



臺北

十二月十二日

失智前自己決定 預立醫療短片宣導

臺灣《病人自主權利法》上路近五年，但根據衛生福利部的資料統計，真正簽署「預立醫療決定書」的民眾只有六點七萬人。因此，政府決定最快於二〇二四年將原本需要自費的預立醫療照護諮商門診費用納入健保，且以末期病人、失智症及十二類已公告的罕見疾病等三類人優先適用。台北慈濟醫院預立醫療照護諮商門診常佑康醫師指出：「失智症患者因為會持續退化，是急需趁還有決策能力時，接受預立醫療照護諮商以簽署預立醫療決定書的族群，但多數人並不清楚其重要性，建議把握諮商門診費用納入健保的機會及早參與諮商，為自己的人生做決定。」

臺灣將於二〇二五年邁入超高齡社會，失智症人口快速增加，已超過三十萬人，且六十五歲以上長者失智症的盛行率會隨年齡增加呈現倍增趨勢，因此正視失智議題刻不容緩。為了讓失智症患者享有尊嚴的生活，不因末期症狀終日臥床，被插鼻胃管及約束，並且免除家人的決策壓力，其被納入病人自主權利法的五項臨床條件之一，當病人到了極重度失智的情況，就可以依他所簽署的意願自



台北慈濟醫院預立醫療照護諮商門診常佑康醫師，鼓勵失智症患者及早預立醫療決定。攝影／盧義泓

然善終。常佑康醫師說明，失智症末期會完全喪失認知、行為能力，減少進食，甚至感覺不到飢餓不再進食，但許多家屬在這時會因為捨不得病人離開，選擇插鼻胃管灌食，延長病人生命。據醫學文獻統計，嚴重失智症病人平均能因插鼻胃管灌食延長約十年的生命，但卻繼續退化成大小便失禁，為避免拔管被約束而導致長期臥床、褥瘡、肢體攣縮，也無法完全避免吸入性肺炎，造成家屬身心與照顧極大的負擔。若能早期簽署預立醫療決定書，就能讓自己最後的人生生活得更尊嚴。

然而，法令上路多年，真正簽署預立醫療決定書的失智症患者並不多。以台北慈濟醫院為例，完成簽署的失智症患者不到全數簽署者的百分之五，其原因包括諮商門診需自費及多數民眾會有「失

智症者沒有判斷能力所以不能簽署文件」的迷思。常佑康醫師表示：「早期失智症患者還是有決策與判斷能力的。簽署前，可帶罹病者到神經內科或身心醫學科由專業醫師評估失智等級，只要臨床失智評估量表（CDR）的分數低於一分就可以簽署。介於一至兩分間，也可以由醫師判斷病人的認知狀況，確定能否簽署，但若高於兩分則多數已喪失決策與判斷能力，不能簽署預立醫療決定書。」

台北慈濟醫院連續五年獲選為新北市預立醫療照護諮商推廣示範醫院，積極

推廣預立醫療照護諮商及簽署預立醫療決定，提供失智症諮商特別門診，此次特別以失智症的議題拍攝宣導短片《回家的路 The Way Home》，並以此短片參與「二〇二三『護理的力量 Power in Nursing』國際護理創意獎暨坎城未來獅培訓計畫」競賽，希望藉此喚醒民眾對失智症病人提早預立醫療決定的重視，在仍有決策與判斷能力時與家屬和摯愛溝通討論，將決定註記於健保卡，讓此份文件替未來的自己說話，降低家人的不捨、意見紛歧及決策壓力。（文／廖唯晴）



台北慈院拍攝宣導短片《回家的路 The Way Home》，希望喚醒民眾對失智症病人提早預立醫療決定的重視。請掃描 QR CODE 即可連上宣導短片。圖／台北慈院提供