

DWDV obrazec 3b

Kako izpolniti Direktivo o vnaprejšnji oskrbi

Vaše pravice

Ne pozabite, da če imate sposobnost odločanja, imate pravico – kadar koli – zavrniti zdravljenje, ki ga ne želite. Zdravstveno zdravljenje vključuje:

- fizikalna ali kirurška terapija
- zdravljenje z
 - ☐ zdravila na recept
 - ☐ odobren izdelek iz medicinske konoplje
- paliativna oskrba
- zdravljenje zob
- zdravljenje duševnih bolezni.

Če pa kdaj v prihodnosti nimate sposobnosti odločanja – bodisi zaradi bolezni ali nesreče – je pomembno, da razmislite, kako bi želeli, da bi se z vami zdravili. Izpolnjevanje obrazca direktive o vnaprejšnji oskrbi zagotavlja, da bodo vaše odločitve znane in spoštovane.

Obrazec direktive o vnaprejšnji oskrbi

Ta obrazec direktive o vnaprejšnji oskrbi ima pet delov:

- Razdelek 1: vaši osebni podatki
- Oddelek 2: Direktiva o poučevanju
- Oddelek 3: Direktiva o vrednotah
- Razdelek 4: vaši nosilci odločanja o zdravljenju
- Razdelek 5: razdelek Priča.

Izberete lahko, da izpolnite samo direktivo o poučevanju ali samo direktivo o vrednotah ali oboje. Da bi bil pravno učinkovit, oddelek za pričevanja *morabi* dokončan.

Kdo je vpleten?

Da je pravno zavezujoč, morajo pri izpolnjevanju razdelka z navodili tega obrazca sodelovati vsaj tri osebe: vi, vaš zdravnik in še ena odrasla priča. Dokument morajo podpisati vsi trije krat.

Prav tako morate zagotoviti, da so nosilci odločanja o zdravljenju seznanjeni z odločitvami, ki jih zabeležite v tem obrazcu.

Razdelek 1: Osebni podatki

Če ste trenutno v dobrem zdravju, to povejte! Če pa vam je bilo ugotovljeno zdravstveno stanje, se posvetujte s svojim zdravnikom in ga opišite v zagotovljenem prostoru. Če je vaše zdravje še vedno dobro, je dovolj, da pregledate ta obrazec in vsakih nekaj let znova potrdite svoje odločitve. Če pa se vaše zdravje bistveno spremeni, morate svoje odločitve pregledati in če želite spremeniti, izpolnite še eno.

Oddelek 2: Direktiva z navodili

Direktiva o navodilih je **pravno zavezujoč** o zdravstvenih delavcih, ki vas zdravijo, če se v določeni fazi sami ne morete odločiti o želenem zdravljenju (zmožnost odločanja). Če se odločite izpolniti ta del obrazca, se posvetujte s svojim zdravnikom.

Najprej bi morali razmisliti, *ko* želite, da se vaša navodila uporabljajo. Izbire, ki jih sprejmete na strani 2, se nanašajo na odločitve, ki jih sprejmete o možnih zdravljenjih, navedenih na strani 3.

Razmislite o tem: če trpite samo *začasno* izgubite sposobnost odločanja ali trpite za kaj hujšega, vendar vaši zdravniki menijo, da boste dobro okrevali, morda boste želeli, da vaše odločitve na strani 3 ne veljajo. V tem primeru označite »Strinjam se« (tj. se strinjate, da bi morala direktiva z navodili *ne* veljajo v teh okoliščinah). Po drugi strani pa se lahko odločite, da bodo vaše odločitve na strani 3 veljale "ne glede na vse". V tem primeru označite »Ne strinjam se«.

Stran 3 je najpomembnejši del te direktive. Navaja zdravljenje, ki bi ga lahko uporabili za podaljšanje ali vzdrževanje vašega življenja. Skupaj s svojim zdravnikom natančno preučite vsako od teh in se odločite, ali želite označiti stolpec »Zavračam« ali »Sprejemem«. Ne pozabite, da so te odločitve pravno zavezujoče, če nimate sposobnosti odločanja.

demenca

Če imate diagnozo demence, boste najverjetneje izgubili sposobnost odločanja, odvisno od resnosti demence v tistem času. Zato je pomembno, da izpolnite ta razdelek, če se vam to stanje pojavi v neki fazi v prihodnosti.

Najprej se odločite, ali želite, da se vaše odločitve v tem razdelku uporabljajo ne glede na to, kje ste oskrbovani, ali le, če ste bili sprejeti v institucionalno varstvo.

Second, consider whether you would want your decisions to apply if, despite having dementia, you appear to be content. You may want to discuss this with your chosen Medical Treatment Decision Maker(s), as their assessment will be important.

As dementia progresses, there can come a time when a person loses interest in eating and drinking. The final decision to record is whether, if you get to that stage, you would want to refuse or to accept spoon feeding. Again, discuss this with your Medical Treatment Decision Maker.

Section 3: Values Directive

The Values Directive is not legally binding, but provides your health practitioners with a guide about what's important to you and what sort of decisions you would want them to make when treating you.

To get going, try filling out the survey on the MyValues website (www.myvalues.org.au) .
Ta anketa ustvari poročilo, ki ga je mogoče natisniti in naložiti v mojo zdravstveno kartoteko. Nato se vrnite in izpolnite ta razdelek.

a) Kaj je najpomembnejše v mojem življenju (kaj ti pomeni dobro živeti?)

Kaj ustvarja smisel in smisel vašega življenja, če odsotnost tega lahko pomeni, da bi bilo življenje za vas veliko manj dragoceno?

To lahko vključuje družino in odnose, osebni izziv in prispevek k družbi, osebni mir ali versko vero. Če ste blizu konca življenja in verjamete, da je bilo vaše življenje dobro, vendar ga ne želite podaljšati z nadaljnjimi zdravstvenimi posegi, še posebej, če so obremenjujoči ali nekoristni, to povejte.

Opišite, kaj vam vsakodnevno prinaša užitek, kot so: branje, pogovor, glasba, hoja, vrtnarjenje, telovadba, prispevanje k razvoju otrok ali vnukov, kuhanje, prijateljstva, hišni ljubljenci, klubi, osebna avtonomija, neodvisnost.

b) Kaj me najbolj skrbi glede moje prihodnosti

Človeško telo se lahko spremeni na nepričakovane načine, včasih z nepričakovano hitrostjo. Lahko se dobro ali slabo odzove na zdravljenje. V mnogih primerih lahko zdravniki pošteno ocenijo vaše verjetno zdravje v bližnji prihodnosti: poslabšanje dihalne sposobnosti, na primer zmožnost hoje, vaš verjetni odziv na zdravila. Prav tako so razmeroma dobri pri napovedovanju, kdaj je smrt neizbežna (v nekaj dneh ali tednu).

Vendar pa so lahko napovedi zdravnikov včasih precej napačne. Lahko se začnete nenadoma in nepričakovano slabšati ali pa se vaše stanje nadaljuje v trenutnem stanju, morda celo z izboljšanjem, dolgo časa – mesece ali celo leta.

Pomislite na pet čutil: vid, sluh, dotik, okus in vonj. Bi bila izguba vida ali sluha boleč udarec ali mislite, da bi se lahko prilagodili in kos?

Kaj pa druge kapacitete? Kako bi se počutili, če bi se sami izgubili zmožnosti prehranjevanja, stranišča ali menjave vrečke za kolostomo, ohranjanja doma in kuhanja, premikanja po domu (brez pomoči? s sprehajalcem?) Kaj pa, če bi izgubili intelektualca sposobnost: sposobnost razumeti svet okoli sebe, sodelovati v smiselnem pogovoru, prepoznati in si zapomniti svoje najbližje in najdražje. Ali misel na izgubo določene sposobnosti resno vpliva na vaše mnenje o vrednosti nadaljnjega zdravljenja ali poskusu podaljšanja življenja?

Ljudje se lahko znajo prilagoditi novim okoliščinam. Na primer, pohodnik z rakom se je sprva odločil, da bi raje umrl, kot da ne bo mogel več hoditi na pohod s prijatelji. Ko je to postalo njegova realnost, se je njegova perspektiva prilagodila tako, da je raje umrl, če se ne bi mogel več premikati po svojem podeželskem domu in se sončiti v soju polena. Kasneje, ko je to postalo njegova resničnost, se je njegova perspektiva prilagodila tako, da je raje umrl, če se ne bo mogel več zlahka premikati med svojo posteljo in kopalnico. Končno je to postalo njegova realnost in nato se je odločil, da bo zavrnil vso medicinsko obravnavo in dobil maksimalno paliacijo, kar je imelo za posledico skrajšanje njegovega življenja.

c) Nesprejemljivi izidi zdravljenja po bolezni ali poškodbi

Zdravnik lahko oceni, da imate 80-odstotno verjetnost smrti v približno treh mesecih; ali da imate 50-odstotno možnost, da boste razumno okrevali po bolezni ali nesreči; ali da imate 30-odstotno možnost preživetja, vendar s precejšnjo poškodbo možganov.

V tem razdelku opišite svoj odnos do tovrstnih verjetnosti. Kako pomembna je gotovost okrevanja za vas, da prenesete agresivno (ali kakršno koli) zdravljenje ali rehabilitacijo? Bi do smrti raje le 'udobno oskrbo'? Povedano drugače, kako prepričani bi bili glede slabe prognoze, če bi zavrnilo zdravljenje?

Bi bili soočeni z "naključnimi" ali obremenjujočimi načini zdravljenja, ali bi bili zadovoljni z določitvijo lastnega lečečega zdravnika, ki ga morda obiskujete že dlje časa, ali bi raje prejeli več mnenj specialistov? Če se zdravniška mnenja razlikujejo, bi se bolj nagibali k mnenju svojega zdravnika, k mnenju neodvisnega specialista ali bi želeli, da se več mnenj strinja? Če preprosto želite, da se vaši odločevalci o zdravljenju odločijo v danih okoliščinah po najboljših močeh in zaupate njihovi presoji, povejte to.

Opišite svoj odnos do:

- Oživljanje: sploh ni; zmerni ukrepi; ali karkoli in vse?
- Življenjska podpora (umetno hranjenje in hidracija po sondi v želodec; umetno prezračevanje; dializa; potencialno reševalna operacija): v celoti zavrnete; nadaljevati, če obstaja možnost za izboljšanje; nadaljevati ne glede na morebitne spremembe?
- Poskusno zdravljenje: ali bi se strinjali s sodelovanjem v medicinskih preskušanjih novih zdravil, tudi če je učinkovitost neznana in bi lahko bila obremenjujoča?

d) Druge stvari, ki bi jih rad vedel

Pri prehodu na paliativno oskrbo je pomembno, da vaši odločevalci o zdravljenju poznajo vaš odnos do uporabe morfija za zdravljenje bolečine in trpljenja in da bi ukrepali po vaših željah.

V tem razdelku povejte, ali bi sprejeli višje ravni morfija, ki bi vas držale v nezavesti in se ne zavedate svoje bolečine ("terminalna sedacija") ali bi raje uživali nižje ravni morfija ("lahka sedacija"), ki bi vključevala bolečino ali trpljenje. vendar bi lahko omogočilo zavestno interakcijo z ljubljenimi. Če obstaja možnost, tudi ob močnem trpljenju, ali bi želeli še eno zadnjo kratko obdobje blažje sedacije, da se boste morda lahko zbudili in poslovili, ali bi raje ostali nezavestni? Zavedati se morate, da lahko višje ravni morfija povzročijo pospešitev vaše smrti z depresijo dihanja.

Če želite, da vas vaši ljubljeni odpokličejo kot skladno in kompetentno osebo, boste morda želeli, da vaši odločevalci o zdravljenju sprejemajo odločitve, ki delno skrajšajo vaše življenje, tako da ne boste imeli daljšega obdobja neskladnosti in nesposobnost. Po drugi strani pa bi morda raje, da bi vaša družina doživljala vaše zadnje poglavje, kot da pustite naravi, da teče po svoje, ne glede na vaše stanje, ki vodi v smrt.

e) Druge osebe, za katere bi želel, da so vključeni v razprave o moji oskrbi

Ko se soočate s koncem življenja, imajo vaši bližnji morda svoje mnenje o tem, katero zdravljenje je primerno za vas. Toda njihove želje ne prevladajo nad vašimi lastnimi odločitvami, kot so zapisane v vaši direktivi o predhodni oskrbi, in vaš nosilec odločitev o zdravljenju je dolžan ukrepativno želje, tudi če se razlikujejo od želja ljudi, ki so vam blizu. Vendar pa boste morda želeli, da se s temi ljudmi posvetujete.

V tem razdelku navedite ljudi, s katerimi bi želeli, da se pogovarjajo vaši odločevalci o zdravljenju, če je mogoče. To lahko vključuje tesne osebne prijatelje ali partnerje (tudi tiste, ki jih vaša družina morda ne odobrava), starešine skupnosti ali etične ali verske podporne osebe. Če obstajajo osebe, ki jih imate *ne*želim posvetovati in narediti *ne*želite obiskati vašo posteljo, jih tudi omenite.

Medtem ko je stopnja povečanih čustev v teh trenutkih lahko naravna in lahko pride do konflikta, jasneje kot boste navedli svoje želje v svoji direktivi o predhodni oskrbi, lažje bodo vaši odločevalci o zdravljenju imeli spoštljive in utemeljene razprave. s posvetovanimi.

f) Če se bližam smrti, bi bile zame pomembne naslednje stvari

Če se bližate koncu življenja, ali obstaja nekaj stvari, ki bi si jih želeli ogledati, preden odidete? Rojen nov vnuk, diplomirani nečak, poročen bratranec, vaša diamantna obletnica poroke, na primer? Če nimate takih posebnih ciljev, preprosto napišite 'Brez'.

Pomislite, koga in kaj bi radi bili ob sebi, ko boste umrli: predvajanje glasbe, fotografije ljubljenih, vašega ljubljénčka? Predstavljajte si prizor in ga čim bolje opišite.

OPOMBA: Čeprav je prostovoljno umiranje s pomočjo (VAD) zdaj zakonito v Viktoriji, je na voljo samo osebam, ki imajo sposobnost odločanja (in so sicer upravičene). Navodila za VAD ne morete vključiti v svojo direktivo o predhodni oskrbi.

Darovanje organov

Zapišite, ali se strinjate z darovanjem svojih organov v primeru vaše smrti.

Oddelek 4: Nosilci odločitev o zdravljenju

V tem razdelku navedite ljudi, ki ste jih imenovali za odločevalce(-e) o zdravljenju.

Upoštevajte, da je treba dejansko imenovanje teh oseb opraviti prek drugega ločenega obrazca: *Imenovanje odločevalca o zdravljenju*. Če ste že imenovali trajno pooblastilo (zdravstveno zdravljenje), se ta oseba ali osebe štejejo za vaše odločevalce o zdravljenju.

Oddelek 5: Priča

Pomembno je, da ta razdelek pravilno izpolnite, da bo imela Direktiva o vnaprejšnji oskrbi pravno veljavo.

Preden podpišete, imejte s seboj dve odrasli osebi kot priči vašega podpisa. Prvi mora biti registrirani zdravnik, drugi pa mora biti druga odrasla oseba.

Kaj storiti z vašo direktivo o predhodni oskrbi

Naredi kopije vašega podpisanega obrazca in jih izroči:

- vaši nosilci odločanja o zdravljenju
- vaši družinski člani
- vaš redni zdravnik in kateri koli drug zdravnik, ki vas zdravi zaradi resne bolezni
- če vstopate v bolnišnico, bolnišnico ali ustanovo za ostarele, poskrbite, da je kopija v vaši zdravstveni kartoteki.
- naložite tudi svojo podpisano direktivo o predhodni oskrbi v mojo zdravstveno kartoteko:
www.myhealthrecord.gov.au

Periodični pregled

Če ste sorazmerno mlad in razmeroma dobrega zdravja, preglejte obrazec vsaki dve ali tri leta in če se ni nič spremenilo, podpišite in datirajte v za to predvideno mesto.

Ko se starate in še posebej, če imate diagnozo resne bolezni, redno pregledujte svoj obrazec. Če vaša navodila *spremeniti*, morate izpolniti nov obrazec in ga ponovno ustrezno preveriti.

Pogosto zastavljena vprašanja

V: Ali lahko spremenim dele svoje direktive o vnaprejšnji oskrbi, ne da bi dokončal novo?

Ne, vaše direktive o vrednotah ali direktive o navodilih ne morete spreminjati ali dodajati – izpolniti morate novo direktivo o predhodni oskrbi. Spremenite lahko svoje kontaktne podatke ali podatke o vašem navedenem nosilcu/-ih odločanja o zdravljenju.

V: Ali je mogoče v moji direktivi o vnaprejšnji oskrbi zahtevati prostovoljno pomoč pri umiranju?

Ne, ne moreš.

V: Kako zdravnik ve, da imam direktivo o vnaprejšnji oskrbi?

Vaš zdravnik se mora razumno potruditi, da ugotovi, ali ste izpolnili Direktivo o vnaprejšnji oskrbi. Naredite več kopij vašega podpisanega obrazca direktive o vnaprejšnji oskrbi in dajte kopijo vsem lečečim zdravnikom in bolnišničnemu osebju. Svojo podpisano direktivo o predhodni oskrbi lahko naložite tudi v mojo zdravstveno kartoteko: www.myhealthrecord.gov.au. Prav tako lahko izpolnite in natisnete kopije ankete MyValues: www.myvalues.org.au. To lahko naložite tudi v vašo My Health Record.

V: Kaj pa, če imam obstoječo direktivo o vnaprejšnji oskrbi dokončano pred 12. marcem 2018?

Direktiva o vnaprejšnji oskrbi, dokončana pred 12. marcem 2018, bo priznana kot a Direktiva o vrednotah samo. Vaš odločevalec o zdravljenju ga bo upošteval, vendar ni pravno zavezujoč.

V: Kaj pa, če imam obstoječe potrdilo o zavrnitvi zdravljenja?

Vsaka zavrnitev potrdila o zdravljenju, ki je veljala 12. marca 2018, je še vedno zakonita in veljavna.

V: Kje lahko najdem več informacij?

- Več o vnaprejšnjem načrtovanju oskrbe preberite na spletni strani Ministrstva za zdravje in človeške storitve: www.betterhealth.vic.gov.au/havetheconversation
- Ali spletno stran Urada javnega zagovornika: www.publicadvocate.vic.gov.au