

El POLST puede ayudar a usted y a sus seres queridos

¿Qué significa POLST?

POLST son las siglas en inglés para el formulario de Órdenes médicas de tratamiento para el sustento de vida.

Con ello, si usted se encuentra muy enfermo o enferma, sus deseos se vuelven órdenes médicas. Por ejemplo, si usted llama al 911 o va a la sala de emergencia se asegura que cumplirán con esas órdenes.

Algunas personas quieren estar en el hospital conectadas a máquinas de vida artificial para seguir viviendo. Otras personas quieren estar en casa con la familia cuando están muy enfermas.

La decisión es de usted.



Máquinas de vida artificial en el hospital

¿Cuál es la función del POLST?

- ❖ Indica los tipos de tratamiento que una persona quiere o no si está muy enferma o muy débil.
- ❖ Tendrá opinión sobre el tratamiento médico que recibiría durante una emergencia.
- ❖ Sirve para guiar el tratamiento médico si no pudiera decir qué tratamiento quiere o no quiere.

¿Necesita usted el POLST?

Es su decisión si quiere tenerlo.

Nadie puede ordenarle que lo tenga. Ningún doctor, institución de atención médica ni sistema de salud pueden obligar nunca a usted a tener el POLST.

Es su voluntad si lo tiene.

HIPAA PERMITS DISCLOSURE TO HEALTH CARE PROFESSIONALS & ELECTRONIC REGISTRY AS NECESSARY FOR TREATMENT	
Oregon POLST™	
Portable Orders for Life-Sustaining Treatment™	
Follow these medical orders until orders change. Any section not completed implies full treatment for that section.	
Patient Last Name	Suffix Patient First Name Patient Middle Name
Preferred Name	Date of Birth: (mm/dd/yyyy) Gender: <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> X MRN (optional)
Address: (street / city / state zip)	
A	CARDIOPULMONARY RESUSCITATION (CPR): <i>Unresponsive, pulseless, & not breathing.</i>
Check One	<input type="checkbox"/> Attempt Resuscitation/CPR <input type="checkbox"/> Do Not Attempt Resuscitation/DNR
If patient not in cardiopulmonary arrest, follow orders in B.	
B	MEDICAL INTERVENTIONS: <i>If patient has pulse and is breathing.</i>
Check One	<input type="checkbox"/> Comfort Measures Only. Provide treatments to relieve pain and suffering through the use of any medication by any route, positioning, wound care and other measures. Use oxygen, suction and manual treatment of airway obstruction as needed for comfort. <i>Patient prefers no transfer to hospital for life-sustaining treatments. Transfer if comfort needs cannot be met in current location.</i> Treatment Plan: Provide treatments for comfort through symptom management.
	<input type="checkbox"/> Limited Treatment. In addition to care described in Comfort Measures Only, use medical treatment, antibiotics, IV fluids and cardiac monitor as indicated. No intubation, advanced airway interventions, or mechanical ventilation. May consider less invasive airway support (e.g. CPAP, BiPAP). <i>Transfer to hospital if indicated. Generally avoid the intensive care unit.</i> Treatment Plan: Provide basic medical treatments.
	<input type="checkbox"/> Full Treatment. In addition to care described in Comfort Measures Only and Limited Treatment, use intubation, advanced airway interventions, and mechanical ventilation as indicated. <i>Transfer to hospital and/or intensive care unit if indicated.</i> Treatment Plan: All treatments including breathing machine.
Additional Orders:	

Parte del formulario POLST

¿Quién necesita el POLST?

El POLST es para una persona enferma de gravedad, como enfermedad avanzada del corazón o un cáncer que ya se ha extendido.

También es para una persona mayor y débil que podría no querer que se le dé todo tipo de tratamiento. Puede ser para una persona que no quiera estar en la Unidad de Terapia Intensiva (ICU) ni estar conectada a máquinas de vida artificial para seguir viviendo.

Un doctor puede ayudarle a saber si necesita preparar un POLST.

El POLST **no es** para un suceso inesperado, como un accidente de carro. **Sí es** para cuando algo pasa debido a que la persona ya está muy enferma. Por ejemplo, si deja de respirar a causa de su enfermedad.

¿Cómo se puede obtener el POLST?

Puede preguntarle a su doctor si sería bueno que usted tuviera un POLST.

Si están ambos de acuerdo, pueden llenarlo juntos. Luego, el doctor lo firma.

¿Qué puede hacer?

Usted puede leer más sobre el POLST en: oregonpolst.org/español

- ✓ Puede ver videos en nuestro sitio Web.
- ✓ Puede hablar con sus seres queridos.
- ✓ Luego, cuando esté lista o listo, puede pedir cita y hablar con su doctor.



“Doctor” se refiere a alguien que pueda firmar el POLST.

Pueden firmar el POLST médicos, en inglés *doctors, nurse practitioners, physician assistants*.

Esta hoja informativa es de la Coalición POLST de Oregon.

Para saber más, puede ir a nuestro sitio Web:
Oregon POLST Program **oregonpolst.org**