

從模特兒施打牛奶針昏迷事件看急救後病人之末期判定

文 / 江翠如¹、方震中²
臺大醫院¹倫理中心、²急診醫學部

壹、醫療事故引發新聞事件

2024年6月，媒體報導一則引發社會關注的醫療事故事件。一名擁有「車模界林志玲」封號的模特兒，在接受舒眠電波療程期間，施打鎮靜麻醉劑異丙酚（Propofol，俗稱「牛奶針」）的靜脈助眠藥劑後，隨即出現不明原因的昏迷現象。據報導，個案在施藥後突發心跳與呼吸停止，雖經緊急送醫搶救並恢復生命徵象，惟昏迷指數（GCS）僅剩3分。歷經19日的加護急救治療後，最終病人在撤除維生設備後死亡。

新聞畫面顯示，家屬在簽署不施行心肺復甦術（DNR）同意書時，病人的閨密在病房外情緒激動，跪地懇求家屬再給病人一次機會，不要簽署同意書。後續閨密更質疑家屬是為了財產急於簽署拔管，引發新聞熱議。事件曝光後，多位專業醫師也透過媒體及社群平台，針對腦死與植物人之間的差異進行澄清，並呼籲社會減少對家屬的傷害。^[1,2]

貳、不施行心肺復甦術或維生醫療的啟動條件？

當面對是否啟動「不施行心肺復甦術」或「撤除維生醫療」的抉擇時，根據《安寧緩和醫療條例》第七條的規定，必須符合兩項條件：

1. 已由兩位相關專科共同診斷，確認病人處於「末期病人」的狀態。
 2. 病人已簽署意願書，表達不施行心肺復甦術（DNR）或撤除維生醫療之意願。
- 倘若病人無簽署意願書且意識昏迷或無法清楚表達意願時，則可由其最近親屬代為出具同意書。

由此可知，《安寧緩和醫療條例》的適用前提，是個案須經明確診斷為「末期病人」。換言之，即便如同本件新聞事件中，家屬已簽署DNR同意書，或病人在尚屬健康時即已簽具「預立安寧緩和醫療暨維生醫療抉擇意願書」，並完成健保卡註記，只要尚未經由兩位專科醫師確認為末期病人，仍不得啟動不施行心肺復甦術或撤除維生醫療的相關處置。

此外，對於經心肺復甦術搶救後恢復自主循環、但持續昏迷未甦醒的病人，尚不能立即視為「末期」。此時，需進一步進行神經學預後等評估，以確認其病程是否已進入不可逆的末期狀態。只有在明顯預後不佳、符合末期條件時，方能依《安寧緩和醫療條例》啟動相關醫療決策。

參、心肺復甦術後昏迷病人的神經學預後究竟應觀察多久？

根據臺大醫院臨床倫理諮詢小組受理多起照會案例觀察，臨床各科醫師在進行末期病人判定時，往往會將腦部功能視為考量關鍵之一，此可能基於只要腦部功能尚可維持，其他臟器功能大多仍可透過臨床介入方式得以支持與延續。因此，針對CPR後患者意識恢復所需的時間，以及腦部損傷預後的觀察與評估，確實是目前非癌症末期病人判定中關鍵的一環。

據此，臺大醫院倫理諮詢小組曾於案例回顧會議中，邀請急診部蔡哎珊瑚醫師與會進行分享。蔡醫師引用美國心臟學會（AHA）於2019年發布的Standards for studies of neurological prognostication in comatose survivors of cardiac arrest(心跳停止後昏迷患者神經學預後研究標準)，說明該指引內容涵蓋多項原則與建議，原則上臨床上建議的觀察期應至少7天，並應搭配腦電圖（EEG）、磁振造影（MRI）等多項檢查工具，以提供較為客觀的預後評估依據，從而更妥適地判定個案的腦部預後狀況。
[3]

同時，身為本院小兒部醫師，亦為臺大醫院倫理諮詢小組成員之一的陳倩儀醫師也分享，新生兒若罹患缺氧性缺血性腦病（Hypoxic-Ischemic Encephalopathy），同樣需要待病程初期的影響因素去除後，始能進行有效預後判定。通常建議須待至第7天進行MRI等檢查，方能較清楚掌握神經損傷與修復的程度。因此，不論成年或新生兒在個案仍處於急性期期間，若未經充分的時間觀察及預後評估，實不宜貿然馬上作出末期的判定，以及向家屬做出撤除維生醫療等決策建議。

肆、結語

回到本起模特兒施打牛奶針後昏迷的新聞事件，一方面可見社會大眾對《安寧緩和醫療條例》的觀念仍有混淆，可能誤以為只要家屬簽署DNR就能不予以急救甚至撤除維生醫療，這反映出民眾對DNR的認知尚且不足，甚至可能因此降低他們事前簽署「預立安寧緩和醫療暨維生醫療抉擇意願書」的意願；另一方面，臨床醫師對CPR後昏迷患者的神經學預後需經充分觀察，才不會發生過早判定病人為腦部損傷預後不佳之末期狀態。因此，不僅民眾需要被教育，臨床醫師同樣也需要被適時地提醒。

參考文獻

1. 游明哲：別再說車模界林志玲被「拔管、放棄治療」 名醫曝原因：減少對家屬的傷害。Yahoo新聞。西元2025年6月15日。<https://reurl.cc/Nx1eR9> 查閱日期：西元2025年7月3日。
2. 謝佳娟：車模界林志玲拔管亡！醫曝「腦死≠植物人」：逾7成台人都不懂。CTWANT新聞網。西元2025年6月13日。<https://www.ctwant.com/article/423778/> 查閱日期：西元2025年7月3日。
3. Samaniego EA, Mlynash M, Heit JJ, Wijman CAC, Shutter LA, Hemphill JC 3rd, et al. Standards for Studies of Neurological Prognostication in Comatose Survivors of Cardiac Arrest: A Scientific Statement From the American Heart Association. Circulation. 2019;140(22):e517–e542.