質，具有意義

Q4.若您病重已經過一段時間的治療，仍無法治癒或陷入昏迷無法清醒，您對於接受心肺復甦術、機械式維生設備如呼吸器、葉克膜、延長生命所使用的抗生素及其他維持生命治療醫療措施的想法是…？

1 2 3 4 5

希望盡可能存活下來

希望喊停，讓我順其自然、尊嚴善終辭世



一、心願探索篇

Q7.若疾病已造成無法獨立用嘴巴進食，您對於透過人工管灌的方式提供養分與水分(例如：鼻胃管、胃造口等)，您的想法是…？

1 2 3 4 5

希望盡可能存活下來

希望喊停，讓我順其自然、尊嚴善終辭世

Q8.請問還有哪些可能的擔心或疑慮，會影響您的醫療照護決定…？

☐ 擔心做了決定之後，醫護人員就不積極治療我的疾病了

☐ 擔心自己不了解醫學照護知識與選項，不知道該怎麼做決定

☐ 擔心親友可能與我的意見不一致，但他們的想法對我很重要

☐ 其他：_____

Q9. 您可以在下面空白處，寫下當您處在一些需要他人長期照顧的疾病狀況時，您對於此時生命品質與價值的看法…？





心願二：與所愛的人共同討論我的決定

如果您今天有一個機會，能夠與所愛的家人朋友、醫療人員等，共同討論您在第一個心願內的醫療照護想法…

請您從下列問題中，依您的感受，圈選出最貼近自己心意的分數：



Q1.您未來的醫療照護選擇，您會傾向由「自己決定」，還是傾向「邀請親友」參與討論後，共同尊重及了解彼此的決定？

1 2 3 4 5

自己決定即可　　自己與親友討論決定

一、心願探索篇

Q2.若您罹患重病，是否會希望親近的人知道您生病的情形？

1 我不希望他們知道任何病情
2
3
4
5 我希望親近的人知道一切病情

Q3.承上題，請問您是否覺得邀請家屬一起討論自己的醫療決定有困難呢？

1 非常困難
2
3
4
5 不困難，容易邀請

Q4.請問您曾希望有位「醫療委任代理人」讓他/她在您昏迷或無法表達意願時，依照您預立醫療決定書的內容表達您的意願嗎？

1 我不希望指定
2
3 尚未決定適合人選
4
5 我希望指定



如何選擇我的「醫療委任代理人」？

在預立醫療決定書內，您可以指定醫療委任代理人(見第 31 頁)替您發聲或替您決定，想一想有哪些人是最合適或想討論的？

請將他(她)們的名字填寫在下方表格裡，並於姓名下方欄位將您認為符合的條件打勾，再將打勾數量加總、排出順序：

 請填上心目中的人選⇨ 符合條件請打勾 (可複選)⇩	❶姓名 關係	❷姓名 關係	❸姓名 關係
1.是我能夠信任的人	☐	☐	☐
2.勇於與我討論生老病死等敏感話題	☐	☐	☐
3.當我有需要時能夠陪伴在我身邊	☐	☐	☐
4.十分了解我的性格、想法，也明白什麼事情對我是重要的	☐	☐	☐
5.願意聆聽我的意願，即使他/她個人的想法與我的意願不同，還是能代表我去表達意見	☐	☐	☐
6.能和我的家人、朋友和醫護人員有良好的溝通互動	☐	☐	☐
7.有能力處理我的家人、朋友和/或醫護人員間的意見衝突	☐	☐	☐
8.願意尊重並執行我的預立醫療決定	☐	☐	☐
9.能夠長期擔任我的醫療委任代理人	☐	☐	☐
總 分			
排 名			

資料來源：王英偉 (2013)．預立醫療自主計劃手冊．新北市：財團法人中華民國 (台灣) 安寧照顧基金會。



心願三：撰寫我的「四道人生」善終謝幕致詞

「四道人生」便是「**道謝、道愛、道歉、道別**」。回顧這一生經歷的點點滴滴後，想想還有哪句感謝的話、想要道別的話語、想說對不起的事情、以及想要對誰說出「我愛您」。

您可以在此寫上您的四道人生話語：



我想**道謝**的話：

最想對誰說?



我想**道歉**的話：

最想對誰說?



我想**道愛**的話：

最想對誰說?



我想**道別**的話：

最想對誰說?

另外，除了四道人生之外，還有這些事情是您可以思考的謝幕安排……



1. 如果可能的話，我希望臨終地點在：

□家裡 □長照服務機構 □醫院 □由親人決定

□由醫療委任代理人決定 □其他：_____

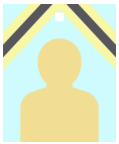


2. 在我過世後，我希望的葬禮儀式，骨灰(骸)處置意願：

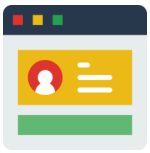
□火化 □不火化，保留骨骸 □其他：_____



3. 我希望的安葬意願：□靈骨塔、□墓園(地)、□環保自然葬，例如□樹葬、□花葬、□海葬、□其他：_____



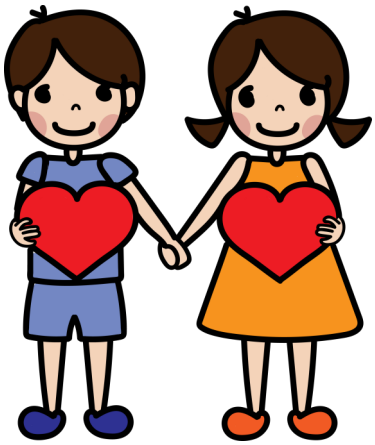
4. 我希望的葬禮儀式（告別式/追思會）：

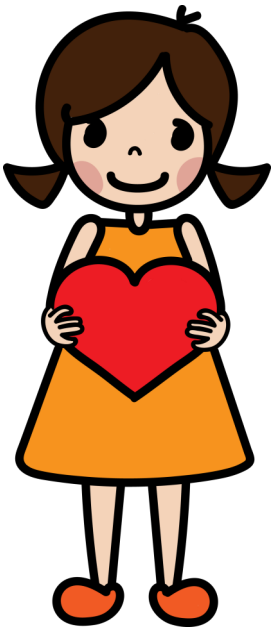


5. 我希望如何處理網路社群帳號(如：臉書 Facebook)及其他數位之個人資訊：



我的其他願望或交代 (例如：希望捐出仍可使用的器官或組織、希望把遺產指定捐給某個慈善團體、希望親友定期來探望我等）：





二、預立醫療決定書(AD)篇

病人自主權利法介紹

❶核心理念：以病人為中心的法律



知情權



選擇權



預立醫療決定書

《病人自主權利法》在108年1月6日正式上路！是我國第一部以「**病人**」為主體/中心而設計的醫療法規。它強調「病情告知本人」、「病人具有選擇與決定權」，以及透過「預立醫療決定書、預立醫療照護諮商」的程序，來保障在五款臨床條件時，因事前做好溝通與寫下書面計劃，得以選擇尊嚴善終。

❷兩部我國有法律保障的善終文件比較

	預立安寧緩和醫療暨維生醫療抉擇意願書 (俗稱：意願書、DNR)	預立醫療決定書 (簡稱決定書、AD、Advance decision)
法源不同	安寧緩和醫療條例 2000年上路	病人自主權利法 2019年上路
適用疾病不同	只有「**末期病人**」	1.末期病人 2.不可逆轉之昏迷 3.永久植物人 4.極重度失智 5.其他經中央政府(衛福部)公告之疾病
拒絕的醫療範圍不同	1.「**心肺復甦術(CPR)**」 2.延長瀕死過程的「**維生醫療**」 3.接受/拒絕「**緩和醫療**」	1.**維持生命治療** 2.**人工營養及流體餵養**(點滴、鼻胃管、胃造口) (緩和醫療在這部法律要求為必要提供)
保障程序不同	1. 意願人簽署「意願書」便生效 2. 病人失去意識時，可由最近親屬簽具「同意書」	1.參加「預立醫療照護諮商」 2.簽署「預立醫療決定書」且註記至健保卡 3.可指定「醫療委任代理人」

預立醫療決定書是什麼?

經過前一篇的心願探索，我們可以把心願透過法定文件寫下來！「**預立醫療決定書**(以下簡稱決定書)」是病人自主權利法內的一份文件，預先表達您未來如果處於特定臨床條件時(見第25頁)，希望「接受」或「拒絕」的維持生命治療等醫療照護選項。

預立醫療決定書有四個部分：

1. 
個人基本資料與見證/公證人欄位

2. 
您想要/不想要的醫療選項

3. 
預立醫療護諮商核章欄位

4. 
醫療委任代理人委任書(附件)

預立醫療決定書最後能順利執行，跟家庭的溝通也是非常重要的， 因此決定書生效前，依法需跟親友至醫療院所完成「**預立醫療照護諮商**」，諮商中會討論：

1. 病人本人有知道病情的權利以及相關規定
2. 五款臨床條件的醫療說明
3. 維持生命治療醫療選項如何選擇
4. 決定書要怎麼生效跟變更
5. 醫療委任代理人的資格與任務



這個過程是很重要的溝通，可以將自身的疑問盡量提出來，將會有具資格的預立醫療照護諮商醫療團隊為您解答，以及討論出最適合您的決定，費用依各個醫療院所有所不同。

二、預立醫療決定書(AD)篇

意願人：

1

預立醫療決定書

本人＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿**(正楷簽名)**經「預立醫療照護諮商」，已經清楚瞭解「病人自主權利法」，賦予病人在特定臨床條件下，接受或拒絕維持生命治療，或人工營養及流體餵養的權利。本人作成預立醫療決定(如第一部分、第二部分及附件)，事先表達個人所期待的臨終醫療照護模式，同時希望親友尊重我的自主選擇。

意願人

姓名：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿　簽署：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

國民身分證統一編號/居留證或護照號碼：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

住址：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

電話：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

日期：中華民國＿＿＿＿年＿＿＿＿月＿＿＿＿日　　時間：＿＿＿＿時＿＿＿＿分

2

見證或公證證明

我選擇以下列方式完成預立醫療決定之法定程序（請擇一進行）：

□ **1、二名見證人在場見證：**

見證人1　簽署：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿關係：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

連絡電話：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

國民身分證統一編號/居留證或護照號碼：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

見證人2　簽署：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿關係：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

連絡電話：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

國民身分證統一編號/居留證或護照號碼：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

日期：中華民國＿＿＿＿年＿＿＿＿月＿＿＿＿日

□ **2、公證：**

公證人認證欄位：

日期：中華民國＿＿＿＿年＿＿＿＿月＿＿＿＿日

說明：

一、 見證人必須具有完全行為能力，且親自到場見證您是出於自願、並無遭受外力脅迫等情況下簽署預立醫療決定（病人自主權利法第九條第一項第二款）。

二、 見證人不得為意願人所指定之醫療委任代理人、主責照護醫療團隊成員、以及繼承人之外的受遺贈人、遺體或器官指定之受贈人、其他因意願人死亡而獲得利益之人（病人自主權利法第九條第四項）。

三、 根據公證法第二條之規定，公證人因當事人或其他關係人之請求，就法律行為及其他關於私權之事實，有作成公證書或對於私文書予以認證之權限。公證人對於下列文書，亦得因當事人或其他關係人之請求予以認證：一、涉及私權事實之公文書原本或正本，經表明係持往境外使用者。二、公、私文書之繕本或影本。

認識預立醫療決定書(AD)

預立醫療決定書(AD)共有五頁，從本頁開始至31頁，手冊的「左邊頁面為衛生福利部的『正式公告版本』，手冊右邊頁面為『解說』」。其中每一頁都有要填寫和注意的事項，我們來看看有哪些重要內容吧！

1 【意願人基本資料欄位】



請簽署您的大名



填寫您的個人資料及簽署的日期和時間

2 【見證或公證欄位】



見證人：見證人的任務是在場證明「**您是自願且親自簽署此份文件，不是他人強迫簽署的。**」



見證人資格：**完全行為能力之人**(20歲以上、未滿20歲且已婚者)即可(如：朋友、鄰居)



公證人：若無見證人可協助，可以公證的方式處理。

(註：公證人可尋求**法院公證人**、**民間公證人**。其中，民間公證人所作公證之效力與法院公證相同。)

【法院公證人】
全國各地方法院皆提供法院公證人服務。

【民間公證人】
請至司法院民間公證人名冊查詢。

意願人：

第一部分 醫療照護選項

臨床條件	醫療照護方式	我的醫療照護意願與決定（以下選項，均為單選）
一、末期病人	維持生命治療	1、□我不希望接受維持生命治療。 2、□我希望在(一段時間)＿＿＿＿＿＿內，接受維持生命治療的嘗試，之後請停止；但本人或醫療委任代理人得於該期間內，隨時表達停止的意願。 3、□如果我已經意識昏迷或無法清楚表達意願，由我的醫療委任代理人代為決定。 4、□我希望接受維持生命治療。
	人工營養及流體餵養	1、□我不希望接受人工營養及流體餵養。 2、□我希望在(一段時間)＿＿＿＿＿＿內，接受人工營養及流體餵養的嘗試，之後請停止；但本人或醫療委任代理人得於該期間內，隨時表達停止的意願。 3、□如果我已經意識昏迷或無法清楚表達意願，由我的醫療委任代理人代為決定。 4、□我希望接受人工營養及流體餵養。
二、不可逆轉之昏迷	維持生命治療	1、□我不希望接受維持生命治療。 2、□我希望在(一段時間)＿＿＿＿＿＿內，接受維持生命治療的嘗試，之後請停止；但醫療委任代理人得於該期間內，隨時表達停止的意願。 3、□請由我的醫療委任代理人代為決定。 4、□我希望接受維持生命治療。
	人工營養及流體餵養	1、□我不希望接受人工營養及流體餵養。 2、□我希望在(一段時間)＿＿＿＿＿＿內，接受人工營養及流體餵養的嘗試，之後請停止；但醫療委任代理人得於該期間內，隨時表達停止的意願。 3、□請由我的醫療委任代理人代為決定。 4、□我希望接受人工營養及流體餵養。
三、永久植物人狀態	維持生命治療	1、□我不希望接受維持生命治療。 2、□我希望在(一段時間)＿＿＿＿＿＿內，接受維持生命治療的嘗試，之後請停止；但醫療委任代理人得於該期間內，隨時表達停止的意願。 3、□請由我的醫療委任代理人代為決定。 4、□我希望接受維持生命治療。
	人工營養及流體餵養	1、□我不希望接受人工營養及流體餵養。 2、□我希望在(一段時間)＿＿＿＿＿＿內，接受人工營養及流體餵養的嘗試，之後請停止；但醫療委任代理人得於該期間內，隨時表達停止的意願。 3、□請由我的醫療委任代理人代為決定。 4、□我希望接受人工營養及流體餵養。

3 【特定臨床條件】

應記載部分，根據病人自主權利法，您可以思考分別在以下5款特定臨床條件時，所想要拒絕或接受的醫療照護選項。

5款臨床條件包含：



末期病人



不可逆轉之昏迷



永久植物人狀態



極重度失智



其他經衛生福利部所公告之疾病

(註：目前2020年1月7日已公告11項罕見疾病，例如漸凍人、小腦萎縮症、泡泡龍症、亨丁頓氏舞蹈症等)

在預立醫療照護諮商中，諮商團隊會針對這5款臨床條件說明確診標準、確診方式與流程。



4

意願人：

臨床條件	醫療照護方式	我的醫療照護意願與決定（以下選項，均為單選）
四、極重度失智	維持生命治療	1、□我不希望接受維持生命治療。 2、□我希望在(一段時間)＿＿＿＿＿＿內，接受維持生命治療的嘗試，之後請停止；但醫療委任代理人得於該期間內，隨時表達停止的意願。 3、□請由我的醫療委任代理人代為決定。 4、□我希望接受維持生命治療。
	人工營養及流體餵養	1、□我不希望接受人工營養及流體餵養。 2、□我希望在(一段時間)＿＿＿＿＿＿內，接受人工營養及流體餵養的嘗試，之後請停止；但醫療委任代理人得於該期間內，隨時表達停止的意願。 3、□請由我的醫療委任代理人代為決定。 4、□我希望接受人工營養及流體餵養。
五、其他經中央主管機關公告之疾病或情形	維持生命治療	5 1、□我不希望接受維持生命治療。 2、□我希望在(一段時間)＿＿＿＿＿＿內，接受維持生命治療的嘗試，之後請停止；但本人或醫療委任代理人得於該期間內，隨時表達停止的意願。 3、□如果我已經意識昏迷或無法清楚表達意願，由我的醫療委任代理人代為決定。 4、□我希望接受維持生命治療。
	人工營養及流體餵養	1、□我不希望接受人工營養及流體餵養。 2、□我希望在(一段時間)＿＿＿＿＿＿內，接受人工營養及流體餵養的嘗試，之後請停止；但本人或醫療委任代理人得於該期間內，隨時表達停止的意願。 3、□如果我已經意識昏迷或無法清楚表達意願，由我的醫療委任代理人代為決定。 4、□我希望接受人工營養及流體餵養。

4 【醫療照護方式】

每一種臨床條件下，您需要勾選的醫療照護方式包含：

維持生命治療


心肺復甦術(CPR)


機械式維生系統
(例如：葉克膜)


血液製品


特定疾病而設之專門治療
(例如：洗腎)


重度感染時所給予抗生素

人工營養及流體餵養


鼻胃管


靜脈注射(點滴)


胃造口

5 【醫療照護意願選擇】

每一個選項又包含四個項目(不可複選)，

簡單來說，您可以選擇：




1.不希望治療


2.限時嘗試治療


4.希望治療

或者是選擇…


3.由您的醫療委任代理人決定

(註：選項號碼是按照預立醫療決定書的方式編號)

6

意願人：

第二部分 提供預立醫療照護諮商之醫療機構核章證明

根據病人自主權利法，意願人＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿於中華民國＿＿＿＿年＿＿＿＿月＿＿＿＿日完成預立醫療照護諮商，特此核章以茲證明。

醫療機構核章欄位：

中華民國＿＿＿＿年＿＿＿＿月＿＿＿＿日

6 【醫療機構核章證明】

當您完成預立醫療照護諮商後，醫療機構會幫您在此頁面上蓋章，證明您已經完成預立醫療照護諮商囉！這是要讓預立醫療決定書生效的重要法律程序喔！



小提醒：哪些人需要參加預立醫療照護諮商呢?

您必須邀請至少一位「二親等內之家屬」、您希望指定的 「醫療委任代理人」進行「預立醫療照護諮商」。



二親等內家屬(至少一人)



醫療委任代理人
(如果您有指定)

二親等內家屬包含：

1. 配偶
2. 子女
3. 父母
4. 公婆/岳父母
5. 手足
7. 祖父母/外祖父母
8. 配偶的祖父母
7. 女婿/媳婦
8. 弟媳/兄嫂
9. 姐夫/妹夫
10. 妯娌/連襟
11. 內/外孫子女
12. 內/外孫子女的配偶

7

意願人：

附件、醫療委任代理人委任書（若有指定，請選填）

本人（正楷簽名）＿＿＿＿＿＿＿＿茲委任＿＿＿＿＿＿＿＿（擔任我的第＿＿＿順位醫療委任代理人），執行病人自主權利法第十條第三項相關權限。

【受委任之人】正楷簽名：＿＿＿＿＿＿＿＿

簽署日期：中華民國＿＿＿年＿＿＿月＿＿＿日

國民身分證統一編號/居留證或護照號碼：

出生年月日：中華民國＿＿＿年＿＿＿月＿＿＿日

電 話 號 碼：

住（居） 所：

（本表若不敷使用，請另行複印）

- **病人自主權利法「醫療委任代理人」相關條文：**

壹、第十條（醫療委任代理人之要件與權限）

意願人指定之醫療委任代理人，應以二十歲以上具完全行為能力之人為限，並經其書面同意。

下列之人，除意願人之繼承人外，不得為醫療委任代理人：

一、意願人之受遺贈人。

二、意願人遺體或器官指定之受贈人。

三、其他因意願人死亡而獲得利益之人。

醫療委任代理人於意願人意識昏迷或無法清楚表達意願時，代理意願人表達醫療意願，其權限如下：

一、聽取第五條之告知。

二、簽具第六條之同意書。

三、依病人預立醫療決定內容，代理病人表達醫療意願。

醫療委任代理人有二人以上者，均得單獨代理意願人。

醫療委任代理人處理委任事務，應向醫療機構或醫師出具身分證明。

貳、第十一條（醫療委任代理人之終止委任及解任）

醫療委任代理人得隨時以書面終止委任。

醫療委任代理人有下列情事之一者，當然解任：

一、因疾病或意外，經相關醫學或精神鑑定，認定心智能力受損。

二、受輔助宣告或監護宣告。

參、第十三條（意願人申請更新註記之情形）

意願人有下列情形之一者，應向中央主管機關申請更新註記：

一、撤回或變更預立醫療決定。

二、指定、終止委任或變更醫療委任代理人。

7 【醫療委任代理人委任書】



如果您有指定醫療委任代理人，一定要填寫此附件喔！

- ♥ 請您(意願人)簽名及填寫醫療代理人之順位(若超過1位)。
- ♥ 請醫療委任代理人完成簽名、日期及其他個人資料。



小提醒：擔任醫療委任理人的注意事項

擔任資格與任務





資格

20歲

20歲以上
具完全行為能力之人



任務：當您(意願人)意識昏迷或無法清楚表達意願時，可代理您去表達醫療意願，任務如下：



聽取病情及需治療的告知



簽具侵入性檢查或手術治療前之同意書



依您(意願人)的預立醫療決定書內容，代理表達意願

資格不符合者



下面這幾種人，除了本身就是您(意願人)的民法繼承人外，否則下列情況/資格是不能成為醫療委任代理人的喔！



您(意願人)的受遺贈人



您(意願人)遺體或器官指定的受贈人



其他因您(意願人)死亡而獲得利益的人

預立醫療決定書寫好就生效了嗎？

預立醫療決定書寫好後，還需要按照以下步驟進行，最終上傳至健保卡內，才會有法律效力喔！



❶完成預立醫療照護諮商

依規定，要簽署預立醫療決定書，**一定要參加預立醫療照護諮商**，諮商後會在預立醫療決定書蓋上完成諮商的核章證明。



❷確認資料填寫無誤、漏缺

確認基本資料，**是否都有填寫完成**。



❸掃描上傳 (記得帶健保卡)

請攜帶**預立醫療決定書**、**健保卡**帶到諮商機構進行掃描上傳。



❹註記健保卡

您的預立醫療決定書會存在中央主管機關資料庫，並**註記在健保卡內**。恭喜**完成程序**且有**法律效力**了！

完成以上步驟後，除了讓預立醫療決定書有法律保障外，以後能從中央資料庫下載並閱覽您當初填寫的預立醫療決定書了喔！也不用擔心紙本文件遺失的情況了！

【查詢您的預立醫療決定書】：掃描右方QRCODE可進入**「衛生福利部預立醫療決定、安寧緩和醫療及器官捐贈意願資訊系統」**查詢，若第一次登入，請用電腦先申辦免費帳號、讀卡機和自然人憑證。

預立醫療決定書生效之後，還需注意什麼？

預立醫療決定書生效後，雖然已獲得法律上的保障了，但還有幾件事情可以請您思考或安排一下？



1 把心願告訴其他親友

您愛的親友不全然都有參加預立醫療照護諮商，或是知道您簽署預立決定書。**有機會把您的心願、在意的事情好好告訴他們**，知道您的期待與安排。在未來時可以幫您更順利達成心願。



2 定期審視預立醫療決定書

您的心願若因時間而改變，請隨時拿到「有提供預立醫療諮商服務」的醫療機構進行**變更**或**撤除**。也記得把變更後的想法告訴家人親友！



3 視需求調整醫療委任代理人

醫療委任代理人也可以**隨時新增和解除**。如果有新增代理人，也請完整告知您的心願與決定，讓她(他)知道如何好好替您的心願發聲！



4 預立醫療決定書的執行時機

預立醫療決定書生效後，要等到您符合臨床條件時才能執行，符合臨床條件須由「2 位專科醫師判定及 2 次緩和團隊照會確診」的程序，而不是預立醫療決定書生效後就可以隨時執行，也別擔心醫師不會因為您簽了，送急診就直接放棄急救您喔！

友善資訊與連結

【臺北市立聯合醫院 /預立醫療照護諮商專區】

臺北市立聯合醫院 TAIPEI CITY HOSPITAL

提供病人自主權利法、預立醫療決定、預立醫療照護諮商的介紹、常見問答和線上影片，以及如何預約臺北市立聯合醫院的預立醫療照護諮商。

【衛生福利部 /預立醫療決定專區】

提供全國「執行預立醫療照護諮商服務」之醫療機構資訊、病人自主權利法懶人包、預立醫療決定簽署統計、介紹推廣頁面 。

【病人自主權利法】



提供《病人自主權利法》的全文檢索，共十九條之完整內容。第一條至第七條為病人自主權的基本原則；第八條之後為特殊拒絕醫療權的規範說明。

【其他友站連結】

病人自主研究中心

財團法人中華民國(台灣)安寧照顧基金會

如何預約預立醫療照護諮商？

看完此本手冊，了解預立醫療決定書後，或許您可能會開始想到「之前有簽過安寧的DNR意願書，難道還要簽這個嗎？」、「五款臨床條件的判定方式是什麼？」、「參加預立醫療照護諮商才能簽這個嗎？」

其實想想，還有許多需要與醫療人員諮詢或討論的細節，歡迎您邀請二親等家屬，至醫院預約您的「預立醫療照護諮商門診」時間，維護您的自主善終選擇!

病人自主權利法 免付費諮詢專線：0800-008-545

貴醫院預立醫療照護諮商窗口聯繫資訊)

我的預立醫療決定(AD)
心願探索手冊

臺北市立聯合醫院
Taipei City Hospital

照顧市民健康　守護弱勢族群

《我的預立醫療決定 心願探索手冊》

發行單位：臺北市立聯合醫院

發行人：黃勝堅

發行聯繫：(02)-2555-3000分機2082 、 T0474@tpech.gov.tw

出版單位：臺北市立聯合醫院人文創新書院

總編輯：黃勝堅

指導編輯：黃遵誠

責任編輯：葉依琳、田恩慈、曾意婷、黃少甫

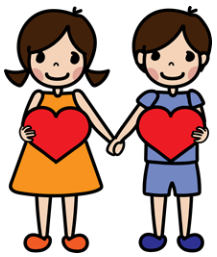
美術設計：王勻采、黃少甫

編輯聯繫：(02)-2555-3000分機2082 、 T0474@tpech.gov.tw

聯絡地址：臺北市立大同區鄭州路145號臺北市立聯合醫院

出版日期：109年03月11日第二版第三次印行

圖片與圖示授權：Flaticon、王勻采



「本手冊臺北市立聯合醫院版權所有，請尊重智慧財產權；
若需使用文章內容，須經臺北市立聯合醫院授權同意，並註明出處」