



我或我的家人，在緊急狀況時

要不要接受心肺復甦術的急救？

臺灣地區人口老化速度攀升，內政部於2017年4月統計資料指出，臺灣地區65歲以上人口比率已達到13.44%，然而隨著人口老化、疾病嚴重度及生命能量耗竭，醫療利用率及費用日益增加，病人於生命徵象不穩定時，病人或家屬對死亡的接受度仍處於搖擺不定，然而病人和家屬對於「生命垂危」是否接受施行心肺復甦術仍有疑慮，希望能藉此與病人及家屬共同參與醫療決策。

為了讓您或您的家屬更能了解：您目前的身體健康狀況已/即將危急生命，您將要面臨的選擇是需要仔細思考、您內心的想法、您認為重要的，而我們能提供專業的醫療建議，並運用輔助工具讓您或您的家屬能更進一步了解及選擇最符合您們期望的治療方式並我們共同討論，來完成這個重大的決定---施行心肺復甦術 或 不施行心肺復甦術。

請跟著我們的步驟，一步步探索自己的需求及在意的事情，希望能幫助您思考適合自己的選擇。

➤ 適用對象/適用狀況

生命末期病人(包含住院及急診室病人)。

➤ 治療方式介紹

施行心肺復甦術

心肺復甦術（簡稱CPR）是一種協助心跳停止病人的急救措施，目的就是要在病人發生心跳停止時，以人為的心外按摩方式代替心臟跳動的功能。

不施行心肺復甦術

病人發生心跳停止時，不以人為的心外按摩方式代替心臟跳動的功能。





我或我的家人，在緊急狀況時 要不要接受心肺復甦術的急救？

- 步驟一：比較每個選項的優點、缺點、風險、副作用（併發症）、可能的費用

考量 選項	施行心肺復甦術 	不施行心肺復甦術 
要做的事	面臨或被施行心肺復甦術(CPR)	填寫放棄急救同意書(DNR)
優點	急救有效或存活	不須接受因延長生命而承受的痛苦
缺點/風險/副作用	 無效急救或長期依賴維生治療	 死亡
生活型態改變	 負擔增加	 悲傷或失落

- 進行心肺復甦術後，有可能發生什麼事？

心肺復甦術目的就是要以人為的方式代替心臟的功能，並嘗試救回生命，當然也有可能急救無效（急救失敗）；當急救有初步反應時，就會給予後續的相關治療，例如：人工呼吸器、鼻胃管、尿管...等。





我或我的家人，在緊急狀況時 要不要接受心肺復甦術的急救？

- 步驟一：比較每個選項的優點、缺點、風險、副作用（併發症）、可能的費用
- 心肺復甦術的成功機率？

根據美國心臟學會統計，每年約有50萬的病人需要被急救，但是成功救回的案例卻低於15%；加拿大皇后大學的報告亦指出，於施行心肺復甦術的每100位病人中，依疾病不同而所佔的成功機率各約為：心臟病突發15%、嚴重腎衰竭5%、癌症2%、嚴重心衰竭2%、嚴重感染（敗血症）1%。

	心臟病突發	嚴重腎衰竭	癌症	嚴重心衰竭	嚴重感染（敗血症）
成功機率	低於15 %	5 %	2 %	2 %	1 %
圖示					

註：藍色代表成功機率，代表1%；紅色代表不成功機率，代表1%。





我或我的家人，在緊急狀況時

要不要接受心肺復甦術的急救？

➤ 步驟二：我在意的因素？

施行心肺復甦術的理由	比較接近	一樣						比較接近	不施行心肺復甦術的理由
家人不願放棄仍放不下	<	<	<	<	>	>	>	>	家人已接受我即將死亡的事實
我心中尚有掛念的事還未完成	<	<	<	<	>	>	>	>	我已完成心中掛念的事
現在的身體狀況不影響我的生活品質	<	<	<	<	>	>	>	>	現在的身體狀況嚴重影響我的生活品質





我或我的家人，在緊急狀況時 要不要接受心肺復甦術的急救？

➤ 步驟三：您對治療方式清楚嗎？



Q1. 只要施行心肺復甦術，我或我的家人就一定能被救活。

對 不對 不確定

Q2. 被施行心肺復甦術救活後，我或我的家人身體就能像以前一樣好。

對 不對 不確定

Q3. 沒有特殊疾病（如：心臟病、腎臟病等）的人比有特殊疾病（如：心臟病、腎臟病等）更容易被心肺復甦術救活。

對 不對 不確定

➤ 步驟四：經過以上步驟，您您現在確認好醫療方式了嗎？ (請勾選)

我已了解心肺復甦術，我希望我或我的家人
施行心肺復甦術

我已了解心肺復甦術，我希望我或我的家人
不施行心肺復甦術

我已了解心肺復甦術，但我想與家人朋友更
進一步討論

我希望能與醫療人員更進一步討論



