

Составление плана медицинского обслуживания на будущее помогает гарантировать получение вами того обслуживания, какое вам требуется, даже тогда, когда медицинские решения за вас принимают другие.



Рекомендации по заблаговременному планированию медицинского обслуживания

Установление ваших предпочтений в отношении медицинского обслуживания

Важный инструмент личного планирования, разработанный для вас системой



Заблаговременное планирование медицинского обслуживания

Когда жизнь ставит вас перед необходимостью принятия трудных решений, касающихся вашего здоровья, попробуйте:

- поговорить со своей семьей и друзьями;
- поговорить со своей религиозной общиной;
- проконсультироваться у нескольких разных врачей;
- поискать информацию в Интернете.



Представьте себе, что кто-то должен принять эти решения *за вас*, потому что вы не можете сделать это сами.

Цель составления перспективного плана медицинского обслуживания (ППМО) — выбрать того, кому вы доверяете и кто:

- *готов и хочет* стать защитником ваших интересов и принимать за вас решения по медицинским вопросам, когда вы сами этого сделать не можете;
- *знает*, что вы цените в жизни и в медицинском обслуживании;
- может *обеспечить учет ваших желаний* при работе с обслуживающим вас медперсоналом.

Эти рекомендации помогут вам:

- выбрать лицо, которое будет принимать за вас медицинские решения;
- оценить важность для вас тех или иных факторов;
- выразить ваши пожелания;
- бесплатно составить юридически действительный план.

Составление ППМО



Поскольку несчастные случаи и изменения в состоянии здоровья происходят неожиданно, каждому человеку, достигшему 18 лет, необходимо иметь перспективный план медицинского обслуживания.

Для составления ППМО *не нужно* быть юристом.

Если вам нужна помощь по данному руководству, обратитесь за помощью к сотрудникам, входящим в вашу команду медицинского обслуживания.

Моя команда медицинского обслуживания:

Контактная информация:

Шаг 1. Правильно выберите человека



Лицо, принимающее за вас медицинские решения, может оказаться в ситуациях, требующих принятия неотложных решений, в которых оно будет испытывать большое эмоциональное напряжение. Мы рекомендуем вам выбрать **одного** человека, который:

- может обеспечить учет ваших желаний;
- разделяет ваше мнение относительно ценностей жизни (в плане того, ради чего стоит жить);
- может думать так же, как вы;
- может принять взвешенное медицинское решение в сложной ситуации;
- хорошо действует в ситуациях, требующих принятия неотложных решений;
- возьмет на себя ответственность за принятие медицинских решений, учитывающих ваши интересы.

Помните, ваш выбор только одного лица, ответственного за принятие медицинских решений вместо вас, не означает, что другие люди не будут иметь возможности высказать свое мнение, но поможет свести к минимуму споры и снять напряженность.

Порядок назначения законного представителя пациента в штате Иллинойс

Если у вас нет ППМО, лицо, ответственное за принятие медицинских решений вместо вас, назначается штатом Иллинойс. Закон штата Иллинойс о назначении законного представителя пациента устанавливает следующий порядок очередности:

Порядок очередности при назначении законного представителя пациента в штате Иллинойс

1. Законный опекун, назначенный судом
2. Супруг(а)
3. Любой из взрослых сыновей/дочерей
4. Любой из родителей
5. Любой из взрослых братьев/сестер
6. Любой из взрослых внуков/внучек
7. Любой близкий друг, готовый взять на себя эту функцию
8. Опекун вашего денежного имущества

Помните, чем более подробным будет описание ваших пожеланий, тем легче будет лицу, ответственному за принятие медицинских решений вместо вас, принять правильное решение в сложных ситуациях. Для составления ППМО выполните следующие шаги. Как минимум, сообщите своей команде медицинского обслуживания о выборе лица, ответственного за принятие медицинских решений вместо вас.



Шаг 2. Определите свои приоритеты

Каждый человек уникален в своем взгляде на жизнь и определении своих жизненных приоритетов. Приведенные ниже таблицы помогут вам определить, какие ценности являются наиболее важными для вас в вашей жизни, а это, в свою очередь, может помочь при принятии будущих решений. Оцените каждый пункт по его степени важности для вас.

Приоритеты, связанные с медициной

Я хочу ...	Не важно					Очень важно	
	1	2	3	4	5	6	7
Не испытывать боли							
Не испытывать затруднений с дыханием							
Знать все возможные варианты в связи со своим состоянием							
Знать, что будет происходить с моим телом по мере развития болезни							
Питаться нормально и получать удовольствие от пищи, не прибегая к методам искусственного питания или медицинским приборам							
Опробовать все возможные методы лечения							
Быть в сознании и способным узнавать близких							
Прожить каждый день отведенного мне срока жизни, независимо от состояния моего тела							
Принимать участие в исследованиях, даже если это не может помочь мне, но может помочь другим							
Передать свои органы для пересадки							

Личные ценности и предпочтения

Я хочу ...	Не важно					Очень важно	
	1	2	3	4	5	6	7
Сохранять свое достоинство							
Открыто говорить о страхах / тревогах							
Избежать необходимости жить в доме инвалидов и престарелых							
Поделиться своими советами и рекомендациями							
Избежать споров и разногласий среди членов моей семьи							
Попросить прощения							
Привести свои дела в порядок, чтобы не создавать проблем своим близким							
Закончить все свои важные земные дела							
Вручить свою жизнь в руки Господа, не прибегая к крайним методам медицинского лечения							
Учесть существующие религиозные традиции, верования и обряды							
Получить поддержку своего пастора, раввина или священника							

Предпочтения относительно смерти

Я хочу ...	Не важно					Очень важно	
	1	2	3	4	5	6	7
Чтобы при моей кончине присутствовала моя семья / не хочу умирать в одиночестве							
Иметь возможность попрощаться с близкими							
Умереть дома							
Умереть естественной смертью, а не подключенным к трубкам и машинам							

Дополнительные предпочтения

Я хочу ...	Не важно					Очень важно	
	1	2	3	4	5	6	7
<i>Добавьте имеющиеся у вас дополнительные предпочтения</i>							



Шаг 3. Рассмотрите различные ситуации

Теперь подумайте о том, как вы бы хотели, чтобы о вас позаботились в различных ситуациях. Хотя думать о некоторых из этих сценариев нелегко, мы рекомендуем выбрать ответы из предложенных вариантов и описать в комментариях свои предпочтения относительно того, как о вас следует позаботиться. Эти воображаемые ситуации помогут лицу, ответственному за принятие медицинских решений вместо вас, сделать правильный выбор в трудных случаях. Помните, что нет правильных или неправильных ответов.

Если вам нужна помощь, обратитесь к сотрудникам, входящим в вашу команду медицинского обслуживания.

<i>Представьте себе, что ...</i>	<i>Выберите один вариант для каждой ситуации</i>	<i>Комментарии</i>
<p>Вы здоровы, но попадаете в серьезную автомобильную аварию. Seriously поврежден ваш мозг, и для поддержания функционирования сердца, легких и других жизненно важных органов вы подключены к аппаратуре жизнеобеспечения и медицинскому оборудованию. Ваше будущее остается неопределенным.</p> <p>Вы хотите остаться подключенным к аппаратуре жизнеобеспечения?</p>	<p><input type="checkbox"/> Да, я хочу остаться подключенным к аппаратуре жизнеобеспечения.</p> <p><input type="checkbox"/> Нет, я не хочу оставаться подключенным к аппаратуре жизнеобеспечения.</p> <p><input type="checkbox"/> Другое</p>	
<p>У вас было два сердечных приступа. У вас происходит третий, тяжелый сердечный приступ. После него вы находитесь в бессознательном состоянии. Если вы выживете, качество вашей жизни серьезно ухудшится. Пока вы находитесь в бессознательном состоянии, ваше сердце останавливается.</p> <p>Хотите ли вы, чтобы доктор сделал все возможное, чтобы поддерживать вашу жизнь, или предпочитаете, чтобы все шло естественным путем?</p>	<p><input type="checkbox"/> Я хочу, чтобы врачи сделали все возможное, чтобы сохранить мне жизнь.</p> <p><input type="checkbox"/> Пусть все идет естественным путем.</p> <p><input type="checkbox"/> Другое</p>	
<p>Вы имеете значительный избыточный вес, у вас большое сердце и диабет. Лечение этих заболеваний для продления вашей жизни, возможно, потребует проведения инвазивных процедур диагностики и лечения сердца и длительного, неоднократного лечения в стационаре с использованием сложных процедур.</p> <p>Хотели бы вы, чтобы использовались агрессивные методы лечения, или вы предпочитаете, чтобы жизнь шла естественным путем?</p>	<p><input type="checkbox"/> Я бы предпочел агрессивные методы лечения.</p> <p><input type="checkbox"/> Пусть все идет, как идет</p> <p><input type="checkbox"/> Другое</p>	

<i>Представьте себе, что ...</i>	<i>Выберите один вариант для каждой ситуации</i>	<i>Комментарии</i>
<p>У вас неизлечимая болезнь легких, и уже несколько раз вы попадали в больницу по причине одышки. Однажды вы поступаете в отделение интенсивной терапии, и, чтобы вы могли дышать и выжить, вас подключают к аппарату искусственной вентиляции легких.</p> <p>Хотели бы вы остаться подключенным к аппарату искусственной вентиляции легких?</p>	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Да, я хотел бы остаться подключенным к аппарату искусственной вентиляции легких. <input type="checkbox"/> Нет, я не хотел бы оставаться подключенным к аппарату искусственной вентиляции легких. <input type="checkbox"/> Другое 	
<p>Вам поставлен диагноз необратимая деменция. Болезнь зашла так далеко, что вы не можете заботиться о себе, говорить или глотать. Единственный способ выжить сопряжен с установкой в ваш желудок трубки, чтобы можно было кормить вас жидкой пищей.</p> <p>Хотели бы вы, чтобы вам вставили трубку?</p>	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Да, я хотел бы, чтобы мне вставили трубку. <input type="checkbox"/> Нет, я не хотел бы, чтобы мне вставили трубку. <input type="checkbox"/> Другое 	
<p>У вас диагностирован рак, который уже пустил метастазы. Лечение приостанавливает разрастание метастазов, но через какое-то время оно перестанет действовать. Рак неизбежно приведет к смерти.</p> <p>Когда вы ослабнете настолько, что не сможете ходить, где вы хотели бы получать помощь: у себя дома или в больнице?</p>	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Я хотел бы получать помощь дома. <input type="checkbox"/> Я хотел бы получать помощь в больнице. <input type="checkbox"/> Другое 	
<p>Вы очень больны и не в состоянии общаться с друзьями и близкими. Шанс излечения весьма невелик, и со временем он уменьшается.</p> <p>Как долго вы готовы продолжать пробовать все доступные медицинские средства, в том числе процедуры, которые потенциально могут быть очень болезненными?</p>	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Я хотел бы продолжать пробовать все имеющиеся средства до самой смерти. <input type="checkbox"/> Я хотел бы пробовать только те средства, которые дают хороший шанс на выздоровление. <input type="checkbox"/> Другое 	

Шаг 4. Сообщите о других имеющихся у вас предпочтениях

Существуют дополнительные факторы, которые могут помочь вашему законному представителю при принятии за вас важных медицинских решений. Пожалуйста, дайте письменные ответы на следующие вопросы.

Есть ли какие-либо физические состояния, которые вы не можете переносить, особенно в течение длительного времени?



Можете ли вы назвать какие-либо состояния или заболевания, при которых вы не хотели бы получать агрессивную медицинскую помощь для поддержания вашей жизни? То есть, в каких ситуациях вы предпочли бы умереть естественной смертью, в комфортной обстановке и, по возможности, дома?

Хотите ли вы, чтобы после вашей смерти была организована церемония прощания или панихида? Вы предпочитаете, чтобы вас похоронили, кремировали или чтобы ваше тело было передано в дар науке?

Шаг 5. Определите, как должен действовать ваш представитель, ответственный за принятие медицинских решений вместо вас

Теперь, после того как вы определились со своими ценностями и предпочтениями и рассмотрели различные возможные ситуации, подумайте о том, как должно действовать лицо, ответственное за принятие медицинских решений вместо вас.

В приведенной ниже таблице, выберите пункты, которые должен учитывать ваш представитель, и дайте письменно любые дополнительные разъяснения.

<i>При принятии медицинских решений от моего имени ...</i>	<i>Добавьте дополнительные комментарии ниже (при необходимости)</i>
<input type="checkbox"/> Старайтесь как можно точнее следовать моим пожеланиям.	
<input type="checkbox"/> Я доверяю вам и знаю, что вы в любом случае сделаете правильный выбор.	
<input type="checkbox"/> Обратитесь за консультацией к личному врачу, которому вы доверяете, чтобы он или она подсказали вам, что будет лучше всего соответствовать моим интересам.	
<input type="checkbox"/> Используйте все возможные варианты лечения, включая консультации с несколькими специалистами и экспериментальные методы лечения.	
<input type="checkbox"/> Посоветуйтесь с друзьями, семьей и религиозными лидерами.	
<input type="checkbox"/> Учитывайте важные для меня культурные и (или) религиозные ценности.	

Имя и фамилия печатными буквами:

Подпись:

Дата: _____

Шаг 6. Побеседуйте со своим представителем

После того как вы определили свои ценности и приоритеты, а также то, какие решения вы хотели бы принять в той или иной ситуации, и порядок принятия решений лицом, ответственным за принятие медицинских решений вместо вас, пора сообщить эту информацию.

Чтобы ваш разговор прошел гладко:

- проведите беседу в удобной обстановке;
- решите для себя, хотите ли вы, чтобы ваш разговор с лицом, ответственным за принятие медицинских решений вместо вас, проходил один на один или в присутствии других людей, чтобы все знали о ваших распоряжениях;
- сообщите лицу, выбранному вами в качестве своего представителя, ответственного за принятие медицинских решений вместо вас, почему вы выбрали его/ее для этой важной роли;
- используйте данные рекомендации для планирования разговора: возможно, даже стоит дать ему/ей экземпляр своих заметок, чтобы он/она могли обдумать ваши ответы еще до беседы;
- расскажите ему/ей, что вы думаете о состоянии своего здоровья в данный момент, и о том, что, по вашему мнению, может с вами случиться в будущем;
- расскажите ему/ей о том, что вы цените в жизни, и о том, что в ней самое главное для вас;
- расскажите ему/ей о тех ситуациях, в которых вы не хотели бы оказаться;
- предоставьте ему/ей полезную информацию о том, как вы лично принимали бы решения о жизни и смерти, касающиеся вас;
- дайте своим ближайшим родственникам или друзьям копии любых юридических документов, чтобы при необходимости они были у них под рукой.



Следующие шаги

Настоящие рекомендации не являются юридическим документом. Чтобы выбор лица, ответственного за принятие медицинских решений вместо вас, имел законную силу, необходимо заполнить форму Illinois Power of Attorney for Healthcare form (доверенность штата Иллинойс на назначение лица, ответственного за принятие медицинских решений), которую можно скачать, перейдя по следующей ссылке:

https://www.isms.org/uploadedFiles/Main_Site/Content/Resources/For_Physicians/Advance_Directives/POAHealthCare.pdf. Эту форму можно скачать бесплатно через Интернет или получить у своей команды медицинского обслуживания; она заверяется подписью одного свидетеля. **Свидетелем не может быть лицо, ответственное за принятие медицинских решений вместо вас.**



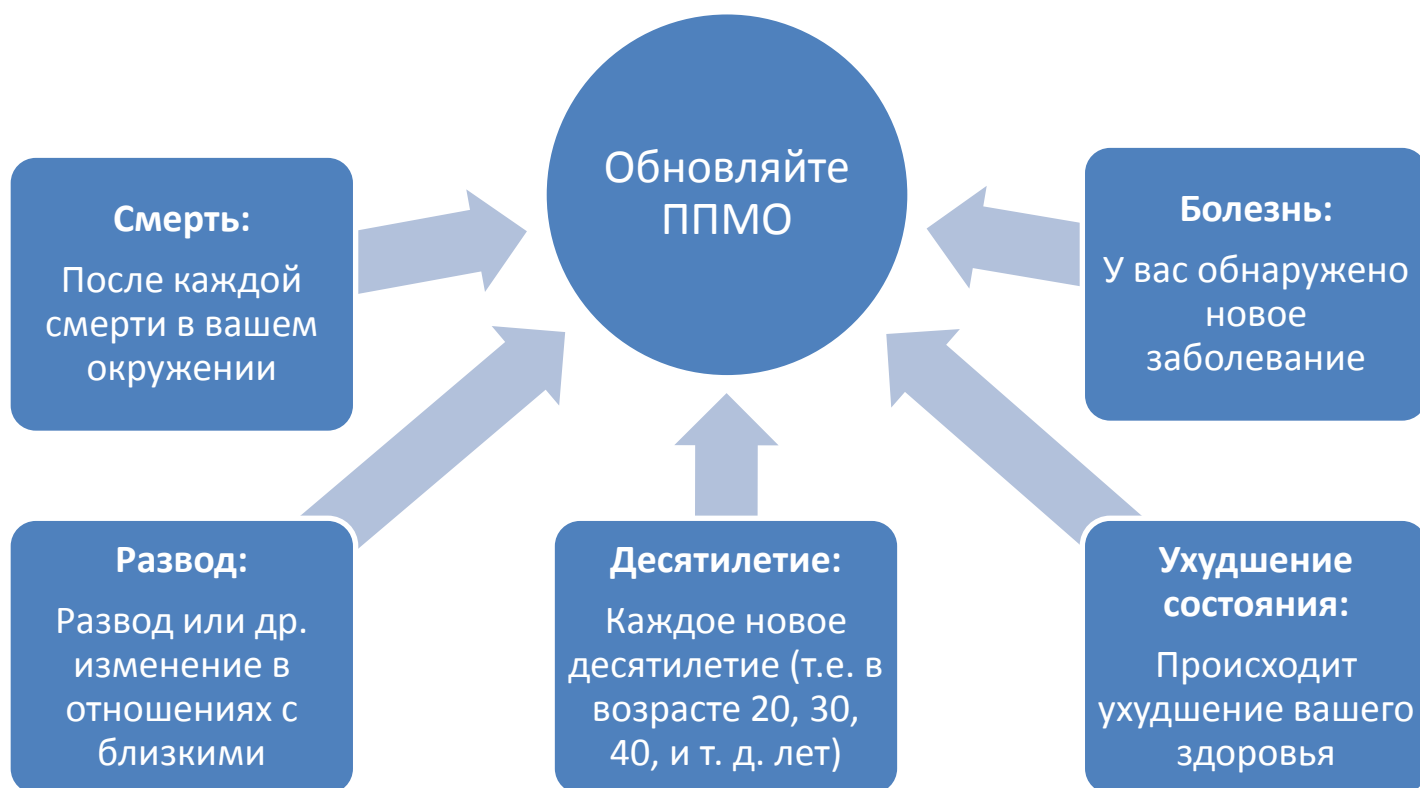
Заполненную форму принесите с собой, когда придете в следующий раз. Передав эту информацию сотрудникам, входящим в вашу команду медицинского обслуживания, вы проинформируете их о том, кого вы назначили своим представителем, ответственным за принятие медицинских решений вместо вас, и поспособствуете выполнению ваших пожеланий.

- Сообщите им, кого вы назначили лицом, ответственным за принятие медицинских решений за вас.
- Предоставьте им копию подписанной доверенности штата Иллинойс на назначение лица, ответственного за принятие медицинских решений.
- Сообщите им о своих ценностях и пожеланиях, чтобы они внесли их в вашу медкарту.

При всех посещениях больницы и при обращениях к новому врачу приносите эти документы с собой. Всегда держите их в легкодоступных местах на случай экстренной необходимости.

Чаще обновляйте ППМО

Поскольку ваши жизненные ценности и приоритеты могут измениться в связи с существенными изменениями в вашей жизни, вы можете изменить ваш ППМО в любое время. Как минимум, вы должны пересматривать и обновлять свой перспективный план медицинского обслуживания на регулярной основе, а также в случае любого из следующих пяти событий в вашей жизни: смерть, развод, ухудшение здоровья, болезнь, а также по прошествии каждого десятилетия.



Не забудьте сообщить обо всех изменениях своему представителю, ответственному за принятие медицинских решений вместо вас.

Если вы решите сменить лицо, ответственное за принятие медицинских решений вместо вас:

- обновите доверенность штата Иллинойс на назначение лица, ответственного за принятие медицинских решений;
- сообщите об изменении своей команде медицинского обслуживания.

Заблаговременное планирование медицинского обслуживания помогает вашим близким



Информирование своих близких или человека, которому вы доверяете, о своем ППМО можно рассматривать в качестве подарка им, который поможет им принять очень сложное медицинское решение в очень тяжелое для них и вас время.

Для составления ППМО используйте приведенный ниже список.

Мой контрольный список действий при составлении ППМО

- Выбрать лицо, ответственное за принятие медицинских решений вместо меня.
- Если выбранное мною лицо, ответственное за принятие медицинских решений вместо меня, не возглавляет список лиц, которые могут быть законным представителем пациента в штате Иллинойс, заполнить форму [Illinois Power of Attorney for Healthcare form](#) ([доверенность штата Иллинойс на назначение лица, ответственного за принятие медицинских решений](#)) (можно скачать бесплатно через Интернет).
- Определить для себя свои ценности и предпочтения и сообщить о них выбранному лицу, ответственному за принятие медицинских решений вместо меня.
- Информировать о своем решении других, включая близких родственников.
- Информировать о своем решении сотрудников моей команды медицинского обслуживания.
- Передать моему доверенному лицу, ответственному за принятие медицинских решений вместо меня, а также близким родственникам и команде медицинского обслуживания копии всех юридических документов.
- Пересматривать мой ППМО раз в десять лет, а также в случае новой болезни, ухудшения здоровья, смерти близких и развода.

Дополнительные ресурсы

Посетите сайт <http://www.northshore.org/acp>, чтобы просмотреть дополнительную информацию и видео о том, как заблаговременное планирование медицинского обслуживания помогло пациентам системы медицинского обслуживания NorthShore University HealthSystem и их семьям.

Дополнительные ресурсы включают:

- https://www.isms.org/uploadedFiles/Main_Site/Content/Resources/For_Physicians/Advance_Directives/POAHealthCare.pdf
- <https://www.prepareforyourcare.org/>
- <http://www.caringinfo.org/i4a/pages/index.cfm?pageid=3277>
- http://www.agingwithdignity.org/catalog/product_info.php?products_id=28
- <http://well.blogs.nytimes.com/2009/03/20/planning-for-death-when-youre-healthy/>
- <http://www.gowish.org/staticpages/index.php/thegame>