



DWDV Mẫu 3b

Cách điền vào Chỉ thị Chăm sóc Trước

Quyền lợi của bạn

Hãy nhớ rằng nếu bạn có khả năng ra quyết định, bạn có quyền - bất cứ lúc nào - từ chối điều trị y tế mà bạn không muốn. Điều trị y tế bao gồm:

- liệu pháp vật lý hoặc phẫu thuật
- điều trị bằng
 - thuốc theo toa
 - một sản phẩm cần sa y tế đã được phê duyệt
- chăm sóc giảm nhẹ
- điều trị nha khoa
- điều trị bệnh tâm thần.

Tuy nhiên, nếu một lúc nào đó trong tương lai, bạn không có khả năng ra quyết định - dù là do bệnh tật hay tai nạn - thì điều quan trọng là bạn phải cân nhắc xem mình muốn được đối xử như thế nào. Việc hoàn thành mẫu Chỉ thị về Chăm sóc Trước đảm bảo các quyết định của bạn sẽ được mọi người biết đến và tôn trọng.

Biểu mẫu Chỉ thị Chăm sóc Trước

Có năm phần trong biểu mẫu Chỉ thị Chăm sóc Trước này:

- Phần 1: chi tiết cá nhân của bạn
- Phần 2: Hướng dẫn
- Phần 3: Chỉ thị về Giá trị
- Phần 4: Người ra quyết định điều trị y tế của bạn
- Phần 5: phần Nhân chứng.

Bạn có thể chọn chỉ hoàn thành Chỉ thị hướng dẫn hoặc Chỉ chỉ thị về giá trị hoặc cả hai. Để có hiệu lực về mặt pháp lý, phần Nhân chứng *phải* được hoàn thành.

Những ai liên quan?

Để bị ràng buộc về mặt pháp lý, ít nhất ba người phải tham gia vào việc điền vào phần Chỉ thị Hướng dẫn của biểu mẫu này: bạn, bác sĩ của bạn và một nhân chứng người lớn khác. Cả ba người phải ký vào tài liệu Đồng thời.

Bạn cũng nên đảm bảo (những) Người ra Quyết định Điều trị Y tế biết về các quyết định mà bạn ghi trong biểu mẫu này.

Phần 1: Chi tiết Cá nhân

Nếu bạn hiện đang có sức khỏe tốt, hãy nói như vậy! Tuy nhiên, nếu bạn đã được chẩn đoán mắc bệnh, hãy kiểm tra với bác sĩ của bạn và mô tả nó trong khoảng trống được cung cấp. Nếu sức khỏe của bạn vẫn tốt, bạn nên xem lại biểu mẫu này và khẳng định lại các quyết định của mình vài năm một lần. Tuy nhiên, nếu sức khỏe của bạn thay đổi đáng kể, bạn nên xem xét lại quyết định của mình và nếu muốn thay đổi, hãy điền thông tin khác.

Phần 2: Hướng dẫn

Chỉ thị Giảng dạy mới là **ràng buộc về mặt pháp lý** về các bác sĩ điều trị cho bạn nếu ở một số giai đoạn, bạn không thể tự mình đưa ra quyết định về phương pháp điều trị y tế ưa thích của mình (khả năng ra quyết định). Bạn nên tham khảo ý kiến của bác sĩ nếu muốn hoàn thành phần này của biểu mẫu.

Trước tiên, bạn nên xem xét *khi nào* bạn muốn hướng dẫn của bạn để áp dụng. Các lựa chọn bạn thực hiện ở trang 2 liên quan đến các quyết định bạn đưa ra về các phương pháp điều trị có thể được liệt kê ở trang 3.

Hãy xem xét điều này: nếu bạn chỉ *tạm thời* mất khả năng ra quyết định, hoặc đang bị bệnh gì đó nghiêm trọng hơn nhưng các bác sĩ điều trị của bạn cho rằng bạn sẽ bình phục tốt, bạn có thể không áp dụng các quyết định trang 3 của mình. Trong trường hợp đó, hãy đánh dấu vào “Đồng ý” (tức là bạn đồng ý rằng Chỉ thị hướng dẫn phải *không phải* áp dụng trong những trường hợp này). Mặt khác, bạn có thể quyết định rằng các quyết định trên trang 3 của bạn sẽ được áp dụng “bất kể điều gì”. Trong trường hợp đó, hãy đánh dấu vào “Không đồng ý”.

Trang 3 là phần quan trọng nhất của Chỉ thị này. Nó liệt kê các phương pháp điều trị có thể được sử dụng để kéo dài hoặc duy trì cuộc sống của bạn. Cùng với bác sĩ của bạn, hãy xem xét cẩn thận từng điều này và quyết định xem bạn muốn đánh dấu vào cột “Tôi từ chối” hay cột “Tôi chấp nhận”. Hãy nhớ rằng những quyết định này có giá trị pháp lý ràng buộc nếu bạn không có khả năng ra quyết định.

Sa sút trí tuệ

Nếu bạn được chẩn đoán mắc chứng sa sút trí tuệ, bạn rất có thể sẽ mất khả năng ra quyết định, tùy thuộc vào mức độ nghiêm trọng của chứng sa sút trí tuệ vào thời điểm đó. Do đó, điều quan trọng là phải hoàn thành phần này trong trường hợp bạn phát triển tình trạng này ở một số giai đoạn trong tương lai.

Đầu tiên, hãy quyết định xem bạn có muốn các quyết định của mình trong phần này được áp dụng cho dù bạn đang được chăm sóc ở đâu hay chỉ khi bạn đã được nhận vào cơ sở chăm sóc.

Thứ hai, hãy cân nhắc xem bạn có muốn áp dụng các quyết định của mình hay không nếu mặc dù mắc chứng sa sút trí tuệ, nhưng bạn có vẻ hài lòng. Bạn có thể muốn thảo luận vấn đề này với (những) Người ra Quyết định Điều trị Y tế mà bạn đã chọn, vì đánh giá của họ sẽ rất quan trọng.

Khi bệnh sa sút trí tuệ tiến triển, có thể đến một lúc nào đó người ta mất hứng thú với việc ăn uống. Quyết định cuối cùng để ghi lại là, nếu bạn đến giai đoạn đó, bạn sẽ muốn từ chối hay chấp nhận việc dứt bằng thìa. Một lần nữa, hãy thảo luận vấn đề này với Người ra Quyết định Điều trị Y tế của bạn.

Phần 3: Chỉ thị về Giá trị

Chỉ thị về Giá trị không ràng buộc về mặt pháp lý, nhưng cung cấp cho các bác sĩ sức khỏe của bạn hướng dẫn về những điều quan trọng đối với bạn và những loại quyết định bạn muốn họ đưa ra khi điều trị cho bạn.

Để bắt đầu, hãy thử điền vào bản khảo sát trên trang web MyValues (www.myvalues.org.au). Cuộc khảo sát này tạo ra một báo cáo có thể được in ra và cũng được tải lên Hồ sơ Sức khỏe của Tôi của bạn. Sau đó quay lại để điền vào phần này.

a) Điều gì quan trọng nhất trong cuộc sống của tôi (sống tốt có ý nghĩa như thế nào đối với bạn?)

Điều gì tạo nên mục đích và ý nghĩa cho cuộc sống của bạn, nếu thiếu đi điều đó có thể khiến cuộc sống sẽ kém giá trị hơn nhiều đối với bạn?

Điều này có thể bao gồm gia đình và các mối quan hệ, thách thức cá nhân và đóng góp cho xã hội, hòa bình cá nhân hoặc đức tin tôn giáo. Nếu bạn gần cuối tuổi thọ và tin rằng cuộc sống của bạn vẫn tốt đẹp nhưng bạn không muốn kéo dài nó thông qua các biện pháp can thiệp y tế hơn nữa, đặc biệt nếu những điều này là nặng nề hoặc vô ích, hãy nói như vậy.

Mô tả những gì mang lại cho bạn niềm vui hàng ngày, chẳng hạn như: đọc sách, trò chuyện, âm nhạc, đi bộ, làm vườn, tập thể dục, đóng góp vào sự phát triển của trẻ em, nấu ăn, tình bạn, vật nuôi, câu lạc bộ, tính tự chủ cá nhân, tính độc lập.

b) Điều gì khiến tôi lo lắng nhất về tương lai của mình

Cơ thể con người có thể thay đổi theo những cách bất ngờ, đôi khi với tốc độ không ngờ. Nó có thể phản ứng tốt hoặc xấu với các phương pháp điều trị. Trong nhiều trường hợp, bác sĩ có thể ước tính hợp lý về sức khỏe có thể có của bạn trong tương lai gần: suy giảm khả năng thở, chẳng hạn như khả năng đi lại, khả năng phản ứng của bạn với thuốc. Họ cũng rất giỏi trong việc dự đoán khi nào cái chết sắp xảy ra (trong vài ngày hoặc một tuần).

Tuy nhiên, các dự đoán của bác sĩ đôi khi có thể sai bởi một biên độ rộng. Bạn có thể bắt đầu xấu đi một cách đột ngột và bất ngờ, hoặc tình trạng của bạn có thể tiếp tục ở trạng thái hiện tại, thậm chí có thể đã cải thiện được một thời gian dài - vài tháng hoặc thậm chí vài năm.

Hãy nghĩ về năm giác quan: thị giác, thính giác, xúc giác, vị giác và khứu giác. Mất thị giác hoặc thính giác có phải là một cú đánh đau buồn hay bạn nghĩ rằng mình có thể điều chỉnh và đối phó?

Còn những năng lực khác thì sao? Bạn sẽ cảm thấy thế nào nếu bạn mất khả năng tự ăn, tự đi vệ sinh hoặc tự thay túi cắt ruột già, tự ở nhà và nấu ăn, tự đi lại trong nhà (không có người trợ giúp? Với xe tập đi?) Còn nếu bạn mất trí tuệ thì sao? năng lực: khả năng hiểu thế giới xung quanh bạn, tham gia vào cuộc trò chuyện có ý nghĩa, nhận ra và ghi nhớ những người gần nhất và thân yêu nhất của bạn. Suy nghĩ về việc mất đi một năng lực cụ thể có ảnh hưởng nghiêm trọng đến quan điểm của bạn về giá trị của việc tiếp tục điều trị y tế hay nỗ lực kéo dài sự sống của bạn không?

Mọi người có thể thấy mình có thể thích nghi với hoàn cảnh mới. Ví dụ, một người đi bộ đường dài bị ung thư ban đầu quyết định rằng anh ta muốn chết hơn là không thể đi bộ đường dài với bàn bè của mình được nữa. Khi điều đó trở thành hiện thực, quan điểm của anh ta đã điều chỉnh thành thích chết hơn nếu anh ta không còn có thể di chuyển quanh quê hương đất nước của mình và đắm mình trong ánh sáng của một đồng lửa. Sau đó, khi điều đó trở thành hiện thực, quan điểm của anh ấy đã điều chỉnh thành thích chết nếu không còn có thể di chuyển dễ dàng giữa giường và phòng tắm. Cuối cùng điều đó đã trở thành hiện thực của anh ta và sau đó anh ta quyết định từ chối tất cả các điều trị y tế và nhận được sự giảm nhẹ tối đa, hậu quả là rút ngắn tuổi thọ của anh ta.

c) Kết quả không thể chấp nhận được của việc điều trị y tế sau khi bị bệnh hoặc bị thương

Một bác sĩ có thể đánh giá rằng bạn có 80% xác suất tử vong trong khoảng ba tháng; hoặc bạn có 50% cơ hội hồi phục hợp lý sau bệnh tật hoặc tai nạn; hoặc bạn có 30% cơ hội sống sót nhưng bị tổn thương não đáng kể.

Trong phần này, hãy mô tả thái độ của bạn đối với những loại xác suất này. Mức độ quan trọng của sự chắc chắn phục hồi đối với bạn để chịu đựng điều trị hoặc phục hồi sức khỏe tích cực (hoặc bất kỳ) nào? Bạn có muốn chỉ 'chăm sóc an ủi' cho đến khi chết không? Nói cách khác, để bạn từ chối điều trị y tế, bạn muốn tiên lượng xấu như thế nào?

Đối mặt với các phương pháp điều trị 'trong sạch' hoặc nặng nề, bạn có cảm thấy thoải mái với quyết định của bác sĩ điều trị của riêng mình, người mà bạn có thể đã gặp từ lâu hay bạn muốn có nhiều ý kiến chuyên gia hơn? Nếu các ý kiến y tế khác nhau, bạn sẽ nghiêng nhiều hơn về ý kiến của bác sĩ của riêng bạn, đối với ý kiến của một chuyên gia độc lập, hay bạn muốn có nhiều ý kiến đồng ý? Nếu bạn chỉ muốn (những) Người ra quyết định điều trị y tế của bạn quyết định tốt nhất có thể trong các trường hợp và bạn tin tưởng vào phán quyết của họ, hãy nói điều này.

Mô tả thái độ của bạn đối với:

- Hồi sức: không có gì cả; các biện pháp vừa phải; hay bất cứ thứ gì và mọi thứ?
- Hỗ trợ sự sống (cho ăn nhân tạo và hydrat hóa qua ống dẫn đến dạ dày; thông khí nhân tạo; lọc máu; phẫu thuật có khả năng cứu sống): từ chối hoàn toàn; tiếp tục nếu có triển vọng cải thiện; tiếp tục bất kể thay đổi nào?
- Phương pháp điều trị thử: bạn có đồng ý tham gia các thử nghiệm y tế về các loại thuốc mới, ngay cả khi hiệu quả chưa được biết và có thể là gánh nặng?

d) Những điều khác tôi muốn biết

Khi chuyển sang chăm sóc giảm nhẹ, điều quan trọng là (những) Người ra quyết định điều trị y tế của bạn phải biết thái độ của bạn đối với việc sử dụng morphin để điều trị đau và khổ sở và sẽ hành động theo mong muốn của bạn.

Trong phần này, hãy nói liệu bạn có chấp nhận nồng độ morphin cao hơn có thể khiến bạn bất tỉnh và không nhận biết được cơn đau của mình ('thuốc an thần giai đoạn cuối') hay bạn thích mức morphin nhẹ hơn ('thuốc an thần nhẹ') sẽ gây đau đớn hoặc đau đớn. nhưng có thể cho phép một số tương tác có ý thức với những người thân yêu. Nếu có cơ hội, ngay cả khi phải chịu đựng sự đau khổ đáng kể, bạn có muốn một khoảng thời gian ngắn cuối cùng được dùng thuốc an thần nhẹ hơn để có cơ hội tỉnh dậy và nói lời tạm biệt, hay bạn chỉ muốn bất tỉnh? Bạn nên biết rằng nồng độ morphin cao hơn có thể dẫn đến cái chết của bạn nhanh hơn do làm giảm nhịp thở của bạn.

Nếu bạn muốn những người thân yêu của bạn nhớ đến bạn như một người gắn kết và có năng lực, bạn có thể muốn (những) Người ra quyết định điều trị y tế của bạn đưa ra những quyết định mà phần nào dẫn đến việc rút ngắn tuổi thọ của bạn để bạn không có một khoảng thời gian kéo dài và không có khả năng. Mặt khác, bạn có thể muốn gia đình mình trải nghiệm chương cuối cùng của bạn vì cứ để tự nhiên diễn ra, bất kể tình trạng của bạn có dẫn đến cái chết hay không.

e) Những người khác mà tôi muốn tham gia vào các cuộc thảo luận về dịch vụ chăm sóc của tôi

Khi bạn đang đối mặt với giai đoạn cuối của cuộc đời, những người thân thiết với bạn có thể có quan điểm riêng của họ về cách điều trị phù hợp với bạn. Nhưng mong muốn của họ không thay thế quyết định của chính bạn như được ghi trong Chỉ thị Chăm sóc Trước của bạn và Người ra Quyết định Điều trị Y tế của bạn có nghĩa vụ hành động Của bạn mong muốn, ngay cả khi chúng khác với mong muốn của những người thân thiết với bạn. Tuy nhiên, bạn có thể muốn những người này được tư vấn.

Trong phần này, hãy liệt kê những người mà bạn muốn (những) Người ra Quyết định Điều trị Y tế của mình nói chuyện, nếu có thể. Điều này có thể bao gồm bạn bè hoặc đối tác cá nhân thân thiết (ngay cả những người mà gia đình bạn có thể không tán thành), những người lớn tuổi trong cộng đồng hoặc những người hỗ trợ đạo đức hoặc tôn giáo. Nếu có những người bạn làm *không phải* muốn được tư vấn và làm *không phải* muốn tham dự giường của bạn, đề cập đến họ quá.

Mặc dù mức độ cảm xúc dâng cao có thể là tự nhiên vào những thời điểm này và một số xung đột có thể phát sinh, nhưng bạn càng đưa ra rõ ràng các lựa chọn của mình trong Chỉ thị Chăm sóc Trước của mình, thì (các) Người ra Quyết định Điều trị Y tế của bạn càng dễ dàng thảo luận tôn trọng và hợp lý. với những người được tư vấn.

f) Nếu tôi sắp chết, những điều sau đây sẽ quan trọng đối với tôi

Nếu bạn sắp kết thúc cuộc đời, có một số điều bạn muốn nhìn thấy trước khi đi không? Một đứa cháu mới sinh, một cháu trai tốt nghiệp, một người anh họ kết hôn, chẳng hạn như kỷ niệm ngày cưới kim cương của bạn? Nếu bạn không có mục tiêu cụ thể như vậy, chỉ cần viết 'Không có'.

Hãy nghĩ xem bạn sẽ thích ai và điều gì xung quanh mình khi bạn chết: chơi nhạc, ảnh của những người thân yêu, thú cưng của bạn? Hãy tưởng tượng ra khung cảnh đó và mô tả nó tốt nhất có thể.

LƯU Ý: Mặc dù hiện nay việc hấp hối được hỗ trợ tự nguyện (VAD) là hợp pháp ở Victoria, nhưng nó chỉ dành cho những người có khả năng ra quyết định (và có đủ điều kiện). Bạn không thể bao gồm hướng dẫn về VAD trong Chỉ thị Chăm sóc Trước của bạn.

Hiển tặng nội tạng

Ghi lại xem bạn có đồng ý hiến tặng trong trường hợp bạn qua đời hay không.

Phần 4: Người ra quyết định điều trị y tế

Trong phần này, liệt kê những người bạn đã chỉ định làm (các) Người ra Quyết định Điều trị Y tế của bạn.

Lưu ý rằng việc bổ nhiệm những người này thực sự phải được thực hiện thông qua một biểu mẫu riêng biệt khác: *Chỉ định người ra quyết định điều trị y tế*. Nếu bạn đã chỉ định một Giấy ủy quyền lâu dài (Điều trị Y tế), người này hoặc những người được coi là (các) Người ra Quyết định Điều trị Y tế của bạn.

Phần 5: Chứng kiến

Điều quan trọng là phải hoàn thành phần này một cách chính xác để Chỉ thị Chăm sóc Trước có hiệu lực pháp lý.

Trước khi bạn ký, có hai người lớn ở đó với bạn làm nhân chứng cho chữ ký của bạn. Người đầu tiên phải là một người hành nghề y tế đã đăng ký và người thứ hai phải là một người lớn khác.

Làm gì với Chỉ thị Chăm sóc Trước của bạn

Tạo bản sao của biểu mẫu đã ký của bạn và cung cấp cho:

- những người ra quyết định điều trị y tế của bạn
- các thành viên gia đình của bạn
- bác sĩ thông thường của bạn và bất kỳ bác sĩ nào khác đang điều trị bệnh nghiêm trọng cho bạn
- nếu bạn đang vào bệnh viện hoặc nhà tế bần, hoặc cơ sở chăm sóc người già, hãy đảm bảo có một bản sao trong hồ sơ y tế của bạn.
- cũng tải Chỉ thị Chăm sóc Trước đã ký của bạn lên Hồ sơ Sức khỏe của Tôi:
www.myhealthrecord.gov.au

Rà soát định kỳ

Nếu bạn còn tương đối trẻ và có sức khỏe tương đối tốt, hãy xem lại biểu mẫu hai hoặc ba năm một lần và nếu không có gì thay đổi, hãy ký tên và ghi ngày vào chỗ trống được cho sẵn.

Khi bạn già đi và đặc biệt nếu bạn được chẩn đoán mắc bệnh nghiêm trọng, hãy xem lại biểu mẫu của bạn thường xuyên hơn. Nếu hướng dẫn của bạn *thay đổi*, bạn phải hoàn thành một biểu mẫu mới và có sự chứng kiến của nó một lần nữa.

Các câu hỏi thường gặp

H: Tôi có thể sửa đổi các phần của Chỉ thị Chăm sóc Trước của mình mà không cần hoàn thành bản mới không?

Không, bạn không thể sửa đổi hoặc bổ sung Chỉ thị Giá trị hoặc Chỉ thị Hướng dẫn - bạn phải hoàn thành Chỉ thị Chăm sóc Trước mới. Bạn có thể thay đổi chi tiết liên hệ của mình hoặc chi tiết của / những Người ra Quyết định Điều trị Y tế được liệt kê của bạn.

H: Có thể yêu cầu Tình trạng Chết được Hỗ trợ Tự nguyện trong Chỉ thị Chăm sóc Trước của tôi không?

Không, bạn không thể.

H: Làm thế nào để một bác sĩ hành nghề y tế biết tôi có Chỉ thị Chăm sóc Trước?

Bác sĩ của bạn phải nỗ lực hợp lý để tìm hiểu xem bạn đã hoàn thành Chỉ thị Chăm sóc Trước hay chưa. Tạo nhiều bản sao của biểu mẫu Chỉ thị Chăm sóc Trước đã ký của bạn và đưa một bản sao cho tất cả các bác sĩ điều trị và nhân viên nhập viện. Bạn cũng có thể tải Chỉ thị Chăm sóc Trước đã ký của mình lên Hồ sơ Sức khỏe của Tôi: www.myhealthrecord.gov.au. Bạn cũng có thể điền và in ra các bản sao của khảo sát MyValues: www.myvalues.org.au. Điều này cũng có thể được tải lên Hồ sơ sức khỏe của tôi của bạn.

H: Điều gì sẽ xảy ra nếu tôi có Chỉ thị Chăm sóc Trước hiện tại được hoàn thành trước ngày 12 tháng 3 năm 2018?

Chỉ thị Chăm sóc Trước được hoàn thành trước ngày 12 tháng 3 năm 2018 sẽ được công nhận là Chỉ thị về Giá trị chỉ còn. Nó sẽ được xem xét bởi Người ra Quyết định Điều trị Y tế của bạn, nhưng không có giá trị ràng buộc về mặt pháp lý.

H: Điều gì xảy ra nếu tôi có Giấy chứng nhận Từ chối Điều trị?

Mọi Giấy chứng nhận từ chối cấp Giấy chứng nhận chữa bệnh tại thời điểm ngày 12 tháng 3 năm 2018 vẫn hợp pháp và có giá trị.

Hỏi: Tôi có thể tìm thêm thông tin ở đâu?

- Đọc thêm về Lập kế hoạch Chăm sóc Trước trên trang web của Bộ Y tế và Dịch vụ Nhân sinh: www.betterhealth.vic.gov.au/havetheconversation
- Hoặc trang web của Văn phòng Bệnh vực Công chúng: www.publicadvocate.vic.gov.au