



ਪੱਛਮੀ ਆਸਟ੍ਰੇਲੀਆ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਐਡਵਾਂਸ ਹੈਲਥ ਡਾਇਰੈਕਟਿਵ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਇੱਕ ਗਾਈਡ



ਪਾਠਕਾਂ ਨੂੰ ਚੇਤਾਵਨੀ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਕਿ ਇਸ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ ਵਿੱਚ ਉਹਨਾਂ ਲੋਕਾਂ ਦੀਆਂ ਤਸਵੀਰਾਂ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਪ੍ਰਕਾਸ਼ਨ ਦੇ ਸਮੇਂ ਤੋਂ ਮੌਤ ਹੋ ਚੁੱਕੀ ਹੈ।

© ਸਿਹਤ ਵਿਭਾਗ, ਪੱਛਮੀ ਆਸਟ੍ਰੇਲੀਆ ਰਾਜ (2022)

ਇਸ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ ਵਿੱਚ ਸਾਰੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਅਤੇ ਸਮੱਗਰੀ ਕਾਪੀਰਾਈਟ ਦੁਆਰਾ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਹਨ। ਕਾਪੀਰਾਈਟ ਪੱਛਮੀ ਆਸਟ੍ਰੇਲੀਆ ਦੇ ਰਾਜ ਕੋਲ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ। ਕਾਪੀਰਾਈਟ ਐਕਟ 1968 (Cth) ਦੁਆਰਾ ਇਜਾਜ਼ਤ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਕਿਸੇ ਵੀ ਵਰਤੋਂ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ, ਐਂਡ ਆਫ ਲਾਈਫ ਕੇਅਰ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ, ਪੱਛਮੀ ਆਸਟ੍ਰੇਲੀਆਈ ਸਿਹਤ ਵਿਭਾਗ, ਦੀ ਸਪੱਸ਼ਟ ਇਜਾਜ਼ਤ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ, ਇਸ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ ਵਿਚਲੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਨੂੰ ਪ੍ਰਕਾਸ਼ਿਤ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ, ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਵੀ ਸਮੱਗਰੀ ਵਿਚ ਦੁਬਾਰਾ ਤਿਆਰ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਸੁਝਾਇਆ ਹਵਾਲਾ

ਸਿਹਤ ਵਿਭਾਗ, ਪੱਛਮੀ ਆਸਟ੍ਰੇਲੀਆ। ਪੱਛਮੀ ਆਸਟ੍ਰੇਲੀਆ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਐਡਵਾਂਸ ਹੈਲਥ ਡਾਇਰੈਕਟਿਵ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਇੱਕ ਗਾਈਡ। ਪਰਥ: ਐਂਡ ਆਫ ਲਾਈਫ ਕੇਅਰ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ, ਪੱਛਮੀ ਆਸਟ੍ਰੇਲੀਆਈ ਸਿਹਤ ਵਿਭਾਗ; 2022

ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਬੇਦਾਅਵਾ

ਇਸ ਗਾਈਡ ਦਾ ਉਦੇਸ਼ ਪੱਛਮੀ ਆਸਟ੍ਰੇਲੀਆ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਐਡਵਾਂਸ ਹੈਲਥ ਡਾਇਰੈਕਟਿਵ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਇੱਕ ਸੰਖੇਪ ਜਾਣਕਾਰੀ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨਾ ਹੈ। ਇਹ ਹੋਰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਅਤੇ ਸਰੋਤਾਂ ਲਈ ਲਿੰਕ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਤੇ ਕਾਨੂੰਨੀ ਜਾਂ ਹੋਰ ਪੇਸ਼ੇਵਰ ਸਲਾਹ ਦੇ ਬਦਲ ਵਜੋਂ ਭਰੋਸਾ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਕਾਨੂੰਨੀ ਜਾਂ ਹੋਰ ਪੇਸ਼ੇਵਰ ਇੰਪ੍ਰੁੱਟ ਦੀ ਲੋੜ ਵਾਲੇ ਖਾਸ ਮਾਮਲਿਆਂ ਲਈ ਸੁਤੰਤਰ ਸਲਾਹ ਮੰਗੀ ਜਾਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ।

ਐਡਵਾਂਸ ਹੈਲਥ ਡਾਇਰੈਕਟਿਵਜ਼ ਬਾਰੇ ਹੋਰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਇੱਥੇ ਉਪਲਬਧ ਹੈ:

ਸਿਹਤ ਵਿਭਾਗ

ਫੋਨ: 9222 2300

ਈਮੇਲ: acp@health.wa.gov.au

ਵੈਬਸਾਈਟ: healthywa.wa.gov.au/AdvanceCarePlanning



Interpreter

ਦੁਭਾਸ਼ੀਆ ਸੇਵਾ

ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੀ ਭਾਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਕਿਸੇ ਸਿਹਤ ਸੇਵਾ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰਨ ਲਈ ਮਦਦ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ ਤਾਂ ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਕਿਸੇ ਦੁਭਾਸ਼ੀਏ ਦੀ ਮੰਗ ਕਰੋ।

ਸਮੱਗਰੀ

ਇਸ ਗਾਈਡ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਿਵੇਂ ਕਰੀਏ	2
ਭਾਗ 1: ਐਡਵਾਂਸ ਹੈਲਥ ਡਾਇਰੈਕਟਿਵ ਬਾਰੇ	3
ਐਡਵਾਂਸ ਹੈਲਥ ਡਾਇਰੈਕਟਿਵ ਕੀ ਹੈ?	3
ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਖੁਦ ਫੈਸਲੇ ਲੈਣ ਜਾਂ ਸੰਚਾਰ ਕਰਨ ਦੀ ਸਮਰੱਥਾ ਗੁਆ ਦਿੰਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਇਲਾਜ ਅਤੇ ਦੇਖਭਾਲ ਬਾਰੇ ਫੈਸਲੇ ਕੌਣ ਕਰੇਗਾ?	4
ਭਾਗ 2: ਕਦਮ-ਦਰ-ਕਦਮ ਗਾਈਡ	6
ਐਡਵਾਂਸ ਹੈਲਥ ਡਾਇਰੈਕਟਿਵ ਦੇ ਭਾਗ	6
ਭਾਗ 1: ਮੇਰੇ ਨਿੱਜੀ ਵੇਰਵੇ	6
ਭਾਗ 2: ਮੇਰੀ ਸਿਹਤ	7
ਭਾਗ 3: ਮੇਰੇ ਮੁੱਲ ਅਤੇ ਤਰਜੀਹਾਂ	8
ਭਾਗ 4: ਮੇਰੇ ਐਡਵਾਂਸ ਹੈਲਥ ਡਾਇਰੈਕਟਿਵ ਇਲਾਜ ਦੇ ਫੈਸਲੇ	12
ਭਾਗ 5: ਉਹ ਲੋਕ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੇ ਮੇਰੀ ਐਡਵਾਂਸ ਹੈਲਥ ਡਾਇਰੈਕਟਿਵ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮੇਰੀ ਮਦਦ ਕੀਤੀ	18
ਭਾਗ 6: ਦਸਤਖਤ ਅਤੇ ਗਵਾਹੀ	20
ਭਾਗ 3: ਮਦਦਗਾਰ ਜਾਣਕਾਰੀ	22
ਅਕਸਰ ਪੁੱਛੇ ਜਾਣ ਵਾਲੇ ਸਵਾਲ	22
ਐਡਵਾਂਸ ਹੈਲਥ ਡਾਇਰੈਕਟਿਵ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਚੈਕਲਿਸਟ	30
ਹੋਰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ ਕਿੱਥੇ ਜਾਣਾ ਹੈ	31
ਆਮ ਸ਼ਬਦ	33
ਇੱਕ ਪੂਰੇ ਕੀਤੇ ਐਡਵਾਂਸ ਹੈਲਥ ਡਾਇਰੈਕਟਿਵ ਦੀ ਉਦਾਹਰਨ	36

ਇਸ ਗਾਈਡ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਿਵੇਂ ਕਰੀਏ

ਇਹ ਗਾਈਡ ਤੁਹਾਡੀ ਐਡਵਾਂਸ ਹੈਲਥ ਡਾਇਰੈਕਟਿਵ ਤਿਆਰ ਕਰਨ ਅਤੇ ਪੂਰਾ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੀ ਮਦਦ ਕਰਨ ਲਈ ਜਾਣਕਾਰੀ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦੀ ਹੈ।

ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੇ ਐਡਵਾਂਸ ਹੈਲਥ ਡਾਇਰੈਕਟਿਵ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਸਮਾਂ ਲੱਗ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਸਨੂੰ ਇੱਕ ਵਾਰ ਵਿੱਚ ਪੂਰਾ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ ਇਸਨੂੰ ਭਾਗਾਂ ਵਿੱਚ ਪੂਰਾ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਭਾਗ 1: ਐਡਵਾਂਸ ਹੈਲਥ ਡਾਇਰੈਕਟਿਵ ਬਾਰੇ

ਇਹ ਭਾਗ ਦੱਸਦਾ ਹੈ ਕਿ ਐਡਵਾਂਸ ਹੈਲਥ ਡਾਇਰੈਕਟਿਵ ਕੀ ਹੈ। ਇਹ ਦੱਸਦਾ ਹੈ ਕਿ ਇਹ ਮਦਦਗਾਰ ਕਿਉਂ ਹੈ, ਤੁਹਾਡੀ ਐਡਵਾਂਸ ਹੈਲਥ ਡਾਇਰੈਕਟਿਵ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਿਵੇਂ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇਗੀ, ਅਤੇ ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਫੈਸਲੇ ਲੈਣ ਜਾਂ ਸੰਚਾਰ ਕਰਨ ਦੀ ਸਮਰੱਥਾ ਗੁਆ ਦਿੰਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਫੈਸਲੇ ਕੌਣ ਕਰੇਗਾ।

ਭਾਗ 2: ਕਦਮ-ਦਰ-ਕਦਮ ਗਾਈਡ

ਇਹ ਸੈਕਸ਼ਨ ਐਡਵਾਂਸ ਹੈਲਥ ਡਾਇਰੈਕਟਿਵ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਕਦਮ-ਦਰ-ਕਦਮ ਗਾਈਡ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦਾ ਹੈ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੀ ਮਦਦ ਕਰਨ ਲਈ ਉਦਾਹਰਨਾਂ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ।

ਭਾਗ 3: ਮਦਦਗਾਰ ਜਾਣਕਾਰੀ

ਇਹ ਸੈਕਸ਼ਨ ਤੁਹਾਡੇ ਐਡਵਾਂਸ ਹੈਲਥ ਡਾਇਰੈਕਟਿਵ ਨੂੰ ਤਿਆਰ ਕਰਨ, ਪੂਰਾ ਕਰਨ ਅਤੇ ਸਟੋਰ ਕਰਨ ਲਈ ਇੱਕ ਚੈਕਲਿਸਟ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਐਡਵਾਂਸ ਹੈਲਥ ਡਾਇਰੈਕਟਿਵ ਵਿੱਚ ਵਰਤੇ ਗਏ ਸ਼ਬਦਾਂ ਦੀ ਵਿਆਖਿਆ ਕਰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਅਕਸਰ ਪੁੱਛੇ ਜਾਣ ਵਾਲੇ ਸਵਾਲਾਂ ਦੇ ਜਵਾਬ ਦਿੰਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਹੋਰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ ਕਿੱਥੇ ਜਾਣਾ ਹੈ ਲਈ ਲਿੰਕ ਵੀ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦਾ ਹੈ।

ਇੱਕ ਮੁਕੰਮਲ ਐਡਵਾਂਸ ਹੈਲਥ ਡਾਇਰੈਕਟਿਵ ਅਤੇ ਖਾਲੀ ਐਡਵਾਂਸ ਹੈਲਥ ਡਾਇਰੈਕਟਿਵ ਦੀ ਉਦਾਹਰਨ

ਇਸ ਗਾਈਡ ਦੇ ਅੰਤ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਮੁਕੰਮਲ ਐਡਵਾਂਸ ਹੈਲਥ ਡਾਇਰੈਕਟਿਵ ਦੀ ਇੱਕ ਉਦਾਹਰਨ ਹੈ। ਇੱਕ ਖਾਲੀ ਐਡਵਾਂਸ ਹੈਲਥ ਡਾਇਰੈਕਟਿਵ ਇਸ ਗਾਈਡ ਦੇ ਨਾਲ ਇੱਕ ਸੰਮਿਲਨ ਦੇ ਤੌਰ ਤੇ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ।

ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣਾ ਐਡਵਾਂਸ ਹੈਲਥ ਡਾਇਰੈਕਟਿਵ ਪੂਰਾ ਕਰਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਉਦਾਹਰਨ ਭਰੇ ਹੋਏ ਫਾਰਮ ਦਾ ਹਵਾਲਾ ਦੇ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਐਡਵਾਂਸ ਹੈਲਥ ਡਾਇਰੈਕਟਿਵ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰਨ ਲਈ ਮਦਦ ਮੰਗ ਸਕਦੇ ਹੋ। [ਭਾਗ 3: ਮਦਦਗਾਰ ਜਾਣਕਾਰੀ](#) ਵਿੱਚ ਇਹ ਜਾਣਕਾਰੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਕਿ ਮਦਦ ਲਈ ਕਿਵੇਂ ਅਤੇ ਕਿੱਥੇ ਜਾਣਾ ਹੈ।



ਭਾਗ 1:

ਐਡਵਾਂਸ ਹੈਲਥ ਡਾਇਰੈਕਟਿਵ ਬਾਰੇ

ਇਹ ਭਾਗ ਦੱਸਦਾ ਹੈ ਕਿ ਐਡਵਾਂਸ ਹੈਲਥ ਡਾਇਰੈਕਟਿਵ ਕੀ ਹੈ। ਇਹ ਦੱਸਦਾ ਹੈ ਕਿ ਇਹ ਮਦਦਗਾਰ ਕਿਉਂ ਹੈ, ਤੁਹਾਡੀ ਐਡਵਾਂਸ ਹੈਲਥ ਡਾਇਰੈਕਟਿਵ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਿਵੇਂ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇਗੀ, ਅਤੇ ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਫੈਸਲੇ ਲੈਣ ਜਾਂ ਆਪਣੇ ਫੈਸਲਿਆਂ ਨੂੰ ਸੰਚਾਰ ਕਰਨ ਦੀ ਸਮਰੱਥਾ ਗੁਆ ਦਿੰਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਫੈਸਲੇ ਕੌਣ ਕਰੇਗਾ।

ਐਡਵਾਂਸ ਹੈਲਥ ਡਾਇਰੈਕਟਿਵ ਕੀ ਹੈ?

ਐਡਵਾਂਸ ਹੈਲਥ ਡਾਇਰੈਕਟਿਵ ਇੱਕ ਕਾਨੂੰਨੀ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ ਹੈ ਜੋ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਲਾਜ ਅਤੇ ਦੇਖਭਾਲ ਬਾਰੇ ਹੁਣੇ ਫੈਸਲੇ ਲੈਣ ਦੇ ਯੋਗ ਬਣਾਉਂਦਾ ਹੈ ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਭਵਿੱਖ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨਾ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋ ਜਾਂ ਨਹੀਂ ਕਰਨਾ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋ।

ਇੱਕ ਐਡਵਾਂਸ ਹੈਲਥ ਡਾਇਰੈਕਟਿਵ ਕੇਵਲ ਤਾਂ ਹੀ ਵਰਤਿਆ ਜਾਵੇਗਾ ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਗੰਭੀਰ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਬਿਮਾਰ ਜਾਂ ਜ਼ਖਮੀ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹੋ ਅਤੇ ਤੁਸੀਂ ਫੈਸਲੇ ਲੈਣ ਜਾਂ ਆਪਣੀਆਂ ਇੱਛਾਵਾਂ ਨੂੰ ਸੰਚਾਰ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਅਸਮਰੱਥ ਹੋ। ਜੇਕਰ ਅਜਿਹਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਡਾ ਐਡਵਾਂਸ ਹੈਲਥ ਡਾਇਰੈਕਟਿਵ ਤੁਹਾਡੀ ਆਵਾਜ਼ ਬਣ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣਾ ਐਡਵਾਂਸ ਹੈਲਥ ਡਾਇਰੈਕਟਿਵ ਬਦਲਣ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੇ ਮੌਜੂਦਾ ਐਡਵਾਂਸ ਹੈਲਥ ਡਾਇਰੈਕਟਿਵ ਨੂੰ ਰੱਦ (ਜਾਂ ਬੰਦ) ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇੱਕ ਨਵਾਂ ਬਣਾਉਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।

ਐਡਵਾਂਸ ਹੈਲਥ ਡਾਇਰੈਕਟਿਵ ਪੱਛਮੀ ਆਸਟ੍ਰੇਲੀਆ (ਡਬਲਯੂਏ) ਵਿੱਚ ਉਪਲਬਧ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਇੱਕ ਹੈ ਜੋ ਐਡਵਾਂਸ ਕੇਅਰ ਪਲਾਨਿੰਗ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਦੇ ਹਿੱਸੇ ਵਜੋਂ ਪੂਰਾ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਐਡਵਾਂਸ ਹੈਲਥ ਡਾਇਰੈਕਟਿਵ ਹੋਣ ਨਾਲ ਤੁਹਾਡੇ ਅਜੀਜ਼ਾਂ ਅਤੇ ਸਿਹਤ ਪੇਸ਼ੇਵਰਾਂ ਨੂੰ ਇਹ ਸਮਝਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਮਿਲਦੀ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਡੀ ਸਿਹਤ ਅਤੇ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਦੇ ਮਾਮਲੇ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਕੀ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੈ।

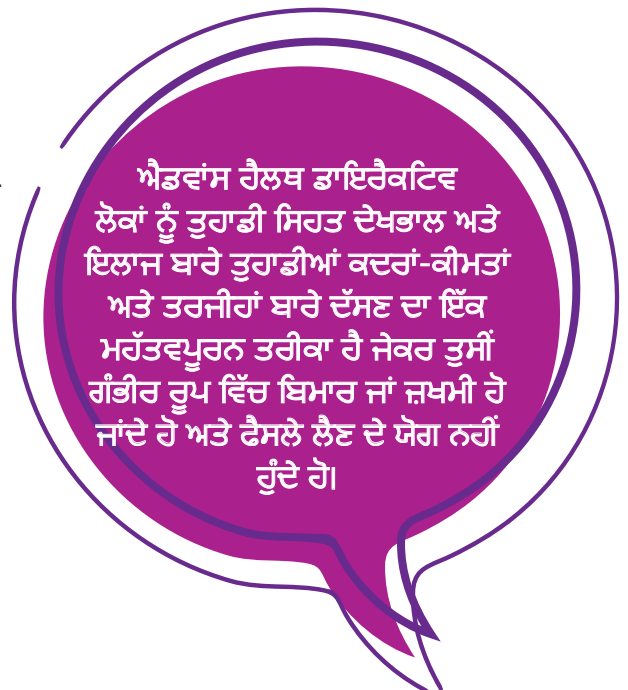
ਇਹ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਵਿਚਾਰ ਇਕੱਠੇ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਨ ਲਈ ਆਪਣੇ ਪਰਿਵਾਰ, ਦੇਖਭਾਲ ਕਰਨ ਵਾਲੇ, ਨਜ਼ਦੀਕੀ ਦੇਸਤ, ਜਨਰਲ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰ, ਜਾਂ ਹੋਰ ਸਿਹਤ ਪੇਸ਼ੇਵਰਾਂ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰੋ।

ਹੋਰ ਸਰੋਤ ਜੋ ਤੁਹਾਨੂੰ ਮਦਦਗਾਰ ਲੱਗ ਸਕਦੇ ਹਨ ਉਹਨਾਂ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ:

- ਮਾਯਵੈਲਿਉਜ਼ ਵੈੱਬਸਾਈਟ – myvalues.org.au
- ਡਬਲਯੂਏ ਡਿਪਾਰਟਮੈਂਟ ਆਫ਼ ਹੈਲਥ ਅਡਵਾਂਸ ਕੇਅਰ ਪਲਾਨਿੰਗ ਵੈੱਬਸਾਈਟ – healthywa.wa.gov.au/AdvanceCarePlanning

ਭਾਗ 3 ਵਿੱਚ ਅਕਸਰ ਪੁੱਛੇ ਜਾਂਦੇ ਸਵਾਲ ਦੇਖੋ: ਐਡਵਾਂਸ ਹੈਲਥ ਡਾਇਰੈਕਟਿਵਜ਼ ਅਤੇ ਐਡਵਾਂਸ ਕੇਅਰ ਪਲਾਨਿੰਗ ਬਾਰੇ ਹੋਰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ ਮਦਦਗਾਰ ਜਾਣਕਾਰੀ।

ਤੁਹਾਡੀ ਭਵਿੱਖੀ ਸਿਹਤ ਅਤੇ ਜੀਵਨ ਦੇ ਅੰਤ ਦੀਆਂ ਇੱਛਾਵਾਂ ਬਾਰੇ ਸੋਚਣਾ ਅਤੇ ਗੱਲ ਕਰਨਾ ਔਖਾ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਸ ਵਿੱਚ ਸਹਾਇਤਾ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ ਤਾਂ ਮਦਦ ਲਈ ਪੁੱਛੋ।



ਐਡਵਾਂਸ ਹੈਲਥ ਡਾਇਰੈਕਟਿਵ ਕੌਣ ਬਣਾ ਸਕਦਾ ਹੈ?

ਐਡਵਾਂਸ ਹੈਲਥ ਡਾਇਰੈਕਟਿਵ ਬਣਾਉਣ ਲਈ, ਤੁਹਾਡੀ ਉਮਰ 18 ਸਾਲ ਜਾਂ ਇਸ ਤੋਂ ਵੱਧ ਹੋਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਐਡਵਾਂਸ ਹੈਲਥ ਡਾਇਰੈਕਟਿਵ ਬਣਾਉਣ ਵੇਲੇ ਤੁਹਾਡੀ ਪੂਰੀ ਕਾਨੂੰਨੀ ਸਮਰੱਥਾ ਹੋਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ।

ਇਸਦਾ ਮਤਲਬ ਹੈ ਤੁਸੀਂ:

- ਤੁਹਾਡੇ ਐਡਵਾਂਸ ਹੈਲਥ ਡਾਇਰੈਕਟਿਵ ਵਿੱਚ ਫੈਸਲੇ ਲੈਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਨ ਲਈ ਤੁਹਾਨੂੰ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਕਿਸੇ ਵੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਜਾਂ ਸਲਾਹ ਨੂੰ ਸਮਝੋ
- ਤੁਹਾਡੇ ਭਵਿੱਖੀ ਇਲਾਜ ਅਤੇ ਦੇਖਭਾਲ ਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਐਡਵਾਂਸ ਹੈਲਥ ਡਾਇਰੈਕਟਿਵ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੇ ਦੁਆਰਾ ਲਏ ਗਏ ਫੈਸਲਿਆਂ ਦੇ ਸੰਭਾਵੀ ਪ੍ਰਭਾਵ ਨੂੰ ਸਮਝੋ
- ਤੁਹਾਡੇ ਭਵਿੱਖ ਦੇ ਇਲਾਜ ਅਤੇ ਦੇਖਭਾਲ ਬਾਰੇ ਤੁਹਾਡੇ ਫੈਸਲਿਆਂ ਦੇ ਸੰਭਾਵੀ ਫਾਇਦੇ ਅਤੇ ਨੁਕਸਾਨ ਦਾ ਪਤਾ ਲਗਾਉਣ ਦੇ ਯੋਗ ਹਨ
- ਤੁਹਾਡੇ ਭਵਿੱਖ ਦੇ ਇਲਾਜ ਅਤੇ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਬਾਰੇ ਤੁਹਾਡੇ ਫੈਸਲਿਆਂ ਨੂੰ ਕਿਸੇ ਤਰੀਕੇ ਨਾਲ ਸੰਚਾਰ ਕਰਨ ਦੇ ਯੋਗ ਹੁੰਦੇ ਹਨ।

ਬਾਲਗਾਂ ਨੂੰ ਸਮਰੱਥਾ ਮੰਨਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਇਹ ਨਾ ਦਿਖਾਇਆ ਜਾਵੇ। ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਵੈਧ ਐਡਵਾਂਸ ਹੈਲਥ ਡਾਇਰੈਕਟਿਵ ਬਣਾਉਣ ਦੀ ਤੁਹਾਡੀ ਮੌਜੂਦਾ ਸਮਰੱਥਾ ਬਾਰੇ ਕੋਈ ਸ਼ੱਕ ਹੈ, ਤਾਂ ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ ਮੁਲਾਂਕਣ ਲਈ ਪੁੱਛੋ। ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ ਇਹ ਵੀ ਪੁੱਛ ਸਕਦੇ ਹੋ ਕਿ ਕੀ ਤੁਸੀਂ ਚਿੰਤਤ ਹੋ ਕਿ ਭਵਿੱਖ ਵਿੱਚ ਫੈਸਲੇ ਲੈਣ ਦੀ ਤੁਹਾਡੀ ਸਮਰੱਥਾ ਸਵਾਲ ਵਿੱਚ ਆ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਖੁਦ ਫੈਸਲੇ ਲੈਣ ਜਾਂ ਸੰਚਾਰ ਕਰਨ ਦੀ ਸਮਰੱਥਾ ਗੁਆ ਦਿੰਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਇਲਾਜ ਅਤੇ ਦੇਖਭਾਲ ਬਾਰੇ ਫੈਸਲੇ ਕੌਣ ਕਰੇਗਾ?

ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਇਲਾਜ ਅਤੇ ਦੇਖਭਾਲ ਬਾਰੇ ਫੈਸਲੇ ਲੈਣ ਜਾਂ ਸੰਚਾਰ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਅਸਮਰੱਥ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਸਿਹਤ ਪੇਸ਼ੇਵਰਾਂ ਨੂੰ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਇਲਾਜ ਦੇ ਫੈਸਲੇ ਲੈਣ ਵੇਲੇ ਇਲਾਜ ਦੇ ਫੈਸਲੇ ਲੈਣ ਵਾਲਿਆਂ ਦੀ ਲੜੀ ਦੀ ਪਾਲਣਾ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ।

ਅਗਲੇ ਪੰਨੇ 'ਤੇ ਦਿਖਾਇਆ ਗਿਆ ਇਲਾਜ ਦੇ ਫੈਸਲੇ ਲੈਣ ਵਾਲਿਆਂ ਦਾ ਦਰਜਾਬੰਦੀ, ਫੈਸਲੇ ਲੈਣ ਵਾਲਿਆਂ ਦੇ ਕ੍ਰਮ ਦੀ ਵਿਆਖਿਆ ਕਰਦੀ ਹੈ ਜਿਸਦੀ ਸਿਹਤ ਪੇਸ਼ੇਵਰਾਂ ਨੂੰ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਇਲਾਜ ਦਾ ਫੈਸਲਾ ਲੈਣ ਵੇਲੇ ਪਾਲਣਾ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ। ਇੱਕ ਐਡਵਾਂਸ ਹੈਲਥ ਡਾਇਰੈਕਟਿਵ ਪਹਿਲੀ ਥਾਂ ਹੈ ਜਿੱਥੇ ਇੱਕ ਸਿਹਤ ਪੇਸ਼ੇਵਰ ਤੁਹਾਡੀ ਭਵਿੱਖ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਬਾਰੇ ਫੈਸਲੇ ਲੈਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਨ ਲਈ ਜਾਵੇਗਾ।

ਜੇ ਮੈਂ ਐਡਵਾਂਸ ਹੈਲਥ ਡਾਇਰੈਕਟਿਵ ਨਹੀਂ ਬਣਾਵਾਂ ਤਾਂ ਕੀ ਹੋਵੇਗਾ?

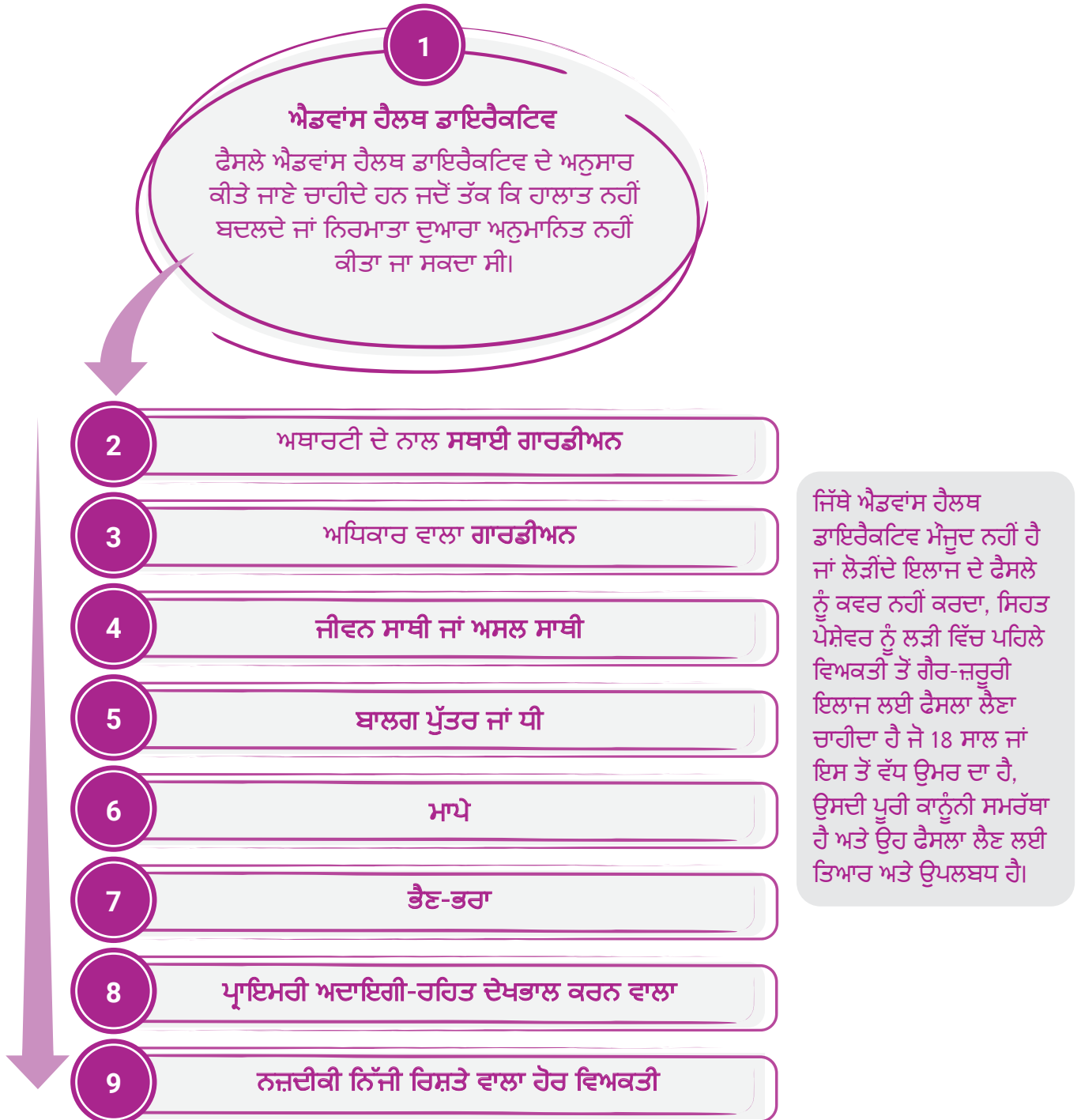
ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਐਡਵਾਂਸ ਹੈਲਥ ਡਾਇਰੈਕਟਿਵ ਨਹੀਂ ਬਣਾਉਂਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਇੱਕ ਸਿਹਤ ਪੇਸ਼ੇਵਰ ਨੂੰ ਲੜੀ ਵਿੱਚ ਸੂਚੀਬੱਧ ਪਹਿਲੇ ਵਿਅਕਤੀ ਕੋਲ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ, ਜਿਸਦੀ ਉਮਰ 18 ਸਾਲ ਜਾਂ ਇਸ ਤੋਂ ਵੱਧ ਹੈ, ਜਿਸ ਕੋਲ ਪੂਰੀ ਕਾਨੂੰਨੀ ਸਮਰੱਥਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਉਹ ਉਪਲਬਧ ਹੈ ਅਤੇ ਇਲਾਜ ਦਾ ਫੈਸਲਾ ਲੈਣ ਲਈ ਤਿਆਰ ਹੈ।

ਜੇ ਪਹਿਲਾ ਵਿਅਕਤੀ ਉਪਲਬਧ ਨਹੀਂ ਹੈ ਅਤੇ ਫੈਸਲਾ ਲੈਣ ਲਈ ਤਿਆਰ ਹੈ, ਤਾਂ ਸਿਹਤ ਪੇਸ਼ੇਵਰ ਲੜੀ ਵਿੱਚ ਅਗਲੇ ਵਿਅਕਤੀ ਕੋਲ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਹੀ।

ਇਲਾਜ ਦੇ ਫੈਸਲੇ ਲੈਣ ਵਾਲਿਆਂ ਦੀ ਲੜੀ ਕੀ ਹੈ?

ਇਲਾਜ ਦੇ ਫੈਸਲੇ ਲੈਣ ਵਾਲਿਆਂ ਦੀ ਲੜੀ ਸਿਰਫ ਸਿਹਤ ਪੇਸ਼ੇਵਰਾਂ ਦੁਆਰਾ ਵਰਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਬਾਰੇ ਫੈਸਲੇ ਲੈਣ ਅਤੇ/ਜਾਂ ਸੰਚਾਰ ਕਰਨ ਦੀ ਸਮਰੱਥਾ ਗੁਆ ਦਿੰਦੇ ਹੋ।

ਇਲਾਜ ਦੇ ਫੈਸਲੇ ਲੈਣ ਵਾਲਿਆਂ ਦੀ ਲੜੀ



ਭਾਵੇਂ ਤੁਸੀਂ ਇੱਕ ਸਥਾਈ ਗਾਰਡੀਅਨ ਨਿਯੁਕਤ ਕੀਤਾ ਹੈ, ਤੁਸੀਂ ਅਜੇ ਵੀ ਉਹਨਾਂ ਖਾਸ ਇਲਾਜਾਂ ਬਾਰੇ ਆਪਣੀਆਂ ਤਰਜੀਹਾਂ ਨੂੰ ਸੰਚਾਰ ਕਰਨ ਲਈ ਇੱਕ ਐਡਵਾਂਸ ਹੈਲਥ ਡਾਇਰੈਕਟਿਵ ਬਣਾਉਣ ਦੀ ਚੋਣ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ ਜਿਸ ਬਾਰੇ ਤੁਸੀਂ ਸਖ਼ਤ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਦੇ ਹੋ।

ਭਾਗ 3 ਵਿੱਚ [ਅਕਸਰ ਪੁੱਛੇ ਜਾਂਦੇ ਸਵਾਲ](#) ਦੇਖੋ: ਸਥਾਈ ਸਰਪ੍ਰਸਤਾਂ ਬਾਰੇ ਵਧੇਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ ਮਦਦਗਾਰ ਜਾਣਕਾਰੀ।

ਭਾਗ 2: ਕਦਮ-ਦਰ-ਕਦਮ ਗਾਈਡ

ਇਹ ਸੈਕਸ਼ਨ ਐਡਵਾਂਸ ਹੈਲਥ ਡਾਇਰੈਕਟਿਵ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਕਦਮ-ਦਰ-ਕਦਮ ਗਾਈਡ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦਾ ਹੈ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੀ ਮਦਦ ਕਰਨ ਲਈ ਉਦਾਹਰਨਾਂ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ।

ਐਡਵਾਂਸ ਹੈਲਥ ਡਾਇਰੈਕਟਿਵ ਦੇ ਭਾਗ

ਐਡਵਾਂਸ ਹੈਲਥ ਡਾਇਰੈਕਟਿਵ ਵੈਬ ਹੋਣ ਲਈ, ਤੁਹਾਨੂੰ ਭਾਗ 1, 4 ਅਤੇ 6 ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।

ਭਾਗ 1 ਉਹ ਹੈ ਜਿੱਥੇ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਨਿੱਜੀ ਵੇਰਵੇ ਲਿਖਦੇ ਹੋ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਭਾਗ 1 ਨੂੰ ਜ਼ਰੂਰ ਪੂਰਾ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।

ਭਾਗ 2 ਉਹ ਹੈ ਜਿੱਥੇ ਤੁਸੀਂ ਕਿਸੇ ਵੀ ਵੱਡੀ ਸਿਹਤ ਸਥਿਤੀ ਨੂੰ ਲਿਖਦੇ ਹੋ।

ਭਾਗ 3 ਉਹ ਹੈ ਜਿੱਥੇ ਤੁਸੀਂ ਲਿਖਦੇ ਹੋ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਕੀ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੈ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੀ ਭਵਿੱਖੀ ਦੇਖਭਾਲ ਬਾਰੇ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਕਦਰਾਂ-ਕੀਮਤਾਂ ਅਤੇ ਇੱਛਾਵਾਂ।

ਭਾਗ 4 ਉਹ ਹੈ ਜਿੱਥੇ ਤੁਸੀਂ ਲਿਖਦੇ ਹੋ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਭਵਿੱਖ ਵਿੱਚ ਕਿਹੜੇ ਇਲਾਜ ਅਤੇ ਦੇਖਭਾਲ (ਮੈਡੀਕਲ ਖੋਜ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ ਸਮੇਤ) ਕਰਦੇ ਹੋ ਜਾਂ ਨਹੀਂ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋ। ਇੱਕ ਵੈਬ ਐਡਵਾਂਸ ਹੈਲਥ ਡਾਇਰੈਕਟਿਵ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਤੁਹਾਨੂੰ ਭਾਗ 4 ਵਿੱਚ ਘੱਟੋ-ਘੱਟ ਇੱਕ ਇਲਾਜ ਦਾ ਫੈਸਲਾ ਸ਼ਾਮਲ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।

ਭਾਗ 5 ਉਹ ਥਾਂ ਹੈ ਜਿੱਥੇ ਤੁਸੀਂ ਉਹਨਾਂ ਲੋਕਾਂ ਦੇ ਵੇਰਵੇ ਲਿਖਦੇ ਹੋ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੇ ਤੁਹਾਡੀ ਐਡਵਾਂਸ ਹੈਲਥ ਡਾਇਰੈਕਟਿਵ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੀ ਮਦਦ ਕੀਤੀ ਹੈ।

ਭਾਗ 6 ਉਹ ਥਾਂ ਹੈ ਜਿੱਥੇ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਐਡਵਾਂਸ ਹੈਲਥ ਡਾਇਰੈਕਟਿਵ 'ਤੇ ਦਸਤਖਤ ਕਰਦੇ ਹੋ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਭਾਗ 6 ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਦਸਤਖਤ ਗਵਾਹ ਹੋਣੇ ਚਾਹੀਦੇ ਹਨ (ਗਵਾਹੀ ਦੀਆਂ ਲੋੜਾਂ ਬਾਰੇ ਵੇਰਵੇ ਭਾਗ 6 ਵਿੱਚ ਦਿੱਤੇ ਗਏ ਹਨ)।

ਭਾਗ 1: ਮੇਰੇ ਨਿੱਜੀ ਵੇਰਵੇ

ਤੁਹਾਨੂੰ ਐਡਵਾਂਸ ਹੈਲਥ ਡਾਇਰੈਕਟਿਵ ਦੇ ਇਸ ਹਿੱਸੇ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।

ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਹ ਜ਼ਰੂਰ ਭਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ:

- ਐਡਵਾਂਸ ਹੈਲਥ ਡਾਇਰੈਕਟਿਵ ਬਣਾਏ ਜਾਣ ਦੀ ਮਿਤੀ
- ਤੁਹਾਡਾ ਪੂਰਾ ਨਾਮ, ਜਨਮ ਮਿਤੀ ਅਤੇ ਪਤਾ ਤਾਂ ਜੋ ਤੁਹਾਡੀ ਪਛਾਣ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕੇ।

ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਆਪਣਾ ਫੋਨ ਨੰਬਰ ਅਤੇ ਈਮੇਲ ਪਤਾ ਸ਼ਾਮਲ ਕਰਨਾ ਵਿਕਲਪਿਕ ਹੈ। ਇਹ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਇਹਨਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਘੱਟੋ-ਘੱਟ ਇੱਕ ਨੂੰ ਸ਼ਾਮਲ ਕਰੋ ਤਾਂ ਜੋ ਲੋੜ ਪੈਣ 'ਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕੇ।

ਜੇਕਰ ਭਵਿੱਖ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡਾ ਪਤਾ, ਫੋਨ ਨੰਬਰ ਜਾਂ ਈਮੇਲ ਬਦਲਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਡਾ ਐਡਵਾਂਸ ਹੈਲਥ ਡਾਇਰੈਕਟਿਵ ਅਜੇ ਵੀ ਵੈਬ ਹੋਵੇਗਾ।

ਭਾਗ 3 ਵਿੱਚ [ਅਕਸਰ ਪੁੱਛੇ ਜਾਂਦੇ ਸਵਾਲ](#) ਦੇਖੋ: ਤੁਹਾਡੇ ਸੰਪਰਕ ਵੇਰਵਿਆਂ ਨੂੰ ਬਦਲਣ ਬਾਰੇ ਹੋਰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ ਮਦਦਗਾਰ ਜਾਣਕਾਰੀ।



ਭਾਗ 2: ਮੇਰੀ ਸਿਹਤ

ਤੁਸੀਂ ਭਾਗ 2 ਵਿੱਚ ਕੁਝ, ਸਾਰੇ, ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਵੀ ਸਵਾਲ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰਨਾ ਚੁਣ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਕਿਸੇ ਵੀ ਸਵਾਲ ਨੂੰ ਪਾਰ ਕਰੋ ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਪੂਰਾ ਨਹੀਂ ਕਰਨਾ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋ।

ਤੁਸੀਂ ਕਿਸੇ ਵੀ ਮੁੱਖ ਸਿਹਤ ਸਥਿਤੀਆਂ ਅਤੇ ਚਿੰਤਾਵਾਂ ਨੂੰ ਸੂਚੀਬੱਧ ਕਰਨ ਲਈ ਭਾਗ 2 ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀ ਸਿਹਤ ਬਾਰੇ ਗੱਲ ਕਰਦੇ ਸਮੇਂ ਉਹਨਾਂ ਚੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਲਿਖਣ ਲਈ ਭਾਗ 2 ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਵੀ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹਨ।

2.1 ਮੇਰੀਆਂ ਮੁੱਖ ਸਿਹਤ ਸਥਿਤੀਆਂ

ਭਾਗ 2.1 ਵਿੱਚ ਤੁਸੀਂ ਕਿਸੇ ਵੀ ਮੌਜੂਦਾ ਮੁੱਖ ਸਿਹਤ ਸਥਿਤੀਆਂ ਦੇ ਵੇਰਵੇ ਲਿਖ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਤੁਸੀਂ ਸਰੀਰਕ ਅਤੇ/ਜਾਂ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਸਥਿਤੀਆਂ ਨੂੰ ਸ਼ਾਮਲ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਤੁਸੀਂ ਕਿਸੇ ਵੀ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਸਿਹਤ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਨੂੰ ਵੀ ਸ਼ਾਮਲ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਅਤੀਤ ਵਿੱਚ ਆਈਆਂ ਹਨ।

ਉਦਾਹਰਨ

- ਮੈਨੂੰ 6 ਸਾਲ ਪਹਿਲਾਂ ਅੰਤੜੀ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਦਾ ਪਤਾ ਲੱਗਾ ਸੀ। ਮੇਰੀ ਸਰਜਰੀ ਅਤੇ ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ ਹੋਈ ਸੀ। ਮੈਂ ਹੁਣ ਮੁਆਫੀ ਵਿੱਚ ਹਾਂ ਪਰ ਮੈਨੂੰ ਦੱਸਿਆ ਗਿਆ ਹੈ ਕਿ ਭਵਿੱਖ ਵਿੱਚ ਅੰਤੜੀ ਦਾ ਕੈਂਸਰ ਵਾਪਸ ਆ ਸਕਦਾ ਹੈ।
- ਮੈਂ 5 ਸਾਲ ਪਹਿਲਾਂ ਇੱਕ ਕਾਰ ਦੁਰਘਟਨਾ ਵਿੱਚ ਸੀ। ਮੈਨੂੰ ਅਜੇ ਵੀ ਪੁਰਾਣੀ ਪਿੱਠ ਵਿੱਚ ਦਰਦ ਹੈ। ਮੈਨੂੰ ਦੱਸਿਆ ਗਿਆ ਹੈ ਕਿ ਮੇਰੀ ਪਿੱਠ ਦੇ ਦਰਦ ਦੇ ਠੀਕ ਹੋਣ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਨਹੀਂ ਹੈ।
- ਮੈਨੂੰ ਹਾਲ ਹੀ ਵਿੱਚ ਮੇਟਰ ਨਿਊਰੋਨ ਰੋਗ ਦਾ ਪਤਾ ਲੱਗਾ ਹੈ। ਮੈਨੂੰ ਦੱਸਿਆ ਗਿਆ ਹੈ ਕਿ ਮੇਰੀ ਸਿਹਤ ਜਲਦੀ ਵਿਗੜਣ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਹੈ। ਮੈਨੂੰ ਜਲਦੀ ਹੀ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਦੇ ਕੰਮਾਂ ਵਿੱਚ ਬਹੁਤ ਮਦਦ ਦੀ ਲੋੜ ਪਵੇਗੀ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਇਸ਼ਨਾਨ ਕਰਨਾ ਅਤੇ ਕੱਪੜੇ ਪਾਉਣਾ।

2.2 ਮੇਰੀ ਸਿਹਤ ਬਾਰੇ ਮੇਰੇ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰਦੇ ਸਮੇਂ, ਇਹ ਗੱਲਾਂ ਮੇਰੇ ਲਈ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹਨ

ਭਾਗ 2.2 ਵਿੱਚ ਤੁਸੀਂ ਲਿਖ ਸਕਦੇ ਹੋ ਕਿ ਤੁਹਾਡੀ ਸਿਹਤ ਬਾਰੇ ਸਿਹਤ ਪੇਸ਼ੇਵਰਾਂ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰਦੇ ਸਮੇਂ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਕੀ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੈ। ਇਸ ਵਿੱਚ ਉਹ ਜਾਣਕਾਰੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜੋ ਤੁਸੀਂ ਫੈਸਲੇ ਲੈਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਦਿੱਤੀ ਜਾਣੀ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋ। ਇਸ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੇ ਇਲਾਜ ਦੇ ਵਿਕਲਪਾਂ ਅਤੇ ਦੇਖਭਾਲ ਬਾਰੇ ਸਿਹਤ ਪੇਸ਼ੇਵਰਾਂ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰਦੇ ਸਮੇਂ ਪਰਿਵਾਰ ਦੇ ਕਿਸੇ ਵੀ ਮੈਂਬਰ/ਦੇਸਤ ਦੇ ਵੇਰਵੇ ਵੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਨਾਲ ਰੱਖਣਾ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋ।

ਟ੍ਰਿਸ ਦੀ ਕਹਾਣੀ

ਟ੍ਰਿਸ (65 ਸਾਲ) ਨੂੰ ਹੁਣੇ ਹੀ ਪੜਾਅ 4 ਛਾਤੀ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਦਾ ਪਤਾ ਲੱਗਾ ਹੈ। ਆਪਣੇ ਐਡਵਾਂਸ ਹੈਲਥ ਡਾਇਰੈਕਟਿਵ ਵਿੱਚ, ਟ੍ਰਿਸ ਨੇ ਨੋਟ ਕੀਤਾ ਹੈ ਕਿ ਉਸਦੀ ਨਜ਼ਦੀਕੀ ਦੇਸਤ ਕੇ (ਇੱਕ ਨਰਸ), ਉਸਦੀ ਸਾਰੀਆਂ ਡਾਕਟਰੀ ਮੁਲਾਕਾਤਾਂ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਉਹ ਜਾਣਦੀ ਹੈ ਕਿ ਟ੍ਰਿਸ ਨੂੰ ਸਮਝ ਸਕਣ ਵਾਲੇ ਤਰੀਕੇ ਨਾਲ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੀ ਵਿਆਖਿਆ ਕਿਵੇਂ ਕਰਨੀ ਹੈ।

ਉਦਾਹਰਨ

- ਮੈਂ ਆਪਣੀਆਂ ਸਿਹਤ ਸਥਿਤੀਆਂ ਅਤੇ ਇਲਾਜ ਦੇ ਵਿਕਲਪਾਂ ਬਾਰੇ ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਵੇਰਵੇ ਰੱਖਣਾ ਪਸੰਦ ਕਰਦਾ ਹਾਂ, ਇਸਲਈ ਮੈਂ ਆਪਣੀਆਂ ਚੋਣਾਂ ਨੂੰ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਸਮਝ ਸਕਦਾ ਹਾਂ ਅਤੇ ਮੇਰੇ ਨਾਲ ਕੀ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ।
- ਅੰਗਰੇਜ਼ੀ ਮੇਰੀ ਦੂਜੀ ਭਾਸ਼ਾ ਹੈ। ਮੈਂ ਆਪਣੇ ਜੀਪੀ ਅਤੇ ਮਾਹਿਰਾਂ ਨਾਲ ਮੁਲਾਕਾਤਾਂ ਦੌਰਾਨ ਆਪਣੇ ਪੁੱਤਰ ਜਾਂ ਧੀ ਨੂੰ ਆਪਣੇ ਨਾਲ ਰੱਖਣਾ ਪਸੰਦ ਕਰਦਾ ਹਾਂ।

ਨੋਟ: ਜੇ ਕੋਈ ਅਜਿਹਾ ਵਿਅਕਤੀ ਹੈ ਜਿਸ ਨੂੰ ਤੁਸੀਂ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਜਾਣਦੇ ਹੋ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਫੈਸਲੇ ਲੈਣ ਲਈ ਭਰੋਸਾ ਕਰਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਗਾਰਡੀਅਨਸ਼ਿਪ ਦੀ ਇੱਕ ਸਥਾਈ ਸ਼ਕਤੀ ਵੀ ਬਣਾਉਣਾ ਚਾਹ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਭਾਗ 3 ਵਿੱਚ [ਅਕਸਰ ਪੁੱਛੇ ਜਾਂਦੇ ਸਵਾਲ](#) ਦੇਖੋ: ਇੱਕ ਸਥਾਈ ਗਾਰਡੀਅਨ ਨਿਯੁਕਤ ਕਰਨ ਬਾਰੇ ਹੋਰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ ਮਦਦਗਾਰ ਜਾਣਕਾਰੀ।

ਭਾਗ 3: ਮੇਰੇ ਮੁੱਲ ਅਤੇ ਤਰਜੀਹਾਂ

ਤੁਸੀਂ ਭਾਗ 3 ਵਿੱਚ ਕੁਝ, ਸਾਰੇ, ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਵੀ ਸਵਾਲ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰਨਾ ਚੁਣ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਕਿਸੇ ਵੀ ਸਵਾਲ ਨੂੰ ਪਾਰ ਕਰੋ ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਪੂਰਾ ਨਹੀਂ ਕਰਨਾ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋ।

ਤੁਸੀਂ ਉਹਨਾਂ ਚੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਲਿਖਣ ਲਈ ਭਾਗ 3 ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ ਜੋ ਤੁਹਾਡੀ ਸਿਹਤ ਅਤੇ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਬਾਰੇ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਸਭ ਤੋਂ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹਨ। ਤੁਸੀਂ ਉਹ ਚੀਜ਼ਾਂ ਸ਼ਾਮਲ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ ਜੋ ਤੁਹਾਡੇ ਭਵਿੱਖ ਦੀ ਸਿਹਤ ਬਾਰੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਚਿੰਤਾ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਹ ਤੁਹਾਡੇ ਨਜ਼ਦੀਕੀ ਲੋਕਾਂ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੀ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਸਿਹਤ ਪੇਸ਼ੇਵਰਾਂ ਨੂੰ ਇਹ ਜਾਣਨ ਦੇਵੇਗਾ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਕੀ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੈ ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਫੈਸਲੇ ਲੈਣ ਜਾਂ ਸੰਚਾਰ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਅਸਮਰੱਥ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹੋ।

ਤੁਹਾਡੀ ਭਵਿੱਖੀ ਸਿਹਤ ਲਈ ਕੀ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੈ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਜੀਵਨ ਦੇ ਅੰਤ ਲਈ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਇੱਛਾਵਾਂ ਬਾਰੇ ਸੋਚਣਾ ਅਤੇ ਗੱਲ ਕਰਨਾ ਐੱਮਾ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਫਾਰਮ ਦੇ ਇਸ ਹਿੱਸੇ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਮਦਦ ਲਈ ਪੁੱਛੋ।

3.1 ਇਹ ਗੱਲਾਂ ਮੇਰੇ ਲਈ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹਨ

ਭਾਗ 3.1 ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਹ ਵਰਣਨ ਕਰਨ ਲਈ ਕਹਿੰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ 'ਚੰਗੇ ਰਹਿਣ' ਦਾ ਕੀ ਮਤਲਬ ਹੈ। ਉਦਾਹਰਨ ਲਈ, ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਬੀਮਾਰ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹੋ ਅਤੇ ਤੁਸੀਂ ਹੁਣ ਵਾਂਗ ਨਹੀਂ ਰਹਿ ਸਕਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਧ ਕੀ ਯਾਦ ਹੋਵੇਗਾ।

ਫਾਰਮ ਦੇ ਇਸ ਹਿੱਸੇ ਵਿੱਚ ਉਹਨਾਂ ਚੀਜ਼ਾਂ ਦੀ ਸੂਚੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜੋ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਤੁਸੀਂ ਉਹਨਾਂ ਸਾਰੇ ਬਕਸਿਆਂ 'ਤੇ ਨਿਸ਼ਾਨ ਲਗਾ ਸਕਦੇ ਹੋ ਜੋ ਤੁਹਾਡੇ 'ਤੇ ਲਾਗੂ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਤੁਸੀਂ ਉਹਨਾਂ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ, ਰੁਚੀਆਂ ਜਾਂ ਸ਼ੌਂਕਾਂ ਨੂੰ ਵੀ ਲਿਖ ਸਕਦੇ ਹੋ ਜੋ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹਨ।

ਉਦਾਹਰਨ

- ਪਰਿਵਾਰ ਅਤੇ ਦੋਸਤਾਂ ਨਾਲ ਸਮਾਂ ਬਿਤਾਉਣਾ ਮੇਰੇ ਲਈ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੈ।
- ਮੇਰੀ ਧੀ ਦਾ ਮੈਨੂੰ ਅਕਸਰ ਮਿਲਣਾ ਮੇਰੇ ਲਈ ਬਹੁਤ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।
- ਮੇਰੇ ਪਾਲਤੂ ਜਾਨਵਰਾਂ ਦਾ ਮੇਰੇ ਨੇੜੇ ਹੋਣਾ ਜਾਂ ਘੱਟੋ-ਘੱਟ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਨਿਯਮਿਤ ਤੌਰ 'ਤੇ ਦੇਖਣ ਦੇ ਯੋਗ ਹੋਣਾ ਮੇਰੇ ਲਈ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੈ।
- ਮੈਂ ਸਾਰੀ ਉਮਰ ਲੈਸਬੀਅਨ ਕਮਿਊਨਿਟੀ ਦਾ ਹਿੱਸਾ ਰਿਹਾ ਹਾਂ ਅਤੇ ਚਾਹੁੰਦਾ ਹਾਂ ਕਿ ਇਹ ਸਬੰਧ ਜਾਰੀ ਰਹੇ।
- ਮੈਂ ਚੀਨੀ ਹਾਂ ਅਤੇ ਉਹਨਾਂ ਲੋਕਾਂ ਨਾਲ ਸਮਾਂ ਬਿਤਾਉਣ ਦਾ ਅਨੰਦ ਲੈਂਦਾ ਹਾਂ ਜੋ ਕੈਟੋਨੀਜ਼ ਬੋਲ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਰੀਟਾ ਦੀ ਕਹਾਣੀ

ਰੀਟਾ (87 ਸਾਲ) ਆਪਣੇ ਦੋਸਤਾਂ ਨੂੰ ਦੇਖਣ, ਹਰਵਤਸਕਾ ਦੀ ਆਪਣੀ ਪਹਿਲੀ ਭਾਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਗੱਲ ਕਰਨ ਅਤੇ ਆਪਣੇ ਦੇਸ਼ ਤੋਂ ਰਵਾਇਤੀ ਖੇਡਾਂ ਖੇਡਣ ਲਈ ਨਿਯਮਿਤ ਤੌਰ 'ਤੇ ਆਪਣੇ ਕ੍ਰੋਏਸ਼ੀਅਨ ਕਲੱਬ ਦਾ ਦੌਰਾ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਰੀਟਾ ਨੇ ਆਪਣੇ ਐਡਵਾਂਸ ਹੈਲਥ ਡਾਇਰੈਕਟਿਵ ਵਿੱਚ ਲਿਖਿਆ ਹੈ ਕਿ ਜੇਕਰ ਉਹ ਆਸਾਨੀ ਨਾਲ ਬੋਲਣ ਜਾਂ ਹਿੱਲਣ ਵਿੱਚ ਅਸਮਰੱਥ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਉਹ ਕਲੱਬ ਦਾ ਦੌਰਾ ਨਹੀਂ ਕਰਨਾ ਚਾਹੁੰਦੀ।

3.2 ਇਹ ਉਹ ਚੀਜ਼ਾਂ ਹਨ ਜੋ ਮੈਨੂੰ ਚਿੰਤਾ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ ਜਦੋਂ ਮੈਂ ਆਪਣੀ ਭਵਿੱਖ ਦੀ ਸਿਹਤ ਬਾਰੇ ਸੋਚਦਾ ਹਾਂ

ਭਾਗ 3.2 ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਹ ਵਰਣਨ ਕਰਨ ਲਈ ਕਹਿੰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਡੀ ਭਵਿੱਖੀ ਸਿਹਤ ਅਤੇ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਬਾਰੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕਿਹੜੀਆਂ ਚਿੰਤਾਵਾਂ ਹਨ। ਉਦਾਹਰਨ ਲਈ, ਬਿਮਾਰੀ ਜਾਂ ਸੱਟ ਦੇ ਕੋਈ ਵੀ ਸਥਾਈ ਨਤੀਜੇ ਜੋ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਵੀਕਾਰ ਨਹੀਂ ਹੋਣਗੇ। ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਭਵਿੱਖ ਵਿੱਚ ਬਿਮਾਰ ਜਾਂ ਜ਼ਖਮੀ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਇਲਾਜ ਅਤੇ ਦੇਖਭਾਲ ਤੁਹਾਨੂੰ ਬਿਹਤਰ ਹੋਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੀ ਸਿਹਤ ਵਾਪਸ ਆ ਸਕਦੀ ਹੈ ਜਿਵੇਂ ਤੁਹਾਡੇ ਬਿਮਾਰ ਹੋਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਸੀ। ਹਾਲਾਂਕਿ, ਇਹ ਸੰਭਵ ਹੈ ਕਿ, ਤੁਹਾਡੀ ਬਿਮਾਰੀ ਜਾਂ ਸੱਟ ਦੇ ਆਧਾਰ 'ਤੇ, ਇਲਾਜ ਅਤੇ ਦੇਖਭਾਲ ਸਿਰਫ ਥੋੜੀ ਮਦਦ ਕਰੇਗੀ ਅਤੇ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਪਹਿਲਾਂ ਵਾਂਗ ਜੀਵਨ ਜੀਣ ਦੇ ਯੋਗ ਨਾ ਹੋਵੋ।

ਉਦਾਹਰਨ

- ਮੈਨੂੰ ਲਗਾਤਾਰ ਦਰਦ ਹੋਣ ਦੀ ਚਿੰਤਾ ਹੈ।
- ਮੈਨੂੰ ਚਿੰਤਾ ਹੈ ਕਿ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਮੈਂ ਮੇਰੇ ਪਰਿਵਾਰ ਅਤੇ ਦੋਸਤਾਂ ਦੁਆਰਾ ਸੰਚਾਰ ਜਾਂ ਸਮਝ ਨਾ ਪਾ ਸਕਾਂ।
- ਜੇ ਮੈਂ ਸੁਤੰਤਰ ਤੌਰ 'ਤੇ ਰਹਿਣ ਲਈ ਅਸਮਰੱਥ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹਾਂ ਤਾਂ ਮੈਂ ਦੁਖੀ ਹੋਵਾਂਗਾ।
- ਜੇ ਮੈਂ ਆਪਣੇ ਆਪ ਨੂੰ ਭੋਜਨ ਦੇਣ ਵਿੱਚ ਅਸਮਰੱਥ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹਾਂ ਤਾਂ ਮੈਨੂੰ ਇਹ ਅਸਵੀਕਾਰਨਯੋਗ ਲੱਗੇਗਾ।
- ਮੈਨੂੰ ਇਹ ਬਹੁਤ ਮੁਸ਼ਕਲ ਲੱਗਦਾ ਹੈ ਜੇਕਰ ਮੈਂ ਆਪਣੇ ਪਰਿਵਾਰ ਅਤੇ ਦੋਸਤਾਂ ਨੂੰ ਨਹੀਂ ਪਛਾਣ ਸਕਦਾ।

ਨਿਕੋਲ ਦੀ ਕਹਾਣੀ

ਨਿਕੋਲ (43 ਸਾਲ) ਨੂੰ ਹਾਲ ਹੀ ਵਿੱਚ ਪਾਰਕਿੰਸਨ ਰੋਗ ਦਾ ਪਤਾ ਲੱਗਿਆ ਹੈ। ਆਪਣੇ ਐਡਵਾਂਸ ਹੈਲਥ ਡਾਇਰੈਕਟਿਵ ਵਿੱਚ, ਉਸਨੇ ਲਿਖਿਆ ਹੈ ਕਿ ਜੇਕਰ ਉਹ ਸਥਾਈ ਤੌਰ 'ਤੇ ਆਪਣੇ ਆਪ ਨੂੰ ਭੋਜਨ ਦੇਣ ਵਿੱਚ ਅਸਮਰੱਥ ਹੈ ਤਾਂ ਉਸਨੂੰ ਇਹ ਅਸਵੀਕਾਰਨਯੋਗ ਲੱਗੇਗਾ। ਨਿਕੋਲ ਚਾਹੁੰਦੀ ਹੈ ਕਿ ਉਸਦਾ ਪਰਿਵਾਰ ਜਾਣੇ ਕਿ ਉਸਦੇ ਲਈ ਕੀ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਉਹ ਉਸਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਕਰਨਗੀ ਜੇਕਰ ਬਿਮਾਰੀ ਉਸਦੇ ਹੱਥਾਂ ਅਤੇ ਸਰੀਰ ਦੇ ਹੋਰ ਅੰਗਾਂ ਤੇ ਕੰਟਰੋਲ ਗੁਆ ਦਿੰਦੀ ਹੈ।



3.3 ਜਦੋਂ ਮੈਂ ਮੌਤ ਦੇ ਨੇੜੇ ਹੋਵਾਂਗਾ/ਗੀ, ਇਹ ਉਹ ਥਾਂ ਹੈ ਜਿੱਥੇ ਮੈਂ ਹੋਣਾ ਚਾਹਾਂਗਾ/ਗੀ

ਭਾਗ 3.3 ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਹ ਵਰਣਨ ਕਰਨ ਲਈ ਕਹਿੰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਮੌਤ ਦੇ ਨੇੜੇ ਹੁੰਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਆਖਰੀ ਦਿਨ ਜਾਂ ਹਫ਼ਤੇ ਕਿੱਥੇ ਬਿਤਾਉਣਾ ਚਾਹੋਗੇ।

ਫਾਰਮ ਦੇ ਇਸ ਹਿੱਸੇ ਵਿੱਚ 4 ਵਿਕਲਪ ਦਿੱਤੇ ਗਏ ਹਨ। ਤੁਸੀਂ ਸਿਰਫ਼ ਇੱਕ ਵਿਕਲਪ ਚੁਣ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਤੁਸੀਂ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੇ ਬਾਕਸ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੇ ਦੁਆਰਾ ਚੁਣੇ ਗਏ ਵਿਕਲਪ ਬਾਰੇ ਹੋਰ ਵੇਰਵੇ ਸ਼ਾਮਲ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਉਦਾਹਰਨ:

- ਕੁਦਰਤ ਵਿੱਚ ਹੋਣਾ ਮੇਰੇ ਲਈ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੈ। ਮੈਂ ਅਜਿਹੀ ਜਗ੍ਹਾ ਹੋਣਾ ਚਾਹਾਂਗਾ ਜਿੱਥੇ ਫੁੱਲਾਂ ਵਾਲਾ ਬਾਗ ਹੋਵੇ ਜਾਂ ਬੀਚ ਦੇ ਨੇੜੇ ਹੋਵੇ।
- ਪਰਿਵਾਰ ਅਤੇ ਦੋਸਤ ਮੇਰੀ ਜ਼ਿੰਦਗੀ ਦਾ ਬਹੁਤ ਵੱਡਾ ਹਿੱਸਾ ਹਨ। ਮੈਂ ਜਿੰਨਾ ਚਿਰ ਸੰਭਵ ਹੋ ਸਕੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਨੇੜੇ ਰਹਿਣਾ ਪਸੰਦ ਕਰਾਂਗਾ ਤਾਂ ਜੋ ਉਹ ਆਸਾਨੀ ਨਾਲ ਅਤੇ ਨਿਯਮਿਤ ਤੌਰ ਤੇ ਮੈਨੂੰ ਮਿਲ ਸਕਣ।
- ਮੈਂ ਸਮਲਿੰਗੀ ਵਜੋਂ ਪਛਾਣਦਾ ਹਾਂ ਅਤੇ ਮੇਰੇ ਲਈ ਅਜਿਹੀ ਥਾਂ ਤੇ ਹੋਣਾ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੈ ਜਿੱਥੇ ਮੇਰੀ ਲਿੰਗਕਤਾ ਨੂੰ ਸਵੀਕਾਰ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਸਤਿਕਾਰਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਰੇਮੰਡ ਦੀ ਕਹਾਣੀ

ਰੇਮੰਡ (95 ਸਾਲ) ਆਪਣੇ ਜੀਵਨ ਦੇ ਆਖਰੀ 5 ਸਾਲ (ਰੇਜਿਡੈਂਸ਼ਿਅਲ ਏਜ਼ਡ ਕੇਅਰ) ਰਿਹਾਇਸ਼ੀ ਬਜ਼ੁਰਗਾਂ ਲਈ ਦੇਖਭਾਲ ਵਿੱਚ ਰਹੇ। ਸਹੂਲਤ ਉਸ ਦਾ ਘਰ ਬਣ ਗਈ। ਰੇਮੰਡ ਕੋਲ ਐਡਵਾਂਸ ਹੈਲਥ ਡਾਇਰੈਕਟਿਵ ਸੀ। ਉਸ ਨੇ ਲਿਖਿਆ ਕਿ ਉਹ ਜਿੱਥੇ ਰਹਿੰਦਾ ਸੀ, ਉੱਥੇ ਆਪਣੇ ਪਰਿਵਾਰ ਨਾਲ ਮਰਨਾ ਚਾਹੁੰਦਾ ਸੀ। ਰੇਮੰਡ ਦੀ ਸਿਹਤ ਤੇਜ਼ੀ ਨਾਲ ਵਿਗੜ ਗਈ। ਉਸਦੇ ਸਿਹਤ ਪੇਸ਼ੇਵਰਾਂ ਨੇ ਉਸਦੇ ਜੀਵਨ ਦੇ ਆਖਰੀ ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਵਿੱਚ ਉਸਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਲਈ ਮਾਰਗਦਰਸ਼ਨ ਕਰਨ ਲਈ ਉਸਦੇ ਐਡਵਾਂਸ ਹੈਲਥ ਡਾਇਰੈਕਟਿਵ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕੀਤੀ। ਉਹ ਆਪਣੇ ਪਰਿਵਾਰ ਦੁਆਰਾ ਘਿਰੀ ਬਜ਼ੁਰਗ ਦੇਖਭਾਲ ਸਹੂਲਤ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਂਤੀ ਨਾਲ ਮਰ ਗਿਆ।

3.4 ਜਦੋਂ ਮੈਂ ਮੌਤ ਦੇ ਨੇੜੇ ਹਾਂ, ਇਹ ਚੀਜ਼ਾਂ ਮੇਰੇ ਲਈ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹਨ

ਭਾਗ 3.4 ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਹ ਲਿਖਣ ਲਈ ਕਹਿੰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕਿਹੜੀਆਂ ਗੱਲਾਂ ਤੋਂ ਆਰਾਮ ਮਿਲਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਮੌਤ ਦੇ ਨੇੜੇ ਹੁੰਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਆਲੇ-ਦੁਆਲੇ ਕਿਸ ਨੂੰ ਰੱਖਣਾ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋ। ਆਪਣੇ ਜੀਵਨ ਦੇ ਅੰਤ ਲਈ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਇੱਛਾਵਾਂ ਬਾਰੇ ਸੋਚਣਾ ਐੱਖਾ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਬਾਰੇ ਸੋਚੋ ਕਿ ਇਸ ਸਮੇਂ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਸਭ ਤੋਂ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਕੀ ਹੋਵੇਗਾ। ਤੁਸੀਂ ਸ਼ਾਇਦ ਇਸ ਬਾਰੇ ਸੋਚਣਾ ਚਾਹੋ ਕਿ ਕਿਹੜੀਆਂ ਅਧਿਆਤਮਿਕ, ਧਾਰਮਿਕ ਜਾਂ ਸੱਭਿਆਚਾਰਕ ਪਰੰਪਰਾਵਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹਨ ਜਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਰਾਮ ਜਾਂ ਸ਼ਾਂਤੀ ਦੀ ਭਾਵਨਾ ਲਿਆਉਣ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਹੈ।

ਤੁਸੀਂ ਉਹਨਾਂ ਸਾਰੇ ਬਕਸਿਆਂ 'ਤੇ ਨਿਸ਼ਾਨ ਲਗਾ ਸਕਦੇ ਹੋ ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ 'ਤੇ ਲਾਗੂ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਤੁਸੀਂ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੇ ਬਕਸਿਆਂ ਵਿੱਚ ਹੋਰ ਵੇਰਵੇ ਸ਼ਾਮਲ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਉਦਾਹਰਨ:

- ਮੈਂ ਇੱਕ ਆਦਿਵਾਸੀ ਬਜ਼ੁਰਗ ਹਾਂ। ਇਹ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੈ ਕਿ ਮੇਰਾ ਪਰਿਵਾਰ ਅਤੇ ਭਾਈਚਾਰਾ ਮੇਰੀ ਮੌਤ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ, ਦੌਰਾਨ ਅਤੇ ਬਾਅਦ ਵਿੱਚ, ਮੇਰੇ ਸੱਭਿਆਚਾਰ ਦੇ ਪਵਿੱਤਰ ਅਤੇ ਰਿਵਾਜਾਂ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰ ਸਕੇ।
- ਜਦੋਂ ਮੈਂ ਮਰ ਰਿਹਾ ਹੁੰਦਾ ਹਾਂ, ਮੈਂ ਚਾਹਾਂਗਾ ਕਿ ਮੇਰੇ ਕਮਰੇ ਵਿੱਚ ਨਰਮ ਰੋਸ਼ਨੀ ਹੋਵੇ ਅਤੇ ਧਿਆਨ ਕਰਨ ਵਾਲਾ ਸੰਗੀਤ ਚੱਲਦਾ ਹੋਵੇ। ਇਹ ਇੱਕ ਅਜਿਹਾ ਮਾਹੌਲ ਹੈ ਜੋ ਮੈਨੂੰ ਸੁਖਦਾਇਕ ਲੱਗਦਾ ਹੈ।
- ਜਦੋਂ ਮੈਂ ਮਰ ਰਿਹਾ ਹੁੰਦਾ ਹਾਂ, ਮੈਂ ਉਦੋਂ ਤੱਕ ਹਸਪਤਾਲ ਨਹੀਂ ਜਾਣਾ ਚਾਹੁੰਦਾ ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਘਰ ਵਿੱਚ ਮੇਰੇ ਆਰਾਮ ਅਤੇ ਇੱਜ਼ਤ ਨੂੰ ਬਰਕਰਾਰ ਨਹੀਂ ਰੱਖਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ।
- ਮੈਂ ਹਿੰਦੂ ਹਾਂ ਅਤੇ ਮੈਂ ਚਾਹੁੰਦਾ ਹਾਂ ਕਿ ਮੇਰਾ ਵਿਸਤ੍ਰਿਤ ਪਰਿਵਾਰ ਮੇਰੇ ਆਲੇ-ਦੁਆਲੇ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਜੋ ਉਹ ਕਈ ਪਰੰਪਰਾਗਤ ਰਸਮਾਂ ਨਿਭਾ ਸਕਣ।

ਆਂਟੀ ਦੀ ਕਹਾਣੀ

ਆਂਟੀ (64 ਸਾਲ) ਨੂੰ ਕਈ ਸਾਲਾਂ ਤੋਂ ਸੂਗਰ ਵਰਗੀਆਂ ਸਿਰਤ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਸਨ। ਉਸਦਾ ਪਰਿਵਾਰ ਟਰਕੀ ਕਰੀਕ ਵਿੱਚ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ। ਜੇ ਉਹ ਬਹੁਤ ਬਿਮਾਰ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਉਹ ਚਾਹੇਗੀ ਕਿ ਉਸਦੀ ਧੀ, ਕੈਰਲ, ਜੇ ਉਹ ਯਾਤਰਾ ਕਰਨ ਦੇ ਯੋਗ ਹੈ ਅਤੇ ਜੇ ਇਹ ਉਸਦੇ ਪਰਿਵਾਰ ਤੇ ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਬੋਝ ਨਾ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਉਸਨੂੰ ਵਾਪਸ ਦੇਸ਼ ਲੈ ਜਾਏ। ਇਸ ਨੂੰ ਉਸਦੇ ਐਡਵਾਂਸ ਹੈਲਥ ਡਾਇਰੈਕਟਿਵ ਵਿੱਚ ਲਿਖਣ ਨਾਲ ਉਸਨੂੰ ਮਨ ਦੀ ਸ਼ਾਂਤੀ ਮਿਲਦੀ ਹੈ ਕਿ ਉਸਦੀ ਇੱਛਾ ਸਪੱਸ਼ਟ ਹੈ।



ਭਾਗ 4: ਮੇਰੇ ਐਡਵਾਂਸ ਹੈਲਥ ਡਾਇਰੈਕਟਿਵ ਇਲਾਜ ਦੇ ਫੈਸਲੇ

ਇੱਕ ਵੈਧ ਐਡਵਾਂਸ ਹੈਲਥ ਡਾਇਰੈਕਟਿਵ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਤੁਹਾਨੂੰ ਭਾਗ 4 ਵਿੱਚ ਘੱਟੋ-ਘੱਟ ਇੱਕ ਇਲਾਜ ਦਾ ਫੈਸਲਾ ਲੈਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਕਿਸੇ ਵੀ ਹਿੱਸੇ ਨੂੰ ਪਾਰ ਕਰੋ ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਪੂਰਾ ਨਹੀਂ ਕਰਨਾ ਚਾਹੁੰਦੇ।

ਤੁਸੀਂ ਭਵਿੱਖ ਦੇ ਇਲਾਜਾਂ ਬਾਰੇ ਫੈਸਲੇ ਲੈਣ ਲਈ ਭਾਗ 4 ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਕਰਦੇ ਹੋ ਜਾਂ ਨਹੀਂ ਚਾਹੁੰਦੇ। ਇਸ ਵਿੱਚ ਉਹ ਇਲਾਜ ਜਾਂ ਦਖਲ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ ਜੋ ਤੁਹਾਨੂੰ ਜ਼ਿੰਦਾ ਰੱਖਣ ਲਈ ਵਰਤੇ ਜਾ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਇਹਨਾਂ ਨੂੰ 'ਜੀਵਨ-ਸਥਾਈ ਇਲਾਜ' ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ ਇਸ ਬਾਰੇ ਵੀ ਫੈਸਲੇ ਲੈ ਸਕਦੇ ਹੋ ਕਿ ਕੀ ਤੁਸੀਂ ਭਵਿੱਖ ਵਿੱਚ ਮੈਡੀਕਲ ਖੋਜ ਵਿੱਚ ਹਿੱਸਾ ਲੈਣਾ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋ। ਸਿਹਤ ਪੇਸ਼ੇਵਰਾਂ ਨੂੰ ਉਹਨਾਂ ਫੈਸਲਿਆਂ ਦੀ ਪਾਲਣਾ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਭਾਗ 4 ਵਿੱਚ ਸੂਚੀਬੱਧ ਕਰਦੇ ਹੋ।

ਇੱਕ ਇਲਾਜ ਕੋਈ ਵੀ ਡਾਕਟਰੀ ਜਾਂ ਸਰਜੀਕਲ ਇਲਾਜ ਹੈ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਉਪਚਾਰਕ ਦੇਖਭਾਲ ਅਤੇ ਜੀਵਨ-ਰੱਖਣ ਵਾਲੇ ਉਪਾਅ, ਦੰਦਾਂ ਦਾ ਇਲਾਜ, ਜਾਂ ਹੋਰ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ।

ਐਡਵਾਂਸ ਹੈਲਥ ਡਾਇਰੈਕਟਿਵ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਇਲਾਜ ਦਾ ਫੈਸਲਾ ਕਿਸੇ ਵੀ ਇਲਾਜ ਨੂੰ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰਨ ਜਾਂ ਜਾਰੀ ਰੱਖਣ ਲਈ ਸਹਿਮਤੀ ਦੇਣ ਜਾਂ ਅਸਵੀਕਾਰ ਕਰਨ ਦਾ ਫੈਸਲਾ ਹੈ।

ਇਹ ਜ਼ੋਰਦਾਰ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਐਡਵਾਂਸ ਹੈਲਥ ਡਾਇਰੈਕਟਿਵ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ ਨਾਲ ਆਪਣੇ ਇਲਾਜ ਦੇ ਫੈਸਲਿਆਂ ਬਾਰੇ ਚਰਚਾ ਕਰੋ। ਤੁਹਾਡਾ ਡਾਕਟਰ ਅਤੇ ਹੋਰ ਸਿਹਤ ਪੇਸ਼ੇਵਰ ਇਲਾਜ ਦੇ ਵਿਕਲਪਾਂ ਬਾਰੇ ਸਲਾਹ ਦੇ ਸਕਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਇਹ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕਿਵੇਂ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ।

4.1 ਜੀਵਨ ਨੂੰ ਕਾਇਮ ਰੱਖਣ ਵਾਲੇ ਇਲਾਜ ਦੇ ਫੈਸਲੇ

ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਇਸਨੂੰ ਪੂਰਾ ਨਹੀਂ ਕਰਨਾ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਇਸ ਸਵਾਲ ਨੂੰ ਪਾਰ ਕਰੋ। ਨੋਟ: ਇੱਕ ਵੈਧ ਐਡਵਾਂਸ ਹੈਲਥ ਡਾਇਰੈਕਟਿਵ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਤੁਹਾਨੂੰ ਭਾਗ 4 ਦੇ ਅੰਦਰ ਘੱਟੋ-ਘੱਟ ਇੱਕ ਇਲਾਜ ਦਾ ਫੈਸਲਾ ਲੈਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।

ਭਾਗ 4.1 ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਲਾਜਾਂ ਜਾਂ ਦਖਲਅੰਦਾਜ਼ੀ ਬਾਰੇ ਫੈਸਲੇ ਲੈਣ ਲਈ ਕਹਿੰਦਾ ਹੈ ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਕਰਦੇ ਹੋ ਜਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਭਵਿੱਖ ਵਿੱਚ ਜ਼ਿੰਦਾ ਰੱਖਣਾ ਨਹੀਂ ਚਾਹੁੰਦੇ। ਇਹ ਜਾਣਕਾਰੀ ਤਾਂ ਹੀ ਵਰਤੀ ਜਾਵੇਗੀ ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਲਈ ਫੈਸਲੇ ਲੈਣ ਜਾਂ ਸੰਚਾਰ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਅਸਮਰੱਥ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹੋ।

ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਇਹ ਫੈਸਲਾ ਲੈਂਦੇ ਹੋ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਕਿਹੜੇ ਜੀਵਨ-ਰੱਖਣ ਵਾਲੇ ਇਲਾਜਾਂ ਨੂੰ ਕਰਦੇ ਹੋ ਜਾਂ ਨਹੀਂ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਉਹਨਾਂ ਚੀਜ਼ਾਂ ਬਾਰੇ ਸੋਚੋ ਜੋ ਤੁਸੀਂ ਭਾਗ 3 ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਵਜੋਂ ਸੂਚੀਬੱਧ ਕੀਤੀਆਂ ਹਨ: ਮੇਰੇ ਮੁੱਲ ਅਤੇ ਤਰਜੀਹਾਂ।

ਫਾਰਮ ਦੇ ਇਸ ਹਿੱਸੇ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੀ ਮਦਦ ਕਰਨ ਲਈ, ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ ਅਤੇ/ਜਾਂ ਹੋਰ ਸਿਹਤ ਪੇਸ਼ੇਵਰਾਂ ਨਾਲ ਇਸ ਬਾਰੇ ਗੱਲ ਕਰੋ:

- ਭਵਿੱਖ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕਿਹੜੇ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਜੀਵਨ-ਰੱਖਣ ਵਾਲੇ ਇਲਾਜਾਂ ਦੀ ਲੋੜ ਪੈ ਸਕਦੀ ਹੈ
- ਸੰਭਾਵੀ ਜੀਵਨ ਨੂੰ ਕਾਇਮ ਰੱਖਣ ਵਾਲੇ ਇਲਾਜਾਂ ਦੇ ਜੋਖਮ ਅਤੇ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵ
- ਤੁਹਾਡੀ ਲੰਬੀ ਮਿਆਦ ਦੀ ਸਿਹਤ ਅਤੇ ਜੀਵਨ ਦੀ ਗੁਣਵੱਤਾ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਜੀਵਨ-ਰੱਖਿਅਕ ਇਲਾਜਾਂ ਦੁਆਰਾ ਕਿਵੇਂ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ।



ਕੁਝ ਸੀਮਤ ਅਪਵਾਦਾਂ ਦੇ ਅਧੀਨ, ਸਿਹਤ ਪੇਸ਼ੇਵਰਾਂ ਨੂੰ ਜੀਵਨ ਨੂੰ ਕਾਇਮ ਰੱਖਣ ਵਾਲੇ ਇਲਾਜਾਂ ਲਈ ਤੁਹਾਡੇ ਨਿਰਦੇਸ਼ਾਂ ਦੀ ਪਾਲਣਾ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ। ਹਾਲਾਂਕਿ, ਸਿਰਫ਼ ਇਸ ਲਈ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਭਾਗ 4.1 ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰਦੇ ਹੋ, ਇਸਦਾ ਮਤਲਬ ਇਹ ਨਹੀਂ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਤੁਹਾਡੇ ਦੁਆਰਾ ਚੁਣੇ ਗਏ ਇਲਾਜਾਂ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਜਾਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਹੋਵੇਗੀ। ਜੇਕਰ ਕੋਈ ਇਲਾਜ ਤੁਹਾਨੂੰ ਲਾਭ ਨਹੀਂ ਪਹੁੰਚਾਉਂਦਾ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਡਾ ਡਾਕਟਰ ਇਸਨੂੰ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਲਈ ਪਾਬੰਦ ਨਹੀਂ ਹੈ।

ਭਾਗ 3 ਵਿੱਚ **ਅਕਸਰ ਪੁੱਛੇ ਜਾਂਦੇ ਸਵਾਲ** ਦੇਖੋ: ਜੀਵਨ ਨੂੰ ਕਾਇਮ ਰੱਖਣ ਵਾਲੇ ਇਲਾਜਾਂ ਬਾਰੇ ਵਧੇਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ ਮਦਦਗਾਰ ਜਾਣਕਾਰੀ।

ਭਾਗ 4.1 ਵਿੱਚ 5 ਵਿਕਲਪ ਹਨ। ਤੁਸੀਂ ਸਿਰਫ਼ ਇੱਕ ਵਿਕਲਪ ਚੁਣ ਸਕਦੇ ਹੋ।

- **ਵਿਕਲਪ 1:** ਮੈਂ ਆਪਣੇ ਜੀਵਨ ਨੂੰ ਕਾਇਮ ਰੱਖਣ ਜਾਂ ਲੰਮਾ ਕਰਨ ਦੇ ਉਦੇਸ਼ ਨਾਲ ਸਾਰੇ ਇਲਾਜਾਂ ਲਈ ਸਹਿਮਤ ਹਾਂ।
- **ਵਿਕਲਪ 2:** ਮੈਂ ਆਪਣੇ ਜੀਵਨ ਨੂੰ ਕਾਇਮ ਰੱਖਣ ਜਾਂ ਲੰਮਾ ਕਰਨ ਦੇ ਉਦੇਸ਼ ਨਾਲ ਸਾਰੇ ਇਲਾਜਾਂ ਲਈ ਸਹਿਮਤ ਹਾਂ ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਇਹ ਸਪੱਸ਼ਟ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ ਕਿ ਮੈਂ ਸੱਟ ਜਾਂ ਬਿਮਾਰੀ ਤੋਂ ਬਹੁਤ ਬਿਮਾਰ ਹਾਂ ਕਿ ਇਸ ਗੱਲ ਦੀ ਕੋਈ ਉਚਿਤ ਸੰਭਾਵਨਾ ਨਹੀਂ ਹੈ ਕਿ ਮੈਂ ਇਸ ਹੱਦ ਤੱਕ ਠੀਕ ਹੋ ਜਾਵਾਂਗਾ ਕਿ ਮੈਂ ਲਗਾਤਾਰ ਜੀਵਨ-ਰੱਖਣ ਵਾਲੇ ਇਲਾਜਾਂ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਜਿਉਂਦਾ ਰਹਿ ਸਕਾਂਗਾ। ਅਜਿਹੀ ਸਥਿਤੀ ਵਿੱਚ, ਮੈਂ ਜੀਵਨ ਨੂੰ ਕਾਇਮ ਰੱਖਣ ਵਾਲੇ ਇਲਾਜਾਂ ਲਈ ਸਹਿਮਤੀ ਵਾਪਸ ਲੈ ਲੈਂਦਾ ਹਾਂ।
- **ਵਿਕਲਪ 3:** ਮੈਂ ਆਪਣੀ ਜ਼ਿੰਦਗੀ ਨੂੰ ਕਾਇਮ ਰੱਖਣ ਜਾਂ ਲੰਮਾ ਕਰਨ ਦੇ ਉਦੇਸ਼ ਨਾਲ ਕਿਸੇ ਵੀ ਇਲਾਜ ਲਈ ਸਹਿਮਤੀ ਤੋਂ ਇਨਕਾਰ ਕਰਦਾ ਹਾਂ।
- **ਵਿਕਲਪ 4:** ਮੈਂ ਨਿਮਨਲਿਖਤ ਸਾਰਣੀ ਵਿੱਚ ਸੂਚੀਬੱਧ ਕੀਤੇ ਅਨੁਸਾਰ ਜੀਵਨ ਨੂੰ ਕਾਇਮ ਰੱਖਣ ਵਾਲੇ ਖਾਸ ਇਲਾਜਾਂ ਬਾਰੇ ਨਿਮਨਲਿਖਤ ਫੈਸਲੇ ਲੈਂਦਾ ਹਾਂ।
- **ਵਿਕਲਪ 5:** ਮੈਂ ਇਸ ਸਮੇਂ ਫੈਸਲਾ ਨਹੀਂ ਕਰ ਸਕਦਾ।

ਭਾਗ 4.1 ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੇ ਫੈਸਲਿਆਂ ਦਾ ਹਵਾਲਾ ਸਿਰਫ਼ ਜੀਵਨ ਸੰਭਾਲਣ ਵਾਲੇ ਇਲਾਜ ਨਾਲ ਹੈ। ਸਿਹਤ ਪੇਸ਼ੇਵਰ ਅਜੇ ਵੀ ਦਰਦ ਨੂੰ ਘੱਟ ਕਰਨ ਅਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਰਾਮਦਾਇਕ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨਗੇ (ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਉਪਚਾਰਕ ਦੇਖਭਾਲ), ਭਾਵੇਂ ਤੁਸੀਂ ਸਾਰੇ ਜੀਵਨ-ਰੱਖਣ ਵਾਲੇ ਇਲਾਜ ਤੋਂ ਇਨਕਾਰ ਕਰਨ ਦੀ ਚੋਣ ਕਰਦੇ ਹੋ।

ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਪੈਲੀਏਟਿਵ ਕੇਅਰ ਇਲਾਜ ਪ੍ਰਾਪਤ ਨਹੀਂ ਕਰਨਾ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਹ ਭਾਗ 4.2 ਵਿੱਚ ਦਰਸਾਉਣ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ।

ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਵਿਕਲਪ 4 ਦੀ ਚੋਣ ਕਰਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਕਿਸਮਾਂ ਦੇ ਜੀਵਨ-ਰੱਖਣ ਵਾਲੇ ਇਲਾਜ ਬਾਰੇ ਫੈਸਲੇ ਲੈਣ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋਵੇਗੀ ਜੋ ਤੁਸੀਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨਾ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋ ਜਾਂ ਨਹੀਂ।



ਹਰ ਕਿਸੇ ਦਾ ਆਪਣਾ ਆਪਣਾ ਨਜ਼ਰੀਆ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਉਹ ਕਿਹੜੇ ਇਲਾਜ ਕਰਦੇ ਹਨ ਜਾਂ ਨਹੀਂ ਕਰਵਾਉਣਾ ਚਾਹੁੰਦੇ। ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਵਿਕਲਪਾਂ 'ਤੇ ਵਿਚਾਰ ਕਰਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਹੇਠਾਂ ਦਿੱਤੀਆਂ ਉਦਾਹਰਣਾਂ ਤੁਹਾਡੀ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਤੁਸੀਂ ਹੋਰ ਵੇਰਵੇ ਵੀ ਦੇਣਾ ਚਾਹ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਤੁਸੀਂ ਵਿਕਲਪ 5 ਦੀ ਚੋਣ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਅਜੇ ਤੱਕ ਜੀਵਨ-ਰੱਖਣ ਵਾਲੇ ਇਲਾਜਾਂ ਬਾਰੇ ਫੈਸਲਾ ਲੈਣ ਲਈ ਤਿਆਰ ਨਹੀਂ ਹੋ ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਭਵਿੱਖ ਵਿੱਚ ਕਰਦੇ ਹੋ ਜਾਂ ਨਹੀਂ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋ।

ਉਦਾਹਰਨ

ਉਦਾਹਰਨ: ਵਿਕਲਪ 1 - ਨਾਥਨ ਦੀ ਕਹਾਣੀ

- 5 ਹਫ਼ਤੇ ਪਹਿਲਾਂ ਨਾਥਨ ਨੂੰ ਦਿਲ ਦਾ ਦੌਰਾ ਪਿਆ ਸੀ। ਉਸਦੇ ਜੀਪੀ ਨੇ ਉਸਨੂੰ ਦੱਸਿਆ ਹੈ ਕਿ ਬਹੁਤ ਸੰਭਾਵਨਾ ਹੈ ਕਿ ਉਸਨੂੰ ਦਿਲ ਦੀ ਸਰਜਰੀ ਦੀ ਲੋੜ ਪੈ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਨੇਥਨ ਨੂੰ ਉਹ ਸਾਰੇ ਇਲਾਜ ਚਾਹੀਦੇ ਹਨ ਜੇ ਉਸਦੀ ਜ਼ਿੰਦਗੀ ਨੂੰ ਕਾਇਮ ਰੱਖ ਸਕਣ ਜਾਂ ਲੰਮਾ ਕਰ ਸਕਣ।
- ਨਾਥਨ ਚੁਣਦਾ ਹੈ: ਵਿਕਲਪ 1 - ਮੈਂ ਉਹਨਾਂ ਸਾਰੇ ਇਲਾਜਾਂ ਲਈ ਸਹਿਮਤ ਹਾਂ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦਾ ਉਦੇਸ਼ ਮੇਰੀ ਜ਼ਿੰਦਗੀ ਨੂੰ ਕਾਇਮ ਰੱਖਣਾ ਜਾਂ ਲੰਮਾ ਕਰਨਾ ਹੈ।

ਉਦਾਹਰਨ: ਵਿਕਲਪ 2 - ਲਿੰਡਾ ਦੀ ਕਹਾਣੀ

- ਲਿੰਡਾ ਨੂੰ ਗੁਰਦਿਆਂ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਦਾ ਪਤਾ ਲੱਗਾ ਹੈ। ਗੁਰਦੇ ਫੇਲ ਹੋਣ ਕਾਰਨ ਉਸਦੀ ਮਾਂ ਦੀ ਮੌਤ ਹੋ ਗਈ ਸੀ। ਲਿੰਡਾ ਨੂੰ ਯਾਦ ਹੈ ਕਿ ਉਸਦੀ ਮਾਂ ਨੇ ਆਪਣੀ ਜ਼ਿੰਦਗੀ ਦੇ ਅੰਤ ਵਿੱਚ ਬਹੁਤ ਮਤਲੀ ਦਾ ਅਨੁਭਵ ਕੀਤਾ ਸੀ। ਉਸਨੂੰ ਯਾਦ ਹੈ ਕਿ ਮਤਲੀ ਨੂੰ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਅੰਤਰੀਵ ਬਿਮਾਰੀ ਦੇ ਇਲਾਜਾਂ ਦੁਆਰਾ ਬਦਤਰ ਬਣਾਇਆ ਗਿਆ ਸੀ, ਭਾਵੇਂ ਕਿ ਇਸ ਤੋਂ ਠੀਕ ਹੋਣ ਦੀ ਕੋਈ ਉਚਿਤ ਸੰਭਾਵਨਾ ਨਹੀਂ ਸੀ। ਲਿੰਡਾ ਆਪਣੇ ਲਈ ਇਹ ਨਹੀਂ ਚਾਹੁੰਦੀ।
- ਲਿੰਡਾ ਚੁਣਦੀ ਹੈ: ਵਿਕਲਪ 2 - ਮੈਂ ਆਪਣੇ ਜੀਵਨ ਨੂੰ ਕਾਇਮ ਰੱਖਣ ਜਾਂ ਲੰਮਾ ਕਰਨ ਦੇ ਉਦੇਸ਼ ਨਾਲ ਸਾਰੇ ਇਲਾਜਾਂ ਲਈ ਸਹਿਮਤ ਹਾਂ ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਇਹ ਸਪੱਸ਼ਟ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ ਕਿ ਮੈਂ ਸੱਟ ਜਾਂ ਬਿਮਾਰੀ ਤੋਂ ਬਹੁਤ ਬਿਮਾਰ ਹਾਂ ਕਿ ਕੋਈ ਵਾਜਬ ਸੰਭਾਵਨਾ ਨਹੀਂ ਹੈ ਕਿ ਮੈਂ ਹੱਦ ਤੱਕ ਠੀਕ ਹੋ ਜਾਵਾਂਗੀ ਕਿ ਮੈਂ ਨਿਰੰਤਰ ਜੀਵਨ-ਰੱਖਣ ਵਾਲੇ ਇਲਾਜਾਂ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਜਿਉਂਦੀ ਰਹਿ ਸਕਦੀ ਹਾਂ। ਅਜਿਹੀ ਸਥਿਤੀ ਵਿੱਚ, ਮੈਂ ਜੀਵਨ ਨੂੰ ਕਾਇਮ ਰੱਖਣ ਵਾਲੇ ਇਲਾਜਾਂ ਲਈ ਸਹਿਮਤੀ ਵਾਪਸ ਲੈ ਲੈਂਦਾ ਹਾਂ।

ਉਦਾਹਰਨ: ਵਿਕਲਪ 3 - ਮੀਆ ਦੀ ਕਹਾਣੀ

- ਮੀਆ ਦਾ ਪਹਿਲਾਂ ਛਾਤੀ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਦਾ ਇਲਾਜ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ। ਉਸਨੂੰ ਹੁਣੇ ਹੀ ਦੱਸਿਆ ਗਿਆ ਹੈ ਕਿ ਉਸਦਾ ਕੈਂਸਰ ਵਾਪਸ ਆ ਗਿਆ ਹੈ, ਅਤੇ ਇਹ ਇਲਾਜ ਅਗਲੇ ਕੁਝ ਮਹੀਨਿਆਂ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਉਸਦੀ ਜ਼ਿੰਦਗੀ ਨੂੰ ਲੰਮਾ ਕਰਨ ਦੀ ਬਹੁਤ ਸੰਭਾਵਨਾ ਨਹੀਂ ਹੈ।
- ਮੀਆ ਦੇ ਦੇਸਤ ਨੂੰ ਛਾਤੀ ਦਾ ਕੈਂਸਰ ਸੀ ਅਤੇ ਮੀਆ ਨੂੰ ਉਸ ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ ਬਾਰੇ ਬਹੁਤ ਮਜ਼ਬੂਤ ਭਾਵਨਾਵਾਂ ਹਨ ਜੋ ਉਸਨੂੰ ਪ੍ਰਾਪਤ ਹੋਈ ਸੀ ਜਿਸ ਨੇ ਉਸਦੀ ਜ਼ਿੰਦਗੀ ਅਤੇ ਉਸਦੇ ਦੁੱਖ ਨੂੰ ਲੰਮਾ ਕੀਤਾ। ਮੀਆ ਨੇ ਫੈਸਲਾ ਕੀਤਾ ਹੈ ਕਿ ਇਸ ਵਾਰ ਉਹ ਕੋਈ ਹੋਰ ਇਲਾਜ ਨਹੀਂ ਚਾਹੁੰਦੀ ਜਿਸ ਨਾਲ ਉਸਦੀ ਮੌਤ ਵਿੱਚ ਦੇਰੀ ਹੋਵੇ ਅਤੇ ਉਹ ਚਾਹੁੰਦੀ ਹੈ ਕਿ ਉਸਦੇ ਸਿਹਤ ਪੇਸ਼ੇਵਰ ਉਸਨੂੰ ਜਿੰਨਾ ਸੰਭਵ ਹੋ ਸਕੇ ਆਰਾਮਦਾਇਕ ਅਤੇ ਦਰਦ ਤੋਂ ਮੁਕਤ ਰੱਖਣ ਤੇ ਧਿਆਨ ਦੇਣ।
- ਮੀਆ ਨੇ ਚੁਣਿਆ: ਵਿਕਲਪ 3 - ਮੈਂ ਆਪਣੀ ਜ਼ਿੰਦਗੀ ਨੂੰ ਕਾਇਮ ਰੱਖਣ ਜਾਂ ਲੰਮਾ ਕਰਨ ਦੇ ਉਦੇਸ਼ ਨਾਲ ਕਿਸੇ ਵੀ ਇਲਾਜ ਲਈ ਸਹਿਮਤੀ ਤੋਂ ਇਨਕਾਰ ਕਰਦੀ ਹਾਂ।

ਉਦਾਹਰਨ: ਵਿਕਲਪ 4 - ਪੀਟਰ ਦੀ ਕਹਾਣੀ

- ਪੀਟਰ ਨੂੰ ਪੁਰਾਣੀ ਰੁਕਾਵਟ ਪਲਮਨਰੀ ਬਿਮਾਰੀ (ਫੇਫੜਿਆਂ ਦੀ ਇੱਕ ਪੁਰਾਣੀ ਬਿਮਾਰੀ) ਦਾ ਪਤਾ ਲਗਾਇਆ ਗਿਆ ਹੈ। ਉਹ 70 ਸਾਲਾਂ ਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਜਾਣਦਾ ਹੈ ਕਿ ਉਸਦੀ ਹਾਲਤ ਹੋਰ ਵਿਗੜ ਜਾਵੇਗੀ। ਜਦੋਂ ਕਿ ਉਹ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਉਹ ਅਜੇ ਵੀ ਘਰ ਵਿੱਚ ਜੀਵਨ ਦੀ ਚੰਗੀ ਗੁਣਵੱਤਾ ਰੱਖ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਭਾਵੇਂ ਇਸਦਾ ਮਤਲਬ ਆਕਸੀਜਨ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨਾ ਹੈ, ਉਹ ਕਿਸੇ ਨਰਸਿੰਗ ਹੋਮ ਜਾਂ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਸਥਾਈ ਤੌਰ ਤੇ ਸਾਹ ਲੈਣ ਵਾਲੀ ਮਸ਼ੀਨ ਤੇ ਨਹੀਂ ਰਹਿਣਾ ਚਾਹੁੰਦਾ।
- ਪੀਟਰ ਚੁਣਦਾ ਹੈ: ਵਿਕਲਪ 4 - ਮੈਂ ਹੇਠਾਂ ਦਿੱਤੀ ਸਾਰਣੀ ਵਿੱਚ ਸੂਚੀਬੱਧ ਕੀਤੇ ਅਨੁਸਾਰ ਜੀਵਨ ਨੂੰ ਕਾਇਮ ਰੱਖਣ ਵਾਲੇ ਖਾਸ ਇਲਾਜਾਂ ਬਾਰੇ ਹੇਠਾਂ ਦਿੱਤੇ ਫੈਸਲੇ ਲੈਂਦਾ ਹਾਂ।
 - ਉਹ ਸਹਾਇਕ ਵੈਂਟਿਲੇਸ਼ਨ ਲਈ ਬਾਕਸ (ਬੀ) ਤੇ ਸਹੀ ਲਗਾਉਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਹੇਠਾਂ ਦਿੱਤੇ ਵੇਰਵੇ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦਾ ਹੈ: ਸਿਰਫ ਜੇਕਰ ਅਸਥਾਈ ਅਤੇ ਜੇ ਮੈਂ ਫਿਰ ਘਰ ਵਾਪਸ ਆ ਸਕਦਾ ਹਾਂ, ਭਾਵੇਂ ਆਕਸੀਜਨ ਦੇ ਨਾਲ. ਮੈਂ ਹਸਪਤਾਲ ਜਾਂ ਨਰਸਿੰਗ ਹੋਮ ਵਿੱਚ ਸਥਾਈ ਤੌਰ 'ਤੇ ਸਾਹ ਲੈਣ ਵਾਲੀ ਮਸ਼ੀਨ ਤੇ ਨਹੀਂ ਰਹਿਣਾ ਚਾਹੁੰਦਾ।
 - ਉਹ ਬਾਕੀ ਸਾਰੇ ਇਲਾਜਾਂ ਲਈ ਬਾਕਸ (ਸੀ) ਨੂੰ ਟਿੱਕ ਕਰਦਾ ਹੈ: ਮੈਂ ਜੀਵਨ ਨੂੰ ਕਾਇਮ ਰੱਖਣ ਵਾਲੇ ਹੋਰ ਸਾਰੇ ਇਲਾਜਾਂ ਤੋਂ ਇਨਕਾਰ ਕਰਦਾ ਹਾਂ।

ਉਦਾਹਰਨ: ਵਿਕਲਪ 5 - ਵਿਲੀਅਮ ਦੀ ਕਹਾਣੀ

- ਵਿਲੀਅਮ 25 ਸਾਲ ਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਉਸ ਨੇ ਕਦੇ ਵੀ ਕਿਸੇ ਨਜ਼ਦੀਕੀ ਪਰਿਵਾਰਕ ਮੈਂਬਰ ਦੀ ਮੌਤ ਦਾ ਅਨੁਭਵ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਹੈ ਜਾਂ ਉਸ ਦੇ ਨਜ਼ਦੀਕੀ ਕਿਸੇ ਵੀ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਜੀਵਨ-ਸਥਾਈ ਇਲਾਜ ਦੀ ਲੋੜ ਦਾ ਅਨੁਭਵ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਹੈ।
- ਵਿਲੀਅਮ ਚੁਣਦਾ ਹੈ: ਵਿਕਲਪ 5 - ਮੈਂ ਇਸ ਸਮੇਂ ਫੈਸਲਾ ਨਹੀਂ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹਾਂ।

4.2 ਇਲਾਜ ਦੇ ਹੋਰ ਫੈਸਲੇ

ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਇਸਨੂੰ ਪੂਰਾ ਨਹੀਂ ਕਰਨਾ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਇਸ ਸਵਾਲ ਨੂੰ ਪਾਰ ਕਰੋ। ਨੋਟ: ਇੱਕ ਵੈੱਬ ਐਡਵਾਂਸ ਹੈਲਥ ਡਾਇਰੈਕਟਿਵ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਤੁਹਾਨੂੰ ਭਾਗ 4 ਦੇ ਅੰਦਰ ਘੱਟੋ-ਘੱਟ ਇੱਕ ਇਲਾਜ ਦਾ ਫੈਸਲਾ ਲੈਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।

ਭਾਗ 4.2 ਤੁਹਾਨੂੰ ਹੋਰ ਇਲਾਜਾਂ (ਭਾਗ 4.1 ਵਿੱਚ ਜੀਵਨ-ਰੱਖਣ ਵਾਲੇ ਇਲਾਜਾਂ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ) ਬਾਰੇ ਫੈਸਲੇ ਲੈਣ ਲਈ ਕਹਿੰਦਾ ਹੈ ਜੋ ਤੁਸੀਂ ਭਵਿੱਖ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨਾ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋ ਜਾਂ ਨਹੀਂ ਕਰਨਾ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋ। ਇਹ ਜਾਣਕਾਰੀ ਤਾਂ ਹੀ ਵਰਤੀ ਜਾਵੇਗੀ ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਲਈ ਫੈਸਲੇ ਲੈਣ ਜਾਂ ਸੰਚਾਰ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਅਸਮਰੱਥ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹੋ।

ਹੋਰ ਇਲਾਜਾਂ ਵਿੱਚ ਕੁਝ ਸਿਹਤ ਸਥਿਤੀਆਂ (ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਐਸਪੀਰੀਨ, ਕੋਲੋਸਟ੍ਰੋਲ ਦੇ ਇਲਾਜ), ਜਾਂ ਖੂਨ ਚੜ੍ਹਾਉਣ ਤੋਂ ਰੋਕਣ ਲਈ ਵਰਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ।

ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਕਿਸੇ ਖਾਸ ਇਲਾਜ ਬਾਰੇ ਫੈਸਲੇ ਦੀ ਸੂਚੀ ਬਣਾਉਂਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਉਹਨਾਂ ਹਾਲਤਾਂ ਦਾ ਵਰਣਨ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਤੁਸੀਂ ਉਹ ਇਲਾਜ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋ ਜਾਂ ਨਹੀਂ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋ।

ਉਦਾਹਰਨ ਲਈ, ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਐਸਪੀਰੀਨ ਪ੍ਰਾਪਤ ਨਹੀਂ ਕਰਨਾ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਕੀ ਇਹ ਸਾਰੀਆਂ ਸਥਿਤੀਆਂ ਵਿੱਚ ਜਾਂ ਸਿਰਫ ਖਾਸ ਹਾਲਤਾਂ ਵਿੱਚ ਹੈ?

ਤੁਸੀਂ ਦਿੱਤੇ ਬਕਸੇ ਵਿੱਚ ਵੇਰਵੇ ਦੇ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਹੋਰ ਥਾਂ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ, ਤਾਂ ਇਸ ਗਾਈਡ ਦੇ ਨਾਲ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੇ ਗਏ [ਭਾਗ 4.2 - ਹੋਰ ਇਲਾਜ ਦੇ ਫੈਸਲੇ](#) ਦੇ ਵਾਧੂ ਪੰਨਿਆਂ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰੋ ਅਤੇ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਆਪਣੇ ਐਡਵਾਂਸ ਹੈਲਥ ਡਾਇਰੈਕਟਿਵ ਦੇ ਭਾਗ 4.2 ਨਾਲ ਨੱਥੀ ਕਰੋ।

ਭਾਗ 3 ਵਿੱਚ [ਅਕਸਰ ਪੁੱਛੇ ਜਾਂਦੇ ਸਵਾਲ](#) ਦੇਖੋ: ਤੁਹਾਡੇ ਐਡਵਾਂਸ ਹੈਲਥ ਡਾਇਰੈਕਟਿਵ ਵਿੱਚ ਪੰਨਿਆਂ ਨੂੰ ਕਿਵੇਂ ਜੋੜਨਾ ਹੈ ਇਸ ਬਾਰੇ ਹੋਰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ ਮਦਦਗਾਰ ਜਾਣਕਾਰੀ।

ਸਹਿਤ ਦੇ ਹਾਲਾਤ	ਮੇਰੇ ਇਲਾਜ ਦੇ ਫੈਸਲੇ
ਮੈਨੂੰ ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਕੋਲੋਸਟ੍ਰੋਲ ਹੈ	ਮੈਨੂੰ ਕੋਲੋਸਟ੍ਰੋਲ ਸੇਖਣ ਵਾਲੇ ਇਨਹਿਬਿਟਰਜ਼ ਨਾ ਦਿਓ। ਮੈਂ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵਾਂ ਨੂੰ ਬਰਦਾਸ਼ਤ ਨਹੀਂ ਕਰ ਸਕਦਾ।
ਸਾਰੇ ਹਾਲਾਤ	ਮੈਨੂੰ ਖੂਨ ਚੜ੍ਹਾਉਣਾ ਜਾਂ ਕੋਈ ਖੂਨ ਉਤਪਾਦ ਨਾ ਦਿਓ। ਇਹ ਮੇਰੇ ਵਸ਼ਿਵਾਸ ਦੇ ਵਿਰੁੱਧ ਹੈ।
ਮੈਨੂੰ ਨਯਮਤ ਮਾਈਗਰੇਨ ਹੁੰਦੇ ਹਨ	ਮੈਨੂੰ ਐਸਪੀਰੀਨ ਨਾ ਦਿਓ। ਇਹ ਮੇਰੇ ਪੇਟ ਦਰਦ ਦਾ ਕਾਰਨ ਬਣਦਾ ਹੈ।

4.3 ਮੈਡੀਕਲ ਖੋਜ

ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਇਸਨੂੰ ਪੂਰਾ ਨਹੀਂ ਕਰਨਾ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਇਸ ਸਵਾਲ ਨੂੰ ਪਾਰ ਕਰੋ। ਨੋਟ: ਇੱਕ ਵੈੱਬ ਐਡਵਾਂਸ ਹੈਲਥ ਡਾਇਰੈਕਟਿਵ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਤੁਹਾਨੂੰ ਭਾਗ 4 ਦੇ ਅੰਦਰ ਘੱਟੋ-ਘੱਟ ਇੱਕ ਇਲਾਜ ਦਾ ਫੈਸਲਾ ਲੈਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।

ਭਾਗ 4.3 ਤੁਹਾਨੂੰ ਡਾਕਟਰੀ ਖੋਜ ਵਿੱਚ ਹਿੱਸਾ ਲੈਣ ਬਾਰੇ ਫੈਸਲੇ ਲੈਣ ਲਈ ਕਹਿੰਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਜਾਣਕਾਰੀ ਤਾਂ ਹੀ ਵਰਤੀ ਜਾਵੇਗੀ ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਲਈ ਫੈਸਲੇ ਲੈਣ ਜਾਂ ਸੰਚਾਰ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਅਸਮਰੱਥ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹੋ।

ਡਾਕਟਰੀ ਖੋਜ ਵਿੱਚ ਹਿੱਸਾ ਲੈਣਾ ਬਿਮਾਰੀ ਨੂੰ ਰੋਕਣ, ਖੋਜਣ ਅਤੇ/ਜਾਂ ਇਲਾਜ ਕਰਨ ਲਈ ਡਾਕਟਰੀ ਅਤੇ ਵਿਗਿਆਨਕ ਗਿਆਨ ਨੂੰ ਅੱਗੇ ਵਧਾਉਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਭਾਗ 4.3 ਵੱਖ-ਵੱਖ ਕਿਸਮਾਂ ਦੀਆਂ ਡਾਕਟਰੀ ਖੋਜ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ ਨੂੰ ਸੂਚੀਬੱਧ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ ਉਹਨਾਂ ਹਾਲਾਤਾਂ 'ਤੇ ਨਿਸ਼ਾਨ ਲਗਾ ਸਕਦੇ ਹੋ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਤੁਸੀਂ ਸੂਚੀਬੱਧ ਡਾਕਟਰੀ ਖੋਜ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ ਵਿੱਚ ਹਿੱਸਾ ਲੈਣ ਲਈ ਸਹਿਮਤੀ ਦਿੰਦੇ ਹੋ ਜਾਂ ਨਹੀਂ ਕਰਦੇ ਹੋ। ਹੇਠਾਂ ਦਿੱਤੀ ਸਾਰਣੀ ਭਾਗ 4.3 ਵਿੱਚ ਸੂਚੀਬੱਧ ਹਰੇਕ ਮੈਡੀਕਲ ਖੋਜ ਗਤੀਵਿਧੀ ਦੀਆਂ ਉਦਾਹਰਣਾਂ ਦਿੰਦੀ ਹੈ।

ਡਾਕਟਰੀ ਖੋਜ ਸ਼ਖਤ ਦਿਸ਼ਾ-ਨਿਰਦੇਸ਼ਾਂ ਅਧੀਨ ਅਤੇ ਮਨੁੱਖਾਂ (ਮਨੁੱਖੀ ਖੋਜ ਨੈਤਿਕਤਾ ਕਮੇਟੀ ਜੋ ਮਨੁੱਖੀ ਖੋਜ ਵਿੱਚ ਨੈਤਿਕ ਆਚਰਣ ਬਾਰੇ ਰਾਸ਼ਟਰੀ ਬਿਆਨ ਦੀ ਪਾਲਣਾ ਕਰਦੀ ਹੈ) ਨੂੰ ਸ਼ਾਮਲ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਖੋਜ ਵਿੱਚ ਮਾਹਿਰਾਂ ਦੀ ਕਮੇਟੀ ਦੀ ਪ੍ਰਵਾਨਗੀ ਨਾਲ ਕੀਤੀ ਜਾਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ।

ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਭਵਿੱਖ ਵਿੱਚ ਡਾਕਟਰੀ ਖੋਜ ਵਿੱਚ ਹਿੱਸਾ ਲੈਣ ਲਈ ਸਹਿਮਤੀ ਦਿੰਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਇਹ ਸਿਰਫ ਉਹਨਾਂ ਖੋਜਾਂ 'ਤੇ ਲਾਗੂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜੋ ਮਨੁੱਖੀ ਖੋਜ ਕਮੇਟੀ ਦੁਆਰਾ ਮਨਜ਼ੂਰ ਕੀਤੀ ਗਈ ਹੈ ਅਤੇ ਜੋ ਰਾਸ਼ਟਰੀ ਖੋਜ ਦਿਸ਼ਾ-ਨਿਰਦੇਸ਼ਾਂ ਦੀ ਪਾਲਣਾ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਮੈਡੀਕਲ ਖੋਜ ਬਾਰੇ ਵਧੇਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ, ਪਬਲਿਕ ਐਡਵੋਕੇਟ ਦੇ ਦਫ਼ਤਰ ਦੀ ਵੈੱਬਸਾਈਟ publicadvocate.wa.gov.au 'ਤੇ ਜਾਓ। ਸੈਕਸ਼ਨ 3 ਵਿੱਚ [ਆਮ ਸ਼ਬਦ](#): ਮਦਦਗਾਰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਹੋਰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਵੀ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦੀ ਹੈ।



ਖੇਜ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ	ਖੇਜ ਦੇ ਇਸ ਕਿਸਮ ਦੀ ਉਦਾਹਰਨ
ਸਾਜ਼-ਸਾਮਾਨ ਜਾਂ ਡਿਵਾਈਸ ਦੀ ਵਰਤੋਂ	ਨਵੀਂ ਕਿਸਮ ਦੇ ਆਕਸੀਜਨ ਮਾਸਕ ਜਾਂ ਪੇਸਮੇਕਰ ਦੀ ਕੁਸ਼ਲਤਾ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕਰਨਾ।
ਸਿਹਤ ਦੇਖ-ਰੇਖ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨਾ ਜਿਸ ਨੇ ਅਜੇ ਤੱਕ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਦੇ ਖੇਤਰ ਵਿੱਚ ਕਾਫ਼ੀ ਗਿਣਤੀ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰਾਂ ਦਾ ਸਮਰਥਨ ਪ੍ਰਾਪਤ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਹੈ	ਇੱਕ ਨਵੀਂ ਦਵਾਈ ਜਾਂ ਉਪਕਰਣ ਦੀ ਕਿਸਮ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕਰਨਾ ਜੋ ਹੁਣ ਤੱਕ ਸਿਰਫ ਇੱਕ ਛੋਟੀ ਜਿਹੀ ਗਿਣਤੀ ਵਿੱਚ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦੇ ਨਾਲ ਇੱਕ ਅਧਿਐਨ ਵਿੱਚ ਕੰਮ ਕਰਦੇ ਦਿਖਾਇਆ ਗਿਆ ਹੈ।
ਤੁਲਨਾਤਮਕ ਮੁਲਾਂਕਣ ਕਰਨ ਲਈ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨਾ	ਇੱਕ ਅਧਿਐਨ ਜੋ 2 ਵੱਖ-ਵੱਖ ਦਵਾਈਆਂ ਜਾਂ ਇਲਾਜਾਂ ਦੇ ਇੱਕ ਬਿਮਾਰੀ 'ਤੇ ਪ੍ਰਭਾਵਾਂ ਦੀ ਤੁਲਨਾ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਕਿਸਮ ਦੀ ਖੇਜ ਵਿੱਚ, ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦੇ ਇੱਕ ਸਮੂਹ ਨੂੰ ਇੱਕ ਇਲਾਜ ਮਿਲਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦੇ ਦੂਜੇ ਸਮੂਹ ਨੂੰ ਇੱਕ ਵੱਖਰਾ ਇਲਾਜ ਮਿਲਦਾ ਹੈ।
ਖੂਨ ਦੇ ਨਮੂਨੇ ਲੈਣਾ	ਖੇਜ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਖੂਨ ਲੈਣਾ ਸ਼ਾਮਲ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਕਿ ਤਬਦੀਲੀਆਂ ਦੀ ਖੇਜ ਕਰਨ ਲਈ ਇਸਦੀ ਪ੍ਰਯੋਗਸ਼ਾਲਾ ਵਿੱਚ ਜਾਂਚ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕੇ, ਉਦਾਹਰਨ ਲਈ ਖੂਨ ਦੇ ਸੈੱਲਾਂ ਦੀ ਗਿਣਤੀ ਜਾਂ ਕਿਸਮ ਵਿੱਚ ਬਦਲਾਅ।
ਸਰੀਰ ਵਿੱਚੋਂ ਟਿਸ਼ੂ ਜਾਂ ਤਰਲ ਦੇ ਨਮੂਨੇ ਲੈਣਾ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਮੂੰਹ, ਗਲਾ, ਨੱਕ, ਅੱਖਾਂ ਜਾਂ ਕੰਨ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ	ਚਮੜੀ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਲੱਛਣਾਂ ਦੀ ਖੇਜ ਕਰਨ ਲਈ ਤਿਲ ਜਾਂ ਫਰੀਕਲ ਦੀ ਬਾਇਓਪਸੀ ਕਰਵਾਉਣਾ (ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਤਿਲ ਜਾਂ ਫਰੀਕਲ ਦਾ ਹਿੱਸਾ ਸਥਾਨਕ ਬੇਹੋਸ਼ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਦਵਾਈ ਦੇ ਅਧੀਨ ਕੱਟਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ)। ਵਾਇਰਸ ਜਾਂ ਬੈਕਟੀਰੀਆ ਦੀ ਮੌਜੂਦਗੀ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕਰਨ ਲਈ ਨੱਕ ਦੇ ਅੰਦਰੋਂ ਇੱਕ ਫੰਬਾ ਲੈਣਾ।
ਮੂੰਹ, ਗਲੇ, ਨੱਕ ਦੀ ਖੋਲ, ਅੱਖਾਂ ਜਾਂ ਕੰਨਾਂ ਦੀ ਕੋਈ ਗੈਰ-ਦਖਲਅੰਦਾਜ਼ੀ ਜਾਂਚ	ਕਿਸੇ ਵੀ ਤਬਦੀਲੀ ਜਾਂ ਬਿਮਾਰੀ ਦੇ ਲੱਛਣਾਂ ਨੂੰ ਵੇਖਣ ਲਈ ਕੰਨਾਂ, ਅੱਖਾਂ ਜਾਂ ਮੂੰਹ ਵਿੱਚ ਰੌਸ਼ਨੀ ਦਾ ਚਮਕਣਾ।
ਉਚਾਈ, ਭਾਰ ਜਾਂ ਨਜ਼ਰ ਦੀ ਇੱਕ ਗੈਰ-ਦਖਲਅੰਦਾਜ਼ੀ ਜਾਂਚ	ਕਿਸੇ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਤੋਲਣ ਲਈ ਤੱਕੜੀ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨਾ। ਕਿਸੇ ਵਿਅਕਤੀ ਦੀ ਨਜ਼ਰ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕਰਨ ਲਈ ਅੱਖਾਂ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕਰਵਾਉਣੀ।
ਦੇਖਿਆ ਜਾ ਰਿਹਾ ਹੈ	ਉਹ ਟੈਸਟ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਕਿਸਮਾਂ ਦੀ ਗਤੀਵਿਧੀ ਕਰਦੇ ਸਮੇਂ ਇੱਕ ਵਿਅਕਤੀ ਦੀ ਸਾਹ ਲੈਣ ਦੀ ਦਰ ਜਾਂ ਅੰਦੋਲਨ ਵਿੱਚ ਆਸਾਨੀ ਦਾ ਮੁਲਾਂਕਣ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।
ਇੱਕ ਸਰਵੇਖਣ, ਇੰਟਰਵਿਊ ਜਾਂ ਫੋਕਸ ਗਰੁੱਪ ਨੂੰ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰਨਾ	ਇਲਾਜ ਜਾਂ ਦੇਖਭਾਲ ਬਾਰੇ ਸਵਾਲਾਂ ਦੇ ਨਾਲ ਪੇਪਰ-ਆਧਾਰਿਤ ਜਾਂ ਵੈੱਬ-ਆਧਾਰਿਤ ਸਰਵੇਖਣ ਦਾ ਜਵਾਬ ਦੇਣਾ। ਇਸ ਬਾਰੇ ਵਿਚਾਰ ਸਾਂਝੇ ਕਰਨ ਲਈ ਇੰਟਰਵਿਊ ਜਾਂ ਛੋਟੀ ਸਮੂਹ ਮੀਟਿੰਗ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋਣਾ ਕਿ ਦੇਖਭਾਲ ਦੇ ਅਨੁਭਵ ਨੂੰ ਬਿਹਤਰ ਕਿਵੇਂ ਬਣਾਇਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।
ਨਿੱਜੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਸਮੇਤ ਜਾਣਕਾਰੀ ਇਕੱਠੀ ਕਰਨਾ, ਵਰਤਣਾ ਜਾਂ ਖੁਲਾਸਾ ਕਰਨਾ	ਖੇਜ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਮਰੀਜ਼ ਦੇ ਮੈਡੀਕਲ ਰਿਕਾਰਡਾਂ ਦੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਖੋਜਕਰਤਾਵਾਂ ਨਾਲ ਸਾਂਝੀ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ (ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਇਜਾਜ਼ਤ ਨਾਲ), ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦੇ ਸਮੂਹਾਂ ਵਿੱਚ ਅੰਤਰ ਅਤੇ ਸਮਾਨਤਾਵਾਂ ਨੂੰ ਸਮਝਣ ਲਈ ਦੂਜੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦੇ ਰਿਕਾਰਡਾਂ ਤੋਂ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੇ ਨਾਲ, ਉਦਾਹਰਨ ਲਈ, ਕਿਸੇ ਖਾਸ ਸਥਿਤੀ ਵਾਲੇ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ 10 ਸਾਲਾਂ ਦੀ ਮਿਆਦ ਵਿੱਚ ਕਿੰਨੀ ਵਾਰ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਦਾਖਲ ਕਰਵਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।
ਉੱਪਰ ਸੂਚੀਬੱਧ ਗਤੀਵਿਧੀ ਦੇ ਤਹਿਤ ਲਏ ਗਏ ਨਮੂਨਿਆਂ ਜਾਂ ਜਾਣਕਾਰੀ ਨੂੰ ਵਿਚਾਰਨਾ ਜਾਂ ਮੁਲਾਂਕਣ ਕਰਨਾ	ਕਿਸੇ ਬਿਮਾਰੀ ਅਤੇ ਇਸਦੇ ਇਲਾਜ ਨੂੰ ਸਮਝਣ ਲਈ ਖੇਜ ਦੇ ਹਿੱਸੇ ਵਜੋਂ ਸਮਾਨਤਾਵਾਂ ਅਤੇ ਅੰਤਰਾਂ ਨੂੰ ਵੇਖਣ ਲਈ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦੇ ਖੂਨ ਦੇ ਟੈਸਟਾਂ ਦੇ ਨਤੀਜਿਆਂ ਦੀ ਤੁਲਨਾ ਕਰਨਾ।

ਭਾਗ 5: ਉਹ ਲੋਕ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੇ ਮੇਰੀ ਐਡਵਾਂਸ ਹੈਲਥ ਡਾਇਰੈਕਟਿਵ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮੇਰੀ ਮਦਦ ਕੀਤੀ

ਤੁਸੀਂ ਭਾਗ 5 ਵਿੱਚ ਕੁਝ, ਸਾਰੇ, ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਵੀ ਸਵਾਲ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰਨਾ ਚੁਣ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਕਿਸੇ ਵੀ ਸਵਾਲ ਨੂੰ ਪਾਰ ਕਰੋ ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਪੂਰਾ ਨਹੀਂ ਕਰਨਾ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋ।

ਤੁਹਾਨੂੰ ਕੁਝ ਸਵਾਲਾਂ (ਉਦਾਹਰਨ ਲਈ ਅਨੁਵਾਦਕ ਬਿਆਨ) ਲਈ ਆਪਣੇ ਐਡਵਾਂਸ ਹੈਲਥ ਡਾਇਰੈਕਟਿਵ ਵਿੱਚ ਵਾਧੂ ਜਾਣਕਾਰੀ ਸ਼ਾਮਲ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਤੁਸੀਂ ਉਹਨਾਂ ਲੋਕਾਂ ਦੀ ਸੂਚੀ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਭਾਗ 5 ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੇ ਤੁਹਾਡੀ ਐਡਵਾਂਸ ਹੈਲਥ ਡਾਇਰੈਕਟਿਵ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੀ ਮਦਦ ਕੀਤੀ ਹੈ।

5.1 ਕੀ ਤੁਸੀਂ ਇਸ ਫਾਰਮ ਨੂੰ ਭਰਦੇ ਸਮੇਂ ਅਨੁਵਾਦਕ ਦੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕੀਤੀ ਸੀ?

ਭਾਗ 5.1 ਤੁਹਾਨੂੰ ਪੁੱਛਦਾ ਹੈ ਕਿ ਕੀ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣਾ ਐਡਵਾਂਸ ਹੈਲਥ ਡਾਇਰੈਕਟਿਵ ਬਣਾਉਂਦੇ ਸਮੇਂ ਅਨੁਵਾਦਕ ਨੂੰ ਸ਼ਾਮਲ ਕੀਤਾ ਸੀ।

ਇਸ ਸਵਾਲ ਲਈ 3 ਵਿਕਲਪ ਹਨ:

- ਵਿਕਲਪ 1: ਅੰਗਰੇਜ਼ੀ ਮੇਰੀ ਪਹਿਲੀ ਭਾਸ਼ਾ ਹੈ - ਮੈਨੂੰ ਕਿਸੇ ਅਨੁਵਾਦਕ ਨੂੰ ਸ਼ਾਮਲ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਸੀ।
ਇਸ ਵਿਕਲਪ ਨੂੰ ਚੁਣੋ ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਅੰਗਰੇਜ਼ੀ ਭਾਸ਼ਾ ਤੇ ਭਰੋਸਾ ਹੈ ਅਤੇ ਫਾਰਮ ਭਰਨ ਵੇਲੇ ਤੁਸੀਂ ਅਨੁਵਾਦਕ ਨੂੰ ਸ਼ਾਮਲ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਹੈ।
- ਵਿਕਲਪ 2: ਅੰਗਰੇਜ਼ੀ ਮੇਰੀ ਪਹਿਲੀ ਭਾਸ਼ਾ ਨਹੀਂ ਹੈ - ਇਹ ਐਡਵਾਂਸ ਹੈਲਥ ਡਾਇਰੈਕਟਿਵ ਬਣਾਉਂਦੇ ਸਮੇਂ ਮੈਂ ਇੱਕ ਅਨੁਵਾਦਕ ਨੂੰ ਸ਼ਾਮਲ ਕੀਤਾ ਸੀ ਅਤੇ ਮੈਂ ਇੱਕ ਅਨੁਵਾਦਕ ਬਿਆਨ ਨੱਥੀ ਕੀਤਾ ਹੈ।
ਇਸ ਵਿਕਲਪ ਨੂੰ ਚੁਣੋ ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਫਾਰਮ ਦਾ ਅਨੁਵਾਦ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਲਈ ਕਿਸੇ ਅਨੁਵਾਦਕ ਤੱਕ ਪਹੁੰਚ ਕੀਤੀ ਹੈ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਸ ਗਾਈਡ ਦੇ ਨਾਲ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੇ ਗਏ ਅਨੁਵਾਦਕ ਬਿਆਨ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸਨੂੰ ਆਪਣੇ ਐਡਵਾਂਸ ਹੈਲਥ ਡਾਇਰੈਕਟਿਵ ਦੇ ਭਾਗ 5.1 ਨਾਲ ਜੋੜਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।
- ਵਿਕਲਪ 3: ਅੰਗਰੇਜ਼ੀ ਮੇਰੀ ਪਹਿਲੀ ਭਾਸ਼ਾ ਨਹੀਂ ਹੈ - ਇਸ ਐਡਵਾਂਸ ਹੈਲਥ ਡਾਇਰੈਕਟਿਵ ਨੂੰ ਬਣਾਉਂਦੇ ਸਮੇਂ ਮੈਂ ਅਨੁਵਾਦਕ ਨੂੰ ਸ਼ਾਮਲ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਸੀ।
ਇਹ ਵਿਕਲਪ ਚੁਣੋ ਜੇਕਰ ਅੰਗਰੇਜ਼ੀ ਤੁਹਾਡੀ ਪਹਿਲੀ ਭਾਸ਼ਾ ਨਹੀਂ ਹੈ ਪਰ ਤੁਸੀਂ ਅਨੁਵਾਦਕ ਦੀ ਮਦਦ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਫਾਰਮ ਭਰਿਆ ਹੈ।

ਤੁਸੀਂ ਸਿਰਫ਼ ਇੱਕ ਬਕਸੇ ਤੇ ਨਿਸ਼ਾਨ ਲਗਾ ਸਕਦੇ ਹੋ ਜਾਂ ਤੁਸੀਂ ਇਸ ਸਵਾਲ ਨੂੰ ਪਾਰ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਇਸਨੂੰ ਪੂਰਾ ਨਹੀਂ ਕਰਨਾ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋ।

ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਵਿਕਲਪ 2 ਦੀ ਚੋਣ ਕਰਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਇਹ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡਾ ਅਨੁਵਾਦਕ ਸੈਕਸ਼ਨ 3 ਵਿੱਚ ਅਕਸਰ ਪੁੱਛੇ ਜਾਣ ਵਾਲੇ ਸਵਾਲਾਂ ਦਾ ਹਵਾਲਾ ਦਿਓ: ਅਨੁਵਾਦਕ ਤੱਕ ਪਹੁੰਚ ਕਰਨ ਬਾਰੇ ਹੋਰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ ਮਦਦਗਾਰ ਜਾਣਕਾਰੀ।

ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਵਿਕਲਪ 2 ਦੀ ਚੋਣ ਕਰਦੇ ਹੋ - ਤੁਹਾਨੂੰ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਅਨੁਵਾਦਕ ਨੂੰ ਇਸ ਗਾਈਡ ਦੇ ਨਾਲ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੇ ਗਏ ਅਨੁਵਾਦਕ ਬਿਆਨ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸਨੂੰ ਤੁਹਾਡੇ ਐਡਵਾਂਸ ਹੈਲਥ ਡਾਇਰੈਕਟਿਵ ਨਾਲ ਜੋੜਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।



5.2 ਕੀ ਤੁਸੀਂ ਗਾਰਡੀਅਨਸ਼ਿਪ ਦੀ ਸਥਾਈ ਸ਼ਕਤੀ (ਈਪੀਜੀ) ਬਣਾਈ ਹੈ?

ਭਾਗ 5.2 ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਸ ਬਾਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਸੂਚੀਬੱਧ ਕਰਨ ਲਈ ਕਹਿੰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਕੀ ਤੁਸੀਂ ਗਾਰਡੀਅਨਸ਼ਿਪ ਦੀ ਇੱਕ ਸਥਾਈ ਸ਼ਕਤੀ ਬਣਾਈ ਹੈ।

ਗਾਰਡੀਅਨਸ਼ਿਪ ਦੀ ਸਥਾਈ ਸ਼ਕਤੀ ਇੱਕ ਕਾਨੂੰਨੀ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ ਹੈ ਜੋ ਤੁਹਾਨੂੰ ਜੀਵਨ ਸੈਲੀ ਅਤੇ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਸੰਬੰਧੀ ਫੈਸਲੇ ਲੈਣ ਲਈ ਇੱਕ ਜਾਂ ਇੱਕ ਤੋਂ ਵੱਧ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਨਾਮ ਅਤੇ ਕਾਨੂੰਨੀ ਤੌਰ ਤੇ ਨਿਯੁਕਤ ਕਰਨ ਦੀ ਇਜਾਜ਼ਤ ਦਿੰਦਾ ਹੈ ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਅਜਿਹੇ ਫੈਸਲੇ ਲੈਣ ਜਾਂ ਸੰਚਾਰ ਕਰਨ ਦੇ ਯੋਗ ਨਹੀਂ ਹੋ। ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਗਾਰਡੀਅਨਸ਼ਿਪ ਦੀ ਇੱਕ ਸਥਾਈ ਸ਼ਕਤੀ ਬਣਾਉਂਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਇਹ ਜ਼ੋਰਦਾਰ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਐਡਵਾਂਸ ਹੈਲਥ ਡਾਇਰੈਕਟਿਵ ਵਿੱਚ ਵੇਰਵੇ ਸ਼ਾਮਲ ਕਰੋ।

ਇੱਕ ਵਿਅਕਤੀ ਜਿਸਨੂੰ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀ ਤਰਫੋਂ ਫੈਸਲੇ ਲੈਣ ਲਈ ਨਿਯੁਕਤ ਕਰਦੇ ਹੋ ਉਸਨੂੰ ਇੱਕ ਸਥਾਈ ਗਾਰਡੀਅਨ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਇੱਕ ਸਥਾਈ ਗਾਰਡੀਅਨ ਤੁਹਾਡੇ ਐਡਵਾਂਸ ਹੈਲਥ ਡਾਇਰੈਕਟਿਵ ਵਿੱਚ ਲਏ ਗਏ ਫੈਸਲਿਆਂ ਨੂੰ ਓਵਰਰਾਈਡ ਨਹੀਂ ਕਰ ਸਕਦਾ, ਸਿਵਾਏ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਹਾਲਤਾਂ ਵਿੱਚ (ਉਦਾਹਰਣ ਵਜੋਂ ਜੇ ਇਲਾਜ ਦੇ ਨਵੇਂ ਵਿਕਲਪ ਉਪਲਬਧ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਜੋ ਤੁਹਾਡੇ ਐਡਵਾਂਸ ਹੈਲਥ ਡਾਇਰੈਕਟਿਵ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰਨ ਵੇਲੇ ਮੌਜੂਦ ਨਹੀਂ ਸਨ)।

ਤੁਸੀਂ ਸਿਰਫ਼ ਇੱਕ ਬਕਸੇ ਤੇ ਨਿਸ਼ਾਨ ਲਗਾ ਸਕਦੇ ਹੋ ਜਾਂ ਤੁਸੀਂ ਇਸ ਸਵਾਲ ਨੂੰ ਪਾਰ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਇਸਨੂੰ ਪੂਰਾ ਨਹੀਂ ਕਰਨਾ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋ। ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਵਿਕਲਪ 2 ਦੀ ਚੋਣ ਕਰਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੀ ਗਾਰਡੀਅਨਸ਼ਿਪ ਦੀ ਸਥਾਈ ਸ਼ਕਤੀ ਅਤੇ ਸਥਾਈ ਗਾਰਡੀਅਨ ਬਾਰੇ ਵੇਰਵੇ ਸ਼ਾਮਲ ਕਰਨੇ ਚਾਹੀਦੇ ਹਨ।

ਭਾਗ 3 ਵਿੱਚ [ਅਕਸਰ ਪੁੱਛੇ ਜਾਂਦੇ ਸਵਾਲ](#) ਦੇਖੋ: ਗਾਰਡੀਅਨਸ਼ਿਪ ਦੀ ਸਥਾਈ ਸ਼ਕਤੀ ਅਤੇ ਇੱਕ ਸਥਾਈ ਗਾਰਡੀਅਨ ਨੂੰ ਕਿਵੇਂ ਨਿਯੁਕਤ ਕਰਨਾ ਹੈ ਬਾਰੇ ਵਧੇਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ ਮਦਦਗਾਰ ਜਾਣਕਾਰੀ।

5.3 ਕੀ ਤੁਸੀਂ ਇਸ ਐਡਵਾਂਸ ਹੈਲਥ ਡਾਇਰੈਕਟਿਵ ਨੂੰ ਬਣਾਉਣ ਬਾਰੇ ਡਾਕਟਰੀ ਅਤੇ/ਜਾਂ ਕਾਨੂੰਨੀ ਸਲਾਹ ਲਈ ਸੀ?

ਭਾਗ 5.3 ਤੁਹਾਨੂੰ ਤੁਹਾਡੀ ਐਡਵਾਂਸ ਹੈਲਥ ਡਾਇਰੈਕਟਿਵ ਬਣਾਉਣ ਵੇਲੇ ਪ੍ਰਾਪਤ ਹੋਈ ਕਿਸੇ ਵੀ ਡਾਕਟਰੀ ਅਤੇ/ਜਾਂ ਕਾਨੂੰਨੀ ਸਲਾਹ ਬਾਰੇ ਵੇਰਵੇ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਲਈ ਕਹਿੰਦਾ ਹੈ।

ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੇ ਆਪ ਨੂੰ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਨਜ਼ਦੀਕੀ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਭਰੋਸਾ ਦਿਵਾਉਣ ਲਈ ਡਾਕਟਰੀ ਅਤੇ/ਜਾਂ ਕਾਨੂੰਨੀ ਸਲਾਹ ਲੈਣਾ ਲਾਭਦਾਇਕ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਐਡਵਾਂਸ ਹੈਲਥ ਡਾਇਰੈਕਟਿਵ ਵਿੱਚ ਜੇ ਫੈਸਲੇ ਤੁਸੀਂ ਲੈ ਰਹੇ ਹੋ, ਉਹ ਤੁਹਾਡੇ ਹਿੱਤ ਵਿੱਚ ਹਨ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੀ ਸਿਹਤ ਸਥਿਤੀਆਂ ਦੇ ਅਨੁਕੂਲ ਹਨ।

ਤੁਸੀਂ ਸਿਰਫ਼ ਡਾਕਟਰੀ ਸਲਾਹ ਦੇ ਸਬੰਧ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਬਕਸੇ ਤੇ ਨਿਸ਼ਾਨ ਲਗਾ ਸਕਦੇ ਹੋ, ਅਤੇ ਤੁਸੀਂ ਸਿਰਫ਼ ਕਾਨੂੰਨੀ ਸਲਾਹ ਦੇ ਸਬੰਧ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਬਕਸੇ ਤੇ ਟਿਕ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਇਸ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਨਹੀਂ ਕਰਨਾ ਚਾਹੁੰਦੇ ਤਾਂ ਪ੍ਰਸ਼ਨ ਨੂੰ ਪਾਰ ਕਰੋ।

ਤੁਹਾਨੂੰ ਐਡਵਾਂਸ ਹੈਲਥ ਡਾਇਰੈਕਟਿਵ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਡਾਕਟਰੀ ਅਤੇ/ਜਾਂ ਕਾਨੂੰਨੀ ਸਲਾਹ ਲੈਣ ਲਈ ਉਤਸ਼ਾਹਿਤ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ (ਪਰ ਲੋੜ ਨਹੀਂ)।



ਭਾਗ 6: ਦਸਤਖਤ ਅਤੇ ਗਵਾਹੀ

ਤੁਹਾਨੂੰ ਐਡਵਾਂਸ ਹੈਲਥ ਡਾਇਰੈਕਟਿਵ ਦੇ ਇਸ ਹਿੱਸੇ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਗਵਾਹੀ ਦੀਆਂ ਖਾਸ ਜ਼ਰੂਰਤਾਂ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।

ਇਹ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਕਿ ਤੁਹਾਡਾ ਐਡਵਾਂਸ ਹੈਲਥ ਡਾਇਰੈਕਟਿਵ ਵੈਧ ਹੈ, ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੇ ਐਡਵਾਂਸ ਹੈਲਥ ਡਾਇਰੈਕਟਿਵ ਤੇ ਹਸਤਾਖਰ ਕਰਨ ਅਤੇ ਗਵਾਹੀ ਦੇਣ ਲਈ ਹੇਠ ਲਿਖੀਆਂ ਜ਼ਰੂਰਤਾਂ ਦੀ ਪਾਲਣਾ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ।

- ਤੁਹਾਨੂੰ 2 ਗਵਾਹਾਂ ਦੀ ਮੌਜੂਦਗੀ ਵਿੱਚ ਐਡਵਾਂਸ ਹੈਲਥ ਡਾਇਰੈਕਟਿਵ ਉੱਤੇ ਦਸਤਖਤ ਕਰਨੇ ਚਾਹੀਦੇ ਹਨ। ਦੋਵੇਂ ਗਵਾਹਾਂ ਨੂੰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਐਡਵਾਂਸ ਹੈਲਥ ਡਾਇਰੈਕਟਿਵ ਤੇ ਦਸਤਖਤ ਕਰਦੇ ਦੇਖਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।
- ਗਵਾਹਾਂ ਨੂੰ ਐਡਵਾਂਸ ਹੈਲਥ ਡਾਇਰੈਕਟਿਵ ਤੇ ਵੀ ਦਸਤਖਤ ਕਰਨੇ ਚਾਹੀਦੇ ਹਨ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਦੋਵਾਂ ਗਵਾਹਾਂ ਨੂੰ ਐਡਵਾਂਸ ਹੈਲਥ ਡਾਇਰੈਕਟਿਵ ਤੇ ਦਸਤਖਤ ਕਰਦੇ ਹੋਏ ਦੇਖਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਹਰੇਕ ਗਵਾਹ ਨੂੰ ਦੂਜੇ ਗਵਾਹ ਨੂੰ ਐਡਵਾਂਸ ਹੈਲਥ ਡਾਇਰੈਕਟਿਵ ਤੇ ਦਸਤਖਤ ਕਰਦੇ ਦੇਖਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।
- 2 ਗਵਾਹਾਂ ਦੀ ਉਮਰ ਘੱਟੋ-ਘੱਟ 18 ਸਾਲ ਹੋਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਉਹਨਾਂ ਦੀ ਪੂਰੀ ਕਾਨੂੰਨੀ ਸਮਰੱਥਾ ਹੋਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ।
- ਗਵਾਹਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਇੱਕ ਅਜਿਹਾ ਵਿਅਕਤੀ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਜੋ ਵਿਧਾਨਿਕ ਘੋਸ਼ਣਾਵਾਂ ਨੂੰ ਗਵਾਹੀ ਦੇਣ ਲਈ ਅਧਿਕਾਰਤ ਹੋਵੇ।

ਡਬਲਯੂਏ ਵਿੱਚ ਕਾਨੂੰਨੀ ਘੋਸ਼ਣਾਵਾਂ ਨੂੰ ਦੇਖਣ ਲਈ ਅਧਿਕਾਰਤ ਲੋਕਾਂ ਦੀ ਵਿਸਤ੍ਰਿਤ ਸੂਚੀ ਲਈ, ਤੁਸੀਂ ਸਹੂ, ਹਲਫੀਆ ਬਿਆਨ ਅਤੇ ਵਿਧਾਨਿਕ ਘੋਸ਼ਣਾ ਐਕਟ 2005 wa.gov.au/government/publications/authorised-witnesses-statutory-declarations ਤੇ ਅਨੁਸੂਚੀ 2 ਦਾ ਹਵਾਲਾ ਦੇ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਅਧਿਕਾਰਤ ਲੋਕਾਂ ਦੀ ਇੱਕ ਸਰਲ ਸੂਚੀ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ:

- ਅਕਾਦਮਿਕ (ਪੋਸਟ-ਸੈਕੰਡਰੀ ਸੰਸਥਾ)
- ਲੇਖਾਕਾਰ
- ਆਰਕੀਟੈਕਟ
- ਆਸਟ੍ਰੇਲੀਆਈ ਕੌਂਸਲਰ ਅਫਸਰ
- ਆਸਟ੍ਰੇਲੀਆਈ ਡਿਪਲੋਮੈਟਿਕ ਅਫਸਰ
- ਬੇਲੀਫ
- ਬੈਂਕ ਮੈਨੇਜਰ
- ਚਾਰਟਰਡ ਸੈਕਟਰੀ
- ਕੈਮਿਸਟ
- ਕਾਇਰੋਪੈਰੈਕਟਰ
- ਕੰਪਨੀ ਆਡੀਟਰ ਜਾਂ ਲਿਕਵੀਡੇਟਰ
- ਅਦਾਲਤੀ ਅਫਸਰ
- ਡਿਫੈਂਸ ਫੋਰਸ ਅਫਸਰ
- ਦੰਦਾਂ ਦਾ ਡਾਕਟਰ
- ਡਾਕਟਰ
- ਰਾਜ ਦੇ ਸੰਸਦ ਮੈਂਬਰ ਦਾ ਚੋਣ ਅਧਿਕਾਰੀ
- ਇੰਜੀਨੀਅਰ
- ਉਦਯੋਗਿਕ ਸੰਗਠਨ ਸਕੱਤਰ
- ਬੀਮਾ ਬ੍ਰੋਕਰ
- ਸ਼ਾਂਤੀ ਦਾ ਨਿਆਂ
- ਲੈਂਡਗੇਟ ਅਫਸਰ
- ਵਕੀਲ
- ਸਥਾਨਕ ਸਰਕਾਰ ਦੇ ਸੀਈਓ. ਜਾਂ ਡਿਪਟੀ ਸੀਈਓ
- ਸਥਾਨਕ ਸਰਕਾਰ ਕੌਂਸਲਰ
- ਨੁਕਸਾਨ ਐਡਜਸਟਰ
- ਵਿਆਹ ਦਾ ਜਸ਼ਨ ਮਨਾਉਣ ਵਾਲਾ
- ਸੰਸਦ ਮੈਂਬਰ
- ਮਿਡਵਾਈਫ
- ਧਰਮ ਮੰਤਰੀ
- ਨਰਸ
- ਅੱਖਾਂ ਦਾ ਡਾਕਟਰ
- ਪੈਰਾਮੈਡਿਕ
- ਪੇਟੈਂਟ ਸਥਾਈ ਅਟਾਰਨੀ
- ਫਿਜ਼ੀਓਥੈਰੇਪਿਸਟ
- ਪੇਡੀਆਟਿਸਟ
- ਪੁਲਿਸ ਅਫਸਰ
- ਪੋਸਟ ਆਫਿਸ ਮੈਨੇਜਰ
- ਮਨੋਵਿਗਿਆਨੀ
- ਪਬਲਿਕ ਨੋਟਰੀ
- ਲੋਕ ਸੇਵਕ (ਰਾਸ਼ਟਰਮੰਡਲ ਜਾਂ ਰਾਜ)
- ਰੀਅਲ ਅਸਟੇਟ ਏਜੰਟ
- ਸੈਟਲਮੈਂਟ ਏਜੰਟ
- ਸੈਰਿਫ ਜਾਂ ਡਿਪਟੀ ਸੈਰਿਫ
- ਸਰਵੇਖਕਰਤਾ
- ਅਧਿਆਪਕ
- ਟ੍ਰਿਬਿਊਨਲ ਅਫਸਰ
- ਵੈਟਰਨਰੀ ਸਰਜਨ।

ਆਪਣੇ ਗਵਾਹਾਂ ਦੇ ਪਤੇ ਦੇ ਵੇਰਵੇ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦੇ ਸਮੇਂ, ਇੱਕ ਗਲੀ ਦੇ ਪਤੇ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰੋ ਨਾ ਕਿ ਡਾਕਘਰ (ਪੀਓ) ਬਾਕਸ। ਗਲੀ ਦਾ ਪਤਾ ਕਾਰੋਬਾਰੀ ਪਤਾ, ਨੈਕਰੀ ਦੀ ਥਾਂ ਜਾਂ ਗਵਾਹ ਦੇ ਘਰ ਦਾ ਪਤਾ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਸੈਕਸ਼ਨ 3 ਵਿੱਚ [ਅਕਸਰ ਪੁੱਛੇ ਜਾਂਦੇ ਸਵਾਲ](#) ਦੇਖੋ: ਗਵਾਹਾਂ ਦੀ ਭੂਮਿਕਾ ਅਤੇ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀਆਂ ਬਾਰੇ ਵਧੇਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ ਮਦਦਗਾਰ ਜਾਣਕਾਰੀ।

ਜੇ ਮੈਂ ਆਪਣੇ ਐਡਵਾਂਸ ਹੈਲਥ ਡਾਇਰੈਕਟਿਵ 'ਤੇ ਦਸਤਖਤ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਅਸਮਰੱਥ ਹਾਂ ਤਾਂ ਕੀ ਹੋਵੇਗਾ?

ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਪੂਰੇ ਹੋਏ ਐਡਵਾਂਸ ਹੈਲਥ ਡਾਇਰੈਕਟਿਵ 'ਤੇ ਦਸਤਖਤ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਅਸਮਰੱਥ ਹੋ, ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਕਿਸੇ ਵੀ ਕਿਸਮ ਦਾ ਨਿਸ਼ਾਨ ਬਣਾ ਸਕਦੇ ਹੋ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ, ਕਰਾਸ ਜਾਂ ਅੰਗੂਠੇ ਦੇ ਪ੍ਰਿੰਟ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ।

ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਦਸਤਖਤ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਨਿਸ਼ਾਨ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਸ ਗਾਈਡ ਨਾਲ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੀ ਗਈ ਨਿਸ਼ਾਨੇਬਾਜ਼ ਧਾਰਾ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰਨ ਅਤੇ ਇਸਨੂੰ ਆਪਣੇ ਐਡਵਾਂਸ ਹੈਲਥ ਡਾਇਰੈਕਟਿਵ ਦੇ ਭਾਗ 6 ਨਾਲ ਜੋੜਨ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋਵੇਗੀ। ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਇੱਕ ਨਿਸ਼ਾਨੇਬਾਜ਼ ਧਾਰਾ ਸ਼ਾਮਲ ਕਰਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਇਹ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਕਾਨੂੰਨੀ ਸਲਾਹ (ਵਕੀਲ ਜਾਂ ਕਮਿਊਨਿਟੀ ਕਾਨੂੰਨੀ ਸੇਵਾ) ਲਓ।

ਭਾਗ 3 ਵਿੱਚ [ਅਕਸਰ ਪੁੱਛੇ ਜਾਂਦੇ ਸਵਾਲ](#) ਦੇਖੋ: ਐਡਵਾਂਸ ਹੈਲਥ ਡਾਇਰੈਕਟਿਵ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰਨ ਬਾਰੇ ਵਧੇਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ ਮਦਦਗਾਰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਨਜ਼ਰ ਕਮਜ਼ੋਰ ਹੋ ਜਾਂ ਪੜ੍ਹ ਅਤੇ/ਜਾਂ ਲਿਖ ਨਹੀਂ ਸਕਦੇ ਹੋ।



ਭਾਗ 3: ਮਦਦਗਾਰ ਜਾਣਕਾਰੀ

ਇਹ ਸੈਕਸ਼ਨ ਤੁਹਾਡੇ ਐਡਵਾਂਸ ਹੈਲਥ ਡਾਇਰੈਕਟਿਵ ਨੂੰ ਤਿਆਰ ਕਰਨ, ਪੂਰਾ ਕਰਨ ਅਤੇ ਸਟੇਰ ਕਰਨ ਲਈ ਅਕਸਰ ਪੁੱਛੇ ਜਾਂਦੇ ਸਵਾਲ ਅਤੇ ਇੱਕ ਚੈਕਲਿਸਟ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਵਿੱਚ ਆਮ ਸ਼ਰਤਾਂ ਅਤੇ ਹੋਰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ ਕਿੱਥੇ ਜਾਣਾ ਹੈ ਇਹ ਵੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ।

ਅਕਸਰ ਪੁੱਛੇ ਜਾਣ ਵਾਲੇ ਸਵਾਲ

ਇਹ ਸੈਕਸ਼ਨ ਐਡਵਾਂਸ ਹੈਲਥ ਡਾਇਰੈਕਟਿਵ ਬਣਾਉਣ ਬਾਰੇ ਕੁਝ ਆਮ ਸਵਾਲਾਂ ਦੇ ਜਵਾਬ ਦਿੰਦਾ ਹੈ।

ਆਮ

ਮੇਰੇ ਐਡਵਾਂਸ ਹੈਲਥ ਡਾਇਰੈਕਟਿਵ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਦੋਂ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇਗੀ?

ਤੁਹਾਡੇ ਐਡਵਾਂਸ ਹੈਲਥ ਡਾਇਰੈਕਟਿਵ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਸਿਰਫ ਉਸ ਸਮੇਂ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇਗੀ ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਇਲਾਜ ਅਤੇ ਸਿਹਤ ਦੇਖ-ਰੇਖ ਬਾਰੇ ਫੈਸਲੇ ਲੈਣ ਅਤੇ/ਜਾਂ ਸੰਚਾਰ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਅਸਮਰੱਥ ਹੁੰਦੇ ਹੋ ਅਤੇ ਜੇਕਰ ਇਹ ਤੁਹਾਡੇ ਲੋੜੀਂਦੇ ਇਲਾਜ 'ਤੇ ਲਾਗੂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

ਮੇਰੀ ਐਡਵਾਂਸ ਹੈਲਥ ਡਾਇਰੈਕਟਿਵ ਕਿੰਨੀ ਦੇਰ ਲਈ ਵੈਧ ਹੈ?

ਤੁਹਾਡੇ ਐਡਵਾਂਸ ਹੈਲਥ ਡਾਇਰੈਕਟਿਵ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੇ ਦੁਆਰਾ ਲਏ ਗਏ ਫੈਸਲੇ ਵੈਧ ਹਨ:

- ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਤੁਸੀਂ ਮਰ ਨਹੀਂ ਜਾਂਦੇ ਜਾਂ
- ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਐਡਵਾਂਸ ਹੈਲਥ ਡਾਇਰੈਕਟਿਵ ਨੂੰ ਰੱਦ (ਬੰਦ) ਨਹੀਂ ਕਰਦੇ ਜਾਂ
- ਜਦੋਂ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਐਡਵਾਂਸ ਹੈਲਥ ਡਾਇਰੈਕਟਿਵ ਵਿੱਚ ਸੂਚੀਬੱਧ ਇਲਾਜ ਦੇ ਵਿਕਲਪ ਢੁਕਵੇਂ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ। ਤੁਹਾਡਾ ਐਡਵਾਂਸ ਹੈਲਥ ਡਾਇਰੈਕਟਿਵ ਨਵੇਂ ਇਲਾਜ ਵਿਕਲਪਾਂ 'ਤੇ ਲਾਗੂ ਨਹੀਂ ਹੋਵੇਗਾ ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਐਡਵਾਂਸ ਹੈਲਥ ਡਾਇਰੈਕਟਿਵ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਉਪਲਬਧ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਜੇਕਰ ਮੈਂ ਆਪਣੇ ਐਡਵਾਂਸ ਹੈਲਥ ਡਾਇਰੈਕਟਿਵ ਲਈ ਇੱਕ ਪੁਰਾਣਾ ਟੈਮਪਲੇਟ ਵਰਤਿਆ ਹੈ ਤਾਂ ਕੀ ਇਹ ਅਜੇ ਵੀ ਵੈਧ ਹੈ?

ਹਾਂ। ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ 4 ਫਰਵਰੀ 2023 ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਫਾਰਮ ਦੇ ਪੁਰਾਣੇ ਸੰਸਕਰਣ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਦੇ ਹੋਏ ਐਡਵਾਂਸ ਹੈਲਥ ਡਾਇਰੈਕਟਿਵ ਬਣਾਇਆ ਹੈ ਅਤੇ ਤੁਸੀਂ ਫਾਰਮ ਨੂੰ ਭਰਨ ਲਈ ਸਾਰੀਆਂ ਕਾਨੂੰਨੀ ਜ਼ਰੂਰਤਾਂ ਦੀ ਪਾਲਣਾ ਕੀਤੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਇਹ ਵੈਧ ਰਹੇਗਾ।

ਕੀ ਮੈਨੂੰ ਆਪਣਾ ਐਡਵਾਂਸ ਹੈਲਥ ਡਾਇਰੈਕਟਿਵ ਰਜਿਸਟਰ ਕਰਾਉਣਾ ਪਵੇਗਾ?

ਨਹੀਂ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਕਾਨੂੰਨੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਆਪਣੇ ਐਡਵਾਂਸ ਹੈਲਥ ਡਾਇਰੈਕਟਿਵ ਨੂੰ ਰਜਿਸਟਰ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਇਹ ਸਿਫ਼ਾਰਸ਼ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਨਜ਼ਦੀਕੀ ਲੋਕਾਂ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੀ ਦੇਖਭਾਲ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਦੱਸੋ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਇੱਕ ਐਡਵਾਂਸ ਹੈਲਥ ਡਾਇਰੈਕਟਿਵ ਬਣਾਇਆ ਹੈ ਅਤੇ ਉਹਨਾਂ ਨਾਲ ਇੱਕ ਕਾਪੀ ਸਾਂਝੀ ਕੀਤੀ ਹੈ। ਹੋਰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ [ਕਿ ਮੈਨੂੰ ਆਪਣੇ ਪੂਰੇ ਕੀਤੇ ਐਡਵਾਂਸ ਹੈਲਥ ਡਾਇਰੈਕਟਿਵ ਨਾਲ ਕੀ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ?](#) ਦੇਖੋ

ਕੀ ਮੇਰੇ ਸਿਹਤ ਪੇਸ਼ੇਵਰ ਨੂੰ ਹਮੇਸ਼ਾ ਮੇਰੇ ਐਡਵਾਂਸ ਹੈਲਥ ਡਾਇਰੈਕਟਿਵ ਵਿੱਚ ਮੇਰੇ ਫੈਸਲਿਆਂ ਦੀ ਪਾਲਣਾ ਕਰਨੀ ਪਵੇਗੀ?

ਹਾਂ। ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਸਥਿਤੀਆਂ ਵਿੱਚ, ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਇਲਾਜ ਅਤੇ ਦੇਖਭਾਲ ਬਾਰੇ ਫੈਸਲੇ ਲੈਣ ਜਾਂ ਸੰਚਾਰ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਅਸਮਰੱਥ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਸਿਹਤ ਪੇਸ਼ੇਵਰਾਂ ਨੂੰ ਕੁਝ ਸੀਮਤ ਅਪਵਾਦਾਂ ਨੂੰ ਛੱਡ ਕੇ, ਤੁਹਾਡੇ ਐਡਵਾਂਸ ਹੈਲਥ ਡਾਇਰੈਕਟਿਵ ਵਿੱਚ ਦਿੱਤੇ ਫੈਸਲਿਆਂ ਦੀ ਪਾਲਣਾ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ। ਇੱਕ ਸੀਮਤ ਅਪਵਾਦ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜੇਕਰ:

- ਜਦੋਂ ਤੋਂ ਤੁਸੀਂ ਇਲਾਜ ਦਾ ਫੈਸਲਾ ਲਿਆ ਹੈ, ਤੁਹਾਡੇ ਇਲਾਜ ਦੇ ਫੈਸਲੇ ਨਾਲ ਸੰਬੰਧਿਤ ਹਾਲਾਤ ਬਦਲ ਗਏ ਹਨ, ਅਤੇ
- ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣਾ ਐਡਵਾਂਸ ਹੈਲਥ ਡਾਇਰੈਕਟਿਵ ਬਣਾਇਆ ਸੀ, ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਉਹਨਾਂ ਤਬਦੀਲੀਆਂ ਦਾ ਵਾਜਬ ਅੰਦਾਜ਼ਾ ਨਹੀਂ ਲਗਾ ਸਕਦੇ ਸੀ, ਅਤੇ
- ਇਹ ਸੰਭਾਵਨਾ ਹੈ ਕਿ ਹਾਲਾਤਾਂ ਦੀ ਤਬਦੀਲੀ ਦਾ ਗਿਆਨ ਰੱਖਣ ਵਾਲਾ ਵਾਜਬ ਵਿਅਕਤੀ ਇਲਾਜ ਦੇ ਫੈਸਲੇ ਬਾਰੇ ਆਪਣਾ ਮਨ ਬਦਲ ਲਵੇਗਾ।

ਮੈਨੂੰ ਆਪਣੇ ਐਡਵਾਂਸ ਹੈਲਥ ਡਾਇਰੈਕਟਿਵ ਦੀ ਕਿੰਨੀ ਵਾਰ ਅਤੇ ਕਦੋਂ ਸਮੀਖਿਆ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ?

ਇਹ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਹਰ 2 ਤੋਂ 5 ਸਾਲਾਂ ਵਿੱਚ ਆਪਣੇ ਐਡਵਾਂਸ ਹੈਲਥ ਡਾਇਰੈਕਟਿਵ ਦੀ ਸਮੀਖਿਆ ਕਰੋ, ਜਾਂ ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਹਾਲਾਤ ਬਦਲ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਉਦਾਹਰਨ ਲਈ, ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇੱਕ ਨਵੀਂ ਚੱਲ ਰਹੀ ਅਤੇ/ਜਾਂ ਜੀਵਨ-ਸੀਮਤ ਬਿਮਾਰੀ ਦਾ ਪਤਾ ਲੱਗਿਆ ਹੈ ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ 2 ਤੋਂ 5 ਸਾਲ ਪਹਿਲਾਂ ਆਪਣੇ ਐਡਵਾਂਸ ਹੈਲਥ ਡਾਇਰੈਕਟਿਵ ਦੀ ਸਮੀਖਿਆ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਐਡਵਾਂਸ ਕੇਅਰ ਪਲੈਨਿੰਗ, ਵੈਲਯੂਜ਼ ਅਤੇ ਪ੍ਰੈਫਰੈਂਸ ਫਾਰਮ, ਐਡਵਾਂਸ ਕੇਅਰ ਪਲਾਨ ਅਤੇ ਐਡਵਾਂਸ ਹੈਲਥ ਡਾਇਰੈਕਟਿਵ ਵਿੱਚ ਕੀ ਅੰਤਰ ਹੈ?

ਐਡਵਾਂਸ ਕੇਅਰ ਪਲੈਨਿੰਗ ਭਵਿੱਖ ਦੀ ਸਿਹਤ ਅਤੇ ਨਿੱਜੀ ਦੇਖਭਾਲ ਲਈ ਯੋਜਨਾ ਬਣਾਉਣ ਦੀ ਸਵੈ-ਇੱਛਤ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਹੈ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੇ ਮੁੱਲਾਂ, ਵਿਸ਼ਵਾਸਾਂ ਅਤੇ ਤਰਜੀਹਾਂ ਨੂੰ ਜਾਣਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਭਵਿੱਖ ਦੇ ਸਮੇਂ ਵਿੱਚ ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਫੈਸਲੇ ਨਹੀਂ ਲੈ ਸਕਦੇ ਜਾਂ ਸੰਚਾਰ ਨਹੀਂ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਫੈਸਲੇ ਲੈਣ ਦੀ ਅਗਵਾਈ ਕਰਨ ਲਈ।

ਇਸ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਦੇ ਇੱਕ ਹਿੱਸੇ ਵਜੋਂ, ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਮੁੱਲਾਂ, ਵਿਸ਼ਵਾਸਾਂ, ਤਰਜੀਹਾਂ ਅਤੇ ਇਲਾਜ ਦੇ ਫੈਸਲਿਆਂ ਨੂੰ ਰਿਕਾਰਡ ਕਰਨ ਲਈ ਇੱਕ ਅਗਾਊਂ ਦੇਖਭਾਲ ਯੋਜਨਾ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰਨਾ ਚੁਣ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਡਬਲਯੂਏ ਵਿੱਚ, ਅਡਵਾਂਸ ਅਡਵਾਂਸ ਕੇਅਰ ਪਲਾਨਿੰਗ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ਾਂ ਵਿੱਚ ਹੇਠ ਲਿਖੇ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ:

- **ਇੱਕ ਮੁੱਲ ਅਤੇ ਤਰਜੀਹਾਂ ਫਾਰਮ:** ਮੇਰੀ ਭਵਿੱਖ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਲਈ ਯੋਜਨਾ ਬਣਾਉਣਾ, ਇੱਕ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ ਹੈ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਤੁਸੀਂ ਰਿਕਾਰਡ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਕਿਸ ਚੀਜ਼ ਦੀ ਕਦਰ ਕਰਦੇ ਹੋ ਅਤੇ ਤੁਸੀਂ ਭਵਿੱਖ ਵਿੱਚ ਆਪਣੀ ਦੇਖਭਾਲ ਲਈ ਕੀ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਤੁਸੀਂ ਕਿੱਥੇ ਰਹਿਣਾ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋ, ਅਤੇ ਹੋਰ ਚੀਜ਼ਾਂ ਜੋ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹਨ। ਇਸ ਫਾਰਮ ਨੂੰ ਆਮ ਕਾਨੂੰਨ ਨਿਰਦੇਸ਼ ਮੰਨਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ (ਵਧੇਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ, ਹੇਠਾਂ ਦੇਖੋ [ਇੱਕ ਆਮ ਕਾਨੂੰਨ ਨਿਰਦੇਸ਼ ਅਤੇ ਐਡਵਾਂਸ ਹੈਲਥ ਡਾਇਰੈਕਟਿਵ ਵਿੱਚ ਕੀ ਅੰਤਰ ਹੈ?](#))।
- **ਨਾਕਾਫੀ ਫੈਸਲੇ ਲੈਣ ਦੀ ਸਮਰੱਥਾ ਵਾਲੇ ਕਿਸੇ ਵਿਅਕਤੀ ਲਈ ਇੱਕ ਐਡਵਾਂਸ ਕੇਅਰ ਪਲਾਨ** ਇੱਕ ਮਾਨਤਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਨਿਰਣਾਇਕ ਦੁਆਰਾ ਤੁਹਾਡੀ ਤਰਫੋਂ ਲਿਖਿਆ ਇੱਕ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ ਹੈ ਜਿਸਦਾ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਨਜ਼ਦੀਕੀ ਅਤੇ ਨਿਰੰਤਰ ਰਿਸ਼ਤਾ ਹੈ (ਅਰਥਾਤ ਉਹ ਵਿਅਕਤੀ ਜੋ ਇਲਾਜ ਦੇ ਫੈਸਲੇ ਲੈਣ ਵਾਲਿਆਂ ਦੀ ਲੜੀ ਵਿੱਚ ਸਭ ਤੋਂ ਉੱਚਾ ਹੈ ਜੋ ਉਪਲਬਧ ਹੈ ਅਤੇ ਫੈਸਲੇ ਲੈਣ ਲਈ ਤਿਆਰ ਹੈ)। ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਵੈਧ ਐਡਵਾਂਸ ਹੈਲਥ ਡਾਇਰੈਕਟਿਵ ਜਾਂ ਵੈਲਯੂਜ਼ ਐਂਡ ਪ੍ਰੈਫਰੈਂਸ ਫਾਰਮ ਨਹੀਂ ਹੈ, ਤਾਂ ਇਹ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ ਤੁਹਾਡੀ ਤਰਫੋਂ ਡਾਕਟਰੀ ਇਲਾਜ ਦੇ ਫੈਸਲੇ ਲੈਣ ਵੇਲੇ ਫੈਸਲਾ ਲੈਣ ਵਾਲਿਆਂ ਅਤੇ ਸਿਹਤ ਪੇਸ਼ੇਵਰਾਂ ਨੂੰ ਮਾਰਗਦਰਸ਼ਨ ਕਰਨ ਲਈ ਵਰਤਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਸਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕੇਵਲ ਉਦੋਂ ਕੀਤੀ ਜਾਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ ਜਦੋਂ ਕਿਸੇ ਵਿਅਕਤੀ ਕੋਲ ਮੁੱਲ ਅਤੇ ਤਰਜੀਹਾਂ ਫਾਰਮ ਜਾਂ ਐਡਵਾਂਸ ਹੈਲਥ ਡਾਇਰੈਕਟਿਵ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰਨ ਲਈ ਫੈਸਲਾ ਲੈਣ ਦੀ ਸਮਰੱਥਾ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਇਹ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ ਇੱਕ ਗੈਰ-ਕਾਨੂੰਨੀ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ ਹੈ ਅਤੇ ਅਜਿਹਾ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ ਨਹੀਂ ਹੈ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਕੋਈ ਵਿਅਕਤੀ ਇਲਾਜ ਲਈ ਕਾਨੂੰਨੀ ਸਹਿਮਤੀ ਦੇਣ ਜਾਂ ਇਨਕਾਰ ਕਰਨ ਦੇ ਯੋਗ ਹੈ। ਗੈਰ-ਵਿਧਾਨਕ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਖਾਸ ਕਾਨੂੰਨ ਦੇ ਅਧੀਨ ਮਾਨਤਾ ਨਹੀਂ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।
- **ਇੱਕ ਐਡਵਾਂਸ ਹੈਲਥ ਡਾਇਰੈਕਟਿਵ** ਤੁਹਾਡੇ ਇਲਾਜ(ਜਿਨ੍ਹਾਂ) ਬਾਰੇ ਤੁਹਾਡੇ ਫੈਸਲਿਆਂ ਦਾ ਇੱਕ ਕਾਨੂੰਨੀ ਰਿਕਾਰਡ ਹੈ ਜੋ ਤੁਸੀਂ ਕਰਦੇ ਹੋ ਜਾਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਨਹੀਂ ਕਰਨਾ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋ ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਭਵਿੱਖ ਵਿੱਚ ਬਿਮਾਰ ਜਾਂ ਜ਼ਖਮੀ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹੋ। ਇਹ ਕੇਵਲ 18 ਸਾਲ ਤੋਂ ਵੱਧ ਉਮਰ ਦੇ ਵਿਅਕਤੀ ਦੁਆਰਾ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜੋ ਆਪਣੇ ਖੁਦ ਦੇ ਫੈਸਲੇ ਲੈਣ ਅਤੇ ਸੰਚਾਰ ਕਰਨ ਦੇ ਯੋਗ ਹੈ। ਐਡਵਾਂਸ ਹੈਲਥ ਡਾਇਰੈਕਟਿਵ ਇੱਕ ਕਾਨੂੰਨੀ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਇਸਨੂੰ ਕਾਨੂੰਨ ਦੇ ਤਹਿਤ ਮਾਨਤਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਹੈ। ਕਾਨੂੰਨੀ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਇੱਛਾਵਾਂ ਨੂੰ ਰਿਕਾਰਡ ਕਰਨ ਦਾ ਸਭ ਤੋਂ ਮਜ਼ਬੂਤ ਅਤੇ ਸਭ ਤੋਂ ਰਸਮੀ ਤਰੀਕਾ ਹੈ।

ਇੱਕ ਆਮ ਕਾਨੂੰਨ ਨਿਰਦੇਸ਼ ਅਤੇ ਐਡਵਾਂਸ ਹੈਲਥ ਡਾਇਰੈਕਟਿਵ ਵਿੱਚ ਕੀ ਅੰਤਰ ਹੈ?

ਆਮ ਕਾਨੂੰਨ ਨਿਰਦੇਸ਼ ਲਿਖਤੀ ਜਾਂ ਜ਼ੁਬਾਨੀ ਸੰਚਾਰ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਜੋ ਕਿਸੇ ਵਿਅਕਤੀ ਦੀ ਭਵਿੱਖੀ ਸਿਹਤ ਅਤੇ ਨਿੱਜੀ ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਜਾਂ ਖਾਸ ਭਵਿੱਖ ਦੇ ਹਾਲਾਤਾਂ ਵਿੱਚ ਰੋਕੇ ਜਾਣ ਸੰਬੰਧੀ ਇੱਛਾਵਾਂ ਨੂੰ ਪ੍ਰਗਟ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਆਮ ਕਾਨੂੰਨ ਨਿਰਦੇਸ਼ ਦੇ ਸਬੰਧ ਵਿੱਚ ਕੋਈ ਰਸਮੀ ਲੋੜਾਂ ਨਹੀਂ ਹਨ। ਇਹ ਸਥਾਪਿਤ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਮੁਸ਼ਕਲਾਂ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ ਕਿ ਇੱਕ ਖਾਸ ਆਮ ਕਾਨੂੰਨ ਨਿਰਦੇਸ਼ ਕਾਨੂੰਨ ਵਿੱਚ ਵੈਧ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸਦਾ ਪਾਲਣ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਕਾਰਨ ਕਰਕੇ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਇਲਾਜ ਦੇ ਫੈਸਲੇ ਲੈਣ ਦੀ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਨਹੀਂ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ।

ਇੱਕ ਐਡਵਾਂਸ ਹੈਲਥ ਡਾਇਰੈਕਟਿਵ ਤੁਹਾਡੇ ਇਲਾਜ ਬਾਰੇ ਤੁਹਾਡੇ ਫੈਸਲਿਆਂ ਦਾ ਇੱਕ ਕਾਨੂੰਨੀ ਰਿਕਾਰਡ ਹੈ ਜੋ ਤੁਸੀਂ ਕਰਦੇ ਹੋ ਜਾਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਨਹੀਂ ਕਰਨਾ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋ ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਭਵਿੱਖ ਵਿੱਚ ਬਿਮਾਰ ਜਾਂ ਜ਼ਖਮੀ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹੋ। ਇਹ ਕੇਵਲ 18 ਸਾਲ ਤੋਂ ਵੱਧ ਉਮਰ ਦੇ ਵਿਅਕਤੀ ਦੁਆਰਾ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜੋ ਆਪਣੇ ਖੁਦ ਦੇ ਫੈਸਲੇ ਲੈਣ ਅਤੇ ਸੰਚਾਰ ਕਰਨ ਦੇ ਯੋਗ ਹੈ। ਐਡਵਾਂਸ ਹੈਲਥ ਡਾਇਰੈਕਟਿਵ ਇੱਕ ਕਾਨੂੰਨੀ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਇਸਨੂੰ ਕਾਨੂੰਨ ਦੇ ਤਹਿਤ ਮਾਨਤਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਹੈ। ਕਾਨੂੰਨੀ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਇੱਛਾਵਾਂ ਨੂੰ ਰਿਕਾਰਡ ਕਰਨ ਦਾ ਸਭ ਤੋਂ ਮਜ਼ਬੂਤ ਅਤੇ ਸਭ ਤੋਂ ਰਸਮੀ ਤਰੀਕਾ ਹੈ।

ਗਵਾਹੀ, ਦਸਤਖਤ ਅਤੇ ਸਾਝਾ ਕਰਨਾ

ਕੀ ਮੈਨੂੰ ਮੇਰੀ ਇੱਛਾ ਦੇ ਵਿਰੁੱਧ ਐਡਵਾਂਸ ਹੈਲਥ ਡਾਇਰੈਕਟਿਵ ਤੇ ਦਸਤਖਤ ਕਰਨ ਲਈ ਮਜ਼ਬੂਰ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ?

ਨਹੀਂ। ਐਡਵਾਂਸ ਹੈਲਥ ਡਾਇਰੈਕਟਿਵ ਵਿੱਚ ਲਏ ਗਏ ਸਾਰੇ ਇਲਾਜ ਦੇ ਫੈਸਲੇ ਸਵੈਇੱਛਤ ਤੌਰ ਤੇ ਕੀਤੇ ਜਾਣੇ ਚਾਹੀਦੇ ਹਨ। ਇੱਕ ਇਲਾਜ ਦਾ ਫੈਸਲਾ ਜੋ ਤੁਹਾਡੀ ਮਰਜ਼ੀ ਦੇ ਵਿਰੁੱਧ ਜਬਰਦਸਤੀ ਜਾਂ ਜਬਰਦਸਤੀ ਅਧੀਨ ਲਿਆ ਗਿਆ/ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ, ਵੈਧ ਨਹੀਂ ਹੈ।

ਜੇ ਪਰਿਵਾਰ ਦੇ ਕਿਸੇ ਮੈਂਬਰ ਜਾਂ ਸਿਹਤ ਪੇਸ਼ੇਵਰ ਨੂੰ ਸ਼ੱਕ ਹੈ ਕਿ ਐਡਵਾਂਸ ਹੈਲਥ ਡਾਇਰੈਕਟਿਵ ਆਪਣੀ ਮਰਜ਼ੀ ਨਾਲ ਨਹੀਂ ਬਣਾਇਆ ਗਿਆ ਸੀ ਜਾਂ ਭਰਮਾਉਣ ਜਾਂ ਜਬਰਦਸਤੀ ਦੁਆਰਾ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ, ਤਾਂ ਗਾਰਡੀਅਨਸ਼ਿਪ ਐਂਡ ਐਡਮਿਨਿਸਟ੍ਰੇਸ਼ਨ ਐਕਟ 1990 ਦੇ ਅਧੀਨ ਸਟੇਟ ਐਡਮਿਨਿਸਟਰੇਟਿਵ ਟ੍ਰਿਬਿਊਨਲ ਨੂੰ (ਵਿੱਚ) ਵੈਧਤਾ ਦੇ ਨਿਰਧਾਰਨ ਲਈ ਅਰਜ਼ੀ ਦਿੱਤੀ ਜਾਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ।

ਕੀ ਮੈਂ ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ ਮੇਰੇ ਐਡਵਾਂਸ ਹੈਲਥ ਡਾਇਰੈਕਟਿਵ ਨੂੰ ਗਵਾਹੀ ਦੇਣ ਲਈ ਕਹਿ ਸਕਦਾ/ਸਕਦੀ ਹਾਂ?

ਹਾਂ। ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ ਆਪਣੇ ਐਡਵਾਂਸ ਹੈਲਥ ਡਾਇਰੈਕਟਿਵ ਨੂੰ ਗਵਾਹੀ ਦੇਣ ਲਈ ਕਹਿ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਗਵਾਹ (ਜਿਸ ਦੀ ਉਮਰ 18 ਸਾਲ ਤੋਂ ਵੱਧ ਹੋਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ) ਦੀ ਮੌਜੂਦਗੀ ਵਿੱਚ, ਤੁਹਾਡੇ ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ ਗਵਾਹ ਵਜੋਂ ਦਸਤਖਤ ਕਰਨੇ ਚਾਹੀਦੇ ਹਨ।

ਕੀ ਮੈਂ ਪਰਿਵਾਰ ਦੇ ਕਿਸੇ ਮੈਂਬਰ ਨੂੰ ਮੇਰੇ ਐਡਵਾਂਸ ਹੈਲਥ ਡਾਇਰੈਕਟਿਵ ਨੂੰ ਗਵਾਹੀ ਦੇਣ ਲਈ ਕਹਿ ਸਕਦਾ/ਸਕਦੀ ਹਾਂ?

ਹਾਂ। ਹਾਲਾਂਕਿ, ਇਹ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਕਿ ਪਰਿਵਾਰਕ ਮੈਂਬਰਾਂ ਦੀ ਬਜਾਏ ਸੁਤੰਤਰ ਗਵਾਹਾਂ ਨੂੰ ਚੁਣਿਆ ਜਾਵੇ।

ਕੀ ਮੈਂ ਆਪਣੇ ਅਨੁਵਾਦਕ ਨੂੰ ਮੇਰੇ ਐਡਵਾਂਸ ਹੈਲਥ ਡਾਇਰੈਕਟਿਵ ਨੂੰ ਗਵਾਹੀ ਦੇਣ ਲਈ ਕਹਿ ਸਕਦਾ/ਸਕਦੀ ਹਾਂ?

ਨਹੀਂ। ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣਾ ਐਡਵਾਂਸ ਹੈਲਥ ਡਾਇਰੈਕਟਿਵ ਤਿਆਰ ਕਰਦੇ ਸਮੇਂ ਅਨੁਵਾਦਕ ਦੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕੀਤੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਡਾ ਅਨੁਵਾਦਕ ਐਡਵਾਂਸ ਹੈਲਥ ਡਾਇਰੈਕਟਿਵ ਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਦਸਤਖਤ ਨਹੀਂ ਦੇਖ ਸਕਦਾ।

ਕੀ ਮੈਨੂੰ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਇਹ ਦੱਸਣ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ ਕਿ ਮੈਂ ਐਡਵਾਂਸ ਹੈਲਥ ਡਾਇਰੈਕਟਿਵ ਬਣਾਇਆ ਹੈ?

ਇਹ ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਨਜ਼ਦੀਕੀ ਲੋਕਾਂ, ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੀ ਦੇਖਭਾਲ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਦੱਸੋ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਇੱਕ ਐਡਵਾਂਸ ਹੈਲਥ ਡਾਇਰੈਕਟਿਵ ਬਣਾਇਆ ਹੈ ਅਤੇ ਉਹਨਾਂ ਨਾਲ ਇੱਕ ਕਾਪੀ ਸਾਂਝੀ ਕੀਤੀ ਹੈ। ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਦੱਸੋ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣਾ ਐਡਵਾਂਸ ਹੈਲਥ ਡਾਇਰੈਕਟਿਵ ਕਿੱਥੇ ਸਟੋਰ ਕੀਤਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਜੋ ਭਵਿੱਖ ਵਿੱਚ ਲੋੜ ਪੈਣ 'ਤੇ ਉਹ ਆਸਾਨੀ ਨਾਲ ਇਸ ਤੱਕ ਪਹੁੰਚ ਕਰ ਸਕਣ।

ਜੋੜ, ਬਦਲਾਅ, ਸਮਾਵੇਸ਼ ਅਤੇ ਰੱਦ ਕਰਨਾ (ਬੰਦ ਕਰਨਾ)

ਕੀ ਮੈਂ ਆਪਣੇ ਐਡਵਾਂਸ ਹੈਲਥ ਡਾਇਰੈਕਟਿਵ ਵਿੱਚ ਵਾਧੂ ਪੰਨੇ ਸ਼ਾਮਲ ਕਰ ਸਕਦਾ/ਸਕਦੀ ਹਾਂ?

ਹਾਂ। ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਐਡਵਾਂਸ ਹੈਲਥ ਡਾਇਰੈਕਟਿਵ ਵਿੱਚ ਹੋਰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਸ਼ਾਮਲ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਤੁਸੀਂ ਇਸ ਤੇ ਦਸਤਖਤ ਕਰਨ ਅਤੇ ਗਵਾਹੀ ਦੇਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਅਜਿਹਾ ਕਰਦੇ ਹੋ। ਇੱਕ ਵਾਰ ਤੁਹਾਡੇ ਐਡਵਾਂਸ ਹੈਲਥ ਡਾਇਰੈਕਟਿਵ ਦੇ ਗਵਾਹੀ ਅਤੇ ਹਸਤਾਖਰ ਕੀਤੇ ਜਾਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਤੁਸੀਂ ਵਾਧੂ ਪੰਨੇ ਨਹੀਂ ਜੋੜ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਮੈਂ ਆਪਣੇ ਐਡਵਾਂਸ ਹੈਲਥ ਡਾਇਰੈਕਟਿਵ ਵਿੱਚ ਪੰਨੇ ਕਿਵੇਂ ਜੋੜਾਂ?

ਆਪਣੇ ਐਡਵਾਂਸ ਹੈਲਥ ਡਾਇਰੈਕਟਿਵ ਵਿੱਚ ਪੰਨੇ ਜੋੜਨ ਲਈ, ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਓ ਕਿ ਤੁਸੀਂ:

- ਅਜਿਹੇ ਫਾਰਮੈਟ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰੋ ਜੋ ਐਡਵਾਂਸ ਹੈਲਥ ਡਾਇਰੈਕਟਿਵ ਦੇ ਸੰਬੰਧਿਤ ਸੈਕਸ਼ਨ ਦੇ ਅਨੁਕੂਲ ਹੋਵੇ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਤੁਸੀਂ ਪੰਨੇ ਜੋੜ ਰਹੇ ਹੋ
 - ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਭਾਗ 4.2 ਵਿੱਚ ਪੰਨੇ ਜੋੜ ਰਹੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ [ਭਾਗ 4.2 - ਇਸ ਗਾਈਡ ਨਾਲ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੇ ਗਏ ਹੋਰ ਇਲਾਜ ਦੇ ਫੈਸਲੇ ਲਈ ਵਾਧੂ ਪੰਨਿਆਂ](#) ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ।
 - ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਇੱਕ [ਅਨੁਵਾਦਕ ਸਟੇਟਮੈਂਟ](#) ਜੋੜ ਰਹੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਇਸ ਗਾਈਡ ਦੇ ਨਾਲ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੇ ਗਏ ਅਨੁਵਾਦਕ ਸਟੇਟਮੈਂਟ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰੋ ਅਤੇ ਇਸਨੂੰ ਭਾਗ 5.1 ਨਾਲ ਨੱਥੀ ਕਰੋ।
 - ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਇੱਕ ਨਿਸ਼ਾਨੇਬਾਜ਼ ਧਾਰਾ ਜੋੜ ਰਹੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਇਸ ਗਾਈਡ ਦੇ ਨਾਲ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੀ [ਮਾਰਕਸਮੇਨ ਕਲਾਜ਼](#) ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰੋ ਅਤੇ ਇਸਨੂੰ ਭਾਗ 6 ਨਾਲ ਨੱਥੀ ਕਰੋ।
- ਐਡਵਾਂਸ ਹੈਲਥ ਡਾਇਰੈਕਟਿਵ ਦੇ ਸੰਬੰਧਿਤ ਸੈਕਸ਼ਨ ਨਾਲ ਵਾਧੂ ਪੰਨਿਆਂ ਨੂੰ ਸਰੀਰਕ ਤੌਰ 'ਤੇ ਨੱਥੀ ਕਰੋ (ਉਦਾਹਰਨ ਲਈ ਸਟੈਪਲ)
- ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਗਵਾਹਾਂ ਦੇ ਸਾਹਮਣੇ ਐਡਵਾਂਸ ਹੈਲਥ ਡਾਇਰੈਕਟਿਵ (ਭਾਗ 6) 'ਤੇ ਦਸਤਖਤ ਕਰਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਵਾਧੂ ਪੰਨਿਆਂ ਦੇ ਹੇਠਾਂ ਦਸਤਖਤ ਕਰੋ ਅਤੇ ਤਾਰੀਖ ਕਰੋ।

ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਓ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਗਵਾਹ:

- ਐਡਵਾਂਸ ਹੈਲਥ ਡਾਇਰੈਕਟਿਵ ਨਾਲ ਜੁੜੇ ਕਿਸੇ ਵੀ ਵਾਧੂ ਪੰਨਿਆਂ ਦੇ ਹੇਠਲੇ ਹਿੱਸੇ ਤੇ ਉਸੇ ਸਮੇਂ ਦਸਤਖਤ ਕਰੋ ਜਦੋਂ ਉਹ ਭਾਗ 6 ਤੇ ਦਸਤਖਤ ਕਰਦੇ ਹਨ।



ਕੀ ਮੈਂ ਆਪਣੇ ਐਡਵਾਂਸ ਹੈਲਥ ਡਾਇਰੈਕਟਿਵ 'ਤੇ ਹਸਤਾਖਰ ਕੀਤੇ ਜਾਣ ਅਤੇ ਗਵਾਹੀ ਦੇਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਇਸ ਵਿੱਚ ਫੈਸਲਿਆਂ ਵਿੱਚ ਵਾਧਾ ਅਤੇ/ਜਾਂ ਬਦਲਾਅ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹਾਂ?

ਨਹੀਂ। ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਐਡਵਾਂਸ ਹੈਲਥ ਡਾਇਰੈਕਟਿਵ ਵਿੱਚ ਦਸਤਾਖਰ ਕੀਤੇ ਜਾਣ ਅਤੇ ਗਵਾਹੀ ਦੇਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਇਸ ਵਿੱਚ ਫੈਸਲਿਆਂ ਨੂੰ ਸ਼ਾਮਲ ਅਤੇ/ਜਾਂ ਬਦਲ ਨਹੀਂ ਸਕਦੇ।

ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣਾ ਐਡਵਾਂਸ ਹੈਲਥ ਡਾਇਰੈਕਟਿਵ ਬਦਲਣ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੇ ਮੌਜੂਦਾ ਐਡਵਾਂਸ ਹੈਲਥ ਡਾਇਰੈਕਟਿਵ ਨੂੰ ਰੱਦ (ਜਾਂ ਬੰਦ) ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇੱਕ ਨਵਾਂ ਬਣਾਉਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।

ਮੇਰੇ ਐਡਵਾਂਸ ਹੈਲਥ ਡਾਇਰੈਕਟਿਵ 'ਤੇ ਹਸਤਾਖਰ ਕੀਤੇ ਜਾਣ ਅਤੇ ਗਵਾਹੀ ਦੇਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਜੇਕਰ ਮੈਂ ਆਪਣਾ ਪਤਾ ਜਾਂ ਸੰਪਰਕ ਵੇਰਵਿਆਂ ਨੂੰ ਬਦਲਦਾ ਹਾਂ ਤਾਂ ਕੀ ਹੁੰਦਾ ਹੈ?

ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣਾ ਪਤਾ ਅਤੇ/ਜਾਂ ਸੰਪਰਕ ਵੇਰਵਿਆਂ ਨੂੰ ਬਦਲਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਤੁਹਾਡਾ ਐਡਵਾਂਸ ਹੈਲਥ ਡਾਇਰੈਕਟਿਵ ਵੈਧ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੇ ਐਡਵਾਂਸ ਹੈਲਥ ਡਾਇਰੈਕਟਿਵ ਨੂੰ ਰੱਦ (ਬੰਦ) ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਹੈ ਜੇਕਰ ਸਿਰਫ਼ ਤੁਹਾਡੇ ਨਿੱਜੀ ਵੇਰਵੇ ਬਦਲਦੇ ਹਨ। ਤੁਸੀਂ ਸਿਰਫ਼ ਉਹਨਾਂ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਦੱਸ ਸਕਦੇ ਹੋ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਕੋਲ ਤੁਹਾਡੀ ਐਡਵਾਂਸ ਹੈਲਥ ਡਾਇਰੈਕਟਿਵ ਦੀ ਕਾਪੀ ਹੈ, ਤੁਹਾਡੇ ਅੱਪਡੇਟ ਕੀਤੇ ਗਏ ਨਿੱਜੀ ਵੇਰਵੇ।

ਮੈਂ ਆਪਣੇ ਐਡਵਾਂਸ ਹੈਲਥ ਡਾਇਰੈਕਟਿਵ ਨੂੰ ਕਿਵੇਂ ਰੱਦ (ਜਾਂ ਬੰਦ) ਕਰਾਂ?

ਐਡਵਾਂਸ ਹੈਲਥ ਡਾਇਰੈਕਟਿਵ ਨੂੰ ਰੱਦ ਕਰਨ ਲਈ, ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਪੂਰੀ ਕਾਨੂੰਨੀ ਸਮਰੱਥਾ ਹੋਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ। ਕਾਨੂੰਨ ਇਹ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਸੁਰੱਖਿਆ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਜੇਕਰ ਕਿਸੇ ਵਿਅਕਤੀ ਕੋਲ ਸਮਰੱਥਾ ਨਹੀਂ ਹੈ ਤਾਂ ਅਗਾਊਂ ਸਿਹਤ ਨਿਰਦੇਸ਼ਾਂ ਨੂੰ ਬਣਾਇਆ, ਸੋਧਿਆ ਜਾਂ ਰੱਦ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ।

ਐਡਵਾਂਸ ਹੈਲਥ ਡਾਇਰੈਕਟਿਵ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਬਿਆਨ ਹੈ ਜੋ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਹ ਦਰਸਾਉਣ ਦੀ ਇਜਾਜ਼ਤ ਦਿੰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਪਿਛਲੇ ਸੰਸਕਰਣ ਨੂੰ ਰੱਦ ਕਰ ਰਹੇ ਹੋ।

WA ਡਿਪਾਰਟਮੈਂਟ ਆਫ਼ ਹੈਲਥ ਸਿਫ਼ਾਰਸ਼ ਕਰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਹਰ ਕਿਸੇ (ਲੋਕਾਂ ਅਤੇ ਸੰਸਥਾਵਾਂ) ਨੂੰ ਇਹ ਦੱਸਣ ਲਈ ਲਿਖੇ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਐਡਵਾਂਸ ਹੈਲਥ ਡਾਇਰੈਕਟਿਵ ਨੂੰ ਰੱਦ (ਬੰਦ) ਕਰ ਦਿੰਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੇ ਜੀਪੀ, ਹੋਰ ਸਿਹਤ ਪੇਸ਼ੇਵਰ, ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾ, ਪਰਿਵਾਰਕ ਮੈਂਬਰ ਅਤੇ/ਜਾਂ ਦੋਸਤ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ ਜੋ ਵਰਤਮਾਨ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੇ ਐਡਵਾਂਸ ਹੈਲਥ ਡਾਇਰੈਕਟਿਵ ਦੀ ਇੱਕ ਕਾਪੀ ਰੱਖਦੇ ਹਨ।

ਹਰ ਕੋਈ ਜਿਸ ਕੋਲ ਤੁਹਾਡੀ ਐਡਵਾਂਸ ਹੈਲਥ ਡਾਇਰੈਕਟਿਵ ਦੀ ਪੁਰਾਣੀ ਕਾਪੀ ਹੈ, ਉਸ ਨੂੰ ਇਹ ਤੁਹਾਨੂੰ ਵਾਪਸ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ, ਅਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਪੁਰਾਣੀਆਂ ਕਾਪੀਆਂ ਨੂੰ ਨਸ਼ਟ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।

ਕੀ ਇੱਕ ਐਡਵਾਂਸ ਹੈਲਥ ਡਾਇਰੈਕਟਿਵ ਵਿੱਚ ਅੰਗ ਅਤੇ ਟਿਸ਼ੂ ਦਾਨ ਦੀ ਇਜਾਜ਼ਤ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ?

ਨਹੀਂ। ਅੰਗ ਅਤੇ ਟਿਸ਼ੂ ਦਾਨ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੀ ਦਿਲਚਸਪੀ ਨੂੰ ਰਸਮੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਰਜਿਸਟਰ ਕਰਨ ਲਈ ਐਡਵਾਂਸ ਹੈਲਥ ਡਾਇਰੈਕਟਿਵ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਨਹੀਂ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ। ਅੰਗ ਅਤੇ ਟਿਸ਼ੂ ਦਾਨ ਨੂੰ ਰਸਮੀ ਤੌਰ 'ਤੇ donatelife.gov.au ਤੇ ਰਜਿਸਟਰ ਕੀਤਾ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਅੰਗ ਅਤੇ ਟਿਸ਼ੂ ਦਾਨ ਬਾਰੇ ਤੁਹਾਡੇ ਫੈਸਲਿਆਂ ਬਾਰੇ ਪਰਿਵਾਰਕ ਮੈਂਬਰਾਂ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰਨਾ ਵੀ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੈ, ਕਿਉਂਕਿ ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡੀ ਮੌਤ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਰਿਸ਼ਤੇਦਾਰਾਂ ਨੂੰ ਇਸ ਨਾਲ ਸਹਿਮਤ ਹੋਣ ਲਈ ਕਿਹਾ ਜਾਵੇਗਾ।

ਕੀ ਮੈਂ ਆਪਣੇ ਐਡਵਾਂਸ ਹੈਲਥ ਡਾਇਰੈਕਟਿਵ ਵਿੱਚ ਸਵੈ-ਇੱਛਤ ਸਹਾਇਤਾ ਨਾਲ ਮਰਨ ਲਈ ਸਹਿਮਤੀ ਦੇ ਸਕਦਾ ਹਾਂ?

ਨਹੀਂ। ਸਵੈ-ਇੱਛਤ ਮੌਤ (health.wa.gov.au/voluntaryassisteddying) ਪੱਛਮੀ ਆਸਟ੍ਰੇਲੀਆ ਲਈ ਇੱਕ ਕਾਨੂੰਨੀ ਵਿਕਲਪ ਹੈ ਜੋ ਲੋੜੀਂਦੇ ਯੋਗਤਾ ਮਾਪਦੰਡਾਂ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਐਡਵਾਂਸ ਹੈਲਥ ਡਾਇਰੈਕਟਿਵ ਵਿੱਚ ਸਵੈ-ਇੱਛਤ ਸਹਾਇਤਾ ਨਾਲ ਮਰਨ ਨੂੰ ਸ਼ਾਮਲ ਕਰਨਾ ਸੰਭਵ ਨਹੀਂ ਹੈ, ਪਰ ਜੇਕਰ ਇਹ ਉਹ ਚੀਜ਼ ਹੈ ਜਿਸਨੂੰ ਤੁਸੀਂ ਇੱਕ ਵਿਕਲਪ ਵਜੋਂ ਵਿਚਾਰ ਸਕਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ ਜਾਂ ਡਬਲਯੂਏ ਵੀਏਡੀ ਸਟੇਟਵਾਈਡ ਕੇਅਰ ਨੇਵੀਗੇਟਰ ਸੇਵਾ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਦੇਖਭਾਲ ਨੇਵੀਗੇਟਰ ਜੋ ਸੇਵਾ ਦਾ ਸਟਾਫ਼ ਕਰਦੇ ਹਨ, ਯੋਗਤਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਸਿਹਤ ਪੇਸ਼ੇਵਰ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਕੋਲ ਜੀਵਨ ਦੇ ਅੰਤ ਦੇ ਵਿਕਲਪ ਵਜੋਂ ਸਵੈ-ਇੱਛਤ ਸਹਾਇਤਾ ਨਾਲ ਮਰਨ ਬਾਰੇ ਬਹੁਤ ਸਾਰਾ ਗਿਆਨ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਉਹਨਾਂ ਕੋਲ ਮਰੀਜ਼ਾਂ, ਪਰਿਵਾਰਾਂ ਅਤੇ ਸਿਹਤ ਪੇਸ਼ੇਵਰਾਂ ਦਾ ਸਮਰਥਨ ਕਰਨ ਦਾ ਵਿਆਪਕ ਅਨੁਭਵ ਹੈ।

ਕੀ ਐਡਵਾਂਸ ਹੈਲਥ ਡਾਇਰੈਕਟਿਵ ਅੰਗਰੇਜ਼ੀ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਭਾਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਉਪਲਬਧ ਹੈ?

ਨਹੀਂ। ਐਡਵਾਂਸ ਹੈਲਥ ਡਾਇਰੈਕਟਿਵ ਸਿਰਫ਼ ਅੰਗਰੇਜ਼ੀ ਵਿੱਚ ਉਪਲਬਧ ਹੈ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਜਵਾਬਾਂ ਨੂੰ ਵੈੱਬ ਹੋਣ ਲਈ ਅੰਗਰੇਜ਼ੀ ਵਿੱਚ ਲਿਖਿਆ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਗਾਈਡ ਅਤੇ ਹੋਰ ਅਡਵਾਂਸ ਕੇਅਰ ਪਲਾਨਿੰਗ ਸੰਬੰਧੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਕਈ ਭਾਸ਼ਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਉਪਲਬਧ ਹੈ। ਹੋਰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ healthwa.wa.gov.au/AdvanceHealthDirectives ਦੇਖੋ।

ਕੀ ਮੈਂ ਆਪਣੇ ਐਡਵਾਂਸ ਹੈਲਥ ਡਾਇਰੈਕਟਿਵ ਵਿੱਚ ਮੇਰੀ ਮਦਦ ਕਰਨ ਲਈ ਕਿਸੇ ਅਨੁਵਾਦਕ ਤੱਕ ਪਹੁੰਚ ਕਰ ਸਕਦਾ/ਸਕਦੀ ਹਾਂ?

ਹਾਂ, ਤੁਸੀਂ ਐਡਵਾਂਸ ਹੈਲਥ ਡਾਇਰੈਕਟਿਵ ਬਣਾਉਂਦੇ ਸਮੇਂ ਅਨੁਵਾਦਕ ਦੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਇਹ ਸਿਫ਼ਾਰਸ਼ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਡਾ ਅਨੁਵਾਦਕ ਅਨੁਵਾਦ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਯੋਗ ਅਤੇ/ਜਾਂ ਪ੍ਰਮਾਣਿਤ ਹੋਵੇ। [ਭਾਗ 2 ਵਿੱਚ ਭਾਗ 5.1 ਦੇਖੋ: ਕਦਮ-ਦਰ-ਕਦਮ ਗਾਈਡ](#)। ਇਸ ਗਾਈਡ ਦੇ [ਹੋਰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ ਕਿੱਥੇ ਜਾਣਾ ਹੈ](#) ਭਾਗ ਵਿੱਚ ਅਨੁਵਾਦਕ ਸੇਵਾਵਾਂ ਕਿੱਥੇ ਲੱਭਣੀਆਂ ਹਨ ਇਸ ਬਾਰੇ ਵੇਰਵੇ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ।

ਕੀ ਮੈਂ ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ ਦੁਭਾਸ਼ੀਏ ਨੂੰ ਸ਼ਾਮਲ ਕਰਨ ਲਈ ਬੇਨਤੀ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹਾਂ ਤਾਂ ਜੋ ਅਸੀਂ ਮੇਰੇ ਐਡਵਾਂਸ ਹੈਲਥ ਡਾਇਰੈਕਟਿਵ ਤੇ ਚਰਚਾ ਕਰ ਸਕੀਏ?

ਹਾਂ। ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ (ਜਾਂ ਤੁਹਾਡੀ ਦੇਖਭਾਲ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਕੋਈ ਹੋਰ ਸਿਹਤ ਪੇਸ਼ੇਵਰ) ਨਾਲ ਆਪਣੇ ਐਡਵਾਂਸ ਹੈਲਥ ਡਾਇਰੈਕਟਿਵ ਤੇ ਚਰਚਾ ਕਰਨਾ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਦੁਭਾਸ਼ੀਏ ਸੇਵਾ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨ ਲਈ ਬੇਨਤੀ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਦੁਭਾਸ਼ੀਏ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਕਮਰੇ ਵਿੱਚ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਉਹ ਫ਼ੋਨ ਉੱਤੇ ਤੁਹਾਡੀ ਚਰਚਾ ਦੀ ਵਿਆਖਿਆ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਐਡਵਾਂਸ ਹੈਲਥ ਡਾਇਰੈਕਟਿਵ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰਨ ਲਈ ਮੈਨੂੰ ਅਤੇ ਮੇਰੇ ਅਨੁਵਾਦਕ ਨੂੰ ਕੀ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ?

ਤੁਹਾਨੂੰ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਅਨੁਵਾਦਕ ਨੂੰ ਇਸ ਗਾਈਡ ਦੇ ਨਾਲ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੇ ਗਏ [ਅਨੁਵਾਦਕ ਸਟੇਟਮੈਂਟ](#) ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸਨੂੰ ਤੁਹਾਡੇ ਪੂਰੇ ਕੀਤੇ ਐਡਵਾਂਸ ਹੈਲਥ ਡਾਇਰੈਕਟਿਵ ਦੇ ਭਾਗ 5.1 ਨਾਲ ਜੋੜਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।

ਜੇਕਰ ਮੈਂ ਨਜ਼ਰ ਕਮਜ਼ੋਰ ਹਾਂ, ਜਾਂ ਜੇ ਮੈਂ ਪੜ੍ਹਨ ਅਤੇ/ਜਾਂ ਲਿਖਣ ਵਿੱਚ ਅਸਮਰੱਥ ਹਾਂ ਤਾਂ ਮੈਂ ਐਡਵਾਂਸ ਹੈਲਥ ਡਾਇਰੈਕਟਿਵ ਕਿਵੇਂ ਬਣਾਵਾਂ?

ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਮ ਨੂੰ ਪੜ੍ਹਨ ਅਤੇ/ਜਾਂ ਲਿਖਣ, ਅਤੇ/ਜਾਂ ਹਸਤਾਖਰ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਅਸਮਰੱਥ ਹੋਣਾ ਤੁਹਾਨੂੰ ਐਡਵਾਂਸ ਹੈਲਥ ਡਾਇਰੈਕਟਿਵ ਬਣਾਉਣ ਤੋਂ ਨਹੀਂ ਰੋਕਦਾ। ਤੁਸੀਂ ਕਿਸੇ ਨੂੰ ਐਡਵਾਂਸ ਹੈਲਥ ਡਾਇਰੈਕਟਿਵ (ਅਤੇ ਇਸ ਗਾਈਡ) ਨੂੰ ਪੜ੍ਹਨ ਲਈ ਕਹਿ ਸਕਦੇ ਹੋ, ਅਤੇ ਤੁਸੀਂ ਐਡਵਾਂਸ ਹੈਲਥ ਡਾਇਰੈਕਟਿਵ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰਨ ਲਈ ਮਦਦ ਮੰਗ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਪੂਰੇ ਕੀਤੇ ਐਡਵਾਂਸ ਹੈਲਥ ਡਾਇਰੈਕਟਿਵ ਤੇ ਦਸਤਖਤ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਅਸਮਰੱਥ ਹੋ, ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਨੂੰ ਆਪਣੀ ਤਰਫ਼ੋਂ ਇਸ ਤੇ ਦਸਤਖਤ ਕਰਨ ਲਈ ਕਹਿ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਤੁਹਾਡੀ ਤਰਫ਼ੋਂ ਦਸਤਖਤ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਭਾਗ 6 ਵਿੱਚ ਦਸਤਖਤ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਪੰਨੇ 'ਤੇ ਦੂਜੇ ਵਿਕਲਪ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰਨਾ ਹੋਵੇਗਾ।

ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਐਡਵਾਂਸ ਹੈਲਥ ਡਾਇਰੈਕਟਿਵ ਤੇ ਦਸਤਖਤ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਕਿਸਮ ਦਾ ਨਿਸ਼ਾਨ ਬਣਾ ਕੇ ਖੁਦ 'ਦਸਤਖਤ' ਕਰਨਾ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋ, ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਸ ਗਾਈਡ ਦੇ ਨਾਲ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੀ [ਮਾਰਕਸਮੈਨ ਕਲਾਜ਼](#) ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸਨੂੰ ਆਪਣੇ ਐਡਵਾਂਸ ਹੈਲਥ ਡਾਇਰੈਕਟਿਵ ਦੇ ਭਾਗ 6 ਨਾਲ ਜੋੜਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਉਹੀ ਗਵਾਹੀ ਲੋੜਾਂ ਲਾਗੂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ ਭਾਵੇਂ ਤੁਸੀਂ ਮਾਰਕਸਮੈਨ ਕਲਾਜ਼ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਦੇ ਹੋ।

ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਇੱਕ ਨਿਸ਼ਾਨੇਬਾਜ਼ ਧਾਰਾ ਸ਼ਾਮਲ ਕਰਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਇਹ ਸਿਫ਼ਾਰਸ਼ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਕਿਸੇ ਵਕੀਲ ਜਾਂ ਕਮਿਊਨਿਟੀ ਕਾਨੂੰਨੀ ਸੇਵਾ ਤੋਂ ਕਾਨੂੰਨੀ ਸਲਾਹ ਲਓ। ਇਸ ਗਾਈਡ ਵਿੱਚ [ਹੋਰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ ਕਿੱਥੇ ਜਾਣਾ ਹੈ](#) ਭਾਗ ਇਸ ਬਾਰੇ ਵੇਰਵੇ ਦਿੰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਕਾਨੂੰਨੀ ਸਲਾਹ ਲਈ ਕਿੱਥੇ ਜਾਣਾ ਹੈ।

ਜੀਵਨ ਨੂੰ ਕਾਇਮ ਰੱਖਣ ਵਾਲੇ ਇਲਾਜ

ਜੀਵਨ ਨੂੰ ਕਾਇਮ ਰੱਖਣ ਵਾਲਾ ਇਲਾਜ ਕੀ ਹੈ?

ਜੀਵਨ-ਸਥਾਈ ਇਲਾਜ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਹੈ ਜਿਸਦਾ ਉਦੇਸ਼ ਕਿਸੇ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਜ਼ਿੰਦਾ ਰੱਖਣਾ ਅਤੇ/ਜਾਂ ਜ਼ਿੰਦਾ ਰਹਿਣਾ ਹੈ ਜੇਕਰ ਉਸ ਨੂੰ ਮਰਨ ਦਾ ਖਤਰਾ ਹੈ। ਜੀਵਨ ਨੂੰ ਕਾਇਮ ਰੱਖਣ ਵਾਲੇ ਇਲਾਜ ਦੀਆਂ ਉਦਾਹਰਨਾਂ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ:

- ਸੀਪੀਆਰ (ਕਾਰਡੀਓਪੁਲਮੋਨਰੀ ਰੀਸਸੀਟੇਸ਼ਨ) (ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਦਿਲ ਨੂੰ ਧੜਕਣ ਬੰਦ ਹੋਣ ਤੇ ਪੰਪਿੰਗ ਨੂੰ ਜਾਰੀ ਰੱਖਣ ਲਈ ਇਲਾਜ)
- ਸਹਾਇਕ ਵੈਂਟਿਲੇਸ਼ਨ (ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਇੱਕ ਮਸ਼ੀਨ ਜੋ ਚਿਹਰੇ ਦੇ ਮਾਸਕ ਜਾਂ ਸਾਹ ਲੈਣ ਵਾਲੀ ਟਿਊਬ ਰਾਹੀਂ ਸਾਹ ਲੈਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਦੀ ਹੈ)
- ਨਕਲੀ ਹਾਈਡਰੇਸ਼ਨ (ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਟਿਊਬ ਰਾਹੀਂ ਨਾੜੀ, ਟਿਸ਼ੂਆਂ ਜਾਂ ਪੇਟ ਵਿੱਚ ਦਿੱਤਾ ਜਾਣ ਵਾਲਾ ਤਰਲ)
- ਨਕਲੀ ਪੇਸ਼ਾਬ (ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਨੱਕ ਜਾਂ ਪੇਟ ਰਾਹੀਂ ਫੀਡਿੰਗ ਟਿਊਬ)
- ਖੂਨ ਦੇ ਉਤਪਾਦ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨਾ (ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਖੂਨ ਚੜ੍ਹਾਉਣਾ)
- ਐਂਟੀਬਾਇਓਟਿਕਸ (ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਨਾਲ ਲੜਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਲਈ ਦਿੱਤੀਆਂ ਗਈਆਂ ਦਵਾਈਆਂ, ਮੂੰਹ ਦੇ ਟੀਕੇ ਜਾਂ ਡਿੱਪ ਟਿਊਬ ਦੁਆਰਾ ਦਿੱਤੀਆਂ ਗਈਆਂ)।

ਗਾਰਡੀਅਨਸ਼ਿਪ ਦੀ ਸਥਾਈ ਸ਼ਕਤੀ

ਗਾਰਡੀਅਨਸ਼ਿਪ ਦੀ ਸਥਾਈ ਸ਼ਕਤੀ ਕੀ ਹੈ ?

ਗਾਰਡੀਅਨਸ਼ਿਪ ਦੀ ਸਥਾਈ ਸ਼ਕਤੀ (ਈਪੀਜੀ) ਇੱਕ ਕਾਨੂੰਨੀ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ ਹੈ ਜੋ ਤੁਹਾਡੀ ਪਸੰਦ ਦੇ ਇੱਕ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਤੁਹਾਡੀ ਤਰਫ਼ੋਂ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਨਿੱਜੀ, ਜੀਵਨਸ਼ੈਲੀ ਅਤੇ ਇਲਾਜ ਸੰਬੰਧੀ ਫੈਸਲੇ ਲੈਣ ਲਈ ਅਧਿਕਾਰਤ ਕਰਦਾ ਹੈ ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਕਦੇ ਵੀ ਫੈਸਲੇ ਲੈਣ ਜਾਂ ਸੰਚਾਰ ਕਰਨ ਦੇ ਆਪਣੇ ਆਪ ਵਿੱਚ ਅਸਮਰੱਥ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹੋ।

ਇਸ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਇੱਕ ਸਥਾਈ ਗਾਰਡੀਅਨ ਵਜੋਂ ਜਾਣਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ ਇੱਕ ਸਥਾਈ ਗਾਰਡੀਅਨ ਨੂੰ ਇਸ ਬਾਰੇ ਫੈਸਲੇ ਲੈਣ ਲਈ ਅਧਿਕਾਰਤ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਕਿੱਥੇ ਰਹਿੰਦੇ ਹੋ, ਸਹਾਇਤਾ ਸੇਵਾਵਾਂ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਤੱਕ ਤੁਹਾਡੀ ਪਹੁੰਚ ਹੈ, ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਦੁਆਰਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕੀਤੇ ਗਏ ਇਲਾਜ ਬਾਰੇ। ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀ ਜਾਇਦਾਦ ਜਾਂ ਵਿੱਤੀ ਮਾਮਲਿਆਂ ਬਾਰੇ ਫੈਸਲੇ ਲੈਣ ਲਈ ਇੱਕ ਸਥਾਈ ਗਾਰਡੀਅਨ ਨੂੰ ਅਧਿਕਾਰਤ ਨਹੀਂ ਕਰ ਸਕਦੇ। ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਇੱਕ ਤੋਂ ਵੱਧ ਸਥਾਈ ਗਾਰਡੀਅਨ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ ਪਰ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਸਾਂਝੇ ਤੌਰ 'ਤੇ ਕੰਮ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਜਿਸਦਾ ਮਤਲਬ ਹੈ ਕਿ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਕਿਸੇ ਵੀ ਫੈਸਲੇ 'ਤੇ ਸਹਿਮਤ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਜੋ ਉਹ ਵਿਅਕਤੀ ਦੀ ਤਰਫ਼ੋਂ ਲੈਂਦੇ ਹਨ।

ਗਾਰਡੀਅਨਸ਼ਿਪ ਦੀ ਸਥਾਈ ਸ਼ਕਤੀ ਅਤੇ ਸਥਾਈ ਸਰਪ੍ਰਸਤਾਂ ਬਾਰੇ ਹੋਰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ, ਪਬਲਿਕ ਐਡਵੋਕੇਟ ਦੇ ਦਫ਼ਤਰ ਦੀ ਵੈਬਸਾਈਟ Justice.wa.gov.au/epg ਦੇਖੋ।

ਜੇਕਰ ਮੈਂ ਐਡਵਾਂਸ ਹੈਲਥ ਡਾਇਰੈਕਟਿਵ ਬਣਾਉਂਦਾ ਹਾਂ, ਤਾਂ ਕੀ ਮੈਨੂੰ ਗਾਰਡੀਅਨਸ਼ਿਪ ਦੀ ਇੱਕ ਸਥਾਈ ਸ਼ਕਤੀ ਬਣਾਉਣ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ?

ਨਹੀਂ। ਸਿਰਫ਼ ਇਸ ਲਈ ਤੁਸੀਂ ਇੱਕ ਐਡਵਾਂਸ ਹੈਲਥ ਡਾਇਰੈਕਟਿਵ ਬਣਾ ਲਿਆ ਹੈ, ਇਸ ਲਈ ਤੁਸੀਂ ਗਾਰਡੀਅਨਸ਼ਿਪ ਦੀ ਇੱਕ ਸਥਾਈ ਸ਼ਕਤੀ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਕਿਸੇ ਵੀ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀ ਦੇ ਅਧੀਨ ਨਹੀਂ ਹੋ।

ਹਾਲਾਂਕਿ, ਇੱਕ ਸਥਾਈ ਗਾਰਡੀਅਨ ਨਿਯੁਕਤ ਕਰਕੇ, ਤੁਸੀਂ ਇਸ ਸੰਭਾਵਨਾ ਨੂੰ ਵਧਾਉਂਦੇ ਹੋ ਕਿ ਤੁਹਾਡੀ ਤਰਫ਼ੋਂ ਲਏ ਗਏ ਫੈਸਲੇ ਤੁਹਾਡੇ ਮੁੱਲਾਂ, ਵਿਸ਼ਵਾਸਾਂ ਅਤੇ ਤਰਜੀਹਾਂ ਨੂੰ ਦਰਸਾਉਣਗੇ ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਆਪ ਇਹ ਫੈਸਲੇ ਲੈਣ ਜਾਂ ਸੰਚਾਰ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਅਸਮਰੱਥ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹੋ।



ਪ੍ਰਮਾਣਿਤ ਕਾਪੀਆਂ ਅਤੇ ਸਟੋਰੇਜ

ਮੈਂ ਆਪਣੇ ਐਡਵਾਂਸ ਹੈਲਥ ਡਾਇਰੈਕਟਿਵ ਦੀ ਪ੍ਰਮਾਣਿਤ ਕਾਪੀ ਕਿਵੇਂ ਬਣਾਵਾਂ?

ਇੱਕ ਪ੍ਰਮਾਣਿਤ ਕਾਪੀ ਇੱਕ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ ਦੀ ਇੱਕ ਫੋਟੋ ਕਾਪੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜੋ ਇੱਕ ਅਧਿਕਾਰਤ ਗਵਾਹ ਦੁਆਰਾ ਅਸਲ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ ਦੀ ਸਿੱਧੀ ਕਾਪੀ ਵਜੋਂ ਪ੍ਰਮਾਣਿਤ ਕੀਤੀ ਗਈ ਹੈ। ਡਬਲਯੂਏ ਵਿੱਚ ਕੋਈ ਕਾਨੂੰਨ ਨਹੀਂ ਹੈ ਜੋ ਇਹ ਦੱਸਦਾ ਹੈ ਕਿ ਕਿਸੇ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ ਦੀ ਕਾਪੀ ਨੂੰ ਕਿਵੇਂ ਪ੍ਰਮਾਣਿਤ ਕਰਨਾ ਹੈ ਅਤੇ/ਜਾਂ ਇਹ ਕੌਣ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਹਾਲਾਂਕਿ, ਦਸਤਾਵੇਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਇੱਕ ਵਿਅਕਤੀ ਦੁਆਰਾ ਪ੍ਰਮਾਣਿਤ ਕੀਤਾ ਜਾਣਾ ਆਮ ਗੱਲ ਹੈ ਜੋ ਸਹੁੰ, ਹਲਫ਼ੀਆ ਬਿਆਨ ਅਤੇ ਵਿਧਾਨਿਕ ਘੋਸ਼ਣਾ ਐਕਟ 2005 ਦੀ ਅਨੁਸੂਚੀ 2 ਦੇ ਅਧੀਨ ਕਾਨੂੰਨੀ ਘੋਸ਼ਣਾਵਾਂ ਲਈ ਗਵਾਹ ਵਜੋਂ ਅਧਿਕਾਰਤ ਹੈ। ਤੁਹਾਡੇ ਐਡਵਾਂਸ ਹੈਲਥ ਡਾਇਰੈਕਟਿਵ ਦੀਆਂ ਪ੍ਰਮਾਣਿਤ ਕਾਪੀਆਂ ਬਾਰੇ ਹੋਰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ, ਪਬਲਿਕ ਐਡਵੋਕੇਟ ਦੇ ਦਫ਼ਤਰ ਦੀ ਵੈੱਬਸਾਈਟ publicadvocate.wa.gov.au ਜਾਂ ਡਿਪਾਰਟਮੈਂਟ ਆਫ਼ ਜਸਟਿਸ ਇਨਫਰਮੇਸ਼ਨ ਫੈਕਟ ਸ਼ੀਟ - ਦਸਤਾਵੇਜ਼ਾਂ ਦੀਆਂ ਪ੍ਰਮਾਣਿਤ ਕਾਪੀਆਂ - Justice.wa.gov.au ਤੇ ਦੇਖੋ।

ਮੈਨੂੰ ਆਪਣੇ ਪੂਰੇ ਕੀਤੇ ਐਡਵਾਂਸ ਹੈਲਥ ਡਾਇਰੈਕਟਿਵ ਨਾਲ ਕੀ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ?

ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੇ ਅਸਲ ਐਡਵਾਂਸ ਹੈਲਥ ਡਾਇਰੈਕਟਿਵ ਨੂੰ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਥਾਂ ਤੇ ਰੱਖਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।

ਤੁਸੀਂ ਮਾਈ ਹੈਲਥ ਰਿਕਾਰਡ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਕੇ ਆਪਣੇ ਐਡਵਾਂਸ ਹੈਲਥ ਡਾਇਰੈਕਟਿਵ ਦੀ ਇੱਕ ਕਾਪੀ ਆਨਲਾਈਨ ਸਟੋਰ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਮਾਈ ਹੈਲਥ ਰਿਕਾਰਡ ਤੇ ਆਪਣਾ ਐਡਵਾਂਸ ਹੈਲਥ ਡਾਇਰੈਕਟਿਵ ਅਪਲੋਡ ਕਰਨ ਲਈ digitalhealth.gov.au ਤੇ ਜਾਓ।

ਇਹ ਸਿਫ਼ਾਰਸ਼ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਨਜ਼ਦੀਕੀ ਲੋਕਾਂ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੀ ਦੇਖਭਾਲ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਦੱਸੋ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਇੱਕ ਐਡਵਾਂਸ ਹੈਲਥ ਡਾਇਰੈਕਟਿਵ ਬਣਾਇਆ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਪੂਰੇ ਕੀਤੇ ਹੋਏ ਐਡਵਾਂਸ ਹੈਲਥ ਡਾਇਰੈਕਟਿਵ ਦੀ ਇੱਕ ਕਾਪੀ ਨੂੰ ਜਿੰਨੇ ਵੀ ਲੋਕਾਂ ਨਾਲ ਸਾਂਝਾ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ ਜੋ ਤੁਹਾਡੇ ਨੇੜੇ ਹਨ, ਜਿੰਨਾ ਤੁਸੀਂ ਚਾਹੋ। ਇਸ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ:

- ਤੁਹਾਡਾ ਪਰਿਵਾਰ, ਦੇਸਤ ਅਤੇ ਦੇਖਭਾਲ ਕਰਨ ਵਾਲੇ
- ਸਥਾਈ ਗਾਰਡੀਅਨ
- ਜੀਪੀ/ਸਥਾਨਕ ਡਾਕਟਰ
- ਹੋਰ ਮਾਹਰ ਅਤੇ/ਜਾਂ ਹੋਰ ਸਿਹਤ ਪੇਸ਼ੇਵਰ
- ਰਿਹਾਇਸ਼ੀ ਬਜ਼ੁਰਗ ਦੇਖਭਾਲ ਘਰ
- ਸਥਾਨਕ ਹਸਪਤਾਲ
- ਕਾਨੂੰਨੀ ਪੇਸ਼ੇਵਰ।

ਉਹਨਾਂ ਲੋਕਾਂ ਦੀ ਸੂਚੀ ਬਣਾਓ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਕੋਲ ਤੁਹਾਡੇ ਐਡਵਾਂਸ ਹੈਲਥ ਡਾਇਰੈਕਟਿਵ ਅਤੇ ਹੋਰ ਅਗਾਊ ਦੇਖਭਾਲ ਯੋਜਨਾ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ਾਂ ਦੀ ਕਾਪੀ ਹੈ। ਇਹ ਇੱਕ ਚੰਗੀ ਰੀਮਾਈਡਰ ਹੋਵੇਗੀ ਕਿ ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਭਵਿੱਖ ਵਿੱਚ ਆਪਣੇ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ ਨੂੰ ਰੱਦ (ਬੰਦ) ਕਰਨ ਦਾ ਫੈਸਲਾ ਕਰਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਕੌਸਿ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰਨਾ ਹੈ।

ਤੁਸੀਂ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਇਹ ਦੱਸਣ ਲਈ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਇੱਕ ਐਡਵਾਂਸ ਹੈਲਥ ਡਾਇਰੈਕਟਿਵ ਹੈ, ਤੁਸੀਂ ਹੇਠਾਂ ਦਿੱਤੀ ਵਰਤੋਂ ਵੀ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ:

- ਆਪਣੇ ਪਰਸ ਜਾਂ ਬਟੂਏ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਐਡਵਾਂਸ ਹੈਲਥ ਡਾਇਰੈਕਟਿਵ ਅਲਰਟ ਕਾਰਡ ਰੱਖੋ - ਤੁਸੀਂ ਡਿਪਾਰਟਮੈਂਟ ਆਫ਼ ਹੈਲਥ ਐਡਵਾਂਸ ਕੋਅਰ ਪਲੈਨਿੰਗ ਲਾਈਨ ਨਾਲ 9222 2300 ਤੇ ਸੰਪਰਕ ਕਰਕੇ ਜਾਂ acp@health.wa.gov.au ਤੇ ਈਮੇਲ ਕਰਕੇ ਅਲਰਟ ਕਾਰਡ ਮੰਗ ਸਕਦੇ ਹੋ।
- ਇੱਕ ਮੈਡਿਕਅਲਰਟ (medicalert.org.au) ਬਰੇਸਲੇਟ ਪਾਉ।

ਐਡਵਾਂਸ ਹੈਲਥ ਡਾਇਰੈਕਟਿਵ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਚੈਕਲਿਸਟ

ਤੁਹਾਡੀ ਐਡਵਾਂਸ ਹੈਲਥ ਡਾਇਰੈਕਟਿਵ ਵੈਧ ਹੈ ਇਹ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਬੋਲਡ ਵਿੱਚ ਦਿੱਤੀਆਂ ਕਾਰਵਾਈਆਂ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

- ਐਡਵਾਂਸ ਹੈਲਥ ਡਾਇਰੈਕਟਿਵ ਪੜ੍ਹੇ ਅਤੇ ਇਸ ਦੀ ਤਿਆਰੀ ਕਰਨ ਅਤੇ ਇਸਨੂੰ ਸਮਝਣ ਲਈ ਇਸ ਐਡਵਾਂਸ ਹੈਲਥ ਡਾਇਰੈਕਟਿਵ ਗਾਈਡ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰੋ ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਐਡਵਾਂਸ ਹੈਲਥ ਡਾਇਰੈਕਟਿਵ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਕੀ ਵਿਚਾਰ ਕਰਨਾ ਹੈ।
- ਇਸ ਬਾਰੇ ਸੋਚੋ ਕਿ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਕਦਰਾਂ-ਕੀਮਤਾਂ, ਸਿਹਤ ਅਤੇ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਬਾਰੇ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਧ ਕੀ ਮਾਇਨੇ ਰੱਖਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਭਵਿੱਖ ਵਿੱਚ ਗੰਭੀਰ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਬਿਮਾਰ ਜਾਂ ਜ਼ਖਮੀ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਕੀ ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਧ ਮਾਇਨੇ ਰੱਖਦਾ ਹੈ।
- ਨਜ਼ਦੀਕੀ ਪਰਿਵਾਰ ਅਤੇ ਦੋਸਤਾਂ ਨਾਲ ਇਸ ਬਾਰੇ ਗੱਲ ਕਰੋ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਕੀ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੈ ਅਤੇ ਸਿਹਤ ਦੇਖ-ਰੇਖ ਲਈ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਕਦਰਾਂ-ਕੀਮਤਾਂ ਅਤੇ ਤਰਜੀਹਾਂ, ਜੀਵਨ ਦੇ ਅੰਤ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਸਮੇਤ।
- ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ ਐਡਵਾਂਸ ਹੈਲਥ ਡਾਇਰੈਕਟਿਵ ਵਿੱਚ ਸੂਚੀਬੱਧ ਜੀਵਨ-ਸਥਾਈ ਇਲਾਜ ਵਿਕਲਪਾਂ ਦੀ ਵਿਆਖਿਆ ਕਰਨ ਲਈ ਕਹੋ।
- ਇਸ ਬਾਰੇ ਸੋਚੋ ਕਿ ਕੀ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀ ਸਿਹਤ ਅਤੇ ਜੀਵਨ ਸ਼ੈਲੀ ਦੇ ਮਾਮਲਿਆਂ ਬਾਰੇ ਫੈਸਲਿਆਂ ਦੀ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀ ਲੈਣ ਲਈ ਇੱਕ ਸਥਾਈ ਗਾਰਡੀਅਨ ਨਿਯੁਕਤ ਕਰਨਾ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋ। ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਅਜਿਹਾ ਕਰਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਵਿਚਾਰ ਕਰੋ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਕਿਸ ਨੂੰ ਨਿਯੁਕਤ ਕਰਨਾ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋ ਅਤੇ ਉਹਨਾਂ ਨਾਲ ਆਪਣੀਆਂ ਇੱਛਾਵਾਂ ਬਾਰੇ ਗੱਲ ਕਰੋ।
- ਇਸ ਗੱਲ 'ਤੇ ਵਿਚਾਰ ਕਰੋ ਕਿ ਐਡਵਾਂਸ ਹੈਲਥ ਡਾਇਰੈਕਟਿਵ ਬਣਾਉਣਾ ਤੁਹਾਡੇ ਦੁਆਰਾ ਪੂਰੇ ਕੀਤੇ ਗਏ ਕਿਸੇ ਵੀ ਹੋਰ ਐਡਵਾਂਸ ਹੈਲਥ ਡਾਇਰੈਕਟਿਵ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਕਿਵੇਂ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ।
- ਆਪਣੇ ਐਡਵਾਂਸ ਹੈਲਥ ਡਾਇਰੈਕਟਿਵ ਵਿੱਚ ਵੇਰਵਿਆਂ ਨੂੰ ਹੱਥ ਨਾਲ ਭਰੋ ਜਾਂ ਇਲੈਕਟ੍ਰਾਨਿਕ ਪੀਡੀਏਫ ਫਾਰਮ ਵਿੱਚ ਟਾਈਪ ਕਰੋ।
- ਭਾਗ 1 – ਮੇਰੇ ਨਿੱਜੀ ਵੇਰਵੇ ਪੂਰਾ ਕਰੋ।**
- ਭਾਗ 4 ਵਿੱਚ ਘੱਟੋ-ਘੱਟ ਇੱਕ ਇਲਾਜ ਦਾ ਫੈਸਲਾ ਲਓ - ਮੇਰੀ ਐਡਵਾਂਸ ਹੈਲਥ ਡਾਇਰੈਕਟਿਵ ਇਲਾਜ ਸੰਬੰਧੀ ਫੈਸਲੇ।**
- ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣਾ ਐਡਵਾਂਸ ਹੈਲਥ ਡਾਇਰੈਕਟਿਵ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਅਨੁਵਾਦਕ ਦੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਲਈਆਂ ਹਨ, ਤਾਂ ਭਾਗ 5.1 ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰੋ ਅਤੇ ਇਸ ਗਾਈਡ ਨਾਲ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੇ ਗਏ ਅਨੁਵਾਦਕ ਬਿਆਨਾਂ ਸਟੇਟਮੈਂਟ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰੋ ਅਤੇ ਇਸਨੂੰ ਆਪਣੇ ਐਡਵਾਂਸ ਹੈਲਥ ਡਾਇਰੈਕਟਿਵ ਦੇ ਭਾਗ 5.1 ਨਾਲ ਨੱਥੀ ਕਰੋ।
- 18 ਸਾਲ ਜਾਂ ਇਸ ਤੋਂ ਵੱਧ ਉਮਰ ਦੇ 2 ਗਵਾਹਾਂ ਦੀ ਮੌਜੂਦਗੀ ਵਿੱਚ ਆਪਣੇ ਐਡਵਾਂਸ ਹੈਲਥ ਡਾਇਰੈਕਟਿਵ ਤੇ ਹਸਤਾਖਰ ਕਰਕੇ ਭਾਗ 6 ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰੋ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਵਿਅਕਤੀ ਵੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ ਜੋ ਡਬਲਯੂਏ ਵਿੱਚ ਕਾਨੂੰਨੀ ਘੋਸ਼ਣਾਵਾਂ ਨੂੰ ਗਵਾਹੀ ਦੇਣ ਲਈ ਅਧਿਕਾਰਤ ਹੈ।**
- ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਐਡਵਾਂਸ ਹੈਲਥ ਡਾਇਰੈਕਟਿਵ 'ਤੇ ਦਸਤਖਤ ਕਰਨ ਲਈ ਦਸਤਖਤ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਨਿਸ਼ਾਨ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕੀਤੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਇਸ ਗਾਈਡ ਦੇ ਨਾਲ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੀ ਗਈ ਮਾਰਕਸਮੈਨ ਧਾਰਾ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰੋ ਅਤੇ ਇਸਨੂੰ ਆਪਣੇ ਐਡਵਾਂਸ ਹੈਲਥ ਡਾਇਰੈਕਟਿਵ ਦੇ ਭਾਗ 6 ਨਾਲ ਨੱਥੀ ਕਰੋ।
- ਤਸਦੀਕਸ਼ੁਦਾ ਕਾਪੀਆਂ ਬਣਾਓ ਅਤੇ ਮਾਈ ਹੈਲਥ ਰਿਕਾਰਡ (myhealthrecord.gov.au) ਤੇ ਇੱਕ ਕਾਪੀ ਅੱਪਲੋਡ ਕਰੋ ਤਾਂ ਜੋ ਇਹ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਇਆ ਜਾ ਸਕੇ ਕਿ ਤੁਹਾਡੀ ਐਡਵਾਂਸ ਹੈਲਥ ਡਾਇਰੈਕਟਿਵ ਤੁਹਾਡੇ ਇਲਾਜ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਸਿਹਤ ਪੇਸ਼ੇਵਰਾਂ ਲਈ ਉਪਲਬਧ ਹੈ ਜੇਕਰ ਲੋੜ ਹੋਵੇ।
- ਅਸਲੀ ਐਡਵਾਂਸ ਹੈਲਥ ਡਾਇਰੈਕਟਿਵ ਨੂੰ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਥਾਂ ਤੇ ਰੱਖੋ।
- ਨਜ਼ਦੀਕੀ ਪਰਿਵਾਰ ਅਤੇ ਦੋਸਤਾਂ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੀ ਦੇਖਭਾਲ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਆਪਣੇ ਐਡਵਾਂਸ ਹੈਲਥ ਡਾਇਰੈਕਟਿਵ ਦੀਆਂ ਪ੍ਰਮਾਣਿਤ ਕਾਪੀਆਂ ਦਿਓ।
- ਆਪਣੇ ਐਡਵਾਂਸ ਹੈਲਥ ਡਾਇਰੈਕਟਿਵ ਦੀ ਸਮੀਖਿਆ ਕਰਨ ਲਈ ਇੱਕ ਸਮੇਂ ਦੀ ਯੋਜਨਾ ਬਣਾਓ (2 ਤੋਂ 5 ਸਾਲਾਂ ਵਿੱਚ) ਜਾਂ ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡੀ ਸਿਹਤ ਦੇ ਹਾਲਾਤ ਬਦਲ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਤਾਂ ਇਸਨੂੰ ਤੁਰੰਤ ਕਰੋ।

ਹੋਰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ ਕਿੱਥੇ ਜਾਣਾ ਹੈ

ਇਹ ਭਾਗ ਉਹਨਾਂ ਸੰਸਥਾਵਾਂ ਦੀ ਸੂਚੀ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦਾ ਹੈ ਜੋ ਐਡਵਾਂਸ ਹੈਲਥ ਡਾਇਰੈਕਟਿਵ ਨੂੰ ਸਮਝਣ ਅਤੇ ਬਣਾਉਣ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੀ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ।

ਐਡਵਾਂਸ ਹੈਲਥ ਡਾਇਰੈਕਟਿਵ

ਸਿਹਤ ਵਿਭਾਗ ਡਬਲਯੂਏ - ਐਡਵਾਂਸ ਕੇਅਰ ਪਲਾਨਿੰਗ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਾਈਨ

ਆਮ ਸਵਾਲ ਅਤੇ ਮੁਫਤ ਅਗਾਊਂ ਦੇਖਭਾਲ ਯੋਜਨਾ ਸਰੋਤਾਂ (ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਐਡਵਾਂਸ ਹੈਲਥ ਡਾਇਰੈਕਟਿਵ) ਆਰਡਰ ਕਰਨ ਲਈ

ਫੋਨ: 9222 2300

ਈਮੇਲ: acp@health.wa.gov.au

ਵੇਬਸਾਈਟ: healthywa.wa.gov.au/AdvanceCarePlanning

ਪੈਲੀਏਟਿਵ ਕੇਅਰ ਹੈਲਪਲਾਈਨ

ਐਡਵਾਂਸ ਕੇਅਰ ਪਲਾਨਿੰਗ, ਉਪਚਾਰਕ ਦੇਖਭਾਲ, ਸੇਗ ਅਤੇ ਨੁਕਸਾਨ ਨਾਲ ਸਬੰਧਤ ਮੁੱਦਿਆਂ ਤੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਅਤੇ ਸਹਾਇਤਾ

ਫੋਨ: 1800 573 299 (ਹਰ ਰੋਜ਼ ਸਵੇਰੇ 9 ਵਜੇ ਤੋਂ ਸ਼ਾਮ 5 ਵਜੇ)

ਵੇਬਸਾਈਟ: palliativecarewa.asn.au

ਪੈਲੀਏਟਿਵ ਕੇਅਰ ਡਬਲਯੂਏ

ਆਮ ਸਵਾਲ, ਸਰੋਤ ਅਤੇ ਮੁਫਤ ਐਡਵਾਂਸ ਕੇਅਰ ਪਲਾਨਿੰਗ ਕਮਿਊਨਿਟੀ ਵਰਕਸ਼ਾਪਾਂ ਬਾਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ

ਫੋਨ: 1300 551 704 (ਸੋਮਵਾਰ ਤੋਂ ਵੀਰਵਾਰ)

ਵੇਬਸਾਈਟ: palliativecarewa.asn.au

ਐਡਵਾਂਸ ਕੇਅਰ ਪਲਾਨਿੰਗ ਆਸਟ੍ਰੇਲੀਆ ਮੁਫਤ ਸਹਾਇਤਾ ਸੇਵਾ

ਸਿਹਤ ਪੇਸ਼ੇਵਰਾਂ ਅਤੇ ਖਪਤਕਾਰਾਂ ਤੋਂ ਆਮ ਸਵਾਲ ਅਤੇ ਪੇਸ਼ਗੀ ਦੇਖਭਾਲ ਯੋਜਨਾ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਸਹਾਇਤਾ

ਫੋਨ: 1300 208 582 (ਸੋਮਵਾਰ ਤੋਂ ਸ਼ੁੱਕਰਵਾਰ ਸਵੇਰੇ 9 ਵਜੇ - ਸ਼ਾਮ 5 ਵਜੇ ਏਈਏਸਟੀ)

ਵੇਬਸਾਈਟ: advancecareplanning.org.au

ਗਾਰਡੀਅਨਸ਼ਿਪ ਦੀ ਸਥਾਈ ਸ਼ਕਤੀ

ਪਬਲਿਕ ਐਡਵੋਕੇਟ ਦਾ ਦਫ਼ਤਰ

ਗਾਰਡੀਅਨਸ਼ਿਪ ਦੀ ਸਥਾਈ ਸ਼ਕਤੀ, ਸਥਾਈ ਗਾਰਡੀਅਨ ਅਤੇ ਸਮਰੱਥਾ ਦਾ ਮੁਲਾਂਕਣ ਕਰਨ ਬਾਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ

ਫੋਨ: 1300 858 455

ਈਮੇਲ: opa@justice.wa.gov.au

ਵੇਬਸਾਈਟ: publicadvocate.wa.gov.au

ਡਾਕਟਰੀ ਸਲਾਹ

ਸਲਾਹ ਲਈ ਆਪਣੇ ਜੀਪੀ, ਮਾਹਰ ਜਾਂ ਸਥਾਨਕ ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ ਦੇਖੋ

ਹੈਲਥ ਡਾਇਰੈਕਟ ਆਸਟ੍ਰੇਲੀਆ

ਸਿਹਤ ਸਲਾਹ ਲਈ ਗੁਪਤ ਫੋਨ ਸੇਵਾ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਥਾਨਕ ਜੀਪੀ ਕੋਲ ਭੇਜ ਸਕਦੀ ਹੈ ਜਾਂ ਤੁਸੀਂ ਰਜਿਸਟਰਡ ਨਰਸ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ

ਫੋਨ: 1800 022 222 (ਸਾਲ ਦੇ ਹਰ ਦਿਨ, ਕਿਸੇ ਵੀ ਸਮੇਂ ਉਪਲਬਧ)

ਵੈਬਸਾਈਟ: healthdirect.gov.au

ਕਾਨੂੰਨੀ ਸਲਾਹ

ਸਲਾਹ ਲਈ ਆਪਣੇ ਵਕੀਲ ਜਾਂ ਵਕੀਲ ਨੂੰ ਮਿਲੋ

ਪੱਛਮੀ ਆਸਟ੍ਰੇਲੀਆ ਦੀ ਲਾਅ ਸੋਸਾਇਟੀ

ਫੋਨ: 9324 8600

ਵਕੀਲ ਰੇਫਰਲ ਪੁੱਛਗਿੱਛ ਸੈਕਸ਼ਨ ਦੀ ਖੋਜ ਕਰੋ: lawsocietywa.asn.au/find-a-lawyer

ਨਾਰਥਿਕ ਸਲਾਹ ਬਿਊਰੋ

ਫੋਨ: 9221 5711

ਵੈਬਸਾਈਟ: cabwa.com.au

ਕਮਿਊਨਿਟੀ ਕਾਨੂੰਨੀ ਕੇਂਦਰ

ਫੋਨ: 9221 9322

ਵੈਬਸਾਈਟ: communitylegalwa.org.au

ਕਾਨੂੰਨੀ ਸਹਾਇਤਾ ਡਬਲਯੂਏ

ਫੋਨ: 1300 650 579

ਵੈਬਸਾਈਟ: legalaids.wa.gov.au

ਗਾਰਡੀਅਨਸ਼ਿਪ ਦੀ ਸਥਾਈ ਸ਼ਕਤੀ ਅਤੇ ਐਡਵਾਂਸ ਹੈਲਥ ਡਾਇਰੈਕਟਿਵਜ਼ ਦੇ ਸੰਚਾਲਨ ਬਾਰੇ ਅਰਜ਼ੀਆਂ

ਸਟੇਟ ਐਡਮਿਨਿਸਟ੍ਰੇਟਿਵ ਟ੍ਰਿਬਿਊਨਲ (ਰਾਜ ਪ੍ਰਬੰਧਕੀ ਟ੍ਰਿਬਿਊਨਲ) (ਐਸਏਟੀ)

ਫੋਨ: 1300 306 017

ਵੈਬਸਾਈਟ: sat.justice.wa.gov.au

ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕਿਸੇ ਅਨੁਵਾਦਕ ਜਾਂ ਦੁਭਾਸ਼ੀਏ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ

ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਸ ਗਾਈਡ ਨੂੰ ਸਮਝਣ ਵਿੱਚ ਮੁਸ਼ਕਲ ਆ ਰਹੀ ਹੈ ਅਤੇ ਤੁਸੀਂ ਇਸਨੂੰ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਭਾਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਅਨੁਵਾਦ ਕਰਵਾਉਣਾ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋ, ਵੈਸਟਰਨ ਆਸਟ੍ਰੇਲੀਅਨ ਇੰਸਟੀਚਿਊਟ ਆਫ਼ ਟਰਾਂਸਲੇਟਰਸ ਐਂਡ ਇੰਟਰਪ੍ਰੇਟਰਜ਼ (WAITI) ਅਤੇ ਨੈਸ਼ਨਲ ਐਕਰੀਡੇਸ਼ਨ ਅਥਾਰਟੀ ਫਾਰ ਟਰਾਂਸਲੇਟਰਸ ਐਂਡ ਇੰਟਰਪ੍ਰੇਟਰਜ਼ (NAATI) ਕੋਲ ਔਨਲਾਈਨ ਡਾਇਰੈਕਟਰੀਆਂ ਹਨ ਜੋ ਤੁਹਾਡੀ ਮਦਦ ਕਰਨ ਦੇ ਯੋਗ ਅਤੇ ਪ੍ਰਮਾਣਿਤ ਅਨੁਵਾਦਕਾਂ ਅਤੇ ਦੁਭਾਸ਼ੀਏ ਦੀ ਸੂਚੀ ਦਿੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਤੁਸੀਂ ਏਬੀਊਰਿਜਿਨਲ ਇੰਟਰਪ੍ਰੇਟਿੰਗ ਡਬਲਯੂਏ ਨਾਲ ਵੀ ਸੰਪਰਕ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਏਬੀਊਰਿਜਿਨਲ ਇੰਟਰਪ੍ਰੇਟਿੰਗ ਡਬਲਯੂਏ

ਫੋਨ: 0439 943 612

ਵੈਬਸਾਈਟ: aiwaac.org.au

ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਬੋਲੋ ਹੋ ਜਾਂ ਸੁਣਨ ਜਾਂ ਬੋਲਣ ਵਿੱਚ ਕਮਜ਼ੋਰੀ ਹੈ

ਇਸ ਭਾਗ ਵਿੱਚ ਕਿਸੇ ਵੀ ਏਜੰਸੀਆਂ ਨੂੰ ਫੋਨ ਕਰਨ ਲਈ ਨੈਸ਼ਨਲ ਰੀਲੇਅ ਸੇਵਾ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰੋ। ਹੋਰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ ਇਥੇ ਜਾਓ: communications.gov.au/accesshub



ਇਹ ਭਾਗ ਐਡਵਾਂਸ ਹੈਲਥ ਡਾਇਰੈਕਟਿਵ ਵਿੱਚ ਵਰਤੇ ਜਾਣ ਵਾਲੇ ਆਮ ਸ਼ਬਦਾਂ ਲਈ ਪਰਿਭਾਸ਼ਾ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦਾ ਹੈ।

ਅਡਵਾਂਸ ਕੇਅਰ ਪਲਾਨਿੰਗ

ਭਵਿੱਖ ਦੀ ਸਿਹਤ ਅਤੇ ਨਿੱਜੀ ਦੇਖਭਾਲ ਲਈ ਯੋਜਨਾ ਬਣਾਉਣ ਦੀ ਇੱਕ ਸਵੈ-ਇੱਛਤ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਵਿਅਕਤੀ ਦੀਆਂ ਕਦਰਾਂ-ਕੀਮਤਾਂ, ਵਿਸ਼ਵਾਸਾਂ ਅਤੇ ਤਰਜੀਹਾਂ ਨੂੰ ਭਵਿੱਖ ਦੇ ਸਮੇਂ ਵਿੱਚ ਫੈਸਲੇ ਲੈਣ ਦੀ ਅਗਵਾਈ ਕਰਨ ਲਈ ਜਾਣਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਉਹ ਵਿਅਕਤੀ ਆਪਣੇ ਫੈਸਲੇ ਨਹੀਂ ਲੈ ਸਕਦਾ ਜਾਂ ਸੰਚਾਰ ਨਹੀਂ ਕਰ ਸਕਦਾ।

ਅਡਵਾਂਸ ਕੇਅਰ ਪਲਾਨਿੰਗ ਸੰਬੰਧੀ ਦਸਤਾਵੇਜ਼

ਦਸਤਾਵੇਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਸ਼ਾਮਲ ਕਰਨ ਲਈ ਇੱਕ ਕੈਚ-ਆਲ ਟਰਮ (ਵਿਧਾਨਿਕ ਅਤੇ ਗੈਰ-ਕਾਨੂੰਨੀ ਸਮੇਤ) ਜੋ ਕਿ ਅਡਵਾਂਸ ਕੇਅਰ ਪਲਾਨਿੰਗ ਦੇ ਨਤੀਜੇ ਵਜੋਂ ਹੈ। ਡਬਲਯੂਏ ਵਿੱਚ, ਇਸ ਵਿੱਚ ਐਡਵਾਂਸ ਹੈਲਥ ਡਾਇਰੈਕਟਿਵ, ਮੁੱਲ ਅਤੇ ਤਰਜੀਹਾਂ ਫਾਰਮ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ: ਮੇਰੀ ਭਵਿੱਖ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਲਈ ਯੋਜਨਾ ਬਣਾਉਣਾ, ਗਾਰਡੀਅਨਸ਼ਿਪ ਦੀਆਂ ਸਥਾਈ ਸ਼ਕਤੀਆਂ, ਅਤੇ ਨਾਕਾਫੀ ਫੈਸਲੇ ਲੈਣ ਦੀ ਸਮਰੱਥਾ ਵਾਲੇ ਲੋਕਾਂ ਲਈ ਅਗਾਊਂ ਦੇਖਭਾਲ ਯੋਜਨਾ।

ਅਡਵਾਂਸ ਕੇਅਰ ਪਲਾਨਿੰਗ

ਦਸਤਾਵੇਜ਼ ਜੋ ਭਵਿੱਖ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਦੇ ਫੈਸਲਿਆਂ ਦੇ ਸਬੰਧ ਵਿੱਚ ਕਿਸੇ ਵਿਅਕਤੀ ਦੇ ਵਿਸ਼ਵਾਸਾਂ, ਕਦਰਾਂ-ਕੀਮਤਾਂ ਅਤੇ ਤਰਜੀਹਾਂ ਨੂੰ ਹਾਸਲ ਕਰਦੇ ਹਨ, ਪਰ ਜੋ ਵਿਅਕਤੀ ਦੀ ਯੋਗਤਾ ਦੀ ਘਾਟ, ਨਾਕਾਫੀ ਫੈਸਲੇ ਲੈਣ ਦੀ ਸਮਰੱਥਾ ਜਾਂ ਰਸਮੀ ਕਾਰਵਾਈਆਂ ਦੀ ਘਾਟ ਕਾਰਨ ਕਾਨੂੰਨੀ ਜਾਂ ਆਮ ਕਾਨੂੰਨ ਦੀ ਮਾਨਤਾ ਲਈ ਲੋੜਾਂ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਨਹੀਂ ਕਰਦੇ ਹਨ (ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਨਾਕਾਫੀ ਵਿਅਕਤੀ ਦੀ ਪਛਾਣ, ਦਸਤਖਤ ਅਤੇ ਮਿਤੀ)। ਇੱਕ ਐਡਵਾਂਸ ਕੇਅਰ ਪਲਾਨ ਮੌਖਿਕ ਜਾਂ ਲਿਖਤੀ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਲਿਖਤੀ ਤਰਜੀਹ ਦੇ ਨਾਲ।

ਐਡਵਾਂਸ ਹੈਲਥ ਡਾਇਰੈਕਟਿਵ

ਇੱਕ ਸਵੈ-ਇੱਛਤ, ਵਿਅਕਤੀ-ਅਗਵਾਈ ਵਾਲਾ ਕਾਨੂੰਨੀ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ ਇੱਕ ਬਾਲਗ ਦੁਆਰਾ ਪੂਰੀ ਕਾਨੂੰਨੀ ਸਮਰੱਥਾ ਵਾਲੇ ਦੁਆਰਾ ਪੂਰਾ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ ਜੋ ਇੱਕ ਵਿਅਕਤੀ ਦੇ ਮੁੱਲਾਂ ਅਤੇ ਭਵਿੱਖ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਦੇ ਫੈਸਲਿਆਂ ਲਈ ਤਰਜੀਹਾਂ 'ਤੇ ਕੇਂਦ੍ਰਤ ਕਰਦਾ ਹੈ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਉਹਨਾਂ ਦੇ ਤਰਜੀਹੀ ਨਤੀਜਿਆਂ ਅਤੇ ਦੇਖਭਾਲ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ।

ਇਹ ਉਸ ਇਲਾਜ ਨੂੰ ਨਿਸ਼ਚਿਤ ਕਰਦਾ ਹੈ ਜਿਸ ਲਈ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਹਾਲਤਾਂ ਵਿੱਚ ਸਹਿਮਤੀ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਜਾਂ ਇਨਕਾਰ ਕਰ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਕੇਵਲ ਤਾਂ ਹੀ ਲਾਗੂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜੇਕਰ ਵਿਅਕਤੀ ਆਪਣੀਆਂ ਇੱਛਾਵਾਂ ਨੂੰ ਸੰਚਾਰ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਅਸਮਰੱਥ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਸਮਰੱਥਾ

ਇੱਕ ਵਿਅਕਤੀ ਕੋਲ ਸਮਰੱਥਾ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜਦੋਂ ਉਹ:

- ਉਹਨਾਂ ਦੇ ਐਡਵਾਂਸ ਹੈਲਥ ਡਾਇਰੈਕਟਿਵ ਵਿੱਚ ਫੈਸਲੇ ਲੈਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਨ ਲਈ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਕਿਸੇ ਵੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਜਾਂ ਸਲਾਹ ਨੂੰ ਸਮਝਣ
- ਉਹਨਾਂ ਦੇ ਭਵਿੱਖੀ ਇਲਾਜ ਅਤੇ ਦੇਖਭਾਲ 'ਤੇ ਉਹਨਾਂ ਦੇ ਐਡਵਾਂਸ ਹੈਲਥ ਡਾਇਰੈਕਟਿਵ ਵਿੱਚ ਲਏ ਗਏ ਫੈਸਲਿਆਂ ਦੇ ਸੰਭਾਵੀ ਪ੍ਰਭਾਵ ਨੂੰ ਸਮਝਣ
- ਆਪਣੇ ਭਵਿੱਖ ਦੇ ਇਲਾਜ ਅਤੇ ਦੇਖਭਾਲ ਬਾਰੇ ਉਹਨਾਂ ਦੇ ਫੈਸਲਿਆਂ ਦੇ ਸੰਭਾਵੀ ਫਾਇਦੇ ਅਤੇ ਨੁਕਸਾਨ ਦਾ ਪਤਾ ਲਗਾਉਣ ਦੇ ਯੋਗ ਹੁੰਦੇ ਹਨ
- ਆਪਣੇ ਭਵਿੱਖ ਦੇ ਇਲਾਜ ਅਤੇ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਬਾਰੇ ਆਪਣੇ ਫੈਸਲਿਆਂ ਨੂੰ ਕਿਸੇ ਤਰੀਕੇ ਨਾਲ ਸੰਚਾਰ ਕਰਨ ਦੇ ਯੋਗ ਹੁੰਦੇ ਹਨ।

ਪ੍ਰਮਾਣਿਤ ਕਾਪੀ

ਸਹੀ ਢੰਗ ਨਾਲ ਗਵਾਹੀ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਐਡਵਾਂਸ ਹੈਲਥ ਡਾਇਰੈਕਟਿਵ ਦੀ ਫੋਟੋਕਾਪੀ ਜਿਸ ਨੂੰ ਕਿਸੇ ਅਧਿਕਾਰਤ ਗਵਾਹ ਦੁਆਰਾ ਅਸਲ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ ਦੀ ਸਿੱਧੀ ਕਾਪੀ ਵਜੋਂ ਪ੍ਰਮਾਣਿਤ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ।

ਜੀਵਨ ਦਾ ਅੰਤ

ਸਮਾਂ-ਸੀਮਾ ਜਿਸ ਦੌਰਾਨ ਕੋਈ ਵਿਅਕਤੀ ਜੀਵਨ-ਸੀਮਤ ਜਾਂ ਸੰਭਾਵੀ ਤੌਰ ਤੇ ਘਾਤਕ ਸਥਿਤੀ ਨਾਲ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ। ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਜੀਵਨ ਦੇ ਅੰਤ ਦੇ ਨੇੜੇ ਆਉਣ ਵਾਲੇ ਮੰਨਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜੇਕਰ ਇਹ ਸੰਭਾਵਨਾ ਹੈ ਕਿ ਉਹ ਅਗਲੇ 12 ਮਹੀਨਿਆਂ ਦੌਰਾਨ ਮਰ ਜਾਣਗੇ।

ਸਥਾਈ ਪਾਵਰ ਆਫ਼ ਅਟਾਰਨੀ

ਇੱਕ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਵਿਅਕਤੀ ਆਪਣੇ ਵਿੱਤੀ ਮਾਮਲਿਆਂ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਕਰਨ ਲਈ ਕਿਸੇ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਨਾਮਜ਼ਦ ਕਰਦਾ ਹੈ (ਇੱਕ ਵਕੀਲ ਵਜੋਂ ਜਾਣਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ)।

ਸਥਾਈ ਗਾਰਡੀਅਨਸ਼ਿਪ ਦੀ ਪਾਵਰ (ਈਪੀਜੀ)

ਗਾਰਡੀਅਨਸ਼ਿਪ ਦੀ ਇੱਕ ਸਥਾਈ ਸ਼ਕਤੀ ਇੱਕ ਕਾਨੂੰਨੀ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ ਹੈ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਵਿਅਕਤੀ ਆਪਣੀ ਤਰਫ਼ੋਂ ਨਿੱਜੀ, ਜੀਵਨ ਸ਼ੈਲੀ ਅਤੇ ਇਲਾਜ ਸੰਬੰਧੀ ਫੈਸਲੇ ਲੈਣ ਲਈ ਇੱਕ ਸਥਾਈ ਗਾਰਡੀਅਨ ਨੂੰ ਨਾਮਜ਼ਦ ਕਰਦਾ ਹੈ ਜੇਕਰ ਉਹ ਭਵਿੱਖ ਵਿੱਚ ਇਹਨਾਂ ਮਾਮਲਿਆਂ ਬਾਰੇ ਵਾਜਬ ਨਿਰਣੇ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਅਸਮਰੱਥ ਹੁੰਦੇ ਹਨ।

ਸਥਾਈ ਗਾਰਡੀਅਨ

ਨਿਯੁਕਤੀਕਰਤਾ ਦੀ ਤਰਫੋਂ ਨਿੱਜੀ, ਜੀਵਨਸ਼ੈਲੀ, ਇਲਾਜ ਅਤੇ ਡਾਕਟਰੀ ਖੋਜ ਦੇ ਫੈਸਲੇ ਲੈਣ ਲਈ ਗਾਰਡੀਅਨਸ਼ਿਪ ਦੀ ਸਥਾਈ ਸ਼ਕਤੀ ਦੇ ਅਧੀਨ ਨਿਯੁਕਤ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਵਿਅਕਤੀ।

ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ

ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਵਿੱਚ ਡਾਕਟਰੀ ਇਲਾਜ, ਜੀਵਨ-ਸਥਾਈ ਇਲਾਜ, ਸਰਜਰੀ, ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਇਲਾਜ, ਦਵਾਈਆਂ, ਦੰਦਾਂ ਦਾ ਇਲਾਜ, ਜਣੇਪਾ ਦੇਖਭਾਲ, ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਦੇਖਭਾਲ, ਨਰਸਿੰਗ ਦੇਖਭਾਲ, ਪੇਡੀਆਟਰੀ, ਫਿਜ਼ੀਓਥੈਰੇਪੀ, ਆਪਟੋਮੈਟਰੀ, ਮਨੋਵਿਗਿਆਨਕ ਥੈਰੇਪੀ, ਆਦਿਵਾਸੀ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ, ਕਿੱਤਾਮੁਖੀ ਥੈਰੇਪੀ, ਅਤੇ ਰਜਿਸਟਰਡ ਸਿਹਤ ਪ੍ਰੋਫੈਸ਼ਨਲਾਂ ਦੁਆਰਾ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੀਆਂ ਗਈਆਂ ਹੋਰ ਸੇਵਾਵਾਂ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਰਵਾਇਤੀ ਚੀਨੀ ਦਵਾਈ।

ਸਿਹਤ ਪੇਸ਼ੇਵਰ

ਕੋਈ ਵੀ ਰਜਿਸਟਰਡ ਪੇਸ਼ੇਵਰ ਜੋ ਸਿਹਤ ਖੇਤਰ ਵਿੱਚ ਅਨੁਸ਼ਾਸਨ ਜਾਂ ਪੇਸ਼ੇ ਦਾ ਅਭਿਆਸ ਕਰਦਾ ਹੈ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਸਿੱਖਣ ਦੀ ਇੱਕ ਸੰਸਥਾ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਸ਼ਾਮਲ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਤੌਰ 'ਤੇ ਕਾਨੂੰਨ ਦੁਆਰਾ ਪਰਿਭਾਸ਼ਿਤ ਕਿਸੇ ਪੇਸ਼ੇ ਨਾਲ ਸਬੰਧਤ ਵਿਅਕਤੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

LGBTQIA+

ਉਹ ਲੋਕ ਜੋ ਆਪਣੀ ਪਛਾਣ ਲੈਸਬੀਅਨ, ਗੇ, ਬਾਇਸੈਕਸੁਅਲ, ਟਰਾਂਸਜੈਂਡਰ, ਇੰਟਰਸੈਕਸ, ਵਿਅੰਗ/ਪ੍ਰਸ਼ਨ, ਅਲੈਕਸਿ ਅਤੇ/ ਜਾਂ ਹੋਰ ਵਿਭਿੰਨ ਜਿਨਸੀ ਰੁਝਾਨਾਂ ਅਤੇ ਲਿੰਗ ਪਛਾਣਾਂ ਵਜੋਂ ਕਰਦੇ ਹਨ।

ਜੀਵਨ ਨੂੰ ਕਾਇਮ ਰੱਖਣ ਵਾਲੇ ਉਪਾਅ ਜਾਂ ਇਲਾਜ

ਮੈਡੀਕਲ, ਸਰਜੀਕਲ ਜਾਂ ਨਰਸਿੰਗ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆਵਾਂ ਜੋ ਇੱਕ ਮਹੱਤਵਪੂਰਣ ਸਰੀਰਕ ਕਾਰਜ ਨੂੰ ਬਦਲਦੀਆਂ ਹਨ ਜੋ ਸੁਤੰਤਰ ਤੌਰ 'ਤੇ ਕੰਮ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਅਸਮਰੱਥ ਹੈ। ਸਹਾਇਕ ਹਵਾਦਾਰੀ ਅਤੇ ਕਾਰਡੀਓਪਲਮੋਨਰੀ ਰੀਸਸੀਟੇਸ਼ਨ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ।

ਮੈਡੀਕਲ ਖੋਜ

ਦਵਾਈਆਂ ਜਾਂ ਸਿਹਤ ਦੇ ਖੇਤਰ ਵਿੱਚ ਵਿਅਕਤੀਆਂ, ਜਾਂ ਉਹਨਾਂ ਦੇ ਡੇਟਾ ਜਾਂ ਟਿਸ਼ੂ ਦੇ ਨਾਲ ਜਾਂ ਉਹਨਾਂ ਬਾਰੇ ਕੀਤੀ ਗਈ ਖੋਜ, ਅਤੇ ਉਸ ਖੋਜ ਦੇ ਉਦੇਸ਼ਾਂ ਲਈ ਕੀਤੀ ਗਈ ਗਤੀਵਿਧੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

ਪੈਲੀਏਟਿਵ ਕੇਅਰ

ਸਿਹਤ ਦੇਖ-ਰੇਖ ਉਹਨਾਂ ਲੋਕਾਂ ਦੇ ਜੀਵਨ ਦੀ ਗੁਣਵੱਤਾ ਨੂੰ ਬਿਹਤਰ ਬਣਾਉਣ 'ਤੇ ਕੇਂਦ੍ਰਿਤ ਹੈ ਜੋ ਜੀਵਨ-ਖਤਰੇ ਵਾਲੀ ਬਿਮਾਰੀ ਜਾਂ ਸਥਿਤੀ ਵਾਲੇ ਹਨ, ਉਹਨਾਂ ਦੇ ਪਰਿਵਾਰਾਂ ਅਤੇ ਦੇਖਭਾਲ ਕਰਨ ਵਾਲਿਆਂ ਸਮੇਤ।

ਪੈਲੀਏਟਿਵ ਦੇਖਭਾਲ ਵਿਅਕਤੀ ਅਤੇ ਉਹਨਾਂ ਦੇ ਪਰਿਵਾਰ/ ਸੰਭਾਲਕਰਤਾ ਦੀ ਮਹੱਤਤਾ ਅਤੇ ਵਿਲੱਖਣਤਾ ਨੂੰ ਮਾਨਤਾ ਦਿੰਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਸਰੀਰਕ, ਸਮਾਜਿਕ, ਵਿੱਤੀ, ਭਾਵਨਾਤਮਕ, ਅਤੇ ਅਧਿਆਤਮਿਕ ਬਿਪਤਾ 'ਤੇ ਵਿਚਾਰ ਕਰਦਾ ਹੈ, ਇਹ ਸਭ ਵਿਅਕਤੀ ਦੇ ਅਨੁਭਵ ਅਤੇ ਉਸਦੇ ਇਲਾਜ ਦੇ ਨਤੀਜਿਆਂ ਨੂੰ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਜਨਤਕ ਵਕੀਲ

ਗਾਰਡੀਅਨਸ਼ਿਪ ਐਂਡ ਐਡਮਿਨਿਸਟ੍ਰੇਸ਼ਨ ਐਕਟ 1990 ਦੇ ਤਹਿਤ ਇੱਕ ਕਾਨੂੰਨੀ ਅਧਿਕਾਰੀ ਨਿਯੁਕਤ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ ਜੋ ਫੈਸਲੇ ਲੈਣ ਦੀ ਅਯੋਗਤਾ ਵਾਲੇ ਬਾਲਗਾਂ ਦੇ ਅਧਿਕਾਰਾਂ ਦੀ ਰੱਖਿਆ ਅਤੇ ਪ੍ਰਚਾਰ ਕਰਨ ਲਈ ਹੈ।

ਸਟੇਟ ਐਡਮਿਨਿਸਟ੍ਰੇਟਿਵ ਟ੍ਰਿਬਿਊਨਲ (ਰਾਜ ਪ੍ਰਬੰਧਕੀ ਟ੍ਰਿਬਿਊਨਲ) (ਐਸਏਟੀ)

ਨਿਆਂਇਕ ਸੰਸਥਾ, ਜੋ ਗਾਰਡੀਅਨਸ਼ਿਪ ਐਂਡ ਐਡਮਿਨਿਸਟ੍ਰੇਸ਼ਨ ਐਕਟ 1990 ਦੇ ਤਹਿਤ, ਗਾਰਡੀਅਨਸ਼ਿਪ ਅਤੇ ਐਡਵਾਂਸ ਹੈਲਥ ਡਾਇਰੈਕਟਿਵਜ਼ ਦੀ ਸਥਾਈ ਸ਼ਕਤੀ ਦੇ ਸੰਚਾਲਨ ਬਾਰੇ ਮਾਮਲਿਆਂ ਦੀ ਸੁਣਵਾਈ ਕਰਦੀ ਹੈ।

ਇਲਾਜ ਦਾ ਫੈਸਲਾ

ਕਿਸੇ ਵੀ ਇਲਾਜ ਨੂੰ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰਨ ਜਾਂ ਜਾਰੀ ਰੱਖਣ ਲਈ ਸਹਿਮਤੀ ਜਾਂ ਸਹਿਮਤੀ ਤੋਂ ਇਨਕਾਰ ਕਰਨ ਦਾ ਫੈਸਲਾ।

ਤੁਰੰਤ ਇਲਾਜ

ਕਿਸੇ ਵਿਅਕਤੀ ਦੀ ਜਾਨ ਬਚਾਉਣ ਲਈ, ਵਿਅਕਤੀ ਦੀ ਸਿਹਤ ਨੂੰ ਗੰਭੀਰ ਨੁਕਸਾਨ ਤੋਂ ਬਚਾਉਣ ਲਈ ਜਾਂ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਗੰਭੀਰ ਦਰਦ ਜਾਂ ਤਕਲੀਫ਼ ਝੱਲਣ ਜਾਂ ਲਗਾਤਾਰ ਪੀੜਤ ਹੋਣ ਤੋਂ ਰੋਕਣ ਲਈ ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਤੁਰੰਤ ਇਲਾਜ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

ਹੇਠਾਂ ਐਡਵਾਂਸ ਹੈਲਥ ਡਾਇਰੈਕਟਿਵ ਵਿੱਚ ਵਰਤੇ ਗਏ ਮੈਡੀਕਲ ਸ਼ਬਦ ਹਨ।

ਐਂਟੀਬਾਇਓਟਿਕਸ

ਇੱਕ ਕਿਸਮ ਦੀ ਦਵਾਈ ਜੋ ਲਾਗਾਂ ਦੇ ਇਲਾਜ ਲਈ ਵਰਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

ਨਕਲੀ ਹਾਈਡਰੋਸਨ

ਨਾੜੀ, ਟਿਸੂ ਜਾਂ ਪੇਟ ਵਿੱਚ ਟਿਊਬ ਰਾਹੀਂ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਤਰਲ।

ਨਕਲੀ ਪੇਸ਼ਾਬ

ਭੋਜਨ ਨੱਕ ਜਾਂ ਪੇਟ ਰਾਹੀਂ ਫੀਡਿੰਗ ਟਿਊਬ ਰਾਹੀਂ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਖੂਨ ਉਤਪਾਦ

ਖੂਨ ਵਿੱਚ ਲਾਲ ਸੈੱਲ, ਚਿੱਟੇ ਸੈੱਲ, ਪਲੇਟਲੈਟਸ, ਐਂਟੀਬਾਡੀਜ਼ ਅਤੇ ਜੀਵਨ ਨੂੰ ਕਾਇਮ ਰੱਖਣ ਵਾਲੇ ਪ੍ਰੋਟੀਨ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਜੋ ਖੂਨ ਵਹਿਣ ਨੂੰ ਰੋਕਣ ਵਿੱਚ ਸਾਡੀ ਮਦਦ ਕਰਦੇ ਹਨ। 'ਖੂਨ ਦੇ ਉਤਪਾਦ' ਸ਼ਬਦ ਵਿੱਚ ਖੂਨ ਦੇ ਇੱਕ ਹਿੱਸੇ ਤੋਂ ਲਿਆ ਗਿਆ ਕੋਈ ਵੀ ਉਤਪਾਦ ਸ਼ਾਮਲ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

ਖੂਨ ਚੜ੍ਹਾਉਣਾ

ਖੂਨ ਜਾਂ ਖੂਨ ਦੇ ਉਤਪਾਦ ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਖੂਨ ਦੀਆਂ ਨਾੜੀਆਂ ਵਿੱਚ ਟਿਊਬ ਰਾਹੀਂ ਦਿੱਤੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ।

ਕਾਰਡੀਓਪੁਲਮੋਨਰੀ ਰੀਸਸੀਟੇਸ਼ਨ (ਸੀਪੀਆਰ)

ਦਿਲ ਨੂੰ ਪੰਪਿੰਗ ਰੱਖਣ ਲਈ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਉਪਾਅ (ਛਾਤੀ ਕੰਪਰੈਸ਼ਨ ਅਤੇ/ਜਾਂ ਡੀਫਿਬਰਿਲੇਟਰ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਦੁਆਰਾ) ਅਤੇ ਜਦੋਂ ਦਿਲ ਅਤੇ/ਜਾਂ ਸਾਹ ਬੰਦ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਹਵਾਦਾਰੀ ਦੀ ਸਹਾਇਤਾ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ

ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਇਲਾਜ ਲਈ ਵਰਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ। ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ ਵਿੱਚ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਕੈਂਸਰ ਸੈੱਲਾਂ ਨੂੰ ਮਾਰਨ ਜਾਂ ਫੈਲਣ ਤੋਂ ਰੋਕਣ ਲਈ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਸ਼ਾਮਲ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

ਡਾਇਲਿਸਿਸ

ਇੱਕ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਗੁਰਦੇ ਦੀ ਅਸਫਲਤਾ ਵਾਲੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਵਿੱਚ ਖੂਨ ਵਿੱਚੋਂ ਰਹਿੰਦ-ਖੁੰਹਦ ਨੂੰ ਹਟਾਉਣ ਅਤੇ ਤਰਲ ਅਤੇ ਇਲੈਕਟ੍ਰੋਲਾਈਟ ਅਸੰਤੁਲਨ ਨੂੰ ਠੀਕ ਕਰਨ ਲਈ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

ਬਿਮਾਰੀ

ਖਾਸ, ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਪਰਿਭਾਸ਼ਿਤ ਲੱਛਣਾਂ ਵਾਲੀ ਬਿਮਾਰੀ ਜਾਂ ਬਿਮਾਰੀ।

ਤੀਬਰ ਦੇਖਭਾਲ

ਦਵਾਈ ਦੀ ਇੱਕ ਸ਼ਾਖਾ ਉਹਨਾਂ ਲੋਕਾਂ ਲਈ ਜੀਵਨ ਸਹਾਇਤਾ ਜਾਂ ਅੰਗ ਸਹਾਇਤਾ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਨਾਲ ਸਬੰਧਤ ਹੈ ਜੋ ਗੰਭੀਰ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਬਿਮਾਰ ਹਨ ਅਤੇ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਤੀਬਰ ਨਿਗਰਾਨੀ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਗੰਭੀਰ ਦੇਖਭਾਲ ਦਵਾਈ ਵਜੋਂ ਵੀ ਜਾਣਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਇੰਟਿਊਬੇਸ਼ਨ ਅਤੇ ਵੈਂਟਿਲੇਸ਼ਨ

ਡਾਕਟਰੀ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆਵਾਂ ਵਰਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ ਜਦੋਂ ਕੋਈ ਵਿਅਕਤੀ ਆਪਣੇ ਲਈ ਸਾਹ ਲੈਣ ਵਿੱਚ ਅਸਮਰੱਥ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇੰਟਿਊਬੇਸ਼ਨ ਇੱਕ ਟਿਊਬ (ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਕਿਸੇ ਵਿਅਕਤੀ ਦੇ ਮੂੰਹ ਰਾਹੀਂ) ਉਹਨਾਂ ਦੇ ਫੇਫੜਿਆਂ ਵਿੱਚ ਲੰਘਣਾ ਹੈ। ਵੈਂਟਿਲੇਸ਼ਨ ਟਿਊਬ ਰਾਹੀਂ ਹਵਾ ਨੂੰ ਪਾਸ ਕਰਨ ਦਾ ਕੰਮ ਹੈ।

ਨਾੜੀ ਰਾਹੀਂ

ਇੱਕ ਸ਼ਬਦ ਜਿਸਦਾ ਅਰਥ ਹੈ 'ਨਾੜੀ ਵਿੱਚ'। ਉਦਾਹਰਨ ਲਈ, ਨਾੜੀ ਵਿੱਚ ਤਰਲ ਪਦਾਰਥ ਉਹ ਤਰਲ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਜੋ ਕਿਸੇ ਵਿਅਕਤੀ ਦੀਆਂ ਨਾੜੀਆਂ ਵਿੱਚ ਟੀਕੇ ਜਾਂ ਡ੍ਰਿੱਪ ਦੁਆਰਾ ਦਿੱਤੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ।

ਜੀਵਨ ਨੂੰ ਸੀਮਤ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਬਿਮਾਰੀ/ਸਥਿਤੀ

ਇੱਕ ਬਿਮਾਰੀ, ਸਥਿਤੀ ਜਾਂ ਸੱਟ ਜਿਸ ਦੇ ਨਤੀਜੇ ਵਜੋਂ ਮੌਤ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ, ਪਰ ਮੌਤ ਨੇੜੇ ਹੋਣ 'ਤੇ ਅੰਤਮ ਪੜਾਅ ਤੱਕ ਸੀਮਤ ਨਹੀਂ ਹੈ।

ਦਰਦ ਰਾਹਤ ਦਵਾਈ

ਦਰਦ ਘਟਾਉਣ ਦੇ ਉਦੇਸ਼ ਨਾਲ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਕੋਈ ਵੀ ਦਵਾਈ। ਦਰਦ ਦੀ ਦਵਾਈ ਕਈ ਤਰੀਕਿਆਂ ਰਾਹੀਂ ਦਿੱਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਮੂੰਹ, ਟੀਕੇ ਜਾਂ ਚਮੜੀ 'ਤੇ ਲਗਾਏ ਗਏ ਪੈਚ ਰਾਹੀਂ ਵੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ।

ਮਰੀਜ਼

ਕੋਈ ਵੀ ਵਿਅਕਤੀ ਜਿਸਨੂੰ ਇਲਾਜ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ।

ਅਧਰੰਗ

ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਕੁਝ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀਆਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਜਾਂ ਨਿਯੰਤਰਣ ਕਰਨ ਦੀ ਯੋਗਤਾ ਦਾ ਨੁਕਸਾਨ। ਅਧਰੰਗ ਅਕਸਰ ਨਸਾਂ ਦੇ ਨੁਕਸਾਨ ਕਾਰਨ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

ਸੇਪਸਿਸ

ਇੱਕ ਜਾਨਲੇਵਾ ਸਥਿਤੀ ਜੋ ਉਦੋਂ ਵਾਪਰਦੀ ਹੈ ਜਦੋਂ ਸਰੀਰ ਕਿਸੇ ਲਾਗ ਦੇ ਜਵਾਬ ਵਿੱਚ ਆਪਣੇ ਟਿਸੂਆਂ ਅਤੇ ਅੰਗਾਂ ਨੂੰ ਨੁਕਸਾਨ ਪਹੁੰਚਾਉਂਦਾ ਹੈ। ਜੋ ਸੇਪਸਿਸ ਦਾ ਛੇਤੀ ਨਿਦਾਨ ਅਤੇ ਇਲਾਜ ਨਾ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇ ਤਾਂ ਸੇਪਸਿਸ ਸੈਪਟਿਕ ਸਦਮਾ ਦੇ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਅੰਗ ਖਰਾਬ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਮੌਤ ਵੀ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਸਟ੍ਰੋਕ

ਦਿਮਾਗ ਵਿੱਚ ਖੂਨ ਦੀਆਂ ਨਾੜੀਆਂ ਦੇ ਰੁਕਾਵਟ ਜਾਂ ਫਟਣ ਕਾਰਨ ਦਿਮਾਗ ਦੇ ਕੰਮ ਦਾ ਅਚਾਨਕ ਨੁਕਸਾਨ, ਮਾਸਪੇਸ਼ੀ ਨਿਯੰਤਰਣ ਦੇ ਨੁਕਸਾਨ ਦੁਆਰਾ ਦਰਸਾਇਆ ਗਿਆ, ਸੰਵੇਦਨਾ ਜਾਂ ਚੇਤਨਾ ਦਾ ਘਟਣਾ ਜਾਂ ਨੁਕਸਾਨ, ਚੱਕਰ ਆਉਣਾ, ਯੁੰਦਲਾ ਬੋਲਣਾ, ਜਾਂ ਹੋਰ ਲੱਛਣ ਜੋ ਦਿਮਾਗ ਨੂੰ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਨੁਕਸਾਨ ਦੀ ਸੀਮਾ ਅਤੇ ਤੀਬਰਤਾ ਦੇ ਨਾਲ ਬਦਲਦੇ ਹਨ।

ਇੱਕ ਪੂਰੇ ਕੀਤੇ ਐਡਵਾਂਸ ਹੈਲਥ ਡਾਇਰੈਕਟਿਵ ਦੀ ਉਦਾਹਰਨ

ਹੇਠਾਂ ਦਿੱਤੇ ਪੰਨੇ ਪੂਰੇ ਕੀਤੇ ਐਡਵਾਂਸ ਹੈਲਥ ਡਾਇਰੈਕਟਿਵ ਦੀ ਉਦਾਹਰਨ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਤੁਸੀਂ ਆਪਣਾ ਐਡਵਾਂਸ ਹੈਲਥ ਡਾਇਰੈਕਟਿਵ ਤਿਆਰ ਕਰਨ ਅਤੇ ਪੂਰਾ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਨ ਲਈ ਇਸਦਾ ਹਵਾਲਾ ਦੇ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਯਾਦ ਰੱਖੋ, ਤੁਹਾਡੀ ਐਡਵਾਂਸ ਹੈਲਥ ਡਾਇਰੈਕਟਿਵ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਸਮਾਂ ਲੱਗਦਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਸਨੂੰ ਇੱਕ ਵਾਰ ਵਿੱਚ ਪੂਰਾ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ ਇਸਨੂੰ ਭਾਗਾਂ ਵਿੱਚ ਪੂਰਾ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਇਸ ਗਾਈਡ ਦੇ ਨਾਲ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੇ ਗਏ ਇੰਸਰਟ

ਇੱਕ ਖਾਲੀ ਐਡਵਾਂਸ ਹੈਲਥ ਡਾਇਰੈਕਟਿਵ ਇਸ ਗਾਈਡ ਦੇ ਨਾਲ ਇੱਕ ਸੰਮਿਲਨ ਦੇ ਤੌਰ ਤੇ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ।

ਵਰਤੋਂ ਲਈ ਵਾਧੂ ਪੰਨੇ ਵੀ ਦਿੱਤੇ ਗਏ ਹਨ ਜੇਕਰ:

- ਤੁਹਾਨੂੰ ਭਾਗ 4.2 - ਹੋਰ ਇਲਾਜ ਦੇ ਫੈਸਲੇ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰਨ ਲਈ ਵਾਧੂ ਥਾਂ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ
- ਤੁਸੀਂ ਆਪਣਾ ਐਡਵਾਂਸ ਹੈਲਥ ਡਾਇਰੈਕਟਿਵ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਅਨੁਵਾਦਕ ਦੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਲਈਆਂ ਹਨ
- ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਐਡਵਾਂਸ ਹੈਲਥ ਡਾਇਰੈਕਟਿਵ ਤੇ ਦਸਤਖਤ ਕਰਨ ਲਈ ਦਸਤਖਤ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਕਿਸਮ ਦੇ ਨਿਸ਼ਾਨ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਦੇ ਹੋ।

ਇਹ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ healthywa.wa.gov.au/AdvanceHealthDirectives ਤੇ ਵੀ ਉਪਲਬਧ ਹਨ।



Advance Health Directive

This form is for people who want to make an Advance Health Directive in Western Australia.

To make an Advance Health Directive, you **must be 18 years or older and have full legal capacity.** Your Advance Health Directive is about your future treatment. It will only come into effect if you are unable to make reasonable judgements or decisions at a time when you require treatment.



Part 4 marked with this symbol, contains your treatment decisions. If you choose not to make any treatment decisions in Part 4, then the document is not considered a valid Advance Health Directive under the *Guardianship and Administration Act 1990*.

Please tick the box below to indicate that by making this Advance Health Directive you revoke all prior Advance Health Directives completed by you.

In making this Advance Health Directive, I revoke all prior Advance Health Directives made by me.

This form includes instructions to help you complete your Advance Health Directive. For more information on how to complete the form and to see examples, please read the *A Guide to Making an Advance Health Directive in Western Australia*.

Before you make your Advance Health Directive, you are encouraged to seek medical and/or legal advice, and to discuss your decisions with family and close friends. It is important that people close to you know that you have made an Advance Health Directive and where to find it. Once you complete your Advance Health Directive, it is recommended that you:

- store the original in a safe and accessible place
- tell your close family and friends that you have made an Advance Health Directive and where to find it
- upload a copy of your Advance Health Directive to My Health Record – this will ensure that your Advance Health Directive is available to your treating doctors if it is needed
- give a copy of your Advance Health Directive to health professionals regularly involved in your healthcare (for example, your General Practitioner (GP), a hospital you attend regularly, and/or other health professionals involved in your care).

If English is not your first language, you may choose to engage a translator. Western Australian Institute of Translators and Interpreters (WAITI) and National Accreditation Authority for Translators and Interpreters (NAATI) have online directories which list qualified and credentialed translators able to assist you.

Advance Health Directive

Part 1: My personal details

You must complete this section

You **must** complete this section.

You **must** include the date, your full name, date of birth and address.

This Advance Health Directive is made under the **Guardianship and Administration Act 1990 Part 9B** on the:

of:	15th	(day)
	October	(month)
	2021	(year)
by:	Marie Catherine Richards	(name)

Full name	Marie Catherine Richards		
Date of birth	3rd October 1951		
Address	5 Richmond Street		
	Canning Vale	WA	6155
	Suburb	State	Postcode
Phone number	9000 0000		
Email	marierichards@gmail.com.au		

Part 2: My health

2.1 My major health conditions

Use Part 2.1 to list details about your major health conditions (physical and/or mental).

Cross out Part 2.1 if you do not want to complete it.

Please list any major health conditions below:

I was diagnosed with bowel cancer 7 years ago. I had surgery and chemotherapy.

I am in remission but have been told there is a chance the cancer may come back.

I also have high blood pressure and cholesterol. I am on medication for the blood pressure.

2.2 When talking with me about my health, these things are important to me

Use Part 2.2 to provide information about what is important to you when talking about your treatment.

This might include:

- How much do you like to know about your health conditions?
- What do you need to help you make decisions about treatment?
- Would you like to have certain family members with you when receiving information from your health professionals?

Cross out Part 2.2. if you do not want to complete it.

Please describe what is important to you when talking to health professionals about your treatment:

I like to know as much as I can about all my health conditions.

It takes me a long time to understand what my GP and health professionals tell me in appointments. I like to take my son with me to appointments – he knows how best to explain everything to me.

Part 3: My values and preferences

This part encourages you to think about your values and preferences relating to your health and care now and into the future. This may help you to decide what future treatment decisions you want to make in Part 4: My Advance Health Directive Treatment Decisions.

In this part, you are not making decisions about your future treatment. Use Part 4 to make decisions about your future treatments.

Cross out any parts that you do not want to complete.

3.1 These things are important to me

Use Part 3.1 to provide information about what 'living well' means to you now and into the future.

This might include:

- What are the most important things in your life?
- What does 'living well' mean to you?

Cross out Part 3.1 if you do not want to complete it.

Please describe what 'living well' means to you now and into the future. Use the space below and/or tick which boxes are important for you.

Please describe:

My family and friends are the most important thing in my life. I also like to go to my local lawn bowls at the community centre where I have a regular group of friends that I bowl with every week. I would like to keep visiting them and bowling for as long as I can.

- Spending time with family and friends
- Living independently
- Being able to visit my home town, country of origin, or spending time on country
- Being able to care for myself (e.g. showering, going to the toilet, feeding myself)
- Keeping active (e.g. playing sport, walking, swimming, gardening)
- Enjoying recreational activities, hobbies and interests (e.g. music, travel, volunteering)
- Practising religious, cultural, spiritual and/or community activities (e.g. prayer, attending religious services)
- Living according to my cultural and religious values (e.g. eating halal, kosher foods only)
- Working in a paid or unpaid job

Part 3: My values and preferences

3.2 These are things that worry me when I think about my future health

Use Part 3.2 to provide information about things that worry you about your future health.

This might include:

- Being in constant pain.
- Not being able to make your own decisions.
- Not being able to care for yourself.

Cross out Part 3.2 if you do not want to complete it.

Please describe any worries you have about the outcomes of future illness or injury:

I have occasional aches and pains that come with being 70 years old but I really worry about constant pain. I don't think I could cope if I was always in pain.

I also worry about my family and friends not being able to understand me and about not being able to communicate as I have always done.

3.3 When I am nearing death, this is where I would like to be

Use Part 3.3 to indicate where you would like to be when you are nearing death.

When you are nearing death, do you have a preference of where you would like to spend your last days or weeks?

Cross out Part 3.3. if you do not want to complete it.

Please indicate where you would like to be when you are nearing death. Tick the option that applies you. You can provide more detail about the option you choose in the space below.

- I want to be at home – where I am living at the time
- I do not want to be at home – provide more details below
- I do not have a preference – I would like to be wherever I can receive the best care for my needs at the time
- Other – please specify:

Please provide more detail about your choice:

I would really like to stay at home for as long as possible. If my family find it too hard to look after me at home, then I understand it will be best if I move into a nursing home. I trust them to choose a home that is right for me.

Part 3: My values and preferences

3.4 When I am nearing death, these things are important to me

Use Part 3.4 to provide information about what is important to you when you are nearing death.

This might include:

- What would comfort you when you are dying?
- Who would you like around you?

Cross out Part 3.4 if you do not want to complete it.

Please describe what is important to you and what would comfort you when you are nearing death. Use the space below and/or tick which boxes are important for you.

Please describe: *I grew up on a farm in the country so I would really like to visit the countryside and be near open spaces as I am nearing death.*

- I do not want to be in pain, I want my symptoms managed, and I want to be as comfortable as possible. (Please provide details of what being comfortable means to you)

- I want to have my loved ones and/or pets around me (Please provide details of who you would like with you)

I would like my sister, my children, grandchildren and my dog, Abbey, to be with me.

- It is important to me that cultural or religious traditions are followed (Please provide details of any specific traditions that are important for you)

- I want to have access to pastoral/spiritual care (Please provide details of what is important for you)

- My surroundings are important to me (e.g. quiet, music, photographs) (Please provide details of what is important for you.)

Part 4: My Advance Health Directive treatment decisions

This part of your Advance Health Directive contains treatment decisions in respect of your future treatment. A **treatment** is any medical or surgical treatment including palliative care and life-sustaining measures (such as assisted ventilation and cardiopulmonary resuscitation), dental treatment, or other healthcare.

A **treatment decision** in an Advance Health Directive is a decision to consent or refuse consent to the commencement or continuation of any treatment and includes a decision to consent or refuse consent to the commencement or continuation of the person's participation in medical research. This decision applies at any time you are unable to make reasonable judgements in respect of that treatment.

Treatment to which you consent in this Advance Health Directive can be provided to you. Treatment to which you refuse consent to in this Advance Health Directive cannot be provided to you. Your enduring guardian or guardian or another person cannot consent or refuse consent on your behalf to any treatment to which this Advance Health Directive applies.

It is recommended that you discuss your treatment decisions with your doctor before completing this part.

Cross out any parts if you do not want to complete them.

Note: You MUST make at least one treatment decision within Part 4 to make a valid Advance Health Directive.

Part 4: My Advance Health Directive treatment decisions



4.1 Life-sustaining treatment decisions

Use Part 4.1 to indicate your instructions for future life-sustaining treatments.

You can give an overall instruction or list individual treatments that you consent or refuse consent to receiving in future. You can also list circumstances in which you consent or refuse consent to a particular treatment.

Life-sustaining treatments are treatments used to keep you alive or to delay your death.

Read all options before making a decision. The options are over 2 pages.

Cross out Part 4.1 if you do not want to complete it.

Note: You must make at least one treatment decision within Part 4 to make a valid Advance Health Directive.

If I do not have the capacity to make or communicate treatment decisions about my healthcare in the future, I make the following decisions about life-sustaining treatment:

Tick only one of the following options. If you choose Option 4, complete the table overleaf.

Option 1 **I consent to all treatments aimed at sustaining or prolonging my life.**

Or

Option 2 **I consent to all treatments aimed at sustaining or prolonging my life unless it is apparent that I am so unwell from injury or illness that there is no reasonable prospect that I will recover to the extent that I can survive without continuous life-sustaining treatments. In such a situation, I withdraw consent to life-sustaining treatments.**

Or

Option 3 **I refuse consent to all treatments aimed at sustaining or prolonging my life.**

Or

Option 4 **I make the following decisions about specific life-sustaining treatments as listed in the table below. (Tick a box in each row of the table).**

Or

Option 5 **I cannot decide at this time.**

Part 4: My Advance Health Directive treatment decisions



4.1 Life-sustaining treatment decisions *continued*

**Please complete this table if you have ticked Option 4 above.
If you have ticked Option 1, 2, 3 or 5, do not complete this table.**

This table lists some common life-sustaining treatments. Use the boxes to indicate which treatments you consent to or refuse consent to receiving. You can also list circumstances in which you consent to treatment. There is also space for you to add any life-sustaining treatments not listed here.

Tick one box per row in the table below.

If you choose Option B for any treatments, please specify the circumstances in which you consent to the treatment.

Life-sustaining treatment	A. I consent to this treatment in all circumstances	B. I consent to this treatment in the following circumstances	C. I refuse consent to this treatment in all circumstances	D. I cannot decide at this time
CPR Cardiopulmonary resuscitation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Option B only: In which circumstances do you consent to this treatment?			
Assisted ventilation A machine that helps you breathe using a face mask or tube	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Option B only: In which circumstances do you consent to this treatment? <i>Only if this treatment was temporary and if I could then return home, even with oxygen. I do not want to be permanently on a breathing machine in hospital or in a nursing home.</i>			
Artificial hydration Fluids given via a tube into a vein, tissues or the stomach	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Option B only: In which circumstances do you consent to this treatment?			
Artificial nutrition A feeding tube through the nose or stomach	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Option B only: In which circumstances do you consent to this treatment?			

Part 4: My Advance Health Directive treatment decisions



4.1 Life-sustaining treatment decisions *continued*

Life-sustaining treatment	A. I consent to this treatment in all circumstances	B. I consent to this treatment in the following circumstances	C. I refuse consent to this treatment in all circumstances	D. I cannot decide at this time
Receiving blood products such as a blood transfusion	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Option B only: In which circumstances do you consent to this treatment?			
Antibiotics Drugs given to help fight infection, given by mouth, injection or by drip tube	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Option B only: In which circumstances do you consent to this treatment?			
Use the boxes below to list any other life-sustaining treatments you do/do not consent to receive:				
Other life-sustaining treatment (1)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
State the treatment: _____ _____ _____	Option B only: In which circumstances do you consent to this treatment?			
Other life-sustaining treatment (2)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
State the treatment: _____ _____ _____	Option B only: In which circumstances do you consent to this treatment?			

Part 4: My Advance Health Directive treatment decisions 

4.2 Other treatment decisions

Use Part 4.2 to indicate your decisions for other (non-life-sustaining) treatments.

There are a range of other treatments that may be options for you in future. Examples include treatments for mental health (e.g. electroconvulsive therapy) and drugs used to prevent certain health conditions (e.g. aspirin, cholesterol treatments).

When making the treatment decision, list the circumstances in which you want your decision to apply (e.g. in all circumstances, or specify particular circumstances).

A treatment decision only applies in the circumstances you specify.

Please ensure you indicate in the 'My treatment decisions' column whether you consent or refuse consent to any treatment you refer to.

If you need more space, use the blank My Advance Health Directive treatment decisions form provided as an insert with the Advance Health Directive form.

Cross out Part 4.2 if you do not want to complete it.

Note: You must make at least one treatment decision within Part 4 to make a valid Advance Health Directive.

Health circumstances	My treatment decisions
<i>I have very high cholesterol</i>	<p><i>Do not give me cholesterol absorption inhibitors.</i></p> <p><i>I cannot tolerate the side effects.</i></p>

I have made more treatment decisions using the template and attached _____ (specify number of pages) additional pages.

Part 4: My Advance Health Directive treatment decisions



4.3 Medical research

Use Part 4.3 to provide treatment decisions about the types of medical research you consent or refuse consent to take part in, and any circumstances in which these decisions apply.

Taking part in medical research may be an option for you even if you are unable to make or communicate decisions.

A treatment decision may include deciding whether to start or continue to take part in medical research. Your involvement in medical research, and any treatments you receive as part of the medical research, must be consistent with what you have agreed in your Advance Health Directive. The decisions you make in your Advance Health Directive about participating in medical research only operate while you are alive.

If you do not make a decision about participation in medical research, Part 9E of the *Guardianship and Administration Act 1990* will operate as to how decisions will be made about participation in medical research.

Cross out Part 4.3 if you do not want to complete it.

Note: You must make at least one treatment decision within Part 4 to make a valid Advance Health Directive.

Please tick a box showing whether you consent to taking part in the listed medical research activities and the circumstances in which you would consent. You may tick more than one circumstance for each research activity.

Part 4: My Advance Health Directive treatment decisions



4.3 Medical research *continued*

Research Activities	I consent to taking part in the following circumstance(s):				I do not consent
	Where I require urgent treatment to save my life, or to prevent serious damage to my health, or to prevent me suffering or continuing to suffer significant pain and distress.	Where the medical research may improve my condition or illness.	Where the medical research may not improve my condition or illness but may lead to a better understanding of my condition or illness in the future.	Where there are no other treatment options.	
The administration of pharmaceuticals or placebos (inactive drug)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
The use of equipment or a device	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Providing health care that has not yet gained the support of a substantial number of practitioners in that field of health care	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Providing health care to carry out a comparative assessment	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Part 4: My Advance Health Directive treatment decisions



4.3 Medical research *continued*

Research Activities	I consent to taking part in the following circumstance(s):				I do not consent
	Where I require urgent treatment to save my life, or to prevent serious damage to my health, or to prevent me suffering or continuing to suffer significant pain and distress.	Where the medical research may improve my condition or illness.	Where the medical research may not improve my condition or illness but may lead to a better understanding of my condition or illness in the future.	Where there are no other treatment options.	
Taking blood samples	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Taking samples of tissue or fluid from the body, including the mouth, throat, nasal cavity, eyes or ears	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Any non-intrusive examination of the mouth, throat, nasal cavity, eyes or ears	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
A non-intrusive examination of height, weight or vision	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Being observed	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Undertaking a survey, interview or focus group	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Part 4: My Advance Health Directive treatment decisions



4.3 Medical research *continued*

Research Activities	I consent to taking part in the following circumstance(s):				I do not consent
	Where I require urgent treatment to save my life, or to prevent serious damage to my health, or to prevent me suffering or continuing to suffer significant pain and distress.	Where the medical research may improve my condition or illness.	Where the medical research may not improve my condition or illness but may lead to a better understanding of my condition or illness in the future.	Where there are no other treatment options.	
Collecting, using or disclosing information, including personal information	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Considering or evaluating samples or information taken under an activity listed above	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Any other medical research not listed above	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Part 5: People who helped me complete this form

5.1 Did you use the services of a translator when completing this form?

Use Part 5.1 to show whether you engaged a translator in completing this form.

If English is not your first language, you can engage a translator when completing this form.

If you engaged a translator when making this Advance Health Directive, you and your translator should complete the translator statement provided in the *A Guide to Making an Advance Health Directive in Western Australia* and attach it to your Advance Health Directive.

Cross out Part 5.1 if you do not want to complete it.

Tick the option that applies to you:

Option 1	<input checked="" type="checkbox"/>	English is my first language – I did not need to engage a translator.
Option 2	<input type="checkbox"/>	English is not my first language – I engaged a translator when making this Advance Health Directive and I have attached a translator statement.
Option 3	<input type="checkbox"/>	English is not my first language – I did not engage a translator when making this Advance Health Directive.

Part 5: People who helped me complete this form

5.2 Have you made an Enduring Power of Guardianship (EPG)?

Use Part 5.2 to indicate whether you have made an Enduring Power of Guardianship (EPG) and provide details if relevant.

An Enduring Power of Guardianship (EPG) allows you to name and legally appoint one or more people to make decisions about your lifestyle and healthcare if you lose capacity.

A person you appoint to make decisions on your behalf is called an enduring guardian.

An enduring guardian cannot override decisions made in your Advance Health Directive.

Cross out Part 5.2 if you do not want to complete it.

Tick the option that applies to you:

Option 1	<input type="checkbox"/> I have not made an Enduring Power of Guardianship.
Option 2	<input checked="" type="checkbox"/> I have made an Enduring Power of Guardianship.

My EPG was made on:

10th	(day)
of: March	(month)
2015	(year)

My EPG is kept in the following place (be as specific as possible):

The top drawer of my office drawers with my birth certificate.

I appointed the following person/s as my enduring guardian:

Name: Phone:

Joint Enduring Guardian (if appointed):

Name: Phone:

Substitute enduring guardian/s (if any):

Name: Phone:

Other substitute enduring guardian (if more than one):

Name: Phone:

Part 5: People who helped me complete this form

5.3 Did you seek medical and/or legal advice about making this Advance Health Directive?

Use Part 5.3 to indicate whether you obtained medical and/or legal advice before making this Advance Health Directive and provide details if relevant.

You are encouraged (but not required) to seek medical and/or legal advice to make an Advance Health Directive.

Cross out Part 5.3 if you do not want to complete it.

Medical advice

Option 1	<input type="checkbox"/>	I did not obtain medical advice about the making of this Advance Health Directive.
Option 2	<input checked="" type="checkbox"/>	I did obtain medical advice about the making of this Advance Health Directive.

I obtained medical advice from:

Name:	Dr Alan Ng
Phone:	9000 0000
Practice:	Shepperton Road Family Practice

Legal advice

Option 1	<input checked="" type="checkbox"/>	I did not obtain legal advice about the making of this Advance Health Directive.
Option 2	<input type="checkbox"/>	I did obtain legal advice about the making of this Advance Health Directive.

I obtained legal advice from:

Name:	
Phone:	
Practice:	

Part 6: Signature and witnessing

You must complete this section

- You **must** sign this Advance Health Directive in the presence of 2 witnesses. If you are physically incapable of signing this Advance Health Directive, you can ask another person to sign for you. You must be present when the person signs for you.
- 2 witnesses must be present when you sign this Advance Health Directive or when another person signs for you.
- Each of the witnesses must be 18 years of age or older and cannot be you or the person signing for you (if applicable).
- At least one of the witnesses must be authorised by law to take statutory declarations.
- The witnesses must also sign this Advance Health Directive. Both witnesses must be present when each of them signs. You and the person signing for you (if applicable) must also be present when the witnesses sign.

You must sign this form in the presence of 2 witnesses. Both witnesses must be present when you sign this form. The witnesses must sign in each other's presence.

Signed by: (signature of person making this Advance Health Directive)



Date: (dd/mm/year) 04/08/2022

Or


Signed by: (name of person who the maker of Advance Health Directive has directed to sign)

Date: (dd/mm/year)


In the presence of, and at the direction of: (insert name of maker of Advance Health Directive)

Date: (dd/mm/year)

Witnessed by a person authorised by law to take statutory declarations:

Authorised witness's signature:	
Authorised witness's full name:	Georgina Tulloch
Address:	16 Wallock Street, West Leederville, WA 6007
Occupation of authorised witness:	Teacher
Date: (dd/mm/year)	04/08/2022

And witnessed by another person:

Witness's signature:	
Witness's full name:	Robert Williams
Address:	45 Fort Avenue, Wembley, WA 6014
Date: (dd/mm/year)	04/08/2022

ਇਹ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ ਕਿਸੇ ਅਪਾਹਜ ਵਿਅਕਤੀ ਦੀ ਬੇਨਤੀ ਤੇ ਵਿਕਲਪਿਕ ਫਾਰਮੈਟਾਂ ਵਿੱਚ ਉਪਲਬਧ ਕਰਵਾਇਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ (9222 2300 ਜਾਂ acp@health.wa.gov.au ਤੇ ਸੰਪਰਕ ਕਰੋ)।

© ਸਿਹਤ ਵਿਭਾਗ 2022

ਇਸ ਸਮੱਗਰੀ ਦਾ ਕਾਪੀਰਾਈਟ ਪੱਛਮੀ ਆਸਟ੍ਰੇਲੀਆ ਰਾਜ ਵਿੱਚ ਨਿਯਤ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਕਿ ਹੋਰ ਸੰਕੇਤ ਨਹੀਂ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਨਿੱਜੀ ਅਧਿਐਨ, ਖੋਜ, ਆਲੋਚਨਾ ਜਾਂ ਸਮੀਖਿਆ ਦੇ ਉਦੇਸ਼ਾਂ ਲਈ ਕਿਸੇ ਵੀ ਨਿਰਪੱਖ ਸੰਦੇ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ, ਕਾਪੀਰਾਈਟ ਐਕਟ 1968 ਦੇ ਉਪਬੰਧਾਂ ਦੇ ਤਹਿਤ ਆਗਿਆ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਹੈ, ਪੱਛਮੀ ਆਸਟ੍ਰੇਲੀਆ ਰਾਜ ਦੀ ਲਿਖਤੀ ਇਜਾਜ਼ਤ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਕਿਸੇ ਵੀ ਹਿੱਸੇ ਨੂੰ ਕਿਸੇ ਵੀ ਉਦੇਸ਼ ਲਈ ਦੁਬਾਰਾ ਤਿਆਰ ਜਾਂ ਦੁਬਾਰਾ ਨਹੀਂ ਵਰਤਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।