

誰可以成為醫療照護代理人或監護人？

如果患者有能力的話，他可以命名他信任的任何人來成為他的醫療照護代理人或監護人(某人的醫生或其他醫療服務提供者不能成為他們的代理人。)如果病人不再有能力，家庭成員或朋友可以請求法庭讓他們成為患者的監護人。

照護代理人或監護人能做什麼是由情況而定。如果你是照護代理人或監護人。如果你不能確定，詢問你的醫生，護理員，或律師。在大多數情況下，照護代理人或監護人可以代表患者做許多東西：

- 與醫生討論並為患者的治療作決定
- 閱讀病人的醫療記錄並把記錄給別人。
- 決定患者在那裏獲得保健，如在病人家中，療養院或醫院。
- 作出與食品，服裝，個人護理和社交有關的決定。
- 確定患者是否可以參與調查研究。

怎讓成為一個好的醫療照護代理人或監護人？對於醫療照護代理人，最重要的是傾聽病人想要的東西。患者應選擇會尊重患者的意願的代理人，即使他們不同意該意願。此外，患者應可以誠實地跟代理人說出意願。

對於醫療照護代理人和監護人，以下是很重要的？

- 在決策時，盡可能包括病人即使他們失去了能力，。
- 知道病人的價值觀。
- 不要害怕詢問醫生或其他人。
- 可與醫生和其他人交談關於照顧病人。
- 能夠處理艱難的決定。
- 有良好的健康來承擔這角色。
- 願意為病人做所有這些事情。



醫療保健決定的計劃

為什麼計劃是很重要？

不同的人有不同的價值觀。有些治療方法是適合一些人，但不適合其他人。所以所有患者應該得到符合自己的價值觀和願望的照顧。

如果你是失智症患者

您可能仍然能夠為自己的健康護理作決定。將來你可能會需要幫助來作這些決定。通過計劃，你可以幫助你照顧者做出適合您的決定。

如果你住在或照顧失智症患者，為他們做出決策可以帶來很大壓力。我們希望您能有一個很好的計劃，幫助你感到更加自信和準備。

誰還能做決定？一些患者仍然可以為自己作出決定。但有些患者不可以。通常，醫生或律師會決定患者有沒有能力為自己作出決定。

我們說，一個病人有能力如果他們仍然可以為自己作出決定。如果可能的話，最好和患者開始計劃，讓患者可以為自己作出最適合的計劃。

失智症的不同階段

什麼是失智的不同階段？失智症有不同種類的，諸如阿爾茨海默病，血管性癡呆，與雷維體病。你的醫生可以告訴你更多關於你有哪一種。大多數的失智症在數年內會變得更差。

輕度（早期）失智症

在輕度癡呆，人開始有記憶和思維困難。大多數仍然可以自己做很多日常事務。他們可能需要幫助來開車，烹飪或支付賬單。

中度（中間級）失智症

這通常是最長的階段，通常持續數年。人可能感到困惑，並可能需要幫助，就像穿衣和洗澡的日常任務。大多數仍然可以說話和參與社會活動。許多人會感到煩躁不安，睡眠問題，或偏執的思想行為變化。

高級（晚期）失智症

在後期，患者失去說話和行動的能力。大多數將需要經常的幫助。許多會有吞嚥困難，並可能有肺炎等感染。

什麼是“護理目標”？

因為我們無法準確預測未來將發生什麼事，患者應該考慮整體的目標，這對他們很重要。

例如，一些人希望盡可能生活更長的時間。這些人會想用維持生命的機器，即使他們會有疼痛或永遠無法說話。其他人想專注

在舒適性。這些人不希望維持生命如果他們受疼痛或不能跟其他人說話。

有些人不知道自己的目標是什麼。與您的醫生和家人交談能幫助大家一起思考什麼是適合你的。

什麼是醫護事前指示？

這是由患者簽署的法律文件。這表明，如果患者不能為自己做出決定，醫護決定應該如何處理。有兩種類別，儘管許多醫護事前指示包括這兩種：

法定醫護代言人的書面文件

這命名一位醫療照護代理人（也稱為授權書、代理人或醫療代行決策人）來作出醫療決定，如果病人沒有能力，這對於患者來說是最重要的文件。

生前預囑

這會列出在不同的情況下，病人想或不想得到的治療（如心肺復甦或呼吸機）。生前遺囑也可以形容護理目標。

我應該知道哪些其它文件？ 監護人文件

如果患者不具備醫療照護代理人，他們可能要申請監護人文件。這意味著，一個法官將決定患者是否能夠為自己作決定。如果他或緒不能，法官會選擇一個人來作患者的監護人，並作健康保健，食品，服裝和住房的決定。

不施行心肺復甦術指示 (DNR)

這是醫生書面上的命令。一個DNR表明，如果病人的心臟或呼吸停止，工作人員應不應該嘗試用心肺復甦術或機器重新啟動它。DNR命令通常會變成無效如果病人從一個設施轉移到另一間。

維持生命治療醫囑

這只是應用在某些州，並是印在粉紅色的紙。這表明患者在臨終時是否應接受心肺復甦或其它治療。無論患者到那裏，這文件也是有效的。但這不能用作命名 醫療照護代理人。