

말기신질환자에서의 사전의사결정서 작성 운동

서울특별시 서울의료원 내과

남양훈 · 최준혁 · 임지환 · 서인석 · 전관선 · 최진호 · 김장언 · 권규흠 · 오지민 · 윤수진

Campaign of Advanced Directives in ESRD Patients

Nam Yang Hoon, Choi Jun Hyuk, Lim Jee Hwan, Seo In Seok, Jeon Kwan Sun
Choi Jin Ho, Kim Jang Eon, Kwon Gyu Heum, Oh Ji Min, Yoon Su-Jin

Seoul Medical Center Internal Medicine

최근 노인인구의 증가, 당뇨병성 신증으로 인한 말기신부전 환자의 증가와 더불어 생명을 연장시켜주는 각종 의학의 발달로, 다장기부전의 합병증과 함께 투석받는 환자들이 점차 늘어나며, 혼수상태에서 투석을 장기간 유지하게 되는 경우도 증가되어, 이러한 경우 과연 투석치료가 환자에게 도움을 줄 것인가에 대한 윤리적인 여러 논쟁들이 두드러지고 있다. 이에, 본원에서는 2007년 1월부터 말기신질환자를 대상으로 신대체요법을 시작할 때, 의료윤리의 4대 원칙을 준수하여 신대체요법을 선택하고 동의서를 작성하도록 함과 동시에, 추후 투석중단을 고려할 수 있는 상황에 대해 환자 본인의 의사를 최대한 반영할 수 있도록 사전의사결정서를 소개하여 한 달 이내에 작성하도록 했다. 또한, 이전에 이미 투석요법을 시작하여 본원에서 유지요법 중인 환자들도 사전의사결정서를 작성하도록 하였다. 2007년 3월 10일까지 혈액투석환자 35명, 복막투석환자 10명, 투석전말기신질환자 5명이 모두 참여하였다. 사전의사결정서 작성은 환자의 의식이 명료한 상태에서 가족들이 함께 있을 때 의료진이 충분히 설명하고 작성하는 것을 원칙으로 하였다. 하지만, 이미 뇌저산소증이나 여러가지 원인의 혼수상태 등에 빠져있는 환자의 경우에는, 가족이 환자의 뜻을 미루어 짐작하여 대리인 자격으로 작성하도록 하여, 현재까지 3명이 참여하였다. 사전의사결정서 작성과정에서 의료진과 환자 및 가족들의 상호이해도가 증진되어, 전반적인 환자돌봄에 도움이 되는 것으로 판단되었다. 신대체요법과 관련한 여러 윤리적 문제들에 대한 고찰과 더불어, 응급의료체계 및 완화의료체제의 균형있는 발전을 모색해야 할 현 시점에서, 말기신질환자에 대한 사전의사결정서 작성은 향후 보다 윤리적 갈등이 최소화된 신대체요법 치료를 시행하며 환자가 급성기부터 임종 시까지 최상의 삶을 살도록 도울 수 있는 기초자료를 제공할 것으로 기대한다.

등록번호 : _____
성명 : _____
성별/연령 : _____

사전의사결정서

치 료 항 목	요청함	의료진에게 판단 위임	요청하지 않음
1. 기도삽관			
2. 인공기계호흡			
3. 심폐소생술(심장맞사지)			
4. 기관지절개술			
5. 중환자실 이송			
6. 혈액투석과요법			
7. 전신마취 필요로 하는 수술			
8. 흉수 또는 복수천자술			
9. 수혈과 혈액제제의 투여			
10. 혈압 올리는 약물 사용			
11. 회복가능성이 낮은 중증감염에서의 정맥 항생제의 투여			
12. 경구 혹은 경관 영양 공급			
13. 경구섭취가 불가능할 때 정맥주사를 통한 수분 공급			
14. 경구섭취가 불가능할 때 정맥주사를 통한 영양 공급			
15. 정맥 투여 진통제에 의한 통증 조절			
16. 경구/항문투여 진통제에 의한 통증 조절			
17. 단순진단검사(채혈, X-ray)			
18. 호흡관رسی 코를 통한 산소공급			

본인은 현재 질병의 상태 및 향후 예후에 대해 의사 _____ (서명)로부터 자세한 설명을 듣고 정확히 이해하였습니다. 현재 질환이 악화됨에 따라 통증이 점점 심해지고 의식상태가 흐려져 판단을 하지 못할 상황에 처하게 된다면, 본인은 인간적이고 존엄한 임종을 맞이하기를 원하며, 의학적으로 의미가 없는 인위적인 생명연장은 원하지 않습니다. 따라서, 다음과 같은 사항에 대해 담당 의료진과 가족들에게 저의 뜻을 미리 밝혀 존중해 주시길 요청합니다.

나의 생명에 대한 가치관을 가장 잘 반영할 수 있는 대리인으로(성명: _____ 본인과의 관계: _____)를 지정하며, 여기에 기술되지 않은 사항이 발생한다면, 의료진은 나의 대리인과 상의하여 결정해 주기를 바랍니다. 나는 나의 사전 의사결정서 내용이 누구에 의해서도 변형되지 않기를 원하며, 또한 이 사전의사결정서는 누구의 강요도 아닌 자율적인 판단에 의해, 그 내용의 의미를 충분히 이해하고 작성한 것임을 밝혀두며 서명합니다.

200 년 월 일

작성자 : 성명 (서명) _____
 대리인 : 성명 (서명) _____ 주면등록번호 _____
 연락처 _____
 참관인 : 성명 (서명) _____ 주면등록번호 _____
 연락처 _____