

## 1. Dlaczego program „Pomyśl o przeszłości“ jest dla mnie ważny?

Poważna choroba oraz / lub starzenie się mogą się wiązać z wyzwaniami, o których wielu z nas wolałoby nie myśleć. Jednocześnie wielu z nas obawia się utraty kontroli nad decyzjami dotyczącymi naszej opieki zdrowotnej.

Myślenie o przyszłości i zapisanie tego, co jest dla Ciebie ważne, może okazać się trudnym procesem. Jednakże jeśli nikt inny nie będzie wiedział, co jest dla Ciebie ważne, Twoje preferencje i wybory mogą nie zostać uwzględnione.

Wspólna rozmowa z rodziną może być trudna i może nie zawsze będziecie się zgadzać, ale omówienie tych kwestii może pomóc w podjęciu świadomych decyzji, które muszą być niekiedy podejmowane w czasie kryzysu. Możesz także porozmawiać z pracownikiem Twojego zespołu opieki zdrowotnej.

## 2. Czym jest Planowanie Opieki na Przyszłość (ACP)?

ACP to proces podejmowania decyzji odnośnie tego, jakie chcesz podjąć plany odnośnie Twojej przyszłej opieki, często w porozumieniu z pracownikiem służby zdrowia. Może to mieć miejsce wówczas, gdy Twój stan zacznie się pogarszać, albo gdy zaczniesz myśleć o tym, jakiej opieki możesz potrzebować w przyszłości.

## 3. Dlaczego warto zapisać swoje stanowisko w tej sprawie?

Spisanie swoich preferencji i wyborów może pomóc wpłynąć na przebieg Twojej opieki. Jest to ważne zwłaszcza wtedy, gdy nadejdzie czas, że nie będziesz w stanie sam(a) zadbać o siebie.

Daje Ci możliwość przemyślenia tego, co chciałbyś, a czego nie chciałbyś, żeby się z Tobą stało.

## 4. Gdzie mogę zapisać swoje preferencje?

Możesz je zapisać gdziekolwiek zechcesz. Możesz też użyć specjalnie przygotowanej w tym celu książeczki.

Książeczka ta zawiera szereg pytań i pomysłów, które należy przemyśleć. Książeczka należy do Ciebie i możesz ją pokazać komu zechcesz. Poproś o nią pracownika służby zdrowia, który zna Ciebie najlepiej.

Istotne jest to, aby inne osoby знаły te informacje oraz wiedziały, gdzie jest przechowywana ta książeczka.

## 5. O czym mam napisać?

Mając na uwadze fakt, że Twoja sytuacja może się zmienić, niniejsza broszura może pomóc rozważyć te aspekty opieki, którymi nie musiałeś do tej pory się przejmować.

Wszystko to, co jest dla Ciebie ważne. Może to obejmować opiekę fizyczną, jak również Twoje wartości i przekonania.

Nie trzeba wypełnić wszystkiego naraz. Możesz przemyśleć lub przedyskutować te kwestie z rodziną i / lub przyjaciółmi albo z personelem medycznym.

## 6. Czy mogę zmienić zdanie po spisaniu moich życzeń?

Tak.

Należy do niej regularnie zaglądać wraz z rodziną lub pracownikiem służby zdrowia i w każdej chwili możesz zmienić swoje zdanie.

Zapisywanie swoich preferencji w ten sposób będzie stanowić Twoje „stanowisko na przyszłość“, choć nie jest ono prawnie wiążące.

## 7. A co z leczeniem, którego sobie nie

Jeśli są jakieś zabiegi lub procedury, których sobie nie życzysz, należy skonsultować się ze swoim lekarzem. Może on doradzić wypełnienie Wczesnej decyzji o odmowie leczenia (ADRT), którą należy sporządzić w formie pisemnej, podpisać i poświadczyć podpisem drugiej osoby. Powinna ona zawierać oświadczenie, że decyzja ta będzie wiążąca „nawet w przypadku zagrożenia życia“.

## 8. Z kim mogę porozmawiać, jeśli chciałbym uzyskać pomoc w sprawie zawartych w tej ulotce informacji?

Możesz porozmawiać z dowolnie wybraną osobą, ale Twój lekarz rodzinny lub inny pracownik służby zdrowia, który zna Cię najlepiej, z chęcią omówią z Tobą wszelkie kwestie dotyczące planowania opieki na przyszłość.

*Zaadaptowane i powielone dzięki uprzejmości Hospicjum św. Krzysztofa, Londyn, 2010 r.  
[www.stchristophers.org.uk](http://www.stchristophers.org.uk)*

**Nie każdy chce angażować się w planowanie swojej opieki na przyszłość i jest to całkowicie zrozumiałe.**

## Przydatne kontakty

**Jersey Hospice Care,**

**Zespół Specjalistycznej Opieki Paliatywnej**

Tel.: 01534 876555 (24 godziny na dobę)

lub dzwoniąc do szpitala

**Jersey General Hospital**

Tel.: 01534 442722

(pon.-czw. 08.30-16.30

pt. 08.30-15.30)

.....  
**Opieka rodzinna w domu**

Tel.: 01534 443600 (pon.-pt. 08.30-16.30)

Tel.: 01534 442000 (centrala JGH)  
16.30-23.00 oraz w weekendy

Albo skontaktuj się ze swoim  
**lekarzem rodzinnym.**

EOLC-MISC-00002-20161003-v1



**Jersey Hospice Care**

*your care, your choice, your time*

**States of Jersey**

The States of Jersey Department for  
**Health & Social Services**

# Pomyśl o przyszłości

**ULOTKA INFORMACYJNA DLA  
PACJENTÓW I OPIEKUNÓW**



**Family Nursing  
& Home Care**