

## 病人自主權利法與安寧緩和醫療條例之差異

《安寧緩和醫療條例》僅保障末期病人的醫療決定權，而《病人自主權利法》則除了末期病人外，新增四款臨床條件，包含「不可逆轉之昏迷、永久植物人、極重度失智、其他經中央主管機關公告之重症」；此外，簽署現行「預立安寧緩和醫療暨維生醫療抉擇意願書」時，只須簽署人本身及二位見證人共同填寫即可生效，而《病人自主權利法》中所保障的「預立醫療決定」須經過醫療機構的「預立醫療照護諮商」過程，且註記在健保憑證，方具法律效力。

《安寧緩和醫療條例》僅保障末期病人（即癌症末期或器官衰竭末期），在生命接近終點時，可以拒絕心肺復甦術或無效的維生醫療。依據《病人自主權利法》，則可以在前五種臨床狀態診斷確定後，拒絕心肺復甦術及有效的治療，如葉克膜、輸血、感染時使用的抗生素等，以及侵入性鼻胃管灌食及人工營養，拒絕的範圍較廣。

相異處	病人自主權利法	安寧緩和醫療條例
理論基礎	<ol style="list-style-type: none"> <li>具完全行為能力人，且年滿 20 歲成年人或未滿 20 歲已結婚者，可簽預立醫療決定(AD)</li> <li>以病人為核心，保障其知情、選擇與決定權</li> <li>尊重病人醫療自主、保障善終權益、促進醫病關係和諧</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>末期病人的善終權益</li> <li>病人或近親屬簽同意書</li> </ol>
簽署文件	「預立醫療決定書」	「預立安寧緩和醫療暨維生醫療抉擇意願書」
適用對象	五大臨床條件： <ol style="list-style-type: none"> <li>末期病人</li> <li>處於不可逆轉的昏迷狀態</li> <li>永久植物人</li> <li>極重度失智</li> <li>病人疾病狀況痛苦難以忍受、疾病無法治癒，且依當時醫療水準無其他合適解決方法者</li> </ol>	僅保障末期病人
醫療處置	<ol style="list-style-type: none"> <li>維持生命治療：心肺復甦術、機械式維生系統、血液製品、特定疾病之專門治療、重度感染時抗生素等</li> <li>人工營養及流體餵養</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>心肺復甦術</li> <li>只能延長瀕死過程的維生醫療</li> </ol>