

心肺蘇生を行わないこと(DNAR: Do Not Attempt Resuscitation)

説明・同意書

2015年12月

がんの末期などで心肺停止ないし呼吸停止した際に心肺蘇生を行わないという特別な指示がある場合、心肺蘇生をしないで静かに看取ることができます。この指示を DNAR と呼びます。なお、DNAR を受け入れた後も、鎮痛、鎮静などの緩和ケア、抗生物質投与、抗がん剤治療などの必要と判断される治療・ケアはインフォームドコンセントに基づいて行われます。

1. 条件

下記[A 又は B]、かつ C を満たしていること。

- A・患者様に意思決定能力がある場合、必要十分な情報を知らされた上での明確な意思表示があること。
- B・患者様の意思決定能力がない場合には、家族様の意思表示があること。
- C・家族様の同意がある。

(DNAR を決定する場合は、患者様、ご家族様(代理人)、医師、看護師などの間で十分に相談を行います。このとき、心肺蘇生により生じる利益と不利益の両方についてきちんと説明を受け、十分検討されたうえで個別に判断されることが前提です)

2. 説明

患者様、ご家族様の希望と、情報提供により生じる利益と不利益を十分に検討した上で個別に判断します。

- 全身状態：身体状況、根治的治療困難、予測される状態と予測される今後
- DNAR の理由・妥当性に関すること
- DNAR が得られない場合の処置、予測される状態と不利益
- DNAR は取り消すことができること

3. 同意

上記2の内容を十分に理解し、DNARを希望します。

平成 年 月 日

患者様 氏名 住所 _____
氏名 _____ 印

代理人又はご家族様(続柄) 住所 _____
氏名 _____ 印

主治医 氏名 氏名 _____ 印

看護師 氏名 氏名 _____ 印