

'חוק החולה הנוטה למות' התשס"ו-2005 - הנחיות רפואיות מקדימות

תוספת ראשונה

הנחיות רפואיות מקדימות לטיפול רפואי עתידי בחולה הנוטה למות

(סעיף 31)

טופס זה נכתב בלשון זכר, אך מיועד לנשים וגברים כאחד



טופס זה מיועד למילוי בידי אדם הרוצה ליתן הנחיות רפואיות מקדימות

הנחיות רפואיות מקדימות ניתנות בידי אדם **בעל כשרות**¹ (בהכרה מלאה וצלולה), שבהן הוא מפרט את רצונו לגבי טיפול רפואי עתידי בו אם יהיה חולה הנוטה למות, או חולה הנוטה למות במצב סופי שאינו בעל כשרות.

1. בדבר הימנעות מטיפולים רפואיים

הנהוגים בישראל

יש למלא חלק א' בעמ' 3-6

או

2. בדבר קבלת טיפולים רפואיים

להארכת חיים, גם בניגוד להמלצת הרופא

יש למלא את חלק ב בעמ' 7

לפני מילוי הטופס, חשוב לקרוא בעיון ולפעול לפי הכתוב בהנחיות למילוי הטופס

אני החתום מטה:	ת.ז.:
----------------	-------

בעל כשרות 1- כהגדרתו בחוק החולה הנוטה למות, התשס"ו-2005 (להלן: חוק החולה הנוטה למות), נותן בזה, לפי הוראות חוק החולה הנוטה למות, הנחיות רפואיות מקדימות. (יש לצרף צילום ברור של ת.ז. כולל הספח).



שנת לידה:	
מען: (בהתאם לרשום בת.ז.)	
הנך רשאי להוסיף כתובת נוספת משלוח דואר	

לצורך מתן ההנחיות הרפואיות המקדימות אני מצהיר כדלקמן

(א) (1) מצבי הרפואי הנוכחי הוא:

- בריא בדרך כלל
- נקבע לגבי כי אני חולה הנוטה למות
- אחר

(א) (2) קיבלתי מידע רפואי:

מד"ר:	
או אחות/מוסמך/כת גב' /מר:	

לחולה נוטה למות:
המידע ינתן צ"י
רופא מומחה בלבד



קבלתי מידע מרופא מומחה מד"ר

"בעל כשרות" – הגדרה חוקית

מי שמתקיימים בו כל אלה:

- (1) מלאו לו 17 שנים
- (2) הוא מסוגל להביע את רצונו
- (3) הוא לא הוכרז פסול דין
- (4) הוא לא הוצא מחזקת הכשרות

² מידע רפואי – הגדרה חוקית

1. לאדם שנקבע לגביו שהוא חולה נוטה למות, יימסר על ידי רופא מומחה מידע בדבר מצבו הרפואי, לרבות מידע רפואי בדבר מצבו שהוא רלוונטי למתן ההנחיות וכן מידע רפואי הדרוש לו באופן סביר לשם מתן הנחיות רפואיות מקדימות.
2. לאדם שלא נקבע לגביו שהוא חולה הנוטה למות, יימסר על ידי רופא או אחות מוסמכת מידע רפואי הדרוש לו באופן סביר לשם מתן הנחיות רפואיות מקדימות.

חלק א: הוראות רפואיות מקדימות להימנע מטיפול רפואי מאריך חיים

א.1. סבל משמעותי



אין חובה למלא פסקה זו. אפשר להשאיר ריקה ולהסתמך על פסקה 2

1. ידוע לי כי רק אם אהיה במצב של סבל משמעותי, כפי שייקבע על ידי להלן, ואהיה חולה נוטה למות חסר כשרות, ימנעו מטיפול רפואי בי בהתאם להנחיות הרפואיות המקדימות שבמסמך זה

סבל משמעותי עבורי הוא:

- היזקקות למתן מזון באמצעים מלאכותיים
- מצב בו אני משותק בארבע גפיים
- מצב של שטיון (דמנציה – Dementia)
- היזקקות לכל אחד מטיפולים רפואיים אלה:

אחד ממצבים אלה:

2. ידוע לי כי אם לא מילאתי מהו סבל משמעותי עבורי בפסקה (1) לעיל, אחשב כסובל סבל משמעותי (כפי שהוגדר בחוק) רק אם: אסבול כאב או סבל, שאדם סביר היה מוכן לעשות מאמץ ניכר כדי להימנע ממנו או לסלקו, אף אם הדבר כרוך בפגיעה משמעותית באיכות חיון או בתוחלת חיון, ורק במצב זה, אם אהיה חולה נוטה למות חסר כשרות, יפעלו בהתאם להנחיות רפואיות אלה.

2א. במצב של חולה הנוטה למות - אלו הפעולות שאני מורה להימנע או לא להימנע

חולה שתוחלת חייו עד שישה חודשים

מחק את המיותר וסמן בציולף בחירתך



א.	ביצוע החייאה בכל דרך אפשרית.	להימנע	לא להימנע
ב.	ביצוע החייאה בדרך של עיסוי לב חיצוני.	להימנע	לא להימנע
ג.	ביצוע החייאה בדרך של הנשמה על ידי הכנסת צינור לקנה הנשימה.	להימנע	לא להימנע
ד.	ביצוע החייאה בדרך של מתן תרופות החייאה.	להימנע	לא להימנע
ה.	ביצוע החייאה בדרך של הלם חשמלי	להימנע	לא להימנע
ו.	חיבור למנשם (מכשיר להנשמה מלאכותית) עם קוצב זמן	להימנע	לא להימנע
	אם סימנת לא להימנע: הכוונה שהנך מעוניין להיות מחובר למנשם. יש לציין את משך הזמן: _____ ימים/ שבועות/ חודשים/ ללא הגבלה (מחק את המיותר)		
ז.	חיבור לדיאליזה	להימנע	לא להימנע
	אם סימנת לא להימנע: האם להימנע מהמשך טיפול בדיאליזה אם יתברר שאין תוחלת לטיפול.	להימנע	לא להימנע
ח.	ניתוחים גדולים (כגון כריתת גפה נמקית, או כריתת איבר פנימי נמקי).	להימנע	לא להימנע
ט.	ניתוחים קטנים (כגון כריתת אצבע נמקית)	להימנע	לא להימנע
י.	הקרנות במחלה ממארת	להימנע	לא להימנע
יא.	כימותרפיה במחלה ממארת	להימנע	לא להימנע
יב.	אנטיביוטיקה במצב של אלח-דם חמור ועמיד לטיפולים אנטיביוטיים שגרתיים.	להימנע	לא להימנע
יג.	בדיקות אבחוניות (דם, צילומי רנטגן, מוניטור)	להימנע	לא להימנע

(ניתן להוסיף הסתייגות או האבלות בכתב יד לכל סעיף)

לתשומת לב הרופא או האחות מוסרי המידע הרפואי:

יש להדגיש בפני נותן ההוראות, אלו מהטיפולים המוצרכים מטרתם ריפוי, אלו מטרתם הארכת חיים ואלו טיפולים מטרתם הצוקרית היא מניעת כאב או סבל. ללא מידע זה, לא ניתן לתת הנחיות מוקדמות מדצת, ולכן יתכן ולא יהיה להן תוקף. (דואנא: מתן הקרנות מהווה במקרים רבים טיפול פליאטיבי יציף המונע או מפחית כאב)



3. במצב של חולה הנוטה למות בשלב סופי אלו הפעולות שאני מורה להימנע או לא להימנע מלתת לי:

חולה שתוחלת חייו אינה עולה על שבועיים



מחק את המיותר וסמן בצינור בחירתך

א.	ביצוע החייאה בכל דרך אפשרית	להימנע	לא להימנע
ב.	ביצוע החייאה בדרך של עיסוי לב חיצוני	להימנע	לא להימנע
ג.	ביצוע החייאה בדרך של הנשמה על ידי הכנסת צינור לקנה הנשימה.	להימנע	לא להימנע
ד.	ביצוע החייאה בדרך של מתן תרופות החייאה.	להימנע	לא להימנע
ה.	ביצוע החייאה בדרך של הלם חשמלי.	להימנע	לא להימנע
ו.	חיבור למנשם (מכשיר להנשמה מלאכותית) עם קוצב זמן. אם סימנת לא להימנע: הכוונה שהנך מעוניין להיות מחובר למנשם. יש לציין את משך הזמן: _____ ימים/ שבועות/ חודשים/ ללא הגבלה (מחק את המיותר).	להימנע	לא להימנע
ז.	חיבור לדיאליזה	להימנע	לא להימנע
ח.	אם סימנת לא להימנע: האם להימנע מהמשך טיפול בדיאליזה אם יתברר שאין תוחלת לטיפול.	להימנע	לא להימנע
ט.	ניתוחים גדולים (כגון כריתת גפה נמקית, או כריתת איבר פנימי נמקי).	להימנע	לא להימנע
י.	ניתוחים קטנים (כגון כריתת אצבע נמקית)	להימנע	לא להימנע
יא.	הקרנות במחלה ממארת	להימנע	לא להימנע
יב.	כימותרפיה במחלה ממארת	להימנע	לא להימנע
יג.	אנטיביוטיקה במצב של אלח-דם חמור ועמיד לטיפולים אנטיביוטיים שגרתיים.	להימנע	לא להימנע
יד.	בדיקות אבחוניות (דם, צילומי רנטגן, מוניטור)	להימנע	לא להימנע
טו.	טיפולים שגרתיים, כגון מתן אנטיביוטיקה, דם ומוצריו.	להימנע	לא להימנע
טז.	טיפולים במחלות נלוות, כגון מתן אינסולין	להימנע	לא להימנע
יז.	מתן מזון בדרך מלאכותית	להימנע	לא להימנע
יח.	מתן נוזלים בדרך מלאכותית	להימנע	לא להימנע
	מתן תרופות וטיפולים מקלים	להימנע	לא להימנע

הוראות למצב חירום:

מצב חירום מוגדר מצב שבו נדרש טיפול מידי שאם לא כן החולה ימות

את הסעיף הבא יש למלא רק אם ברצונך ליתן הנחיה שונה מהנחיות

הקודמות לגבי מצב חירום

מותר גם שלא למלא דבר בעמוד זה.

א4. הוראות למצב חירום

את הסעיף הבא יש למלא רק אם ברצונך ליתן הנחיה נוספת להנחיות

שניתנו בחלק א'.

א5. הוראות אישיות שאינן מנויות לעיל

חלק ב: הוראות רפואיות מקדימות למתן טיפול רפואי חריג (להארכת חיים) גם כאשר לדעת המטפלים אין לו הצדקה בנסיבות העניין

יש למלא סעיף זה רק אם לא מילאת את עמודים 4-5

ב 1. יש לנקוט בכל דרך רפואית אפשרית על מנת להאריך את חיי גם אם הפעולות הללו יוסיפו סבל, וגם אם הרופאים המטפלים בי יחשבו שאין הצדקה לנקוט בפעולות כאלו. בכלל בקשתי זו: לבצע החייאה מלאה, לצנרר את הקנה, לחבר למנשם (מכשיר להנשמה מלאכותית), לתת טיפולים בדיאליזה, בכימותרפיה, ברדיותרפיה, באנטיביוטיקה, בדם ובמוצריו, במזון ובנוזלים בכל דרך אפשרית, ובכל טיפול רפואי רלוונטי שמטרתו היא הארכת חיי.

הוראות אלה (להארכת חיים) יחולו בעת שאהיה:

- חולה הנוטה למות (כשתוחלת החיים עד 6 חודשים)
- חולה הנוטה למות במצב סופי (כשתוחלת החיים עד שבועיים)

הוראות אלה כוללות: טיפולים ניסויים / לא כוללות טיפולים ניסויים

את הסעיפים הבאים יש למלא רק אם ברצונך ליתן הנחיה שונה מההנחיות הקודמות לגבי מצב חירום.

מצב חירום מוגדר מצב שבו נדרש טיפול מיידי שאם לא כן החולה ימות

ב 2. הוראות למצב חירום

ב 3. הוראות אישיות שאינן מנויות לעיל

חלק ג: הצהרות וחתימות - על נותן ההנחיות ושני העדים לחתום באותו מעמד הצהרה

1. בנוסף להנחיות רפואיות מקדימות אלה נתתי גם ייפוי כוח (אין הכוונה לייפוי כוח מתמשך של האפוטרופוס, אלא ייפוי כוח מחוק החולה הנוטה למות) ואני מנחה את המטפלים בי לפעול הן בהתאם לייפוי הכוח האמור והן בהתאם להנחיות רפואיות אלה.

א. כן לא

עבור מי שנתן או ייתן גם ייפוי כוח (מתוקף חוק החולה הנוטה למות בלבד):

ב. אני מנחה בזה כי במקרה של ניגוד בין הנחיה רפואית מקדימה לבין הוראה של מיופה כוח, תגבר הוראה של:

סמך את אחת החלופות

הנחיה רפואית מקדימה או הוראה של מיופה כוח

2. ידוע לי כי בהעדר הוראה לפי סעיף (2) לעיל בקשר לסתירה בין הנחיות רפואיות מקדימות לבין ייפוי הכוח, תהיה עדיפה ההנחיה הרפואית המקדימה, ואולם אם ייפוי הכוח ניתן תקופה משמעותית לאחר מתן ההנחיה תכריע בדבר ועדה מוסדית.
3. הוראות נוספות בדבר סתירה בין הנחיות רפואיות מקדימות לבין ייפוי כוח:

4. הצהרה על יידוע אנשים נוספים על קיום ההנחיות

(ימולא רק אם נותן ייפוי הכוח שוחח עם מי מהאנשים המנויים להלן ו/או נתן לאנשים אלה עותק. אין חובה לייזע, אולם יש בכך כדי לשפר את הסיכוי ליישום יעיל ונכון של ההנחיות).

אני מצהיר/ה בזה כי שוחחתי עם האנשים הרשומים מטה אודות מסמך זה, וכי נתתי להם עותק מהמסמך הזה / לא נתתי להם עותק מהמסמך הזה.



	פרטיו:	<input type="checkbox"/>	קירבה:
	פרטיו:	<input type="checkbox"/>	קירבה:
	פרטיו:	<input type="checkbox"/>	קירבה:
	פרטיו:	<input type="checkbox"/>	קירבה:
	פרטיו:	<input type="checkbox"/>	קירבה:

יש למלא שם, טלפון וכתובת. בקרבה יש לרשום:
בן-זוהר, צו"ד, רופא, שכן, אח, בן, רב, קאדי, כואר וכד'



חתימות:

חתימת נותן ההנחיות הרפואיות המקדימות - יש לחתום בפני שני הצדדים במצמד

החתימה

(במידה ונותן ההנחיות אינו דובר או קורא עברית, יש לצרף אישור מוסמך על מתרגם ההסברים וההוראות שבטופס)

אני חותם על מסמך זה לאחר שיקול דעת מעמיק ומתוך רצון חופשי ועצמאי, ולא מתוך לחץ משפחתי, חברתי או אחר. *(יש לחתום רק במצמד הצדדים)*

תאריך	חתימה
טלפון	טל. נייד

חתימות העדים: *(שני הצדדים צריכים לחתום באותו מצמד עם חתימת נותן ההנחיות)*

אנו החתומים מטה מעידים שחותם/ת המסמך דלעיל: סמן את אחת החלופות

מוכר/ת לנו אישית או הזדהה/תה בפנינו באמצעות תעודה מזהה הכוללת תמונה. עשה/תה כן בנוכחותי, וכי הוא/היא נראה בעיני שהוא/היא ערני/ת מדבר/ת לעניין, וללא סימנים להפעלת לחץ עליו/ה.

אני מצהיר שאינני מיופה כוחו/ה של החתום/ה ואינני מועמד להיות כזה, ואין לי כל אינטרסים כלכליים או אחרים מול חותם/ת המסמך. (לא יהיה עד מי שהוא בעל אינטרס כלכלי או אחר, לרבות בן משפחה בעל אינטרס כלכלי או אחר, אך יכול שרופא או אחות יהיו עד).

התאריך והחתימה יואלא צ"י החותם

<input type="checkbox"/> עד 1	שם	ת.ז.
	מען	
	טלפון	טל. נייד
	חתימה	תאריך

<input type="checkbox"/> עד 2	שם	ת.ז.
	מען	
	טלפון	טל. נייד
	חתימה	תאריך

חתימת המוסר המידע הרפואי

רופא או אחות מוסמכת יחתמו כאשר נותן ההנחיות אינו מי שנקבע לגביו כי הוא חולה הנוטה למות. רופא מומחה יחתום כאשר נקבע לגבי נותן ההנחיות כי הוא בסטטוס חולה הנוטה למות. אני _____, רופא/ אחות מוסמכת *(מחק את המיותר)* מאשר בזאת כי רשמתי את תמצית המידע הרפואי (עמ' 2) ומסרתי למר/גב' _____ בתאריך _____ מידע רפואי הדרוש לו באופן סביר לשם מתן הנחיות רפואיות מקדימות. עוד אני מאשר כי הסברתי לו את המונחים הרפואיים שבטופס זה, וכי התרשמתי כי הוא הבין את המידע שמסרתי לו.



שם _____ ת.ז. _____ מס' רישיון: _____ מען _____ טלפון _____ טל. נייד _____ חתימה _____ תאריך _____