

BẢN DI NGÔN VỀ NHỮNG NGUYỆN VỌNG CÁ NHÂN

Bản Di Ngôn này là sự bày tỏ những nguyện vọng của tôi và không có ràng buộc về pháp lý.

Tôi, _____, ký bản này nhằm mục đích hướng dẫn Người Đại Diện Về Chăm Sóc Y Tế của tôi lúc họ cần phải quyết định thay tôi dựa trên sự lượng định của những ước vọng cá nhân của tôi cũng như của thông tin y tế cung cấp bởi các bác sĩ của tôi. Người Đại Diện Về Chăm Sóc Y Tế của tôi có thẩm quyền cho những quyết định trên theo luật pháp của tiểu bang Massachusetts. Bản Di Ngôn này là sự diễn đạt những nguyện vọng cá nhân của tôi và không có ràng buộc về pháp lý.

Dựa theo ý kiến của bác sĩ, nếu không có lý do chính đáng để tin tưởng vào sự bình phục của tôi, thì tôi phải sẽ qua đời mà không cần đến sự điều trị kéo dài mạng sống vì biện pháp này chỉ làm quá trình hấp hối dài hơn mà thôi, tôi yêu cầu Người Đại Diện Về Chăm Sóc Y Tế của tôi xem xét những điều dưới đây (xin viết chữ tắt của tên trên hàng để bày tỏ ước vọng của quý vị)

- ___ Sự điều trị phải nhằm duy trì nhân phẩm của tôi, giúp tôi được thoải mái và giảm bớt cơn đau.
- ___ Nếu tim tôi ngừng đập, tôi không muốn tim tôi được khởi động trở lại.
- ___ Nếu tôi ngừng thở, tôi không muốn ống thở được đưa vào trong cổ họng tôi và nối vào máy thở.
- ___ Bác sĩ của tôi có thể rút lại, hoặc cầm giữ những biện pháp điều trị mà chỉ nhằm kéo dài quá trình hấp hối. Một vài thí dụ của những biện pháp điều trị trên bao gồm:
 - ___ Nếu tôi không thể uống được, tôi không muốn nhận chất lỏng qua mũi kim đưa vào trong mạch máu của tôi ngoại trừ lúc cần thiết để giúp cho tôi được thoải mái.
 - ___ Nếu tôi không thể ăn, tôi không muốn nhận thức ăn qua ống dẫn được đưa vào mũi, miệng hoặc bằng phương pháp phẫu thuật.
 - ___ Nếu tôi bị nhiễm trùng, tôi không muốn dùng thuốc trụ sinh để kéo dài sinh mạng mà không có hy vọng được chữa lành ngoại trừ lúc cần thiết để giúp cho tôi thoải mái.
- ___ Nếu có thể, khi cần, tôi mong được qua đời tại nhà với sự chăm sóc dành cho người mang bệnh nan y.
- ___ Ngoại trừ lúc cần thiết để giúp cho tôi được thoải mái, tôi KHÔNG muốn ở lại trong bệnh viện.

BẢN DI NGÔN VỀ NHỮNG NGUYỆN VỌNG CÁ NHÂN

_____ Tôn giáo của tôi là _____

Người dẫn dắt tinh thần về tín ngưỡng của tôi là _____

Cộng đồng tôn giáo của tôi là _____

_____ Tôi mong muốn được sự ủng hộ về tinh thần có tính cách tôn giáo.

_____ Tôi không cần có sự ủng hộ về tinh thần có tính cách tôn giáo.

_____ Nếu có thể, tôi mong được cống hiến bộ phận trong cơ thể.

_____ Sau đây là những hướng dẫn thêm cho Người Đại Diện Về Chăm Sóc Y Tế của tôi:

Ký tên: _____ Tháng/Ngày/Năm: _____

Bản Di Ngôn Về Những Nguyên Vọng Cá Nhân này được phỏng theo tài liệu “Những Chọn Lựa Của Tôi: Một Hướng Dẫn Cấp Tiến Cho Những Chọn Lựa Chăm Sóc Y Tế” (My Choices: An Advance Directive for Health Care Choices), do Công Trình Minh Họa Missoula (Missoula Demonstration Project), Missoula, Montana, và được soạn thảo bởi Tổ Chức Hợp Tác Để Cải Thiện Sự Chăm Sóc Lúc Cuối Đời Tại Vùng Trung Bộ Massachusetts. Tổ Chức Hợp Tác cho phép in lại toàn bản của tài liệu này, với điều kiện phải ghi rõ nguồn gốc, bao gồm cả di ngôn trên.

12/03