

نموذج 3 DWDV ب

كيف تملأ توجيه رعاية مسبقة

حقوقك

تذكر أنه إذا كانت لديك القدرة على اتخاذ القرار ، فيحق لك - في أي وقت - رفض العلاج الطبي الذي لا تريده. يشمل العلاج الطبي:

- العلاج الطبيعي أو الجراحي
- العلاج مع
- الأدوية الموصوفة
- منتج طبي معتمد من القنب
- الرعاية التلطيفية
- علاج الأسنان
- علاج الأمراض العقلية.

ومع ذلك ، إذا لم تكن لديك ، في وقت ما في المستقبل ، القدرة على اتخاذ القرار - سواء من خلال المرض أو الحادث- فمن المهم أن تفكر في الطريقة التي تريد أن تعامل بها. يضمن إكمال نموذج توجيه الرعاية المسبقة معرفة قراراتك واحترامها.

نموذج توجيه الرعاية المسبقة

هناك خمسة أجزاء في نموذج توجيه الرعاية المسبقة هذا:

- القسم 1: بياناتك الشخصية
- القسم 2: التوجيه الإرشادي
- القسم 3: توجيه القيم
- القسم 4: صناع قرار العلاج الطبي الخاص بك
- القسم 5: قسم الشهادة.

يمكنك اختيار إكمال التوجيه الإرشادي فقط أو توجيه القيم فقط أو كليهما. لكي تكون نافذة المفعول قانوناً ، قسم الشهادة يجب اكتمل.

من هو المتورط؟

لكي تكون ملزماً قانوناً ، يجب أن يشارك ثلاثة أشخاص على الأقل في ملء قسم التوجيه الإرشادي في هذا النموذج: أنت وطبيبك وشاهد بالغ آخر. يجب على الثلاثة التوقيع على الوثيقة في نفس الوقت.

يجب عليك أيضاً التأكد من أن صانع (صانعي) قرارات العلاج الطبي على دراية بالقرارات التي تسجلها في هذا النموذج.

القسم 1: التفاصيل الشخصية

إذا كنت حالياً بصحة جيدة ، فقل ذلك! ومع ذلك ، إذا تم تشخيصك بحالة طبية ، فاستشر طبيبك ووصفها في المساحة المتوفرة. إذا ظلت صحتك جيدة ، يكفي مراجعة هذا النموذج وإعادة تأكيد قراراتك كل بضع سنوات. ومع ذلك ، إذا تغيرت صحتك بشكل كبير ، يجب عليك مراجعة قراراتك وإذا كنت تريد إجراء تغييرات ، فقم بملء قرار آخر.

القسم 2: التوجيه الإرشادي

التوجيه التعليمي هو **ملزم قانوناً** على الممارسين الصحيين الذين يعالجونك إذا لم تكن قادراً في مرحلة ما على اتخاذ قرارات بشأن علاجك الطبي المفضل بنفسك (القدرة على اتخاذ القرار). يجب عليك استشارة طبيبك إذا اخترت إكمال هذا الجزء من النموذج.

أولاً ، يجب أن تفكر متى تريد تطبيق التعليمات الخاصة بك. الخيارات التي تتخذها في الصفحة 2 تتعلق بالقرارات التي تتخذها بشأن العلاجات الممكنة المدرجة في الصفحة 3.

ضع في اعتبارك هذا: إذا كنت تعاني فقط من أمؤقت فقدان القدرة على اتخاذ القرار ، أو المعاناة من شيء أكثر خطورة ولكن الممارسين الطبيين المعالجين يرون أنك ستتعاوى جيداً ، قد ترغب في عدم تطبيق قرارات الصفحة 3 الخاصة بك. في هذه الحالة ، حدد "أوافق" (أي أنك توافق على وجوب استخدام التوجيهات الإرشادية لا تنطبق في ظل هذه الظروف). من ناحية أخرى ، قد تقرر أن قراراتك في الصفحة 3 يجب أن تطبق "بغض النظر عن أي شيء". في هذه الحالة ، حدد "لا أوافق".

column. Remember these decisions are legally binding if you don't have decision-making capacity. each of these carefully and decide whether you want to tick the "I refuse" column or the "I accept" that could be used to prolong or sustain your life. Together with your medical practitioner, consider Page 3 is the most important part of this Directive. It lists treatments

Dementia

therefore to complete this section in case you develop this condition at some stage in the future. decision-making capacity, depending on the severity of the dementia at the time. It's important If you are diagnosed with dementia, you will most likely lose

matter where you are being cared for, or, only if you have been admitted to institutional care. Firstly, decide whether you would want your decisions in this section to apply no

ثانياً ، ضع في اعتبارك ما إذا كنت ترغب في تطبيق قراراتك إذا بدا أنك راضٍ على الرغم من إصابتك بالخرف. قد ترغب في مناقشة هذا الأمر مع صانع (صانعي) قرار العلاج الطبي الذي اخترته ، حيث سيكون تقييمهم مهماً.

مع تقدم الخرف ، يمكن أن يأتي وقت يفقد فيه الشخص الرغبة في تناول الطعام والشراب. القرار النهائي للتسجيل هو ما إذا كنت ، إذا وصلت إلى تلك المرحلة ، سترغب في رفض أو قبول التغذية بالملعقة. مرة أخرى ، ناقش هذا الأمر مع صانع قرار العلاج الطبي الخاص بك.

القسم 3: توجيه القيم

توجيه القيم ليس ملزماً قانوناً ، ولكنه يزود الممارسين الصحيين بدليل حول ما هو مهم بالنسبة لك ونوع القرارات التي تريد منهم اتخاذها عند علاجك.

للبدء ، حاول ملء الاستبيان على موقع MyValues (www.myvalues.org.au) . ينتج عن هذا الاستطلاع تقرير يمكن طباعته وتحميله أيضاً على سجلك الصحي. ثم عد لملء هذا القسم.

(أ) ما هو الأكثر أهمية في حياتي (ما الذي يعنيه العيش الكريم بالنسبة لك؟)

ما الذي يخلق هدفاً ومعنى لحياتك ، والذي قد يعني غيابه أن الحياة ستكون أقل قيمة بالنسبة لك؟

قد يشمل ذلك الأسرة والعلاقات والتحديات الشخصي والمساهمة في المجتمع أو السلام الشخصي أو العقيدة الدينية. إذا كنت على وشك الانتهاء وتعتقد أن حياتك كانت جيدة ولكنك لا ترغب في تمديدتها من خلال المزيد من التدخلات الطبية ، خاصة إذا كانت مرهقة أو غير مجدية ، فقل ذلك.

صف ما يمنحك المتعة يوماً بعد يوم ، مثل: القراءة ، والمحادثة ، والموسيقى ، والمشي ، والبستنة ، والتمارين الرياضية ، والمساهمة في تنمية الأطفال أو الأحفاد ، والطهي ، والصدقات ، والحيوانات الأليفة ، والنوادي ، والاستقلالية الشخصية ، والاستقلالية.

(ب) أكثر ما يقلقني بشأن مستقبلي

يمكن أن يتغير جسم الإنسان بطرق غير متوقعة ، وأحياناً بسرعة غير متوقعة. يمكن أن تتفاعل بشكل جيد أو سيئ مع العلاجات. في كثير من الحالات ، يمكن للأطباء إجراء تقدير عادل لصحتك المحتملة في المستقبل المنظور: تدهور القدرة على التنفس ، على سبيل المثال ، القدرة على المشي ، واستجابتك المحتملة للأدوية. كما أنها جيدة بشكل معقول في التنبؤ عندما يكون الموت وشيكاً (في غضون أيام قليلة أو أسبوع).

ومع ذلك ، يمكن أن تكون توقعات الأطباء خاطئة في بعض الأحيان بهامش واسع. قد تبدأ في التدهور فجأة وبشكل غير متوقع ، أو قد تستمر حالتك في وضعها الحالي ، وربما مع بعض التحسن ، لفترة طويلة - شهور أو حتى سنوات.

فكر في الحواس الخمس: البصر والسمع واللمس والذوق والشم. هل سيكون فقدان البصر أو السمع بمثابة ضربة مؤلمة أم أنك تعتقد أنك ستكون قادراً على التكيف والتأقلم؟

ماذا عن القدرات الأخرى؟ كيف ستشعر إذا فقدت القدرة على إطعام نفسك ، أو الذهاب إلى المرحاض أو تغيير كيس فغر القولون بنفسك ، والاحتفاظ بالمنزل والطهي لنفسك ، والتنقل في جميع أنحاء منزلك (بدون مساعدة؟ القدرة: القدرة على فهم العالم من حولك ، والمشاركة في محادثة هادئة ، والتعرف على أقرب وأعز ما لديك وتذكره. هل التفكير في فقدان قدرة معينة يؤثر بشكل خطير على رأيك في قيمة استمرار العلاج الطبي أو محاولة إطالة حياتك؟

يمكن للناس أن يجدوا أنفسهم قادرين على التكيف مع الظروف الجديدة. على سبيل المثال ، قرر متنزه مصاب بالسرطان في البداية أنه يفضل الموت بدلاً من عدم القدرة على المشي لمسافات طويلة مع أصدقائه. عندما أصبح ذلك واقعاً ، تكيفت وجهة نظره على تفضيل الموت إذا لم يعد قادراً على التحرك في جميع أنحاء منزله والاستمتاع في وهج حطب. في وقت لاحق عندما أصبح ذلك حقيقة واقعة ، تكيفت وجهة نظره لتفضيل الموت إذا لم يعد قادراً على التحرك بسهولة بين سريره وحمامه. أخيراً أصبح ذلك واقعاً ، ثم قرر رفض كل العلاج الطبي والحصول على أقصى قدر من التسكين ، مما أدى إلى تقصير حياته.

ج) النتائج غير المقبولة للعلاج الطبي بعد المرض أو الإصابة

قد يرى الطبيب أن لديك احتمال 80٪ للوفاة في حوالي ثلاثة أشهر ؛ أو أن لديك فرصة بنسبة 50٪ للتعافي بشكل معقول من مرض أو حادث ؛ أو أن لديك فرصة 30٪ للبقاء على قيد الحياة ولكن مع تلف كبير في الدماغ.

في هذا القسم ، صف موقفك من هذه الأنواع من الاحتمالات. ما مدى أهمية اليقين من الشفاء بالنسبة لك لتحمل العلاج الطبي أو إعادة التأهيل العدواني (أو أي)؟ هل تفضل "رعاية الراحة" فقط حتى الموت؟ بعبارة أخرى ، لكي ترفض العلاج الطبي ، إلى أي مدى تريد أن تكون متأكداً من سوء التشخيص؟

في مواجهة "الصدفة" أو العلاجات المرهقة ، هل ستكون مرتاحاً لتحديد طبيبك المعالج ، الذي ربما كنت تراه لفترة طويلة ، أم تفضل آراء المتخصصين المتعددة؟ إذا اختلفت الآراء الطبية ، فهل تميل أكثر إلى رأي طبيبك ، أو رأي أخصائي مستقل ، أم أنك تريد أن توافق آراء متعددة؟ إذا كنت تريد ببساطة أن يقرر صانع (صانعي) قرار العلاج الطبي الخاص بك قدر المستطاع في ظل الظروف وتثق في حكمهم ، فقل هذا.

صف موقفك تجاه:

- الإنعاش: لا شيء على الإطلاق ؛ تدابير معتدلة أو أي شيء وكل شيء؟
- دعم الحياة (التغذية الاصطناعية والإماهة عبر أنابيب تصل إلى المعدة ؛ تهوية اصطناعية ؛ غسيل الكلى ؛ جراحة قد تنقذ الحياة): رفض كلياً ؛ تواصل إذا كان هناك احتمال للتحسين ؛ تواصل بغض النظر عن أي تغييرات؟
- العلاجات التجريبية: هل توافق على المشاركة في التجارب الطبية للأدوية الجديدة ، حتى لو كانت الفعالية غير معروفة وقد تكون مرهقة؟

(د) أشياء أخرى أود أن أعرفها

عند الانتقال إلى الرعاية التلطيفية ، من المهم أن يعرف صانع (صناع) قرارات العلاج الطبي موقفك تجاه استخدام المورفين لعلاج الألم والمعاناة ، وأن يتصرف وفقاً لرغباتك.

في هذا القسم ، قل ما إذا كنت ستقبل مستويات أعلى من المورفين تجعلك فاقداً للوعي وغير مدرك لألمك ("التخدير النهائي") أو ما إذا كنت تفضل مستويات أخف من المورفين ("التخدير الخفيف") التي قد تنطوي على الألم أو المعاناة ولكنها قد تسمح ببعض التفاعل الواعي مع أحبائهم. إذا كانت هناك فرصة ، حتى مع وجود معاناة كبيرة ، فهل تريد فترة قصيرة أخيرة من التخدير الأخف حتى تتاح لك فرصة الاستيقاظ وتوديعك ، أو هل تفضل البقاء فاقداً للوعي؟ يجب أن تدرك أن المستويات المرتفعة من المورفين قد تؤدي إلى تسريع موتك عن طريق الضغط على تنفسك.

إذا كنت تريد أن يتذكرك أحبائك كشخص متماسك ومختص ، فقد ترغب في أن يتخذ صانع (صانعي) قرار العلاج الطبي قرارات تؤدي جزئياً إلى تقصير حياتك حتى لا يكون لديك فترة طويلة من عدم الترابط و عدم الكفاءة. من ناحية أخرى ، قد تفضل أن تختبر عائلتك الفصل الأخير الخاص بك حيث أن مجرد ترك الطبيعة تأخذ مجراها ، بغض النظر عن حالتك التي أدت إلى الوفاة.

(هـ) الأشخاص الآخرون الذين أرغب في مشاركتهم في مناقشات حول رعايتي

عندما تواجه نهاية العمر ، قد يكون لدى المقربين منك وجهات نظرهم الخاصة حول العلاج المناسب لك. لكن رغباتهم لا تتجاوز قراراتك كما هو مسجل في توجيه الرعاية المسبقة الخاص بك ، ويلتزم صانع قرار العلاج الطبي الخاص بك بالتصرف وفقاً لذلك. الخاص بك رغباتهم حتى لو كانت تختلف عن رغبات المقربين منك. ومع ذلك ، قد ترغب في استشارة هؤلاء الأشخاص.

في هذا القسم ، قم بإدراج الأشخاص الذين ترغب في أن يتحدث معهم صانع (صناع) قرار العلاج الطبي ، إن أمكن. قد يشمل ذلك الأصدقاء الشخصيين المقربين أو الشركاء (حتى أولئك الذين قد لا توافق عليهم عائلتك) ، أو شيوخ المجتمع ، أو الأشخاص الداعمين الأخلاقي أو الديني. إذا كان هناك أشخاص تفعلهم لا تريد التشاور وتفعل لا تريد أن تحضر بجانب سريرك ، أذكرها أيضاً.

في حين أن درجة من المشاعر المتزايدة يمكن أن تكون طبيعية في هذه الأوقات وقد ينشأ بعض التعارض ، فكلما أوضحت تفضيلاتك في توجيه الرعاية المتقدمة الخاص بك ، كان من الأسهل على صانع (صانعي) قرارات العلاج الطبي إجراء مناقشات محترمة ومنطقية مع من تمت استشارتهم.

(و) إذا كنت على وشك الموت ، فستكون الأشياء التالية مهمة بالنسبة لي

إذا كنت على وشك الانتهاء ، فهل هناك بعض الأشياء التي تود رؤيتها قبل أن تذهب؟ هل ولد حفيد جديد ، ابن أخ متخرج ، ابن عم متزوج ، ذكرى زواجك الماسية ، على سبيل المثال؟ إذا لم يكن لديك مثل هذه الأهداف المحددة ، فاكتب ببساطة "لا شيء".

فكر في من وماذا تحب من حولك عندما تموت: تشغيل الموسيقى ، صور أحبائك ، حيوانك الأليف؟ تخيل المشهد ووصفه بأفضل ما يمكنك.

ملاحظة: بينما أصبح الموت الطوعي (VAD) قانونياً الآن في فيكتوريا ، إلا أنه متاح فقط للأشخاص الذين لديهم القدرة على اتخاذ القرار (والمؤهلين بخلاف ذلك). لا يمكنك تضمين تعليمات لـ VAD في توجيه الرعاية المسبقة الخاص بك.

التبرع بالأعضاء

سجل ما إذا كنت توافق على التبرع بأعضائك في حالة وفاتك.

القسم الرابع: متخذو قرارات العلاج الطبي

في هذا القسم ، قم بإدراج الأشخاص الذين قمت بتعيينهم ليكونوا صانع (صانع) قرار العلاج الطبي الخاص بك.

لاحظ أن التعيين الفعلي لهؤلاء الأشخاص يجب أن يتم عبر نموذج منفصل آخر: تعيين متخذ قرار العلاج الطبي. إذا كنت قد قمت بالفعل بتعيين توكيل عام دائم (علاج طبي) ، فسيتم اعتبار هذا الشخص أو الأشخاص بمثابة صانع (صانع) قرار العلاج الطبي الخاص بك.

القسم 5: الشهادة

من المهم إكمال هذا القسم بشكل صحيح حتى يكون لتوجيه الرعاية المسبقة القوة القانونية.

قبل التوقيع ، لديك شخصان بالغان معك كشاهدين على توقيعك. يجب أن يكون الأول ممارساً طبياً مسجلاً والثاني يجب أن يكون شخصاً بالغاً آخر.

ماذا تفعل مع توجيه الرعاية المسبقة الخاص بك

يصنع نسخاً من استمارة التوقيع الخاصة بك ويعطيها إلى:

- صانع قرار العلاج الطبي الخاص بك
- أفراد عائلتك
- طبيبك المعتمد وأي طبيب آخر يعالجك من مرض خطير
- إذا كنت تدخل مستشفى أو دار رعاية المسنين ، فتأكد من وضع نسخة في ملفك الطبي.

- قم أيضاً بتحميل توجيه الرعاية المسبقة الموقع إلى سجلك الصحي:

www.myhealthrecord.gov.au

الاستعراض الدوري

إذا كنت صغير السن نسبياً وتتمتع بصحة جيدة إلى حد معقول ، فراجع النموذج كل سنتين أو ثلاث سنوات وإذا لم يتغير شيء ، فقم بالتوقيع والتاريخ في المساحة المتوفرة.

مع تقدمك في السن وخاصة إذا تم تشخيصك بمرض خطير ، قم بمراجعة النموذج الخاص بك بشكل منتظم. إذا كانت التعليمات الخاصة بك/التغيير ، يجب عليك إكمال نموذج جديد ومعاودة مشاهدته بشكل صحيح.

أسئلة مكررة

س: هل يمكنني تعديل أجزاء من توجيه الرعاية المسبقة الخاص بي دون استكمال جزء جديد؟

لا ، لا يمكنك تعديل توجيه القيم أو التوجيه الإرشادي أو الإضافة إليه - يجب عليك إكمال توجيه رعاية مسبقاً جديد. يمكنك تغيير تفاصيل الاتصال الخاصة بك ، أو تفاصيل صانع / صانعي قرارات العلاج الطبي المدرجين.

س: هل يمكن طلب المساعدة على الموت الطوعي في توجيه الرعاية المسبقة الخاص بي؟

لا لا يمكنك.

س: كيف يعرف الطبيب الممارس أن لدي توجيه رعاية مسبقاً؟

يجب أن يبذل الممارس الطبي الخاص بك جهوداً معقولة لمعرفة ما إذا كنت قد أكملت توجيه الرعاية المسبقة. قم بعمل نسخ متعددة من نموذج التوجيه المسبق للرعاية الموقع الخاص بك وقدم نسخة لجميع الأطباء المعالجين وموظفي القبول في المستشفى. يمكنك أيضاً تحميل توجيه الرعاية المسبقة الموقع إلى سجلك الصحي: www.myhealthrecord.gov.au يمكنك أيضاً ملء وطباعة نسخ من استطلاع MyValues: www.myvalues.org.au. يمكن أيضاً تحميل هذا على My Health Record الخاص بك.

س: ماذا لو كان لدي توجيه رعاية مسبقاً حالي مكتمل قبل 12 مارس 2018؟

سيتم الاعتراف بأمر الرعاية المسبقة المكتمل قبل 12 مارس 2018 باعتباره توجيه القيم فقط. سيتم أخذها في الاعتبار من قبل صانع قرار العلاج الطبي الخاص بك ، ولكنها ليست ملزمة قانوناً.

س: ماذا لو كان لدي رفض حالي لشهادة العلاج؟

أي رفض لشهادة العلاج الطبي في 12 مارس 2018 لا يزال قانونياً وصالحاً.

س: أين أجد المزيد من المعلومات؟

- اقرأ المزيد حول التخطيط المسبق للرعاية على الموقع الإلكتروني لوزارة الصحة والخدمات الإنسانية: www.betterhealth.vic.gov.au/havetheconversation
- أو موقع مكتب المحامي العام: www.publicadvocate.vic.gov.au