



## DWDV 表格 3b

# 如何填写预先护理指示

### 您的权利

请记住，如果您有决策能力，您有权 - 在任何时候 - 拒绝您不想要的医疗。医疗包括：

- 物理或手术治疗
- 治疗用
  - 处方药
  - 经批准的医用大麻产品
- 姑息治疗
- 牙科治疗
- 治疗精神疾病。

但是，如果在未来的某个时候，您没有决策能力——无论是由于疾病还是事故——重要的是您要**考虑您希望如何得到治疗**。填写预先护理指示表可确保您的决定为人所知并得到尊重。

### 预先护理指示表

此预先护理指示表有五个部分：

- 第 1 部分：您的个人信息
- 第 2 节：教学指令
- 第 3 节：价值观指令
- 第 4 部分：您的医疗决策者
- 第 5 部分：见证部分。

您可以选择仅完成教学指令或仅完成价值观指令，或两者兼而有之。为了具有法律效力，见证部分**必须**完成。

## 谁参与？

为了具有法律约束力，填写本表格的“指导性指令”部分必须至少涉及三个人：您、您的医生和另一位成年证人。三人都必须在文件上签字同时。

您还应确保医疗决策者了解您在此表格中记录的决定。

## 第 1 部分：个人详细信息

如果您目前身体健康，请说出来！但是，如果您被诊断出患有某种疾病，请咨询您的医生并在提供的空白处进行描述。如果您的健康状况良好，只需每隔几年查看此表格并重新确认您的决定即可。但是，如果您的健康状况发生重大变化，您应该重新审视您的决定，如果您想做出改变，请填写另一个。

## 第 2 部分：教学指令

**教学指令是具有法律约束力** 如果在某个阶段您无法自行决定首选的医疗治疗，则向您的医疗从业者提供治疗（决策能力）。如果您选择填写表格的这一部分，您应该咨询您的医生。

首先，你应该考虑当您希望您的指示适用。您在第 2 页做出的选择与您对第 3 页列出的可能治疗做出的决定相关。

考虑一下：如果你只受苦*临时的*丧失决策能力，或正在遭受更严重的疾病，但您的主治医生认为您会恢复得很好，您可能希望您的第 3 页决定不适用。在这种情况下，勾选“同意”（即，您同意教学指令应*不是*适用于这些情况）。另一方面，您可以决定“无论如何”都应适用第 3 页的决定。在这种情况下，勾选“不同意”。

第 3 页是本指令最重要的部分。它列出了可用于延长或维持您的生命的治疗方法。与您的医生一起，仔细考虑每一项，并决定您是要勾选“我拒绝”栏还是“我接受”栏。请记住，如果您没有决策能力，这些决定具有法律约束力。

## 失智

如果您被诊断出患有痴呆症，您很可能会失去决策能力，具体取决于当时痴呆症的严重程度。因此，如果您在未来某个阶段出现这种情况，请务必完成本部分。

首先，决定您是否希望您在本节中的决定适用于无论您在哪里接受护理，或者仅当您被送入机构护理时。

其次，考虑一下，如果您尽管患有痴呆症，但看起来很满意，您是否希望您的决定适用。您可能需要与您选择的医疗决策者讨论这个问题，因为他们的评估很重要。

随着痴呆症的进展，一个人可能会失去对饮食的兴趣。记录的最终决定是，如果你到了那个阶段，你是想拒绝还是接受勺子喂食。再次与您的医疗决策者讨论这个问题。

### 第3节：价值观指令

价值观指令不具有法律约束力，但为您的健康从业者提供指南，说明什么对您很重要，以及您希望他们在治疗您时做出什么样的决定。

要开始，请尝试在 MyValues 网站上填写调查表（[www.myvalues.org.au](http://www.myvalues.org.au)）。该调查会生成一份报告，该报告可以打印出来，也可以上传到您的“我的健康记录”中。然后回来填写这个部分。

#### a) 我生命中最重要的是什么（过得好对你意味着什么？）

是什么为你的生活创造了目的和意义，没有这些可能意味着生活对你来说价值会低得多？

这可能包括家庭和人际关系、个人挑战和对社会的贡献、个人和平或宗教信仰。如果您接近生命的尽头并相信您的生活是美好的，但您不希望通过进一步的医疗干预来延长生命，特别是如果这些干预措施繁重或徒劳，请这样说。

描述每天给您带来快乐的事物，例如：阅读、交谈、音乐、散步、园艺、锻炼、促进儿童或孙子的发展、烹饪、友谊、宠物、俱乐部、个人自主权、独立性。

#### b) 我对未来最担心的是什么

人体会以意想不到的方式发生变化，有时甚至会以意想不到的速度发生变化。它对治疗的反应可能很好也可能很差。在许多情况下，医生可以对您在可预见的未来可能的健康状况做出公平的估计：呼吸能力的恶化，例如行走能力，您对药物的可能反应。他们还相当擅长预测死亡即将到来的时间（几天或一周内）。

然而，医生的预测有时可能会大错特错。您可能会突然意外地开始恶化，或者您的状况可能会继续保持目前的状态，甚至可能会有所改善，持续很长一段时间——几个月甚至几年。

想想五种感官：视觉、听觉、触觉、味觉和嗅觉。失去视力或听力会是一个令人痛苦的打击，还是您认为自己能够调整和应对？

其他能力呢？如果您失去了自己吃饭、上厕所或自己更换结肠造口袋的能力，失去了自住房和做饭的能力，失去了在家里四处走动的能力（没有帮助？有助行器？）如果你失去了智力怎么办？能力：理解你周围世界的的能力，进行有意义的对话，认识和记住你最亲近的人的能力。失去特定能力的想法是否会严重影响您对继续治疗或尝试延长生命的价值的看法？

人们会发现自己能够适应新的环境。例如，一位患有癌症的徒步旅行者最初决定宁愿死去也不愿不再与朋友一起徒步旅行。当这成为他的现实时，他的观点调整为，如果他不能再在他的乡间住宅中走动并沐浴在原木火的光芒中，宁愿死去。后来当这成为他的现实时，他的观点调整为如果他不能再在床和浴室之间轻松移动，宁愿死。最终这成为了他的现实，然后他决定拒绝所有的医疗并接受最大程度的姑息治疗，这导致了他的生命缩短。

### c) 生病或受伤后的不可接受的医疗结果

医生可能会评估您在大约三个月内有 80% 的概率死亡；或者您有 50% 的机会从疾病或事故中合理康复；或者您有 30% 的机会幸存但脑部严重受损。

在本节中，描述您对这些概率的态度。康复的确定性对您忍受激进（或任何）医疗或康复有多重要？你宁愿只享受“安慰”直到死吗？换句话说，如果你拒绝接受治疗，你对预后不良的把握有多大？

面对“机会”或繁重的治疗，您是否愿意接受自己的主治医生的决定，您可能已经看了很长时间，还是更喜欢多种专家的意见？如果医学意见不同，您会更倾向于您自己的医生的意见，还是独立专家的意见，还是您希望多个意见一致？如果您只是希望您的医疗决策者在这种情况下尽其所能做出决定，并且您相信他们的判断，请这样说。

描述你对：

- 复苏：完全没有；适度的措施；或任何东西？
- 生命支持（通过胃管人工喂养和补水；人工通气；透析；可能挽救生命的手术）：完全拒绝；如果有改进的前景，请继续；继续不管任何变化？
- 试验性治疗：即使效果未知，可能会造成负担，您是否同意参加新药的医学试验？

#### d) 我想知道的其他事情

在过渡到姑息治疗时，重要的是您的医疗决策者了解您对使用吗啡治疗疼痛和痛苦的态度，并会按照您的意愿行事。

在本节中，说明您是否愿意接受较高水平的吗啡使您失去知觉且不知道您的疼痛（“终末镇静”），或者您是否更喜欢会引起疼痛或痛苦的较低水平的吗啡（“轻度镇静”）但可能允许与亲人进行一些有意识的互动。如果有机会，即使遭受了巨大的痛苦，您是否想要最后一次短暂的镇静剂，以便您有机会醒来并说再见，还是只想保持昏迷？您应该意识到，较高水平的吗啡可能会通过抑制呼吸而加速您的死亡。

如果您希望您的亲人记得您是一个有条理和有能力的人，您可能希望您的医疗决策者做出的决定部分会导致您的生命缩短，这样您就不会有长时间的~~不一致~~和无能。另一方面，您可能更希望您的家人体验您的最后一章，就像顺其自然一样，无论您的状况如何导致死亡。

#### e) 我希望其他人参与讨论我的护理

当您面临临终时，您身边的人可能对哪种治疗适合您有自己的看法。但他们的意愿不会推翻您在预先护理指令中记录的您自己的决定，并且您的医疗决策者有义务采取行动你的愿望，即使它们与你亲近的人的愿望不同。但是，您可能希望咨询这些人。

如果可能，请在本节中列出您希望您的医疗决策者与之交谈的人。这可能包括亲密的私人朋友或合作伙伴（即使是您的家人可能不赞成的人）、社区长者或道德或宗教支持人员。如果有你~~做~~的人不想咨询并做~~不~~想参加你的床边，也提到他们。

虽然在这些时候，一定程度的情绪高涨是很自然的，并且可能会出现一些冲突，但您在预先护理指令中的偏好越清楚，您的医疗决策者就越容易进行尊重和理性的讨论与咨询过的人。

#### f) 如果我快死了，以下事情对我很重要

如果您快到生命的尽头，在您走之前，您会珍惜看到的一些东西吗？例如，一个新的孙子出生，一个侄子毕业，一个表亲结婚，你的钻石结婚纪念日？如果您没有这样的具体目标，只需写“无”。

想一想当你死后你会喜欢谁和你身边的什么：音乐播放、亲人的照片、你的宠物？想象一下场景并尽可能地描述它。

注意：虽然自愿辅助死亡 (VAD) 现在在维多利亚州是合法的，但它仅适用于具有决策能力（并且符合条件）的人。您不能在预先护理指令中包含 VAD 指令。

## 器官捐献

记录您是否同意在您去世时捐赠您的器官。

## 第 4 节：医疗决策者

在本节中，列出您指定为您的医疗决策者的人员。

请注意，实际任命这些人必须通过另一种单独的形式完成：*任命医疗决策者*。如果您已经指定了一份持久授权书（医疗），此人将被视为您的医疗决策者。

## 第 5 部分：作见证

正确填写此部分对于预先护理指令具有法律效力非常重要。

**在你签字之前**，有两个成年人和你一起作为你签名的见证人。第一个必须是注册医生，第二个必须是另一个成年人。

### 如何处理您的预先护理指令

复印您签署的表格并交给：

- 您的医疗决策者
  - 你的家人
  - 您的常规医生和任何其他为您治疗严重疾病的医生
  - 如果您进入医院、临终关怀中心或老年护理机构，请确保将副本放在您的医疗档案中。
- 
- 还将您签署的预先护理指令上传到您的“我的健康记录”：  
[www.myhealthrecord.gov.au](http://www.myhealthrecord.gov.au)

## 定期审查

如果您相对年轻且健康状况良好，请每两到三年检查一次表格，如果没有任何变化，请在提供的空白处签名并注明日期。

随着年龄的增长，特别是如果您被诊断出患有严重疾病，请更经常地查看您的表格。如果您的指示改变，您必须填写一份新表格并再次得到正确的见证。

## 经常问的问题

### 问：我可以在不填写新的情况下修改我的预先护理指令的部分内容吗？

不可以，您不能修改或添加您的价值观指令或教学指令 - 您必须填写新的预先护理指令。您可以更改您的联系方式，或您列出的医疗决策者的详细信息。

### 问：可以在我的预先护理指令中要求自愿辅助死亡吗？

你不能。

### 问：执业医师如何知道我有预先护理指令？

您的医生必须尽合理努力查明您是否已完成预先护理指示。制作多份已签署的预先护理指示表，并将一份副本提供给所有主治医师和住院工作人员。您还可以将您签署的预先护理指令上传到您的“我的健康记录”：[www.myhealthrecord.gov.au](http://www.myhealthrecord.gov.au)。您还可以填写并打印 MyValues 调查的副本：[www.myvalues.org.au](http://www.myvalues.org.au)。这也可以上传到您的“我的健康记录”中。

### 问：如果我在 2018 年 3 月 12 日之前完成了现有的预先护理指令怎么办？

在 2018 年 3 月 12 日之前完成的预先护理指令将被视为 价值观指令 只要。您的医疗决策者会考虑它，但不具有法律约束力。

### 问：如果我有现有的拒绝治疗证明怎么办？

任何于 2018 年 3 月 12 日生效的拒签证明仍然合法有效。

### 问：我在哪里可以找到更多信息？

- 在美国卫生与公众服务部网站上阅读有关预先护理计划的更多信息：  
[www.betterhealth.vic.gov.au/havetheconversation](http://www.betterhealth.vic.gov.au/havetheconversation)
- 或公共倡导者办公室网站：[www.publicadvocate.vic.gov.au](http://www.publicadvocate.vic.gov.au)