

DWDV 3b. űrlap

Hogyan kell kitölteni az előzetes gondozási irányelvet

Az Ön jogai

Ne feledje, hogy ha rendelkezik döntési képességgel, joga van - bármikor - megtagadni a nem kívánt orvosi kezelést. Az orvosi kezelés magában foglalja:

- fizikai vagy sebészeti terápia
- kezelés azzal
 - ☐ vényköteles gyógyszerek
 - ☐ engedélyezett gyógyászati kannabisz termék
- palliatív ellátás
- fogászati kezelés
- mentális betegségek kezelése.

Ha azonban valamikor a jövőben nem rendelkezik döntéshozatali képességgel - akár betegség, akár baleset miatt -, fontos, hogy fontolja meg, hogyan szeretné, hogy bánjanak veled. Az Advance Care Direktíva űrlap kitöltése biztosítja, hogy döntéseit megismerjék és tiszteletben tartják.

Előzetes gondozási irányelv űrlap

Ez az előzetes gondozási irányelv űrlap öt részből áll:

- 1. szakasz: az Ön személyes adatai
- 2. szakasz: a Oktatási irányelv
- 3. szakasz: a Értékirányelv
- 4. szakasz: az orvosi kezeléssel kapcsolatos döntéshozók
- 5. szakasz: a Tanúságtétel rész.

Választhat, hogy csak az utasítási irányelvet vagy csak az értékekről szóló irányelvet tölti ki, vagy mindkettőt. Ahhoz, hogy jogilag érvényes legyen, a Tanúságtétel szakasz/ke//be kell fejezni.

Kik érintettek?

Ahhoz, hogy jogilag kötelező érvényű legyen, legalább három személynek részt kell vennie a jelen űrlap Útmutatói irányelv szakaszának kitöltésében: Ön, orvosa és egy másik felnőtt tanú. Mindhármuknak alá kell írniuk a dokumentumot ugyanakkor.

Győződjön meg arról is, hogy az orvosi kezeléssel kapcsolatos döntéshozó(k) tisztában vannak az Ön által ezen az űrlapon rögzített döntésekkel.

1. szakasz: Személyes adatok

Ha jelenleg jó egészségnek örvend, szólj! Ha azonban egészségügyi állapotot diagnosztizáltak, kérdezze meg orvosát, és írja le a megfelelő helyen. Ha egészségi állapota továbbra is jó, elég, ha átnézi ezt az űrlapot, és néhány évente megerősíti döntéseit. Ha azonban az egészségi állapota jelentősen megváltozik, akkor érdemes felülvizsgálnia döntéseit, és ha változtatni szeretne, töltsse ki egy másikat.

2. szakasz: Oktatási irányelv

Az Oktatási Irányelv az **jogilag kötelező érvényű** az Önt kezelő egészségügyi szakemberekről, ha egy bizonyos szakaszban nem tud saját maga dönteni a kívánt gyógykezelésről (döntéshozó képesség). Ha úgy dönt, hogy kitölti az űrlap ezen részét, konzultáljon orvosával.

Először is mérlegelnie kell *mi*kor szeretné alkalmazni az utasításait. A 2. oldalon hozott döntések a 3. oldalon felsorolt lehetséges kezelésekkel kapcsolatos döntésekhez kapcsolódnak.

Fontolja meg ezt: ha csak egy *ideiglenes* döntési képességének elvesztése, vagy valami súlyosabb betegségben szenved, de kezelőorvosai úgy vélik, hogy jól fog gyógyulni, érdemes lehet, hogy döntései ne érvényesek legyenek. Ebben az esetben jelölje be az „Elfogadom” jelölőnégyzetet (azaz elfogadja, hogy az utasítási irányelvnek *nem* ilyen körülmények között kell alkalmazni). Másrészt dönthet úgy, hogy a 3. oldalon hozott döntéseit „mindegy, hogy mitől” kell alkalmazni. Ebben az esetben jelölje be a „Nem értek egyet” lehetőséget.

3. oldal ennek az irányelvnek a legfontosabb része. Felsorolja azokat a kezeléseket, amelyekkel meghosszabbíthatja vagy fenntarthatja életét. Orvosával együtt alaposan fontolja meg ezeket, és döntse el, hogy az „Elutasítom” vagy az „Elfogadom” oszlopot kívánja-e kipipálni. Ne feledje, hogy ezek a döntések jogilag kötelező erejűek, ha nem rendelkezik döntéshozatali képességgel.

Elmebaj

Ha Önnél demenciát diagnosztizálnak, a demencia akkori súlyosságától függően nagy valószínűséggel elveszíti döntési képességét. Ezért fontos, hogy kitöltse ezt a részt arra az esetre, ha a jövőben ez az állapot kialakulna.

Először is döntse el, hogy szeretné-e, hogy az ebben a szakaszban hozott döntései érvényesek legyenek, függetlenül attól, hogy hol ápolják, vagy csak akkor, ha intézményi gondozásba vették fel.

Másodszor, gondolja át, szeretné-e, hogy döntései érvényesek legyenek, ha annak ellenére, hogy demenciája van, elégedettnek tűnik. Érdemes ezt megvitatni a választott orvosi kezelési döntéshozó(i)val, mivel az ő értékelésük fontos lesz.

A demencia előrehaladtával eljőhet az idő, amikor az ember elveszti érdeklődését az evés és az ivás iránt. A rögzítés végső döntése az, hogy ha eljut ebbe a szakaszba, akkor visszautasítja-e vagy elfogadja-e a kanalas etetést. Ismét beszélje meg ezt az orvosi kezelési döntéshozóval.

3. szakasz: Értékekről szóló irányelv

Az értékekről szóló irányelv jogilag nem kötelező erejű, de útmutatást ad az egészségügyi dolgozóknak arról, hogy mi a fontos az Ön számára, és milyen döntéseket szeretne meghozni az Ön kezelése során.

Az induláshoz próbálja meg kitölteni a MyValues webhelyen található kérdőívet (www.myvalues.org.au). Ez a felmérés egy olyan jelentést készít, amely kinyomtatható, és feltölthető a Saját egészségügyi nyilvántartásba. Ezután térjen vissza, és tölts ki ezt a részt.

a) Mi a legfontosabb az életében (mit jelent számodra a jó élet?)

Mi teremt célt és értelmet az életednek, aminek hiánya azt jelentheti, hogy az élet sokkal kisebb értékű lenne számodra?

Ez magában foglalhatja a családot és a kapcsolatokat, a személyes kihívásokat és a társadalomhoz való hozzájárulást, a személyes békét vagy a vallásos hitet. Ha közeledik az élete végéhez, és úgy gondolja, hogy élete jól telt, de nem kívánja további orvosi beavatkozásokkal meghosszabbítani, különösen, ha ezek megterhelőek vagy hiábavalók, mondjon ilyet.

Írja le, hogy mi okoz Önnek mindennapi örömet, például: olvasás, beszélgetés, zene, séta, kertészkedés, testmozgás, hozzájárulás a gyermekek vagy unokák fejlődéséhez, főzés, barátságok, házi kedvencek, klubok, személyes autonómia, függetlenség.

b) Mi aggaszt leginkább a jövőmet illetően?

Az emberi test váratlan módokon változhat, néha váratlan sebességgel. Jól vagy rosszul reagálhat a kezelésekre. Sok esetben az orvosok tisztességes becslést tudnak készíteni az Ön várható egészségi állapotáról a belátható jövőben: a légzési kapacitás romlása, például a járásképeség, a gyógyszeres kezelésre adott valószínű reakciója. Arra is jó, hogy előre jelezzék, mikor közeleg a halál (néhány napon vagy egy héten belül).

Az orvosok előrejelzései azonban néha nagy mértékben tévedhetnek. Előfordulhat, hogy hirtelen és váratlanul romlani kezd, vagy állapota a jelenlegi állapotában folytatódhat, esetleg némi javulással, hosszú ideig – hónapokig vagy akár évekig.

Gondolj az öt érzékszervre: látás, hallás, tapintás, ízlelés és szaglás. A látás vagy a hallás elvesztése nyomasztó ütés lenne, vagy úgy gondolja, hogy képes lesz alkalmazkodni és megbirkózni?

Mi a helyzet a többi kapacitással? Mit érezne, ha elveszítené a képességét, hogy táplálkozzon, vécére vagy kolosztómiás táskát cseréljen, otthon maradjon és főzzön magának, mozogjon otthonában (segítség nélkül? sétálóval?) Mi van, ha elvesztené az értelmi képességeit képesség: képes megérteni a körülötte lévő világot, értelmes beszélgetést folytatni, felismerni és emlékezni legközelebbire és legkedvesebbre. Komolyan befolyásolja-e egy adott képesség elvesztésének gondolata az orvosi kezelés folytatásának értékéről vagy az élete meghosszabbítására tett kísérletről alkotott véleményét?

Az emberek képesek lesznek alkalmazkodni az új körülményekhez. Például egy rákos túrázó kezdetben úgy döntött, hogy szívesebben hal meg, mint hogy többé ne tudjon túrázni a barátaival. Amikor ez valósággá vált, látásmódja hozzászokott ahhoz, hogy szívesebben haljon meg, ha már nem mozoghat a vidéki otthonában, és nem sütkérezhetne egy kandalló fényében. Később, amikor ez valósággá vált, szemlélete hozzászokott ahhoz, hogy szívesebben haljon meg, ha már nem tud könnyedén mozogni az ágya és a fürdőszobája között. Végül ez lett a valósága, és úgy döntött, hogy megtagad minden orvosi kezelést, és maximális enyhítést kap, aminek az volt a következménye, hogy megrövidítette életét.

c) Betegség vagy sérülés utáni orvosi kezelés elfogadhatatlan következményei

Az orvos megállapíthatja, hogy 80%-os valószínűséggel hal meg körülbelül három hónapon belül; vagy 50%-os eséllyel gyógyul meg betegségből vagy balesetből; vagy hogy 30%-os esélyed van a túlélésre, de jelentős agykárosodással.

Ebben a részben írja le az ilyen típusú valószínűségekhez való hozzáállását. Mennyire fontos a felépülés biztonsága az agresszív (vagy bármilyen) orvosi kezelés vagy rehabilitáció elviseléséhez? Csak a „kényelmes gondoskodást” választaná a halálig? Másképpen fogalmazva, ha visszautasítaná az orvosi kezelést, mennyire szeretne biztos lenni a rossz prognózisban?

„Véletlenszerű” vagy megterhelő kezelésekkel szembesülve elégedett lenne saját kezelőorvosa elhatározásával, akihez már régóta járt, vagy inkább több szakorvosi véleményt választana? Ha az orvosi vélemények eltérnek, akkor inkább a saját orvosa, egy független szakorvos véleménye felé hajolna, vagy több vélemény egyetértene? Ha egyszerűen azt szeretné, hogy az orvosi kezeléssel kapcsolatos döntéshozó(i) a körülményekhez képest a lehető legjobban döntsenek, és bízik az ítéletükben, mondja ezt.

Írja le a hozzáállását:

- Újraélesztés: egyáltalán nincs; mérsékelt intézkedések; vagy bármi és minden?
- Életfenntartás (mesterséges táplálás és folyadékpótlás a gyomorba vezető szondákon keresztül; mesterséges lélegeztetés; dialízis; esetlegesen életmentő műtét); teljes elutasítás; folytassa, ha javulásra van kilátás; minden változtatástól függetlenül folytatni?
- Próbakezelések: beleegyezne, hogy részt vegyen új gyógyszerek orvosi vizsgálataiban, még akkor is, ha a hatékonyság ismeretlen és megterhelő lehet?

d) Egyéb dolgok, amiket tudni szeretnék

A palliatív ellátásra való átálláskor fontos, hogy az orvosi kezeléssel kapcsolatos döntéshozó(i) ismerjék az Ön hozzáállását a morfium fájdalom és szenvedés kezelésére történő alkalmazásához, és az Ön kívánsága szerint cselekedjenek.

Ebben a részben mondja el, hogy elfogadna-e olyan magasabb szintű morfiumot, amely eszméletlen és fájdalomnak tudatában tartana ("terminális szedáció"), vagy inkább enyhébb morfiumszintet ("könnyű szedáció") részesítene előnyben, ami fájdalommal vagy szenvedéssel járna. de lehetővé teheti a szereteteivel való tudatos interakciót. Ha van rá esély, még jelentős szenvedéssel is, szeretne még egy utolsó rövid időszakot enyhébb nyugtatásra, hogy legyen esélye felébredni és elköszönni, vagy inkább eszméletlen marad? Tudnia kell, hogy a magasabb morfiumszint a légzés elnyomásával felgyorsíthatja a halálát.

Ha azt szeretné, hogy szerettei koherens és hozzáértő személyként emlékezzenek vissza, érdemes lehet az orvosi kezelési döntéshozó(i) olyan döntéseket hozniuk, amelyek részben az Ön életének megrövidítését eredményezik, hogy ne legyen hosszan tartó tanácsstalanság és tanácsstalanság. hozzá nem értés. Másrészt azt szeretné, ha a családja megtapasztalná az utolsó fejezetet, amikor csak hagyja, hogy a természet menjen a maga útján, függetlenül attól, hogy milyen állapota vezet a halálhoz.

e) Más emberek, akiket szeretnék bevonni a gondozásomról szóló megbeszélésekbe

Amikor élete végéhez közeledik, a hozzád közel állóknak lehet saját nézetük arról, hogy milyen kezelés a megfelelő az Ön számára. De az ő kívánságaik nem írják felül az Ön előzetes ellátási irányelvében rögzített saját döntéseit, és az orvosi kezelésről szóló döntéshozó köteles eljárnia tiéd kívánságait, még ha eltérnek is a hozzád közel állók kívánságaitól. Azonban érdemes lehet konzultálni ezekkel az emberekkel.

Ebben a részben sorolja fel azokat az embereket, akikkel szeretné, hogy az orvosi kezeléssel kapcsolatos döntéshozó(i) beszéljenek, ha lehetséges. Ide tartozhatnak a közeli személyes barátok vagy partnerek (még azok is, akiket a családja esetleg nem helyesel), a közösség vénei vagy az etikai vagy vallási támogató személyek. Ha vannak olyan személyek, akiket megtesz *nem* konzultálni akar, és megtesz *nem* szeretné elmentni az ágyad mellé, említsd meg őket is.

Bár a felfokozott érzelmek természetesek lehetnek ilyenkor, és konfliktusok is felmerülhetnek, minél egyértelműbben megadja preferenciáit az előzetes gondozási irányelvben, annál könnyebb lesz az orvosi kezeléssel kapcsolatos döntéshozó(i) tiszteletteljes és indokolt megbeszélése(i) a megkérdezettekkel.

f) Ha közeledik a halálhoz, a következő dolgok lennének fontosak számomra

Ha élete végéhez közeledik, van néhány dolog, amit szívesen látna, mielőtt elindulna? Új unoka született, unokaöccse végzett, unokatestvér házasság, gyémánt házassági évfordulója például? Ha nincs ilyen konkrét célja, egyszerűen írja be, hogy „Nincs”.

Gondolj arra, hogy kit és mit szeretnél magad körül, ha meghalsz: zene szól, szeretteid fényképei, kedvenced? Képzeld el a jelenetet, és írd le a lehető legjobban.

MEGJEGYZÉS: Noha az önkéntes haldoklás (VAD) ma már legális Victoria államban, csak olyan személyek számára elérhető, akik rendelkeznek döntéshozatali képességgel (és egyébként jogosultak). A VAD-ra vonatkozó utasítást nem foglalhatja bele az előzetes gondozási irányelvébe.

Szerv adományozás

Jegyezze fel, hogy beleegyezik-e, hogy halála esetén szerveit adományozza.

4. szakasz: Az orvosi kezeléssel kapcsolatos döntéshozók

Ebben a részben sorolja fel azokat az embereket, akiket kinevezett az orvosi kezeléssel kapcsolatos döntéshozó(i).

Ne feledje, hogy ezeknek az embereknek a kinevezését egy másik külön űrlapon kell végrehajtani: a *Az orvosi kezeléssel kapcsolatos döntéshozó kinevezése*. Ha Ön már kijelölt tartós meghatalmazást (orvosi kezelés), ez a személy vagy személyek minősülnek az Ön orvosi kezelésével kapcsolatos döntéshozó(i)nak.

5. szakasz: Tanúskodás

Fontos, hogy ezt a részt helyesen töltsse ki, hogy az előzetes gondozásról szóló irányelv jogi ereje legyen.

Mielőtt aláírnád, legyen veled két felnőtt az aláírásod tanújaként. Az elsőnek regisztrált orvosnak, a másodiknak pedig egy másik felnőttnek kell lennie.

Mi a teendő az előzetes gondozási irányelvvel

Az aláírt űrlapról másolatot készít, és átadja:

- az orvosi kezeléssel kapcsolatos döntéshozók
- családtagjai
- kezelőorvosa és bármely más olyan orvos, aki súlyos betegsége miatt kezeli Önt
- Ha kórházba, hospice-be vagy idősgondozási intézménybe érkezik, gondoskodjon róla, hogy egy másolatot elhelyezzen az orvosi dossziéjában.
- az aláírt előzetes gondozási irányelvét is töltsse fel egészségügyi nyilvántartásába:
www.myhealthrecord.gov.au

Időszakos felülvizsgálat

Ha Ön viszonylag fiatal és viszonylag jó egészségi állapotban van, két-három évente nézze át az űrlapot, és ha semmi sem változott, írja alá és keltezza a kijelölt helyen.

Ahogy öregszik, és különösen, ha súlyos betegséggel diagnosztizálják, gyakrabban tekintse át űrlapját. Ha az Ön utasításait *változás*, ki kell töltenie egy új űrlapot, és ismételten meg kell vizsgálnia.

Gyakran Ismételt Kérdések

K: Módosíthatom az előzetes gondozásról szóló irányelvem egyes részeit anélkül, hogy újat kellene kiegészítenem?

Nem, nem módosíthatja vagy egészítheti ki az értékekről szóló irányelvét vagy az utasítási irányelvét – ki kell töltenie egy új előzetes gondozási irányelvet. Megváltoztathatja elérhetőségeit vagy a felsorolt orvosi kezelési döntéshozó(k) adatait.

K: Az előzetes gondozásról szóló irányelvemben előírható-e az önkéntes segített halálózás?

Nem, te nem tudod.

K: Honnan tudja a gyakorló orvos, hogy rendelkezem előzetes gondozási irányelvvel?

Orvosának minden ésszerű erőfeszítést meg kell tennie annak kiderítésére, hogy Ön teljesítette-e az előzetes gondozási irányelvet. Készítsen több másolatot az aláírt Advance Care Direktíva űrlapjáról, és adjon át egy példányt minden kezelőorvosnak és kórházi felvételi személyzetnek. Az aláírt előzetes gondozási irányelvét az Egészségügyi Nyilvántartásomba is feltöltheti: www.myhealthrecord.gov.au. A MyValues felmérés másolatait is kitöltheti és kinyomtathatja: www.myvalues.org.au. Ezt is fel lehet tölteni a Saját egészségügyi nyilvántartásba.

K: Mi a teendő, ha 2018. március 12-e előtt elkészült egy meglévő előzetes gondozási irányelvem?

A 2018. március 12-e előtt elkészült előzetes gondozási irányelvet a Értékek Irányelv csak. Az orvosi kezeléssel kapcsolatos döntéshozó figyelembe veszi, de jogilag nem kötelező.

K: Mi a teendő, ha már rendelkezem a kezelés megtagadásáról szóló igazolással?

A 2018. március 12-én érvényben lévő orvosi kezelés megtagadásáról szóló igazolás továbbra is jogszerű és érvényes.

K: Hol találhatok további információt?

- További információ az Advance Care Planningről az Egészségügyi és Humánszolgáltatások Minisztériumának honlapján: www.betterhealth.vic.gov.au/havetheconversation
- Vagy az Ügyvédi Iroda honlapján: www.publicadvocate.vic.gov.au