

預設醫療指示——我的生命我作主

政府於本年 9 月 6 日起展開為期三個月有關預設醫療指示立法的諮詢。預設醫療指示是一種以書面形式作出的陳述。指示者在自己精神健全情況下，透過預設指示，指明自己一旦因陷於末期病患、長期昏迷或植物人狀態、或其它晚期不可逆轉的疾病而精神不健全的話，他希望或不希望接受醫療。例如指示者能夠預設當自己面對死亡時，不需要任何沒有意義的維持生命治療(如心肺復甦法)。

預設醫療指示好處多

首先，從病人的角度，預設醫療指示能夠避免病人被迫承受治療時的痛苦，尊重病人自身意願。人們口中所講的心肺復甦法屬於維持生命治療，可暫時延長病人的壽命，但亦會令病人承受額外痛苦。比如心肺復甦法雖然能搶救病人，但成功率非常低，更有可能導致病人的肋骨斷裂。又例如以人工營養和導管餵飼食物和水份，即使病人能夠維持生命，卻失去自己進食的能力，讓病人承受不必要的身心痛苦。對於某些病人而言，用維持生命治療來延長壽命是沒有意義的，預設醫療指示正正能夠保障病人在沒有能力表達自己的意願時，醫務人員仍能夠通過預設醫療指示，根據病人的意願，為病人作出做稱心的援助。

其次，從病人家屬的角度，預設醫療指示能夠減輕病人家屬的壓力。第一，家屬的心理壓力能夠得以減輕。作為家屬，當然希望病人能夠繼續生存下去，但他們知道如果對病人使用維持生命治療，病人會承受極大的痛苦，在兩難的情況下，預設醫療指示就能免除家屬在病人生死徘徊之際，因要作出重大抉擇而受壓。第二，家屬的經濟壓力能夠得以減輕，使用維持生命治療後，病人通常需要靠儀器維持生命，直至死亡，家屬因此需要長期支付醫療費用，形成鉅大的經濟負擔。如果病人早在預設醫療指示列明不想接受維持生命治療，就能避免家屬承受不必要的壓力。

再者，從醫務人員的角度，預設醫療指示能方便醫務人員治療病人。一般來說，醫生如未取得病人同意，是不能為病人施予治療或展開醫療程序的。在病人病危時，假如有兩位家屬對於對病人的治療有分歧，醫務人員就會難以決定究竟聽從哪一方的決定，這樣會降低醫務人員的工作效率，甚至有可能因此耽誤了病人的治療。預設醫療指示立法就能避免這種情況出現，醫務人員可以馬上根據病人的意願來決定應否無止境地繼續提供維持生命的機器，抑或在某階段將之移除。此舉大大提高醫務人員的工作效率，亦能避免許多醫療紛爭的發生。

立法未能順遂

香港法律改革委員會在 2006 年曾作出預設醫療指示的相關建議，政府亦於 2009 年就此諮詢公眾。不過，鑒於這個議題的社會認知度低，有些市民甚至將其視為忌諱，政府最終以「未適宜」為由取消立法。事隔十年，至今預設醫療指示議題依然沒有受到社會關注。在大部分市民了解不足，即使政府諮詢，亦難以收集市民真正的意見。

而且，若然將預設醫療指示立法，急救人員就需在施行急救前確認病人有否訂立預設醫療指示，如有，急救人員更需要時間仔細辨別清楚哪些措施可以用，哪些不可以，令急救人員的工作變得繁瑣，病人有可能因此而錯過急救的黃金時間。這是由於公眾對諮詢反應冷淡，未真全盤真切的試行，故未能以試行階段的經驗作出改良修正。結果本來是為病人著想而設的法例，反而導致病人不能及時受到治療，簡直是本末倒置。

創造條件，優化計劃

為了加深市民對這個議題的認識，讓諮詢更能反映市民的意見，政府應該大力宣傳有關預設醫療指示的資訊，而非單向地在網上提供詳情。預設醫療指示的重點對象是長者，而很多長者仍然不懂得上網，所以政府應該利用電視和電台廣告為此宣傳，或以長者的家屬為宣傳目標，鼓勵市民積極表達意見。政府亦宜向年輕一輩入手，介紹預設醫療指示的好處，讓市民及早認識，作出選擇。

而針對急救人員無法及時確認病人有否訂立預設醫療指示的問題，政府可借鑑美國；美國不少州份為此引入電子系統，方便急救人員查閱醫囑表格。香港政府可以製作有關的應用程式，紀錄病人的預設醫療指示，讓急救人員能夠在短時間內通過手機應用程式確認病人所訂立的預設醫療指示，及時施以合適的急救措施。香港作為科技城市，理應容易推行。

總結

並非所有人都認為延續生命就是好事，對某些人而言，依靠儀器生存下去是一種折磨，令他們無比痛苦。我永遠記得數月前看過的一篇報道，那位因不想患病妻子苦痛地生存下去，忍痛結束她的生命，然後報警自首的黃國萬伯伯說：「受過折磨的人，才會明白。我明白螻蛄尚且偷生，但一病起來真的無法選擇。」

真正為病人著想，並不一定要強迫他們活下去，而是應該尊重他們的意願，因為每個人的生命都應由自己作主。