

POLST™ штату Орегон

Portable Orders for Life-Sustaining Treatment*

Виконуйте ці медичні вказівки, доки вони не будуть змінені. Будь-який незаповнений розділ передбачає проведення відповідного повного курсу лікування.

Прізвище пацієнта:	Звертання:	Ім'я пацієнта:	По батькові пацієнта:
Ім'я, якому надається перевага:	Дата народження: (дд/мм/рррр) ____/____/____	Стать: <input type="checkbox"/> Ч <input type="checkbox"/> Ж <input type="checkbox"/> Х	MRN (за бажанням)

Адреса (вулиця, місто, штат, поштовий індекс):

A Виберіть один варіант	СЕРЦЕВО-ЛЕГЕНЕВА РЕАНІМАЦІЯ (СЛР): особа знепритомніла, без пульсу, без дихання.
	<input type="checkbox"/> Спробувати реанімувати (провести СЛР) <input type="checkbox"/> Не пробувати реанімувати, або DNR (Do Not Resuscitate) Якщо в пацієнта не відбулася зупинка серця й дихання, дотримуйтесь інструкцій у розділі В.

B Виберіть один варіант	МЕДИЧНЕ ВТРУЧАННЯ: якщо в пацієнта є пульс і він дихає.
	<input type="checkbox"/> Comfort Measures Only («Тільки полегшення стану»). Забезпечення лікування для полегшення болю та страждань пацієнта за допомогою певних ліків, що вводяться призначеним способом, зміни положення, догляду за раною та вжиття інших заходів. Застосування за необхідності кисню, аспірації й ручних пристосувань у разі обструкції дихальних шляхів для полегшення стану пацієнта. Пацієнт відмовляється від госпіталізації з метою штучної підтримки життєвих функцій. Госпіталізація пацієнта необхідна, якщо він перебуває в місці, де неможливо полегшити його стан. План лікування: забезпечення лікування для полегшення стану пацієнта завдяки усуненню симптомів (зовнішніх ознак).
	<input type="checkbox"/> Обмежене лікування. На додачу до заходів, що описані в розділі «Comfort Measures Only», надання медичної допомоги, застосування антибіотиків, внутрішньовенного вливання, кардіомонітора за наявності показань. Не застосовуються інвазивні методи забезпечення дихання, інтубація, штучна вентиляція легень завдяки автоматичному дихальному апарату. Можна розглянути варіант менш інвазивних методів боротьби з дихальною недостатністю, наприклад Constant Positive Airway Pressure (CPAP, метод створення постійного позитивного тиску в дихальних шляхах) і Biphasic Positive Airway Pressure (BiPAP, метод створення двофазного позитивного тиску в дихальних шляхах). За наявності показань необхідна госпіталізація. Здебільшого уникнення переведення пацієнта в реанімаційне відділення. План лікування: забезпечення базової медичної допомоги.

C Виберіть усі варіанти, що підходять	ХТО БУВ ПРИСУТНІЙ НА ОБГОВОРЕННІ <i>Додаткову інформацію наведено на звороті.</i>
	<input type="checkbox"/> Пацієнт <input type="checkbox"/> Довірена особа пацієнта з відхиленнями в розвитку чи тяжким психічним захворюванням, що приймає рішення стосовно його лікування (примітка: особливі вимоги щодо заповнення вказано на звороті) <input type="checkbox"/> Батько/мати неповнолітньої особи <input type="checkbox"/> Родич або друг (без письмового призначення) <input type="checkbox"/> Особа, призначена за попереднім розпорядженням <input type="checkbox"/> Призначений судом опікун Обговорення проходило разом із цими людьми (вказати всі імена та характер стосунків із пацієнтом): _____

D	ПІДПИС ПАЦІЄНТА ЧИ ДОВІРЕНОЇ ОСОБИ
	Підпис: <i>рекомендовано</i> Ім'я (друкованими літерами): Характер стосунків (написати «сам пацієнт», якщо це пацієнт): Цю форму буде додано до реєстру POLST, якщо пацієнт не відмовиться від цього. У такому разі необхідно поставити галочку в полі відмови <input type="checkbox"/>

E Потрібно написати ім'я друкованими літерами, поставити підпис і вказати дату:	АТЕСТАЦІЯ MD / DO / NP / PA / ND (ОБОВ'ЯЗКОВО)
	<h2 style="color: red;">NOT A VALID POLST FORM</h2> <h3 style="color: red;">Signed POLST form must be in English</h3>

У РАЗІ ГОСПІТАЛІЗАЦІЇ/ПЕРЕВЕДЕННЯ АБО ВИПУСУВАННЯ ЦЯ ФОРМА ПОВИННА НАДХОДИТИ РАЗОМ ІЗ ПАЦІЄНТОМ. ЯКЩО В РОЗДІЛІ D ПАЦІЄНТ НЕ ВІДМОВИВСЯ ВІД НАДСИЛАННЯ ФОРМИ, ТО НЕОБХІДНО ДОДАТИ КОПІЇ ОБОХ СТОРІН ФОРМИ ДО РЕЄСТРУ.

Інша назва – Physician Orders for Life-Sustaining Treatment (вказівки лікаря щодо штучної підтримки життєвих функцій).