

日期

2010年 4月 13日

內容摘要：

- (填寫說明：1. 如有附件請註明，如簡報檔、全文檔等
 2. 需有問題與討論：請註明姓名並包含醫學倫理及 EBM 之應用
 3. 需有總結，請註明做結論者【主持人】姓名
 4. 請自行編排頁碼)

主題：DNR v.s. 安寧緩和醫療

主講人：林家義醫師

地點：行政區教學組會議室

記錄：R1 徐英河

Q1 CR 吳亮廷：CPR:

A1 R1 李代男：intubation, io 臍按壓, 電擊, 藥物注射, 人工呼吸

Q2 CR 吳亮廷：for elder patient, success rate?

A2 PGY 李知訓：70-79% \Rightarrow 12.4% discharge rate.

Q3 CR 吳亮廷：For 80-89% discharge rate?

A3 PGY 張偉德：about 10.2%.

Q4 CR 吳亮廷：醫療法第43條:

A4 PGY 徐鈺婷：遇危急病人, 應依其設備予以救治或採取必要措施.

Q5 CR 吳亮廷：醫師法第21條:

A5 PGY 廖立民：醫師對危急之病症, 不得無故不應招請.

Q6 VS 林家義：安寧緩和醫療條例:

A6 R1 徐英河：2000年5月23日三讀通過.

Q7 VS 林家義：DNR 簽署:

A7 R2 林俊龍：由二位醫師診斷確為末期病人.

Q8 VS 林家義：DNR 尚須條件?

A8 R2 劉劭穎：應有意願人簽署之意願書.

Q9 CR 吳亮廷：DNR 適用對象:

A9 R1 李代男：所有臨終病人.

Q10 CR 吳亮廷：病人意識昏迷, 無法清楚表達?

A10 R1 徐英河：由最近親屬出具同意書代表.

內容摘要 (續):

< EBM review >

DNR 簽署親屬優先次序: 配偶 → 直系血親兄弟親屬 → 父母
→ 兄弟姐妹 → 祖父母

< ethic topic >

安寧療護的概念 → 不是放棄對疾病末期病人的治療,
而是將緩和的臨床治療轉為積極的症狀控制。

< VS comment >

醫院安寧共同照護團隊: 提供疼痛控制建議.
病情告知
遺族哀傷輔導
出院相關轉介等服務