



DWDV образец 36

Како да пополните

Директива за претходна нега

Вашите права

Запомнете дека ако имате капацитет за одлучување, имате право - во секое време - да одбиете медицински третман што не го сакате. Медицинскиот третман вклучува:

- физикална или хируршка терапија
- третман со
 - лекови на рецепт
 - одобрен медицински производ од канабис
- палијативна нега
- стоматолошки третман
- третман за ментална болест.

Меѓутоа, ако, некогаш во иднина, немате капацитет за одлучување - дали поради болест или несреќа - важно е да размислите како би сакале да ве третираат. Пополнувањето на формуларот со Директива за претходна нега гарантира дека вашите одлуки ќе бидат познати и почитувани.

Формулар за Директива за претходна нега

Има пет дела во овој формулар на Директивата за претходна нега:

- Дел 1: вашите лични податоци
- Дел 2: на Инструктивна директива
- Дел 3: на Директива за вредности
- Дел 4: вашите носители на одлуки за медицински третман
- Дел 5: дел Сведоштво.

Можете да изберете да ја пополните само Инструкциската директива или само Директивата за вредности, или и двете. За да биде правно ефективен, делот Сведоштво *мора* да биде завршен.

Кој е вклучен?

За да биде правно обврзувачки, најмалку три лица мора да бидат вклучени во пополнувањето на делот за Инструктивна директива од овој формулар: вие, вашиот лекар и друг возрасен сведок. Сите тројца мора да го потпишат документот во исто време.

Исто така, треба да бидете сигурни дека Донесувачите на одлуки за медицински третман се свесни за одлуките што ги запишувате во овој формулар.

Дел 1: Лични детали

Ако моментално сте во добра здравствена состојба, кажете го тоа! Меѓутоа, ако ви е дијагностицирана медицинска состојба, проверете кај вашиот лекар и опишете ја во дадениот простор. Ако вашето здравје остане добро, доволно е да го прегледате овој формулар и да ги потврдите вашите одлуки на секои неколку години. Меѓутоа, ако вашето здравје значително се промени, треба да ги прегледате вашите одлуки и ако сакате да направите промени, пополнете друга.

Дел 2: Инструктивна директива

Инструкциската директива е **правно обврзувачки**, на здравствените работници кои ве лекуваат ако во некоја фаза не сте во можност сами да донесувате одлуки за вашиот претпочитан медицински третман (способност за одлучување). Треба да се консултирате со вашиот лекар ако одлучите да го пополните овој дел од формуларот.

Прво, треба да размислите *кога* сакате да се применуваат вашите упатства. Изборите што ги правите на страница 2 се однесуваат на одлуките што ги донесувате за можните третмани наведени на страница 3.

Размислете за ова: ако страдате само *привремено* губење на капацитетот за одлучување или страдате од нешто потешко, но вашите лекари кои лекуваат се на мислење дека добро ќе закрепнете, можеби сакате да не се применуваат вашите одлуки на страница 3. Во тој случај, штиклирајте „Се согласувам“ (т.е., се согласувате дека Инструкциската директива треба *не* се применуваат под овие околности). Од друга страна, може да одлучите дека вашите одлуки на страница 3 треба да се применуваат „без разлика на се“. Во тој случај, штиклирајте „Не се согласувам“.

Страната 3 е најважниот дел од оваа Директива. Во него се наведени третмани кои би можеле да се користат за продолжување или одржување на вашиот живот. Заедно со вашиот лекар, разгледајте го секое од овие внимателно и одлучете дали сакате да ја штиклирате колоната „Одбивам“ или колоната „Прифаќам“. Запомнете дека овие одлуки се правно обврзувачки ако немате капацитет за одлучување.

Деменција

Ако ви биде дијагностицирана деменција, најверојатно ќе го изгубите капацитетот за одлучување, во зависност од сериозноста на деменцијата во тој момент. Затоа е важно да го завршите овој дел во случај да ја развиете оваа состојба во некоја фаза во иднина.

Прво, одлучете дали би сакале вашите одлуки во овој дел да се применуваат без разлика каде се грижите за вас или, само ако сте примени во институционална грижа.

Второ, размислете дали би сакале вашите одлуки да важат ако, и покрај тоа што имате деменција, се чини дека сте задоволни. Можеби ќе сакате да разговарате за ова со вашите избрани носители на одлуки за медицински третман, бидејќи нивната проценка ќе биде важна.

Како што напредува деменцијата, може да дојде момент кога лицето ќе изгуби интерес за јадење и пиење. Конечната одлука за снимање е дали, ако стигнете до таа фаза, би сакале да одбиете или да прифатите хранење со лажица. Повторно, разговарајте за ова со вашиот Донесувач на одлуки за медицински третман.

Дел 3: Директива за вредности

Директивата за вредности не е правно обврзувачка, но на вашите здравствени работници им дава водич за тоа што е важно за вас и какви одлуки би сакале да донесат кога ве лекуваат.

За да продолжите, обидете се да ја пополните анкетата на веб-страницата MyValues (www.myvalues.org.au) .

Оваа анкета произведува извештај што може да се отпечати и исто така да се постави на вашиот Мој здравствен документ. Потоа вратете се за да го пополните овој дел.

а) Што е најважно во мојот живот (што значи за тебе да се живее добро?)

Што создава цел и смисла на вашиот живот, чие отсуство може да значи дека животот би бил од многу помала вредност за вас?

Ова може да вклучува семејство и односи, личен предизвик и давање придонес во општеството, личен мир или религиозна вера. Ако сте блиску до крајот на животот и верувате дека вашиот живот бил добар, но не сакате да го продолжите со дополнителни медицински интервенции, особено ако тие се оптоварени или залудни, кажете го тоа.

Опишете што ви дава задоволство секој ден, како што се: читање, разговор, музика, пешачење, градинарство, вежбање, придонес за развојот на децата или внуците, готвење, пријателства, миленичиња, клубови, лична автономија, независност.

б) Што најмногу ме загрижува за мојата иднина

Човечкото тело може да се промени на неочекувани начини, понекогаш со неочекувана брзина. Може да реагира добро или лошо на третманите. Во многу случаи, лекарите можат да направат правилна проценка на вашето веројатно здравје во догледна иднина: вложување на капацитетот за дишење, на пример, способност за одење, вашиот веројатен одговор на лекови. Тие се исто така разумно добри во предвидувањето кога смртта е неизбежна (во рок од неколку дена или една недела).

Сепак, предвидувањата на лекарите понекогаш може да бидат погрешни со голема разлика. Може да почнете да се вложувате ненадејно и неочекувано, или вашата состојба може да продолжи во сегашната состојба, можеби дури и со одредено подобрување, долго време -- месеци или дури години.

Размислете за петте сетила: вид, слух, допир, вкус и мирис. Дали губењето на видот или слухот би било вознемирувачки удар или мислите дека ќе можете да се прилагодите и да се справите?

Што е со другите капацитети? Како би се чувствувале доколку ја изгубите способноста да се храните, да правите тоалет или сами да менувате кеса за колостомија, да чувате дом и да готвите за себе, да се движите низ вашиот дом (без помош? со шетач?) Што ако изгубите интелектуална капацитет: способност да го разберете светот околу вас, да се вклучите во значаен разговор, да ги препознаете и запомните вашите најблиски и најмили. Дали помислата за губење одреден капацитет сериозно влијае на вашето мислење за вредноста на продолжувањето на медицинскиот третман или обидот да го продолжите вашиот живот?

Луѓето можат да се прилагодат на новите околности. На пример, еден планинар со рак првично одлучил дека повеќе би сакал да умре отколку повеќе да не може да оди на планинарење со своите пријатели. Кога тоа стана негова реалност, неговата перспектива се прилагоди на претпочитање да умре ако повеќе не може да се движи низ неговата селска кука и да ужива во сјајот на оган од трупци. Подоцна, кога тоа стана негова реалност, неговата перспектива се приспособи да претпочита да умре ако повеќе не може лесно да се движи меѓу креветот и бањата. Конечно тоа станало негова реалност и тогаш решил да одбие секаков медицински третман и да добие максимално ублажување, што имало последица да му го скрати животот.

в) Неприфатливи резултати од медицински третман по болест или повреда

Лекарот може да процени дека имате 80% веројатност да умрете за околу три месеци; или дека имате 50% шанси за разумно закрепнување од болест или несреќа; или дека имате 30% шанси да преживеете, но со значително оштетување на мозокот.

Во овој дел, опишете го вашиот став кон овие видови на веројатности. Колку е важна сигурноста за закрепнување за да издржите агресивен (или каков било) медицински третман или рехабилитација? Дали би сакале само „грижа за удобност“ до смрт? На друг начин, за да одбиете медицински третман, колку би сакале да бидете сигурни за лоша прогноза?

Соочени со „случајни“ или напорни третмани, дали би ви одговарало определувањето на вашиот сопствен лекар кој ве лекува, со кого можеби сте се посетувале долго време или би претпочитале повеќе специјалистички мислења? Ако медицинските мислења се разликуваат, дали би се приклонувале повеќе кон мислењето на вашиот сопствен лекар, кон мислењето на независен специјалист или би сакале да се согласат повеќе мислења? Ако едноставно сакате вашите носители на одлуки за медицински третман да одлучат најдобро што можат во околностите и имате доверба во нивната проценка, кажете го ова.

Опишете го вашиот став кон:

- Реанимација: воопшто нема; умерени мерки; или се и сешто?
- Животна поддршка (вештачко хранење и хидратација преку цевки до желудникот; вештачка вентилација; дијализа; операција која може да спаси живот): целосно одбијте; продолжи ако има изгледи за подобрување; продолжи без разлика на какви било промени?
- Пробни третмани: дали би се согласиле да учествувате во медицински испитувања на нови лекови, дури и ако ефективноста е непозната и може да биде оптоварена?

г) Други работи што би сакал да се знаат

Кога се префрлате на палијативна нега, важно е вашиот Донесувач на одлуки за медицински третман да го знае вашиот став кон употребата на морфин за лекување болка и страдање и да дејствува според вашите желби.

Во овој дел, кажете дали би прифатиле повисоки нивоа на морфин што ќе ве онесвестат и не сте свесни за вашата болка („терминална седација“) или дали претпочитате полесни нивоа на морфин („лесна седација“) што би вклучила болка или страдање но може да дозволи одредена свесна интеракција со саканите. Ако постои шанса, дури и со значително страдање, дали би сакале еден последен краток период на полесни седација за да имате шанса да се разбудите и да се збогувате или би сакале само да останете во несвест? Треба да знаете дека повисоките нивоа на морфин може да резултираат со забрзување на вашата смрт со депресивно дишење.

Ако сакате вашите најблиски да ве потсетуваат како кохерентна и компетентна личност, можеби ќе сакате вашиот Носител(и) за медицински третман да донесуваат одлуки кои делумно ќе резултираат со скратување на вашиот живот за да немате подолг период на некохерентност и неспособност. Од друга страна, можеби претпочитате вашето семејство да го доживее вашето последно поглавје како што дозволувате природата да го следи својот тек, без оглед на вашата состојба што води до смрт.

д) Други луѓе кои би сакал да бидат вклучени во дискусиите за мојата грижа

Кога се соочувате со крајот на животот, блиските може да имаат свои ставови за тоа каков третман е соодветен за вас. Но, нивните желби не ги поништуваат вашите сопствени одлуки како што е запишано во вашата Директива за претходна нега и вашиот Донесувач на одлуки за медицински третман е должен да постапи потвојата желби, дури и ако тие се разликуваат од желбите на блиските луѓе. Сепак, можеби ќе сакате овие луѓе да бидат консултирани.

Во овој дел, наведете ги луѓето со кои би сакале да разговараат вашиот Донесувач на одлуки за медицински третман, доколку е можно. Ова може да вклучува блиски лични пријатели или партнери (дури и оние кои вашето семејство не ги одобрува), старешини од заедницата или лица со етичка или религиозна поддршка. Ако има луѓе што ги правите не сакаш да се консултираш и направи не сакате да присуствувате покрај вашиот кревет, спомнете ги и нив.

Иако одреден степен на зголемени емоции може да биде природен во овие моменти и може да се појави некаков конфликт, колку појасно ги правите вашите преференции во вашата Директива за претходна нега, толку полесно ќе им биде на вашиот Носител(и) за медицински третмани да имаат почит и аргументирани дискусии со консултираните.

ѓ) Ако сум пред смрт, следните работи би ми биле важни

Ако сте пред крајот на животот, дали има некои работи што би сакале да ги видите пред да заминете? Роден нов внук, дипломиран внук, оженет братучед, твојата годишнина од свадбата со дијаманти, на пример? Ако немате такви конкретни цели, едноставно напишете „Никој“.

Размислете кој и што би сакале околу себе кога ќе умрете: свирите музика, фотографии од саканите, вашето домашно милениче? Замислете ја сцената и опишете ја најдобро што можете.

ЗАБЕЛЕШКА: Иако доброволното потпомогнато умирање (VAD) сега е легално во Викторија, тоа е достапно само за лица кои имаат капацитет за одлучување (и инаку ги исполнуваат условите). Не можете да вклучите инструкција за VAD во вашата Директива за претходна нега.

Донација на органи

Запишете дали се согласувате да ги донирате вашите органи во случај на смрт.

Дел 4: Донесувачи на одлуки за медицински третман

Во овој дел, наведете ги луѓето што сте ги назначиле да бидат ваши носители на одлуки за медицински третман.

Забележете дека всушност назначувањето на овие луѓе мора да се направи преку друг посебен формулар: на *Назначување на носител на одлуки за медицински третман*. Ако веќе сте назначиле трајно полномошно (медицински третман), ова лице или лица се сметаат за ваши носители на одлуки за медицински третман.

Дел 5: Сведочење

Важно е правилно да се пополни овој дел за Директивата за претходна нега да има правна сила.

Пред да потпишеш, имајте двајца возрасни таму со вас како сведоци на вашиот потпис. Првиот мора да биде пријавен лекар, а вториот мора да биде друг возрасен.

Што да правите со вашата директива за претходна нега

Прави копии од вашиот потпишан формулар и дајте му на:

- Вашите носители на одлуки за медицински третман
- членовите на вашето семејство
- вашиот редовен лекар и кој било друг лекар кој ве лекува од сериозна болест
- ако влегувате во болница или хоспис или во установа за нега на стари лица, проверете дали е ставена копија во вашето медицинско досие.
- исто така, вчитајте ја вашата потпишана Директива за претходна нега во вашиот Мој здравствен документ: www.myhealthrecord.gov.au

Периодичен преглед

Ако сте релативно млади и со разумно добро здравје, прегледајте го формуларот на секои две или три години и ако ништо не се променило, потпишете и датум на дадениот простор.

Како што стареете, а особено ако ви е дијагностицирана сериозна болест, поредовно прегледувајте ја вашата форма. Доколку вашите упатства *промена*, мора да пополните нов формулар и повторно правилно да го сведочите.

Најчесто поставувани прашања

П: Дали можам да изменам делови од мојата Директива за претходна нега без да пополнам нова?

Не, не можете да ја измените или дополните вашата Директива за вредности или наставна директива - мора да пополните нова Директива за претходна нега. Можете да ги промените вашите податоци за контакт или деталите за вашите наведени Донесувачи на одлуки за медицински третман.

П: Дали може да се бара доброволно потпомогнато умирање во мојата Директива за претходна нега?

Не, не можете.

П: Како лекарот лекар знае дека имам Директива за претходна нега?

Вашиот лекар мора да вложи разумни напори за да открие дали сте пополниле Директива за претходна нега. Направете повеќе копии од вашата потпишана Директива за претходна нега и дајте им копија на сите лекари кои лекуваат и персоналот за прием во болница. Можете исто така да ја прикачите вашата потпишана Директива за претходна нега во вашиот Мој здравствен досие: www.myhealthrecord.gov.au. Можете исто така да пополните и испечатите копии од анкетата MyValues: www.myvalues.org.au. Ова, исто така, може да се постави на вашата евиденција за моето здравје.

П: Што ако имам постоечка Директива за претходна нега завршена пред 12 март 2018 година?

Директивата за претходна нега завршена пред 12 март 2018 година ќе биде препознаена како а Директива за вредности само. Тоа ќе биде земено предвид од вашиот Донесувач на одлуки за медицински третман, но не е правно обврзувачки.

П: Што ако имам постоечки сертификат за одбивање на лекување?

Секое уверение за одбивање на медицински третман на 12 март 2018 година е сè уште легално и валидно.

П: Каде можам да најдам повеќе информации?

- Прочитајте повеќе за однапред планирање нега на веб-страницата на Одделот за здравство и човечки услуги: www.betterhealth.vic.gov.au/havetheconversation
- Или веб-страница на Канцеларијата на јавниот застапник: www.publicadvocate.vic.gov.au