

Распоряжения пациента на случай утраты дееспособности

Принятие взвешенных решений



www.copdfoundation.org

Только для личного пользования. Для использования в остальных целях требуется разрешение.



ОГЛАВЛЕНИЕ

Основные положения распоряжения на случай утраты дееспособности	2
Распоряжение о поддержании жизни	3
Бессрочная доверенность на право представлять интересы пациента	4
Планирование позволяет вам	7
Ссылки, заметки	8



Перевод рекомендаций Фонда ХОБЛ по улучшению качества жизни профинансирован компанией AstraZeneca.



ПЛАНИРОВАНИЕ РАСПОРЯЖЕНИЙ ПАЦИЕНТА НА СЛУЧАЙ УТРАТЫ ДЕЕСПОСОБНОСТИ И ОФОРМЛЕНИЕ ПОЛНОМОЧИЙ

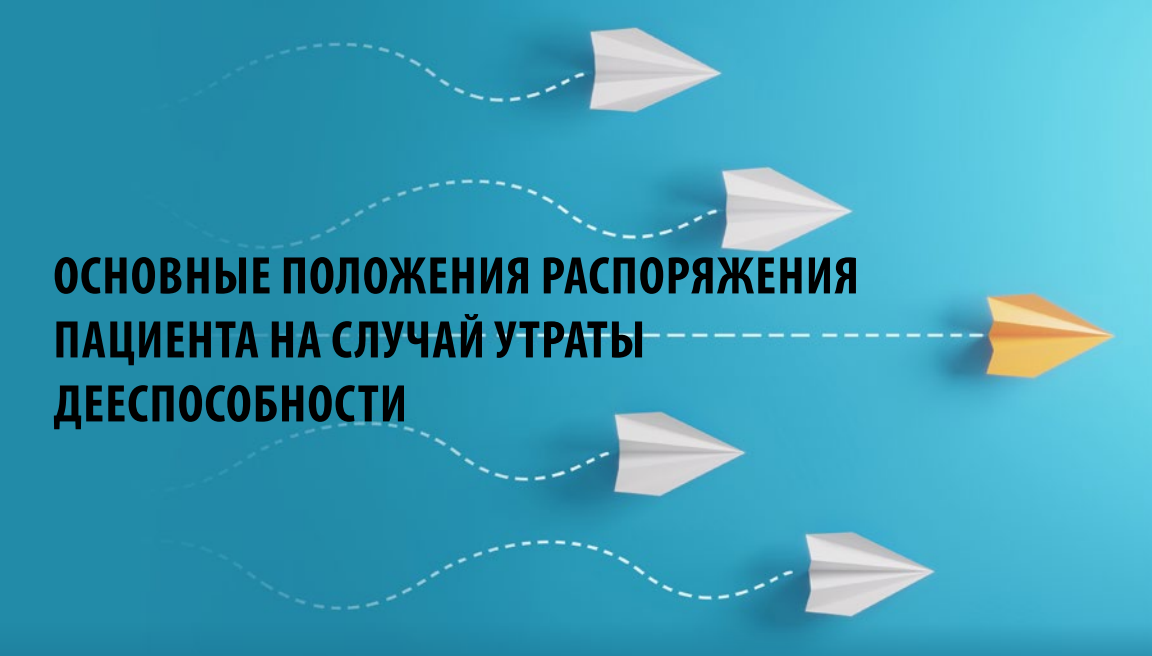
Каждый человек по-своему понимает термин «жить». Для кого-то он означает быть активным и заниматься любимым делом. Кто-то утверждает, что мы живем, пока бьется сердце, при этом качество жизни не играет важной роли. Как вы думаете, что такое «жить»?

Размышляя над этим вопросом, подумайте о том, какими могли быть ваши желания, если бы вы стали недееспособны. Хотели бы вы, чтобы вас подключили к аппарату жизнеобеспечения, даже если вы можете больше не выйти из комы? Или для вас важнее качество жизни и способность обслуживать себя?

На эти вопросы нет однозначно правильных или неправильных ответов. Однако важно, чтобы ваша семья или близкие друзья знали о вашем мнении и пожеланиях. Письменные инструкции, называемые распоряжением на случай утраты дееспособности, гарантируют выполнение ваших пожеланий в случае, если ваше состояние сильно ухудшится или вы не сможете говорить за себя о медицинском обслуживании.



РЕШЕНИЕ



ОСНОВНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ РАСПОРЯЖЕНИЯ ПАЦИЕНТА НА СЛУЧАЙ УТРАТЫ ДЕЕСПОСОБНОСТИ

Распоряжение на случай утраты дееспособности — это документ, в котором указывается, что вы хотите и чего не хотите ближе к концу жизни.

Его можно написать в любое время различными способами. Распоряжение пациента на случай утраты дееспособности не обязательно составляется перед смертью. На самом деле, такие решения лучше принимать заранее! Можно взять специальные бланки у своего лечащего врача или в больнице, можно обратиться за помощью к юристу или найти бесплатные формы и примеры в Интернете.

Итогом не обязательно должен стать сложный юридический документ. Это могут быть короткие понятные заявления о ваших пожеланиях относительно медицинского обслуживания. Вы можете записать свои пожелания, обсудить их с врачом или юристом, а затем заверить у нотариуса. Копии документа отдайте членам семьи и врачам.

РАСПОРЯЖЕНИЕ О ПОДДЕРЖАНИИ ЖИЗНИ

К распоряжению пациента на случай утраты дееспособности относятся такие документы:

Распоряжение о поддержании жизни

В распоряжении о поддержании жизни излагаются ваши пожелания относительно медицинских процедур, которые могут сохранить вам жизнь. Ниже перечислены отдельные рекомендуемые пункты распоряжения о поддержании жизни. Запишите свои размышления в выделенных строках:

1. Если вы не выйдете из комы или не сможете контролировать свое тело, вам бы хотелось, чтобы ваша жизнедеятельность поддерживалась с помощью аппаратов?

2. Если вы не выйдете из комы, вам бы хотелось, чтобы вас кормили через зонд? (Это трубка, по которой жидкая пища подается в желудок).

3. Хотите ли вы, чтобы медицинская бригада провела кардиопульмональную реанимацию (КПР) в случае остановки сердца и/или прекращения дыхания? КПР — это мероприятия медицинской бригады по восстановлению сердечной деятельности и дыхания. Вы можете указать, когда вам делать КПР, а когда нет.

Распоряжение о поддержании жизни может состоять из вполне конкретных указаний или общей информации о том, что вы хотите и чего не хотите. Это должно быть руководство, которое поможет вашей семье или друзьям понять ваши желания. Вы можете попросить их принять решение вместо вас, если вы будете недееспособны.

БЕССРОЧНАЯ ДОВЕРЕННОСТЬ НА ПРАВО ПРЕДСТАВЛЯТЬ ИНТЕРЕСЫ ПАЦИЕНТА

Бессрочная доверенность на право представлять интересы пациента позволяет передать человеку, которому вы доверяете, право принимать медицинские решения за вас. Лицо, которому вы предоставите такую бессрочную доверенность, имеет право принимать вместо вас только медицинские решения. Такой человек не имеет права принимать решения касательно финансов.

Общие вопросы и проблемы, связанные с окончанием жизни

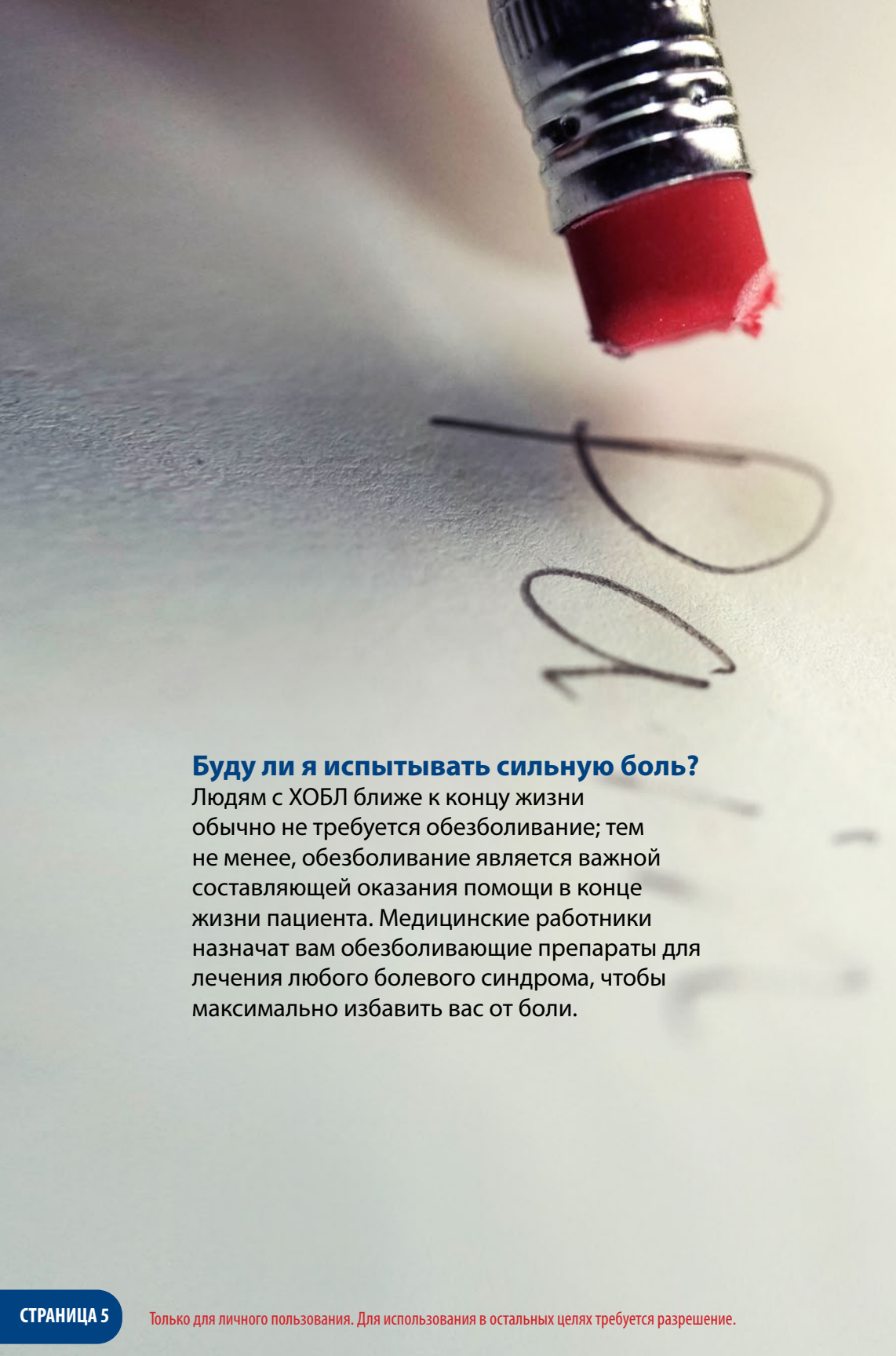
Когда вы начнете задумываться о составлении распоряжения на случай утраты дееспособности, у вас может возникнуть много вопросов. Это нормально. Вас может заинтересовать, как вы будете себя чувствовать ближе к концу жизни и какие варианты лечения можно попробовать к этому времени.

Предлагаем ознакомиться с самыми распространенными вопросами, которые люди задают, рассуждая о конце жизни.

Будет ли у меня одышка?

Многие люди с хронической обструктивной болезнью легких (ХОБЛ) боятся, что в конце жизни их будет мучить одышка. Важно понимать, что с одышкой можно справиться с помощью кислорода и лекарств. Иногда, когда в конце жизни ваше дыхание становится не столь эффективным, вы можете почувствовать сонливость и впасть в кому без одышки. В любом случае медицинская бригада позаботится о том, чтобы ваше дыхание было максимально комфортным.





Буду ли я испытывать сильную боль?

Людам с ХОБЛ ближе к концу жизни обычно не требуется обезболивание; тем не менее, обезболивание является важной составляющей оказания помощи в конце жизни пациента. Медицинские работники назначат вам обезболивающие препараты для лечения любого болевого синдрома, чтобы максимально избавить вас от боли.



Следует ли мне рассмотреть получение паллиативной или хосписной помощи?

Люди часто путают паллиативную и хосписную помощь, а также не всегда знают разницу между этими видами помощи.

Паллиативная помощь

Цель оказания паллиативной помощи — улучшение качества жизни пациента, который нуждается в уходе, и его или ее семьи. Пациенты, получающие паллиативную помощь, не обязательно неизлечимо больны. Паллиативная помощь может оказываться пациентам на всех стадиях хронического заболевания и отвечает их потребностям в любой момент времени.

Хосписная помощь

Хосписная помощь — это разновидность паллиативной помощи. Ее оказывают неизлечимо больным людям. Медсестра посещает пациентов на дому, в медицинском учреждении или больнице. Хосписная помощь может оказываться от 6 до 12 месяцев в зависимости от политики вашего района. Цель хосписной помощи — обеспечить вам комфорт и подготовить вас и вашу семью ко времени, когда будут прекращены некоторые виды лечения.

ПЛАНИРОВАНИЕ РАСПОРЯЖЕНИЯ ПОЗВОЛЯЕТ ВАМ

Распоряжения на случай утраты дееспособности позволяют самостоятельно принимать решения о своей жизни и здоровье. Вы и только вы должны решать, как вам жить. Распоряжение на случай утраты дееспособности поможет вам достойно жить и умереть так, как вы хотите. Как только вы составите распоряжение, сможете расслабиться и осознать, что все спланировано. Можно забыть о нем и жить дальше!

ССЫЛКИ

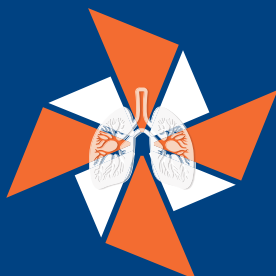
Дополнительную информацию смотрите на веб-сайте Фонда ХОБЛ по ссылке www.COPDFoundation.org

Информацию, которая поможет вам контролировать ХОБЛ и хорошо себя чувствовать, смотрите в рекомендациях Фонда ХОБЛ по улучшению качества жизни на сайте copdf.co/guides

Американская ассоциация пенсионеров (AARP)
Бесплатные печатные материалы и онлайн-справка
<https://www.aarp.org/caregiving/financial-legal/free-printable-advance-directives>

Реестр планов предварительных мероприятий по уходу США (USACPR) <http://www.usacpr.net>

ЗАМЕТКИ:



COPD FOUNDATION®

Майами, штат Флорида | Вашингтон, округ Колумбия

www.copdfoundation.org

Телефон для консультаций сообщества COPD360:
1-866-316-COPD (2673)

Информационная линия для пациентов с
бронхоэктазом и НТМ заболеванием легких:
1-833-411-LUNG (5864)

Это руководство было проверено членами группы
по рассмотрению рекомендаций Фонда ХОБЛ по
улучшению качества жизни

Фонд ХОБЛ хотел бы поблагодарить Доктора Раду Чоат за
сотрудничество в переводе этого учебного материала.