Memorial Sloan Kettering Cancer Center

ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ И УХАЖИВАЮЩИХ ЗА НИМИ ЛИЦ

Роль представителя по вопросам медицинской помощи для LGBTQI сообщества

Если что-то случится, кто будет представлять ваши интересы в случае, если вы не сможете делать это самостоятельно?

В данном материале приведена информация о ваших возможных действиях для обеспечения медицинской помощи, которую вы хотели бы получить, если бы с вами что-то случилось. Сюда относятся:

- разговор с близкими о том, какую помощь вы хотели бы получить, если вы не сможете сказать об этом самостоятельно;
- выбор человека, которому вы хотите поручить принимать за вас решения, касающиеся оказания медицинской помощи, если вы не сможете принимать их самостоятельно. Такой человек будет вашим представителем по вопросам медицинской

помощи.

- документальная фиксация (письменное изложение) ваших предпочтений в предусмотренной законом форме.

Пришло время выбрать человека, которому вы хотите поручить принимать за вас решения, касающиеся оказания медицинской помощи, если вы не сможете принимать их самостоятельно.

Начните планирование сегодня

Каждый человек в любое время может пострадать от несчастного случая или болезни. Вот почему важно подумать о том, чего бы вы хотели сейчас, пока вы здоровы.

Как участник LGBTQI сообщества, вы можете получить поддержку от людей, не являющихся вашими биологическими (кровными) родственниками. Иногда таких людей называют выбранной семьей. Ваша выбранная семья — это люди в вашей жизни, которые принимают вас и доверяют вам, независимо от того, состоят ли они с вами в кровном родстве или нет.

Очень важно выбрать представителя по вопросам медицинской помощи. При его отсутствии лицо,

принимающее за вас решения о медицинской помощи, будет определяться по закону. Вашим представителем будет назначен ваш ближайший родственник. В большинстве штатов ближайшее родство определяется в следующем порядке:

1. Ваш супруг/супруга (человек, с которым вы состоите в законном браке).
2. Ваш старший ребенок, достигший 18 лет.
3. Ваши биологические родители или ваши приемные родители при усыновлении по закону.
4. Ваш старший брат или сестра, достигшие 18 лет.

Если у вас была торжественная церемония, но брак с партнером не был зарегистрирован, он не становится автоматически вашим представителем по вопросам медицинской помощи.

Поговорите с близкими

Поговорите с близкими о том, какую помощь вы бы хотели получить, если бы с вами что-то случилось. Постарайтесь решить эти вопросы, пока вы здоровы, до того, как вы можете серьезно заболеть или будет риск скорой смерти. Вам и вашим близким не придется беспокоиться о принятии многих медицинских решений в кризисный момент.

Разговор с близкими может помочь вам получить желаемую помощь, если вы не можете самостоятельно принимать решения. Это также успокоит ваших близких. Им не придется гадать, чего бы вы хотели, или волноваться о том, правильное ли решение они приняли за вас.

Разговор с близкими о ваших желаниях может помочь найти подходящего человека, который станет вашим представителем по вопросам медицинской помощи. Найдите человека, который будет чувствовать себя комфортно, принимая приемлемые для вас решения, даже если это не то, чего бы он хотел для себя.

Выберите своего сотрудника представителя по вопросам медицинской помощи

Ваш представитель по вопросам медицинской помощи — это человек, которому вы поручили принимать за вас решения, касающиеся оказания медицинской помощи. Представитель по вопросам медицинской помощи иногда называется доверенным лицом или агентом. Он будет принимать за вас решения, касающиеся оказания медицинской помощи, если вы не сможете принимать их самостоятельно. Если вы будете в состоянии принимать решения, ваш представитель по вопросам медицинской помощи не будет иметь права на

принятие решений.

Ваш представитель по вопросам медицинской помощи:

- может быть вашим другом, членом семьи, партнером или человеком, которому вы доверяете;
- должен быть не младше 18 лет;
- не может быть ваши медицинским сотрудником.

Выбор представителя по вопросам медицинской помощи — это важное решение, которое можете принять только вы. Никто не может выбрать для вас представителя по вопросам медицинской помощи. Никто не может назначить себя вашим представителем по вопросам медицинской помощи.

Очень важно, чтобы вы выбрали того, кто:

- готов обсудить с вами ваши предпочтения, касающиеся медицинского ухода, включая виды лечения, исследования и операции;
- точно позаботится о соблюдении ваших предпочтений;
- понимает ваши личностные, религиозные, культурные и этические ценности и убеждения;
- сможет помочь в будущем, когда это будет вам необходимо;

- понимает роль представителя по вопросам медицинской помощи и готов им стать;
- умеет общаться с другими людьми;
- может принимать трудные решения.

Многие люди своим представителем по вопросам медицинской помощи выбирают супруга (супругу), партнера или другого члена семьи. Однако некоторым роль представителя по вопросам медицинской помощи может быть не по душе. Поэтому важно искренне и открыто поговорить с человеком, прежде чем выбирать его в качестве своего представителя по вопросам медицинской помощи.

Если вы не хотите, чтобы ближайшие родственники принимали за вас медицинские решения, заполните бланк доверенности на принятие решений о медицинской помощи (Health Care Proxy).

Заполните бланк доверенности на принятие решений о медицинской помощи

Бланк доверенности на принятие решений о медицинской помощи является коротким и простым юридическим документом, в котором указан ваш представитель по вопросам медицинской помощи. В бланке доверенности на принятие решений о

медицинской помощи вы можете указать несколько представителей по вопросам медицинской помощи. Это может быть основной (предпочтительный) представитель по вопросам медицинской помощи и дополнительный (запасной) представитель по вопросам медицинской помощи. Если в экстренной ситуации основной представитель недоступен, медицинские сотрудники могут связаться со вторым представителем.

После составления документа о назначении представителя по вопросам медицинской помощи сделайте копии заполненного бланка. Выдайте по одной копии всем обслуживающим вас медицинским сотрудникам, своему представителю по вопросам медицинской помощи и адвокату, если вы пользуетесь его услугами. Вы также должны хранить копию документа в надежном месте. Вы должны помнить, кому вы выдали копию, потому что в будущем вы можете изменить доверенность на принятие решений о медицинской помощи.

Позаботьтесь о том, чтобы у ваших близких и медицинских сотрудников была вся необходимая им информация:

- Расскажите близким о своем представителе по

вопросам медицинской помощи. Попросите их оказывать поддержку этому человеку.

- Сообщите своим медицинским сотрудникам имя и контактные данные своего представителя по вопросам медицинской помощи.
- Сообщите своему представителю по вопросам медицинской помощи имена и контактные данные своих медицинских сотрудников.

Источники, с которых можно начать

- Служба CaringInfo. Эта организация предоставляет разнообразные материалы по будущему планированию ухода за больными, включая бланки доверенности на принятие решений о медицинской помощи для всех штатов.
- Департамент здравоохранения штата Нью-Джерси. На веб-сайте размещена общая информация о будущем планировании и информация по этому вопросу, касающаяся штата Нью-Джерси.
- Департамент здравоохранения штата Нью-Йорк. На веб-сайте размещена общая информация о выборе представителя по вопросам медицинской помощи и информация по этому вопросу, касающаяся штата Нью-Йорк. На этом веб-сайте можно взять бланки доверенности на принятие решений о медицинской

помощи для штата Нью-Йорк на различных языках (английском, испанском, русском, китайском, корейском и гаитянском креольском).

Если у вас есть вопросы или опасения, позвоните своему медицинскому сотруднику. Специалист вашей лечащей команды ответит на звонок с понедельника по пятницу с 9:00 до 17:00 В другое время вы можете оставить сообщение или поговорить с другим врачом центра MSK. Вы всегда можете связаться с дежурным врачом или медсестрой/медбратом. Если вы не знаете, как связаться со своим медицинским сотрудником, позвоните по номеру 212-639-2000.

Дополнительную информацию см. в нашей виртуальной библиотеке на сайте www.mskcc.org/pe.

Все права защищены и принадлежат Memorial Sloan Kettering Cancer Center