

私の診療に関する希望書（事前指示書）

千葉大学病院企画情報部 20140807 版

私および私の家族は、私の具合が悪くなり、死期が近く、このまま何も治療をしなければ救命できず、また治療しても私が希望する健康状態までの回復は期待できず、かつ私が自分で意思表示ができなくなったと判断されたときには、以下のように考えていただくようお願いいたします。ただしここに書かれたことは現在私が考えていることであり、私の意思で今後変更することもあります。また予期しない突発的な事故の場合(例えば交通事故や、転んで意識がなくなった、のどにものが詰まったときなど)には以下に書かれたことではなく、通常の医療をお願いします。

○ ひどく具合が悪くなったときに

- 1) 私は病院よりも家で最期を迎えたいと思います。
- 2) 私か家族が指定した病院で治療してください。
- 3) 救急病院で治療してください。
- 4) 判断は家族()に任せます
- 5) 判断は担当医師(医師)に任せます
- 6) その他

○ 治療に際して医療者には以下の項目を尊重していただきたく思います。

● 心肺蘇生(心臓マッサージなど)

- 1) 心臓や呼吸が停止したときに救急蘇生処置をしないで下さい。
- 2) 救急蘇生処置はしても人工呼吸器にはつながないで下さい。
- 3) 積極的に蘇生処置をしてください。
- 4) 判断は家族()に任せます
- 5) 判断は担当医師に任せます
- 6) その他

* 蘇生処置:心臓を手で押して動かす心臓マッサージや、口や鼻などから肺に管をいれて人工呼吸をすることをいいます。

* 人工呼吸器を接続することで、自分の呼吸が停止しても自動的に呼吸を続けることができます。ただしいったん接続すると患者さんの呼吸状態が回復しない限り、この機械をはずすことは原則としてしません。

● 栄養 :食事が口から入らなくなったり、のどがむせて食事をとれなくなったりときには

- 1) 自分で食べられなくなっても鼻から胃管(いかん)を入れたり、お腹に胃瘻(いろう)を作ったりしないで下さい。そのために生きていけなくなってもかまいません。
- 2) 栄養をとるために必要なら鼻から胃管を入れて下さい。胃瘻は作らないで下さい。

- 3) 必要ならば胃管、胃瘻を作ってください。
- 4) 判断は家族()に任せます
- 5) 判断は担当医師に任せます
- 6) その他

* 胃管(いかん): 鼻から細いチューブを胃までいれて、ここから栄養を入れる方法です。

一日 2-3 回食事と同じように管を通して液体の栄養を入れます。

胃瘻(いろう): 胃カメラなどを使ってお腹に穴をあけ、細いチューブを通して直接栄養を外から胃に入れる方法です。胃カメラをするのと同じ位の負担でできます。良くなれば管を抜き、あとで穴をふさぐこともできます。

● 注射

- 1) 食事の代わりに点滴(中心静脈栄養、高カロリー輸液)はしないでください。
- 2) 必要なら中心静脈栄養、高カロリー輸液をしてください。
- 3) 判断は家族()に任せます
- 4) 判断は担当医師に任せます
- 5) その他

* 中心静脈栄養、高カロリー輸液とは首や股の部分の太い血管から濃度の高い点滴を常時することで、食事をとらなくても点滴だけで長期間生きていける方法です。

● 輸血

- 1) 輸血はしないでください。
- 2) 必要なら輸血をしてください。
- 3) 判断は家族()に任せます
- 4) 判断は担当医師に任せます
- 5) その他

● その他の希望

平成 年 月 日

本人署名 _____

家族署名 _____ (続柄)

受け取り医署名 _____