



respect for the right to choose |

ਫਾਰਮ 3a - 2021

ਐਡਵਾਂਸ ਕੇਅਰ ਡਾਇਰੈਕਟਿਵ

ਦੇ ਤਹਿਤ ਬਣਾਇਆ ਗਿਆ ਹੈ

ਮੈਡੀਕਲ ਇਲਾਜ ਯੋਜਨਾ ਅਤੇ ਫੈਸਲੇ ਐਕਟ 2016 (ਵਿਕ.)

ਇੱਕ ਵਾਰ ਭਰਨ, ਦਸਤਖਤ ਕੀਤੇ ਅਤੇ ਗਵਾਹੀ ਦੇਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਇਹ ਐਡਵਾਂਸ ਕੇਅਰ ਡਾਇਰੈਕਟਿਵ ਤੁਹਾਡੇ ਦੁਆਰਾ ਬਣਾਏ ਗਏ ਕਿਸੇ ਵੀ ਪਿਛਲੇ ਐਡਵਾਂਸ ਕੇਅਰ ਡਾਇਰੈਕਟਿਵ ਨੂੰ ਬਦਲ ਦਿੰਦਾ ਹੈ। ਡਾਈਗ ਵਿਦ ਡਿਗਨਿਟੀ ਵਿਕਟੋਰੀਆ ਜ਼ੋਰਦਾਰ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਕਰਦੀ ਹੈ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਧਿਆਨ ਨਾਲ ਵਿਚਾਰ ਕਰਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਹੀ ਇਸ ਫਾਰਮ ਨੂੰ ਭਰੋ।

1. ਨਿੱਜੀ ਵੇਰਵੇ

ਨਾਮ:	
ਪਤਾ:	
ਰਾਜ:	
ਪੋਸਟਕੋਡ:	
ਜਨਮ ਤਾਰੀਖ:	

ਦਸਤਖਤ ਕਰਨ ਵੇਲੇ ਮੇਰੀ ਮੌਜੂਦਾ ਸਿਹਤ ਸਥਿਤੀ:

ਮੈਂ ਚੰਗੀ ਸਿਹਤ ਵਿੱਚ ਹਾਂ

ਮੇਰਾ ਜੀਪੀ ਸਲਾਹ ਦਿੰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਮੈਂ ਪੀੜਤ ਹਾਂ (ਆਪਣੇ ਨਿਦਾਨ ਦਾ ਵਰਣਨ ਕਰੋ):

2. ਹਿਦਾਇਤ ਸੰਬੰਧੀ ਨਿਰਦੇਸ਼

ਇਹ ਨਿਰਦੇਸ਼ਕ ਨਿਰਦੇਸ਼ ਹੈਕਾਨੂੰਨੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਬੰਧਨ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਡਾਕਟਰੀ ਇਲਾਜ ਦੇ ਫੈਸਲਿਆਂ ਨੂੰ ਸਿੱਧਾ ਤੁਹਾਡੇ ਸਿਹਤ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰਾਂ ਨੂੰ ਦੱਸਦਾ ਹੈ। ਮਰਨਾ ਵਿੱਚ ਡਿਗਨਿਟੀ ਵਿਕਟੋਰੀਆ ਜ਼ੋਰਦਾਰ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਕਰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਇਸ ਨਿਰਦੇਸ਼ਕ ਨਿਰਦੇਸ਼ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰਨ ਦੀ ਚੋਣ ਕਰਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਕਿਸੇ ਡਾਕਟਰੀ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰ ਨਾਲ ਸਲਾਹ ਕਰੋ।

- **ਤੁਹਾਡੇ ਨਿਰਦੇਸ਼ਕ ਨਿਰਦੇਸ਼ਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਤਾਂ ਹੀ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇਗੀ ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਡਾਕਟਰੀ ਇਲਾਜ ਸੰਬੰਧੀ ਫੈਸਲਾ ਲੈਣ ਦੀ ਸਮਰੱਥਾ ਨਹੀਂ ਹੈ।**
- ਇਸ ਨਿਰਦੇਸ਼ਕ ਨਿਰਦੇਸ਼ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੇ ਡਾਕਟਰੀ ਇਲਾਜ ਦੇ ਫੈਸਲੇ ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਲਾਗੂ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਜਿਵੇਂ ਤੁਸੀਂ ਡਾਕਟਰੀ ਇਲਾਜ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰਨ ਜਾਂ ਜਾਰੀ ਰੱਖਣ ਲਈ ਸਹਿਮਤੀ ਦਿੱਤੀ ਸੀ ਜਾਂ ਇਨਕਾਰ ਕਰ ਦਿੱਤਾ ਸੀ।
- ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡਾ ਕੋਈ ਬਿਆਨ ਅਸਪਸ਼ਟ ਜਾਂ ਖਾਸ ਹਾਲਾਤਾਂ ਵਿੱਚ ਅਨਿਸ਼ਚਿਤ ਹੈ, ਤਾਂ ਇਹ ਇੱਕ ਮੁੱਲ ਨਿਰਦੇਸ਼ ਬਣ ਜਾਵੇਗਾ (ਪੰਨਾ 5 ਦੇਖੋ)।
- ਦੇ s51 ਦੇ ਤਹਿਤ ਮੈਡੀਕਲ ਇਲਾਜ ਯੋਜਨਾ ਅਤੇ ਫੈਸਲੇ ਐਕਟ, ਕਿਸੇ ਸਿਹਤ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰ ਨੂੰ ਤੁਹਾਡੇ ਨਿਰਦੇਸ਼ਕ ਨਿਰਦੇਸ਼ਾਂ ਦੀ ਪਾਲਣਾ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਹੋ ਸਕਦੀ ਜੇਕਰ ਹਾਲਾਤ ਅਜਿਹੇ ਬਦਲ ਗਏ ਹਨ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਨਿਰਦੇਸ਼ ਨੂੰ ਲਾਗੂ ਕਰਨਾ ਹੁਣ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਤਰਜੀਹਾਂ ਅਤੇ ਇੱਛਾਵਾਂ ਦੇ ਅਨੁਕੂਲ ਨਹੀਂ ਰਹੇਗਾ।

ਇਸ ਨਿਰਦੇਸ਼ਕ ਨਿਰਦੇਸ਼ ਨੂੰ ਲਾਗੂ ਕਰਨਾ

ਇਹ ਨਿਰਦੇਸ਼ਕ ਨਿਰਦੇਸ਼ ਲਾਗੂ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ **ਜਦ ਤੱਕ**:

ਸਹਿਮਤ ਹੋ

ਅਸਹਿਮਤ

ਮੈਂ ਸਿਰਫ ਇੱਕ ਅਸਥਾਈ (ਅਸਥਾਈ) ਯੋਗਤਾ ਦੇ ਨੁਕਸਾਨ ਤੋਂ ਪੀੜਤ ਹਾਂ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਹਾਈਪੋਗਲਾਈਸੀਮੀਆ ਜਾਂ ਟੀਆਈਏ (ਅਸਥਾਈ ਇਸਕੇਮਿਕ ਅਟੈਕ) ਜਾਂ ਹਲਕੇ ਉਲਝਣ।

ਮੈਂ ਇੱਕ ਗੰਭੀਰ ਬਿਮਾਰੀ ਤੋਂ ਪੀੜਤ ਹਾਂ ਪਰ ਦੋ ਸੁਤੰਤਰ ਮੈਡੀਕਲ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰਾਂ (ਘੱਟੋ-ਘੱਟ ਇੱਕ ਮਾਹਰ) ਦੀ ਰਾਏ ਵਿੱਚ, ਮੈਂ ਡੂੰਘੇ ਸਰੀਰਕ ਜਾਂ ਮਨੋਵਿਗਿਆਨਕ ਦੁੱਖਾਂ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ, ਸੁਤੰਤਰਤਾ ਅਤੇ ਯੋਗਤਾ ਦੀ ਸਥਿਤੀ ਵਿੱਚ ਠੀਕ ਹੋਣ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਰੱਖਦਾ ਹਾਂ।

"ਇਸ ਨਿਰਦੇਸ਼ਕ ਨਿਰਦੇਸ਼ ਨੂੰ ਲਾਗੂ ਕਰਨਾ" ਵਿੱਚ ਉਪਰੋਕਤ ਸ਼ਰਤਾਂ ਦੇ ਅਧੀਨ, **ਮੈਂ ਘੋਸ਼ਣਾ ਕਰਦਾ/ਕਰਦੀ ਹਾਂ ਕਿ ਮੇਰੇ ਜੀਵਨ ਨੂੰ ਲੰਮਾ ਕਰਨ ਜਾਂ ਕਾਇਮ ਰੱਖਣ ਦੇ ਉਦੇਸ਼ ਨਾਲ ਡਾਕਟਰੀ ਦਖਲ ਜਾਂ ਇਲਾਜ ਦੇ ਸਬੰਧ ਵਿੱਚ:**

ਇਲਾਜ

ਮੈਂ ਇਨਕਾਰ ਕਰਦਾ ਹਾਂ

ਮੈਂ ਸਵੀਕਾਰ ਕਰਦਾ ਹਾਂ

ਨਕਲੀ ਭੋਜਨ (ਪੋਸ਼ਣ ਅਤੇ/ਜਾਂ ਹਾਈਡਰੇਸ਼ਨ)
ਐਂਟੀਬਾਇਓਟਿਕਸ
ਨਕਲੀ ਸਾਹ
ਕੋਈ ਵੀ ਸਰਜੀਕਲ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆਵਾਂ
CPR ਸਮੇਤ ਸੰਚਾਰ ਸੰਬੰਧੀ ਸਹਾਇਤਾ
ਕਿਸੇ ਵੀ ਜ਼ਹਿਰੀਲੇ ਪਦਾਰਥ ਦੇ ਅਸਧਾਰਨ ਪੱਧਰ ਦੇ ਸੁਧਾਰ
ਖੂਨ ਚੜ੍ਹਾਉਣਾ
ਉੱਚ/ਘੱਟ ਬਲੱਡ ਸ਼ੂਗਰ ਦਾ ਡਰੱਗ ਇਲਾਜ
ਉੱਚ/ਘੱਟ ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ ਦਾ ਡਰੱਗ ਇਲਾਜ
ਰੇਨਲ ਡਾਇਲਿਸਿਸ

ਅੱਗੋਂ, **ਮੈਂ ਘੋਸ਼ਣਾ ਕਰਦਾ ਹਾਂ** ਕਿ ਕੋਈ ਵੀ ਲਗਾਤਾਰ ਦੁਖਦਾਈ ਲੱਛਣ (ਦਰਦ, ਸਾਹ ਚੜ੍ਹਨਾ, ਅਤੇ ਭੋਜਨ ਅਤੇ ਤਰਲ ਦੀ ਘਾਟ ਕਾਰਨ) **ਵੱਧ ਤੋਂ ਵੱਧ ਸ਼ਾਂਤ** ਦੁਕਵੇਂ ਐਨਲਜੈਸਿਕ, ਸੈਡੇਟਿਵ ਜਾਂ ਹੋਰ ਉਪਚਾਰਕ ਇਲਾਜ (ਬੁੱਲ੍ਹਾਂ, ਮੂੰਹ ਅਤੇ ਅੱਖਾਂ ਨੂੰ ਨਮੀ ਰੱਖਣ ਸਮੇਤ) ਦੁਆਰਾ, ਭਾਵੇਂ ਕਿ ਉਪਚਾਰਕ ਇਲਾਜ ਦਾ ਮੇਰੀ ਜ਼ਿੰਦਗੀ ਨੂੰ ਛੋਟਾ ਕਰਨ ਦਾ ਵਾਧੂ ਨਤੀਜਾ ਵੀ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਦਿਮਾਗੀ ਕਮਜ਼ੋਰੀ

ਡਿਮੇਨਸ਼ੀਆ ਨੂੰ ਕਈ ਪੜਾਵਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਲੰਘਣ ਲਈ ਮੰਨਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇੱਕ ਵਰਗੀਕਰਨ। ਇਸ ਦੇ ਸੱਤ ਪੜਾਅ ਹਨ, ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ ਪੜਾਵਾਂ (1-3) ਸਿਰਫ ਹਲਕੇ ਵਿਗਾੜ ਨੂੰ ਦਰਸਾਉਂਦੀਆਂ ਹਨ ਅਤੇ ਬਾਅਦ ਦੀਆਂ ਪੜਾਵਾਂ (6-7) ਗੰਭੀਰ ਤੋਂ ਬਹੁਤ ਗੰਭੀਰ ਬੇਧਾਰਤਮਕ ਗਿਰਾਵਟ ਦਿਖਾਉਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਪੜਾਅ 5 ਤੋਂ, ਇੱਕ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਬਚਣ ਲਈ ਸਹਾਇਤਾ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

ਇਹਨਾਂ ਪ੍ਰਗਤੀਸ਼ੀਲ ਪੜਾਵਾਂ ਨੂੰ ਧਿਆਨ ਵਿੱਚ ਰੱਖਦੇ ਹੋਏ, ਜੇਕਰ ਮੈਨੂੰ ਇੱਕ ਡਾਕਟਰ ਦੁਆਰਾ ਨਿਰਣਾ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਕਿ ਉਹ ਮੇਰੇ ਡਾਕਟਰੀ ਇਲਾਜ ਸੰਬੰਧੀ ਫੈਸਲੇ ਲੈਣ ਲਈ ਸਮਰੱਥ ਨਹੀਂ ਹੈ ਅਤੇ

ਜੇਕਰ ਮੈਨੂੰ ਡਿਮੈਂਸ਼ੀਆ ਦੇ ਕਿਸੇ ਵੀ ਪੜਾਅ ਦਾ ਪਤਾ ਲੱਗਿਆ ਹੈ।

ਕੇਵਲ ਤਾਂ ਹੀ ਜੇ ਮੈਨੂੰ ਸਟੇਜ 6 ਡਿਮੈਂਸ਼ੀਆ ਦਾ ਪਤਾ ਲੱਗਿਆ ਹੈ।

ਕੇਵਲ ਤਾਂ ਹੀ ਜੇਕਰ ਮੈਨੂੰ ਸਟੇਜ 7 ਡਿਮੈਂਸ਼ੀਆ ਦਾ ਪਤਾ ਲੱਗਿਆ ਹੈ।

ਅਤੇ ਇਹ ਵੀ,

ਚਾਹੇ ਮੇਰੀ ਮੁੱਢਲੀ ਦੇਖਭਾਲ ਘਰ/ਸਮੁਦਾਏ ਵਿੱਚ ਹੋਵੇ, ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਸੰਸਥਾ ਵਿੱਚ ਹੋਵੇ।

ਕੇਵਲ ਤਾਂ ਹੀ ਜੇ ਮੈਨੂੰ ਚੱਲ ਰਹੀ ਸੰਸਥਾਗਤ ਦੇਖਭਾਲ ਲਈ ਦਾਖਲ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ।

ਫਿਰ ਮੈਂ ਘੋਸ਼ਣਾ ਕਰਦਾ/ਕਰਦੀ ਹਾਂ ਕਿ, ਛੋਟੀਆਂ ਗੈਰ-ਜਾਨ-ਖਤਰੇ ਵਾਲੀਆਂ ਲਾਗਾਂ ਲਈ ਐਂਟੀਬਾਇਓਟਿਕਸ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਨੂੰ ਛੱਡ ਕੇ, ਮੈਂ ਆਪਣੀ ਜ਼ਿੰਦਗੀ ਨੂੰ ਲੰਮਾ ਕਰਨ ਦੇ ਉਦੇਸ਼ ਜਾਂ ਨਤੀਜੇ ਵਾਲੇ ਕਿਸੇ ਵੀ ਡਾਕਟਰੀ ਇਲਾਜ ਤੋਂ ਇਨਕਾਰ ਕਰਦਾ ਹਾਂ (ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਉੱਪਰ ਪੰਨਾ 3 'ਤੇ ਸੂਚੀਬੱਧ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ):

ਭਾਵੇਂ ਮੈਂ ਆਪਣੇ ਮੈਡੀਕਲ ਇਲਾਜ ਨਿਰਣਾਇਕ ਦੁਆਰਾ ਨਿਰਣਾ ਕੀਤੇ ਅਨੁਸਾਰ ਸੰਤੁਸ਼ਟ ਜਾਪਦਾ ਹਾਂ।

ਸਿਵਾਏ ਜੇਕਰ ਮੈਂ ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰੀ ਇਲਾਜ ਦੇ ਫੈਸਲੇ ਨਿਰਮਾਤਾ ਦੁਆਰਾ ਨਿਰਣਾ ਕੀਤੇ ਅਨੁਸਾਰ ਸੰਤੁਸ਼ਟ ਜਾਪਦਾ ਹਾਂ (ਅਤੇ ਇਹ ਸ਼ਰਤ ਰੱਦ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ ਜੇਕਰ ਮੈਂ ਹੁਣ ਸੰਤੁਸ਼ਟ ਨਹੀਂ ਜਾਪਦਾ)।

ਮੈਂ ਇਹ ਵੀ ਐਲਾਨ ਕਰਦਾ ਹਾਂ:

ਮੈਂ ਕਿਸੇ ਵੀ ਸਥਿਤੀ ਵਿੱਚ ਸਹਾਇਕ ਸਪੂਨ-ਫੀਡਿੰਗ ਦੁਆਰਾ ਪੋਸ਼ਣ ਅਤੇ ਹਾਈਡਰੇਸ਼ਨ ਤੋਂ ਇਨਕਾਰ ਕਰਦਾ ਹਾਂ।

ਮੈਂ ਸਪੂਨ ਫੀਡਿੰਗ ਨੂੰ ਸਵੀਕਾਰ ਕਰਦਾ/ਕਰਦੀ ਹਾਂ ਪਰ ਕੇਵਲ ਤਾਂ ਹੀ ਜੇਕਰ ਮੈਂ ਇਸਨੂੰ ਆਪਣੀ ਮਰਜ਼ੀ ਨਾਲ ਸਵੀਕਾਰ ਕਰਦਾ ਹਾਂ ਅਤੇ ਆਪਣੇ ਭੋਜਨ ਦਾ ਅਨੰਦ ਲੈਂਦਾ ਹਾਂ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਮੇਰੇ ਮੈਡੀਕਲ ਇਲਾਜ ਨਿਰਣਾਇਕ ਦੁਆਰਾ ਨਿਰਣਾ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ।

ਇਸ ਸ਼ਰਤ ਨੂੰ ਰੱਦ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜੇਕਰ ਮੇਰਾ MTDM ਬਾਅਦ ਵਿੱਚ ਨਿਰਣਾ ਕਰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਮੈਂ ਸਵੈ-ਇੱਛਾ ਨਾਲ ਸਪੂਨ-ਫੀਡਿੰਗ ਸਵੀਕਾਰ ਨਹੀਂ ਕਰ ਰਿਹਾ/ਰਹੀ ਹਾਂ ਜਾਂ ਅਜਿਹੀ ਫੀਡਿੰਗ ਦਾ ਆਨੰਦ ਨਹੀਂ ਲੈ ਰਹੀ ਹਾਂ।

ਅਲਜ਼ਾਈਮਰ ਰੋਗ ਦੇ ਰੀਸਬਰਗ ਦੇ ਸੱਤ ਪੜਾਅ ਦੇਖੋ [ਇਥੇ](#) .

ਦਸਤਖਤ ਕੀਤੇ: _____

ਪੰਨਾ 4 ਵਿੱਚੋਂ 11

3. ਮੁੱਲ ਨਿਰਦੇਸ਼ਕ

MyValues ਵੈੱਬਸਾਈਟ ਵੇਖੋ (www.myvalues.org.au) ਇਸ ਸੈਕਸ਼ਨ ਦੇ ਜਵਾਬਾਂ ਦੀ ਅਗਵਾਈ ਕਰਨ ਲਈ ਵਿਚਾਰਾਂ ਲਈ।

ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਪੰਨੇ 2-3 'ਤੇ ਹਦਾਇਤਾਂ ਸੰਬੰਧੀ ਨਿਰਦੇਸ਼ਾਂ ਨੂੰ ਸਹੀ ਢੰਗ ਨਾਲ ਪੂਰਾ ਕੀਤਾ ਹੈ ਅਤੇ ਉਸ 'ਤੇ ਹਸਤਾਖਰ ਕੀਤੇ ਹਨ, ਤਾਂ ਇਹ ਉਹਨਾਂ ਤਰਜੀਹਾਂ ਨੂੰ ਤਰਜੀਹ ਦਿੰਦਾ ਹੈ ਜੋ ਤੁਸੀਂ ਇਸ ਵੈਲਿਊਜ਼ ਡਾਇਰੈਕਟਿਵ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰਗਟ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। **ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਓ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਵੈਲਿਊਜ਼ ਡਾਇਰੈਕਟਿਵ ਵਿੱਚ ਅਜਿਹਾ ਕੁਝ ਵੀ ਨਹੀਂ ਹੈ ਜੋ ਤੁਹਾਡੇ ਨਿਰਦੇਸ਼ਕ ਨਿਰਦੇਸ਼ਾਂ ਵਿੱਚ ਦਿੱਤੇ ਗਏ ਨਿਰਦੇਸ਼ਾਂ ਦੇ ਉਲਟ ਹੈ।**

ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਸ ਵੈਲਿਊਜ਼ ਡਾਇਰੈਕਟਿਵ ਦੇ ਸਾਰੇ ਭਾਗਾਂ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਹੈ।

(a) ਮੇਰੀ ਜ਼ਿੰਦਗੀ ਵਿੱਚ ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਧ ਕੀ ਮਾਇਨੇ ਰੱਖਦਾ ਹੈ (ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਚੰਗੀ ਜ਼ਿੰਦਗੀ ਦਾ ਕੀ ਮਤਲਬ ਹੈ?)

ਇਸ ਭਾਗ ਵਿੱਚ ਵਿਚਾਰ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਨੁਕਤੇ ਧਾਰਮਿਕ ਜਾਂ ਸੱਭਿਆਚਾਰਕ ਵਿਸ਼ਵਾਸ, ਪਰਿਵਾਰ ਅਤੇ ਦੋਸਤ, ਅਧਿਆਤਮਿਕ ਰੁਚੀਆਂ ਅਤੇ ਸੁਤੰਤਰਤਾ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਦੱਸੋ ਕਿ ਇਹ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਕਿਉਂ ਹਨ, ਤਾਂ ਜੋ ਤੁਹਾਡਾ ਮੈਡੀਕਲ ਇਲਾਜ ਫੈਸਲਾ ਲੈਣ ਵਾਲਾ ਸਮਝ ਸਕੇ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਜੀਵਨ ਦੀ ਗੁਣਵੱਤਾ ਦਾ ਕੀ ਅਰਥ ਹੈ।

(ਬੀ) ਮੇਰੇ ਭਵਿੱਖ ਬਾਰੇ ਮੈਨੂੰ ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਧ ਚਿੰਤਾ ਕੀ ਹੈ:

ਕੁਝ ਲੋਕਾਂ ਲਈ, ਇਸ ਵਿੱਚ ਦਰਦ ਵਿੱਚ ਹੋਣਾ, ਦੇਖਭਾਲ ਦੀ ਸਹੂਲਤ ਵਿੱਚ ਜਾਣਾ, ਨਿੱਜੀ ਦੇਖਭਾਲ ਨੂੰ ਕਾਇਮ ਰੱਖਣ ਦੇ ਯੋਗ ਨਾ ਹੋਣਾ, ਸਮਾਜਿਕ/ ਪਰਿਵਾਰਕ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ ਵਿੱਚ ਹਿੱਸਾ ਲੈਣ ਵਿੱਚ ਅਸਮਰੱਥ ਹੋਣਾ, ਜਾਂ ਸੰਚਾਰ ਕਰਨ ਦੀ ਯੋਗਤਾ ਨੂੰ ਗੁਆਉਣਾ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ।

(c) ਮੇਰੇ ਲਈ, ਬੀਮਾਰੀ ਜਾਂ ਸੱਟ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਡਾਕਟਰੀ ਇਲਾਜ ਦੇ ਅਸਵੀਕਾਰਨਯੋਗ ਨਤੀਜੇ ਹਨ:

ਕੁਝ ਲਈ, ਪਰਿਵਾਰ ਅਤੇ ਦੋਸਤਾਂ ਨੂੰ ਪਛਾਣਨ ਵਿੱਚ ਅਸਮਰੱਥ ਹੋਣਾ ਅਸਵੀਕਾਰਨਯੋਗ ਹੋਵੇਗਾ। ਦੂਸਰੇ ਸ਼ਾਇਦ ਮਸ਼ੀਨਰੀ ਜਾਂ ਦੇਖਭਾਲ ਕਰਨ ਵਾਲਿਆਂ 'ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਨਹੀਂ ਰਹਿਣਾ ਚਾਹੁੰਦੇ।

(d) ਹੋਰ ਚੀਜ਼ਾਂ ਜੋ ਮੈਂ ਜਾਣਨਾ ਚਾਹੁੰਦਾ ਹਾਂ ਉਹ ਹਨ:

ਹੋਰ ਮਾਮਲੇ ਜੋ ਤੁਸੀਂ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋ ਕਿ ਤੁਹਾਡਾ ਮੈਡੀਕਲ ਇਲਾਜ ਨਿਰਣਾਇਕ ਧਿਆਨ ਵਿੱਚ ਰੱਖੇ। ਇਹ ਤੁਹਾਡੀ ਦੇਖਭਾਲ ਦਾ ਤਰਜੀਹੀ ਸਥਾਨ, ਡਾਕਟਰੀ ਇਲਾਜ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆਵਾਂ, ਜਾਂ ਅਧਿਆਤਮਿਕ/ਧਾਰਮਿਕ/ਸੱਭਿਆਚਾਰਕ ਲੋੜਾਂ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ।

(e) ਹੋਰ ਲੋਕ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਮੈਂ ਆਪਣੀ ਦੇਖਭਾਲ ਬਾਰੇ ਚਰਚਾ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਕਰਨਾ ਚਾਹੁੰਦਾ ਹਾਂ ਉਹ ਹਨ:

ਆਪਣੇ ਮੈਡੀਕਲ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਡਿਸੀਜ਼ਨ ਮੇਕਰ ਨੂੰ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਵਿਅਕਤੀ ਦੇ ਵੇਰਵੇ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰੋ ਜੋ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀ ਡਾਕਟਰੀ ਦੇਖਭਾਲ ਬਾਰੇ ਚਰਚਾ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋਣਾ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋ (ਜਾਂ ਨਹੀਂ ਚਾਹੁੰਦੇ)।

(f) ਜੇਕਰ ਮੈਂ ਮੌਤ ਦੇ ਨੇੜੇ ਹਾਂ, ਤਾਂ ਮੇਰੇ ਲਈ ਹੇਠ ਲਿਖੀਆਂ ਗੱਲਾਂ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੋਣਗੀਆਂ:

ਉਨ੍ਹਾਂ ਲੋਕਾਂ 'ਤੇ ਵਿਚਾਰ ਕਰੋ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਤੁਸੀਂ ਪੇਸ਼ ਕਰਨਾ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋ। ਤੁਸੀਂ ਚਾਹ ਸਕਦੇ ਹੋ ਕਿ ਤੁਹਾਡਾ ਮਨਪਸੰਦ ਸੰਗੀਤ ਚਲਾਇਆ ਜਾਵੇ, ਜਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਆਲੇ-ਦੁਆਲੇ ਦੀਆਂ ਫੋਟੋਆਂ ਜਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਪਾਲਤੂ ਜਾਨਵਰ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਹੋਣ।

ਅੰਗ ਦਾਨ

ਮੇਰੀ ਮੌਤ ਦੀ ਸਥਿਤੀ ਵਿੱਚ:

ਮੈਂ ਅੰਗ ਅਤੇ ਟਿਸੂ ਦਾਨ ਲਈ ਵਿਚਾਰੇ ਜਾਣ ਲਈ ਤਿਆਰ ਹਾਂ, ਅਤੇ ਇਹ ਮੰਨਦਾ ਹਾਂ ਕਿ ਦਾਨ ਕਰਨ ਲਈ ਡਾਕਟਰੀ ਦਖਲਅੰਦਾਜ਼ੀ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ

ਮੈਂ ਅੰਗ ਅਤੇ ਟਿਸੂ ਦਾਨ ਲਈ ਵਿਚਾਰੇ ਜਾਣ ਲਈ ਤਿਆਰ ਨਹੀਂ ਹਾਂ।

ਮੈਂ ਘੋਸ਼ਣਾ ਕਰਦਾ/ਕਰਦੀ ਹਾਂ ਕਿ ਮੈਂ ਇਸ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ ਨੂੰ ਧਿਆਨ ਨਾਲ ਵਿਚਾਰਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਪੂਰਾ ਕੀਤਾ ਹੈ।

ਮੈਂ ਕਿਸੇ ਵੀ ਸਮੇਂ ਇਸ ਐਡਵਾਂਸ ਕੇਅਰ ਡਾਇਰੈਕਟਿਵ ਨੂੰ ਰੱਦ ਕਰਨ ਦਾ ਅਧਿਕਾਰ ਰਾਖਵਾਂ ਰੱਖਦਾ ਹਾਂ, ਪਰ ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਮੈਂ ਅਜਿਹਾ ਨਹੀਂ ਕਰਦਾ ਇਸ ਲਈ, ਇਸ ਨੂੰ ਮੇਰੇ ਨਿਰੰਤਰ ਨਿਰਦੇਸ਼ਾਂ ਨੂੰ ਦਰਸਾਉਣ ਲਈ ਲਿਆ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।

4. ਮੈਡੀਕਲ ਇਲਾਜ ਦੇ ਫੈਸਲੇ ਲੈਣ ਵਾਲੇ

ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਨੋਟ ਕਰੋ: ਇਹ ਸੈਕਸ਼ਨ ਸਿਰਫ਼ ਤੁਹਾਡੇ ਡਾਕਟਰੀ ਇਲਾਜ ਦੇ ਨਿਰਣਾਇਕਾਂ ਨੂੰ ਸੂਚੀਬੱਧ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਕਰਦਾ ਹੈ ਨਹੀਂ ਅਧਿਕਾਰਤ ਤੌਰ 'ਤੇ ਕਿਸੇ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਡਾਕਟਰੀ ਇਲਾਜ ਦੇ ਫੈਸਲੇ ਨਿਰਮਾਤਾ ਦੀ ਭੂਮਿਕਾ ਲਈ ਨਿਯੁਕਤ ਕਰੇ। ਇਹ ਫਾਰਮ ਨੂੰ ਭਰ ਕੇ ਕੀਤਾ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ *ਡਾਕਟਰੀ ਇਲਾਜ ਦੇ ਫੈਸਲੇ ਲੈਣ ਵਾਲੇ ਦੀ ਨਿਯੁਕਤੀ*।

ਮੈਂ ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰੀ ਇਲਾਜ ਦੇ ਫੈਸਲੇ ਲੈਣ ਵਾਲੇ ਵਜੋਂ ਨਿਯੁਕਤ ਕੀਤਾ ਹੈ:

ਮੈਡੀਕਲ ਇਲਾਜ ਦਾ ਫੈਸਲਾ ਕਰਨ ਵਾਲਾ 1

ਨਾਮ:	
ਜਨਮ ਤਾਰੀਖ:	
ਪਤਾ:	
ਫੋਨ ਨੰਬਰ:	

ਮੈਡੀਕਲ ਇਲਾਜ ਦਾ ਫੈਸਲਾ ਕਰਨ ਵਾਲਾ 2

ਨਾਮ:	
ਜਨਮ ਤਾਰੀਖ:	
ਪਤਾ:	
ਫੋਨ ਨੰਬਰ:	

5. ਗਵਾਹੀ ਦੇਣਾ

ਤੁਹਾਨੂੰ ਦਸਤਖਤ ਕਰਨੇ ਚਾਹੀਦੇ ਹਨਦੇ ਸਾਹਮਣੇ ਦੇ ਬਾਲਗ ਗਵਾਹ।

ਗਵਾਹ 1 ਦਾ ਮੈਡੀਕਲ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਗਵਾਹ 2 ਹੋਰ ਬਾਲਗ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਕੋਈ ਵੀ ਗਵਾਹ ਅਜਿਹਾ ਵਿਅਕਤੀ ਨਹੀਂ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜਿਸ ਨੂੰ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰੀ ਇਲਾਜ ਦਾ ਫੈਸਲਾ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਵਜੋਂ ਨਿਯੁਕਤ ਕੀਤਾ ਹੈ।

ਤੁਹਾਡੇ ਦਸਤਖਤ:	
ਤਾਰੀਖ:	

ਹਰੇਕ ਗਵਾਹ ਪ੍ਰਮਾਣਿਤ ਕਰਦਾ ਹੈ ਕਿ:

- ਦਸਤਾਵੇਜ਼ 'ਤੇ ਦਸਤਖਤ ਕਰਨ ਵੇਲੇ, ਐਡਵਾਂਸ ਕੇਅਰ ਡਾਇਰੈਕਟਿਵ ਦੇਣ ਵਾਲੇ ਵਿਅਕਤੀ ਕੋਲ ਨਿਰਦੇਸ਼ਕ ਦੇ ਹਰੇਕ ਬਿਆਨ ਦੇ ਸਬੰਧ ਵਿੱਚ ਫੈਸਲਾ ਲੈਣ ਦੀ ਸਮਰੱਥਾ ਸੀ।
- ਦਸਤਾਵੇਜ਼ 'ਤੇ ਦਸਤਾਖਰ ਕਰਨ ਸਮੇਂ, ਐਡਵਾਂਸ ਕੇਅਰ ਡਾਇਰੈਕਟਿਵ ਦੇਣ ਵਾਲਾ ਵਿਅਕਤੀ ਨਿਰਦੇਸ਼ਕ ਵਿਚਲੇ ਹਰੇਕ ਬਿਆਨ ਦੀ ਪ੍ਰਕਿਰਤੀ ਅਤੇ ਪ੍ਰਭਾਵ ਨੂੰ ਸਮਝਦਾ ਦਿਖਾਈ ਦਿੱਤਾ।
- ਵਿਅਕਤੀ ਸੁਤੰਤਰ ਤੌਰ 'ਤੇ ਅਤੇ ਸਵੈ-ਇੱਛਾ ਨਾਲ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ 'ਤੇ ਦਸਤਖਤ ਕਰਦਾ ਦਿਖਾਈ ਦਿੱਤਾ।
- ਵਿਅਕਤੀ ਨੇ ਮੇਰੀ ਮੌਜੂਦਗੀ ਵਿੱਚ ਅਤੇ ਦੂਜੇ ਗਵਾਹ ਦੀ ਮੌਜੂਦਗੀ ਵਿੱਚ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ ਉੱਤੇ ਦਸਤਖਤ ਕੀਤੇ, ਅਤੇ
- ਮੈਂ ਵਿਅਕਤੀ ਦਾ ਨਿਯੁਕਤ ਡਾਕਟਰੀ ਇਲਾਜ ਫੈਸਲਾ ਲੈਣ ਵਾਲਾ ਨਹੀਂ ਹਾਂ।

ਗਵਾਹ 1 - ਰਜਿਸਟਰਡ ਮੈਡੀਕਲ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰ

ਪੂਰਾ ਨਾਂਮ:	
ਯੋਗਤਾ ਅਤੇ AHPRA ਨੰਬਰ:	
ਦਸਤਖਤ ਕੀਤੇ:	
ਤਾਰੀਖ:	

ਗਵਾਹ 2 - ਇੱਕ ਹੋਰ ਬਾਲਗ

ਪੂਰਾ ਨਾਂਮ:	
ਦਸਤਖਤ ਕੀਤੇ:	
ਤਾਰੀਖ:	

ਦਸਤਖਤ ਕੀਤੇ: _____

ਇਸ ਫਾਰਮ ਦਾ ਕੀ ਕਰਨਾ ਹੈ

- ਅਸਲੀ ਰੂਪ ਆਪਣੇ ਕੋਲ ਰੱਖੋ। ਆਪਣੇ ਮੈਡੀਕਲ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਡਿਸੀਜ਼ਨ ਮੇਕਰ, ਪਰਿਵਾਰ, ਦੋਸਤਾਂ ਅਤੇ ਇਲਾਜ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਕਿਸੇ ਵੀ ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ ਕਾਪੀਆਂ ਦਿਓ। ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਦਾਖਲ ਹੋ ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਵਾਧੂ ਡਾਕਟਰ ਜਾਂ ਸਿਹਤ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰ ਦੁਆਰਾ ਇਲਾਜ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇਗਾ ਤਾਂ ਵਾਧੂ ਕਾਪੀਆਂ ਆਪਣੇ ਕੋਲ ਰੱਖੋ।
- ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਓ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਮੈਡੀਕਲ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਡਿਸੀਜ਼ਨ ਮੇਕਰ ਨੇ ਫਾਰਮ ਨੂੰ ਪੜ੍ਹਿਆ ਹੈ ਅਤੇ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਸਮਝਿਆ ਹੈ।
- ਤੁਹਾਡਾ ਐਡਵਾਂਸ ਕੇਅਰ ਡਾਇਰੈਕਟਿਵ ਮਾਈ ਹੈਲਥ ਰਿਕਾਰਡ 'ਤੇ ਅੱਪਲੋਡ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਸਮੀਖਿਆਵਾਂ

ਡਾਈਗ ਵਿਦ ਡਿਗਨਿਟੀ ਵਿਕਟੋਰੀਆ ਜ਼ੋਰਦਾਰ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਕਰਦੀ ਹੈ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਨਿਯਮਿਤ ਤੌਰ 'ਤੇ ਇਸ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ ਦੀ ਸਮੀਖਿਆ ਕਰੋ, ਕਿਉਂਕਿ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਇੱਛਾਵਾਂ ਬਦਲ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ ਜਾਂ ਮੈਡੀਕਲ ਤਕਨਾਲੋਜੀ ਵਿੱਚ ਤਰੱਕੀ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਹਰ ਦੋ ਸਾਲਾਂ ਵਿੱਚ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ ਦੀ ਸਮੀਖਿਆ ਕਰਨੀ ਸਮਝਦਾਰੀ ਹੋਵੇਗੀ ਜਾਂ ਜੇ ਤੁਹਾਡੀ ਸਿਹਤ ਦੀ ਸਥਿਤੀ ਵਿੱਚ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਤਬਦੀਲੀ ਆਉਂਦੀ ਹੈ।

ਹਰ ਵਾਰ ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ ਦੀ ਸਮੀਖਿਆ ਕਰਦੇ ਹੋ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਇੱਛਾਵਾਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ ਨਹੀਂ ਹੋਣਾਂ ਦਿੱਤੀ ਰਸੀਦਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਇੱਕ ਨੂੰ ਬਦਲਿਆ, ਹਸਤਾਖਰ ਕਰੋ ਅਤੇ ਮਿਤੀ ਦਿਓ। ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਇੱਛਾਵਾਂ ਬਦਲ ਗਈਆਂ ਹਨ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇੱਕ ਨਵਾਂ ਐਡਵਾਂਸ ਕੇਅਰ ਡਾਇਰੈਕਟਿਵ ਪੂਰਾ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।

ਦਸਤਾਵੇਜ਼ ਦੀ ਸਮੀਖਿਆ: 1

ਮੈਂ ਪੁਸ਼ਟੀ ਕਰਦਾ/ਕਰਦੀ ਹਾਂ ਕਿ ਮੈਂ ਇਸ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ ਦੀ ਸਮੀਖਿਆ ਕਰ ਲਈ ਹੈ ਅਤੇ ਇੱਥੇ ਕੁਝ ਵੀ ਨਹੀਂ ਹੈ ਜੋ ਮੈਂ ਬਦਲਣਾ ਚਾਹਾਂਗਾ।

ਦਸਤਖਤ ਕੀਤੇ:	
ਤਾਰੀਖ:	

ਦਸਤਾਵੇਜ਼ ਦੀ ਸਮੀਖਿਆ: 2

ਮੈਂ ਪੁਸ਼ਟੀ ਕਰਦਾ/ਕਰਦੀ ਹਾਂ ਕਿ ਮੈਂ ਇਸ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ ਦੀ ਸਮੀਖਿਆ ਕਰ ਲਈ ਹੈ ਅਤੇ ਇੱਥੇ ਕੁਝ ਵੀ ਨਹੀਂ ਹੈ ਜੋ ਮੈਂ ਬਦਲਣਾ ਚਾਹਾਂਗਾ।

ਦਸਤਖਤ ਕੀਤੇ:	
ਤਾਰੀਖ:	

ਦਸਤਾਵੇਜ਼ ਦੀ ਸਮੀਖਿਆ: 3

ਮੈਂ ਪੁਸ਼ਟੀ ਕਰਦਾ/ਕਰਦੀ ਹਾਂ ਕਿ ਮੈਂ ਇਸ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ ਦੀ ਸਮੀਖਿਆ ਕਰ ਲਈ ਹੈ ਅਤੇ ਇੱਥੇ ਕੁਝ ਵੀ ਨਹੀਂ ਹੈ ਜੋ ਮੈਂ ਬਦਲਣਾ ਚਾਹਾਂਗਾ।

ਦਸਤਖਤ ਕੀਤੇ:	
ਤਾਰੀਖ:	

ਦਸਤਖਤ ਕੀਤੇ: _____