

의료에 관한
귀하의 결정을
알리려면

귀하의 결정권

귀하의 의료 결정을 알리시려면

1990년에 의회는 환자 자결권법을 의결하였습니다. 이 법에 따르면 의료 기관은 버지니아주 법에 따라 환자와 해당 지역사회 주민들에게 자신의 의료에 대한 스스로의 결정권에 관하여 알려주도록 되어 있습니다. 이 권리에는 의료를 허용 또는 거부할 수 있는 권리와 자신의 의료에 관한 사전 지시서를 작성할 권리가 포함되어 있습니다.

이 책자는 사전 의료 지시서에 관하여 가장 자주 묻는 질문들과 답변을 수록한 것입니다. 이 책자는 법적 자문을 목적으로 한 것은 아닙니다.

사전 의료 지시서에 관하여 이 책자에서 답변되어 있지 않은 의문사항이 있으신 경우에는 이노바 병원에 전화하셔서 사회복지사(social worker)나 환자 대리인 업무부 (Patient Representative Department)를 찾으신 후 자문이나 정보를 요청하십시오.

사전 의료 지시서를 작성하는 데에는 변호사가 필요하지 않지만 원하시는 경우에는 거주지역 내 변호사 협회에 변호사 수배를 의뢰하실 수 있습니다. 거주지역 카운티의 변호사협회는 인터넷이나 전화번호부에서 찾으실 수 있습니다.

사전 의료 지시서란 개인이 원하는 의료를 문서화 한 것입니다. 이 문서는 의사, 의료 제공자, 보호자, 의료결정을 위한 항구적 대리인(DPOA: Durable Power of Attorneys for Healthcare Decisions), 가족 및 무능력한 성인을 대신하여 의료결정을 하는 기타 관련자들을 위한 안내서입니다. 이 문서는 의료결정을 위한 항구적 대리인의 임명, 의료결정을 위한 귀하의 항구적 대리인에게 귀하가 부여하는 권리, 의료 지시사항, 임종 전 지시사항 및 사망 후의 자신의 장기, 조직, 또는 사체의 기증에 관한 지시사항의 다섯 부분으로 되어 있습니다. 이 책자에는 이들 각각에 대한 자세한 정보가 수록되어 있습니다.

사전 의료 지시서의 내용에 대하여는 가족 및 의사와 상의하십시오. 귀하는 혹시라도 자신의 결정을 표현하지 못할 정도로 질병이 악화되거나 말기 상태에

도달하는 경우가 발생할 때, 귀하에게 어떤 의료가 제공되어야 할지를 결정할 사람이 어떠한 가치를 고려하고 존중해야 하는지를 상의하여 미리 말해두기를 원할 수 있습니다. 그 가치란 귀하가 생각하시는 “삶의 질”에서 가장 중요하게 여기시는 면들을 말합니다. 귀하는 그들이 귀하에게 제공될 의료를 결정할 때 그들의 결정이 귀하의 궁극적인 삶의 질에 어떠한 의미를 주는지를 고려하기를 원할 것입니다. 사전 의료 지시서에 관하여 가족 및 의사와 상의하신 후, 귀하의 담당 의사들에게 사전 의료 지시서 사본을 주어 그들이 갖고 있는 귀하의 의료기록에 포함시키도록 하십시오. 귀하의 담당 의사가, 귀하가 택하시는 의료에 대하여 도덕적으로나 임상적으로 반대의사를 가진 경우, 귀하의 사전 의료 지시서를 따를 것인지에 대하여 결정할 수 있습니다. 만약 귀하의 담당의사가 귀하의 의료 결정을 존중할 수 없다고 판단하는 경우, 그 의사는 귀하와 상의하여 버지니아주 법에 따라 귀하의 의사를 존중할 다른 의사에게 귀하의 의료를 이관할 것입니다.

나는 나의 의료 결정권을 어떻게 행사합니까?

버지니아주 법은 “...정신적으로 건강한 성인은 누구나 자신의 신체를 어떻게 다루어 할지에 관한 결정권을 갖는다.”고 명시하고 있습니다. 의사들은 자신들이 원하는 의학적 치료법과 선택할 수 있는 의료 옵션에 관하여 환자들에게 설명함으로써 환자들이 이 결정권을 행사하는데 도움을 드립니다. 권한 방법에 대하여 환자가 동의한 경우에는 소위 자세한 정보에 근거한 동의에 해당합니다. 환자는 권한 방법을 거부할 권리도 있습니다.

사전 의료 지시서에는 어떠한 결정들이 포함됩니까?

버지니아주 의료결정법 (Virginia Healthcare Decisions Act) 에 따르면, 귀하는 귀하에게 제공될 의료를 결정하는 데에는 세 가지 방법이 있습니다:

1. 치료 방법을 결정하는 데 귀하가 참여하실 수 없는 경우, 귀하의 신체적 또는 정신적 질환에 어떤 치료를 원하는지, 그리고 귀하의 질환이 말기에 달하여 귀하의 의료에 관한 결정을 할 수 없는 경우, 어떤 치료를 원하는지를 미리 명시하실 수 있습니다.

2. 귀하의 상태나 질병에 관계 없이, 귀하는 스스로 의료결정을 할 수 없는 경우, 귀하를 대신하여 결정을 할 수 있는 법적 권한을 위임받는 의료결정을 위한 항구적 대리인 (DPOA)을 지정하실 수 있습니다. DPOA 는 귀하가 질환의 말기가 아니더라도 지시사항들을 수행할 수 있습니다. DPOA 에게 귀하를 대신하여 결정하도록 위임할 수 있는 권리는 다양한 범위에서 선택하실 수 있습니다.
3. 귀하는 귀하의 사망 후 장기, 조직 및 사체의 처리에 관한 결정을 하실 수 있습니다.

사전 의료 지시서의 이들 세 부분은 아래에 질문과 답변 형식으로 설명하였습니다.

의료 지시사항(Health Care Instructions)이란 무엇입니까?

의료 지시사항이란 귀하가 신체적 또는 정신적 상태로 인하여 의사결정에 직접 참여하실 수 없는 경우, 귀하가 원하는 또는 원하지 않는 의료를 상세히 명시한 지시사항들입니다. 서식 내에는 귀하가 구체적으로 원하는 바를 기재하는 난도 마련되어 있습니다. DPOA 와 귀하의 담당의사가, 귀하가 원하시는 바를 반드시 알고 있게 하기 위하여 이들과 상의하는 것도 또한 중요합니다. 이 항을 반드시 기재하여야 이 문서가 효력을 갖는 것은 아닙니다.

임종 전 지시사항(End of Life Instructions)이란 무엇입니까?

임종 전 지시사항이란 귀하가 혹시라도 질환의 말기 상태에 도달하여 스스로 결정을 하실 수 없는 경우, 귀하에게 어떤 의료를 제공해야 하는지를 명시한 것입니다. 이 문서에는 귀하가 심폐소생술(CPR) 시술, 호흡장치의 사용, 또는 인위적 수분공급 또는 영양공급을 원하지 않는다는 것이 명시됩니다. 귀하는 여기에 신장투석과 같은 다른 치료를 추가할 수도 있습니다. 어떤 지시사항들을 명시할 것인지를 결정하시려면 귀하의 담당의사와 상의하는 것이 중요합니다. 말기 상태라 함은 질환이 통상적으로 진행될 경우 6 개월 이내에 사망할 것으로 예측되는 불치의 상태를 말합니다. “말기”의 의미에는 사망이 임박하지 않았더라도 영구적 혼수상태라고도 하는 지속적인 식물인간 상태도 포함됩니다. 이들 중 어떤 경우이든지, 의학적으로 회복의 가능성이 존재하지 않음을 의사가 판정한 경우입니다.

이러한 유형의 사전 의료 지시서에 서명하면 법률 용어로서 소위 “생명연장 시술”을 의사가 귀하에게 사용해도 좋은지를 미리 결정하실 수 있습니다. 임종 전 지시사항은 의사결정에 스스로 참여할 수 없는 경우에만 적용된다는 것에 유의하십시오. 그런 상황이 아닌 이상, 의사는 직접 귀하와 상의할 것입니다.

“생명연장 시술”이란 무엇입니까?

이것은 의료의 방법으로서, 말기 상태에서 치료나 개선을 기대하는 것이 아니고 단지 사망 과정을 연장하기 위한 것입니다. 이 처치법에는 관을 통한 수분 공급(물의 주입)과 영양 공급(음식물 주입), 호흡을 대신 수행하는 기계와의 연결, 및 기타 신장 투석과 같은 의학적 및 외과적 방법 등이 포함될 수 있습니다. 생명연장 시술에는 몸의 불편함이나 통증을 완화하기 위한 치료는 *포함되지 않습니다*. 의사는 귀하가 이를 원하지 않는다고 사전 의료 지시서에 명시하지 않는 한 당연히 불편함이나 통증을 완화하기 위한 처방을 할 것입니다. 이러한 유형의 사전 의료 지시서에는 원하시는 특정한 생명연장 시술을 지정할 수도 있습니다. 예를 들면 관을 통한 영양 공급 이외에는 다른 모든 생명연장 시술들은 사용하지 않기를 원하는 경우에는 사전 의료 지시서에 그와 같이 명시하시면 됩니다. 귀하의 의료 진행 상황에 따라 귀하 또는 의료결정을 위한 귀하의 항구적 대리인은 여러 가지를 결정해야 할 수도 있습니다. 따라서 어떤 의료를 원하시는 지에 관하여 귀하의 지시를 따라야 할 의무가 있는, 의료결정을 위한 항구적 대리인과 상의하는 것이 중요합니다. 귀하의 담당의사는 귀하의 상태 변화에 따라 선택할 수 있는 옵션들에 관하여 귀하 또는 귀하의 지정 대리인과 검토할 것입니다. 여기에는 “생명연장 시술” 또는 의료를 중단할 것인지의 여부도 포함될 수 있습니다. 의학적 치료에 관한 모든 의사결정의 경우와 마찬가지로, 귀하는 귀하의 가료 중 어느 시점에서든지 계속 치료하는 것을 거부하실 수 있는 법적 권리가 있습니다.

의료 결정법에 따라 생명연장 처치를 거부하여 내가 사망할 경우에는 자살로 간주됩니까?

아닙니다. 의료 결정법은 동 법에 따른 결정의 결과로 환자가 사망하는 경우에는 자살로 간주하지 않는다는 것을 분명하게 명시하고 있습니다. 또한 생명보험

약관은 달리 명시하고 있더라도, 이 법을 따랐다고 해서 생명보험이 무효화되지 않습니다.

의료결정을 위한 항구적 대리인이란 무엇입니까?

의료결정을 위한 항구적 대리인(Durable Power of Attorney for Healthcare Decisions: DPOA)은 사전 의료 지시서의 또 다른 부분입니다. 이 대리인은 귀하가 신체적 또는 정신적 질환 때문에 의사결정에 직접 참여하실 수 없는 경우, 귀하를 대신하여 의료결정을 하도록 귀하가 지정하시는 사람입니다. 사전 의료 지시서에는 의료결정을 위한 항구적 대리인의 권한들이 열거되어 있습니다. 그 중에서 의료결정을 위한 항구적 대리인에게 위임하기를 원하지 않는 부분은 제외할 수 있습니다. 이러한 유형의 사전 의료 지시서에서 지정된 사람은 귀하가 질환의 말기인지 여부를 불문하고, 귀하가 가능하였더라면 직접 하셨을 의료결정들을 귀하를 대신하여 결정할 수 있습니다. 버지니아주 법은 귀하가 지정한 사람은 귀하의 종교적 믿음, 기본 가치관 및 명시된 우선 사항에 반하는 것임을 알면서 그러한 결정을 할 수 없도록 규정하고 있습니다.

나의 사후에 나의 장기, 조직, 또는 사체를 기증하기로 결정한 경우 이를 알려려면 어떻게 하여야 합니까?

다섯 번째 유형의 사전 의료 지시서에서는 귀하의 사후에 귀하의 장기, 조직, 또는 신체를 기증하라는 귀하의 지시를 수행할 사람을 지명하실 수 있습니다. 이러한 기증에 관하여 의문사항이 있으시면 Washington Regional Transplant Community (워싱턴지역 이식 커뮤니티)에 전화 703-641-0100 번으로 문의하십시오.

의료결정을 위한 귀하의 항구적 대리인은 기증에 관한 귀하의 지시를 수행할 법적 의무가 있습니다.

긴급 상황에서 내가 원하는 바를 알릴 수 없는 경우 나의 사전 의료 지시가 이행될 것입니까?

응급 상황에서 귀하를 돕기 위하여 출동한 긴급 구조대나 앰블런스 직원과 같은 응급 의료 요원은 법적으로 귀하의 사전 의료 지시를 따를 수 없습니다. 또한 병원의 응급실 직원들은 응급상황에서 귀하가 원하는 바를 알지 못할 수도

있습니다. 그러나 만약 질환의 말기 또는 중태인 경우, 특정 상황에서는 한 가지 유형의 응급 의료 처치를 거부하는 사전 결정을 할 수 있는 데, 그것은 심장 박동이나 호흡이 정지한 경우의 소생술입니다. 그러한 결정은 귀하의 담당 의사에게 주정부가 인정하는 (흔히 “항구적 DNR 명령”이라고 하는) “항구적 소생술 금지 명령” 서식을 작성하게 함으로써 할 수 있습니다. 또한, 귀하의 담당 의사는 병원이나 요양소/장기요양소에서 이행하게 할 병원 자체의 소생술 시도금지/자연사 허용 (DNAR/AND) 명령서를 작성할 수도 있습니다. 이 명령서는 귀하가 취소하지 않는 한, 즉, 귀하가 스스로 결정을 할 수 있는 경우, 결정을 번복하고 의사에게 소생술을 원한다고 말하지 않는 한 유효합니다. 의료결정을 위한 항구적 대리인은 귀하의 항구적 DNR(DDNR)을 취소할 수 없습니다.

사전 의료 지시는 문서로 작성해야 합니까?

아닙니다. 그러나 문서로 작성하지 않아도 되는 경우는 특수한 경우에 한합니다. 의료 결정법은 사전 의료 지시서에 서명하지 않고 말기에 도달한 사람이 구두 사전 의료 지시를 하도록 허용하고 있습니다. 이 경우 그 사람은 담당 의사와 두 명의 입회인이 참석한 상태에서 원하는 바를 말하거나 그러한 결정을 대신할 사람을 지명할 수 있습니다. 의사는 구두지시 내용과 입회인을 의료기록에 기재하여 문서화 합니다.

사전 의료 지시서는 반드시 작성하여야 합니까?

아닙니다. 사전 의료 지시서는 특히 귀하가 스스로 말할 수 없는 경우, 어떤 의료를 원하시는지를 담당 의사나 가족들에게 알리는 한 가지 방법일 뿐입니다. 사전 의료 지시서는 한 가지 유형만, 또는 두 가지 또는 세 가지 유형 모두를 작성하실 수 있습니다. 법은 의료기관이 사전 의료 지시서의 작성 여부에 따라 사람을 차별할 수 없도록 규정하고 있습니다.

만약 내가 결정을 할 수 없고 사전 의료 지시서를 작성하지 않은 경우에는 어떻게 됩니까?

버지니아주 법은 귀하가 사전 의료 지시를 작성하지 않더라도 보호자나 가족을 귀하를 대신하여 의료 결정을 할 수 있는 사람들로 명시하고 있습니다.

버지니아주에서 이러한 의사결정자는 첫째가 법적 보호자, 그 다음이 의료결정을 위한 항구적 대리인 (DPOA), 배우자, 자녀, 기타 수배할 수 있는 친척의 순으로 되어 있습니다. 명시된 사람들 중에서 귀하를 대신하여 결정을 할 사람이 없는 경우, 판사가 가장 적합한 의료를 정할 수 있습니다. 동거인이나 친구는 사전 의료 지시서에 의료결정을 위한 항구적 대리인으로 지정되어 있지 않는 한, 환자를 대신하여 결정할 자격이 없습니다.

사전 의료 지시서를 작성하는데 변호사의 도움이 필요합니까?

아닙니다. 변호사는 도움은 될 수 있으나 어느 유형의 사전 의료 지시서도 변호사에게 작성을 의뢰하실 필요는 없습니다. 실제로 의료 결정법에는 사용할 수 있는 권장 서식까지 제시되어 있으며 그 서식은 이 책자에도 첨부되어 있습니다. 이 서식은 공증을 필요로 하지 않지만 18 세 이상의 입회인이 두 명 있어야 합니다. 입회인의 서명은 귀하가 사전 의료 지시서에 직접 서명하였음을 입증하는 것이며 그 내용의 유효성을 증명하는 것은 아닙니다. 이해관계의 상충이 나타나지 않게 하려면 귀하가 귀하의 DPOA 로 지명한 사람이 입회인을 겸하지 않는 것이 좋습니다.

사전 의료 지시서에 서명한 후 생각이 바뀌면 어떻게 해야 합니까?

사전 의료 지시서를 취소할 수 있습니다. 원하면, 사전 의료 지시서를 새로 작성할 수도 있습니다. 만약 귀하가 환자이거나 의료기관에 입원 중이신 경우에는 의사나 간호사에게 사전 의료 지시서를 취소하거나 수정하고 싶다는 의사를 알리십시오. 귀하의 의료를 위하여 누가 어떤 결정을 하여야 하는지에 대하여 분쟁이 발생한 경우 혼동을 피하려면 기존의 사전 의료 지시서를 모두 파기하는 것이 가장 좋습니다.

나의 담당 의사(들)은 내가 사전 의료 지시서를 작성하였다는 것을 어떻게 압니까?

환자가 내원하면 병원 측과 기타 의료기관은 환자나 입원 환자에게 사전 의료 지시서가 있는지를 질문하여야 하며, 있는 경우에는 해당 환자 또는 전공의의

의료기록에 사본을 첨부하여야 합니다. 어느 경우이든지 귀하의 가족과 담당 의사, 및 귀하는 어떤 의료를 원하시거나 원하시지 않는지를 알고 있어야 한다고 생각되는 사람들에게 사전 의료 지시서 사본을 한 부씩 교부하여야 합니다. 그러나 사전 의료 지시서를 수정하는 경우에는 이들 모두에게 새로운 사본을 교부하는 것도 잊지 않아야 합니다.

의료 제공자에게 알림:

본인 _____ 는 사전 의료 의료지시서를 작성하였으며 동 문서의 사본 각 한 부를 아래의 사람들에게 교부하였습니다:

이름 _____

전화번호 _____

주소 _____

이름 _____

전화번호 _____

주소 _____

서명 _____

날짜 _____

버지니아주 보건국과 노인국은 연방법의 요건에 따라 본 책자의 배포를 승인하였습니다.

(개정판 7/98; 현행판 3/06, 개정판 IHS 3/08)