

你做事有「計好晒」的習慣嗎？無論如何，我們由小到大，小時要準時交功課，大時要準時返工，其實都要你計，有人遲，有人早，計得準唔準就各自修行了。再者，社會進步，大家返工放工，這班地鐵上不到，接著便有下一班，「錯過」兩個字就好像快要消失了。然而對於訂立預設醫療指示（以下簡稱指示）都有需要計，若錯過了，便再也沒有下一班車了。



在2024年11月20日立法會通過為指示立法的同時，宣佈設立十八個月的過度期，用來作出推廣和教育。有這樣的安排，可見政府也有考慮到社會仍需要一些時間去認識其內容和發展其服務。在立法之前，指示已運作了多年，亦斷續地討論了很多年。在那段日子，大家對它都有不同的解讀，有說它是見死不救，有把它與安樂死混淆，也有猜度其目的只為節省醫療開支等，而完全未聽過亦大有人在，這背後都顯示出因推廣及解說不足而產生誤解，亦有由家庭倫理及至對於死亡觀念而來的障礙。再者，現今既成了法例，若大眾理解不夠，在實行起上來，便有機會引起紛爭，甚至訴訟。因此，要善用這十八個月作推廣教育，便成為「計好晒」的第一個不容錯過的時段。

在此嘗試列舉部份推廣教育的內容，讓大家來討論一下。

讓殘疾人士的需要被看見，
心聲能表達，好走有選擇。



3

三人行，必有我師焉。安寧照顧路上，病人，家屬及照顧人員，互相分享，彼此鼓勵，一起向生命老師，學習人生。

計好晒 ~ 過度有時

預設醫療指示(III)

東華三院賽馬會復康中心

盧耀文 | 署理副院長

1) 訂立人的條件

醫生協助病人訂立其指示時向來已有規定，就是訂立人必須年滿十八歲，有精神行為能力就維持生命治療作決定。具體來說就是「能理解和記住相關資訊，在作出決定時有能力衡量該資訊及至向他人說明他的決定。」這與一貫的要求是一致的。想特別提出的是，對於「能理解和能記住相關資訊」不應從殘疾與否來劃分界線，不能假定殘疾人士就必定不能理解，健全人士就必定能記住。在實行上，希望各方面都要留意。



2) 訂立時間

在患有末期疾病時，人便會自然地在尋求治癒與尋求紓緩不適之間尋找自己的落腳點(見下圖)，而末期病患是指病況嚴重，持續惡化及不可逆轉，在面對時，有人會傾向接受紓緩照顧，相對地較有心理準備去訂立指示，亦有人竭力尋求「醫治」，這實在是很自然的事，其實它和訂立指示並沒有抵觸，只是這種取向，對訂立指示的動機相對較低，協助的人員，應理解和順著情況的變化加以協助。就算最後都不打算訂立，也是一個選擇，同樣應受到尊重。



另一方面，醫生對協助病人訂立指示，一般都在病人患有末期疾病下進行，原因是在健康未有問題時，較難空泛地與病人討論指示，因內容包括多項針對不同健康問題的維持生命治療安排，例如施行心肺復甦術、人工呼吸設施及至人工供給營養及液體等。再者生命有太多不確定性，例如遇上意外，或一次沒有預期的食物哽塞之類，這未必是病人作指示時所預計的。然而，末期病的發展都會有一段時間，有著不同階段，有醫生會為病人在病患發展的較早時期便協助進行訂立，我較認同可以的話，應該盡早進行。

由此可見，對於指示，醫生和病人都各有計算，當中實在有很多討論的空間。

3) 訂立指示的途徑

據法例所指，協助訂立指示由註冊醫生負責，這項服務，現時一般都由醫管局轄下醫院的紓緩醫學科的醫生提供，或許有些老人科醫生。立即想到的是要優化在公立醫院不同專科之間的合作機制，因為在醫治和紓緩之間，醫護人員之間亦有需要打開的大門。同時想到在社區上的普及性，即由私家醫生提供此服務。總體來說，訂立指示與看病開藥的性質十分不同，醫護人員的裝備，實在不可忽略，而醫社之間的合作，更能發揮事半功倍的作用，也是有待發展的要項。

執筆之時，十八個月的過度期，轉眼過了三個月，這和生命的流逝一樣，大家應該好好把握，唔好錯過。



關於此文章，你有什麼想和大家交流一下的嗎？邀請你掃描下面的二維碼，分享你的意見和感想，每人都有自己看生命的角度，沒有對錯，能彼此聆聽和表達，才能豐富人生視野，這也是「融和」的精神。

- 1) 你認為還有那些方面需要更多推廣教育？
- 2) 配合指示，你覺得有什麼服務需要發展？
- 3) 希望日後能分享的題目



第三篇 計好晒~過度有時
2025年2月12日
(聲明：文章屬撰稿人個人意見)

