



## ДВДВ образац 36

### Како попунити

### Директиву о претходној нези

#### Ваша права

Имајте на уму да ако имате способност доношења одлука, имате право – у било ком тренутку – да одбијете медицински третман који не желите. Медицински третман укључује:

- физикална или хируршка терапија
- третман са
  - лекове на рецепт
  - одобрени медицински производ од канабиса
- палијативно збрињавање
- лечење зуба
- лечење менталних болести.

Међутим, ако, некада у будућности, немате способност доношења одлука – било због болести или несреће – важно је да размислите како бисте желели да будете третирани. Попуњавање обрасца Директиве о претходној нези осигурава да ће ваше одлуке бити познате и поштоване.

#### Образац Директиве о претходној нези

Постоји пет делова овог обрасца Директиве о напредној нези:

- Одељак 1: Ваши лични подаци
- Одељак 2: Директива о инструкцији
- Одељак 3: Директива о вредностима
- Одељак 4: ваши доносиоци одлука о медицинском лечењу
- Одељак 5: одељак Сведочење.

Можете изабрати да попуните само Директиву са упутствима или само Директиву о вредностима, или обоје. Да би био правно ефикасан, одељак Сведочење *мора* бити завршен.

## Ко је укључен?

Да би били правно обавезујући, најмање три особе морају бити укључене у попуњавање одељка са упутством у овом обрасцу: ви, ваш лекар и још један одрасли сведок. Сва тројица морају потписати документу исто време.

Такође треба да се уверите да су доносиоци одлука о медицинском лечењу свесни одлука које бележите у овом обрасцу.

## Одељак 1: Лични подаци

Ако сте тренутно доброг здравља, реците то! Међутим, ако вам је дијагностиковано здравствено стање, проверите код свог лекара и опишите га у предвиђеном простору. Ако је ваше здравље и даље добро, довољно је да прегледате овај образац и поново потврдите своје одлуке сваких неколико година. Међутим, ако се ваше здравље значајно промени, требало би да преиспитате своје одлуке и ако желите да направите промене, попуните још једну.

## Одељак 2: Упутство

Упутство за употребу је **правно обавезујући** о здравственим радницима који вас лече ако у некој фази нисте у могућности да сами доносите одлуке о свом жељеном медицинском третману (способност доношења одлука). Требало би да се консултујете са својим лекаром ако одлучите да попуните овај део обрасца.

Прво, требало би да размотрите *када* желите да се ваша упутства примењују. Избори које доносите на страници 2 односе се на одлуке које доносите о могућим третманима наведеним на страни 3.

Размислите о овоме: ако патите само од *привремени* губитак способности за доношење одлука, или имате нешто теже, али ваши лекари сматрају да ћете се добро опоравити, можда бисте желели да се ваше одлуке на страни 3 не примењују. У том случају, означите „Слажем се“ (тј. слажете се да Директива са упутствима треба *не* применити под овим околностима). С друге стране, можете одлучити да ваше одлуке на страници 3 треба да важе 'без обзира на све'. У том случају означите „Не слажем се“.

Страна 3 је најважнији део ове Директиве. Наводи третмане који се могу користити за продужење или одржавање вашег живота. Заједно са својим лекаром пажљиво размотрите сваки од ових и одлучите да ли желите да означите колону „Одбијам“ или колону „Прихватам“. Запамтите да су ове одлуке правно обавезујуће ако немате способност доношења одлука.

### деменција

Ако вам се дијагностикује деменција, највероватније ћете изгубити способност доношења одлука, у зависности од тежине деменције у то време. Стога је важно да попуните овај одељак у случају да се ово стање развије у некој фази у будућности.

Прво, одлучите да ли бисте желели да се ваше одлуке у овом одељку примењују без обзира на то где сте збринути или само ако сте примљени на институционално збрињавање.

Друго, размислите да ли бисте желели да се ваше одлуке примењују ако, упркос томе што имате деменцију, изгледате као да сте задовољни. Можда ћете желети да о томе разговарате са вашим изабраним доносиоцима одлука о медицинском лечењу, јер ће њихова процена бити важна.

Како деменција напредује, може доћи време када особа изгуби интересовање за јело и пиће. Коначна одлука коју треба снимити је да ли, ако дођете до те фазе, желите да одбијете или да прихватите хранење кашиком. Опет разговарајте о томе са својим доносиоцем одлука о медицинском третману.

### Одељак 3: Директива о вредностима

Директива о вредностима није правно обавезујућа, али пружа вашим здравственим радницима водич о томе шта вам је важно и какве одлуке бисте желели да донесу када вас лече.

Да бисте кренули, покушајте да попуните анкету на веб локацији МиВалуес ( [www.mivalues.org.au](http://www.mivalues.org.au) ) . Ова анкета производи извештај који се може одштампати и такође учитати у ваш Ми Хеалтх Рецорд. Затим се вратите да попуните овај одељак.

#### а) Шта ми је најважније у животу (шта за тебе значи добро живети?)

Шта ствара сврху и смисао вашем животу, чије одсуство може значити да би вам живот био од много мање вредности?

Ово може укључивати породицу и односе, лични изазов и допринос друштву, лични мир или верску веру. Ако сте близу краја живота и верујете да је ваш живот био добар, али не желите да га продужите даљим медицинским интервенцијама, посебно ако су оне оптерећујуће или узалудне, реците то.

Опишите шта вам пружа свакодневно задовољство, као што су: читање, разговор, музика, шетња, баштованство, вежбање, допринос развоју деце или унука, кување, пријатељства, кућни љубимци, клубови, лична аутономија, независност.

#### б) Шта ме највише брине о мојој будућности

Људско тело се може променити на неочекиване начине, понекад неочекиваном брзином. Може реаговати добро или лоше на третмане. У многим случајевима, лекари могу да направе поштenu процену вашег вероватног здравља у догледној будућности: погоршање капацитета дисања, на пример, способност ходања, ваш вероватан одговор на лекове. Они су такође прилично добри у предвиђању када је смрт неминовна (у року од неколико дана или недеље).

Међутим, предвиђања лекара понекад могу бити погрешна са великом разликом. Можете почети да се погоршавате изненада и неочекивано, или се ваше стање може наставити у свом тренутном стању, можда чак и уз извесно побољшање, дуго времена - месецима или чак годинама.

Замислите пет чула: вид, слух, додир, укус и мирис. Да ли би губитак вида или слуха био узнемирујући ударац или мислите да бисте се могли прилагодити и носити?

Шта је са осталим капацитетима? Како бисте се осећали када бисте изгубили способност да се сами храните, одлазите у тоалет или мењате торбу за колостомију, да чувате дом и сами кувате, да се крећете по кући (без помоћи? са шетачем?) Шта ако сте изгубили интелектуалца капацитет: способност да разумете свет око себе, да се упустите у смислен разговор, да препознате и запамтите своје најближе и најмилије. Да ли помисао на губитак одређеног капацитета озбиљно утиче на ваше мишљење о вредности наставка лечења или покушаја да продужите свој живот?

Људи се могу наћи у стању да се прилагоде новим околностима. На пример, планинар са раком у почетку је одлучио да би радије умро него да више не може да иде на планинарење са својим пријатељима. Када је то постало његова стварност, његова перспектива се прилагодила томе да више воли да умре ако више не може да се креће по свом сеоском дому и ужива у сјају ватре. Касније, када је то постало његова стварност, његова перспектива се прилагодила да више воли да умре ако више не може лако да се креће између свог кревета и купатила. Коначно је то постала његова реалност и тада је одлучио да одбије све медицинске третмане и добије максималну палијацију, што је за последицу имало скраћивање његовог живота.

### ц) Неприхватљиви исходи лечења након болести или повреде

Лекар може проценити да имате 80% вероватноће да ћете умрети за око три месеца; или да имате 50% шансе да се разумно опоравите од болести или несреће; или да имате 30% шансе да преживите, али са значајним оштећењем мозга.

У овом одељку опишите свој став према овим врстама вероватноћа. Колико вам је важна сигурност опоравка да бисте издржали агресивни (или било који) медицински третман или рехабилитацију? Да ли бисте више волели само „негу удобности“ до смрти? Другим речима, колико бисте желели да будете сигурни у лошу прогнозу да бисте одбили медицински третман?

Суочени са „случајним“ или оптерећујућим третманима, да ли бисте били задовољни са одређивањем сопственог лекара који лечи, код којег сте можда већ дуже време, или бисте више волели вишеструка мишљења специјалиста? Ако се медицинска мишљења разликују, да ли бисте се више ослањали на мишљење свог лекара, на мишљење независног специјалисте или бисте желели да се више мишљења сложи? Ако једноставно желите да ваши доносиоци одлука о медицинском лечењу одлуче најбоље што могу у датим околностима и верујете њиховој процени, реците ово.

Опишите свој став према:

- Реванимација: никаква; умерене мере; или било шта и све?
- Одржавање живота (вештачко храњење и хидратација путем сонде до стомака; вештачка вентилација; дијализа; операција која може да спасе живот): потпуно одбити; наставити ако постоје изгледи за побољшање; наставити без обзира на било какве промене?
- Пробни третмани: да ли бисте пристали да учествујете у медицинским испитивањима нових лекова, чак и ако је ефикасност непозната и може бити оптерећујућа?

д) Остале ствари које бих желео да знам

Када прелазите на палијативно збрињавање, важно је да ваши доносиоци одлука о медицинском лечењу знају ваш став према употреби морфијума за лечење бола и патње, и да ће деловати у складу са вашим жељама.

У овом одељку реците да ли бисте прихватили веће нивое морфијума који би вас држали у несвести и несвесности свог бола („терминална седација“) или бисте више волели мање нивое морфијума („лака седација“) који би укључивали бол или патњу али може омогућити неку свесну интеракцију са вољеним особама. Ако постоји шанса, чак и уз значајну патњу, да ли бисте желели још један кратки период лагане седације како бисте могли да се пробудите и опростите, или бисте радије остали без свести? Требало би да будете свесни да виши нивои морфијума могу довести до убрзавања ваше смрти депресијом дисања.

Ако желите да вас ваши најмилији опозову као кохерентну и компетентну особу, можда ћете желети да ваш доносилац одлука о медицинском лечењу доноси одлуке које делимично резултирају скраћивањем вашег живота како не бисте имали дужи период неповезаности и неспособност. С друге стране, можда бисте више волели да ваша породица доживи ваше последње поглавље као само допуштање природи да иде својим током, без обзира на ваше стање које је довело до смрти.

е) Други људи које бих желео да буду укључени у разговоре о мојој бризи

Када се суочите са крајем живота, они који су вам блиски могу имати своје ставове о томе који третман је прикладан за вас. Али њихове жеље не превладавају над вашим сопственим одлукама као што је забележено у вашој Директиви о претходној нези, а ваш доносилац одлуке о медицинском лечењу је дужан да поступи потвој жеље, чак и ако се разликују од жеља вама блиских људи. Међутим, можда ћете желети да се ти људи консултују.

У овом одељку наведите људе са којима бисте желели да разговарају са вашим доносиоцима одлука о медицинском лечењу, ако је могуће. Ово може укључивати блиске личне пријатеље или партнере (чак и оне које ваша породица можда не одобрава), старешине у заједници или етичке или верске подршке. Ако постоје особе које имате *не* желите да се консултујете и урадите *не* ако желите да присуствујете вашој постељи, спомените их и ви.

Иако степен појачаних емоција може бити природан у овим тренуцима и може доћи до сукоба, што јасније наведете своје преференције у својој Директиви о претходној нези, то ће бити лакше за ваше доносиоце одлука о медицинском лечењу да воде разговоре са поштовањем и разумом са консултованима.

ф) Ако сам близу смрти, следеће ствари би ми биле важне

Ако се ближите крају живота, да ли постоје неке ствари које бисте ценили да видите пре него што одете? Рођено ново унуче, дипломирани нећак, удата рођака, годишњица вашег венчања са дијамантима, на пример? Ако немате такве конкретне циљеве, једноставно напишите „Ниједан“.

Размислите ко и шта бисте волели да буде око себе када умрете: музика, фотографије вољених, вашег љубимца? Замислите сцену и опишите је најбоље што можете.

НАПОМЕНА: Иако је добровољна помоћ при умирању (ВАД) сада легална у Викторији, доступна је само особама које имају способност доношења одлука (и иначе имају право). Не можете укључити инструкције за ВАД у вашу Директиву о напредној нези.

#### Донирање органа

Забележите да ли сте сагласни да донирате своје органе у случају ваше смрти.

### Одељак 4: Доносиоци одлука о медицинском лечењу

У овом одељку наведите људе које сте именовали да вам доносе одлуке о медицинском лечењу.

Имајте на уму да се стварно именовање ових људи мора обавити путем другог посебног обрасца: *Именовање доносиоца одлуке о медицинском третману*. Ако сте већ дали трајно пуномоћје (медицински третман), ова особа или особе се сматрају вашим доносиоцима одлука о медицинском лечењу.

### Одељак 5: Сведочење

Важно је да се овај одељак правилно попуни да би Директива о претходној нези имала правну снагу.

**Пре него што потпишете**, имајте са собом две одрасле особе као сведоке вашег потписа. Први мора бити регистровани лекар, а други мора бити друга одрасла особа.

Шта да радите са Директивом о претходној нези

Прави копије вашег потписаног обрасца и даје:

- ваши доносиоци одлука о медицинском третману
- чланови ваше породице
- ваш редовни лекар и сваки други лекар који вас лечи од озбиљне болести
- ако улазите у болницу или хоспис, или установу за негу старијих, уверите се да је копија стављена у ваш медицински картон.
- такође отпремите своју потписану Директиву о претходној нези у свој Ми Хеалтх Рецорд: [www.michealthrecord.gov.au](http://www.michealthrecord.gov.au)

### Периодиц Ревиев

Ако сте релативно млади и прилично доброг здравља, прегледајте образац сваке две или три године и ако се ништа није променило, потпишите и унесите датум на предвиђеном месту.

Како старите, а посебно ако вам је дијагностикована озбиљна болест, редовно прегледајте образац. Ако ваша упутства *промени*, морате попити нови образац и поново га прописно проверити.

## Често постављана питања

### **П: Да ли могу да изменим делове моје Директиве о претходној нези, а да не довршим нову?**

Не, не можете да мењате или допуњујете своју Директиву о вредностима или Директиву о инструкцији - морате да попуните нову Директиву о напредној нези. Можете да промените своје контакт податке или детаље о вашим наведеним доносиоцима одлука о медицинском третману.

### **П: Може ли се добровољна помоћ при умирању тражити у мојој Директиви о претходној нези?**

Не, не можеш.

### **П: Како доктор медицине зна да имам Директиву о напредној нези?**

Ваш лекар мора да уложи разумне напоре да открије да ли сте испунили Директиву о напредној нези. Направите више копија вашег потписаног обрасца Упутства за напредну негу и дајте копију свим лекарима који лече и болничком особљу. Такође можете да отпремите своју потписану Директиву о претходној нези у свој Ми Хеалтх Рецорд: [www.michealthrecord.gov.au](http://www.michealthrecord.gov.au). Такође можете да попуните и одштампате копије анкете МиВалуес: [www.mivalues.org.au](http://www.mivalues.org.au). Ово се такође може учитати у ваш Ми Хеалтх Рецорд.

### **П: Шта ако имам постојећу Директиву о претходној нези довршену пре 12. марта 2018?**

Директива о претходној нези која је завршена пре 12. марта 2018. биће призната као а Директива о вредностима само. То ће узети у обзир ваш доносилац одлуке о медицинском третману, али није правно обавезујући.

### **П: Шта ако имам постојећи сертификат о одбијању лечења?**

Свако одбијање потврде о медицинском лечењу на снази 12. марта 2018. је и даље легално и важеће.

### **П: Где могу пронаћи више информација?**

- Прочитајте више о планирању унапред неге на веб страници Министарства здравља и социјалних услуга: [www.betterhealth.vic.gov.au/хаветхеџонверсатион](http://www.betterhealth.vic.gov.au/хаветхеџонверсатион)
- Или веб-сајт Канцеларије јавног адвоката: [www.публицадвоцате.виц.гов.ау](http://www.публицадвоцате.виц.гов.ау)