



LIFE CARE **planning**

aking mga prinsipyo, aking mga
pagpapasya, aking pangangalaga

kp.org/lifecareplan



Mga Nilalaman

Sasabihin sa iyo sa booklet na ito kung paano magplano para sa mga pagpapasya tungkol sa pangangalagang pangkalusugan kung sakaling lubha kang magkasakit at hindi ka makapagsalita para sa sarili mo.

Mga paunang direktiba para sa pangangalagang pangkalusugan	2
BAHAGI 1: Paggawa ng mga sarili mong pagpapasya tungkol sa pangangalagang pangkalusugan	3
Pagpapasya tungkol sa pag-donate ng organ	4
BAHAGI 2: Pagpili ng iyong ahente sa pangangalagang pangkalusugan (durable power of attorney para sa pangangalagang pangkalusugan)	5
BAHAGI 3: Paggawa ng direktiba sa pangangalagang pangkalusugan (living will)	6
BAHAGI 4: Pagkumpleto ng form ng Portable Orders for Life-Sustaining Treatment (POLST)	6
BAHAGI 5: Pagbabahagi ng iyong mga form ng paunang direktiba	7
BAHAGI 6: Mga Resource	8
Worksheet ng Mga Prinsipyo	9
Form ng Durable Power of Attorney para sa Pangangalagang Pangkalusugan	11
Form ng Direktiba sa Pangangalagang Pangkalusugan (Living Will)	13

Mga paunang direktiba para sa pangangalagang pangkalusugan

Maaaring magkaroon ng malubhang sakit o maaksidente ang sinuman, anuman ang edad. Makakatulong sa iyo ang maagang pagpapalano ng pangangalaga na idokumento ang mga pagpapasya tungkol sa iyong pangangalagang pangkalusugan kung sakaling magkasakit o magkapinsala ka at hindi ka makapagsalita para sa sarili mo.

Ang paghahanda ng mga paunang direktiba para sa pangangalagang pangkalusugan ay isa sa pinakamainam na paraan upang matiyak na malalaman ng iyong pamilya, mga kaibigan, at mga provider ng pangangalagang pangkalusugan ang iyong mga pagpapasya sa pangangalagang pangkalusugan. Kabilang sa mga paunang direktiba para sa pangangalagang pangkalusugan ang mga sumusunod na form:

- Durable Power of Attorney para sa Pangangalagang Pangkalusugan
- Direktiba sa Pangangalagang Pangkalusugan (Living Will)
- Portable Orders for Life-Sustaining Treatment (POLST)
- Card ng Donor ng Organ

Makakatulong sa iyo ang impormasyon at mga form sa booklet na ito na pag-isipan ang mga seleskyong mayroon ka, at ihanda ang iyong mga paunang direktiba. Maaari mong punan ang lahat ng form o ang mga bahagi lang na gusto mo. Kung mayroon kang anumang tanong, makipag-usap sa iyong provider ng pangangalagang pangkalusugan, mga social worker, pamilya, o mga kaibigan.

Makikita ang sumusunod na impormasyon sa booklet na ito:

Bahagi 1: Paggawa ng mga sarili mong pagpapasya tungkol sa pangangalagang pangkalusugan

Magsimulang magplano sa pamamagitan ng pag-alam sa mga pagpapasya sa pangangalagang pangkalusugan na maaari mong harapin, at sa pamamagitan ng pag-alam sa sarili mong mga saloobin at nararamdaman. Ang pagpapalano nang maaga ay makakatulong sa iyong provider ng pangangalagang pangkalusugan, pamilya, o sa iba na maunawaan ang paggamot na gugustuhin mo, o ang paggamot na pinakamabuti para sa iyo kung hindi ka makakapagsalita para sa sarili mo.

Bahagi 2: Pagpili ng ahente sa pangangalagang pangkalusugan

Kapag pumili ka ng ahente sa pangangalagang pangkalusugan, binibigyan mo ang ibang tao ng durable power of attorney para sa pangangalagang pangkalusugan.

Ibig sabihin nito, awtorisado ang taong itatalaga mo bilang iyong ahente sa pangangalagang pangkalusugan na gumawa ng mga medikal na pagpapasya para sa iyo kung hindi mo magagawa ang mga ito. Kapag pumirma ka ng power of attorney para sa pangangalagang pangkalusugan, hindi mawawala ang iyong kakayahang gumawa ng mga sarili mong pagpapasya maliban kung hindi ka makakapagsalita para sa sarili mo.

Bahagi 3: Paggawa ng direktiba sa pangangalagang pangkalusugan (living will)

Kapag gumawa ka ng direktiba sa pangangalagang pangkalusugan, na tinatawag ding living will, pinipili mo ang paggamot na gugustuhin mo kung magkakaroon ka ng sakit na walang lunas, o permanente kang mawawalan ng malay. Ipinapaalam ng iyong living will sa iba na gusto mong mamatay sa natural na paraan, at hindi tumanggap ng paggamot na magpapatagal ng proseso ng pagkamatay sa artipisyal na paraan. Ipinapaalam din ng form na ito sa iba kung gusto mo ng artipisyal na nutrisyon at hydration.

Bahagi 4: Pagkumpleto ng form ng Portable Orders for Life-Sustaining Treatment (POLST)

Kung mayroon kang malubhang sakit na walang lunas, maaaring punan ng isang kwalipikadong provider ng pangangalagang pangkalusugan ang isang form na tinatawag na Portable Orders for Life-Sustaining Treatment (POLST). Ipinapakita sa form na ito ang iyong mga kahilingan bilang mga malinaw at partikular na medikal na utos para sa mga taong gumagamot sa iyo.

Bahagi 5: Pagbabahagi ng iyong mga form ng paunang direktiba

Kapag napunan mo na ang mga form na gusto mo, ibahagi ang impormasyon sa iyong provider ng pangangalagang pangkalusugan, pamilya, at mga kaibigan. Magbigay ng kopya sa iyong provider ng pangangalagang pangkalusugan at sa mga taong kailangang makaalam ng impormasyong ito kung sakaling may mangyari sa iyo. Itabi ang (mga) orihinal na form at magpadala ng mga kopya sa Registry ng Mga Paunang Direktiba sa Kaiser Permanente.

Bahagi 6: Mga Resource:

Makakakita ka ng mga karagdagang resource na makakatulong sa iyong maghanda ng mga form ng paunang direktiba.

BAHAGI 1: Paggawa ng mga sarili mong pagpapasya tungkol sa pangangalagang pangkalusugan

Makakatulong sa iyo ang sumusunod sa checklist na pag-isipan ang paggamot na gusto mo kung sakaling magkaroon ka ng malubhang sakit o maaksidente ka. Mayroon ding Worksheet ng Mga Prinsipyo sa pahina 9 upang tulungan kang linawin ang iyong mga prinsipyo, paniniwala, at layunin. Kapag nabasa mo na ang checklist at ang Worksheet ng Mga Prinsipyo, punan at pirmahan ang 2 form sa booklet na ito: Durable Power of Attorney para sa Pangangalagang Pangkalusugan at Direktiba sa Pangangalagang Pangkalusugan (Living Will).

Pag-isipan kung ano ang nagbibigay-buhay sa iyo. Maglagay ng "X" sa tabi ng mga pahayag kung saan ka pinakasumasang-ayon:

Gusto ko lang mabuhay kung magagawa kong:

- Makipag-usap sa pamilya o mga kaibigan
- Gumising mula sa coma
- Pakainin, paliguan, at alagaan ang sarili ko
- Mabuhay nang walang pananakit
- Mabuhay nang hindi nakakabit sa mga makina

Gusto kong mabuhay kahit na gaano kalubha ang sakit ko.

- Oo
- Hindi

Kung mamamatay ako, mahalaga para sa akin na ako ay:

- Nasa tahanan
- Nasa ospital

Mahalaga sa akin ang relihiyon o espirituwalidad.

- Oo
- Hindi

Gusto kong malaman ng aking provider ng pangangalagang pangkalusugan ang sumusunod na impormasyon tungkol sa aking mga paniniwala sa relihiyon o espirituwalidad:

Ang paggamot sa tulong ng life support ay medikal na pangangalaga na maaaring makatulong sa iyong mabuhay nang mas matagal. Maaaring kabilang dito ang operasyon, gamot, o ang alinman sa mga sumusunod:

- Mga pagsasalin ng dugo
 - Ginagamit ang pagsasalin ng dugo upang palitan ang dugo na maaaring nawala sa operasyon, pinsala, o sakit.
- Breathing machine o ventilator
 - Nagpa-pump ang makinang ito ng hangin sa iyong mga baga at tinutulungan ka nitong huminga kapag hindi mo kayang huminga nang mag-isa.
- CPR (cardiopulmonary resuscitation) Maaaring kasama sa CPR ang:
 - Pagdiin nang husto sa iyong dibidib upang panatilihin nagpa-pump ang iyong dugo.
 - Mga electric shock upang patibukin ulit ang iyong puso.
 - Paglalagay ng gamot sa iyong mga ugat.
- Dialysis
 - Gumagamit ng makina ang dialysis upang linisin ang iyong dugo kung hindi na gumagana ang iyong mga bato.
- Feeding tube
 - Naglalagay ng feeding tube sa iyong lalamunan at tiyan upang pakainin ka kung hindi mo kayang lumunok.

Maglagay ng "X" sa tabi ng mga pahayag kung saan ka pinakasumasang-ayon:

Kung napakalubha na ng aking sakit at hindi magtatagal ay maaari na akong mamatay:

- Subukan ang lahat ng paggamot sa tulong ng life support na sa tingin ng aking provider ng pangangalagang pangkalusugan ay maaaring makatulong. Kung hindi gagana ang mga paggamot at maliit ang tsansang gumaling, gusto kong manatiling nakakabit sa mga life support machine.
- Subukan ang lahat ng paggamot sa tulong ng life support na sa tingin ng aking provider ng pangangalagang pangkalusugan ay maaaring makatulong. Kung hindi gagana ang mga paggamot at maliit ang tsansang gumaling, ayaw kong manatiling nakakabit sa mga life support machine.
- Subukan ang alinman sa o ang lahat ng sumusunod na paggamot sa tulong ng life support na sa tingin ng aking mga provider ng pangangalagang pangkalusugan ay maaaring makatulong:
 - CPR
 - Breathing machine o ventilator
 - Dialysis
 - Feeding tube
 - Mga pagsasalin ng dugo
 - Gamot
 - Iba pang paggamot _____
- Ayaw ko ng anumang paggamot sa tulong ng life support
- Gusto kong ang aking ahente sa pangangalagang pangkalusugan ang magpasya para sa akin

Pagpapasya tungkol sa pag-donate ng organ

Makakatulong na sumagip ng mga buhay ang pag-donate ng iyong mga organ. Ang mga organ at tissue – kabilang ang mga mata, bato, puso, mga heart valve, atay, mga buto, mga baga, at balat – ay magagamit ng ibang tao na maaaring nangangailangan ng mga bagay na ito upang manatiling buhay. Magagamit din ang mga organ at tissue para sa pagsasalik.

Maglagay ng "X" sa tabi ng mga pahayag kung saan ka pinakasumasang-ayon:

- Gusto kong i-donate ang mga organ ko.

Anong mga organ ang gusto mong i-donate?

- Anumang organ
- Ang mga organ lang na ito:

- Ayaw kong i-donate ang mga organ ko.
- Gusto kong ang aking ahente sa pangangalagang pangkalusugan ang magpasya

Mayroon bang anupamang bagay na gusto mong malaman ng iyong provider ng pangangalagang pangkalusugan, pamilya, o ng iba tungkol sa pangangalagang pangkalusugan na gusto mong matanggap kung magkakasakit o mapipinsala ka, at hindi ka makakapagsalita para sa sarili mo?

Kung gusto mong i-donate ang iyong mga organ, dapat kang pumirma ng card ng donor ng organ.

May dalawang paraan upang gawin ito:

- Tumawag sa LifeCenter Northwest nang toll-free sa 1-877-275-5269 at humiling ng card ng donor ng organ.
- Ipaalam sa Departamento ng Paglilisensya (Department of Licensing o DOL) na gusto mong maging donor ng organ kapag nag-apply ka para sa lisensya ng pagmamaneho, permit sa pagtuturo, o identification card ng estado.

BAHAGI 2: Pagpili ng iyong ahente sa pangangalagang pangkalusugan (durable power of attorney para sa pangangalagang pangkalusugan)

Ang iyong ahente sa pangangalagang pangkalusugan ay isang taong pipiliin mo upang gumawa ng mga medikal na pagpapasya para sa iyo kung hindi mo magagawa ang mga ito. Pahihintulutan mo ang taong ito na magpasya kasama ng iyong mga provider ng pangangalagang pangkalusugan tungkol sa pangangalaga mo.

Sino ang maaari kong piliin para maging ahente ko sa pangangalagang pangkalusugan?

Maaari kang pumili ng sinumang kapamilya o kaibigan na:

- Hindi bababa sa 18 taong gulang
- Makakapaglaan ng oras kapag kailangan mo siya
- Isang taong pinagkakatiwalaan mong gawin ang pinakamabuti para sa iyo
- Maipapaalam sa iyong mga doktor ang tungkol sa mga pagpapasyang ginawa mo tungkol sa iyong pangangalagang pangkalusugan

Hindi mo maaaring piliin ang iyong provider ng pangangalagang pangkalusugan o ang sinumang nagtatrabaho sa iyong ospital, nursing home, assisted living facility, o klinika upang maging ahente mo sa pangangalagang pangkalusugan, maliban kung kapamilya ang taong iyon.

Ano ang mangyayari kung hindi ako pipili ng ahente sa pangangalagang pangkalusugan?

Kung hindi ka makakagawa ng mga medikal na pagpapasya at hindi ka pumili ng ahente sa pangangalagang pangkalusugan, isinasaad sa batas ng estado ng Washington na dapat humingi ng pahintulot ang iyong mga doktor mula sa mga tao sa mga sumusunod na kategorya, sa pagkakasunud-sunod na nakalista sa ibaba:

- Legal na tagapag-alaga na itinalaga ng hukuman, kung mayroon ka nito
- Ang indibidwal na nabanggit sa form ng Durable Power of Attorney para sa Pangangalagang Pangkalusugan, kung mayroon ka nito
- Asawa o domestic partner na nakarehistro sa estado ng Washington
- Mga nasa hustong gulang na anak ng pasyente (dapat sumasang-ayon ang lahat)
- Mga magulang ng pasyente (dapat sumasang-ayon ang lahat)

- Mga nasa hustong gulang na kapatid ng pasyente (dapat sumasang-ayon ang lahat)
- Mga nasa hustong gulang na apo ng pasyente (dapat sumasang-ayon ang lahat)
- Mga nasa hustong gulang na pamangkin ng pasyente (dapat sumasang-ayon ang lahat)
- Mga nasa hustong gulang na tiya at tiyo ng pasyente (dapat sumasang-ayon ang lahat)
- Sinumang nasa hustong gulang na nakakatugon sa mga pamantayan gaya ng nakabalangkas sa RCW 7.70.065

Anong uri ng mga pagpapasya ang magagawa ng aking ahente sa pangangalagang pangkalusugan?

Makakapagpasya ang iyong ahente sa pangangalagang pangkalusugan tungkol sa:

- Mga gamot o pagsusuring maaaring matanggap mo
- Kung ano ang mangyayari sa iyong mga organ pagkamatay mo
- Pagsunod sa payo mula sa iyong mga provider ng pangangalagang pangkalusugan at social worker
- Mga ospital o klinika kung saan ka mananatili
- Mga paggamot sa tulong ng life support na maaari o hindi mo maaaring tanggapin, kabilang ang:
 - CPR
 - Breathing machine o ventilator
 - Dialysis
 - Feeding tube
 - Mga pagsasalin ng dugo
 - Gamot
 - Iba pang paggamot

Paano ko gagawing opisyal ang pagpapasya ko?

Kapag napili mo na ang iyong ahente sa pangangalagang pangkalusugan, punan at pirmahan ang form ng Durable Power of Attorney para sa Pangangalagang Pangkalusugan na matatagpuan sa pahina 11-12 ng booklet na ito. Makikita sa Pahina 5 ang mga tagubilin sa pagsusumite ng nakumpletong form.

Kailangan ko bang ipanotaryo ang form?

Dapat pumirma ang mga residente ng Washington sa form ng Durable Power of Attorney (DPOA) para sa Pangangalagang Pangkalusugan nang nasasaksihan ng 2 tao O kinikilala ng notaryo.

Pakitingnan ang mga kinakailangan sa pagsaksi na kasama sa form ng DPOA sa pahina 12.

BAHAGI 3: Paggawa ng direktiba sa pangangalagang pangkalusugan (living will)

Bukod pa sa pakikipag-usap sa iyong mga provider ng pangangalagang pangkalusugan, pamilya, at mga kaibigan, dapat mong isulat ang iyong mga kahilingan. Isa sa mga dokumentong maaari mong gamitin ay ang living will, na kilala rin bilang direktiba sa pangangalagang pangkalusugan o direktiba sa mga doktor.

Ang living will ay isang direktiba sa mga doktor at pamilya na nagsasaad ng pasya ng isang taong tumanggi sa medikal na paggamot na nagpapanatili ng buhay kung ang isang tao ay sakit na walang lunas o sakit/pinsala kung saan permanente siyang mawawalan ng malay. Binibigyang-daan ng direktiba ang iyong doktor na pigilan o ihinto ang paggamot na nagpapanatili ng buhay. Makakatanggap ka pa rin ng pangangalagang pangkaginhawahan.

Itinakda sa Batas sa Natural na Pagkamatay (Natural Death Act) ng estado ng Washington ang karapatang gumawa ng living will.

Upang magkumpleto ng direktiba sa pangangalagang pangkalusugan (living will), punan ang form sa pahina 13 at 14 ng booklet na ito. Makikita sa Pahina 5 ang mga tagubilin sa pagsusumite ng nakumpletong form.

Kailangan ko bang ipanotaryo ang form?

Dapat pumirma ang mga residente ng Washington sa form ng Direktiba sa Pangangalagang Pangkalusugan (Living Will) nang nasasaksihan ng 2 tao O kinikilala ng notaryo.

Pakitingnan ang mga kinakailangan sa pagsaksi na kasama sa form ng Direktiba sa Pangangalagang Pangkalusugan (Living Will) sa pahina 14.

BAHAGI 4: Pagkumpleto ng form ng Portable Orders for Life-Sustaining Treatment (POLST)

Ang Portable Orders for Life-Sustaining Treatment (POLST) ay isang form na pupunan mo kasama ng isang kwalipikadong provider ng pangangalagang pangkalusugan na nagsasabi sa ilang partikular na tao (gaya ng mga doktor sa ospital at mga paramedic sa ambulansya) tungkol sa kung anong uri ng medikal na pangangalaga ang gusto mo kung magkakaroon ka ng malubhang sakit o pinsala.

Ang POLST ay isang hanay ng mga medikal na utos na pinapahintulutan ng isang kwalipikadong provider ng pangangalagang pangkalusugan na naglilista ng mga uri ng paggamot na nagpapanatili ng buhay na gusto o ayaw mo sa katapusan ng iyong buhay.

Ang mga dokumento ng form ng POLST:

- Ang iyong medikal na kondisyon
- Ang iyong mga kagustuhan para sa:
 - Pagtanggap ng CPR kung hindi tumitibok ang iyong puso at hindi ka humihinga
 - Paggamit ng mga likido at nutrisyon na ibinibigay sa artipisyal na paraan

Boluntaryo ang form ng POLST at layunin nitong:

- Tulungan ka at ang isang kwalipikadong provider ng pangangalagang pangkalusugan na pag-usapan ang at bumuo ng mga planong sumusuporta sa iyong mga kahilingan
- Tumulong sa mga doktor, nars, mga pasilidad ng pangangalagang pangkalusugan, at mga tauhang pang-emergency na sumunod sa mga kahilingan mo para sa paggamot na nagpapanatili ng buhay
- Magdirekta ng naaangkop na paggamot ng mga tauhan ng mga medikal na serbisyong pang-emergency

Mga madalas itanong tungkol sa form ng POLST:

- **Kailangan bang pirmahan ang form ng POLST?** Oo. Dapat pirmahan ng isang doktor (MD o DO), nurse practitioner, o sertipikadong physician assistant (PA-C) ang matingkad na berdeng form na ito upang maging utos ito na mauunawaan at susundin ng iba pang propesyonal sa pangangalagang pangkalusugan.

- **Kung mayroon akong pinirmahang form ng POLST, kailangan ko rin ba ng paunang direktiba?** Oo, inirerekomenda namin na mayroon ka ring paunang direktiba, bagama't hindi ito kinakailangan. Makipag-usap sa iyong provider ng pangangalagang pangkalusugan kung gusto mo pa ng impormasyon tungkol sa mga paunang direktiba.
- **Paano kung hindi na masabi ng mahal ko sa buhay ang kanyang mga kahilingin para sa pangangalaga?** Kung ikaw ang nakatalagang ahente sa pangangalagang pangkalusugan para sa iyong mahal sa buhay, maaari kang magsalita sa ngalan ng taong ito. Maaaring kumpletuhin ng isang kwalipikadong provider ng pangangalagang pangkalusugan ang form ng POLST batay sa pagkakaunawa mo sa mga kahilingan ng iyong mahal sa buhay.
- **Sa mga anong lugar ginagamit ang form ng POLST?** Ang nakumpletong form ng POLST ay

isang form ng medikal na utos na mananatili sa iyo kung ililipat ka sa iba't ibang lugar ng pangangalaga, kung ikaw ay nasa bahay, nasa ospital o nasa pasilidad ng pangmatagalang pangangalaga.

- **Saan itinatabi ang form ng POLST?** Kung nakatira ka sa bahay, dapat mong itabi ang orihinal na matingkat na berdeng form ng POLST sa isang lokasyon kung saan madali itong makikita ng mga taong pupunta sa iyong bahay (halimbawa, sa harap ng refrigerator, sa pinto ng silid-tulugan, sa mesa sa tabi ng higaan, o sa iyong cabinet ng gamot). Kung nakatira ka sa isang pasilidad ng pangmatagalang pangangalaga, maaaring itabi ang iyong form ng POLST sa iyong medikal na chart kasama ng iba pang medikal na utos.
- **Paano ako makakakuha ng kopya ng form ng POLST?** Humingi ng form ng POLST sa iyong doktor o iba pang provider ng pangangalagang pangkalusugan.

BAHAGI 5: Pagbabahagi ng iyong mga form ng paunang direktiba

Ang mga form ng Direktiba sa Pangangalagang Pangkalusugan (Living Will) at Durable Power of Attorney para sa Pangangalagang Pangkalusugan ay magiging mga legal na dokumento kapag ganap nang napunan ang mga ito at may mga naaangkop na pirma o naipanotaryo na ang mga ito.

Itabi ang mga orihinal na kopya para sa iyong mga rekord. Gumawa ng mga kopya para sa mga kapamilya o iba na maaaring ipatawag upang magpasya sa ngalan mo, kabilang ang iyong ahente sa pangangalagang pangkalusugan at iyong personal na abogado.

Dagdag pa rito, kailangan mong tiyakin na ilalagay ang mga form sa iyong medikal na rekord sa Kaiser Permanente. Upang gawin ito, magagawa mong:

- Magpadala ng (1) kopya ng bawat form sa:

Kaiser Permanente Advance Directives
Registry
Mailstop ACN-AC3
P.O. Box 204
Spokane, WA 99210-0204

- Mag-email sa: kpadvancedirectives@kp.org o mag-fax sa: 509-434-3185

- Magbigay ng mga kopya sa iyong team ng pangangalagang pangkalusugan.

Kapag nasa medikal na rekord mo na ang mga form, may 24 na oras na access ang mga doktor ng Kaiser Permanente sa mga ito. Kung gusto mong tiyakin na nasa medikal na rekord mo ang iyong mga form, maaari mong tawagan ang Registry ng Mga Paunang Direktiba ng Kaiser Permanente sa 1-877-850-9445.

Paggawa ng mga pagpapasyang hindi kasama sa mga form

Kung gusto mong gumawa ng mga pagpapasya tungkol sa iyong pangangalagang pangkalusugan na hindi kasama sa mga form:

- Isulat ang iyong mga pagpapasya sa isang papel
- Itabi ang mga papel na iyon kasama ng iba mo pang form ng paunang direktiba
- Ibahagi ang iyong mga pagpapasya sa mga taong nag-aalaga sa iyo

Pag-edit o pag-update ng iyong mga form

Kung gusto mong gumawa ng mga pagbabago sa iyong mga paunang direktiba, sabihan muna ang mga taong nag-aalaga sa iyo. Kapag nagawa mo na ang mga pagbabago sa mga form, magbigay ng mga kopya ng mga ito sa iyong ahente sa pangangalagang pangkalusugan, mga kapamilya, at mga mahal sa buhay, at sa Kaiser Permanente, gaya ng ginawa mo noong una. Hilingin na sirain ang mga nakaraang bersyon. Tandaan: Dapat may pirma ng kwalipikadong provider ng pangangalagang pangkalusugan ang anumang pagbabago sa POLST.

BAHAGI 6: Mga resource na maaaring maging kapaki-pakinabang kapag inihahanda mo ang iyong mga form ng paunang direktiba

Ang Programang "Life Care Planning" ng Kaiser Permanente Washington

1-866-458-5276

Email: kpwa.lifecareplanning@kp.org

Nagbibigay ng libreng 2 oras na workshop tungkol sa mga paunang direktiba sa iba't ibang pasilidad ng Kaiser Permanente.

Resource Line ng Kaiser Permanente Washington

1-800-992-2279

Email: KPWA.resource-L@kp.org

Nagbibigay ng mga form ng Durable Power of Attorney para sa Pangangalagang Pangkalusugan at Direktiba sa Pangangalagang Pangkalusugan (Living Will).

KING COUNTY LANG: Nagbibigay ng impormasyon sa pakikipag-ugnayan para sa mga volunteer ng Tulong sa Mga Karapatan ng Mga Senior na maaaring makipag-usap sa iyo tungkol sa pagsagot ng mga form ng paunang direktiba.

Registry ng Mga Paunang Direktiba ng Kaiser Permanente Washington

1-877-850-9445

Makakatulong na i-scan at isumite ang iyong mga paunang direkta sa medikal na rekord mo.

Mga Serbisyo sa Kalusugan sa Tahanan, Pangangalaga para sa Pagpapaghawa ng Sakit, at Serbisyo sa Hospice ng Kaiser Permanente Washington

1-800-332-5735

Nagbibigay ng pangangalaga sa bahay kapag kailangan mo ng mga serbisyo sa pangangalagang pang-rehabilitasyon o pangangalagang pangkaghinhawahan para sa napakalulubhang sakit.

Washington State Medical Association

206-441-9762 (Seattle area)

1-800-552-0612

Nagbibigay ng mga form ng Durable Power of Attorney para sa Pangangalagang Pangkalusugan at Direktiba sa Pangangalagang Pangkalusugan (Living Will).

LifeCenter Northwest

1-877-275-5269

www.lcnw.org

Nagbibigay ng impormasyon tungkol sa pag-donate ng mga organ at tissue.

Referral ng Abogado ng Washington State Bar Association

1-800-945-9722

Makakapagbigay ng numero ng pinakamalapit na serbisyo ng referral ng abogado sa iyong lugar.

Departamento ng Mga Serbisyon Panlipunan at Pangkalusugan ng Estado ng Washington

www.dshs.wa.gov/altsa/home-and-community-services/legal-planning

Nagbibigay ng impormasyon at mga resource tungkol sa mga paunang direktiba.

WORKSHEET NG MGA PRINSIPYO

Ang mga sumusunod ay mga tanong na pag-iisipan habang nagpapasya ka at inihahanda mo ang mga dokumento para sa mga kahilingan mo sa pangangalagang pangkalusugan. Maaari mong isulat ang iyong mga sagot at magbigay ng mga kopya sa iyong pamilya at mga provider ng pangangalagang pangkalusugan, o maaari mong gamitin lang ang mga tanong upang pag-iisipan at talakayin.

Gaano kahalaga sa iyo ang mga sumusunod na bagay?

	NAPAKAHALAGA → HINDI MAHALAGA:				
	4	3	2	1	0
Pagpayag na mangyari ang dapat mangyari	4	3	2	1	0
Pagpapanatili ng kalidad ng buhay ko	4	3	2	1	0
Pananatiling tapat sa aking mga espirituwal na paniniwala at tradisyon	4	3	2	1	0
Pagiging buhay nang matagal hangga't posible, anuman ang kalidad ng buhay	4	3	2	1	0
Pagiging independiyente	4	3	2	1	0
Pagiging komportable at hindi pagkakaroon ng pananakit hangga't posible	4	3	2	1	0
Pag-iwan ng magagandang alaala para sa mga kapamilya at kaibigan	4	3	2	1	0
Pag-aambag sa medikal na pananaliksik o pagtuturo	4	3	2	1	0
Pagkakaroon ng kakayahang makisalamuha sa pamilya at mga kaibigan	4	3	2	1	0
Hindi pagkakaroon ng mga limitasyon sa katawan	4	3	2	1	0
Pagiging alerto at angkop ng pag-iisip	4	3	2	1	0
Pagkakaroon ng kakayahang mag-iwan ng pera sa pamilya, mga kaibigan, at kawanggawa	4	3	2	1	0
Pagkamatay kaagad sa halip na maghingalo	4	3	2	1	0
Pag-iwas sa magastos na pangangalaga	4	3	2	1	0

Ano ang magiging mahalaga sa iyo kapag mamamatay ka na (halimbawa, kaginhawahan ng katawan, walang pananakit, kasama ang mga kapamilya, atbp.)?

Ano ang palagay mo sa paggamit ng mga hakbang na nagpapanatili ng buhay kapag nahaharap sa karamdamang walang lunas? Permanenteng coma? Permanente at hindi gumagaling na sakit o kapansanan (halimbawa, sakit na Alzheimer)?

Palagi mo bang gustong malaman ang mga katotohanan tungkol sa iyong kondisyon, kahit na hindi ka maging komportable sa mga katotohanang ito?

Mayroon ka bang matitinding saloobin tungkol sa ilang partikular na medikal na paggamot? Kabilang sa ilang paggamot na maaaring gusto mong pagpasyahan ang: mechanical breathing (respirator), CPR (cardiopulmonary resuscitation), artipisyal na nutrisyon at hydration (nutrisyon at likidong ibinibigay sa pamamagitan ng tube sa mga ugat, ilong, o tiyan), mga antibiyotiko, dialysis sa bato, masusing pangangalaga ng ospital, gamot na pang-ibsan ng pananakit, chemo o radiation therapy, at operasyon.

Magbabago ba ang mga saloobin mo tungkol sa mga paggamot na ito depende sa kondisyon ng iyong kalusugan at pagtaya sa kalalabasan ng sakit? Gugustuhin mo bang umiwas sa ilang partikular na paggamot kapag pagkamatay lang ang tiyak, o pati na rin kapag malamang na magkakaroon ka ng kapansanan? Gugustuhin mo bang umiwas sa ilang partikular na paggamot kung gagamitin lang ang mga ito upang patagalin ang proseso ng pagkamatay, ngunit tatanggapin mo ang mga ito kung maiibsan nito ang pananakit?

Anong mga limitasyon sa kalusugan ng iyong katawan at isip ang makakaapekto sa mga pagpapasya sa pangangalagang pangkalusugan na gagawin mo?

Gusto mo bang isaalang-alang ang pinansya kapag nagpapasya tungkol sa paggamot?

Gusto mo bang mailagay sa nursing home?

Gusto mo ba ng pangangalaga sa hospice, na may layuning panatilihin kang komportable sa iyong tahanan sa katapusan ng buhay, sa halip ng pagpapaospital?

Gusto mo bang lumahok sa mga pagpapasya tungkol sa iyong pangangalagang pangkalusugan at paggamot?

Gusto mo bang maging donor ng organ sa oras ng iyong pagkamatay?

DURABLE POWER OF ATTORNEY PARA SA PANGANGALAGANG PANGKALUSUGAN

Ang paunang direktibang ito, ang Durable Power of Attorney para sa Pangangalagang Pangkalusugan, ay nagbibigay-daan sa iyong pangalanan ang taong gagawa ng mga pagpapasya sa pangangalagang pangkalusugan para sa iyo kapag hindi ka makakapagpasya para sa sarili mo. Ang taong ito ay ang Ahente sa Pangangalagang Pangkalusugan. Nakakatugon ang form na ito sa mga kinakailangan ng batas ng estado ng Washington.

Ang aking impormasyon:

Buong Pangalan: _____ Numero ng Medikal na Rekord: _____

Petsa ng Kapanganakan: / /

(mm/dd/yyyy)

ANG AKING MGA AHENTE SA PANGANGALAGANG PANGKALUSUGAN

Ang taong itinatalaga ko bilang aking Ahente sa Pangangalagang Pangkalusugan ay si:

Buong Pangalan: _____ Petsa ng Kapanganakan: / /

Address, Lungsod, Estado, ZIP: _____ Telepono: _____

Kung sakaling ang taong nakalista sa itaas ay hindi magagawa o hindi gustong maglingkod, o hindi makaugnayan nang may makatuwirang pagsisikap, ibinibigay ko ang mga kapangyarihang ito sa susunod na kwalipikadong Ahente sa Pangangalagang Pangkalusugan na nakasaad sa ibaba:

Unang Alternatibo

Buong Pangalan: _____ Petsa ng Kapanganakan: / /

Address, Lungsod, Estado, ZIP: _____ Telepono: _____

Pangalawang Alternatibo

Buong Pangalan: _____ Petsa ng Kapanganakan: / /

Address, Lungsod, Estado, ZIP: _____ Telepono: _____

PAGPAPAHINTULOT SA ISANG AHENTE SA PANGANGALAGANG PANGKALUSUGAN

Pahayag ng Pangkalahatang Awtoridad at Mga Kapangyarihan ng Aking Ahente sa Pangangalagang

Pangkalusugan: Ang aking Ahente sa Pangangalagang Pangkalusugan ay partikular na awtorisadong magbigay ng pahintulot para sa paggamot sa pangangalagang pangkalusugan kapag hindi ako makakagawa ng mga sarili kong pagpapasya. Ang aking Ahente sa Pangangalagang Pangkalusugan ay awtorisadong ipatupad ang aking mga kahilingan tungkol sa mga paggamot na nagpapanatili ng buhay gaya ng CPR, breathing machine, at dialysis sa bato. Kabilang dito ang pahintulot upang simulan, ipagpatuloy, o ihinto ang medikal na paggamot. Binibigyan ng dokumentong ito ng kapangyarihan ang taong itinatalaga mo bilang iyong Ahente sa Pangangalagang Pangkalusugan na gumawa ng mga pagpapasya sa pangangalagang pangkalusugan para sa iyo, at may bisa lang ito kapag nawalan ka ng kakayahang gumawa ng mga may-kabatirang pagpapasya sa pangangalagang pangkalusugan para sa sarili mo. Hangga't may kakayahan kang gumawa ng mga may-kabatirang pagpapasya sa pangangalagang pangkalusugan para sa sarili mo, nasa iyo ang kakayahang gawin ang lahat ng pagpapapasyang medikal at iba pang pagpapasya sa pangangalagang pangkalusugan. Maaaring ilakip sa form na ito ang iyong mga kahilingan sa medikal na paggamot. Maaari kang magsama sa dokumentong ito ng mga partikular na limitasyon hinggil sa awtoridad ng Ahente sa Pangangalagang Pangkalusugan upang gumawa ng mga pagpapasya sa pangangalagang pangkalusugan kung pipiliin mo.

Pinapatunayan ko ang mga sumusunod: Nauunawaan ko ang kahalagahan at kahulugan ng Durable Power of Attorney para sa Pangangalagang Pangkalusugan (Durable Power of Attorney for Health Care o DPOA-HC) na ito. Ipinapakita ng form na ito ang aking mga seleksyon para sa Ahente sa Pangangalagang Pangkalusugan. Kusang-loob kong

Buong Pangalan:

Numero ng Medikal na Rekord:

Petsa ng Kapanganakan: / /

pinunan ang form na ito. Malinaw ang pag-iisip ko. Nauunawaan kong maaari kong baguhin ang aking pagpapasya anumang oras. Nauunawaan kong maaari kong palitan ang form na ito anumang oras, na siyang magpapawalang-bisa sa anumang naunang DPOA-HC. Gusto kong magkaroon ng bisa ang DPOA-HC na ito kung magpapasya ang isang doktor o ang sinumang itatalaga ko na wala akong kakayahang gumawa ng mga sarili kong pagpapasya sa pangangalagang pangkalusugan. Magpapatuloy ang direktibang ito hangga't wala akong kakayahan.

Dapat makita ng dalawang saksi O ng isang notaryo na pinipirmahan ko ang form na ito upang magkaroon ito ng legal na bisa.

Aking Pirma:

Petsa:

KINAKAILANGAN SA MGA SAKSI O NOTARYO

Kapag wala itong pirma ng saksi o notaryo, walang legal na bisa ang form na ito.

Opsyon 1: Dalawang Saksi

Kinakailangan sa Saksi:

- Dapat hindi bababa sa 18 taong gulang at may angkop na kakayahan.
- Hindi maaaring nauugnay sa iyo o sa iyong ahente sa pangangalagang pangkalusugan sa pamamagitan ng pagiging kamag-anak, pag-aasawa, o nakarehistrong domestic partnership sa estado.
- Hindi maaaring maging iyong provider ng pangangalaga sa bahay, o provider ng pangangalaga sa adult family home o pasilidad ng pangmatagalang pangangalaga kung saan ka nakatira.

Pagpapatunay ng Saksi: Ipinapahayag kong natutugunan ko ang mga panuntunan sa pagiging saksi.

Saksi #1 Pirma:

Petsa:

Naka-print na Pangalan:

Saksi #2 Pirma:

Petsa:

Naka-print na Pangalan:

Opsyon 2: Notaryo

Estado ng Washington)

)

County ng _____)

Kinilala ang rekord na ito sa presensya ko nitong ika- _____ araw ng

ni (pangalan ng indibidwal):

Pirma:

Titulo:

Exp:

Kaiser Foundation Health Plan of Washington

Ang legal na form na ito ay isa sa maraming bersyong available sa publiko. Hindi ito ginawa upang maging legal na payo. Para sa mga tanong o tulong, mangyaring kumonsulta sa iyong legal na tagapayo. (08-2021)

DIREKTIBA SA PANGANGALAGANG PANGKALUSUGAN (LIVING WILL)

Buong Pangalan: _____

Numero ng Medikal na Rekord: _____

Petsa ng Kapanganakan: _____ / _____ / _____

Ginawa ang direktibang ito ngayong ika- _____ araw ng _____, _____ (Taon)

Ako si _____ na nasa maayos na pag-iisip, at kusang-loob at boluntaryo kong ipinapaalam ang aking kagustuhan na ang pagkamatay ko ay hindi patatagalin sa artipisyal na paraan sa ilalim ng mga sitwasyong itinakda sa ibaba, at ipinapahayag ko na:

(A) Kung sa anumang oras na magkaroon ako ng kondisyon na hindi magagamot at hindi gagaling na mapapatunayan bilang isang kondisyong walang lunas ng doktor na nag-aalaga sa akin, at kung saan ang pagsasagawa ng paggamot na nagpapanatili ng buhay ay patatagalin lang sa artipisyal na paraan ang proseso ng aking pagkamatay, iniutos ko na pigilin o ihinto ang naturang paggamot, at payagan akong mamatay sa natural na paraan. Nauunawaan ko na ang ibig sabihin ng "kondisyong walang lunas" ay isang kondisyong hindi magagamot o hindi gagaling na dulot ng pinsala, sakit, o karamadaman na, sa makatuwirang medikal na pagpapasya, magdudulot ng pagkamatay sa loob ng makatuwirang yugto ng panahon alinsunod sa mga tinatanggap ng medikal na pamantayan.

(B) Kung malalagay ako sa permanenteng coma o tuloy-tuloy na vegetative na katayuan, o iba pang permanenteng kondisyon na walang kamalayan, kung mapapatunayan ng dalawang doktor, at kung saan naniniwala ang dalawang doktor na iyon na wala akong makatuwirang posibilidad na gumaling, iniutos ko na pigilin o ihinto ang paggamot na nagpapanatili ng buhay.

(C) Kung mada-diagnose akong nasa kondisyong walang lunas o permanenteng walang kamalayan [pumili ng isa]

___ GUSTO KONG mabigyan ng nutrisyon at hydration sa artipisyal na paraan.

___ AYAW KONG mabigyan ng nutrisyon at hydration sa artipisyal na paraan.

Nauunawaan kong ang nutrisyon at hydration na ibinibigay sa artipisyal na paraan ay isang uri ng paggamot na nagpapanatili ng buhay sa ilang partikular na sitwasyon. Hinihiling ko sa lahat ng provider ng pangangalagang pangkalusugan na nag-aalaga sa akin na sundin ang direktibang ito.

(D) Kung mawawalan ako ng kakayahang magbigay ng mga kautusan tungkol sa paggamit ng mga naturang operasyong nagpapanatili ng buhay, hinahangad kong sundin ng aking pamilya, mga doktor, at iba pang provider ng pangangalagang pangkalusugan ang direktibang ito bilang huling paghahayag ng aking pangunahing karapatang tumanggi sa medikal o pang-operasyong paggamot, at hinahangad kong sundin din ito ng sinumang taong itatalagang gawin ang mga pagpapasyang ito para sa akin, sa pamamagitan man ng durable power of attorney o ng iba pa. Tinatanggap ko ang mga kahihinatnan ng naturang pagtanggap.

(E) Kung na-diagnose akong buntis at alam ng doktor ko ang diyagnosis na iyon, hindi magkakaroon ng bisa o epekto ang direktibang ito sa panahon ng pagbubuntis ko.

(F) Nauunawaan ko ang ganap na kahalagahan ng direktibang ito, at angkop ang aking emosyonal at pangkaisipang kakayahan upang gawin ang direktibang ito. Nauunawaan ko rin na maaari kong baguhin o bawiin ang direktibang ito anumang oras.

(G) Ginagawa ko ang mga sumusunod na karagdagang utos tungkol sa pangangalaga ko:

Ang Aking Pirma at Notaryo o Pirma ng Dalawang Saksi ay kinakailangan sa susunod na pahina

Buong Pangalan:

Numero ng Medikal na Rekord:

Petsa ng Kapanganakan:

/ /

Dapat makita ng dalawang saksi O ng isang notaryo na pinipirmahan ko ang form na ito upang magkaroon ito ng legal na bisa.

Aking Pirma:

KINAKAILANGAN SA MGA SAKSI O NOTARYO

Kapag wala itong pirma ng saksi o notaryo, walang legal na bisa ang form na ito.

Opsyon 1: Dalawang Saksi

Kinakailangan sa Saksi:

- Dapat hindi bababa sa 18 taong gulang at may angkop na kakayahan.
- Hindi maaaring nauugnay sa iyo o sa iyong ahente sa pangangalagang pangkalusugan sa pamamagitan ng pagiging kamag-anak, pag-aasawa, o nakarehistrong domestic partnership sa estado.
- Hindi maaaring maging iyong provider ng pangangalaga sa bahay, o provider ng pangangalaga sa adult family home o pasilidad ng pangmatagalang pangangalaga kung saan ka nakatira.
- Hindi maaaring maging sinumang taong may claim laban sa anumang bahagi ng ari-arian ng nagdeklara sa pagkamatay ng nagdeklara sa panahon ng pagpapatupad ng direktibang ito.

Pagpapatunay ng Saksi: Ipinapahayag kong natutugunan ko ang mga panuntunan sa pagiging saksi.

Saksi #1 Pirma:

Petsa:

Naka-print na Pangalan:

Saksi #2 Pirma:

Petsa:

Naka-print na Pangalan:

Opsyon 2: Notaryo

Estado ng Washington)

)

County ng _____)

Kinilala ang rekord na ito sa presensya ko nitong ika-

araw ng

ni (pangalan ng indibidwal):

Pirma:

Titulo:

Exp:

Kaiser Foundation Health Plan of Washington

Ang legal na form na ito ay isa sa maraming bersyong available sa publiko. Hindi ito ginawa upang maging legal na payo. Para sa mga tanong o tulong, mangyaring kumonsulta sa iyong legal na tagapayo. (08-2021)

