

姓名： 男女

病歷號碼：

不施行心肺復甦術同意書

病人_____因罹患嚴重傷病，經醫師診斷認為不可治癒，且有醫學上之證據，近期内病程進行至死亡已屬不可避免，茲因病人已意識昏迷或無法清楚表達意願，且無醫療委任代理人，特由同意人依安寧緩和醫療條例第七條第三項所賦予之權利，在病人臨終、瀕死或無生命徵象時，不施行心肺復甦術。

同意人：(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

與病人之關係：

填寫日期：中華民國_____年_____月_____日(必填)

備註：

不施行心肺復甦術：指對臨終、瀕死或無生命徵象之病人，不施予氣管內插管、體外心臟按壓、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。

依據102年1月9日修正公佈之安寧緩和醫療條例第七條規定

末期病人符合第一項至第四項規定不施行心肺復甦術或維生醫療之情形時，原施予之心肺復甦術或維生醫療，得予終止或撤除。

第三項最近親屬出具同意書，得以一人行之；其最近親屬意思表示不一致時，依第四項各款先後定其順序。後順序者已出具同意書時，先順序者如有不同之意思表示，應於不施行、終止或撤除心肺復甦術或維生醫療前以書面為之。

前項最近親屬之範圍如下：

- 一、配偶
- 二、成年子女、孫子女
- 三、父母
- 四、兄弟姐妹
- 五、祖父母
- 六、曾祖父母、曾孫子女或三親等旁系血親
- 七、一親等直系姻親