

中國醫藥大學附設醫院(CMUH)
預立安寧緩和醫療暨維生醫療抉擇意願書

本人 柯翠蓮 病歷號碼 _____，若罹患嚴重傷病，經醫師診斷認為不可治癒，且有醫學上之證據，近期內病程進行至死亡已屬不可避免時，特依安寧緩和醫療條例第四條、第五條及第七條第一項第二款所賦予之權利，作以下之抉擇：(請勾選)

- 接受 安寧緩和醫療
 接受 不施行心肺復甦術
 接受 不施行維生醫療
 同意 將上述意願加註於本人之全民健保憑證(健保 IC 卡)內

簽署人：(簽名) 柯翠蓮 國民身分證統一編號：B200561753
住(居)所：_____

電話：_____ 出生年月日：中華民國 _____ 年 _____ 月 _____ 日

是 否 年滿二十歲(簽署人如未年滿二十歲，本意願書則視同安寧緩和醫療條例第四條第一項之規定，立意願書選擇安寧緩和醫療或作維生醫療抉擇)

在場見證人(一)：(簽名) 賴宗佑 國民身分證統一編號：B101012828

住(居)所：台中市北區錦平街69號

電話：04-222-2322 出生年月日：中華民國 37 年 10 月 15 日

在場見證人(二)：(簽名) 林靖雯 國民身分證統一編號：B221591591

住(居)所：台中市西屯區西屯路二段95-43巷14號

電話：0919081928 出生年月日：中華民國 67 年 9 月 3 日

法定代理人：(簽署人未成年方須填寫)

簽名：_____ 國民身分證統一編號：_____

住(居)所：_____

電話：_____ 出生年月日：中華民國 _____ 年 _____ 月 _____ 日

醫療委任代理人：(簽署人為醫療委任代理人方須填寫並應檢附醫療委任代理人委任書)

簽名：_____ 國民身分證統一編號：_____

住(居)所：_____

電話：_____ 出生年月日：中華民國 _____ 年 _____ 月 _____ 日

中 華 民 國 _____ 年 _____ 月 _____ 日

附註：

一、安寧緩和醫療條例第三條規定：本條例專用名詞定義如下：

1. 安寧緩和醫療：指為減輕或免除末期病人之生理、心理及靈性痛苦，施予緩解性、支持性之醫療照護，以增進其生活品質。
2. 心肺復甦術：指對臨終、瀕死或無生命徵象之病人，施予氣管內插管、體外心臟按壓、急救藥物注射、心臟電擊、心臟人工調頻、人工呼吸等標準急救程序或其他緊急救治行為。
3. 維生醫療：指用以維持末期病人生命徵象，但無治癒效果，而只能延長其瀕死過程的醫療措施。
4. 維生醫療抉擇：指末期病人對心肺復甦術或維生醫療施行之選擇。