

Formulář DWDV 3b

Jak vyplnit směrnici o předběžné péči

Vaše práva

Pamatujte, že pokud máte rozhodovací schopnosti, máte právo – kdykoli – odmítnout lékařské ošetření, které si nepřejete. Lékařské ošetření zahrnuje:

- fyzikální nebo chirurgická terapie
- léčba pomocí
 - ☐ léky na předpis
 - ☐ schválený produkt léčebného konopí
- paliativní péče
- zubní ošetření
- léčba duševních chorob.

Pokud však někdy v budoucnu nebudete mít schopnost se rozhodovat – ať už kvůli nemoci nebo nehodě – je důležité, abyste zvážili, jak byste chtěli, aby se s vámi zacházelo. Vyplněním formuláře směrnice o předběžné péči zajistíte, že vaše rozhodnutí budou známá a respektovaná.

Formulář Směrnice o předběžné péči

Tento formulář směrnice o předběžné péči má pět částí:

- Část 1: vaše osobní údaje
- Část 2: Instruktažní směrnice
- Část 3: Směrnice o hodnotách
- Část 4: Vaše osoby s rozhodovací pravomocí v oblasti lékařské péče
- Část 5: Sekce svědků.

Můžete si vybrat, zda vyplníte pouze Instruktažní směrnici nebo pouze Směrnici o hodnotách, nebo obojí. Aby byla právně účinná, sekce Svědectví *musí* být dokončena.

kdo je zapojen?

Aby byl tento formulář právně závazný, musí se na vyplnění části Směrnice o pokynech tohoto formuláře podílet alespoň tři osoby: vy, váš lékař a další dospělý svědek. Všichni tři musí dokument podepsat stejnou dobu.

Měli byste se také ujistit, že osoby s rozhodovací pravomocí o lékařské léčbě jsou informovány o rozhodnutích, která zaznamenáte do tohoto formuláře.

Část 1: Osobní údaje

Pokud jste momentálně zdraví, řekněte to! Pokud vám však byl diagnostikován zdravotní stav, poradte se se svým praktickým lékařem a popište jej na vyhrazeném místě. Pokud váš zdravotní stav zůstane dobrý, postačí, abyste si tento formulář přečetli a každých pár let znovu potvrdili svá rozhodnutí. Pokud se však váš zdravotní stav výrazně změní, měli byste svá rozhodnutí přezkoumat a chcete-li provést změny, vyplňte další.

Oddíl 2: Instrukční směrnice

Instruktažní směrnice je **právně zavazující** o zdravotnících, kteří vás ošetřují, pokud v určité fázi nejste schopni sami rozhodovat o preferovaném lékařském ošetření (rozhodovací schopnost). Pokud se rozhodnete vyplnit tuto část formuláře, měli byste se poradit se svým praktickým lékařem.

Za prvé, měli byste zvážit *kdychcete*, aby byly vaše pokyny použity. Volby, které provedete na straně 2, se vztahují k rozhodnutím, která učiníte o možných léčbách uvedených na straně 3.

Zvažte toto: pokud trpíte pouze *dočasnou* ztrátou rozhodovací schopnosti nebo trpíte něčím závažnějším, ale vaši ošetřující lékaři jsou toho názoru, že se uzdravíte dobře, možná budete chtít, aby vaše rozhodnutí na straně 3 neplatila. V takovém případě zaškrtněte „Souhlasím“ (tj. souhlasíte s tím, že by Instrukční směrnice měla *neplatit* za těchto okolností). Na druhou stranu se můžete rozhodnout, že vaše rozhodnutí na stránce 3 by měla platit „bez ohledu na to, co“. V takovém případě zaškrtněte „Nesouhlasím“.

Strana 3 je nejdůležitější částí této směrnice. Uvádí způsoby léčby, které lze použít k prodloužení nebo udržení vašeho života. Společně se svým ošetřujícím lékařem každý z nich pečlivě zvažte a rozhodněte se, zda chcete zaškrtnout sloupec „Odmítám“ nebo „Přijímám“. Pamatujte, že tato rozhodnutí jsou právně závazná, pokud nemáte rozhodovací pravomoc.

Demence

Pokud vám bude diagnostikována demence, s největší pravděpodobností ztratíte schopnost rozhodovat se v závislosti na závažnosti demence v daném okamžiku. Je proto důležité vyplnit tento oddíl pro případ, že se u vás tento stav v určité fázi v budoucnu objeví.

Nejprve se rozhodněte, zda chcete, aby vaše rozhodnutí v této části platila bez ohledu na to, kde je o vás pečováno, nebo pouze v případě, že jste byli přijati do ústavní péče.

Zadruhé, zvažte, zda chcete, aby vaše rozhodnutí platila, pokud se zdá, že jste spokojeni, přestože trpíte demencí. Možná to budete chtít prodiskutovat s vámi vybranými osobami s rozhodovací pravomocí o lékařské léčbě, protože jejich posouzení bude důležité.

Jak demence postupuje, může přijít čas, kdy člověk ztratí zájem o jídlo a pití. Konečné rozhodnutí pro záznam je, zda, pokud se dostanete do této fáze, budete chtít odmítnout nebo přijmout krmení lžičkou. Znovu to prodiskutujte se svým rozhodovatelem o lékařské léčbě.

Oddíl 3: Směrnice o hodnotách

Směrnice o hodnotách není právně závazná, ale poskytuje vašim zdravotníkům vodítko o tom, co je pro vás důležité a jaký druh rozhodnutí byste po nich chtěli, aby při vaší léčbě učinili.

Chcete-li začít, zkuste vyplnit průzkum na webu MyValues (www.myvalues.org.au). Tento průzkum vytvoří zprávu, kterou lze vytisknout a také nahrát do vašeho zdravotního záznamu. Pak se vraťte a vyplňte tuto sekci.

a) Co je v mém životě nejdůležitější (co pro vás znamená žít dobře?)

Co vytváří účel a smysl vašeho života, jehož absence může znamenat, že život by pro vás měl mnohem menší hodnotu?

To může zahrnovat rodinu a vztahy, osobní výzvu a přínos společnosti, osobní mír nebo náboženskou víru. Pokud se blížíte ke konci života a věříte, že váš život byl dobrý, ale nechcete si jej prodlužovat dalšími lékařskými zásahy, zvláště pokud jsou zatěžující nebo marné, řekněte to.

Popište, co vám přináší každodenní potěšení, například: čtení, konverzace, hudba, procházky, zahradničení, cvičení, přispívání k rozvoji dětí nebo vnoučat, vaření, přátelství, domácí mazlíčci, kluby, osobní autonomie, nezávislost.

b) Co mě nejvíce znepokojuje ohledně mé budoucnosti

Lidské tělo se může měnit neočekávaným způsobem, někdy nečekaně rychle. Může reagovat dobře nebo špatně na léčbu. V mnoha případech dokáží lékaři v dohledné době spravedlivě odhadnout váš pravděpodobný zdravotní stav: zhoršení dýchací kapacity, například schopnost chůze, vaše pravděpodobná reakce na léky. Jsou také poměrně dobří v předpovědi, kdy je smrt bezprostřední (během několika dnů nebo týdne).

Předpovědi lékařů však mohou být někdy značně mylné. Můžete se začít náhle a neočekávaně zhoršovat nebo může váš stav pokračovat ve svém současném stavu, možná dokonce s určitým zlepšením, po dlouhou dobu - měsíce nebo dokonce roky.

Myslete na pět smyslů: zrak, sluch, hmat, chuť a čich. Byla by ztráta zraku nebo sluchu znepokojujivá rána, nebo si myslíte, že byste se dokázali přizpůsobit a vyrovnat se s tím?

A co další kapacity? Jak byste se cítili, kdybyste ztratili schopnost sami se najíst, na toaletu nebo vyměnit kolostomický sáček, udržet si domov a vařit si pro sebe, pohybovat se po domě (bez pomoci? S chodítkem?) Co když ztratíte intelektuální schopnost kapacita: schopnost porozumět světu kolem sebe, zapojit se do smysluplné konverzace, rozpoznat a zapamatovat si své nejbližší a nejdražší. Ovlivňuje myšlenka ztráty určité schopnosti vážně váš názor na hodnotu pokračující léčby nebo na snahu prodloužit si život?

Lidé mohou zjistit, že jsou schopni přizpůsobit se novým okolnostem. Například turista s rakovinou se původně rozhodl, že raději zemře, než aby už nemohl chodit na túry se svými přáteli. Když se to stalo jeho realitou, jeho perspektiva se přizpůsobila tak, že raději zemřel, pokud se již nebude moci pohybovat po svém venkovském sídle a vyhřívat se v záři ohně. Později, když se to stalo jeho realitou, se jeho perspektiva přizpůsobila tak, že raději zemřel, pokud by se už nemohl snadno pohybovat mezi postelí a koupelnou. Nakonec se to stalo jeho realitou a rozhodl se odmítnout veškerou lékařskou péči a získat maximální úlevu, což mělo za následek zkrácení jeho života.

c) Nepřijatelné výsledky lékařského ošetření po nemoci nebo úrazu

Lékař může posoudit, že máte 80% pravděpodobnost, že zemřete přibližně za tři měsíce; nebo že máte 50% šanci na přiměřené uzdravení z nemoci nebo nehody; nebo že máte 30% šanci na přežití, ale s významným poškozením mozku.

V této části popište svůj postoj k těmto druhům pravděpodobností. Jak důležitá je jistota uzdravení, abyste vydrželi agresivní (nebo jakékoli) lékařské ošetření nebo rehabilitaci? Dali byste přednost pouze 'komfortní péči' až do smrti? Jinými slovy, kdybyste odmítli lékařskou péči, nakolik byste si chtěli být jisti špatnou prognózou?

Vyhovovalo by vám rozhodnutí vašeho vlastního ošetřujícího lékaře, ke kterému jste možná chodili již delší dobu, nebo byste upřednostnili více odborných názorů, tváří v tvář „náhodné“ nebo zatěžující léčbě? Pokud se názory lékařů liší, přiklonili byste se spíše k názoru vlastního lékaře, k názoru nezávislého specialisty, nebo byste chtěli, aby se shodovalo více názorů? Pokud jednoduše chcete, aby vaše osoby s rozhodovací pravomocí o lékařské léčbě rozhodly co nejlépe za daných okolností a důvěřujete jejich úsudku, řekněte toto.

Popište svůj postoj k:

- Resuscitace: vůbec žádná; mírná opatření; nebo něco a všechno?
- Podpora života (umělá výživa a hydratace pomocí sond do žaludku; umělá ventilace; dialýza; potenciálně život zachraňující operace): úplně odmítnout; pokračovat, pokud existuje vyhlídka na zlepšení; pokračovat bez ohledu na změny?
- Zkušební léčba: Souhlasili byste s účastí na lékařských zkouškách nových léků, i když účinnost je neznámá a může být zatěžující?

d) Další věci, které bych rád věděl

Při přechodu na paliativní péči je důležité, aby vaše osoby s rozhodovací pravomocí o lékařské léčbě znaly váš postoj k použití morfia k léčbě bolesti a utrpení a jednaly by podle vašich přání.

V této části řekněte, zda byste přijali vyšší hladiny morfinu, které by vás udržely v bezvědomí a neuvědomovali si svou bolest („konečná sedace“), nebo zda byste preferovali nižší hladiny morfinu („lehká sedace“), která by zahrnovala bolest nebo utrpení ale může umožnit určitou vědomou interakci s blízkými. Pokud existuje možnost, dokonce i se značným utrpením, chtěli byste poslední krátké období lehčí sedace, abyste měli šanci se probudit a rozloučit se, nebo byste raději zůstali v bezvědomí? Měli byste si být vědomi toho, že vyšší hladiny morfia mohou vést k urychlení vaší smrti útlumem dýchání.

Pokud chcete, aby si vás vaši blízcí připomněli jako koherentní a kompetentní osobu, možná budete chtít, aby vaše osoby s rozhodovací pravomocí o lékařské léčbě učinily rozhodnutí, která částečně povedou ke zkrácení vašeho života, takže nebudete mít dlouhé období nesoudržnosti a nesoudržnosti. neschopnost. Na druhou stranu možná dáváte přednost tomu, aby vaše rodina prožila vaši poslední kapitolu tak, že jen necháte přírodu, aby si to vzala, bez ohledu na váš stav vedoucí ke smrti.

e) Další lidé, které bych chtěl, aby se zapojili do diskusí o mé péči

Když čelíte konci života, vaši blízcí mohou mít své vlastní názory na to, jaká léčba je pro vás vhodná. Jejich přání však nemají přednost před vašimi vlastními rozhodnutími, jak jsou zaznamenána ve vaší směrnicí o předběžné péči, a váš subjekt s rozhodovací pravomocí o lékařské léčbě je povinen jednat podle vašich přání, i když se liší od přání blízkých lidí. Můžete však chtít, aby tyto osoby byly konzultovány.

V této části uveďte seznam lidí, s nimiž byste si přáli, aby vaše osoby s rozhodovací pravomocí o lékařském ošetření hovořily, pokud je to možné. To může zahrnovat blízké osobní přátele nebo partnery (dokonce i ty, které vaše rodina nemusí schvalovat), starší komunity nebo osoby podporující etické nebo náboženské záležitosti. Pokud existují osoby, které nechtíte konzultovat a udělat nechcete být u vaší postele, zmiňte je také.

I když určitá míra zvýšených emocí může být v těchto chvílích přirozená a může dojít ke konfliktu, čím jasněji uvedete své preference ve směrnicí o předběžné péči, tím snazší bude pro vaše osoby s rozhodovací pravomocí o lékařském ošetření vést uctivé a odůvodněné diskuse. s konzultovanými.

f) Pokud se blíží smrti, budou pro mě důležité následující věci

Pokud se blížíte ke konci života, jsou nějaké věci, které byste si cenili, než byste je viděli? Narozené čerstvě vnouče, maturant, vdaná sestřenice, výročí diamantové svatby? Pokud žádné takové konkrétní cíle nemáte, jednoduše napište „Žádný“.

Přemýšlejte o tom, koho a co byste chtěli kolem sebe, až zemřete: hraje hudba, fotky blízkých, vašeho mazlíčka? Představte si scénu a popište ji co nejlépe.

POZNÁMKA: I když je dobrovolné asistované umírání (VAD) nyní ve Victorii legální, je dostupné pouze osobám, které mají rozhodovací pravomoc (a jsou jinak způsobilé). Do směrnice o předběžné péči nemůžete zahrnout pokyn pro VAD.

Dárcovství orgánů

Zaznamenejte, zda souhlasíte s darováním svých orgánů v případě vaší smrti.

Oddíl 4: Lékaři s rozhodovací pravomocí

V této části uveďte seznam lidí, které jste určili jako osoby s rozhodovací pravomocí o lékařské léčbě.

Všimněte si, že skutečné jmenování těchto lidí musí být provedeno prostřednictvím jiného samostatného formuláře: *the Jmenování osoby s rozhodovací pravomocí o lékařské léčbě*. Pokud jste již jmenovali trvalou plnou moc (lékařské ošetření), tato osoba nebo osoby jsou považovány za osoby s rozhodovací pravomocí v oblasti lékařského ošetření.

Oddíl 5: Svědectví

Aby směrnice o předběžné péči měla právní platnost, je důležité správně vyplnit tuto sekci.

Než podepíšete, mít tam s sebou dva dospělé jako svědky vašeho podpisu. První musí být registrovaný lékař a druhý musí být jiný dospělý.

Co dělat s vaší směrnicí o předběžné péči

Vytvoří kopie vašeho podepsaného formuláře a předá:

- tvůrci rozhodnutí o lékařské léčbě
- vaši rodinní příslušníci
- svého běžného lékaře a jakéhokoli jiného lékaře, který vás léčí se závažným onemocněním
- pokud vstupujete do nemocnice, hospice nebo zařízení pro seniory, ujistěte se, že je kopie umístěna ve vaší lékařské dokumentaci.
- také nahrajte podepsanou směrnici o předběžné péči do svého zdravotního záznamu: www.myhealthrecord.gov.au

Pravidelný přehled

Jste-li relativně mladý a v přiměřeně dobrém zdravotním stavu, zkontrolujte formulář každé dva nebo tři roky, a pokud se nic nezměnilo, podepíšte se a uveďte datum na vyhrazeném místě.

S přibývajícím věkem a zvláště pokud vám byla diagnostikována vážná nemoc, kontrolujte svůj formulář pravidelněji. Pokud vaše pokyny *změnit*, musíte vyplnit nový formulář a nechat jej znovu řádně dosvědčit.

Často kladené otázky

Otázka: Mohu upravit části své směrnice o předběžné péči, aniž bych vyplňoval novou?

Ne, svou Směrnicí o hodnotách nebo Instrukční směrnicí nemůžete pozměňovat ani doplňovat – musíte dokončit novou směrnicí o předběžné péči. Můžete změnit své kontaktní údaje nebo údaje o vašem uvedeném subjektu s rozhodovací pravomocí o lékařském ošetření.

Otázka: Může být dobrovolné asistované umírání požadováno v mé směrnici o předběžné péči?

Ne, nemůžeš.

Otázka: Jak praktický lékař ví, že mám směrnici o předběžné péči?

Váš lékař musí vynaložit přiměřené úsilí, aby zjistil, zda jste splnili směrnici o předběžné péči. Udělejte si více kopií svého podepsaného formuláře Směrnice o předběžné péči a dejte kopii všem ošetřujícím lékařům a personálu přijímajícího nemocnice. Podepsanou směrnicí o předběžné péči můžete také nahrát do svého zdravotního záznamu: www.myhealthrecord.gov.au. Můžete také vyplnit a vytisknout kopie průzkumu MyValues: www.myvalues.org.au. To lze také nahrát do vašeho zdravotního záznamu.

Otázka: Co když mám existující směrnici o předběžné péči dokončenou před 12. březnem 2018?

Směrnice o předběžné péči dokončená před 12. březnem 2018 bude uznána jako a Směrnice o hodnotách pouze. Váš lékař s rozhodovací pravomocí to vezme v úvahu, ale není právně závazné.

Otázka: Co když mám existující osvědčení o odmítnutí léčby?

Jakékoli potvrzení o odmítnutí lékařského ošetření platné dne 12. března 2018 je stále zákonné a platné.

Otázka: Kde najdu další informace?

- Přečtěte si více o předběžném plánování péče na webu Ministerstva zdravotnictví a sociálních služeb: www.betterhealth.vic.gov.au/havetheconversation
- Nebo webové stránky Kanceláře veřejného advokáta: www.publicadvocate.vic.gov.au