

향상된 건강 보조 지침-정보 양식

향상된 건강 보조 지침은 당신이 자신의 치료 결정을 할 사람을 지명할 수 있게 합니다. 이 사람은 대부분의 의학적 결정—생명 연장 치료에 관한 것 포함—을 내립니다. 에이전트를 지명하는 것과 별도로, 당신은 이 양식을 사용하여 언제 특정한 종류의 치료를 원하고 원하지 않는지 표현하는 용도로 사용할 수 있습니다.

나의 치료에 대한 결정을 내리는 사람은 누구입니까?

법과 규정에 약간의 예외가 있기는 하지만 일반적으로는 당신이 내립니다. 당신은 받고 싶은 치료에 동의하는 것과, 받고 싶지 않은 치료를 거부할 권리가 있습니다.

나에 관한 결정이 내려졌다는 것을 어떻게 알 수 있습니까?

의사는 당신의 의학적 상태와, 어떤 다양한 치료를 할 수 있는지 에 대해 알려야 합니다. 당신의 의사는 또한 의학 치료로 인하여 당신에게 발생할 수 있는 심각한 문제에 대해 말해야 합니다.

내가 너무 아파서 결정을 내릴 수 없다면?

당신은 향상된 건강 보조 지침을 활용하여, 당신이 가능하지 않을 때 당신을 위한 치료 결정을 내릴 사람을 지명할 수 있습니다.

당신은 또한 향상된 건강 보조 지침을 활용하여, 당신이 원하는 의학 치료에 대해 미리 작성할 수 있습니다. 이로써 당신이 지명하는 사람이 당신이 원하는 것을 알게 될 것입니다.

내가 너무 아파서 결정할 수 없을 때 나를 위한 결정을 할 사람으로 누구를 지명해야 할까요?

당신을 대리하여 당신을 위한 결정을 내릴 수 있다고 신뢰하는 성인.

내가 너무 아파서 나를 위한 치료 결정을 내릴 사람을 지명할 수 없다면?

당신이 결정을 내릴 수 없어도 누군가는 당신을 위한 결정을 내려야 합니다. 당신이 자신이 불가능할 경우에 대해 사람을 지명하지 않는다면, 당신의 가족 또는 의사가 결정을 내립니다. 사전에 당신이 원하는 의학 치료를 작성해 두면, 당신이 자신을 위해 누군가를 지명하지 않았다 하더라도 그들은 당신이 원하는 것이 무엇인지 알게 될 것입니다.

특별한 양식을 사용해야만 합니까?

당신이 이 양식을 반드시 사용해야 하는 것은 아니지만 건강 보조 지침의 법적 요건에 맞는 이 양식을 사용함으로써, 당신의 식구들이나 다른 사람이 당신이 원한다고 적힌 내용을 근거로 반대할 때 이것을 의사가 쉽게 따를 수 있습니다. 당신이 이 양식을 사용하지 않더라도 당신의 의학적 치료에 대한 소망을 종이에 적을 수 있습니다. 실제로는 의사에게 당신이 원하는 것을 말하고 적어달라고 할 수도 있습니다. 다시 말하자면, 양식을 사용하면 당신의 소망을 따르기가 훨씬 쉬울 것입니다.

내 마음이 바뀐다면?

당신이 이전에 작성한 것을 변경시키거나 철회하고 싶다면 당신의 의사에게 마음이 바뀌었다고 말하면 됩니다.

향상된 건강 보조 지침은 반드시 작성해야만 합니까?

아뇨, 이것은 순전히 자발적으로 하는 것입니다.

작성하고 나서는 어떻게 합니까?

사본 1장을 보건 실무자에게 주는 것은 당신의 책임입니다. 1부는 반드시 당신이 가지십시오.

향상된 건강 보조 지침에 관해 더 많은 정보가 필요하다면 어떻게 구할 수 있나요?

당신의 보조 코디네이터 또는 주치의에게 추가 정보가 필요하다고 요청하십시오.

정신 보건 서비스의 저희들은 당신이 자신의 건강 보조 실무자와 상담하고 당신의 건강 보조와 관련된 결정에 참여하는 당신의 권리를 존중합니다. 저희들의 정책은 향상된 지침에 관한 캘리포니아와 연방법을 준수하여 반영되었습니다. 저희들은 보조 제공에 조건을 달지 않으며, 이밖에도 향상된 지침을 가졌는지 여부를 근거로 누구도 차별하지 않습니다.

향상된 지침 필요조건을 준수하지 않는 문제에 대한 불만은 캘리포니아 보건 서비스 부(DHS)에 제기할 수 있으며 면허 또는 인증에 대해서는 (800) 236-9747로 전화 또는 P.O. Box 997413, Sacramento, California 95899-1413으로 우편 발송하여 제기할 수 있습니다.

추가 내용이 필요하시면 옐로우 카운티 노인 사무소로 가는 추가 정보 사이트 <http://www.officeonaging.ocgov.com/resources/downloads> 로 찾아보십시오