

'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 כשרות¹ (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 את 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 כשרות¹ 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) _____
(הנך רשאי להוסיף כתובת
נוספת למשלוח 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 _____

(2) קיבלתי מידע רפואי² מד"ר _____

או אחות/מוסמך/כת גב'מר _____

קיבלתי מידע מרופא מומחה מד"ר _____

¹ "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.

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

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

- (א) פירוט תמצית המידע הרפואי (יירשם על ידי רופא מומחה/ רופא/ אחות מוסמכת):
(יש לכתוב בכתב יד תיאור על מתן הסבר אודות המונחים הרפואיים המופיעים בעמודים 4-5,
ולציין שהחולה הבין את הסעיפים אותם מילא) (לא אבחנות רפואיות)

(עבור חולה בסטטוס של נוטה למות, על הרופא המומחה לכתוב גם את האבחנות הרפואיות)

*למשל אם הרופא או האחות מוסרי המידע הרפואי:
יש להדגיש בפני נותן ההוראות, אלו מהטיפוליים המוזכרים מטרות
טיפול, אלו מטרות הארכת חיים ואלו טיפוליים מטרות הציורית היא
מניעת כאב או סבל. ללא מידע זה, לא ניתן לתת הנחיות מוקדמות
מדצת, ולכן יתכן ולא יהיה להן תוקף. (דואל: מתן הקרנות מהווה
מאקרים רבים טיפול פליאטיבי יציף המונע או מפחית כאב)*

(ב) ידוע לי כי ההנחיות ייכנסו לתוקף, כלומר שהטיפול הרפואי שיינתן לי יהיה בהתאם להנחיות אלה רק אם יקבע לגבי שאני חולה הנוטה למות ולאחר הוצאתי מחזקת היותי כשיר, ושאיני סובל סבל משמעותי, והכול לפי הוראות חוק החולה הנוטה למות.

(ג) ידוע לי שאם יקבע לגבי כי אני חולה הנוטה למות, אך לא הוצאתי מחזקת כשרותי, יגבר רצוני על האמור בהנחיות אלה.

(ד) ידוע לי כי אני רשאי לשנות או לבטל הנחיות רפואיות מקדימות אלה בכל עת, וכל עוד לא יקבע לגבי שאיני בעל כשרות כאמור בחוק החולה הנוטה למות; אופן הביטול יהיה בהנחיות רפואיות חדשות, או בטופס ביטול בנוסח שבתוספת הרביעית.

(ה) ידוע לי כי תוקף הנחיות אלה הוא חמש שנים או עד לתקופה שאינה עולה על חמש שנים, כמצוין להלן: _____ (ניתן למלא תאריך שאינו עולה על חמש שנים מתאריך החתימה על ההנחיות הרפואיות המקדימות). בתום התקופה האמורה יכול ורופא אחראי יתחשב בהנחיות אלה, אם ההנחיות לא בוטלו.

חלק א: הוראות רפואיות מקדימות להימנע מטיפול רפואי מאריך חיים

א.1. סבל משמעותי

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:

1. *אין חופה לאלא פסקה זו. אפשר להשאיר ריקה ולהסתמך על פסקה 2*
2. *אפשר לבחור אחת או יותר מהאפשרויות הבאות:*

היזקקות למתן מזון באמצעים מלאכותיים

מצב בו אני משותק בארבע גפיים

מצב של שטיון (דמונציה – 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 חיי או בתוחלת חיו, ורק במצב זה, אם אהיה חולה נוטה למות חסר כשרות, יפעלו בהתאם להנחיות רפואיות אלה.

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

חולה
נוטה
למות -
תוחלת
חיים צד
שישה
חודשים

2. במצב של חולה הנוטה למות אלו הפעולות שאני מורה להימנע או לא להימנע מלתת לי:
מחק את המיותר וסמן בציולף בחירתך

(א)	ביצוע החיאה בכל דרך אפשרית	להימנע	לא להימנע
(ב)	ביצוע החיאה בדרך של עיסוי לב חיצוני	להימנע	לא להימנע
(ג)	ביצוע החיאה בדרך של הנשמה על ידי הכנסת צינור לקנה הנשימה	להימנע	לא להימנע
(ד)	ביצוע החיאה בדרך של מתן תרופות החיאה	להימנע	לא להימנע
(ה)	ביצוע החיאה 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 הצהרות בכתב יד לכל סעיף)

תשומת לב הרופא או האחות מוסרי המידע הרפואי:
יש להדגיש בפני נותן ההוראות, אלו מהטיפול המוצרכים מטרות ריפוי, אלו מטרות הארכת חיים ואלו טיפולים מטרות הצוקרית היא מניעת כאב או סבל. ללא מידע זה, לא ניתן לתת הנחיות מוקדמות מדצת, ולכן יתכן ולא יהיה להן תוקף. (דוגמא: מתן הקרנות מהווה במקרים רבים טיפול פליאטיבי יציב המונע או מפחית כאב)

א3. במצב של חולה הנוטה למות בשלב סופי אלו הפעולות שאני מורה להימנע או לא להימנע מלתת לי: מחק את המיותר וסמן בצ'י'אלף בחירתך

חולה
שתוחלת
חייו אינה
צ'ולף
צ'פוצייט

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

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

את הסעיף הבא יש למלא רק אם ברצונך ליתן הנחיה שונה מההנחיות
הקודמות לגבי מצב חירום (מותר גם שלא למלא דבר בצמוד לה).

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

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)

ב1. 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, לצנר את הקנה, לחבר למנשם (מכשיר להנשמה מלאכותית), לתת טיפולים בדיאליזה, בכימותרפיה, ברדיותרפיה, באנטיביוטיקה, בדם ובמוצרי, 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 הסציפט הבא יש למלא רק אם ברצונך ליתן הנחיה שונה מההנחיות הקודמות לצבי מצב חירום.

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

אחזק את
המיותר וסמן
בצינור את
בחירתך

ב2. הוראות למצב חירום

ב3. הוראות אישיות שאינן מנויות לעיל

חלק ג: הצהרות וחתימות - על נותן ההנחיות ושני הצדדים לחתום באותו מצמד

הצהרות

(1) בנוסף להנחיות רפואיות מקדימות אלה נתתי גם ייפוי כוח (אין הכוונה לייפוי כוח מתמשך *de facto* האוטוריטוס, 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

למי שנתן או ייתן עם ייפוי כוח:

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

סמן 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

(ימלא רק אם נותן ייפוי הכוח שוחח עם מי מהאנשים המנויים להלן ו/או נתן לאנשים אלה צותק. אין חובה ליידע, אולם יש הכק כדי לשכר את הסיכוי ליישום יציף ונכון *de facto* 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

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

יש למלא שם כתובת וטלפון. בקרבה יש לרשום: בן-זוג, צו"ד, רופא, שכן, אח, בן, רב, קאדו, כומר וכד'

חתימות

חתימת נותן ההנחיות הרפואיות המקדימות - יש לחתום בפני שני הצדדים

(במידה ונותן ההנחיות אינו דובר או קורא עברית, יש לצרף אישור מוסמך של מתרגם הסברים והוראות שבטופס)

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

התאריך והחתימה
יוליא צ"י החותם,
במצד הצדדים

תאריך _____ חתימה _____
טלפון _____ טל. נייד _____

חתימות העדים (שני הצדדים צריכים לחתום באותו מצד עם נותן ההנחיות) אנו החתומים מטה מעידים שחותם/ת המסמך דלעיל:

מוכר/ת לנו אישית או הזדהה/תה בפנינו באמצעות תעודה מזהה הכוללת תמונה עשה/תה כן בנוכחותי, וכי הוא/היא נראה בעיני שהוא/היא ערנית 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 צד מי שהוא צד אינטרס כלכלי או אחר, לרבות בן משפחה צד אינטרס כלכלי או אחר, אך יכול שרופא או אחות יהיו צד).

התאריך
יוליא צ"י
החותם

עד 1: שם _____ ת.ז. _____
מען _____ טלפון _____ טל. נייד _____
חתימה _____ תאריך _____
עד 2: שם _____ ת.ז. _____
מען _____ טלפון _____ טל. נייד _____
חתימה _____ תאריך _____

חתימת מוסר המידע הרפואי

רופא או אחות מוסמכת יחתמו כאשר נותן ההנחיות אינו מי שנקבע לצדו כי הוא חולה הנוטה למות.

רופא מומחה יחתום כאשר נקבע לצדו נותן ההנחיות כי הוא בסטטוס חולה הנוטה למות.

אני _____, רופא/ אחות מוסמכת (מחק את המיותר) מאשר בזאת כי רשמתי את תמצית המידע הרפואי 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 _____