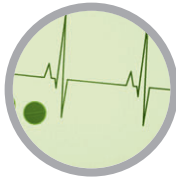
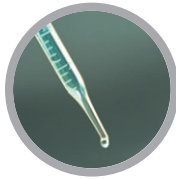


연명치료 중지에 관한 지침



2009. 9



대한의사협회



대한마취학회

KHA

대한병원협회

연명치료 중지에 관한 지침 제정 특별위원회

연명치료 중지에 관한 지침

2009. 9

대한의사협회, 대한의학회, 대한병원협회
연명치료 중지에 관한 지침 제정 특별위원회

위원 | 고윤석
김장한
문정림
박형욱
변박장
윤영호
이운성 (위원장)
정지태
정효성
허대석



연명치료 중지에 관한 지침

연명치료 중지에 관한 지침 제정 특별위원회

1. 목적

이 지침의 목적은 회복 가능성이 없는 환자의 품위 있는 삶을 위하여 연명치료를 적용하거나 중지할 상황에 있는 의료인에게 행위의 범위와 기준을 제시하는 데 있다.

2. 연명치료 중지 결정의 원칙

- 회복 가능성이 없는 환자 본인의 결정과 의사의 의학적 판단에 의하여 무의미한 연명치료를 중지(시행하지 않음을 포함한다. 이하 같다.)할 수 있다.
- 환자는 담당의사에게 자신의 상병(傷病)에 대한 적절한 정보와 설명을 제공받고 협의를 통하여 스스로 결정하여야 하고, 그 결정은 존중되어야 한다.
- 담당의사는 연명치료의 적용 여부와 범위, 의료 내용의 변경 등을 환자와 그 가족에게 설명하고 협의하여야 하며, 연명치료에 관한 의학적 판단은 반드시 다른 전문의사 또는 병원윤리위원회에 자문하여야 한다.
- 담당 의료진은 환자의 통증이나 다른 불편한 증상을 충분히 완화하기 위해 노력해야 하며, 환자나 그 가족에게 정신적·사회경제적인 도움을 포함한 종합적인 의료를 실시하거나 혹은 완화의료를 권유한다.
- 의도적으로 환자의 생명을 단축하거나 자살을 돕는 행위는 허용하지 않는다.

3. 연명치료의 대상, 종류, 절차

가. 대상 환자

연명치료를 적용해야 하는 대상은 2명 이상의 의사가 회복 가능성이 없다고 판단한 말기 환자 또는 지속적 식물상태(PVS: persistent vegetative state)의 환자이다.

말기 환자란 원인 상병이 중증이고 회복할 수 없는 환자이다. 말기 환자에 대한 의료는 주로 대증적(對症的)인 연명치료이며, 원인에 대한 치료는 현재의 의료 수준에 비추어 불가능하거나 그 효과가 미약하다.

지속적 식물상태는 심한 뇌 손상으로 지각(知覺) 능력이 완전히 소실되어 외부 자극에 대하여 의미 있는 반응이 없는 상태가 지속되는 경우를 말한다.

> 연명치료 중지의 대상 환자는 다음과 같다.

- ① 말기 암 환자: 수술, 방사선 치료, 항암 화학요법 등의 적극적인 치료가 효과가 없거나 미약한 경우
- ② 말기 후천성면역결핍증 환자: 인간면역결핍바이러스에 감염된 뒤에 치명적인 감염증 등이 합병하여 적극적인 치료에 반응이 없거나 미약한 경우
- ③ 만성 질환의 말기 상태 환자: 심장·폐·뇌·간·신장·근육 등의 만성 질환이거나 진행성 질환의 말기 상태로 치료 방법이 없거나 효과가 미약한 경우
- ④ 뇌사 상태 환자: 법률에 정의된 뇌사로 진단되었거나, 뇌사 판정 기준 가운데 무호흡 검사 등 일부 기준을 제외한 나머지 기준이 충족되어 2인 이상의 전문의사가 이에 준한다고 판정한 경우.
- ⑤ 임종 환자: 말기 환자 가운데 상태가 극히 위중하여 여러 계통의 기능이 매우 저하되거나 상실된 상태(multi-organ failure)여서, 적극적인 치료를 하여도 죽음이 임박하여 짧은 시간에 사망할 것으로 예상되는 경우.

⑥ 지속적 식물상태 환자: 식물상태로 6개월 이상이 지났고 회복 가능성이 없는 경우.

➤ 연명치료의 적용 또는 중지를 결정하기 위하여 말기 환자와 지속적 식물상태 환자는 다음과 같은 수준으로 구별한다.

제1수준: 말기 상태이나 의사결정 능력이 있는 환자; 암, 후천성면역결핍증후군을 비롯하여 만성 심부전, 만성 폐쇄성 폐질환, 간성혼수, 만성 신장질환, 진행성 신경근육계통 질환 등의 말기 상태 환자로서 의사결정 능력이 있는 환자

제2수준: 의사결정 능력이 없으나 특수 연명치료 없이 생존할 수 있는 환자; 제1 수준의 말기 환자 또는 지속적 식물상태의 환자로서 의사결정 능력은 없지만 특수 연명치료 없이 생존할 수 있는 환자

제3수준: 의사결정 능력이 없으며 특수 연명치료를 적용해야 할 환자; 말기 환자 또는 지속적 식물상태의 환자로서 의사결정 능력이 없고, 특수 연명치료를 적용해야만 생존할 수 있는 환자

제4수준: 임종 환자 또는 뇌사 상태 환자; 이 지침에서 정한 임종 환자 또는 뇌사 상태 환자

나. 연명치료의 종류

연명치료란 말기환자의 상병 원인을 직접 치료하거나 주된 병적 상태를 개선할 수는 없지만 생명을 연장할 수 있는 치료이다. 연명치료는 다음과 같이 일반적인 것과 특수한 것으로 나눈다. 일반 연명 치료는 생명유지에 필수적이지만 전문적인 의학 지식이나 의료 기술, 특수한 장치가 필요하지 않은 치료이다. 관(管)을 이용한 영양 공급, 수분·산소 공급, 체온 유지, 배변과 배뇨 도움, 진통제 투여, 욕창 예방, 일차 항생제 투여 등이 있다.

특수 연명치료는 생명유지를 위해서 고도의 전문적인 의학지식과 의료 기술, 특수한 장치가 반드시 필요한 치료이다. 환자에게 고통을 줄 수 있는 심폐소생술, 인공호흡기 적용, 혈액

1) 명시적인 의사 표시란 합리적인 이해력과 판단력을 갖춘 환자가 향후 치료 방침이나 연명치료의 적용-비적용(중지)에 관한 의지를 '사전의료지시서'와 같은 문서로 작성하거나, 가족이나 다른 사람이 있는 상황에서 담당의사에게 그 의지를 말로 표시하거나, 합법적인 대리인에게 결정을 위임하여 그 내용이 진정성을 인정받아 의무기록지에 기록한 것을 가리킨다.

투석, 수혈, 장기이식, 항암제 투여, 고단위 항생제 투여 등이 있다. 심폐소생술은 심장 마사지, 강심제나 승압제 투여, 제세동기(defibrillator) 적용, 인공호흡 등을 포함한다.

다. 연명치료 적용 또는 중지에 관한 절차

연명치료에 관한 결정은 ①환자의 자기 결정 권과 ②환자의 상태에 대한 의학적 판단을 기초로 한다. 환자의 상태에 따라 다음과 같은 절차를 거쳐 연명치료 적용이나 중지 여부, 중지할 연명치료의 내용 등을 결정할 수 있다. 이 결정 과정은 기록으로 보존하여야 한다.

> 제1 단계: 임종 환자 또는 뇌사 상태 환자

임종 환자는 의학적 판단과 가족의 동의에 따라 연명치료를 중지할 수 있다. 뇌사이거나 뇌사에 준하는 환자는 의사의 의학적 판단에 따라 연명치료를 중지할 수 있다.

> 제2 단계: 의사결정 능력이 없으며 특수 연명치료를 적용해야 할 환자

환자가 특수 연명치료를 받고 있거나 받아야만 생존할 수 있는 상태라면 (1)환자가 기왕에 구체적이고 명시적으로 표시한 의사를 존중한다. (2)만약 환자의 명시적 의사 표시가 없다면, ①객관적인 의학적 판단과 ②환자의 추정적 의사 또는 최선의 이익을 고려하여 병원윤리 위원회에서 특수 연명치료의 중지 여부를 판단한다.

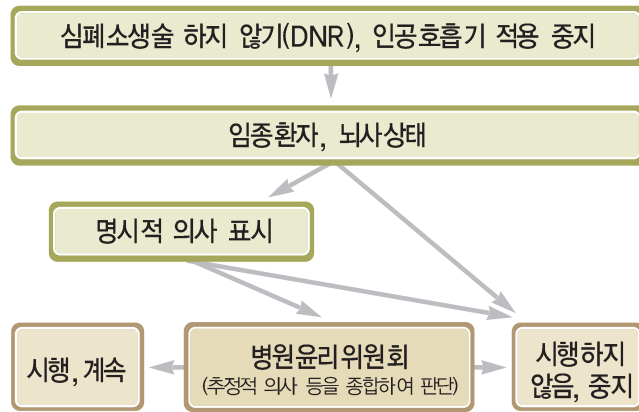
병원윤리위원회는 담당의사 이외에 2명 이상의 전문의사가 환자의 의학적 상태를 판단 하도록 해야 하며, 환자의 추정적 의사는 포괄적인 사전 의리지시, 환자의 나이·직업·경력, 평소의 종교·신념이나 생활 태도 등을 고려하여 판단하여야 한다.

병원윤리위원회는 위의 사항 이외에 가족들의 동의, 환자로 인한 가족들의 정신적 고통, 이미 지출하였거나 앞으로 지출할 비용 등으로 인한 경제적인 어려움 등을 고려할 수 있다.

병원윤리위원회는 당해 의료기관에서 연명치료 중지 여부뿐만 아니라 다른 의료기관으로 전원(轉院) 여부도 결정할 수 있다.

4. 연명치료의 중지

심폐소생술과 인공호흡기는 시행하지 않거나 중지할 수 있으며, 다른 특수 연명치료는 환자의 원인 상병과 상태를 고려하여 같은 절차에 따라 중지할 수 있다. 심폐소생술 하지 않기(DNR)와 인공호흡기 적용 중지의 결정은 <그림1>과 같은 절차와 과정을 거치도록 한다.



<그림> 심폐소생술과 인공호흡기의 적용 중지의 절차

가. 환자와 환자 가족

- ① 환자나 관자의 가족은 환자의 상태, 치료 방법과 효과, 예후, 연명치료 등에 대하여 담당 의사에게 자세한 정보를 받고 설명을 들을 권리가 있다.
- ② 제공받은 정보와 설명을 바탕으로 담당의사나 의료진과 협의하여 앞으로 시행할 연명 치료에 대한 결정을 명시적으로 표시한다.
- ③ 환자가 스스로 결정할 수 없을 때에는 환자의 대리인 또는 후견인이 대신할 수 있다.
- ④ 환자 가족은 환자의 자기 결정이 없을 때에는 환자의 추정적 의사를 존중하여 환자에게 최선의 의료를 결정하여야 한다.
- ⑤ 환자와 환자의 가족은 의사 표시를 수정할 수 있다.

2) 가족의 동의는 원칙적으로 배우자, 부모, 성인인 직계비존속이 합의해야 생립하지만, 가족이 합의할 수 없을 때에는 근친 중에 환자를 부양하는 배우자, 부모, 자식의 연장자 순서에서 최우선 순위자 1인의 사전 동의를 인정한다. 가족이 없을 때에는 후견인 또는 보호자가 대신한다.

3) 예를 들면 건강할 때 작성한 사전의료지시서나 생전유서

나. 담당 의료진

- ① 담당 의료진은 환자의 상태, 치료 방법과 효과, 예후, 연명치료 등에 대하여 환자와 그 가족들이 이해할 수 있게 설명하여야 하며, 환자의 상태에 변화가 있으면 다시 환자 혹은 그 가족과 협의하여야 한다.
- ② 담당 의료진은 환자가 합리적으로 결정할 수 있도록 도와야 하며 그 결정을 명시적으로 남기도록 환자에게 권유한다.
- ③ 담당 의료진은 환자의 통증이나 다른 불편한 증상에 대한 최선의 의학적 조치를 하여야 하며, 그 회복 가능성을 객관적으로 검토하고, 환자의 결정에 대해 그 진정성 여부를 확인하여야 한다. 만약 환자의 결정이 진정이 아니거나 의학적으로 비합리적이면 이를 거부할 수 있다. 의학적 이유로 거부하였음에도 환자의 결정이 확고하다면, 담당 의료진은 다른 의료인 또는 병원윤리위원회에 환자의 상태와 환자의 요구 사항을 알려 그 타당성을 재평가하도록 해야 한다.
- ④ 연명치료에 관한 일체의 결정은 의무기록으로 보관하여야 한다.

5. 기타

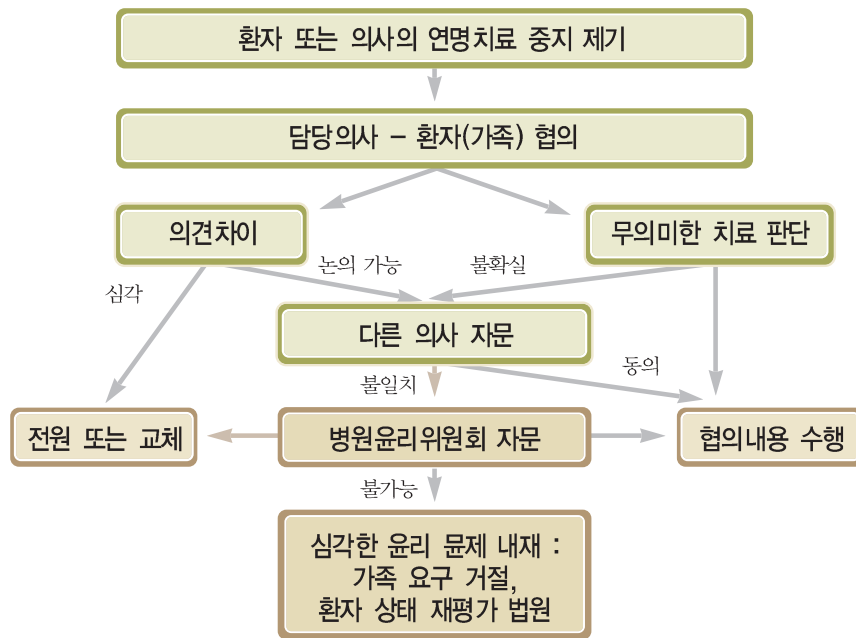
가. 병원윤리위원회

- 의료기관은 연명치료 중지에 관해 자문을 할 수 있는 병원윤리위원회를 두어야 한다.
- 병원윤리위원회에서 연명치료 중지를 권고하면 담당의사는 가족과 협의하여 그 결정을 수행한다.

나. 이견 조정 절차

- 담당의사와 환자나 그 대리인 사이에 의견이 일치하지 않으면 합리적인 의사결정을 위하여 다른 의사에게 자문할 수 있으며, 환자나 환자의 가족은 담당의사 또는 의료기관을 교체할 수도 있다.

- 이견 조정 절차는 <그림2>와 같다.



<그림2> 연명치료에 관한 의견 조정 절차

다. 사망 원인, 사망의 종류, 사망 시각

- 사망 원인(cause of death)과 사망의 종류(manner of death)는 환자가 말기 상태에 이르게 된 원인 상병으로 결정한다.
- 사망 시각은 심폐기능 중지(心肺機能 終止)의 때로 결정한다.

라. 사회보장제도의 강화

- 연명치료 중지와 관련된 제도가 정착할 수 있도록 완화의료에 대한 지원 등의 사회 경제적 지원이 확대되어야 한다.

이 지침의 목적은 회복 가능성이 없는 환자의 품위 있는 삶을 위하여 연명치료를 적용하거나
중지할 상황에 있는 의료인에게 행위의 범위와 기준을 제시하는 데 있다.



대한의사협회 (회장 경만호)



대한의학회 (회장 김성덕)



KHA 대한병원협회 (회장 지훈상)