



Отделение сестринского ухода и медицинского обслуживания пациентов
(Department of Nursing and Patient Care Services)
Программа заблаговременного планирования
медицинской помощи (Advance Care Planning Program)

Заблаговременное планирование медицинской помощи

Полное руководство



Это руководство поможет вам начать планировать медицинскую помощь заранее. Благодаря представленным здесь данным, пошаговым инструкциям и советам вы можете составить план, который отвечает вашим ценностям, целям и убеждениям. В пустых полях рекомендуем записывать свои мысли и делиться ими со своими представителями, близкими и врачами.

Никогда не рано начать планировать будущее!

Сотрудники больницы NYU Langone Health стремятся предоставлять медицинское обслуживание, ориентированное на человека.

Поэтому мы ведем с пациентами и их родными важные беседы о здоровье. Так у них есть возможность сообщить нам, какую медицинскую помощь они хотели бы получить, если не смогут взаимодействовать из-за непредвиденного события или заболевания. Участие в таких беседах и документальное оформление результатов — целый процесс, который называется заблаговременным планированием медицинской помощи (Advance Care Planning, ACP).

Жизнь непредсказуема, поэтому ACP важно для всех, независимо от возраста и состояния здоровья в настоящее время. Поэтому мы составили это руководство, которое поможет вам начать ACP. Здесь вы найдете ценные сведения и пошаговые инструкции. Представленные в этом руководстве советы помогут вам составить план, который отвечает вашим ценностям, целям и убеждениям.

С чего начать

Составляйте план шаг за шагом

ACP — целый процесс. Не делайте все сразу. Размышляйте, обсуждайте и решайте, что подходит вам лучше всего, столько, сколько нужно.

Шаг 1

Продумайте свои пожелания по поводу оказания медицинской помощи в будущем

3

Шаг 2

Выберите медицинского представителя

5

Шаг 3

Документально оформите свои пожелания по поводу оказания медицинской помощи в будущем

6

Шаг 4

Поделитесь своими пожеланиями по поводу оказания медицинской помощи в будущем

8

Шаг 1

Продумайте свои пожелания по поводу оказания медицинской помощи в будущем

Поразмышляйте о следующем:

- какое качество жизни для вас приемлемо;
- какое у вас состояние здоровья;
- какие осложнения могут у вас появиться.

Продумывая пожелания, примите во внимание нижеуказанные вопросы и утверждения.

- Ради чего я живу?
- Какие аспекты физического и психического здоровья самые важные?
- Есть ли у меня религиозные, духовные, культурные или традиционные убеждения, которые влияют на то, какую медицинскую помощь я получаю?
- В будущем мне хотелось бы избежать следующего: _____.
- Что такое неприемлемое для меня качество жизни?
- Я хочу, чтобы мою жизнь поддерживали до тех пор, пока я могу _____.
- При каких обстоятельствах мне захотелось бы изменить цель лечения и вместо продления жизни выбрать обеспечение покоя для меня?

Поговорите со своим поставщиком медицинских услуг о следующем:

- каково ваше состояние здоровья в настоящее время;
- какие возможны осложнения вашего заболевания;
- какие решения вам или вашей семье, вероятно, придется принять в будущем.

Поразмышляйте о своих ценностях и убеждениях

Если медицинский представитель (см. определение на стр. 3) и близкие знают, что для вас самое важное, им легче принимать за вас соответствующие решения, которые отражают то, кем вы являетесь и что для вас имеет значение. Ответив на вопросы ниже, вы и ваши близкие сможете лучше понять, что для вас самое главное.

С какими серьезными заболеваниями вы сталкивались? Были ли у вас друзья либо члены семьи, которые тяжело болели или получили серьезную травму (например, в ДТП)? Какой вывод вы сделали из этого опыта?

Что значит для вас фраза «жить хорошо»? Что должно произойти, чтобы вы сказали, что день выдался хорошим? С кем вы должны пообщаться и что вам следует сделать для этого?

Какие культурные, религиозные, духовные или личные убеждения (если есть) могли бы помочь вам выбрать медицинскую помощь, которую хотите или не хотите получить?

Представьте себе следующую ситуацию

Из-за непредвиденного события (ДТП, болезни или осложнения существующего заболевания) вы не можете взаимодействовать с другими людьми. Вы получаете медицинскую помощь, необходимую для сохранения жизни. Врачи считают, что к вам вряд ли вернется способность понимать, кто вы и с кем вы. Вы бы хотели **продолжать** получать медицинскую помощь, сохраняющую вам жизнь? Или хотели бы **перестать** получать такую помощь?

В любом случае вам обеспечат покой.

Запишите дополнительные указания для медицинского представителя и лечащей группы.

Шаг 2

Выберите медицинского представителя

Медицинский представитель — это совершеннолетнее лицо, которое вы назначаете принимать за вас решения, если не сможете делать это сами. **Хороший медицинский представитель — это человек:**

- которому вы доверяете и который вас хорошо знает;
- которому нетрудно принимать решения в кризисных ситуациях;
- который будет принимать решения от вашего имени, даже если с ними не согласен;
- к которому легко дозвониться;
- который согласен взять на себя такую обязанность.

Продумывая пожелания, примите во внимание нижеуказанные вопросы и утверждения.

- Среди моих знакомых есть человек, который мог бы стать моим представителем?
- Я готов(-а) попросить его об этом?

Примите во внимание также нижеупомянутое.

- Многие выбирают двух представителей: основного и дополнительного.
- Этот человек необязательно должен жить рядом с вами.

Важная информация

Если вы потеряете способность принимать решения, не оформив заблаговременное распоряжение, для вас будет выбрано доверенное лицо по вопросам лечения. Люди, которые могут им стать, перечислены в законе «О семейных медицинских решениях» (Family Health Care Decisions Act). При отсутствии назначенного судом опекуна доверенным лицом может стать (если есть):

- супруг(-а) (если неофициально оформлено раздельное проживание) или гражданский партнер;
- совершеннолетний ребенок;
- родитель;
- совершеннолетний брат или сестра;
- близкий друг пациента.

Notes

Шаг 3

Документально оформите свои пожелания по поводу оказания медицинской помощи в будущем

При АСР составляются документы двух категорий:

- заблаговременные распоряжения, в которых излагаются ваши пожелания касательно оказания медицинской помощи на случай, если вы не сможете выразить их сами;
- медицинские предписания, которые подписывает ваш поставщик медицинских услуг и в которых описываются только некоторые важные медицинские решения.

Прочтите описание документов ниже, чтобы понять, что вам подходит.

Заблаговременные распоряжения

Медицинская доверенность

Принятая в штате Нью-Йорк форма медицинской доверенности позволяет назначить одного или двух медицинских представителей. Они будут принимать за вас решения о медицинской помощи, если вы потеряете способность делать это самостоятельно. Медицинским представителем может быть человек, которому исполнилось 18 лет. Засвидетельствовать доверенность может любой совершеннолетний, неназначенный медицинским представителем.

Health Care Proxy	
(1) Health Care Agent	
Name _____ Address _____ Telephone number _____	
<small>as my health care agent to make any and all health care decisions for me, except to the extent that I state otherwise. This proxy shall take effect only when and if I become unable to make my own health care decisions.</small>	
(2) Optional: Alternate Agent	
Name _____ Address _____ Telephone number _____	
<small>as my health care agent to make any and all health care decisions for me, except to the extent that I state otherwise.</small>	
(3) Unless I revoke it or state an expiration date or circumstances under which it will expire, this proxy shall remain in effect indefinitely. (Optional: If you want this proxy to expire, state the date or conditions above.) This proxy shall expire _____ (specify date or circumstance.)	
<small>(4) Optional: I direct my health care agent to make health care decisions according to my wishes and limitations, as he or she knows or as states below. If you want to limit your agent's authority to make health care decisions for you or to give specific instructions, you may state your wishes or limitations here. I direct my health care agent to make health care decisions in accordance with the following limitations and/or instructions (attach additional paper as necessary)</small>	
<small>In order for your agent to make health care decisions for you about artificial nutrition and hydration (also known as and often provided by feeding tubes and intravenous lines), your agent must reasonably know your wishes. You can either tell your agent what your wishes are or include them in this section. See instructions for sample language that you could use if you choose to include your wishes on this form, including your wishes about artificial nutrition and hydration.</small>	

(5) Your Identification (please print)	
Your Name _____	
Your Signature _____ Date _____	
Your Address _____	
(6) Optional: Organ and/or Tissue Donation	
<small>I hereby make an anatomical gift, to be effective upon my death, of: (check any that apply)</small>	
<input type="checkbox"/> Any needed organs and/or tissues	
<input type="checkbox"/> The following organs and/or tissues _____	
<small><input type="checkbox"/> Limitations _____</small>	
<small>If you do not state your wishes or instructions about organ and/or tissue donation on this form, it will not be taken to mean that you do not wish to make a donation or prevent a person, who is otherwise authorized by law, to consent to a donation on your behalf.</small>	
Your Signature _____ Date _____	
(7) Statement by Witnesses (Witnesses must be 18 years of age or older and cannot be the health care agent or alternate.)	
<small>I declare that the person who signed this document is personally known to me and appears to be of sound mind and acting of his or her own free will. He or she signed (or asked another to sign for him or her) this document in my presence.</small>	
Date _____ Name of Witness 1 _____ Date _____ Name of Witness 2 _____ (print) _____ (print) _____	
Signature _____ Signature _____	
Address _____ Address _____	

Медицинское завещание

Медицинское завещание — это письменное изложение ваших пожеланий касательно медицинской помощи. Его должны соблюдать, если вы потеряете способность принимать решения в будущем. В штате Нью-Йорк нет принятой стандартной формы такого документа. Однако, администрация штата признает любое медицинское завещание, если оно четко и убедительно подтверждает

ваши пожелания.

Медицинские предписания

Форма MOLST

В штате Нью-Йорк предпочтительна форма «Медицинские предписания на искусственное поддержание жизни» (Medical Orders for Life-Sustaining Treatment, MOLST). Ее должен подписать врач или практикующий средний медицинский сотрудник (Nurse Practitioner, NP). Эту форму принимают все медицинские работники штата Нью-Йорк, в том числе специалисты по оказанию неотложной медицинской помощи (Emergency Medical Service Technician, EMT) в любом учреждении.

В форме MOLST изложены пожелания касательно искусственного поддержания жизни. Она предусмотрена не для всех, а только для людей, проживающих в учреждении долгосрочного ухода или получающих такой уход на дому, а также для тех, кто может умереть в течение ближайшего года.

Если форма MOLST вам подходит, обсудите это с врачом или NP.

Notes

Шаг 4

Поделитесь своими пожеланиями по поводу оказания медицинской помощи в будущем

Сложно говорить с близкими о пожеланиях по поводу оказания медицинской помощи в будущем. Однако поделиться ими с самыми родными важно.

Вот несколько советов, которые помогут в этом.

- Поговорите с назначенными медицинскими представителями о том, как они должны будут принимать решения за вас, если вы не сможете это делать.
- Побеседуйте с другими друзьями или близкими, которые должны знать ваши пожелания.
- Расскажите о своем решении поставщику медицинских услуг.
- Дайте копии своего заблаговременного распоряжения и медицинского предписания медицинским представителям и поставщику медицинских услуг. Кроме того, поделитесь копиями с другими друзьями или близкими, которые, по вашему мнению, должны их иметь.

Следующие шаги

- Поговорите со своими медицинскими представителями.
- Встретьтесь с организатором АСР.
- Заполните бланк медицинской доверенности.
- Дайте копии медицинской доверенности своим медицинским представителям и медперсоналу.
- Поговорите с остальными близкими и членами семьи. Расскажите о своих пожеланиях и том, кто стал вашим медицинским представителем.
- Если у вас серьезное заболевание, обсудите с врачом заполнение бланка MOLST.
- Храните заблаговременное распоряжение и форму MOLST (если есть) так, чтобы другие люди смогли их легко найти.
- Возьмите копию заблаговременного распоряжения и (или) формы MOLST с собой в больницу либо центр сестринского ухода. Попросите, чтобы их приложили к вашей медицинской карте.
- Время от времени пересматривайте свою медицинскую доверенность и форму MOLST (если есть).

Возникли вопросы? Обращайтесь в Программу заблаговременного планирования медицинской помощи при больнице NYU Langone Health, используя следующие контактные данные:

advancecareplanning@nyulangone.org или **212-263-0416**.

Заблаговременное планирование медицинской помощи, заблаговременные распоряжения и медицинские предписания

Часто задаваемые вопросы

Во время участия в АСР может возникнуть много вопросов.

Ниже представлены ответы на самые часто задаваемые из них.

Мой медицинский представитель должен жить рядом со мной?

Нет, но нужно, чтобы к нему было легко дозвониться.

Какие обязанности у медицинского представителя?

Ваш представитель будет говорить от вашего имени, если вы потеряете способность делать это сами. Он должен принимать медицинские решения, которые приняли бы вы, если бы могли.

Кто может засвидетельствовать медицинскую доверенность?

Любой человек старше 18 лет, неназначенный вашим представителем.

У меня хорошее здоровье. Мне нужно заблаговременное распоряжение?

Безусловно. Всем совершеннолетним важно оформить заблаговременное распоряжение. Это документ с вашими предпочтениями в отношении медицинской помощи в случае неожиданной болезни или внезапного события, из-за которых люди теряют способность принимать решения.

Мне нужны юрист и нотариус, чтобы оформить предварительные распоряжения?

Нет. В штате Нью-Йорк бланк должен подписать пациент и два свидетеля старше 18 лет, которые неназначены представителями. Нотариус не нужен.

Можно ли документально оформить мои пожелания по поводу донорства органов?

Да. В штате Нью-Йорк любой человек, достигший 18 лет и способный принимать решения, имеет право стать донором любого органа после смерти. Их можно передать любой больнице, хирургу, врачу, аккредитованному медицинскому учебному заведению, хранилищу, определенному человеку или организации, которая помогает с донорством органов и тканей.

Выразить пожелание стать донором органов можно такими способами:

- указать это в медицинской доверенности;
- указать это в медицинском завещании;
- зарегистрироваться в реестре доноров органов и тканей штата Нью-Йорк (New York State Organ and Tissue Donor Registry);
- зарегистрироваться в Департаменте транспортных средств штата Нью-Йорк (New York State Department of Motor Vehicles);
- зарегистрироваться в Совете по выборам (Board of Elections);
- отметить поле донорства органов в водительском удостоверении (затем последует автоматическая регистрация); вы также будете автоматически зарегистрированы, если отметите поле донорства органов в заявлении на получение или продление удостоверения личности без прав вождения.

Что делать, если я не житель штата Нью-Йорк?

У каждого штата свои законы и требования к оформлению заблаговременных распоряжений. Администрации штатов могут признавать документы других административно-территориальных единиц, но не всегда. Рекомендуется оформлять распоряжения в штате вашего проживания и работы. Также их можно оформить в любом штате, в котором вы проводите много времени.

Если мой медицинский представитель знает мои пожелания, нужно ли мне оформлять форму MOLST?

Если хотите ограничить искусственное поддержание жизни, тогда да. Любые ограничения, касающиеся искусственного поддержания жизни (например, отказ от реанимации [Do Not Resuscitate, DNR]), оформляются в бланке MOLST. Так ваши пожелания будут признаны за пределами больницы.

Что делать с заблаговременными распоряжениями после их оформления?

Важно, чтобы в экстренном случае заблаговременные распоряжения были доступны. Поэтому их копии должны быть:

- у каждого из назначенных медицинских представителей;
- у поставщиков медицинских услуг;
- в больницах, в которых вас вероятнее всего будут лечить;
- в надежном и удобном месте у вас дома, где ваши близкие смогут их найти.

Может ли истечь срок действия заблаговременных распоряжений?

Заблаговременные распоряжения не могут истечь (если только вы специально не назначите такую дату), но рекомендуется их пересматривать, если произойдет одно из следующих событий:

- смерть близкого человека;
- развод или раздельное жительство супругов;
- круглый юбилей или другой важный день рождения;
- выявление серьезного заболевания или травмы;
- ухудшение состояния здоровья.

Можно ли отменить медицинскую доверенность?

Заблаговременные распоряжения можно изменить или отменить в любое время.

Можно ли назначить ответственного за кремацию или захоронение моего тела?

Да. Можно определить представителя, заполнив

[бланк «Назначение представителя для организации кремации или захоронения тела» \(Appointment of Agent to Control Disposition of Remains\).](#)

Что такое СЛР?

СЛР — это сердечно-легочная реанимация. Применяется при остановке сердца или дыхания. СЛР включает в себя все или один из следующих способов:

- непрямой массаж сердца;
- дефибрилляция;
- интубация;
- введение лекарств для восстановления работы сердца.

Что такое DNR?

DNR (**Do Not Resuscitate**) — это отказ от реанимации. DNR оформляется, когда человек не хочет, чтобы его пытались реанимировать в случае остановки сердца или дыхания.

Почему люди решают оформить DNR?

Это личное решение. Некоторые считают, что вероятность возвращения к приемлемому качеству жизни после СЛР слишком мала. Эту важную тему следует обсудить с поставщиком медицинских услуг.

Что такое интубация?

Интубация — это процедура, проводимая при дыхательной недостаточности у пациентов и во время СЛР. В дыхательные пути через рот вводится гибкая пластиковая трубка, которая обеспечивает их проходимость, чтобы в легкие попадал воздух. Трубка подключается к аппарату ИВЛ.

Как отменить DNR?

DNR можно отменить в любое время, информировав людей о вашем желании любым способом. Для этого рекомендуется обратиться к поставщику медицинских услуг.

Что такое паллиативная помощь?

Паллиативная помощь — это специализированное медицинское лечение людей с серьезными заболеваниями. Это прежде всего облегчение боли и симптомов, над которым работают разные специалисты, чтобы максимально улучшить качество жизни пациента.

Что такое услуги хосписа?

Услуги хосписа могут быть нужны людям, которым, по прогнозу врачей, осталось жить не больше полугода. Это прежде всего обеспечение покоя и уменьшение страданий: облегчение боли и других физических симптомов, а также эмоционального и экзистенциального кризиса. Услуги хосписа могут предоставляться:

- на дому;
- в центрах сестринского ухода;
- в домах престарелых;
- в хосписах.



По материалам руководства Your Conversation Starter Guide

The Conversation Project (theconversationproject.org): проект организации Institute for Healthcare Improvement (IHI; [ihি.org](http://ihi.org))

По международной лицензии Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0,

<https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>