



「預立安寧緩和醫療暨維生醫療抉擇意願書」

本人_____ (簽名)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(定義說明請詳背面)
- 接受 不施行心肺復甦術(定義說明請詳背面)
- 接受 不施行維生醫療(定義說明請詳背面)
- 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)

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

是 否 年滿二十歲(簽署人為成年人或未年滿二十歲之末期病人，得依安寧緩和醫療條例第四條第一項、第五條第一項及第七條第一項第二款之規定，立意願書選擇安寧緩和醫療或作維生醫療。)

◎在場見證人(一)：(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

◎在場見證人(二)：(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

簽署日期：中華民國 _____ 年 _____ 月 _____ 日(必填)

◎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

備註：1 簽署人可依背面簡易問答第4題說明自行查詢健保IC卡註記申辦進度，若無法自行查詢需要衛生福利部意願書處理小組回覆通知者請於打勾(無勾選者視同無須回覆)：註記手續辦理成功時，請回覆通知簽署人。2 填妥後請將正本寄回，副本請自行保管。



附註：

1. 安寧緩和醫療條例第三條規定：

本條例專用名詞定義如下：

- 一、安寧緩和：為減輕或免除末期病人之痛苦。
- 二、末期病人：指罹患嚴重傷病，經醫師診斷不可治癒，且有醫學上證據，近期內病程進行至死亡已不可避免者。
- 三、心肺復甦術：只對臨終、瀕死或無生命徵象之病人，施予氣管內插管、體外心臟按摩、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。
- 四、意願人：指立意願書選擇安寧緩和醫療或做維生醫療抉擇之人。

2. 安寧緩和醫療條例第五條規定：

二十歲以上具有完全行為能力之人，得預立意願書。

與前項意願書，意願人得預立醫療委任代理人，並以書面載明委任意旨，於其無法表達意願時，由代理人代為簽署。

3. 安寧緩和醫療條例第七條規定：

不施行心肺復甦術，應符合下列規定：

- 一、應由二位醫師診斷確為末期病人。
- 二、應有意願人簽署之意願書。但未成年人簽署意願書時，則應由法定代理人簽署意願書。

前項第一款所定醫師，其中一位醫師應具相關專科醫師資格。

末期病人意識昏迷或無法清楚表達意願時，第一項第二款之意願書，由其最近親屬出具同意書代替之。但不得與末期病人於意識昏迷或無法清楚表達意願前明示之意思表示相反。

