



預設醫療指示

(Advance Directives in Relation to Medical Treatment, 簡稱 AD)

年滿十八歲、精神能自主及知情的病人可訂立「預設醫療指示」，清晰闡述當病人到生命末段而不能自決時，在甚麼特定情況下拒絕那些維生治療。在普通法制度下，有效和適用的「預設醫療指示」有法定效力。醫院管理局有特定的「預設醫療指示」表格，供醫管局病人使用，表格涵蓋以下情況：

第一類情況 病情到了末期

指患有嚴重、持續惡化及不可逆轉的疾病，而且對針對病源的治療毫無反應，預期壽命短暫，僅得數日、數星期或數月的生命；至於施行維持生命治療的作用，只在於延遲死亡一刻的來臨。

第二類情況 持續植物人狀況或不可逆轉的昏迷狀況

第三類情況 其他晚期不可逆轉的生存受限疾病

這是指不劃入第1或第2類的嚴重、持續惡化及不可逆轉疾病，而病情已到了晚期，及生存受限，例子包括：(1)晚期腎衰竭病人、晚期運動神經元疾病或晚期慢性阻塞性肺病病人，因他們可能用透析治療或輔助呼吸治療維持生命，而不劃入第1類；以及(2)不劃入第2類的不可逆轉主要腦功能喪失及機能狀況極差的病人。

病人可根據身體情況和意願，決定拒絕接受哪些維持生命治療。以下是一些例子：



賽馬會安寧頌
晚期照顧手冊
<https://shorturl.at/dikM3>



醫管局 - 「預設照顧計劃」?
「預設醫療指示」? 不作
「心肺復甦術」? 病人、家
屬知多些!
<https://shorturl.at/kyEN0>

鳴謝
新界西醫院聯網 病人啟力基金
Acknowledgement
Patient Empowerment Programme
New Territories West Cluster

製作日期：2024年3月
Version: Mar 2024

醫院管理局
版權所有 翻印必究
Hospital Authority
All Rights Reserved.

新界西醫院聯網內科及老人科
及病人資源中心 製作
Produced by Department of Medicine & Geriatrics
and Patient Resources Centre, NTWC



病人資源中心
及
醫社合作網站

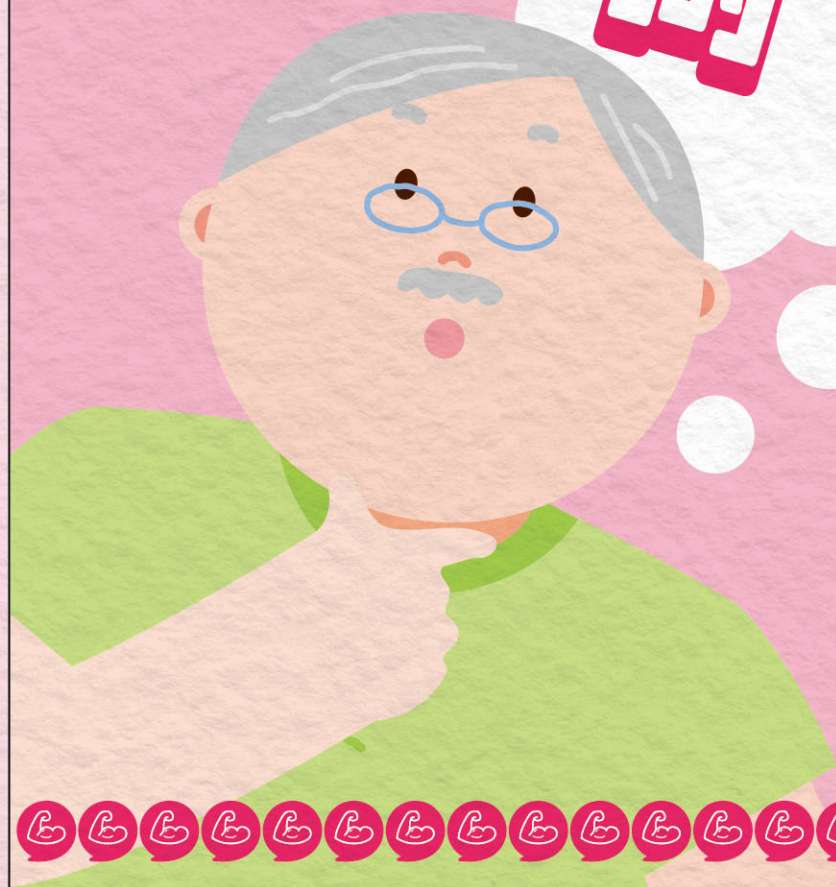
<https://www3.ha.org.hk/ntwc/msc>



新界西醫院聯網 認知障礙症實務錦囊

諗遠啲

自病強人



認知障礙症是一種腦部退化疾病，患者的腦細胞會急劇退化，這並非是一個正常的衰老過程。腦細胞的死亡導致腦功能衰退，認知能力會逐漸喪失，從而影響日常生活。隨著病情的發展，病人逐漸失去自決能力。良好的照顧規劃可以幫助病者提高生活素質，確保認知障礙症病人的願望得到落實和尊重。

與家人達成共識好處

! 避免家人在討論你的醫療、護理、財務安排時發生衝突

! 避免家人因為要代為決定而承受其他人給予的壓力

! 避免因為家人之間有不同意見而影響你的利益、安危、健康等，因而需由個別家人、社工或醫護人員向監護委員會提出申請，最終由監護委員會委任監護人替你作決定

及早與家人討論長期護理意願

當家人無法應付你的護理需要時，你希望接受護理安老院的照顧，還是選擇留在家中安老？

當你的病情進入晚期時，你希望在家療養，還是在紓緩病房接受紓緩治療（治療及照顧目標：消除痛楚及其他困苦病徵），抑或是在醫院或療養院接受延長死亡過程的治療（例如：心肺復甦術、人工呼吸、血液製品、起搏器、血管加壓藥等）？

資料來源
賽馬會耆智園
<https://shorturl.at/ovzG6>

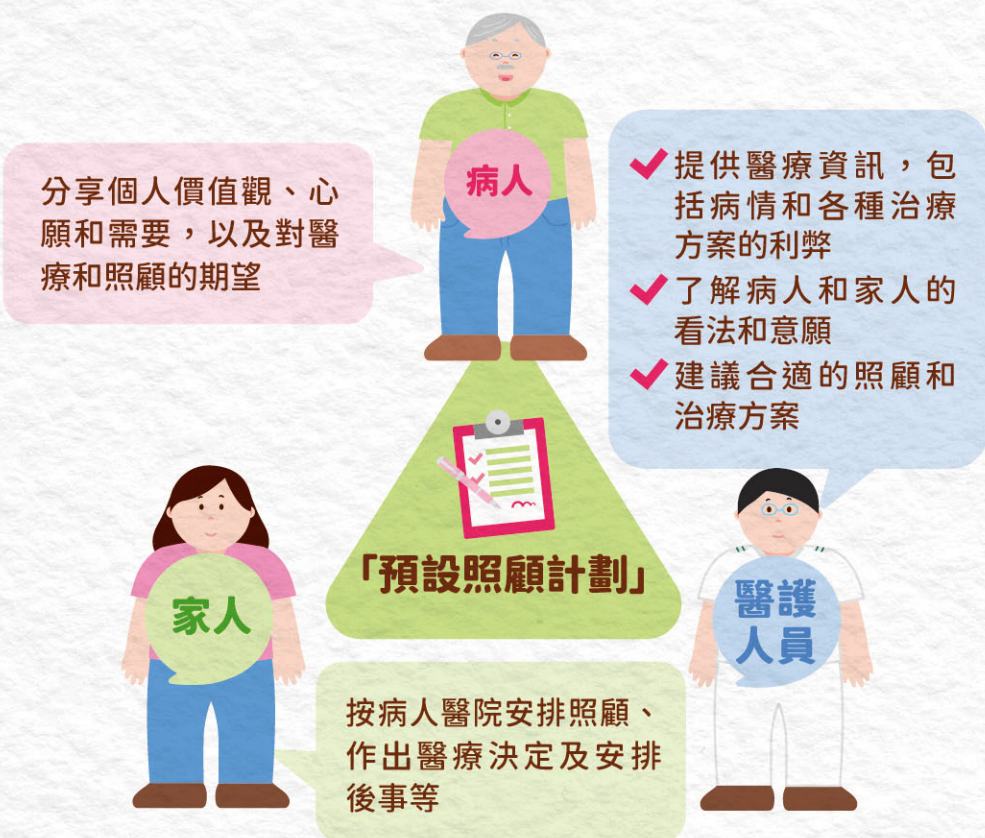


預設照顧計劃 (Advance Care Planning, 簡稱 ACP)

「預設照顧計劃」是指患有嚴重疾病的病人和家屬與醫護人員透過溝通，考慮到疾病的預後、治療的利與弊、病人的價值觀和意願等因素，來商討日後病危時的醫療及個人照顧計劃。病人有自決的權利 (Autonomy)，病人可表達本身對未來醫療或個人照顧的意願，或作出拒絕接受維生治療的「預設醫療指示」。

誰可以參與討論？

「預設照顧計劃」是由病人、家人和醫護人員三方共同參與的討論。在商討過程中，他們主要擔當的角色分別為：



「預設照顧計劃」 商討內容一覽表

疾病 病情預測及預後

治療 可提供的選擇、好處和風險

病人意向及價值觀 對治療的期望
對治療限度的意向
對個人照顧的意向
希望達成的個人目標

家屬 家屬價值觀及關注
未成年病人父母的看法和意向
無能力自決病人事先表達的願望或意向

其他 可包括死後的安排，如身後事、器官捐贈等

