

فارم 3 DWDV

ایڈوانس کیئر ڈائریکٹیو کو کیسے پُر کریں۔

آپ کے حقوق

یاد رکھیں کہ اگر آپ کے پاس فیصلہ کرنے کی صلاحیت ہے، تو آپ کو - کسی بھی وقت - طبی علاج سے انکار کرنے کا حق ہے جو آپ نہیں چاہتے ہیں۔ طبی علاج میں شامل ہیں:

- جسمانی یا سرجیکل تھراپی کے ساتھ علاج
- نسخے کی دوائیں
- ایک منظور شدہ طبی بھنگ کی مصنوعات
- فالج کی دیکھ بھال
- دانتوں کا علاج
- دماغی بیماری کا علاج۔

تاہم، اگر، مستقبل میں کسی وقت، آپ کے پاس فیصلہ کرنے کی صلاحیت نہیں ہے - چاہے بیماری، یا حادثے کے ذریعے - یہ ضروری ہے کہ آپ اس بات پر غور کریں کہ آپ کا علاج کیسے کیا جانا چاہیے۔ ایڈوانس کیئر ڈائریکٹیو فارم کو مکمل کرنا یقینی بنانا ہے کہ آپ کے فیصلوں کو جانا اور ان کا احترام کیا جائے گا۔

ایڈوانس کیئر ڈائریکٹیو فارم

اس ایڈوانس کیئر ڈائریکٹیو فارم کے پانچ حصے ہیں:

- سیکشن 1: آپ کی ذاتی تفصیلات
- سیکشن 2: بدایتی بدایت
- سیکشن 3: اقدار کی بدایت
- سیکشن 4: آپ کے طبی علاج کے فیصلے کرنے والے
- سیکشن 5: گواہی کا حصہ۔

آپ صرف انسٹرکشنل ڈائریکٹیو یا صرف ویلیوز ڈائریکٹیو، یا دونوں کو مکمل کرنے کا انتخاب کر سکتے ہیں۔ قانونی طور پر موثر ہونے کے لیے، گواہی کا سیکشن ضروری مکمل کیا جائے۔

کون کون ملوث ہے؟

قانونی طور پر پابند ہونے کے لیے، اس فارم کے انسٹرکشنل ڈائریکٹو سیکشن کو پُر کرنے میں کم از کم تین افراد کا شامل ہونا ضروری ہے: آپ، آپ کا ڈاکٹر اور ایک اور بالغ گواہ۔ تینوں کو دستاویز پر دستخط کرنا ہونے کے لیے ایک ہی وقت میں۔

آپ کو یہ بھی یقینی بنانا چاہیے کہ طبی علاج کے فیصلے کرنے والے (زبانیں) ان فیصلوں سے آگاہ ہیں جو آپ اس فارم میں ریکارڈ کرتے ہیں۔

سیکشن 1: ذاتی تفصیلات

اگر آپ فی الحال اچھی صحت میں ہیں، تو کہو! تاہم، اگر آپ کو کسی طبی حالت کی تشخیص ہوئی ہے، تو اپنے طبی معالج سے رجوع کریں اور فراہم کردہ جگہ میں اس کی وضاحت کریں۔ اگر آپ کی صحت اچھی رہتی ہے، تو اس فارم کا جائزہ لینا اور ہر چند سال بعد اپنے فیصلوں کی دوبارہ تصدیق کرنا کافی ہے۔ تاہم، اگر آپ کی صحت میں نمایاں تبدیلی آتی ہے، تو آپ کو اپنے فیصلوں پر نظر ثانی کرنی چاہیے اور اگر آپ تبدیلیاں کرنا چاہتے ہیں، تو ایک اور کو پُر کریں۔

سیکشن 2: ہدایاتی ہدایت

انسٹرکشنل ڈائریکٹو یہ ہے۔ **قانونی پابندی** میں اگر کسی مرحلے پر آپ اپنے پسندیدہ طبی علاج کے بارے میں فیصلہ کرنے کے قابل نہیں ہیں تو آپ کا علاج کرنے والے ہیلتھ پریکٹیشنرز پر (فیصلہ کرنے کی صلاحیت)۔ اگر آپ فارم کے اس حصے کو مکمل کرنے کا انتخاب کرتے ہیں تو آپ کو اپنے طبی معالج سے مشورہ کرنا چاہیے۔

سب سے پہلے، آپ کو غور کرنا چاہئے جب آپ چاہتے ہیں کہ آپ کی ہدایات لاگو ہوں۔ صفحہ 2 پر آپ جو انتخاب کرتے ہیں وہ ان فیصلوں سے متعلق ہیں جو آپ صفحہ 3 پر درج ممکنہ علاج کے بارے میں کرتے ہیں۔

اس پر غور کریں: اگر آپ کو صرف ایک تکلیف ہوتی ہے۔ عارضی فیصلہ کرنے کی صلاحیت میں کمی، یا کچھ زیادہ شدید تکلیف میں ہیں لیکن آپ کے علاج کرنے والے طبی ماہرین کی رائے ہے کہ آپ ٹھیک ہو جائیں گے، آپ چاہتے ہیں کہ آپ کے صفحہ 3 کے فیصلے لاگو نہ ہوں۔ اس صورت میں، "اتفاق کریں" پر نشان لگائیں (یعنی، آپ اتفاق کرتے ہیں کہ انسٹرکشنل ڈائریکٹو کو نہیں ان حالات میں درخواست دیں)۔ دوسری طرف، آپ فیصلہ کر سکتے ہیں کہ آپ کے صفحہ 3 کے فیصلوں کا اطلاق 'چاہے کوئی بھی ہو'۔ اس صورت میں، "اختلاف" پر نشان لگائیں۔

صفحہ 3 اس ہدایت کا سب سے اہم حصہ ہے۔ یہ ان علاجوں کی فہرست دیتا ہے جو آپ کی زندگی کو طول دینے یا برقرار رکھنے کے لیے استعمال ہو سکتے ہیں۔ اپنے میڈیکل پریکٹیشنر کے ساتھ مل کر، ان میں سے ہر ایک پر غور سے غور کریں اور فیصلہ کریں کہ آیا آپ "میں انکار کرتا ہوں" کالم پر نشان لگانا چاہتے ہیں یا "میں قبول کرتا ہوں" کالم پر۔ یاد رکھیں کہ اگر آپ کے پاس فیصلہ سازی کی صلاحیت نہیں ہے تو یہ فیصلے قانونی طور پر پابند ہیں۔

ڈیمنٹیا

اگر آپ کو ڈیمنٹیا کی تشخیص ہوتی ہے، تو آپ غالباً فیصلہ سازی کی صلاحیت کھو دیں گے، اس وقت ڈیمنٹیا کی شدت پر منحصر ہے۔ اس لیے یہ ضروری ہے کہ اس سیکشن کو مکمل کریں اگر آپ مستقبل میں کسی مرحلے پر یہ حالت پیدا کریں۔

سب سے پہلے، فیصلہ کریں کہ آیا آپ چاہتے ہیں کہ اس سیکشن میں آپ کے فیصلے لاگو ہوں چاہے آپ کی دیکھ بھال کہاں ہو، یا، صرف اس صورت میں جب آپ کو ادارہ جاتی نگہداشت میں داخل کیا گیا ہو۔

دوسرا، غور کریں کہ کیا آپ چاہتے ہیں کہ آپ کے فیصلے لاگو ہوں اگر، ڈیمنشا ہونے کے باوجود، آپ مطمئن نظر آتے ہیں۔ ہو سکتا ہے کہ آپ اپنے چنے ہوئے طبی علاج کے فیصلہ سازوں کے ساتھ اس پر بات کرنا چاہیں، کیونکہ ان کی تشخیص اہم ہو گی۔

جیسے جیسے ڈیمنشا بڑھتا ہے، ایک وقت ایسا آسکتا ہے جب ایک شخص کھانے پینے میں دلچسپی کھو دیتا ہے۔ ریکارڈ کرنے کا حتمی فیصلہ یہ ہے کہ آیا، اگر آپ اس مرحلے پر پہنچ جاتے ہیں، تو آپ اسپون فیڈنگ سے انکار کرنا چاہیں گے یا قبول کرنا چاہیں گے۔ دوبارہ، اپنے طبی علاج کے فیصلہ ساز سے اس پر بات کریں۔

سیکشن 3: اقدار کی ہدایت

ویلویزڈائریکٹیو قانونی طور پر پابند نہیں ہے، لیکن یہ آپ کے ہیلتھ پریکٹیشنرز کو اس بارے میں گائیڈ فراہم کرتا ہے کہ آپ کے لیے کیا اہم ہے اور آپ اپنے علاج کے دوران ان سے کس قسم کے فیصلے کرنا چاہیں گے۔

آگے بڑھنے کے لیے، MyValues ویب سائٹ پر سروے کو پُر کرنے کی کوشش کریں۔ (www.myvalues.org.au) یہ سروے ایک رپورٹ تیار کرتا ہے جسے پرنٹ کیا جا سکتا ہے اور آپ کے مائی ہیلتھ ریکارڈ پر بھی اپ لوڈ کیا جا سکتا ہے۔ پھر اس حصے کو پُر کرنے کے لیے واپس آئیں۔

میری زندگی میں سب سے زیادہ اہمیت کیا ہے (اچھی زندگی گزارنے کا آپ کے لیے کیا مطلب ہے؟) a

کیا چیز آپ کی زندگی کے لیے مقصد اور معنی پیدا کرتی ہے، جس کی عدم موجودگی کا مطلب یہ ہو سکتا ہے کہ زندگی آپ کے لیے بہت کم اہمیت کی حامل ہو گی؟

اس میں خاندان اور رشتے، ذاتی چیلنج اور معاشرے میں اپنا حصہ ڈالنا، ذاتی امن یا مذہبی عقیدہ شامل ہو سکتا ہے۔ اگر آپ زندگی کے اختتام کے قریب ہیں اور آپ کو یقین ہے کہ آپ کی زندگی اچھی رہی ہے لیکن آپ اسے مزید طبی مداخلتوں کے ذریعے بڑھانے کی کوئی خواہش نہیں رکھتے، خاص طور پر اگر یہ بوجھل یا بیکار ہیں، تو ایسا کہیں۔

بیان کریں کہ آپ کو روزانہ کیا چیز خوشی دیتی ہے، جیسے: پڑھنا، گفتگو، موسیقی، چہل قدمی، باغبانی، ورزش، بچوں یا پوتے پوتیوں کی نشوونما میں تعاون، کھانا پکانا، دوستی، پالتو جانور، کلب، ذاتی خود مختاری، آزادی۔

ب) مجھے اپنے مستقبل کے بارے میں سب سے زیادہ کیا فکر ہے۔

انسانی جسم غیر متوقع طریقوں سے بدل سکتا ہے، بعض اوقات غیر متوقع رفتار کے ساتھ۔ یہ علاج پر اچھا یا برا ردعمل ظاہر کر سکتا ہے۔ بہت سے معاملات میں، ڈاکٹر مستقبل قریب میں آپ کی ممکنہ صحت کا درست اندازہ لگا سکتے ہیں: سانس لینے کی صلاحیت کا بگڑ جانا، مثال کے طور پر چلنے کی صلاحیت، دواؤں کے لیے آپ کاممکنہ ردعمل۔ وہ یہ پیشین گوئی کرنے میں بھی معقول حد تک اچھے ہیں کہ موت کب آنے والی ہے (چند دنوں یا ایک ہفتے کے اندر)۔

تاہم ڈاکٹروں کی پیشین گوئیاں بعض اوقات بڑے فرق سے غلط بھی ہو سکتی ہیں۔ آپ اچانک اور غیر متوقع طور پر بگڑنا شروع کر سکتے ہیں، یا آپ کی حالت اپنی موجودہ حالت میں جاری رہ سکتی ہے، شاید کچھ بہتری کے باوجود، طویل عرصے تک - مہینوں یا سالوں تک۔

پانچ حواس کے بارے میں سوچو: بصارت، سماعت، لمس، ذائقہ اور سونگھ۔ کیا آپ کی بینائی یا سماعت کا کھو جانا ایک تکلیف دہ دھچکا ہو گا یا آپ کو لگتا ہے کہ آپ ایڈجسٹ اور نمٹنے کے قابل ہو جائیں گے؟

دیگر صلاحیتوں کے بارے میں کیا خیال ہے؟ آپ کیسا محسوس کریں گے اگر آپ اپنے آپ کو کھانا کھلانے، بیت الخلا کرنے یا کولسٹومی بیگ کو تبدیل کرنے، گھر رکھنے اور اپنے لیے کھانا پکانے، اپنے گھر میں گھومنے پھرنے کی صلاحیت کھو دیں (غیر امدادی؟ واکر کے ساتھ؟) تو کیا ہوگا اگر آپ عقل سے محروم ہو جائیں؟ صلاحیت: اپنے آس پاس کی دنیا کو سمجھنے، بامعنی گفتگو میں مشغول ہونے، اپنے قریبی اور عزیز ترین کو پہچاننے اور یاد رکھنے کی صلاحیت۔ کیا کسی خاص صلاحیت کو کھونے کا خیال طبی علاج جاری رکھنے یا آپ کی زندگی بڑھانے کی کوشش کے بارے میں آپ کی رائے کو سنجیدگی سے متاثر کرتا ہے؟

لوگ خود کو نئے حالات کے مطابق ڈھالنے کے قابل پا سکتے ہیں۔ مثال کے طور پر، کینسر کے شکار ایک بائیپکر نے ابتدائی طور پر فیصلہ کیا کہ وہ اپنے دوستوں کے ساتھ پیدل سفر کرنے کے قابل نہ رہنے کے بجائے مرنے کو ترجیح دے گا۔ جب یہ اس کی حقیقت بن گیا، تو اس کا نقطہ نظر مرنے کو ترجیح دینے کے لیے ایڈجسٹ ہو گیا اگر وہ اپنے ملک کے گھر کے ارد گرد گھومنے پھرنے اور لاگ آگ کی چمک میں نہ جا سکے۔ بعد میں جب یہ اس کی حقیقت بن گئی، تو اس کے نقطہ نظر نے مرنے کو ترجیح دی اگر وہ اپنے بستر اور اپنے ہاتھ روم کے درمیان آسانی سے حرکت نہ کر سکے۔ آخر کار یہ اس کی حقیقت بن گیا اور اس نے پھر تمام طبی علاج سے انکار کرنے اور زیادہ سے زیادہ علاج کرنے کا فیصلہ کیا، جس کا نتیجہ اس کی زندگی کو مختصر کرنے کی صورت میں نکلا۔

بیماری یا چوٹ کے بعد طبی علاج کے ناقابل قبول نتائج (c)

ایک ڈاکٹر اندازہ لگا سکتا ہے کہ آپ کے تقریباً تین ماہ میں مرنے کا 80% امکان ہے۔ یا یہ کہ آپ کے پاس بیماری یا حادثے سے معقول صحت یاب ہونے کا 50% امکان ہے؛ یا یہ کہ آپ کے زندہ رہنے کا 30% امکان ہے لیکن دماغی نقصان کے ساتھ۔

اس سیکشن میں، اس قسم کے امکانات کے بارے میں اپنا رویہ بیان کریں۔ آپ کے لیے جارحانہ (یا کسی بھی) طبی علاج یا بحالی کو برداشت کرنے کے لیے صحت یابی کا یقین کتنا اہم ہے؟ کیا آپ موت تک صرف آرام کی دیکھ بھال کو ترجیح دیں گے؟ ایک اور طریقہ بتائیں، آپ کے لیے طبی علاج سے انکار کرنے کے لیے، آپ خراب تشخیص کے بارے میں کتنا یقین کرنا چاہیں گے؟

'جنسی' یا بوجھل علاج کا سامنا کرتے ہوئے، کیا آپ اپنے علاج کرنے والے ڈاکٹر کے عزم سے راضی ہوں گے، جسے آپ ایک طویل عرصے سے دیکھ رہے ہوں گے، یا آپ متعدد ماہرین کی رائے کو ترجیح دیں گے؟ اگر طبی آراء مختلف ہیں، تو کیا آپ اپنے ڈاکٹر کی رائے، ایک آزاد ماہر کی رائے کی طرف زیادہ جھکاؤ گے، یا کیا آپ متعدد آراء سے متفق ہونا چاہیں گے؟ اگر آپ صرف یہ چاہتے ہیں کہ آپ کے طبی علاج کے فیصلے کرنے والے (زبانیں) حالات میں بہترین فیصلہ کریں اور آپ کو ان کے فیصلے پر بھروسہ ہے، تو یہ کہیں۔

کے بارے میں اپنا رویہ بیان کریں:

- بحالی: کوئی بھی نہیں؛ اعتدال پسند اقدامات؛ یا کچھ اور سب کچھ؟
- لائف سپورٹ (مصنوعی کھانا کھلانا اور معدے تک ٹیوب کے ذریعے بائیوڈریشن؛ مصنوعی وینٹیلیشن؛ ڈائیلیسس؛ ممکنہ طور پر جان بچانے والی سرجری): مکمل طور پر انکار کرنا؛ اگر بہتری کا امکان ہے تو جاری رکھیں؛ کسی بھی تبدیلی کے بغیر جاری رکھیں؟
- آزمائشی علاج: کیا آپ نئی دوائیوں کے میڈیکل ٹرائلز میں حصہ لینے کے لیے راضی ہوں گے، چاہے اثر معلوم نہ ہو اور بوجھل ہو؟

دوسری چیزیں جو میں جاننا چاہوں گا۔ d)

فالج کی دیکھ بھال میں منتقلی کے وقت، یہ ضروری ہے کہ آپ کے طبی علاج کے فیصلے کرنے والے درد اور تکلیف کے علاج کے لیے مارفین کے استعمال کے بارے میں آپ کے رویے کو جانیں، اور آپ کی خواہشات پر عمل کریں۔

اس سیکشن میں، بتائیں کہ کیا آپ مورفین کی اعلیٰ سطح کو قبول کریں گے جو آپ کو آپ کے درد ('ٹرمینل سیدیشن') سے بے ہوش اور بے خبر رکھے گی یا کیا آپ مارفین کی ہلکی سطح کو ترجیح دیں گے ('ہلکی سیدیشن') جس میں درد یا تکلیف شامل ہو۔ لیکن پیاروں کے ساتھ کچھ شعوری بات چیت کی اجازت دے سکتا ہے۔ اگر کوئی موقع ہے، یہاں تک کہ اہم مصائب کے باوجود، کیا آپ ہلکی مسکن دوا کی ایک آخری مختصر مدت چاہتے ہیں تاکہ آپ کو بیدار ہونے اور الوداع کہنے کا موقع ملے، یا آپ صرف بے ہوش رہنے کو ترجیح دیں گے؟ آپ کو معلوم ہونا چاہیے کہ مورفین کی زیادہ مقدار آپ کی سانسوں کو افسردہ کر کے آپ کی موت کو تیز کر سکتی ہے۔

اگر آپ چاہتے ہیں کہ آپ کے پیارے آپ کو ایک مربوط اور قابل شخص کے طور پر یاد کریں، تو آپ چاہتے ہیں کہ آپ کے طبی علاج کے فیصلے کرنے والے ایسے فیصلے کریں جو جزوی طور پر آپ کی زندگی کو مختصر کرنے کا باعث بنیں تاکہ آپ کو طویل عرصے تک عدم مطابقت کا سامنا نہ کرنا پڑے اور نااہلی دوسری طرف، آپ اپنے خاندان کو اپنے آخری باب کا تجربہ کرنے کو ترجیح دے سکتے ہیں کیونکہ آپ کی حالت موت تک لے جانے سے قطع نظر فطرت کو اپنا راستہ اختیار کرنے دینا ہے۔

دوسرے لوگ جو میں اپنی دیکھ بھال کے بارے میں بات چیت میں شامل ہونا چاہتا ہوں۔ e)

جب آپ زندگی کے اختتام کا سامنا کر رہے ہوں، تو آپ کے قریبی لوگوں کے اپنے خیالات ہو سکتے ہیں کہ آپ کے لیے کون سا علاج مناسب ہے۔ لیکن ان کی خواہشات آپ کے اپنے فیصلوں کو زیر نہیں کرتی ہیں جیسا کہ آپ کی ایڈوانس کیئر ڈائریکٹیو میں درج ہے، اور آپ کا طبی علاج کا فیصلہ ساز اس پر عمل کرنے کا پابند ہے۔ آپ کا خواہشات، چاہے وہ آپ کے قریبی لوگوں کی خواہشات سے مختلف ہوں۔ تاہم، آپ چاہتے ہیں کہ ان لوگوں سے مشورہ لیا جائے۔

اس سیکشن میں، اگر ممکن ہو تو ان لوگوں کی فہرست بنائیں جن کے ساتھ آپ اپنے طبی علاج کے فیصلے کرنے والے سے بات کرنا چاہتے ہیں۔ اس میں قریبی ذاتی دوست یا شراکت دار (یہاں تک کہ جن کو آپ کا خاندان منظور نہیں کر سکتا ہے)، کمیونٹی کے بزرگ، یا اخلاقی یا مذہبی معاون افراد شامل ہو سکتے ہیں۔ اگر ایسے لوگ ہیں جو آپ کرتے ہیں۔ نہیں مشورہ کرنا چاہتے ہیں اور کرنا چاہتے ہیں آپ کے بستر پر حاضری دینا چاہتے ہیں، ان کا بھی ذکر کریں۔

اگرچہ ان اوقات میں جذبات کا ایک حد تک بڑھ جانا فطری ہو سکتا ہے اور کچھ تنازعات پیدا ہو سکتے ہیں، آپ اپنی ایڈوانس کیئر ڈائریکٹیو میں اپنی ترجیحات کو جتنا واضح کریں گے، آپ کے طبی علاج کے فیصلے کرنے والوں کے لیے باعزت اور معقول بات چیت کرنا اتنا ہی آسان ہو گا۔ مشورہ کرنے والوں کے ساتھ۔

اگر میں موت کے قریب ہوں تو درج ذیل چیزیں میرے لیے اہم ہوں گی۔ f)

اگر آپ زندگی کے اختتام کے قریب ہیں، تو کیا کچھ ایسی چیزیں ہیں جنہیں آپ جانے سے پہلے دیکھنا چاہتے ہیں؟ ایک نیا پوتا پیدا ہوا، ایک بھتیجا گریجویٹ، ایک کزن شادی شدہ، آپ کی بیرے کی شادی کی سالگرہ، مثال کے طور پر؟ اگر آپ کے پاس ایسے کوئی خاص اہداف نہیں ہیں تو صرف 'کوئی نہیں' لکھیں۔

اس بارے میں سوچیں کہ جب آپ مر جائیں گے تو آپ اپنے آس پاس کون اور کیا پسند کریں گے: موسیقی بجانا، پیاروں کی تصاویر، آپ کا پالتو جانور؟ منظر کا تصور کریں اور اسے جتنا بہتر ہو سکے بیان کریں۔

نوٹ: اگرچہ اب وکٹوریہ میں رضاکارانہ اسسٹڈ ڈائینگ (VAD) قانونی ہے، لیکن یہ صرف ان لوگوں کے لیے دستیاب ہے جو فیصلہ کرنے کی صلاحیت رکھتے ہیں (اور دوسری صورت میں اہل ہیں)۔ آپ اپنی ایڈوانس کیئر ڈائریکٹیو میں VAD کے لیے کوئی ہدایات شامل نہیں کر سکتے۔

اعضا کا عطیہ

ریکارڈ کریں کہ آیا آپ اپنی موت کی صورت میں اپنے اعضاء عطیہ کرنے پر راضی ہیں۔

سیکشن 4: طبی علاج کے فیصلے کرنے والے

اس سیکشن میں، ان لوگوں کی فہرست بنائیں جنہیں آپ نے اپنے طبی علاج کا فیصلہ ساز مقرر کیا ہے۔

نوٹ کریں کہ اصل میں ان لوگوں کی تقرری کسی اور الگ فارم کے ذریعے کی جانی چاہیے: طبی علاج کے فیصلہ ساز کی تقرری۔ اگر آپ نے پہلے ہی ایک پائیدار پاور آف اٹارنی (طبی علاج) کا تقرر کر رکھا ہے، تو اس شخص یا افراد کو آپ کا طبی علاج کا فیصلہ ساز سمجھا جاتا ہے۔

دفعہ 5: گواہی دینا

ایڈوانس کیئر ڈائریکٹیو کو قانونی قوت حاصل کرنے کے لیے اس سیکشن کو درست طریقے سے مکمل کرنا ضروری ہے۔

دستخط کرنے سے پہلے، میں آپ کے دستخط کے گواہ کے طور پر آپ کے ساتھ دو بالغ ہوں۔ پہلا ایک رجسٹرڈ میڈیکل پریکٹیشنر ہونا چاہیے اور دوسرا دوسرا بالغ ہونا چاہیے۔

آپ کی ایڈوانس کیئر ڈائریکٹیو کے ساتھ کیا کرنا ہے۔

آپ کے دستخط شدہ فارم کی کاپیاں بنانا ہے اور ان کو دینا ہے:

- آپ کے طبی علاج کے فیصلے کرنے والے
- آپ کے خاندان کے افراد
- آپ کا باقاعدہ ڈاکٹر اور کوئی دوسرا ڈاکٹر جو آپ کو سنگین بیماری کا علاج کر رہا ہے۔
- اگر آپ ہسپتال یا ہسپتال یا عمر رسیدہ نگہداشت کی سہولت میں داخل ہو رہے ہیں، تو یقینی بنائیں کہ آپ کی میڈیکل فائل پر ایک کاپی رکھی گئی ہے۔

● اپنا دستخط شدہ ایڈوانس کیئر ڈائریکٹیو اپنے مائی ہیلتھ ریکارڈ پر بھی اپ لوڈ کریں:

www.myhealthrecord.gov.au

متواتر جائزہ

اگر آپ نسبتاً جوان ہیں اور معقول حد تک اچھی صحت میں ہیں تو ہر دو یا تین سال بعد فارم کا جائزہ لیں اور اگر کچھ نہیں بدلا ہے تو فراہم کردہ جگہ پر دستخط کریں اور تاریخ لکھیں۔

جیسے جیسے آپ کی عمر بڑھتی ہے اور خاص طور پر اگر آپ کو کسی سنگین بیماری کی تشخیص ہوتی ہے، تو اپنے فارم کا زیادہ باقاعدگی سے جائزہ لیں۔ اگر آپ کی ہدایات تبدیلی، آپ کو ایک نیا فارم مکمل کرنا ہوگا اور اسے دوبارہ صحیح طریقے سے گواہ بنانا ہوگا۔

اکثر پوچھے گئے سوالات

سوال: کیا میں اپنے ایڈوانس کیئر ڈائریکٹیو کے کچھ حصوں میں بغیر کسی نئے کو مکمل کیے ترمیم کر سکتا ہوں؟
نہیں۔ آپ اپنے رابطے کی تفصیلات، یا اپنے درج طبی علاج کے فیصلہ ساز کی تفصیلات تبدیل کر سکتے ہیں۔

سوال: کیا میری ایڈوانس کیئر ڈائریکٹیو میں رضاکارانہ مدد سے مرنے کی درخواست کی جا سکتی ہے؟
نہیں تم نہیں کر سکتے۔

س: ایک میڈیکل پریکٹیشنر ڈاکٹر کو کیسے پتہ چلتا ہے کہ میرے پاس ایڈوانس کیئر ڈائریکٹیو ہے؟
آپ کے میڈیکل پریکٹیشنر کو یہ معلوم کرنے کے لیے معقول کوشش کرنی چاہیے کہ آیا آپ نے ایڈوانس کیئر ڈائریکٹیو مکمل کر لیا ہے۔ اپنے دستخط شدہ ایڈوانس کیئر ڈائریکٹیو فارم کی متعدد کاپیاں بنائی اور علاج کرنے والے تمام ڈاکٹروں اور ہسپتال میں داخلے کے عملے کو ایک کاپی دیں۔ آپ اپنے دستخط شدہ ایڈوانس کیئر ڈائریکٹیو کو اپنے مائی ہیلتھ ریکارڈ پر بھی اپ لوڈ کر سکتے ہیں۔
www.myhealthrecord.gov.au آپ MyValues سروے کی کاپیاں بھی پُر اور پرنٹ کر سکتے ہیں:
www.myvalues.org.au۔ اسے آپ کے مائی ہیلتھ ریکارڈ پر بھی اپ لوڈ کیا جا سکتا ہے۔

سوال: اگر میرے پاس موجودہ ایڈوانس کیئر ڈائریکٹیو 12 مارچ 2018 سے پہلے مکمل ہو جائے تو کیا ہوگا؟
12 مارچ 2018 سے پہلے مکمل ہونے والی ایڈوانس کیئر ڈائریکٹیو کو بطور تسلیم کیا جائے گا۔ اقدار کی ہدایت صرف آپ کے طبی علاج کا فیصلہ ساز اس پر غور کرے گا، لیکن قانونی طور پر پابند نہیں ہے۔

سوال: اگر میرے پاس علاج سے انکار کا سرٹیفکیٹ موجود ہے تو کیا ہوگا؟
12 مارچ 2018 کو میڈیکل ٹریٹمنٹ سرٹیفکیٹ کا کوئی بھی انکار قانونی اور درست ہے۔

سوال: میں مزید معلومات کہاں سے حاصل کر سکتا ہوں؟

- محکمہ صحت اور انسانی خدمات کی ویب سائٹ پر ایڈوانس کیئر پلاننگ کے بارے میں مزید پڑھیں:
www.betterhealth.vic.gov.au/havetheconversation
- یا پبلک ایڈووکیٹ کے دفتر کی ویب سائٹ:
www.publicadvocate.vic.gov.au