



DWDV Form 3b

Paano punan ang isang Advance Care Directive

Ang iyong mga Karapatan

Tandaan na kung mayroon kang kakayahan sa paggawa ng desisyon, mayroon kang karapatan - anumang oras - na tanggihan ang medikal na paggamot na hindi mo gusto. Kasama sa medikal na paggamot ang:

- physical o surgical therapy
- paggamot na may
 - mga iniresetang gamot
 - isang aprubadong produktong medikal na cannabis
- pampakalma na pangangalaga
- paggamot sa ngipin
- paggamot para sa sakit sa isip.

Gayunpaman, kung, sa hinaharap, wala kang kakayahan sa paggawa ng desisyon - sa pamamagitan man ng sakit, o aksidente - mahalagang isaalang-alang mo kung paano mo gustong tratuhin. Ang pagkumpleto ng isang form ng Advance Care Directive ay nagsisiguro na ang iyong mga desisyon ay malalaman at igagalang.

Form ng Advance Care Directive

Mayroong limang bahagi sa form na ito ng Advance Care Directive:

- Seksyon 1: ang iyong mga personal na detalye
- **Seksyon 2: ang Direktiba sa Pagtuturo**
- Seksyon 3: ang Direktiba ng mga halaga
- Seksyon 4: iyong mga Gumagawa ng Desisyon sa Paggamot sa Medikal
- Seksyon 5: ang seksyong Pagsaksi.

Maaari mong piliing kumpletuhin ang Instructional Directive lamang o ang Values Directive lamang, o pareho. Upang maging legal na epektibo, ang seksyong Pagpapatotoo *dapat* makumpleto.

Sino ang kasali?

Upang maging legal na may bisa, hindi bababa sa tatlong tao ang dapat na kasangkot sa pagsagot sa seksyon ng Instructional Directive ng form na ito: ikaw, ang iyong doktor at isa pang adultong saksi. Dapat lagdaan ng tatlo ang dokumento sabay-sabay.

Dapat mo ring tiyakin na alam ng (mga) Desisyon ng Medikal na Paggamot ang mga desisyong itinala mo sa form na ito.

Seksyon 1: Mga Personal na Detalye

Kung ikaw ay kasalukuyang nasa mabuting kalusugan, sabihin mo! Gayunpaman, kung ikaw ay na-diagnose na may kondisyong medikal, suriin sa iyong medikal na practitioner at ilarawan ito sa ibinigay na espasyo. Kung nananatiling mabuti ang iyong kalusugan, sapat na upang suriin ang form na ito at muling pagtibayin ang iyong mga desisyon bawat ilang taon. Gayunpaman, kung malaki ang pagbabago sa iyong kalusugan, dapat mong suriin ang iyong mga desisyon at kung gusto mong gumawa ng mga pagbabago, maglagay ng isa pa.

Seksyon 2: Direktiba sa Pagtuturo

Ang Direktiba sa Pagtuturo ay **legal na may bisa** ang mga health practitioner na gumagamot sa iyo kung sa ilang yugto ay hindi ka makakagawa ng mga desisyon tungkol sa iyong ginustong medikal na paggamot sa iyong sarili (kapasidad sa paggawa ng desisyon). Dapat kang kumunsulta sa iyong medikal na practitioner kung pipiliin mong kumpletuhin ang bahaging ito ng form.

Una, dapat mong isaalang-alang *kung kailan* gusto mong ilapat ang iyong mga tagubilin. Ang mga pagpipiliang gagawin mo sa pahina 2 ay nauugnay sa mga desisyong gagawin mo tungkol sa mga posibleng paggamot na nakalista sa pahina 3.

Isaalang-alang ito: kung magdurusa ka lamang ng isang *pansamantalang* pagkawala ng kakayahan sa paggawa ng desisyon, o dumaranas ng mas malala ngunit ang iyong mga gumagamot na medikal na practitioner ay sa palagay mo ay gagaling ka nang maayos, maaaring gusto mong huwag ilapat ang iyong mga desisyon sa pahina 3. Sa kasong iyon, lagyan ng tsek ang "Sang-ayon" (ibig sabihin, sumasang-ayon ka na ang Direktiba sa Pagtuturo ay dapat *hindi* ilapat sa ilalim ng mga sitwasyong ito). Sa kabilang banda, maaari kang magpasya na ang iyong mga pagpapasya sa pahina 3 ay dapat ilapat 'kahit ano'. Sa kasong iyon, lagyan ng tsek ang "Hindi sumasang-ayon".

Ang pahina 3 ay ang pinakamahalagang bahagi ng Direktiba na ito. Inililista nito ang mga paggamot na maaaring magamit upang pahabain o mapanatili ang iyong buhay. Kasama ang iyong medikal na practitioner, pag-isipang mabuti ang bawat isa sa mga ito at magpasya kung gusto mong lagyan ng tsek ang column na "Tumanggi ako" o ang column na "Tinatanggap ko". Tandaan na ang mga desisyong ito ay legal na may bisa kung wala kang kakayahan sa paggawa ng desisyon.

Dementia

Kung ikaw ay nasuri na may demensya, malamang na mawawalan ka ng kakayahan sa paggawa ng desisyon, depende sa kalubhaan ng demensya sa panahong iyon. Samakatuwid, mahalagang kumpletuhin ang seksyong ito kung sakaling mabuo mo ang kundisyong ito sa ilang yugto sa hinaharap.

Una, magpasya kung gugustuhin mong mailapat ang iyong mga desisyon sa seksyong ito kahit saan ka inaalagaan, o, kung na-admit ka sa institusyonal na pangangalaga.

Pangalawa, pag-isipan kung gusto mong mailapat ang iyong mga desisyon kung, sa kabila ng pagkakaroon ng dementia, mukhang kontento ka na. Maaaring gusto mong talakayin ito sa iyong napiling (mga) Tagagawa ng Desisyon sa Paggamot sa Medikal, dahil magiging mahalaga ang kanilang pagtatasa.

Habang lumalala ang demensya, maaaring dumating ang panahon na mawawalan ng interes ang isang tao sa pagkain at pag-inom. Ang panghuling desisyon na itala ay kung, kung umabot ka sa yugtong iyon, gugustuhin mong tumanggi o tanggapin ang pagpapakain sa kutsara. Muli, talakayin ito sa iyong Tagagawa ng Desisyon sa Paggamot sa Medikal.

Seksyon 3: Direktiba sa Mga Pagpapahalaga

Ang Values Directive ay hindi legal na may bisa, ngunit nagbibigay sa iyong mga health practitioner ng gabay tungkol sa kung ano ang mahalaga sa iyo at kung anong uri ng mga desisyon ang gusto mong gawin nila kapag ginagamot ka.

Upang magpatuloy, subukang punan ang survey sa MyValues website (www.myvalues.org.au). Ang survey na ito ay gumagawa ng isang ulat na maaaring i-print at i-upload din sa iyong My Health Record. Pagkatapos ay bumalik upang punan ang seksyong ito.

a) Ano ang pinakamahalaga sa aking buhay (ano ang ibig sabihin sa iyo ng maayos na pamumuhay?)

Ano ang lumilikha ng layunin at kahulugan sa iyong buhay, ang kawalan nito ay maaaring mangahulugan na ang buhay ay magiging mas mababa ang halaga sa iyo?

Maaaring kabilang dito ang pamilya at mga relasyon, personal na hamon at pagbibigay ng kontribusyon sa lipunan, personal na kapayapaan o relihiyosong pananampalataya. Kung ikaw ay malapit na sa katapusan ng buhay at naniniwala na ang iyong buhay ay naging maganda ngunit hindi mo nais na palawigin ito sa pamamagitan ng karagdagang mga interbensyon sa medisina, lalo na kung ang mga ito ay mabigat o walang saysay, sabihin mo ito.

Ilarawan kung ano ang nagbibigay sa iyo ng kasiyahan araw-araw, tulad ng: pagbabasa, pag-uusap, musika, paglalakad, paghahardin, pag-eehersisyo, pag-aambag sa pag-unlad ng mga bata o apo, pagluluto, pagkakaibigan, alagang hayop, club, personal na awtonomiya, kalayaan.

b) Ano ang pinaka ikinababahalaga ko sa aking kinabukasan

Ang katawan ng tao ay maaaring magbago sa mga hindi inaasahang paraan, kung minsan sa hindi inaasahang bilis. Maaari itong tumugon nang mabuti o masama sa mga paggamot. Sa maraming mga kaso, ang mga doktor ay maaaring gumawa ng isang patas na pagtatantya ng iyong malamang na kalusugan sa nakikinita na hinaharap: pagkasira ng kapasidad ng paghinga, halimbawa, ang kakayahang maglakad, ang iyong malamang na tugon sa gamot. Makatwirang mahusay din sila sa paghula kung kailan nalalapit ang kamatayan (sa loob ng ilang araw o isang linggo).

Gayunpaman, ang mga hula ng mga doktor ay maaaring minsan ay mali sa pamamagitan ng isang malawak na margin. Maaari kang magsimulang lumala nang biglaan at hindi inaasahan, o ang iyong kondisyon ay maaaring magpatuloy sa kasalukuyang kalagayan nito, marahil kahit na may ilang pagpapabuti, sa loob ng mahabang panahon -- buwan o kahit taon.

Isipin ang limang pandama: paningin, pandinig, paghipo, panlasa at amoy. Ang pagkawala ng iyong paningin o pandinig ay isang nakababahalang dagok o sa tingin mo ay makakapag-adjust ka at makakayanan mo?

Paano ang iba pang mga kapasidad? Ano ang mararamdaman mo kung nawalan ka ng kakayahang pakainin ang iyong sarili, mag-indoro o magpalit ng colostomy bag sa iyong sarili, mag-imbak ng bahay at magluto para sa iyong sarili, upang lumipat sa paligid ng iyong tahanan (nang walang tulong? Gamit ang isang walker?) Paano kung nawalan ka ng intelektwal kapasidad: ang kakayahang maunawaan ang mundo sa paligid mo, makisali sa makabuluhang pag-uusap, kilalanin at alalahanin ang iyong pinakamalapit at pinakamamahal. Ang pag-iisip ba ng pagkawala ng isang partikular na kapasidad ay seryosong nakakaapekto sa iyong opinyon sa halaga ng pagpapatuloy ng medikal na paggamot o isang pagtatangka na pahabain ang iyong buhay?

Maaaring mahanap ng mga tao ang kanilang sarili na makakapag-adjust sa mga bagong kalagayan. Halimbawa, ang isang hiker na may cancer sa simula ay nagpasya na mas gugustuhin niyang mamatay kaysa hindi na makapag-hiking kasama ang kanyang mga kaibigan. Nang iyon ang naging realidad niya, ang kanyang pananaw ay nababagay sa pagnanais na mamatay kung hindi na siya makagalaw sa kanyang tahanan sa bansa at magpainit sa ningning ng isang trosong apoy. Nang maglaon, nang iyon ay naging realidad niya, ang kanyang pananaw ay nag-adjust sa mas gustong mamatay kung hindi na siya madaling makagalaw sa pagitan ng kanyang kama at ng kanyang banyo. Sa wakas iyon ay naging kanyang katotohanan at pagkatapos ay nagpasya siyang tanggihan ang lahat ng medikal na paggamot at tumanggap ng maximum na lunas, na nagkaroon ng kahihinatnan ng pagpapaikli ng kanyang buhay.

c) Hindi katanggap-tanggap na mga resulta ng medikal na paggamot pagkatapos ng sakit o pinsala

Maaaring tasahin ng isang doktor na mayroon kang 80% na posibilidad na mamatay sa humigit-kumulang tatlong buwan; o na mayroon kang 50% na pagkakataong makabawi mula sa sakit o aksidente; o na mayroon kang 30% na posibilidad na mabuhay ngunit may malaking pinsala sa utak.

Sa seksyong ito, ilarawan ang iyong saloobin sa mga ganitong uri ng posibilidad. Gaano kahalaga ang katiyakan ng paggaling para matiis mo ang agresibo (o anumang) medikal na paggamot o rehabilitasyon? Mas gugustuhin mo lang ba ang 'comfort care' hanggang kamatayan? Maglagay ng isa pang paraan, para tanggihan mo ang medikal na paggamot, gaano katiyak na gusto mong maging tungkol sa isang mahinang pagbabala?

Nahaharap sa 'pagkakataon' o mabigat na paggamot, magiging komportable ka ba sa pagpapasiya ng iyong sariling gumagamot na doktor, na maaaring matagal mo nang nakikita, o mas pipiliin mo ang maraming opinyon ng mga espesyalista? Kung magkaiba ang mga opinyong medikal, mas sasandig ka ba sa opinyon ng iyong sariling doktor, sa opinyon ng isang independiyenteng espesyalista, o gusto mo bang sumang-ayon ang maramihang opinyon? Kung gusto mo lang na magpasya ang iyong (mga) Tagagawa ng Desisyon sa Medikal na Paggamot sa abot ng kanilang makakaya sa mga pangyayari at nagtitiwala ka sa kanilang paghatol, sabihin ito.

Ilarawan ang iyong saloobin sa:

- Resuscitation: wala man lang; katamtamang mga hakbang; o kahit ano at lahat?
- Life support (artipisyal na pagpapakain at hydration sa pamamagitan ng mga tubo sa tiyan; artipisyal na bentilasyon; dialysis; posibleng makaligtas ng buhay na operasyon): tumanggi nang buo; magpatuloy kung may inaasahang pagpapabuti; magpatuloy anuman ang anumang pagbabago?
- Mga pagsubok na paggamot: sasang-ayon ka ba na lumahok sa mga medikal na pagsubok ng mga bagong gamot, kahit na hindi alam ang bisa at maaaring maging pabigat?

d) Iba pang mga bagay na gusto kong malaman

Kapag lumipat sa palliative na pangangalaga, mahalagang malaman ng iyong (mga) Tagagawa ng Desisyon sa Paggamot sa Medikal ang iyong saloobin sa paggamit ng morphine upang gamutin ang sakit at pagdurusa, at kumilos ayon sa iyong mga kagustuhan.

Sa seksyong ito, sabihin kung tatanggap ka ng mas matataas na antas ng morphine na magpapanatiling walang malay at walang kamalayan sa iyong sakit ('terminal sedation') o kung mas gusto mo ang mas magaan na antas ng morphine ('light sedation') na magsasangkot ng sakit o pagdurusa ngunit maaaring magbigay-daan para sa ilang mulat na pakikipag-ugnayan sa mga mahal sa buhay. Kung may pagkakataon, kahit na may matinding paghihirap, gusto mo ba ng isang huling maikling panahon ng mas magaan na pagpapatahimik upang magkaroon ka ng pagkakataong magising at magpaalam, o mas pipiliin mo na lang na manatiling walang malay? Dapat mong malaman na ang mas mataas na antas ng morphine ay maaaring magresulta sa pagpapabilis ng iyong kamatayan sa pamamagitan ng pagpigil sa iyong paghinga.

Kung gusto mong maalala ka ng iyong mga mahal sa buhay bilang isang magkakaugnay at may kakayahang tao, maaaring gusto mong ang iyong (mga) Tagagawa ng Desisyon sa Paggamot sa Medikal ay gumawa ng mga desisyon na bahagyang nagreresulta sa pagpapaikli ng iyong buhay upang hindi ka magkaroon ng matagal na panahon ng kawalan ng pagkakaugnay at kawalan ng kakayahan. Sa kabilang banda, maaaring mas gusto mong maranasan ng iyong pamilya ang iyong huling kabanata bilang hinahayaan lamang na ang kalikasan ay mamuno nito, anuman ang iyong kalagayan na humahantong sa kamatayan.

e) Iba pang mga tao na gusto kong makilahok sa mga talakayan tungkol sa aking pangangalaga

Kapag ikaw ay nahaharap sa katapusan ng buhay, ang mga malapit sa iyo ay maaaring may sariling pananaw tungkol sa kung anong paggamot ang angkop para sa iyo. Ngunit ang kanilang mga kagustuhan ay hindi nagpapawalang-bisa sa iyong sariling mga desisyon na nakatala sa iyong Advance Care Directive, at ang iyong Medical Treatment Decision Maker ay obligadong kumilos ayon sa ang iyong kagustuhan, kahit na magkaiba sila sa kagustuhan ng mga taong malapit sa iyo. Gayunpaman, maaaring gusto mong konsultahin ang mga taong ito.

Sa seksyong ito, ilita ang mga taong gusto mong kausapin ng iyong (mga) Desisyon sa Paggamot sa Medikal, kung maaari. Maaaring kabilang dito ang malalapit na personal na kaibigan o kasosyo (kahit na ang iyong pamilya ay maaaring hindi aprubahan), mga matatanda sa komunidad, o mga taong sumusuporta sa etika o relihiyon. Kung may mga taong ginagawa mo *hindigustong* konsultahin at gawin *hindigusto* mong dumalo sa tabi ng iyong kama, banggitin din sila.

Bagama't ang antas ng mas mataas na emosyon ay maaaring natural sa mga oras na ito at maaaring magkaroon ng ilang salungatan, mas malinaw na ginagawa mo ang iyong mga kagustuhan sa iyong Advance Care Directive, mas magiging madali para sa iyong (mga) Tagagawa ng Desisyon sa Paggamot sa Medikal na magkaroon ng magalang at makatuwirang mga talakayan sa mga kinunsulta.

f) Kung malapit na akong mamatay ang mga sumusunod na bagay ay magiging mahalaga sa akin

Kung malapit ka na sa katapusan ng buhay, mayroon bang ilang bagay na pahahalagahan mong makita bago ka umalis? Isang bagong apo na ipinanganak, isang pamangkin na nagtapos, isang pinsan na kasal, ang iyong anibersaryo ng kasal sa brilyante, halimbawa? Kung wala kang mga partikular na layunin, isulat lang ang 'Wala'.

Isipin kung sino at ano ang gusto mo sa paligid mo kapag namatay ka: pagtugtog ng musika, mga larawan ng mga mahal sa buhay, iyong alagang hayop? Isipin ang eksena at ilarawan ito sa abot ng iyong makakaya.

TANDAAN: Habang ang voluntary assisted dying (VAD) ay legal na ngayon sa Victoria, ito ay magagamit lamang sa mga taong may kakayahan sa paggawa ng desisyon (at kung hindi man ay karapat-dapat). Hindi ka maaaring magsama ng tagubilin para sa VAD sa iyong Advance Care Directive.

Donasyon ng organ

Itala kung sumasang-ayon ka na ibigay ang iyong mga organo kung sakaling mamatay ka.

Seksyon 4: Mga Gumagawa ng Desisyon sa Paggamot na Medikal

Sa seksyong ito, ilarawan ang mga taong itinalaga mo upang maging iyong (mga) Desisyon sa Paggamot sa Medikal.

Tandaan na ang aktwal na paghirang sa mga taong ito ay dapat gawin sa pamamagitan ng isa pang hiwalay na anyo: ang *Paghirang ng Tagagawa ng Desisyon sa Paggamot na Medikal*. Kung nakapagtalaga ka na ng Enduring Power of Attorney (Medical Treatment), ang taong ito o ang mga taong ito ay ituturing na iyong (mga) Desisyon sa Paggamot sa Medikal.

Seksyon 5: Pagsaksi

Mahalagang kumpletuhin nang tama ang seksyong ito para magkaroon ng legal na puwersa ang Advance Care Directive.

Bago ka pumirma, ang may kasama kang dalawang matatanda bilang saksi sa iyong lagda. Ang una ay dapat na isang rehistradong medikal na practitioner at ang pangalawa ay dapat isa pang nasa hustong gulang.

Ano ang Gagawin sa Iyong Paunang Direktiba sa Pangangalaga

Gumagawa ng mga kopya ng iyong pinirmahang form at ibibigay sa:

- Iyong mga Gumagawa ng Desisyon sa Paggamot sa Medikal
- Mga miyembro ng iyong pamilya
- Ang iyong regular na doktor at sinumang iba pang doktor na gumagamot sa iyo para sa isang malubhang karamdaman
- Kung ikaw ay papasok sa isang ospital o hospisyo, o isang pasilidad ng pangangalaga sa matatanda, tiyaking may nakalagay na kopya sa iyong medikal na file.
- I-upload din ang iyong nilagdaang Advance Care Directive sa iyong My Health Record: www.myhealthrecord.gov.au

Pana-panahong Pagsusuri

Kung ikaw ay medyo bata pa at nasa maayos na kalusugan, repasuhin ang form tuwing dalawa o tatlong taon at kung walang nagbago, lagdaan at lagyan ng petsa sa ibinigay na espasyo.

Habang tumatanda ka at lalo na kung ikaw ay nasuri na may malubhang karamdaman, suriin ang iyong form nang mas regular. Kung ang iyong mga tagubilin *pagbabago*, kailangan mong kumpletuhin ang isang bagong form at muli itong masaksihan nang maayos.

Mga Madalas Itanong

Q: Maaari ko bang baguhin ang mga bahagi ng aking Advance Care Directive nang hindi kumukumpleto ng bago?

Hindi, hindi mo maaaring baguhin o idagdag sa iyong Values Directive o Instructional Directive - dapat mong kumpletuhin ang isang bagong Advance Care Directive. Maaari mong baguhin ang iyong mga detalye sa pakikipag-ugnayan, o mga detalye ng iyong nakalistang Tagagawa ng Desisyon sa Paggamot sa Medikal.

T: Maaari bang hilingin ang Voluntary Assisted Dying sa aking Advance Care Directive?

Hindi, hindi mo kaya.

T: Paano malalaman ng doktor na medikal na practitioner na mayroon akong Paunang Direktiba sa Pangangalaga?

Ang iyong medikal na practitioner ay dapat gumawa ng mga makatwirang pagsisikap upang malaman kung nakumpleto mo ang isang Advance Care Directive. Gumawa ng maraming kopya ng iyong nilagdaang Advance Care Directive na form at magbigay ng kopya sa lahat ng gumagamot na doktor at kawani ng admission sa ospital. Maaari mo ring i-upload ang iyong nilagdaang Advance Care Directive sa iyong My Health Record: www.myhealthrecord.gov.au. Maaari mo ring punan at i-print ang mga kopya ng MyValues survey: www.myvalues.org.au. Maaari din itong i-upload sa iyong My Health Record.

T: Paano kung mayroon akong umiiral na Advance Care Directive na nakumpleto bago ang Marso 12, 2018?

Ang isang Advance Care Directive na nakumpleto bago ang 12 March 2018 ay kikilalanin bilang a Direktiba sa Mga Halaga lamang. Isasaalang-alang ito ng iyong Tagagawa ng Desisyon sa Paggamot sa Medikal, ngunit hindi legal na may bisa.

T: Paano kung mayroon akong umiiral na Sertipiko ng Pagtanggì sa Paggamot?

Anumang Pagtanggì sa Sertipiko ng Paggamot sa Medikal na inilagay noong 12 Marso 2018 ay legal at balido pa rin.

Q: Saan ako makakahanap ng karagdagang impormasyon?

- Magbasa nang higit pa tungkol sa Advance Care Planning sa website ng Department of Health at Human Services: www.betterhealth.vic.gov.au/havetheconversation
- O ang website ng Office of the Public Advocate: www.publicadvocate.vic.gov.au