

心肺蘇生を行わないこと(DNAR : Do Not Attempt Resuscitation) ガイドライン

2007年1月

1. 定義

癌の末期などで心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、心肺蘇生を省略することができる。この指示を DNAR (Do Not Attempt Resuscitation)と呼ぶ。

注意 : DNAR の許諾後も鎮痛、鎮静などの緩和ケア、抗生物質投与、抗癌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う。

2. 条件:DNAR を決定する際には以下の条件を満たす必要がある。

1) 医師が心肺蘇生は生理学的に不可能と判断する場合は DNAR 指示を行うことができる。

(たとえば、在宅死亡での救急搬送や自殺の場合など)

2) 患者が末期状態であるが瀕死でないときに以下のように同意を得ること。『A または B』かつ C

A. 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。

B. 患者に意思決定能力がない場合、代理人(いない場合は家族)の意思表示がある。

C. 家族の同意がある。

3. 統一性

1) 患者と家族の意見が異なる場合は、患者の意思が尊重されるように調整する。

2) DNAR 行う前に病棟カンファレンス、Cancer Board などで十分な検討を経ることが必要である。

4. 説明

患者、家族の希望と、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する。

検討すべき内容

1) 全身状態:身体の一般的説明、根治的治療の欠如、予測される状態と予後。

2) DNAR の理由:苦痛緩和。

3) DNAR が得られない場合の処置、予測される状態と不利益。

4) DNAR は取り消すことができること。

5. DNAR 指示を拒否された場合:

瀕死であるにもかかわらず患者の意思推定により、あるいは家族、代理人が DNAR 指示を拒否した場合には、医師、看護師、患者、家族、代理人等で相談を行う雰囲気を作り出すように努める。このとき、不用意な心肺蘇生による不利益を説明すること。

6. 記録および同意書

1) DNAR に関しては、説明内容を診療録(ICノート)に残し、同意書(別紙)を保管する。

- 2) なお、患者の意思を尊重するために、意思決定能力があるうちに、患者の DNAR に関する希望をカルテに記載しておく。

7. その他： DNAR の指示は定期的、入院毎に見直す方が望ましい。