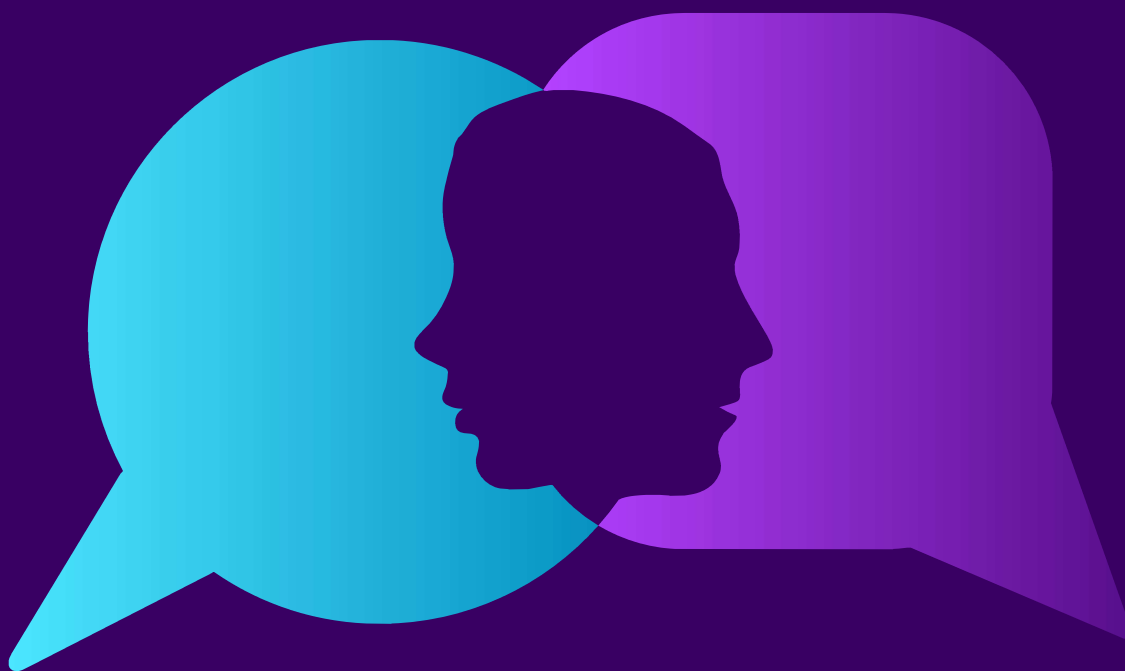




Отделение сестринского ухода и медицинского обслуживания пациентов
(Department of Nursing and Patient Care Services)
Программа заблаговременного планирования медицинской помощи
(Advance Care Planning Program)

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 медицинским 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.

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.

Прочитайте 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.

Медицинская доверенность

(1) Я, _____
настающим назначено _____
(имя и фамилия, домашний адрес и номер телефона)

своим представителем по медицинским вопросам для принятия всех без исключения решений о медицинском обслуживании от моего имени, если я не распоряжусь иначе. Настоящая доверенность вступает в силу только тогда, когда я утрачу способность самостоятельно принимать решения о своем медицинском обслуживании.

(2) **Необязательно: альтернативный представитель**
Если лицо, которое я назначил, не готово или не в состоянии выступить в качестве моего представителя по медицинским вопросам, _____
(имя и фамилия, домашний адрес и номер телефона)

своим представителем по медицинским вопросам для принятия всех без исключения решений о медицинском обслуживании от моего имени, если я не распоряжусь иначе.

(3) Если я не аннулирую настоящую доверенность или не укажу дату истечения ее срока действия или условия, при которых она истечет, настоящая доверенность останется в силе бессрочно. Необходимо, если вы хотите, чтобы настоящая доверенность оставалась в силе ограниченное промежуток времени, укажите здесь дату или условия истечения срока ее действия.) Настоящая доверенность истечет (укажите дату или условия).

(4) **Необязательно:** я поручаю своему представителю по медицинским вопросам принимать решения о медицинском обслуживании в соответствии с моими пожеланиями и ограничениями, согласно информации и/или указанному ниже. (Если вы хотите ограничить полномочия своего представителя по медицинским вопросам для принятия решений о вашем медицинском обслуживании или дать альтернативные указания, вы можете сформулировать свои пожелания или ограничения здесь.) Я поручаю своему представителю по медицинским вопросам принимать решения о моем медицинском обслуживании в соответствии со следующими ограничениями или распоряжениями (если нужно, приложите дополнительные страницы):

Для того чтобы ваш представитель мог принимать за вас решения о вашем медицинском обслуживании специально искусственно созданного лица и восполнение потерь жидкости (водной массы) и пития через лицевую трубку или катетеризацию, он должен быть хорошо осведомлен о ваших пожеланиях. Вы можете сообщить их своему представителю устно или включить в данный раздел. См. примерные формулировки, которые вы можете использовать, если решите включить свои предпочтения в настоящую форму, включая пожелания относительно искусственного питания и восполнения потерь жидкости.

(5) **Ваши личные данные (печатными буквами)**
Ваше имя и фамилия _____
Ваша подпись _____ Дата _____
Ваш адрес _____

(6) **Необязательно: заверяете органы или член?**
Настоящим завещаю свое тело для научных исследований после моей смерти.
(отметить все соответствующие пункты)
 любые необходимые органы или ткани
 следующие органы или ткани _____
 Ограничения _____
Если вы не указали в данной форме свои пожелания или указания относительно донорства органов или тканей, это не будет означать, что вы не хотите стать донором, и не помешает лицу, которое на иных основаниях имеет соответствующие законные полномочия, дать согласие на донорство от вашего имени.
Ваша подпись _____ Дата _____

(7) **Завлечение свидетелей:** Свидетели должны быть не младше 18 лет и не могут являться родственниками или альтернативными представителями пациента по медицинским вопросам.
Настоящим заявляю, что я лично знаю лицо, подписавшее данный документ, что оно находится в здравом уме и действует добровольно. Данное лицо подписало (или поручило другому лицу подписать) вместо себя настоящий документ в моем присутствии.
Свидетель 1
Дата _____
Имя и фамилия (печатными буквами) _____
Полное _____
Адрес _____
Свидетель 2
Дата _____
Имя и фамилия (печатными буквами) _____
Подпись _____
Адрес _____



1402 (Russian)

8/22

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.

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 ACP.
- 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;
- интубация;
- дефибрилляция;
- 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 которыми 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; ihi.org)

По международной лицензии Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0,

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