

Mắc bệnh nghiêm trọng: Cho biết mong muốn của bạn

Hướng dẫn về POLST
(Y lệnh về điều trị duy trì sự sống)

Not for reproduction

SAMPLE:



POLST: VÌ SAO QUAN TRỌNG?

Đảm bảo người thân và bác sĩ của bạn biết bạn muốn áp dụng loại hình điều trị y tế nào vào giai đoạn cuối đời là điều rất quan trọng. Tuy nhiên, trước đây, chưa có cách thức nào đáng tin cậy. Đó là lý do vì sao POLST ra đời.

POLST (y lệnh về điều trị duy trì sự sống) là một biểu mẫu nêu rõ loại hình điều trị y tế mà bệnh nhân mong muốn vào giai đoạn cuối đời. Được in trên giấy màu hồng tươi, POLST giúp bệnh nhân mắc bệnh nặng kiểm soát tốt hơn quá trình điều trị của mình. Mẫu này có chữ ký của bệnh nhân và bác sĩ, điều dưỡng điều trị hoặc phụ tá bác sĩ. Ngay cả khi sau này, bệnh nhân mất khả năng nói ra mong muốn của mình, mẫu này vẫn có hiệu lực.

POLST cũng giúp bạn trao đổi với đội ngũ y tế và người thân về những lựa chọn của bạn. Qua đó, POLST có thể giúp giảm bớt đau khổ cho bệnh nhân và gia đình, đồng thời đảm bảo mọi người biết đến và tôn trọng mong muốn của bạn.

Tờ gấp này sẽ giúp bạn tìm hiểu thêm về POLST.

“Vì mẹ tôi tự đưa ra quyết định bằng cách điền vào mẫu POLST nên tôi không phải đoán xem bà muốn gì. Điều này giúp nhẹ gánh cho bà và gia đình chúng tôi”.

— Paul Waterstraat, Davis, CA

Not for reproduction



GIỚI THIỆU VỀ POLST

Sau đây là giải đáp cho những câu hỏi thường gặp về POLST.

POLST có tác dụng gì?

- **POLST giúp truyền đạt mong muốn điều trị của bạn đến bác sĩ và đội ngũ y tế.** Thông thường, bệnh nhân ở giai đoạn cuối đời có thể nhận được phương pháp điều trị mà họ không mong muốn. Có thể chúng sẽ không giúp họ sống lâu hơn hoặc tốt hơn. Đôi khi, việc điều trị còn gây đau đớn. POLST giúp bạn nói rõ với bác sĩ, điều dưỡng và các thành viên khác trong đội ngũ chăm sóc về loại hình điều trị mà bạn muốn.
- **POLST truyền đạt rõ ràng mong muốn của bạn tới các thành viên trong gia đình và người chăm sóc bạn.** Đôi khi, các thành viên trong gia đình có quan điểm khác nhau về loại hình điều trị mà người thân mong muốn. POLST đảm bảo rằng gia đình và người chăm sóc biết chính xác những phương pháp điều trị bạn muốn và không muốn. Không ai phải đoán hoặc tranh luận.

Ai nên có POLST?

Các bác sĩ cho biết bất kỳ bệnh nhân nào mắc bệnh nặng đều nên có mẫu POLST. Việc điền mẫu POLST hoàn toàn tùy thuộc vào bạn. Đó là lựa chọn của bạn.



POLST có khác gì với di chúc y khoa không?

Có. Di chúc y khoa cho phép bạn chọn người đại diện phát ngôn cho mình và đưa ra hướng dẫn chung về mong muốn của bạn.

POLST khác biệt vì:

- POLST dành cho người bệnh nặng;
- POLST cho biết mong muốn chính xác của bạn về một số phương pháp điều trị y tế;
- POLST là y lệnh có chữ ký mà đội ngũ y tế của bạn có thể thực hiện theo; và
- POLST sẽ đi cùng bạn khi bạn ở nhà, đến bệnh viện hoặc cơ sở chăm sóc dài hạn. Bất cứ nơi nào bạn đến.

Người bệnh nặng nên có cả di chúc y khoa lẫn mẫu POLST.

Ai có thể giúp tôi điền mẫu POLST?

Bác sĩ, điều dưỡng, nhân viên xã hội hoặc giáo sĩ có thể giúp bạn điền mẫu POLST. Hãy trao đổi với nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe về phương pháp điều trị mà bạn muốn hoặc không muốn. Mẫu này phải có chữ ký của bác sĩ, điều dưỡng điều trị hoặc phụ tá bác sĩ và của bạn hoặc người bạn chọn để ra quyết định thay bạn.

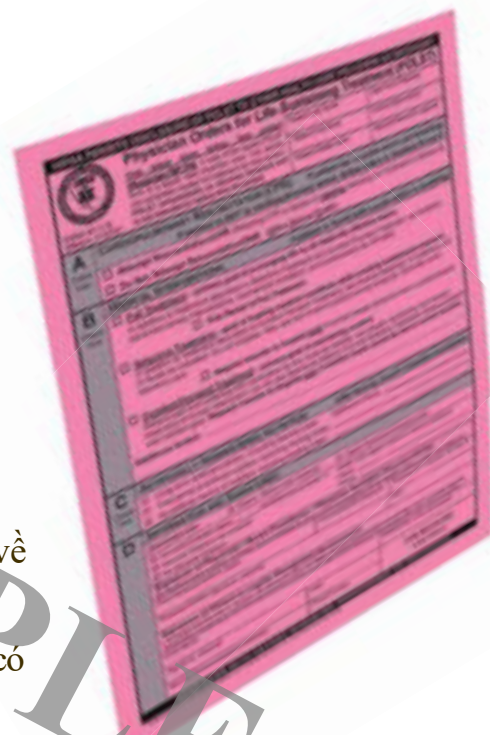
Tôi phải làm gì với mẫu POLST của mình?

Sau khi ký, mẫu POLST sẽ trở thành một phần trong hồ sơ y tế của bạn. Mẫu này sẽ luôn ở bên bạn.

- Nếu bạn ở nhà, hãy đặt nó gần giường hoặc trên tủ lạnh.
- Nếu bạn ở bệnh viện, viện dưỡng lão hoặc cơ sở hỗ trợ sinh hoạt, mẫu này sẽ có trong hồ sơ của bạn.
- Nếu bạn chuyển địa điểm, mẫu POLST sẽ đi cùng bạn.

Nếu tôi muốn thay đổi mẫu POLST thì sao?

Bạn và bác sĩ có thể thay đổi mẫu POLST bất cứ khi nào bạn muốn.



POLST: Ý NGHĨA CỦA CÁC LỰA CHỌN ĐIỀU TRỊ

Mẫu POLST liệt kê một số phương pháp điều trị y tế mà bạn có thể lựa chọn thực hiện hoặc không thực hiện. Bác sĩ, điều dưỡng điều trị hoặc phụ tá bác sĩ có thể giúp bạn quyết định lựa chọn phương pháp điều trị nào phù hợp nhất với mục tiêu chăm sóc của bạn.

- **Hồi sức:** Hồi sức tim phổi, hay CPR, là khi ai đó cố gắng giúp bạn lấy lại nhịp thở và nhịp tim sau khi chúng ngừng; CPR có thể có hiệu quả hoặc không. Người thực hiện CPR phải ấn mạnh lên ngực bạn để cố gắng giúp tim đập trở lại. Họ cũng có thể sử dụng phương pháp sốc điện (khử rung tim). Hoặc họ có thể đặt một ống xuống cổ họng bạn để giúp bạn thở (đặt nội khí quản). Một máy cũng có thể bơm không khí vào và ra khỏi phổi của bạn thông qua ống thở (thông khí/cấp cứu hô hấp bằng máy).

Việc hồi sức có thể có lợi cho người khỏe mạnh, nhưng thường không có tác dụng đối với người bệnh nặng. Nó có thể gây gãy xương sườn hoặc thủng phổi. Ngay cả khi tim hoạt động trở lại, não vẫn có thể bị tổn thương do thiếu oxy. Bệnh nhân lớn tuổi và người bệnh nặng thường mất năng lực thể chất và tinh thần ngay cả khi tim đã đập trở lại.

- **DNR:** Không hồi sức (hay DNR) là y lệnh không tiến hành hồi sức vì bệnh nhân không muốn hoặc vì không có tác dụng. DNR còn gọi là *cho phép qua đời tự nhiên*.
- **Điều trị tập trung vào sự thoải mái:** Các phương pháp điều trị y tế này luôn được cung cấp. Chúng nhằm mục đích giúp bạn cảm thấy thoải mái và giảm đau. Chúng không nhằm mục đích kéo dài sự sống.
- **Kháng sinh:** Thuốc kháng sinh chống lại nhiễm trùng như viêm phổi, làm giảm triệu chứng, cơn đau do nhiễm trùng gây ra. Chúng không giảm bớt sự đau đớn do các tình trạng sức khỏe khác gây ra.
- **Dịch truyền tĩnh mạch (IV):** Đây là dịch truyền vào cơ thể bạn thông qua một ống đặt trong tĩnh mạch. Thông thường, dịch truyền IV được sử dụng trong thời gian ngắn để giúp bạn vượt qua một căn bệnh cụ thể.

• **Dinh dưỡng nhân tạo/Cho ăn qua ống:** Đây là phương pháp đưa thức ăn vào cơ thể thông qua một ống được luồn vào mũi hoặc trực tiếp qua da vào dạ dày. Cho ăn qua ống có thể giúp ích cho người hiện không thể nuốt nhưng được kỳ vọng sẽ hồi phục. Tuy nhiên, những người ở giai đoạn cuối đời có thể cảm thấy thoải mái hơn khi không có ống nuôi ăn và muốn ăn những gì họ có thể ăn bằng miệng. Cho ăn qua ống có thể gây viêm phổi, có thể dẫn đến sung tấy và nhiễm trùng.

Ở giai đoạn cuối đời, nhu cầu về thức ăn và nước của một người sẽ giảm đi. Lúc này, cơ thể họ không thể hấp thụ thức ăn và nước như người khỏe mạnh. Vào giai đoạn cuối đời, việc cho ăn qua ống có thể khiến họ đầy hơi và khó chịu hơn.

Điều quan trọng là bạn phải hiểu ý nghĩa của từng lựa chọn này, vì vậy hãy trao đổi với bác sĩ, điều dưỡng điều trị hoặc phụ tá bác sĩ trước khi đưa ra bất kỳ quyết định nào. Sau đó, bạn có thể chọn phương pháp điều trị mà bạn muốn hoặc không muốn.



“Khi bệnh nhân có mẫu POLST, chúng tôi biết chính xác họ muốn và không muốn phương pháp điều trị nào. Nó làm sáng tỏ mọi điều chưa rõ và giúp bệnh nhân yên tâm”.

— Bác sĩ Steve Lai, Quận Santa Clara, CA

Not for reproduction

Để tìm hiểu thêm về POLST tại California,
hãy truy cập:

www.caPOLST.org

POLST
CALIFORNIA

PHYSICIAN ORDERS FOR LIFE-SUSTAINING TREATMENT
Coalition for Compassionate Care of California (CCCC)
chuyên lãnh đạo và giám sát các hoạt động tiếp cận về
POLST tại California, với sự hỗ trợ từ California HealthCare
Foundation.

Vietnamese