

## 为成年人做出医疗保健决策：作为替代 决策者 (SDM)

# 为成年人做出医疗保健决策： 作为替代决策者 (SDM)

## 什么是替代决策者？

- 一般而言，成年人能够自行做出决策。这包括大多数患有严重精神疾病和/或身体疾病的人。
- 患者可能因病情十分严重或受了重伤，无法就自己的医疗保健做出决策。在这种情况下，会请另一个人为患者做出医疗保健决策。这个人称为**替代决策者**。

## 授权委托与替代决策者有何区别？

- **授权委托**是指依法指定（授予）一个人代表另一个人做出与财产和财务有关的决策的权力。
- **替代决策者**是指负责代表另一人做出**个人护理和/或医疗保健**决策的人。这可能包括有关医疗保健、营养和补液、住房、着装、个人卫生、娱乐、舒适、社交活动和支持服务的决策。
- 一个人可能已选择由同一人代表其做出财产和/或财务决策，以及个人护理和/或医疗保健决策，但情况并非总是如此。负责其中一个领域并不意味着您同时负责两个领域，除非患者已明确指定。

## 谁可能被要求成为替代决策者 (SDM)?

- 患者可能已通过个人指示书 (personal directive, PD) 预先指定了其替代决策者。在个人指示书中被指定代表患者做出决策的人称为**受托人**。如果您想了解有关个人指示的更多信息，请咨询患者的医疗团队和/或访问：  
› [www.nshealth.ca/comfort-safety-and-support/your-personal-care-directives](http://www.nshealth.ca/comfort-safety-and-support/your-personal-care-directives)
- 在其他情况下，患者可能有依法指定的代表或监护人。代表命令文书将说明代表和/或监护人负责哪些决策领域。
- 如果患者未在个人指示书 (PD) 中指定受托人，并且没有代表命令文书或依法指定的代表和/或监护人，下列人员将按照以下从先到后的顺序，被要求为其做出个人护理和/或医疗保健决策。要履行这一职责，此人必须愿意且有能力担任此职责，并且在过去 12 个月（1 年）内与患者有过联系。
  1. 配偶（包括同居伴侣）
  2. 成年子女
  3. 父母
  4. 代患者父母履行亲职 (in loco parentis)\* 的人
  5. 成年兄弟姐妹
  6. 祖父母或外祖父母
  7. 成年孙子女或外孙子女
  8. 成年姑母、姨母、伯父、叔父或舅父
  9. 成年侄女、外甥女、侄子或外甥
  10. 任何其他成年亲属
  11. 公共受托人

*\*In loco parentis* 意为“代替父母履行职责”。这是一种极为罕见的身份认定，不适用于寄养父母。如果您认为自己符合此条件，请与患者的医疗保健团队沟通。

## 如果同一级别有多人符合条件怎么办？

- 如果有不止一人符合条件（即有能力并愿意担任此职责，且在过去 12 个月内与患者有过联系），则他们必须自行决定由谁拥有最终决策权，并向患者的医疗保健团队做出指示。

## 哪些人可以参与决策？

- 每个家庭在医疗决策方面的做法各不相同。您可能希望让值得信赖的长辈参与这些讨论。如果医疗保健团队了解患者在医疗保健决策方面看重什么，以及患者希望谁参与这类讨论，将会对该团队有所帮助。一些替代决策者认为，与其他家庭成员或朋友讨论不同的选择会有所帮助。

## 我会被要求做出哪些个人护理和/或医疗保健决策？

- 如果您是替代决策者，需要请您做出的决策将视具体情况而定。有些决策较为笼统，有些则更为具体。例如，可能会请您决定：
  - › 患者应接受哪些医疗保健治疗和评估
  - › 患者是否需要接受手术
  - › 患者是否应当接受（或继续接受）人工营养（“管饲”）和补液（“静脉输液”）。这涉及为无法经口进食和摄入液体的患者提供食物和水分的医疗措施。
  - › 患者出院后将住在哪里。

## 我应如何为他人做出个人护理和/或医疗保健决策？

- 如果请您为他人做出个人护理和/或医疗保健决策，您需要遵循此人在能够自行做出决策时表达的最新意愿（例如，在个人指示中表达的意愿）。
  - › 这些意愿可能是以书面、口头或其他方式表达的。您应考虑此人过去说过的话或做过的事。

## 如果我不能确定患者的意愿是否可靠，该怎么办？

- 您可能会怀疑患者是否明白其意愿的后果，或者患者可能已经多次改变主意。如果您不能确定患者的意愿是否可靠，那么与患者的医疗保健团队成员和其他在患者状况良好时认识患者的人交谈，可能会有所帮助。
- 您还应考虑患者此刻可能试图表达的喜好和厌恶。

## 如果患者的意愿不明确，该怎么办？

- 如果患者没有告诉您其意愿，您可以根据自己对其**价值观和信仰**的了解做出决策。请试着选择您认为患者在有能力做决定时会做出的选择。您可能希望考虑：
  - › 他们最在乎什么？
  - › 他们愿意做出什么样的牺牲？
  - › 他们希望避免什么样的事情？

## 如果我不知道患者的意愿、价值观或信仰怎么办？

- 如果您不了解患者的意愿、价值观或信仰，您应根据患者的最佳利益做出决策。请思考在身体、心理、社交和精神层面，什么对患者最有利。患者的医疗保健团队会向您提供现有选择可能造成的伤害和带来的益处的信息。您应考虑：
  - › 接受推荐的治疗后，患者的病情是否有望好转
  - › 如果不接受推荐的治疗，患者的病情是否有望好转
  - › 治疗的预期（可能）益处是否大于可能造成的伤害
- 如有任何疑问，请向患者的家人、朋友和医疗保健团队咨询。患者的医疗保健团队可以在医院预留一个房间，用于召开家属会议。团队成员可以出席会议，提供信息并帮助回答问题。

## 如果我不同意患者的意愿怎么办？

- 作为替代决策者 (SDM)，最困难的事情之一，就是要根据他人的意愿为其做出决策。这与根据您自己的意愿或您认为正确的方式做出决策不同。如果您对此感到不安，请与患者医疗保健团队的成员沟通。

## 如果患者希望接受医疗保健团队不提供的检查和/或治疗，该怎么办？

- 尊重患者的偏好十分重要，医疗保健提供者将尽最大努力满足患者的意愿。然而，可提供的检查和/或治疗受专业标准和指南（见术语表）、现有最佳证据（见术语表）以及患者健康状况的限制。
  - › 例如，患者和/或其家人可能希望接受医院通常不提供的治疗。有时（但并非总是如此），这些偏好可以纳入符合专业标准和指南的护理计划。

## 如果患者的意愿无法在他们选择的地点得到满足，该怎么办？

- 患者可能曾表示希望在某个特定地点（例如在家中）接受护理，但其意愿和需求无法在该地点得到满足。有时，医疗保健团队可以想出办法来满足患者的需求和意愿，但会受到一些实际条件的限制。
  - › 例如，患者可能需要涉及特定专业知识（如化疗护士提供的护理）或仅在某些地点才有的专用设备（如核磁共振成像仪）的专科护理，或者在患者家中无法获得医疗保健提供者的 **24** 小时支持。
- 在这些情况下，医疗保健提供者和替代决策者会一起合作，利用现有选择共同决定如何最好地满足患者的需求。

## **如果患者家属之间对替代决策者的决策存在分歧，该怎么办？**

- 应由患者家属决定如何处理这种分歧。分享信息并尝试解释自己的观点通常会有帮助。替代决策者确实拥有最终决策权。患者的医疗保健团队随时准备提供帮助。我们可以根据需要，并在相关服务可用的情况下，为您对接其他资源，例如灵性关怀、社会工作、持续护理或伦理咨询等。

## **如果替代决策者与患者的医疗保健团队之间发生冲突，该怎么办？**

- 替代决策者和患者的医疗保健团队可能在什么对患者最有利的问题上存在分歧。如果这种分歧持续存在，替代决策者可能会对医疗保健团队失去信任。与患者的医疗团队进行尊重、知情、诚实且持开放态度的对话非常重要。目标是让替代决策者与患者的医疗保健团队共同合作。

## **是否有些医疗保健决策是替代决策者不能做出的？**

- 是的。法律规定，替代决策者无权做出某些类型的决策。例如，替代决策者不能代表已无法自行做出此类决策的人提出新的医疗协助死亡 (MAiD) 申请。替代决策者通常有权做出医疗保健决策，但无权做出超出此范围的决策。如有任何疑问，请咨询患者的医疗保健团队。

## **如果我做出的决策会影响到其他人，该怎么办？**

- 有些决策，例如从医院回家，可能会影响您或其他家庭成员。与可能受到影响的人沟通非常重要。

## 如果患者的医疗保健团队不尊重患者已表达的意愿，我该怎么办？

- 替代决策者应当维护患者的权益，尤其是在患者的意愿似乎未得到尊重的情况下。如果您需要这方面的帮助，可以考虑向伦理支持服务（见第 8 页）或患者关系服务（见第 9 页）寻求帮助。

## 如果我自觉难以胜任替代决策者的角色，该怎么办？

- 您可能会觉得自己难以胜任替代决策者的职责。例如：
  - › 由于某些情况发生变化（例如患者的健康状况或居住地），患者留下的指示可能已不再适用。
  - › 患者在表达意愿时，可能设想的是一种截然不同的情况。
- 这可能会使您感到不确定或不安——这种情况很常见。所有医疗保健决策都涉及一定风险，即使是最佳决策也可能产生一些负面后果。当没有完全理想的选择时，这可能会让人感到压力很大。如果您感到困扰，请向患者的医疗保健团队倾诉您的顾虑。

## 我在哪里可以获得决策方面的帮助？

- 为他人做出重大人生决策可能颇具挑战。您可能会感到必须迅速做出决策的压力。这种情况可能会让人情绪波动很大。**感到悲伤或沮丧是正常的。**要确定该做出怎样的选择有时会很困难。
- **如果您需要支持，请告知患者的医疗保健团队。**他们或许能够帮助解答临床问题并提供信息。他们可以为您对接其他支持服务，例如：
  - > 灵性关怀
  - > 社会工作
  - > 伦理咨询（如有提供），以协助探讨复杂的决策
- 您也可以尝试向社区中的神职人员、朋友或心理咨询师寻求支持，这可能会有所帮助。
- **米克马克 (Mi'kmaq) 原住民患者导航员**可为原住民患者及其家属提供服务，帮助确保他们能够获得文化上安全的护理、弥合文化差异，并倡导其文化和灵性方面的需求。

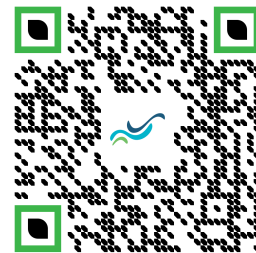
## 如果我不再愿意担任患者的替代决策者，该怎么办？

- 如果您不再有时间、意愿或能力担任患者的替代决策者，请与患者的医疗保健团队沟通。他们可能会要求您签署一份表格，确认您放弃自己的决策职责。如果患者的医疗保健团队对您能否继续履行替代决策者的职责或对您的履职能力有疑虑，也可能会主动与您联系，商讨您是否继续担任替代决策者。
- 随后，决策权将移交给替代决策者名单中同级别或下一级别的某人。

## 如需了解更多信息：

- 请访问：
  - › [www.nshealth.ca/comfort-safety-and-support/your-personal-care-directives](http://www.nshealth.ca/comfort-safety-and-support/your-personal-care-directives)
- 请向您的医疗保健团队成员索取第 1942 号小册子《预先护理规划：让他了解您的个人和医疗意愿》，扫描下方二维码，或访问：
  - › [www.nshealth.ca/patient-education-resources/1942](http://www.nshealth.ca/patient-education-resources/1942)

使用您的电子设备扫描二维码（打开设备上的摄像头，将摄像头对准二维码，然后点击出现的提示框或边框）



## 术语表

- **成年人：**年满 19 岁的人。
- **现有最佳证据：**医疗信息的质量和准确性可能各不相同。医疗保健提供者会根据可获得的最新且最可靠的信息来源提出建议。
- **受托人：**年满 19 岁，并在《个人指示》(PD) 中被授权，在另一人无法自行做出个人护理决策时，代其做出此类决策的人。受托人通常是此人的家庭成员或朋友。
- **伦理支持服务：**可帮助患者及其家人审视护理情况，并考虑公平性以及对患者及其家人而言十分重要的其他价值观。如需了解更多信息，请访问：  
› [www.nshealth.ca/clinics-programs-and-services/ethics-nova-scotia-health](http://www.nshealth.ca/clinics-programs-and-services/ethics-nova-scotia-health)
- **家属：**在本手册中，“家属”一词指患者认为属于其直接支持网络中的人士。该术语的含义较为广泛，包括可能与患者具有或没有法律上的亲属关系或血缘关系的人。
- **医疗保健团队：**包括所有参与照护患者的医疗保健提供者。其中可能包括医生和护士、呼吸治疗师或职业治疗师、物理治疗师、社会工作者、个人支持工作者等。
- **近亲：**“近亲”并非法律用语，但一直用于医疗保健领域，并继续作为非正式用语使用。通常，该术语指由患者指定为其支持者的人（不一定是家庭成员），例如当患者在手术后需要有人送来用品或安排交通时应联系的人。请注意，如果患者丧失决策能力，此人未必是其法定替代决策者。
- **患者关系服务：**该团队会倾听您对自身医疗保健体验的疑虑。如需了解更多信息，请访问：  
› [www.nshealth.ca/contact/patient-relations](http://www.nshealth.ca/contact/patient-relations)

- **个人护理：**这包括一个人的医疗保健和治疗、居住地点、饮食、着装、个人卫生、安全与舒适、休闲和社交活动，以及社区中为他们提供的支持服务。有权做出个人护理决策的替代决策者，可能与授权委托书中指定的人是同一人，也可能不是同一人。
- **授权委托书：**一种法律文件，授权他人在特定情况下代为处理财产或财务事宜。授予此项法定权力的人称为委托人或授权人，获得此项权力的人称为受权代理人。例如，获得授权委托书的人可能会被要求安排支付医院账单或长期护理机构的费用。
- **专业标准和指南：**受监管的医疗保健专业人员必须在其职业的规则、标准和指南范围内行事。这通常称为最佳实践。在最佳实践范围内，可以根据患者的健康状况，视具体情况建议进行某项检查和/或治疗。也可能存在某些治疗方案，因不符合最佳实践标准，故不建议对**任何**患者采用。
- **社会工作者：**社会工作者将与您及您的家人合作，提供情感支持，并协助寻找可用的社区项目和服务。
- **灵性关怀：**灵性关怀不分教派（欢迎所有信仰人士）。工作人员全天 **24** 小时为患者、家属和朋友提供服务。如果您希望与灵性关怀工作人员交谈，请告知您的医疗保健团队成员。
- **替代决策者 (SDM)：**接受委托，代表因患病、疾病或受伤而无法自行做出个人护理和/或医疗保健决策的他人做出此类决策的人。

This image shows a blank sheet of white paper with horizontal ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.

在此网站可找到本小册子以及所有患者资源：  
<https://www.nshealth.ca/patient-education-resources?language=Simplified%20Chinese>

编写: 伦理支持服务

CH85-2350 © July 2026 Nova Scotia Health Authority

To be reviewed July 2029 or sooner, if needed.

Learn more: <https://library.nshealth.ca/patient-education-resources>