

راهنمای شما برای رهنمود پیشکایی اورگان (Oregon Advance Directive) در مورد مراقبت‌های صحی

الف. مقدمه

این راهنمایی به این دلیل ارائه شده است تا به شما کمک کند رهنمود پیشکایی اورگان در مورد مراقبت‌های صحی را تکمیل کنید. این راهنمایی به سوالات متداول در مورد آن جواب می‌دهد.

هدف از رهنمود پیشکایی اورگان چیست؟

این یک فورمه قانونی است. این فورمه به شما اجازه می‌دهد:

1. در هنگامی که نتوانید تصمیمات مربوط به مراقبت‌های صحی خود را اتخاذ کنید، یک شخص دیگر را معرفی کنید که به عوض شما تصمیم بگیرد.
2. اهداف و خواسته‌های خود برای مراقبت‌های صحی‌تان را بنویسید تا مشخص باشند. این برای هنگامی است که شما قادر به اظهار آن‌ها در آینده نباشید.

رهنمود پیشکایی اورگان برای چی کسانی است؟

این رهنمود برای کلانسالان ۱۸ ساله و کلان‌تر است که در اورگان زندگی می‌کنند.

نماینده مراقبت‌های صحی چی کسی است و وظیفه او چیست؟

این شخصی است که شما انتخاب می‌کنید تا در صورتی که نتوانید در مورد خودتان تصمیمات مراقبت‌های صحی خود را اتخاذ کنید، وی به عوض شما تصمیم اتخاذ کند. این شخص فقط در صورتی این کار را انجام می‌دهد که ارائه‌کنندگان مراقبت‌های صحی به این نتیجه برسند که شما قادر به اتخاذ تصمیم در حصه مراقبت‌های صحی برای خودتان نیستید.

وظیفه نماینده مراقبت‌های صحی شما است که خواسته‌ها، ارزش‌ها و اهداف شما را در نظر گرفته و برآورده کند. با آن‌ها در مورد خواسته‌های خود صحبت کنید. برای شروع این گفتگوها می‌توانید از رهنمود پیشکایی خود استفاده کنید.

یکی از مهمترین کارهایی که می‌توانید انجام دهید این است که یک نماینده مراقبت‌های صحی (Health Care Representative) انتخاب کنید. این کار جهت حصول اطمینان از پوره شدن خواسته‌های شما است. با آن‌ها صحبت کنید تا مطمئن شوید که وی می‌داند خواسته‌های شما کدام است.

ب. خانه پری کردن رهنمود پیشکایی

رهنمود پیشکایی اورگان چی قسمت‌های دارد؟

این فورمه ۷ قسمت دارد. در اینجا جزئیات بیشتری در مورد هر یک از آن‌ها آمده است:

قسمت ۱. درباره من.

این قسمت را با معلومات تماس فعلی خود خانه پری کنید.

قسمت ۲. نماینده(های) مراقبت‌های صحتی من

این قسمت جایی است که شما حداقل یک نماینده مراقبت‌های صحتی تعیین می‌کنید. شما حداکثر الی سه نفر را می‌توانید تعیین کنید. آن‌ها عبارتند از:

- نماینده مراقبت‌های صحتی اصلی
- شخص بدیل اول
- شخص بدیل دوم

نماینده مراقبت‌های صحتی که انتخاب می‌کنید نمی‌تواند ارائه‌کننده مراقبت‌های صحتی (داکتر) شما یا مالک، اوپراتور، یا کارمند مرکز مراقبت‌های صحتی محلی باشد که شما در آن مراقبت دریافت می‌کنید. برای معلومات بیشتر می‌توانید بخش [ORS 127.505](https://www.oregonlegislature.gov/bills_laws/ors/ors127.html) را در https://www.oregonlegislature.gov/bills_laws/ors/ors127.html مشاهده کنید.

معلومات تماس فعلی را برای هر نماینده مراقبت‌های صحتی خانه پری کنید. مهم است که ارائه‌دهندگان (داکتران) مراقبت‌های صحتی شما، در حالتی که نمی‌توانید خودتان صحبت کنید، بتوانند با آن‌ها به تماس شوند.

در اینجا معلومات بیشتری درباره نماینده مراقبت‌های صحتی شما آمده است:

- هریک باید موافقت کنند که این وظیفه را قبول نمایند.
- فقط یکی از آن‌ها در یک زمان می‌تواند به عوض شما صحبت کند. اگر نماینده مراقبت‌های صحتی شما نتواند این کار را انجام دهد، این وظیفه به شخص بدیل اول و سپس به شخص بدیل دوم انتقال پیدا خواهد کرد.
- اطمینان حاصل کنید که آن‌ها اجازه مشاهده ریکاردهای صحتی شما را داشته باشند. با دفتر ارائه‌دهنده مراقبت‌های صحتی خود به تماس شوید تا پرسید که چی قسم این کار انجام می‌شود.

اگر یک نماینده مراقبت‌های صحتی تعیین نکنید، قانون اورگان مشخص می‌کند که در هنگامی که نتوانید برای خودتان تصمیم بگیرید چی کسی برای شما تصمیم اتخاذ نماید. برای معلومات بیشتر می‌توانید بخش [ORS 127.635 \[2\]](https://www.oregonlegislature.gov/bills_laws/ors/ors127.html) را در https://www.oregonlegislature.gov/bills_laws/ors/ors127.html مشاهده کنید.

قسمت ۳. دستورالعمل‌های مراقبت‌های صحتی من

این قسمتی است که می‌توانید خواسته‌ها، ارزش‌ها و اهداف خود را برای مراقبت از خود اظهار کنید. این بخش سوالاتی دارد که به شما کمک می‌کند تا با نماینده مراقبت‌های صحتی خود صحبت کنید. همچنین به آن‌ها و ارائه‌دهندگان (داکتران) مراقبت‌های صحتی شما، راهنمایی می‌کند.

جواب‌های شما می‌تواند به ارائه‌دهندگان مراقبت‌های صحتی‌تان کمک کند تا مراقبت‌هایی را پیشنهاد کند که با خواسته‌های شما مطابقت داشته باشد. حتی اگر نماینده مراقبت‌های صحتی انتخاب نکرده باشید باز هم این اتفاق می‌افتد و خواسته‌های شما لحاظ می‌شود.

قسمت ۳ شامل سوالاتی در سه ساحه است:

1. تصمیمات مراقبت‌های صحتی من. رهنمود پیشکاپی اورگان شامل سه مورد برای شما می‌شود تا خواسته‌های

خود را در مورد نوعیت حمایت حیاتی که در هرکدام می‌خواهید، اظهار کنید. این موارد عبارتند از:

- (۱) در صورتی که یک بیماری یا عارضه درمان‌ناپذیر دارید
- (۲) در صورتی که یک مریضی پیشرفته پیش‌رونده دارید یا

۳) در صورتی که به شکل دائمی ناهشیار هستید

این موارد را می‌توانید در [ORS 127.505 and ORS 127.635](https://www.oregonlegislature.gov/bills_laws/ors/ors127.html) و در آدرس https://www.oregonlegislature.gov/bills_laws/ors/ors127.html مشاهده کنید.

زندگی همراه با معلولیت، با داشتن یک مریضی پیشرفته پیش‌رونده فرق می‌کند. شما باید نوع حمایت حیاتی را که خوش دارید یا خوش ندارید انتخاب کنید. یا می‌توانید انتخاب کنید که نماینده مراقبت‌های صحتان برای شما تصمیم بگیرد.

2. برای من چی مهم است. این قسمت جایی است که می‌توانید بگویید برای شما چی چیزی در زندگی‌تان از همه مهم‌تر است، و در زندگی به چی چیزی بیشتر از همه ارزش می‌دهید. همچنین شما می‌توانید در حصة نحوه مراقبت از خودتان آن چیزی را که برای شما مهم است، بیان کنید. شما می‌توانید اظهار کنید که آیا شرایطی هست که در صورت آن نمی‌خواهید تقلا برای نجات حیات شما نشود و این که آن‌ها چی شرایطی است.

3. اعتقادات معنوی من. برای بسیاری از مردم، ختم زندگی یک زمان عمیقاً معنوی است. این قسمت جایی است که می‌توانید اعتقادات معنوی یا مذهبی خود را اظهار کنید. همچنین شما می‌توانید اظهار کنید که چی قسم این موارد ممکن است بالای انتخاب‌های مراقبت‌های صحتی شما تاثیر بگذارد تا مراقبت‌هایی که به شما داده می‌شود با اعتقادات شما مطابقت داشته باشد.

قسمت ۴. معلومات بیشتر

اینجا شما می‌توانید معلومات بیشتری را برای راهنمایی مراقبتی خود اضافه کنید. این شامل سوالات در چهار ساحه می‌شود:

1. زندگی و ارزشها. اگر می‌خواهید ارائه‌دهندگان مراقبت‌های صحتی و نماینده شما بیشتر در مورد زندگی، ارزشها و خواسته‌های شما بدانند، از این قسمت استفاده کنید. همچنین می‌توانید دلیل این خواسته‌ها را به اشتراک بگذارید.

2. محل مراقبت. این قسمت جایی است که اگر محل خاصی را برای دریافت مراقبت ترجیح می‌دهید، می‌توانید خواسته خود را اظهار کنید. به عنوان مثال، بعضی از اشخاص جداً می‌خواهند در خانه از آن‌ها مراقبت شود. بعضی‌های دیگر شاید بخواهند در شفاخانه باشند.

3. سایر موارد. می‌توانید اسنادی را به این فورمه ضمیمه کنید تا ارائه‌دهندگان مراقبت‌های صحتی و نماینده خود را راهنمایی کنید. این اسناد ممکن است شامل موارد ذیل باشد:

- اسنادی نوشته کرده‌اید، که اظهارکننده ارزش‌های شما است
- معلوماتی در مورد کدام مراقبت‌هایی که در حال حاضر دریافت می‌کنید. این می‌تواند برای اشخاص معلول یا کسانی که با امراض مزمن زندگی می‌کنند مهم باشد
- هر نوع معلومات دیگری که می‌خواهید به اشتراک بگذارید

4. خبر دادن به دیگران. در اینجا می‌توانید اشخاصی را لسست کنید که نماینده و ارائه‌دهندگان مراقبت‌های صحتی شما می‌توانند در مورد وضعیت صحتی و مراقبت شما با آن‌ها صحبت کنند. این اشخاص اجازه ندارند در مورد مراقبت از شما کدام تصمیمی اتخاذ کنند. فقط نماینده مراقبت‌های صحتی شما می‌تواند.

قسمت‌های ۵، ۶ و ۷.

در قسمت ۵ می‌توانید این فورمه را امضا کنید.

در قسمت ۶، یا

- دو شاهد بالغ باید فورمه را امضا کنند. هیچ‌کدام از شاهدین نمی‌توانند نماینده یا ارائه‌دهنده مراقبت‌های صحی شما باشند. یا
- یک سردفتر اسناد رسمی باید فورمه را امضا کند.

در قسمت ۷، نماینده‌های مراقبت‌های صحی شما باید این وظیفه را قبول نمایند. آن‌ها می‌توانند این کار را ذریعه امضا کردن این فورمه انجام دهند یا به کسی بگویند که وظایف نمایندگی مراقبت‌های صحی شما را قبول‌دار می‌شوند.

اگر تمامی قسمت‌های این فورمه را خانه پری نکنم، چی می‌شود؟

اگر تمام قسمت‌های این فورمه را خانه پری کنید بسیار فایده‌مند خواهد بود. با اینحال، ممکن است شما بخواهید که فقط موارد خاصی را خانه پری کنید.

برای اطمینان از اینکه که رهنمود پیشکایی اورگان شما قانونی و معتبر است، شما باید موارد ذیل را انجام دهید:

آن کدام قسمت است؟	برای معتبر شدن آن:
قسمت ۱	باید نام، تاریخ تولد، آدرس و دیگر معلومات تماس شما در آن ذکر شده باشد.
قسمت ۲	باید نام، آدرس و دیگر معلومات تماس هر نماینده مراقبت‌های صحی در آن ذکر شده باشد.
قسمت ۵	شما باید آن را امضا کنید و تاریخ را ذکر نمایید.
قسمت ۶	این فورمه باید توسط دو شاهد یا توسط یک سردفتر اسناد رسمی امضا شود.
قسمت ۷	هر یک از نماینده‌های مراقبت‌های صحی باید این وظیفه را قبول نمایند. آن‌ها می‌توانند این کار را ذریعه امضا کردن یا گفتن به کسی که نقش و وظایف نمایندگی مراقبت‌های صحی شما را قبول دارند، انجام دهند.

خانه پری کردن قسمت ۳ و ۴ برای معتبر بودن رهنمود پیشکایی شما ضرور نیست. اما خانه پری کردن این قسمت‌ها می‌تواند ارائه‌دهندگان مراقبت‌های صحی شما را در حصه نوعیت مراقبتی که می‌خواهید دریافت کنید راهنمایی کند. حتی اگر نماینده مراقبت‌های صحی انتخاب نکنید باز هم این اتفاق می‌افتد و خواسته‌های شما لحاظ می‌شود.

ج. معلومات بیشتر

اگر معلولیت داشته باشم چی می‌شود؟

اگر معلول هستید، در اینجا چند مرحله دیگر وجود دارد که ممکن است در زمان تکمیل کردن فورمه آن را انجام بدهید:

- ممکن است شما بخواهید با اشخاصی که با معلولین کار می‌کنند مشورت کنید. این شامل اشخاص ذیل می‌شود ولی محدود به این اشخاص نیست:
 - هم‌سن و سالان و اشخاصی که در زندگی شرایط مشابه تجربه کرده‌اند
 - ارائه‌دهندگان مراقبت‌های صحی قابل اعتماد
 - متخصصین حقوقی
- اگر در یک مرکز مراقبت زندگی می‌کنید، می‌توانید از یک دادآور (ombudsperson) کمک بخواهید.
- همچنین ممکن است بخواهید معلوماتی را در مورد سرپرست یا یک شخص قیم که حالا به شما در حصه اتخاذ تصمیم‌های مراقبت‌های صحی کمک می‌کند، اضافه کنید.
- مساعدت یا امکاناتی را که ممکن است برای زندگی روزانه ضرورت داشته باشید، به اشتراک بگذارید.

- قسمت ۳ جایی برای ذکر معلومات بیشتر در مورد نوعیت مراقبتی که می‌خواهید یا نمی‌خواهید، دارد. ممکن است بخواهید انواع مراقبت‌های حمایتی را که اکنون در زندگی خود دارید، شامل کنید.

فرق بین رهنمود پیشگامی اورگان و POLST چیست؟

رهنمود پیشگامی و POLST (طرز العمل قابل حمل برای تداوی ادامه حیات) فرق می‌کنند. رهنمود پیشگامی اورگان یک فورمه قانونی برای اظهار خواسته‌های شما و نام گرفتن یک شخص است که برای شما تصمیمات مراقبت‌های صحی را اتخاذ می‌کند. POLST اورگان یک رهنمود معالجوی است که پلان مراقبت صحی شما و تداوی‌هایی که به شما داده خواهد شد را اظهار می‌کند. بااینحال، هر دو این‌ها به آسانی با یکدیگر اشتباه گرفته می‌شود. این جدول تفاوت‌های این دو را نشان می‌دهد.

رهنمود پیشگامی	POLST (مخفف طرز العمل قابل حمل برای تداوی ادامه حیات)
این برای چی کسی است؟	تمام اشخاص ۱۸ ساله و کلان‌تر.
این چی نوع سند است؟	این یک سند قانونی است.
چی کسی آن را امضا می‌کند؟	شما آن را خانه پری و امضا می‌کنید. یک سردفتر اسناد رسمی یا دو شاهد آن را امضا می‌کنند. همچنین نماینده مراقبت‌های صحی شما آن را امضا می‌کند.
آیا ضرورت به وکیل دارم؟	خیر.
چی کسی فورمه را پیش خود حفظ می‌کند؟	شما اصل فورمه را جایی حفظ می‌کنید که عزیزان شما بتوانند آن را پیدا کنند. یک کاپی را به نماینده و ارائه‌دهنده مراقبت‌های صحی خود می‌دهید.
آیا من می‌توانم در صورت تغییر نظر خود، فورمه را تغییر بدهم؟	بله. می‌توانید نسخه قدیمی را پاره کنید. بعد از آن یک نسخه جدید بنویسید که عزیزان شما بتوانند آن را پیدا کنند. یک کاپی را به نماینده و ارائه‌دهنده مراقبت‌های صحی خود می‌دهید.
اگر یک حالت ایمرجنسی معالجوی وجود داشته باشد و من نتوانم از طرف خود صحبت کنم، چی می‌شود؟	نماینده مراقبت‌های صحی شما به عوض شما صحبت می‌کند و به خواسته‌های شما احترام می‌گذارد.

برگرفته از © 2019 The Next Door, Inc.

آیا اشخاص می‌توانند یک رهنمود پیشگامی و یک POLST داشته باشند؟

بله. وقتی اشخاص مریض‌تر یا ضعیف‌تر می‌شوند، اغلباً هر دو فورمه را دارند. رهنمود پیشگامی اورگان، فورمه‌ای است برای بیان خواسته‌های شما. POLST یک هدایت معالجوی است که خواسته‌های شما را تبدیل به عمل می‌کند.

شما می‌توانید با ارائه‌دهنده مراقبت‌های صحی خود در مورد تداوی‌هایی که می‌خواهید یا نمی‌خواهید انجام دهید، صحبت کنید. اگر این برای شما مناسب است، آن‌ها می‌توانند یک POLST را برای شما تکمیل و امضا کنند.

حتی اگر POLST داشته باشید، باز هم به یک رهنمود پیشگامی ضرورت دارید. بنابراین آن را آپدیت نگه دارید. آن را بررسی کنید. اطمینان حاصل کنید که با انتخاب‌های شما در POLST تطبیق دارد.

برای معلومات بیشتر در مورد POLST به Oregonpolst.org مراجعه کنید. همچنین می‌توانید سوالات خود را به polst@ohsu.edu روان کنید.

هرچند وقت یک مرتبه باید رهنمود پیشکایی خود را بررسی کنم؟

ممکن است مفکوره‌های شما در جریان زمان تغییر کند. اگر اهداف و آرزوهای شما تغییر کرد، یک فورمه جدید تکمیل کنید. زمانی که هریک از "شش D" اتفاق افتاد، رهنمود پیشکایی خود را بررسی و در مورد آپدیت کردن آن فکر کنید:

- **Decade** (دهه) زمانی که یک دهه جدید از زندگی خود را شروع می‌کنید.
- **Death** (وفات) زمانی که یکی از عزیزان یا یکی از نمایندگان مراقبت‌های صحتی وفات می‌کند.
- **Disagreement** (عدم موافقت) زمانی که نماینده مراقبت‌های صحتی شما با خواسته‌های شما موافق نیست.
- **Divorce** (طلاق) زمانی که طلاق واقع می‌شود.
- اگر همسر یا شریک خانگی سابق شما نماینده شما باشد، رهنمود پیشکایی شما دیگر اعتبار ندارد.
- شما باید یک رهنمود پیشکایی جدید تکمیل کنید. حتی اگر شما همچنان بخواهید همسر سابق یا شریک زندگی سابق شما نماینده‌تان باشد نیز این قاعده همچنان حاکم است و رهنمود باطل است.

- **Diagnosis** (تشخیص) زمانی که تشخیص داده می‌شود که یک مریضی جدی دارید.
- **Decline** (عدم صحت‌یابی) زمانی که صحت شما بدتر می‌شود یا زمانی که قادر نیستید دیگر به تنهایی زندگی کنید.

اگر یک رهنمود پیشکایی جدید تکمیل کردم، چی کار باید بکنم؟

اگر فورمه جدیدی تکمیل کردید، به این اشخاص خبر بدهید. همچنین، یک کاپی جدید به آن‌ها بدهید.

- نمایندگان مراقبت‌های صحتی خود
- ارائه‌دهندگان مراقبت‌های صحتی (داکتر) خود
- هر شخص دیگری که یک کاپی از رهنمود پیشکایی شما را پیش خود دارد

بعد از تکمیل کردن رهنمود پیشکایی چی کاری باید بکنم؟

1. با نماینده مراقبت‌های صحتی خود در مورد اهداف و خواسته‌های خود برای مراقبت‌های صحتی آینده صحبت کنید. اطمینان حاصل کنید که آن‌ها احساس می‌کنند می‌توانند این کار مهم را برای شما انجام دهند. یک کاپی از رهنمود پیشکایی خود را به آن‌ها بدهید.
2. با خانواده و دوستان نزدیک خود که ممکن است در صورت مصابیت شما به یک مریضی یا صدمه جدی با شما همراه باشند، صحبت کنید. مطمئن شوید که آن‌ها می‌دانند:
 - نماینده مراقبت‌های صحتی شما چی کسی است
 - آرزوهای شما کدامند
3. یک کاپی را به ارائه‌دهنده مراقبت‌های صحتی خود بدهید. اطمینان حاصل کنید که آن‌ها می‌دانند خواسته‌های شما کدامند.
4. یک کاپی از رهنمود پیشکایی خود را در جایی که به آسانی پیدا می‌شود، مانند بالای یخچال، نگهداری کنید.
5. کارت پایین این راهنما را خانه پری کنید. آن را در بکسک پول خود داشته باشید.

برای تکمیل کردن رهنمود پیشکایی از چی کسی کمک بخوایم؟

اگر برای تکمیل کردن رهنمود پیشکایی کمک می‌خواهید، می‌توانید با اشخاص ذیل صحبت کنید:

- ارائه‌دهندگان مراقبت‌های صحتی (داکتر) خود
- یک وکیل
- یک دادآور (ombudsperson) یا یک حامی مریض دیگر.

کارت نیل را تکمیل کنید. آن را قاط کنید و در بکسک پول خود بگذارید.

من یک رهنمود پیشکایی دارم معلومات من	نماینده مراقبت‌های صحتی من: نام:
نام من:	آدرس:
تاریخ:	شهر/ایالت/زیپ کد:
آدرس من:	تلفون(ها):
شهر، ایالت، زیپ کد:	ایمیل:
تلفون:	
تاریخ تولد:	* نمایندگان بدیل مراقبت‌های صحتی را در طرف دیگر لست کنید.
ایمیل:	

قابل دسترس بودن اسناد: برای اشخاص دارای معلولیت یا اشخاصی که به لسان دیگری غیر از انگلیسی صحبت می‌کنند، OHA می‌تواند به فارمت‌های بدیل مانند دیگر لسان‌ها، چاپ به اشکال کلان، خط بریل یا فارمتی که شما می‌خواهید، اسناد را ارائه کند. با مرکز معلومات صحتی با نمبر ۲۴۱۱-۶۷۳-۹۷۱-۱، ۷۱۱ TTY یا ایمیل COVID19.LanguageAccess@dhsosha.state.or.us به تماس شوید.

این رهنمود استفاده‌کنندگان را کمیته رهنمود پیشکایی (Advance Directive Adoption Committee) در رابطه با قانون Advance Directive Statute تهیه و ترتیب داده است.