



Formulir DWDV 3b

Cara mengisi Petunjuk Perawatan Lanjut

Hak Anda

Ingatlah bahwa jika Anda memiliki kapasitas pengambilan keputusan, Anda berhak - setiap saat - untuk menolak perawatan medis yang tidak Anda inginkan. Perawatan medis meliputi:

- terapi fisik atau bedah
- pengobatan dengan resep obat
- produk ganja medis yang disetujui
- perawatan paliatif
- perawatan gigi
- pengobatan untuk penyakit mental.

Namun, jika, suatu saat di masa depan, Anda tidak memiliki kapasitas pengambilan keputusan - apakah karena sakit, atau kecelakaan - penting bagi Anda untuk mempertimbangkan bagaimana Anda ingin diperlakukan. Mengisi formulir Petunjuk Perawatan Lanjutan memastikan keputusan Anda akan diketahui dan dihormati.

Formulir Petunjuk Perawatan Lanjut

Ada lima bagian dalam formulir Petunjuk Perawatan Lanjutan ini:

- Bagian 1: detail pribadi Anda
- Bagian 2: the Petunjuk Instruksional
- Bagian 3: the Arahan Nilai
- Bagian 4: Pengambil Keputusan Perawatan Medis Anda
- Bagian 5: bagian Kesaksian.

Anda dapat memilih untuk menyelesaikan Instruksional Directive saja atau Values Directive saja, atau keduanya. Agar efektif secara hukum, bagian Kesaksian *harus* diselesaikan.

Siapa yang terlibat?

Agar mengikat secara hukum, setidaknya tiga orang harus terlibat dalam mengisi bagian Petunjuk Instruksional dari formulir ini: Anda, dokter Anda, dan saksi dewasa lainnya. Ketiganya harus menandatangani dokumen pada saat yang sama.

Anda juga harus memastikan Pengambil Keputusan Perawatan Medis mengetahui keputusan yang Anda catat dalam formulir ini.

Bagian 1: Detail Pribadi

Jika saat ini Anda dalam keadaan sehat, katakan demikian! Namun, jika Anda telah didiagnosis dengan kondisi medis, tanyakan kepada praktisi medis Anda dan jelaskan di tempat yang disediakan. Jika kesehatan Anda tetap baik, cukup meninjau formulir ini dan menegaskan kembali keputusan Anda setiap beberapa tahun. Namun, jika kesehatan Anda berubah secara signifikan, Anda harus meninjau keputusan Anda dan jika Anda ingin membuat perubahan, isi yang lain.

Bagian 2: Petunjuk Instruksional

Instruksi Instruksional adalah **mengikat secara hukum** saya pada praktisi kesehatan yang merawat Anda jika pada tahap tertentu Anda tidak dapat membuat keputusan sendiri tentang perawatan medis pilihan Anda (kapasitas pengambilan keputusan). Anda harus berkonsultasi dengan praktisi medis Anda jika Anda memilih untuk mengisi bagian formulir ini.

Pertama, Anda harus mempertimbangkan *kapan* Anda ingin instruksi Anda diterapkan. Pilihan yang Anda buat di halaman 2 berhubungan dengan keputusan yang Anda buat tentang kemungkinan perawatan yang tercantum di halaman 3.

Pertimbangkan ini: jika Anda hanya menderita *sementara* kehilangan kapasitas pengambilan keputusan, atau menderita sesuatu yang lebih parah tetapi praktisi medis yang merawat Anda berpendapat bahwa Anda akan pulih dengan baik, Anda mungkin ingin keputusan halaman 3 Anda tidak diterapkan. Dalam hal ini, centang "Setuju" (yaitu, Anda setuju bahwa Instruksi Instruksional harus *tidak* berlaku dalam keadaan ini). Di sisi lain, Anda dapat memutuskan bahwa keputusan halaman 3 Anda harus berlaku 'apa pun yang terjadi'. Dalam hal ini, centang "Tidak Setuju".

Halaman 3 adalah bagian terpenting dari Petunjuk ini. Ini daftar perawatan yang dapat digunakan untuk memperpanjang atau mempertahankan hidup Anda. Bersama dengan praktisi medis Anda, pertimbangkan masing-masing dengan hati-hati dan putuskan apakah Anda ingin mencentang kolom "Saya menolak" atau kolom "Saya menerima". Ingat keputusan ini mengikat secara hukum jika Anda tidak memiliki kapasitas pengambilan keputusan.

demensia

Jika Anda didiagnosis menderita demensia, kemungkinan besar Anda akan kehilangan kapasitas pengambilan keputusan, tergantung pada tingkat keparahan demensia saat itu. Oleh karena itu, penting untuk menyelesaikan bagian ini jika Anda mengembangkan kondisi ini pada tahap tertentu di masa mendatang.

Pertama, putuskan apakah Anda ingin keputusan Anda di bagian ini berlaku di mana pun Anda dirawat, atau, hanya jika Anda telah dirawat di panti asuhan.

Kedua, pertimbangkan apakah Anda ingin keputusan Anda diterapkan jika, meskipun menderita demensia, Anda tampak puas. Anda mungkin ingin mendiskusikan hal ini dengan Pengambil Keputusan Perawatan Medis pilihan Anda, karena penilaian mereka akan menjadi penting.

Saat demensia berkembang, ada saatnya seseorang kehilangan minat untuk makan dan minum. Keputusan akhir untuk merekam adalah apakah, jika Anda mencapai tahap itu, Anda ingin menolak atau menerima pemberian makan dengan sendok. Sekali lagi, diskusikan hal ini dengan Pengambil Keputusan Perawatan Medis Anda.

Bagian 3: Arahan Nilai

Pedoman Nilai tidak mengikat secara hukum, tetapi memberikan panduan kepada praktisi kesehatan Anda tentang apa yang penting bagi Anda dan keputusan seperti apa yang Anda ingin mereka buat saat merawat Anda.

Untuk memulai, coba isi survei di situs MyValues (www.myvalues.org.au). Survei ini menghasilkan laporan yang dapat dicetak dan juga diunggah ke Catatan Kesehatan Saya. Kemudian kembalilah untuk mengisi bagian ini.

a) Apa yang paling penting dalam hidup saya (apa arti hidup baik bagi Anda?)

Apa yang menciptakan tujuan dan makna bagi hidup Anda, yang jika tidak ada berarti hidup akan menjadi jauh lebih berharga bagi Anda?

Ini mungkin termasuk keluarga dan hubungan, tantangan pribadi dan memberikan kontribusi kepada masyarakat, perdamaian pribadi atau keyakinan agama. Jika Anda mendekati akhir hayat dan percaya bahwa hidup Anda baik-baik saja tetapi Anda tidak ingin memperpanjangnya melalui intervensi medis lebih lanjut, terutama jika ini memberatkan atau sia-sia, katakan demikian.

Jelaskan apa yang memberi Anda kesenangan sehari-hari, seperti: membaca, percakapan, musik, berjalan, berkebun, berolahraga, berkontribusi pada perkembangan anak atau cucu, memasak, persahabatan, hewan peliharaan, klub, otonomi pribadi, kemandirian.

b) Apa yang paling mengkhawatirkan saya tentang masa depan saya?

Tubuh manusia dapat berubah dengan cara yang tidak terduga, terkadang dengan kecepatan yang tidak terduga. Itu dapat bereaksi dengan baik atau buruk terhadap perawatan. Dalam banyak kasus, dokter dapat membuat perkiraan yang adil tentang kemungkinan kesehatan Anda di masa mendatang: penurunan kapasitas pernapasan, misalnya, kemampuan untuk berjalan, kemungkinan respons Anda terhadap pengobatan. Mereka juga cukup baik dalam memprediksi kapan kematian sudah dekat (dalam beberapa hari atau seminggu).

Namun prediksi dokter terkadang bisa salah dengan selisih yang lebar. Anda mungkin mulai memburuk secara tiba-tiba dan tidak terduga, atau kondisi Anda mungkin berlanjut seperti saat ini, bahkan mungkin dengan beberapa perbaikan, untuk waktu yang lama -- berbulan-bulan atau bahkan bertahun-tahun.

Pikirkan panca indera: penglihatan, pendengaran, sentuhan, rasa dan penciuman. Apakah kehilangan penglihatan atau pendengaran Anda akan menjadi pukulan yang menyedihkan atau apakah Anda pikir Anda dapat menyesuaikan dan mengatasinya?

Bagaimana dengan kapasitas lainnya? Bagaimana perasaan Anda jika Anda kehilangan kemampuan untuk makan sendiri, ke toilet atau mengganti kantong kolostomi sendiri, untuk menjaga rumah dan memasak untuk diri sendiri, untuk bergerak di sekitar rumah Anda (tanpa bantuan? Dengan alat bantu jalan?) Bagaimana jika Anda kehilangan intelektual kapasitas: kemampuan untuk memahami dunia di sekitar Anda, untuk terlibat dalam percakapan yang bermakna, untuk mengenali dan mengingat orang-orang terdekat dan tersayang Anda. Apakah pemikiran kehilangan kapasitas tertentu secara serius mempengaruhi pendapat Anda tentang nilai perawatan medis yang berkelanjutan atau upaya untuk memperpanjang hidup Anda?

Orang dapat menemukan diri mereka mampu menyesuaikan diri dengan keadaan baru. Misalnya, seorang pejalan kaki dengan kanker awalnya memutuskan dia lebih memilih mati daripada tidak bisa lagi pergi hiking dengan teman-temannya. Ketika itu menjadi kenyataan, perspektifnya menyesuaikan diri dengan lebih memilih untuk mati jika dia tidak bisa lagi bergerak di sekitar rumah pedesaannya dan berjemur di bawah nyala api unggun. Kemudian ketika itu menjadi kenyataan, perspektifnya menyesuaikan diri dengan lebih memilih mati jika dia tidak bisa lagi bergerak dengan mudah antara tempat tidur dan kamar mandinya. Akhirnya itu menjadi kenyataan dan dia kemudian memutuskan untuk menolak semua perawatan medis dan menerima paliatif maksimal, yang berakibat memperpendek umurnya.

c) Hasil perawatan medis yang tidak dapat diterima setelah sakit atau cedera

Seorang dokter mungkin menilai bahwa Anda memiliki kemungkinan 80% untuk meninggal dalam waktu sekitar tiga bulan; atau bahwa Anda memiliki peluang 50% untuk pulih secara wajar dari penyakit atau kecelakaan; atau bahwa Anda memiliki 30% peluang untuk bertahan hidup tetapi dengan kerusakan otak yang signifikan.

Di bagian ini, jelaskan sikap Anda terhadap kemungkinan-kemungkinan semacam ini. Seberapa penting kepastian pemulihan bagi Anda untuk menjalani perawatan atau rehabilitasi medis yang agresif (atau apapun)? Apakah Anda lebih suka hanya 'perawatan kenyamanan' sampai mati? Dengan kata lain, jika Anda menolak perawatan medis, seberapa yakin Anda akan prognosis yang buruk?

Menghadapi perawatan 'kebetulan' atau memberatkan, apakah Anda akan merasa nyaman dengan penentuan dokter yang merawat Anda sendiri, yang mungkin sudah lama Anda temui, atau apakah Anda lebih memilih pendapat dari beberapa spesialis? Jika pendapat medis berbeda, apakah Anda akan lebih condong ke pendapat dokter Anda sendiri, ke pendapat spesialis independen, atau apakah Anda ingin memiliki banyak pendapat yang setuju? Jika Anda hanya ingin Pengambil Keputusan Perawatan Medis Anda memutuskan sebaik mungkin dalam situasi dan Anda memercayai penilaian mereka, katakan ini.

Jelaskan sikap Anda terhadap:

- Resusitasi: tidak ada sama sekali; tindakan moderat; atau apa saja dan segalanya?
- Bantuan hidup (makan buatan dan hidrasi melalui selang ke perut; ventilasi buatan; dialisis; operasi yang berpotensi menyelamatkan nyawa): tolak sama sekali; lanjutkan jika ada prospek perbaikan; terus terlepas dari perubahan apa pun?
- Perawatan percobaan: apakah Anda setuju untuk berpartisipasi dalam percobaan medis obat baru, meskipun keefektifannya tidak diketahui dan mungkin memberatkan?

d) Hal-hal lain yang ingin saya ketahui

Saat beralih ke perawatan paliatif, Pengambil Keputusan Perawatan Medis Anda harus mengetahui sikap Anda terhadap penggunaan morfin untuk mengobati rasa sakit dan penderitaan, dan akan bertindak sesuai keinginan Anda.

Di bagian ini, katakan apakah Anda akan menerima tingkat morfin yang lebih tinggi yang akan membuat Anda tidak sadar dan tidak menyadari rasa sakit Anda ('sedasi terminal') atau apakah Anda lebih suka tingkat morfin yang lebih ringan ('sedasi ringan') yang akan melibatkan rasa sakit atau penderitaan tetapi mungkin memungkinkan untuk beberapa interaksi sadar dengan orang yang dicintai. Jika ada kesempatan, bahkan dengan penderitaan yang signifikan, apakah Anda ingin satu periode singkat terakhir dari obat penenang yang lebih ringan sehingga Anda mungkin memiliki kesempatan untuk bangun dan mengucapkan selamat tinggal, atau apakah Anda lebih suka tetap tidak sadarkan diri? Anda harus menyadari bahwa tingkat morfin yang lebih tinggi dapat mempercepat kematian Anda dengan menekan pernapasan Anda.

Jika Anda ingin orang yang Anda cintai mengingat Anda sebagai orang yang koheren dan kompeten, Anda mungkin ingin Pengambil Keputusan Perawatan Medis Anda membuat keputusan yang sebagian mengakibatkan memperpendek hidup Anda sehingga Anda tidak mengalami periode inkohistensi yang berkepanjangan dan ketidakmampuan. Di sisi lain, Anda mungkin lebih suka keluarga Anda mengalami babak terakhir Anda karena membiarkan alam mengambil jalannya, terlepas dari kondisi Anda yang mengarah pada kematian.

e) Orang lain yang saya ingin terlibat dalam diskusi tentang perawatan saya

Saat Anda menghadapi akhir hayat, orang-orang dekat Anda mungkin memiliki pandangan sendiri tentang perawatan apa yang tepat untuk Anda. Namun keinginan mereka tidak mengesampingkan keputusan Anda sendiri sebagaimana tercantum dalam Petunjuk Perawatan Lanjutan Anda, dan Pengambil Keputusan Perawatan Medis Anda berkewajiban untuk bertindak Anda keinginan, bahkan jika mereka berbeda dari keinginan orang-orang yang dekat dengan Anda. Namun, Anda mungkin ingin orang-orang ini dikonsultasikan.

Di bagian ini, buatlah daftar orang-orang yang Anda inginkan untuk diajak bicara oleh Pengambil Keputusan Perawatan Medis Anda, jika memungkinkan. Ini mungkin termasuk teman atau mitra pribadi dekat (bahkan mereka yang mungkin tidak disetujui keluarga Anda), tetua komunitas, atau orang-orang yang mendukung etika atau agama. Jika ada orang yang Anda lakukan *tidak* ingin berkonsultasi dan melakukan *tidak* ingin menghadiri samping tempat tidur Anda, sebutkan juga.

Sementara tingkat emosi yang meningkat dapat menjadi wajar pada saat-saat ini dan beberapa konflik mungkin muncul, semakin jelas Anda membuat preferensi Anda dalam Petunjuk Perawatan Lanjutan Anda, semakin mudah bagi Pengambil Keputusan Perawatan Medis Anda untuk berdiskusi dengan hormat dan beralasan. dengan mereka yang dikonsultasikan.

f) Jika saya mendekati kematian, hal-hal berikut ini penting bagi saya:

Jika Anda mendekati akhir kehidupan, apakah ada beberapa hal yang ingin Anda lihat sebelum Anda pergi? Cucu baru lahir, keponakan baru lulus, sepupu menikah, ulang tahun pernikahan berlian Anda, misalnya? Jika Anda tidak memiliki tujuan khusus seperti itu, cukup tulis 'Tidak Ada'.

Pikirkan tentang siapa dan apa yang Anda inginkan di sekitar Anda ketika Anda mati: bermain musik, foto orang yang Anda cintai, hewan peliharaan Anda? Bayangkan pemandangannya dan gambarkan sebaik mungkin.

CATATAN: Sementara kematian dengan bantuan sukarela (Voluntary Assisted Dying/VAD) sekarang legal di Victoria, ini hanya tersedia untuk orang yang memiliki kapasitas pengambilan keputusan (dan jika tidak memenuhi syarat). Anda tidak dapat menyertakan instruksi untuk VAD dalam Petunjuk Perawatan Lanjutan Anda.

Donasi organ

Catat apakah Anda setuju untuk mendonorkan organ tubuh Anda jika Anda meninggal.

Bagian 4: Pengambil Keputusan Perawatan Medis

Di bagian ini, buat daftar orang-orang yang telah Anda tunjuk untuk menjadi Pengambil Keputusan Perawatan Medis Anda.

Perhatikan bahwa sebenarnya penunjukan orang-orang ini harus dilakukan melalui formulir lain yang terpisah: the *Penunjukan Pengambil Keputusan Perawatan Medis*. Jika Anda telah menunjuk Surat Kuasa Abadi (Pengobatan Medis), orang atau beberapa orang ini dianggap sebagai Pengambil Keputusan Perawatan Medis Anda.

Bagian 5: Bersaksi

Penting untuk melengkapi bagian ini dengan benar agar Petunjuk Perawatan Lanjutan memiliki kekuatan hukum.

Sebelum Anda menandatangani, saya memiliki dua orang dewasa di sana dengan Anda sebagai saksi tanda tangan Anda. Yang pertama harus seorang praktisi medis terdaftar dan yang kedua harus orang dewasa lainnya.

Apa yang Harus Dilakukan Dengan Petunjuk Perawatan Lanjutan Anda?

Membuat salinan dari formulir yang Anda tandatangani dan berikan kepada:

- Pengambil Keputusan Perawatan Medis Anda
- anggota keluarga Anda
- dokter reguler Anda dan dokter lain yang merawat Anda karena penyakit serius
- jika Anda memasuki rumah sakit atau hospice, atau fasilitas perawatan lanjut usia, pastikan salinannya ditempatkan pada arsip medis Anda.
- juga unggah Petunjuk Perawatan Lanjutan Anda yang telah ditandatangani ke Catatan Kesehatan
Saya: www.myhealthrecord.gov.au

Tinjauan Berkala

Jika Anda relatif muda dan dalam kesehatan yang cukup baik, tinjau formulir setiap dua atau tiga tahun dan jika tidak ada yang berubah, tanda tangani dan beri tanggal di tempat yang tersedia.

Seiring bertambahnya usia dan terutama jika Anda didiagnosis menderita penyakit serius, tinjau formulir Anda lebih teratur. Jika instruksi Anda *gant*, Anda harus melengkapi formulir baru dan melihatnya lagi dengan benar.

Pertanyaan yang Sering Diajukan

T: Dapatkah saya mengubah bagian dari Petunjuk Perawatan Lanjutan saya tanpa menyelesaikan yang baru?

Tidak, Anda tidak dapat mengubah atau menambah Values Directive atau Instructional Directive Anda - Anda harus melengkapi Advance Care Directive yang baru. Anda dapat mengubah detail kontak Anda, atau detail dari Pembuat Keputusan Perawatan Medis Anda yang terdaftar.

T: Dapatkah Sekarat dengan Bantuan Sukarela diminta dalam Petunjuk Perawatan Lanjutan saya?

Tidak Anda tidak bisa.

T: Bagaimana dokter praktisi medis mengetahui bahwa saya memiliki Petunjuk Perawatan Lanjutan?

Praktisi medis Anda harus melakukan upaya yang wajar untuk mengetahui apakah Anda telah menyelesaikan Petunjuk Perawatan Lanjutan. Buat beberapa salinan formulir Petunjuk Perawatan Lanjutan yang Anda tandatangani dan berikan salinannya kepada semua dokter yang merawat dan staf rumah sakit. Anda juga dapat mengunggah Petunjuk Perawatan Lanjutan yang telah ditandatangani ke Catatan Kesehatan Saya: www.myhealthrecord.gov.au. Anda juga dapat mengisi dan mencetak salinan survei MyValues: www.myvalues.org.au. Ini juga dapat diunggah ke Catatan Kesehatan Saya.

T: Bagaimana jika saya memiliki Petunjuk Perawatan Lanjutan yang sudah diselesaikan sebelum 12 Maret 2018?

Petunjuk Perawatan Lanjutan yang diselesaikan sebelum 12 Maret 2018 akan diakui sebagai Arahan Nilai hanya. Ini akan dipertimbangkan oleh Pengambil Keputusan Perawatan Medis Anda, tetapi tidak mengikat secara hukum.

T: Bagaimana jika saya memiliki Sertifikat Penolakan Perawatan?

Setiap Surat Keterangan Penolakan Pengobatan yang berlaku pada tanggal 12 Maret 2018 masih sah dan sah.

T: Di mana saya dapat menemukan informasi lebih lanjut?

- Baca lebih lanjut tentang Perencanaan Perawatan Lanjutan di situs web Departemen Kesehatan dan Layanan Kemanusiaan: www.betterhealth.vic.gov.au/havetheconversation
- Atau situs web Kantor Advokat Publik: www.publicadvocate.vic.gov.au