



respect for the right to choose |

טופס 3b DWDV

כיצד למלא הוראת

טיפול מקדים

הזכויות שלך

זכור שאם יש לך יכולת קבלת החלטות, יש לך את הזכות - בכל עת - לסרב לטיפול רפואי שאינך רוצה. הטיפול הרפואי כולל:

- טיפול פיזי או כירורגי
- טיפול עם
- תרופות מרשם
- מוצר קנאביס רפואי מאושר
- טיפול פליאטיבי
- טיפול שיניים
- טיפול במחלות נפש.

עם זאת, אם, מתישהו בעתיד, אין לך יכולת קבלת החלטות - אם בגלל מחלה או תאונה - חשוב שתשקול כיצד תרצה שיתייחסו לך. מילוי טופס הנחיית טיפול מתקדם מבטיח שההחלטות שלך יהיו ידועות ומכובדות.

טופס הנחיית טיפול מתקדם

ישנם חמישה חלקים לטופס הנחיית טיפול מתקדם זה:

- סעיף 1: הפרטים האישיים שלך
- סעיף 2: ההנחיית הדרכה
- סעיף 3: ההוראת ערכים
- סעיף 4: מקבלי ההחלטות לגבי הטיפול הרפואי שלך
- סעיף 5: מדור העדות.

אתה יכול לבחור להשלים את ההוראה ההוראה בלבד או את ההוראת הערכים בלבד, או את שניהם. כדי להיות יעיל מבחינה משפטית, סעיף העדויות מייב להסתיים.

מי מעורב?

כדי להיות מחייב מבחינה משפטית, לפחות שלושה אנשים חייבים להיות מעורבים במילוי סעיף הנחיית ההוראה בטופס זה: אתה, הרופא שלך ועד מבוגר נוסף. על שלושתם לחתום על המסמך באותו זמן.

כמו כן, עליך לוודא שמקבלי ההחלטות לגבי טיפול רפואי מודעים להחלטות שאתה רושם בטופס זה.

סעיף 1: פרטים אישיים

אם אתה במצב בריאותי טוב, אמור זאת! עם זאת, אם אובחנת עם מצב רפואי, בדוק עם הרופא שלך ותאר זאת במקום המיועד לכך. אם הבריאות שלך נשארת טובה, די לעיין בטופס זה ולאשר מחדש את ההחלטות שלך מדי כמה שנים. עם זאת, אם בריאותך משתנה באופן משמעותי, עליך לבדוק את ההחלטות שלך ואם ברצונך לבצע שינויים, מלא עוד אחת.

סעיף 2: הוראת הדרכה

הוראת ההוראה היא **מחייב משפטית** על רופאי הבריאות המטפלים בך אם בשלב מסוים אינך מסוגל לקבל החלטות לגבי הטיפול הרפואי המועדף עליך בעצמך (יכולת קבלת החלטות). עליך להתייעץ עם הרופא שלך אם תבחר למלא חלק זה של הטופס.

ראשית, כדאי לשקול **למתי** אתה רוצה שההנחיות שלך יחולו. הבחירות שאתה עושה בעמוד 2 מתייחסות להחלטות שאתה מקבל לגבי טיפולים אפשריים המפורטים בעמוד 3.

שקול את זה: אם אתה סובל רק **מני** אובדן יכולת קבלת החלטות, או שסובלים ממשוהו חמור יותר, אך הרופאים המטפלים שלך סבורים שתבריא היטב, ייתכן שתצטרך שההחלטות שלך בעמוד 3 לא יחולו. במקרה זה, סמן "מסכים" (כלומר, אתה מסכים שההנחיה ההוראה צריכה לאחל בנסיבות אלה). מצד שני, אתה עשוי להחליט שהחלטות עמוד 3 שלך צריכות לחול 'לא משנה מה'. במקרה זה, סמן "לא מסכים".

עמוד 3 הוא החלק החשוב ביותר בהוראה זו. הוא מפרט טיפולים שיכולים לשמש כדי להאריך או לקיים את חייך. יחד עם הרופא שלך, שקול כל אחד מאלה היטב והחליט אם אתה רוצה לסמן את העמודה "אני מסרב" או את העמודה "אני מקבל". זכור שהחלטות אלו מחייבות מבחינה משפטית אם אין לך יכולת קבלת החלטות.

דמנציה

אם אתה מאובחן עם דמנציה, סביר להניח שתאבד את יכולת קבלת ההחלטות, בהתאם לחומרת הדמנציה באותה עת. לכן חשוב להשלים את הסעיף הזה למקרה שתפתח מצב זה בשלב כלשהו בעתיד.

ראשית, החליטו אם תרצו שההחלטות שלכם בסעיף זה יחולו לא משנה היכן מטופלים, או, רק אם אושפזתם לטיפול מוסדי.

שנית, שקול אם תרצה שההחלטות שלך יחולו אם, למרות דמנציה, נראה שאתה מרוצה. ייתכן שתרצה לדון בכך עם מקבלי ההחלטות על הטיפול הרפואי שבחרת, שכן הערכתם תהיה חשובה.

ככל שהדמנציה מתקדמת, יכול לבוא זמן שבו אדם מאבד עניין באכילה ושתייה. ההחלטה הסופית להקליט היא האם, אם תגיע לשלב הזה, תרצה לסרב או לקבל האכלה בכפית. שוב, שוחח על כך עם מקבל ההחלטות לגבי הטיפול הרפואי שלך.

סעיף 3: הוראת ערכים

הוראת הערכים אינה מחייבת מבחינה משפטית, אך מספקת לרופאים שלך מדריך לגבי מה חשוב לך ואיזה סוג החלטות היית רוצה שהם יקבלו בעת הטיפול בך.

כדי להתחיל, נסה למלא את הסקר באתר MyValues (www.myvalues.org.au). סקר זה מפיץ דוח שניתן להדפיס אותו וגם להעלות אותו לתיעוד הבריאות שלי. אז חזור כדי למלא את הסעיף הזה.

(א) מה הכי חשוב בחיים שלי (מה זה אומר לך לחיות טוב?)

מה יוצר מטרה ומשמעות לחייך, שהיעדרם עשוי לגרום לך שהחיים יהיו בעלי ערך הרבה פחות עבורך?

זה עשוי לכלול משפחה ומערכות יחסים, אתגר אישי ותרומה לחברה, שלום אישי או אמונה דתית. אם אתה קרוב לסוף החיים ומאמין שהחיים שלך היו טובים אבל אין לך רצון להאריך אותם באמצעות התערבויות רפואיות נוספות, במיוחד אם אלה מכבידות או חסרות תועלת, אמור זאת.

תאר מה נותן לך הנאה ביום-יום, כגון: קריאה, שיחה, מוזיקה, הליכה, גינון, פעילות גופנית, תרומה להתפתחותם של ילדים או נכדים, בישול, חברות, חיות מחמד, מועדונים, אוטונומיה אישית, עצמאות.

(ב) מה הכי מדאיג אותי לגבי העתיד שלי

גוף האדם יכול להשתנות בדרכים בלתי צפויות, לפעמים במהירות בלתי צפויה. זה יכול להגיב טוב או רע לטיפולים. במקרים רבים, רופאים יכולים לעשות הערכה הוגנת של מצב בריאותך הסביר בעתיד הנראה לעין: הידרדרות ביכולת הנשימה, למשל, יכולת ההליכה, התגובה הצפויה שלך לתרופות. הם גם טובים למדי בניבוי מתי מוות קרוב (תוך מספר ימים או שבוע).

עם זאת תחזיות הרופאים יכולות לפעמים להיות שגויות בפער גדול. אתה עלול להתחיל להידרדר באופן פתאומי ובלתי צפוי, או שמצבך עשוי להימשך במצבו הנוכחי, אולי אפילו עם שיפור מסוים, למשך זמן רב-חודשים או אפילו שנים.

חשבו על חמשת החושים: ראייה, שמיעה, מישוש, טעם וריח. האם אובדן הראייה או השמיעה שלך תהיה מכה מטרידה או שאתה חושב שתצליח להסתגל ולהתמודד?

מה לגבי יכולות אחרות? איך תרגיש אם איבדת את היכולת להאכיל את עצמך, לשירותים או להחליף שקית קולוסטומיה בעצמך, לשמור על בית ולבשל לעצמך, להסתובב בבית שלך (ללא עזרה? עם הליכון?) מה אם איבדת אינטלקטואל יכולת: היכולת להבין את העולם שסביבך, לעסוק בשיחה משמעותית, לזהות ולזכור את הקרובים והיקרים לך. האם המחשבה על אובדן יכולת מסוימת משפיעה ברצינות על דעתך לגבי הערך של המשך טיפול רפואי או ניסיון להאריך את חיך?

אנשים יכולים למצוא את עצמם מסוגלים להסתגל לנסיבות חדשות. לדוגמה, מטייל חולה סרטן החליט בתחילה שהוא מעדיף למות ולא יוכל עוד לצאת לטייל עם חבריו. כשזה הפך למציאות שלו, נקודת המבט שלו הסתגלה להעדיף למות אם הוא לא יוכל עוד להסתובב בביתו הכפרי ולהתחמם בזוהר של מדורה. מאוחר יותר, כשזו הפכה למציאות שלו, נקודת המבט שלו הסתגלה להעדפה למות אם הוא לא יוכל עוד לעבור בקלות בין מיטתו לחדר האמבטיה שלו. לבסוף זה הפך למציאות שלו ואז הוא החליט לסרב לכל טיפול רפואי ולקבל טיפול מרבי, שהביא לקיצור חייו.

ג) תוצאות לא מקובלות של טיפול רפואי לאחר מחלה או פציעה

רופא עשוי להעריך שיש לך סבירות של 80% למות בעוד כשלושה חודשים; או שיש לך סיכוי של 50% להחלמה סבירה ממחלה או תאונה; או שיש לך סיכוי של 30% לשרוד אבל עם נזק מוחי משמעותי.

בסעיף זה, תאר את היחס שלך להסתברויות מסוג זה. עד כמה חשובה ודאות ההחלמה כדי שתעמוד בטיפול רפואי או שיקום אגרסיבי (או כל שהוא)? האם תעדיף רק 'טיפול מנחם' עד המוות? במילים אחרות, כדי שתסרב לטיפול רפואי, עד כמה תרצה להיות בטוח לגבי פרוגנוזה גרועה?

אל מול טיפולים 'צ'אנסיים' או מכבידים, האם תרגיש בנוח עם ההחלטה של הרופא המטפל שלך, שאולי ראית כבר זמן רב, או האם תעדיף מספר חוות דעת של מומחים? אם הדעות הרפואיות שונות, האם הייתם נוטים יותר לחוות דעתו של הרופא שלכם, לחוות דעתו של מומחה עצמאי, או שהייתם רוצים שמספר דעות יסכימו? אם אתה פשוט רוצה שמקבלי ההחלטות לגבי הטיפול הרפואי שלך יחליטו כמיטב יכולתם בנסיבות העניין ואתה סומך על שיקול דעתם, אמור את זה.

תאר את הגישה שלך כלפי:

- החייה: אין בכלל; אמצעים מתונים; או כל דבר והכל?
- תמיכת חיים (האכלה מלאכותית והידרציה דרך צינורות לקיבה; אוורור מלאכותי; דיאליזה; ניתוח שעלול להציל חיים): סרב כליל; להמשיך אם יש סיכוי לשיפור; להמשיך ללא קשר לשינויים כלשהם?
- טיפולי ניסוי: האם תסכים להשתתף בניסויים רפואיים של תרופות חדשות, גם אם היעילות אינה ידועה ועלולה להיות מכבידה?

(ד) דברים אחרים שהייתי רוצה לדעת

בעת המעבר לטיפול פליאטיבי, חשוב שמקבלי ההחלטות לגבי הטיפול הרפואי שלך ידעו את הגישה שלך לשימוש במורפיום לטיפול בכאב ובסבל, ויפעלו בהתאם לרצונותיך.

בסעיף זה, אמרו האם הייתם מקבלים רמות גבוהות יותר של מורפיום שישאירו אתכם מחוסרי הכרה ובלתי מודעים לכאב שלכם ('סדציה סופנית') או האם תעדיפו רמות קלות יותר של מורפיום ('סדציה קלה') שתכלול כאב או סבל. אך עשוי לאפשר אינטראקציה מודעת כלשהי עם יקיריהם. אם יש סיכוי, אפילו עם סבל משמעותי, האם תרצה תקופה קצרה אחרונה של הרגעה קלה יותר כדי שתהיה לך הזדמנות להתעורר ולהיפרד, או שהיית פשוט מעדיף להישאר מחוסר הכרה? עליך להיות מודע לכך שרמות גבוהות יותר של מורפיום עלולות לגרום להאצת המוות שלך על ידי דיכוי הנשימה שלך.

אם אתה רוצה שהאהובים שלך יזכרו אותך כאדם קוהרנטי ומוכשר, אולי תרצה שמקבלי ההחלטות לגבי הטיפול הרפואי שלך יקבלו החלטות שחלקן מביאות לקיצור חייו כך שלא תהיה לך תקופה ממושכת של חוסר קוהרנטיות. חוסר כשקון. מצד שני, אתה עשוי להעדיף שמשפחתך תחווה את הפרק האחרון שלך כפשוט לתת לטבע לעשות את שלו, ללא קשר למצבך המוביל למוות.

(ה) אנשים אחרים שהייתי רוצה שיהיו מעורבים בדיונים על הטיפול שלי

כאשר אתה עומד בפני סוף החיים, ייתכן שלקרובים אליך יש דעות משלהם לגבי הטיפול המתאים לך. אך רצונותיהם אינם גוברים על החלטותיך שלך כפי שנרשמו בהנחיית הטיפול המתקדם שלך, ומקבל ההחלטות בנושא הטיפול הרפואי שלך מחויב לפעול בהתאם שלך משאלות, גם אם הן שונות מרצונות האנשים הקרובים אליך. עם זאת, ייתכן שתרצה להתייעץ עם האנשים האלה.

בסעיף זה, רשום את האנשים שאיתם תרצה שמקבלי ההחלטות לגבי הטיפול הרפואי שלך ידבר איתם, אם אפשר. זה עשוי לכלול חברים או שותפים אישיים קרובים (אפילו כאלה שמשפחתך לא תסכים להם), זקני קהילה או אנשי תמיכה אתיים או דתיים. אם יש אנשים שאתה כלארצות להתייעץ ולעשות ארצות להשתתף ליד המיטה שלך, ציין גם אותם.

אמנם מידה של רגש מוגבר יכולה להיות טבעית בזמנים אלו וייתכן שיווצר קונפליקט, אך ככל שתבהיר יותר את העדפותיך בהנחיית הטיפול המתקדם שלך, כך יהיה קל יותר למקבלי ההחלטות על הטיפול הרפואי לנהל דיונים מכבדים ומנומקים. עם מי שהתייעץ.

(ו) אם אני קרוב למוות הדברים הבאים יהיו חשובים לי

אם אתה מתקרב לסוף החיים, האם יש כמה דברים שתרצה לראות לפני שאתה הולך? נולד נכד חדש, בוגר אחיו, בן דוד נשוי, יום נישואי היהלומים שלך, למשל? אם אין לך מטרות ספציפיות כאלה, פשוט כתוב 'ללא'.

תחשוב על מי ומה תרצה סביבך כשתמות: מוזיקה מתנגנת, תמונות של יקיריהם, חיית המחמד שלך? דמיינו את הסצנה ותארו אותה כמיטב יכולתכם.

הערה: בעוד מוות מרצון (VAD) הוא חוקי כעת בויקטוריה, הוא זמין רק לאנשים שיש להם יכולת קבלת החלטות (וזכאים אחרת). אינך יכול לכלול הוראה עבור VAD בהנחיית הטיפול המתקדם שלך.

תרומת איברים

רשום אם אתה מסכים לתרום את איבריך במקרה של מותך.

סעיף 4: מקבלי החלטות לטיפול רפואי

בסעיף זה, רשום את האנשים שמינית להיות מקבלי ההחלטות לגבי הטיפול הרפואי שלך.

שימו לב כי מינוי האנשים הללו בפועל חייב להיעשות באמצעות טופס נפרד אחר: המינוי מקבל החלטות לטיפול רפואי. אם כבר מינתם יפיו כוח מתמשך (טיפול רפואי), אדם או אנשים אלה נחשבים למקבלי ההחלטות לגבי הטיפול הרפואי שלכם.

סעיף 5: עדות

חשוב למלא את הסעיף הזה בצורה נכונה כדי שההנחיה לטיפול מתקדם תהיה בעלת תוקף משפטי.

לפני שאתה חותם, שיהיה איתך שני מבוגרים שם כעדים לחתימתך. הראשון חייב להיות רופא רשום והשני חייב להיות מבוגר אחר.

מה לעשות עם הוראת הטיפול המתקדם שלך

יוצר עותקים של הטופס החתום שלך ונותן ל:

- מקבלי ההחלטות לגבי הטיפול הרפואי שלך
- בני המשפחה שלך
- הרופא הקבוע שלך וכל רופא אחר המטפל בך במחלה קשה
- אם אתה נכנס לבית חולים או להוספיס, או למוסד לטיפול בגיל מבוגר, ודא שהעתק מוצב בתיק הרפואי שלך.
- העלה גם את הוראת הטיפול המתקדם החתומה שלך לתיעוד הבריאות שלי:
www.myhealthrecord.gov.au

סקירה תקופתית

אם אתם צעירים יחסית ובריאותם סבירה, עיינו בטופס כל שנתיים-שלוש ואם דבר לא השתנה, חתמו ותארכו במקום המיועד לכך.

ככל שאתה מתבגר ובמיוחד אם אתה מאובחן עם מחלה קשה, בדוק את הטופס שלך באופן קבוע יותר. אם ההוראות שלך לשנות, עליך למלא טופס חדש ולראות אותו שוב כראוי.

שאלות נפוצות

ש: האם אני יכול לשנות חלקים מההנחיה לטיפול מתקדם שלי מבלי להשלים אחד חדש?

לא, אינך יכול לשנות או להוסיף להנחיית הערכים או הוראת ההוראה שלך - עליך להשלים הוראה חדשה לטיפול מתקדם. אתה יכול לשנות את פרטי ההתקשרות שלך, או את הפרטים של מקבלי ההחלטות לגבי הטיפול הרפואי הרשומים.

ש: האם ניתן לבקש מוות בסיוע מרצון בהנחיית הטיפול המתקדם שלי?

לא אתה לא יכול.

ש: איך רופא רופא יודע שיש לי הוראה לטיפול מתקדם?

על הרופא שלך לעשות מאמצים סבירים כדי לברר אם השלמת הוראה לטיפול מתקדם. צור עותקים מרובים של טופס הוראת הטיפול המתקדם החתום שלך ותן עותק לכל הרופאים המטפלים וצוות האשפוז בבית החולים. אתה יכול גם להעלות את הוראת הטיפול המתקדם החתומה שלך לתיעוד הבריאות שלי: www.myhealthrecord.gov.au. אתה יכול גם למלא ולהדפיס עותקים של סקר MyValues: www.myvalues.org.au. ניתן להעלות את זה גם לתיעוד הבריאות שלי.

ש: מה אם יש לי הוראה קיימת לטיפול מתקדם שהושלמה לפני 12 במרץ 2018?

הוראת טיפול מקדים שהושלמה לפני ה-12 במרץ 2018 תוכר כ הנחיית ערכים רק. זה יילקח בחשבון על ידי מקבל ההחלטות לגבי הטיפול הרפואי שלך, אך אינו מחייב מבחינה משפטית.

ש: מה אם יש לי תעודת סירוב לטיפול?

כל תעודת סירוב לטיפול רפואי ב-12 במרץ 2018 עדיין חוקית ותקפה.

ש: היכן אוכל למצוא מידע נוסף?

- קרא עוד על תכנון טיפול מתקדם באתר משרד הבריאות ושירותי האנוש: www.betterhealth.vic.gov.au/havetheconversation
- או אתר האינטרנט של משרד הפרקליטות: www.publicadvocate.vic.gov.au