

سوآلهایی که اغلب

در باره

دستور پزشکی برای درمانهای حیات بخش (POLST) پرسیده می شوند

- ۱) POLST چیست؟
- ۲) چگونه POLST به بیمار کمک می کند؟
- ۳) چگونه POLST به ارائه دهندگان خدمات پزشکی کمک می کند؟
- ۴) فرم POLST چیست؟
- ۵) چرا باید فرم POLST کامل شود؟
- ۶) در چه زمان فرم POLST باید پر شود؟
- ۷) نحوه پر کردن فرم POLST چگونه است؟
- ۸) در چه زمان یک فرم POLST عملاً مورد استفاده قرار می گیرد؟
- ۹) اگر یک بیمار دیگر قادر نباشد که خواسته های خود برای مراقبت را اظهار دارد و یا قادر نباشد که فرم POLST را امضا کند چه اتفاقی خواهد افتاد؟
- ۱۰) فرم POLST بیمار در کجا باید نگهداری شود؟
- ۱۱) در زمانی که بیمار با فرم POLST به بخش اورژانس وارد شده یا در بیمارستان بستری می گردد چه باید کرد؟
- ۱۲) آیا دستورالعملهای قید شده در یک فرم POLST می تواند تغییر یابد؟
- ۱۳) آیا مواردی دیگری وجود دارد که POLST مورد استفاده قرار نگیرد؟
- ۱۴) آیا دستورات داده شده در POLST بیمار زمانی که بیمار به بخش اورژانس ما می آید و یا در تاسیسات ما بستری می گردد ولی پزشکی که POLST را امضا کرده عضوی از پرسنل پزشکی ما نباشد هنوز قابل اجرا می باشند؟
- ۱۵) آیا مخاطرات قانونی در رابطه با دنبال کردن دستورات قید شده در یک POLST وجود دارد؟
- ۱۶) آیا یک POLST باید مورد مرور قرار گیرد، و اگر چنین است، هر چند وقت یک بار؟
- ۱۷) آیا فرم POLST جایگزین راهنمایی از پیش تعیین شده سنتی است؟
- ۱۸) چنانچه یک فرم POLST و Advance Directive در تضاد باشند کدامیک اولویت خواهند داشت؟
- ۱۹) کجا می توان در مورد POLST بیشتر آموخت؟

۱) POLST چیست؟

POLST که مخفف "Physician Orders for Life-Sustaining Treatment" "دستور پزشکی برای درمانهای حیات بخش" می باشد، دستور پزشکی است که خطوط برنامه مراقبت از بیمار را به صورتی که وی طالب است در مورد زمان پایان زندگی مشخص می سازد. اگر چه POLST برای سالها در قسمتهای دیگر کشور برقرار بوده، مجلس کالیفرنیا در سال 2008، یک لایحه قانونی صریح را در مورد POLST (AB 3000 [قانون 2008، فصل 266]) گذراند و این قانون از تاریخ 1 ژانویه 2009 به اجرا گذاشته شد. اگر چه این مصوبه ارائه دهندگان خدمات پزشکی را برای استفاده از POLST ملزم نمی سازد، این قانون تمام ارائه دهندگان خدمات پزشکی را موظف می سازد که فرم های POLST بیماران را محترم بشمارد.

۲) چگونه POLST به بیمار کمک می کند؟

- این فرم خواسته های بیمار را برای درمانهای حیات بخش به صورت دستور پزشکی مستند می سازد.
- کارآیی انتقال مدارک بیمار بین تاسیسات مختلف را بالا می برد.
- دستورات معالجه را روشن ساخته و سردرگمی در باره ترجیحات بیمار را به حداقل می رساند.
- مکمل راهنمایی از پیش تعیین شده مراقبت پزشکی (Advance Healthcare Directive) می باشد.
- به پزشکان، پرستاران و پرسنل اورژانس و تاسیسات مراقبت پزشکی برای بالا بردن استقلال بیمار کمک می کند.
- مراقبت آسایشی بیماران را بهبود می بخشد.
- مرور دوره ای و تغییر دستورات بیمار، به صورتی که وی برای آن ارزش قائل است و مقتضی شرایط پزشکی است، را مهیا می سازد.

۳ چگونه POLST به ارائه دهندگان خدمات پزشکی کمک می کند؟

- تضمین می کند که اطلاعات مربوط به ترجیحات درمانی بیمار به آسانی در دسترس باشد.
- یک سیستم ارتباطی بین دستورات درمانی پزشک برای بیمار به تاسیسات مراقبتی دیگر را فراهم می نماید.
- یک وسیله موثر برای جلوگیری از درمانهای ناموجه می باشد و تضمین می کند که درمانهای قید شده پزشکی که مطلوب بیمار است فراهم شود.
- یک روش عملی برای گردآوری اطلاعات بیمار را بر یک فرم دو طرفه در دسترس می گذارد.
- مرور دوره ای و تغییر دستورات بیمار، به صورتی که وی برای آن ارزش قائل است و مقتضی شرایط پزشکی است، را مهیا می سازد.

۴ فرم POLST چیست؟

فرم POLST که، ترجیحاً بر روی یک ورقه صورتی روشن ضخیم چاپ می شود، دستورات از پیش تعیین شده در صورتی که وضعیت پزشکی بیمار جدی شود را در دسترس می گذارد. مشخصاً فرم POLST اطلاعات زیر را در بر دارد:

- استفاده از کمک های اولیه پزشکی،
 - دامنه ترجیحی مداخلات پزشکی به صورت کلی،
 - استفاده از مواد غذایی که به طور غیر عادی به بیمار داده شود.
- دستورات قید شده در فرم POLST می تواند، تا پیش از اینکه دستورات بعدی تصمیم گرفته و نوشته شوند، مورد استفاده قرار گیرد.

۵ چرا باید فرم POLST کامل شود؟

به طور کلی، POLST هم به بیماران و هم به متخصصان خدمات پزشکی کمک می کند که برنامه های موثری که به درستی ترجیحات بیمار در مورد مراقبتها در زمان پایان زندگی را منعکس می کند را مورد بحث قرار داده و این برنامه ها را به دیگر ارائه دهندگان حرفه ای خدمات پزشکی، تاسیسات و پرسنل اورژانس بطور روشن و مختصر ابلاغ نماید.

۶ در چه زمان فرم POLST باید پر شود؟

در بهترین حالت، فرم POLST در زمانی پر می شود که دورنمای وضعیت بیمار به صورتی است که وضعیت پزشکی او به طور قابل توجهی در حال زوال و نه بهبود است ولی قبل از اینکه شخص به شدت بیمار گردد. برای بسیاری از افراد این زمانی است که تعجب آور نباشد که بیمار در عرض یک سال آینده فوت کند. از این جهت، فرم POLST می تواند در زمانی کامل گردد که برای شخص یک بیماری لاعلاج تشخیص داده شود، بیماری را تجربه کند که به صورت حادی زندگی او را تهدید کند، نحیف شود و از این قبیل. فرم POLST می تواند به عنوان قسمتی از یک ویزیت عادی پزشکی، به عنوان قسمتی از برنامه مرخص شدن از بیمارستان، یا در هر زمان دیگری که برنامه ریزی برای مرحله پایان زندگی مناسب است پر شود. قانوناً یک فرم POLST در هر زمانی می تواند برای هر بیماری بدون در نظر گرفتن وضعیت جاری بیمار تکمیل گردد.

۷ نحوه پر کردن فرم POLST چگونه است؟

معمولاً فرم POLST به وسیله پزشک شخصی بیمار (یا به وسیله یک ارائه دهنده خدمات پزشکی که آموزش های ویژه ای را در مورد تکمیل کردن POLST گذرانده و با پزشک بیمار کار می کند) همراه با یک گفت و شنود کامل با بیمار در رابطه با وضعیت فعلی و آتی بیمارهای شخص و ترجیحات درمانی مربوطه تکمیل می گردد. پس از چنین گفت و شنودی بیمار و پزشک هر دو باید فرم POLST را امضاء کنند.

به طور مشخص تر جریان تکمیل کردن فرم POLST می تواند از طرف پزشک یا خود بیمار آغاز گردد. چنانچه بیمار به تکمیل کردن فرم POLST به یک ارائه دهنده خدمات پزشکی بجز پزشک خود علاقه نشان دهد، باید با پزشک بیمار تماس گرفته شود. یک ارائه دهنده خدمات پزشکی از قبیل یک پرستار و یا مددکار اجتماعی که آموزشهای POLST را گذرانده می تواند فرم POLST را برای بیمار توضیح دهد اگر چه پزشک مسئول است که انتخابهای درمانی گوناگون در فرم POLST را با بیمار مرور کند. پزشک همچنین باید که با بیمار در مورد راهنمایی از پیش تعیین شده (اگر وجود داشته باشد) و دیگر مواردی که بیمار در مورد خواسته خود برای مراقبتها و درمانهای پایان زندگی اظهار کرده صحبت کند.

بعلاوه، مزایا، مسئولیتها، کارایی و مناسب بودن در مانها و اعمال پزشکی مختلف نیز بایستی مورد بحث قرار گیرد.

پس از تمام گفتگوهای مقتضی، فرم پر شده POLST امضا می شود. پزشک بایستی در تاریخچه پزشکی بیمار به طور مستند قید کند که فرم POLST تکمیل گردیده است.

۸) در چه زمان یک فرم POLST عملاً مورد استفاده قرار می گیرد؟

فرم POLST می تواند در زمانی مورد استفاده قرار گیرد که بیمار در منزل، در تاسیسات مراقبت های طولانی مدت، در حال جابجایی بین محل های مختلف و یا به عنوان یک دستور العمل در زمانی که بیمار به قسمت اورژانس رفته و یا در یک تاسیسات مراقبت بحرانی پذیرفته می شود مورد استفاده قرار گیرد.

۹) اگر یک بیمار دیگر قادر نباشد که خواسته های خود برای مراقبت را اظهار دارد و یا قادر نباشد که فرم POLST را امضا کند چه اتفاقی خواهد افتاد؟

اعضای خانواده یا دیگر تصمیم گیرندگان از نظر قانونی برسمیت شناخته شده بیمار اگر با ترجیحات بیمار آشنا هستند می توانند از طرف بیمار صحبت کنند. یک ارائه دهنده حرفه ای خدمات پزشکی می تواند فرم POLST را بر اساس درک اعضای خانواده یا تصمیم گیرندگان از نظر قانونی برسمیت شناخته شده از خواسته های بیمار تکمیل کند. یک عضو خانواده یا شخص تصمیم گیرنده از نظر قانونی برسمیت شناخته شده می تواند فرم POLST را از جانب بیمار امضا کند.

۱۰) فرم POLST بیمار در کجا باید نگهداری شود؟

اگر بیمار در منزل زندگی می کند، فرم صورتی اصلی POLST باید در جایی نگهداری شود که پاسخ دهندگان اورژانس بتوانند آن را بیابند. اگر بیمار در یک تاسیسات مراقبت درازمدت زندگی می کند فرم POLST در چارت بیمار نگهداری خواهد شد. در زمانی که یک بیمار به بیمارستان وارد می شود، یک نسخه از فرم POLST اصلی صورتی رنگ بایستی تهیه شده و از آن برای دستورات اولیه استفاده شود. پزشک شخصی بیمار ممکن است که یک کپی از آن را نیز دریافت کند. اگر چه، نسخه اصلی فرم بدون در نظر گرفتن اینکه بیمار کجاست بایستی که نزد بیمار بماند.

۱۱) در زمانی که بیمار با فرم POLST به بخش اورژانس وارد شده یا در بیمارستان بستری می گردد چه باید کرد؟

چهار گام اصلی است که بایستی برداشته شود:

- با بیمار در صورت امکان، یا با تصمیم گیرنده با صلاحیت قانونی در موارد پزشکی، چنانچه بیمار فاقد توانایی تصمیم گیری باشد، تایید شود که فرم POLST موجود از طریق یک فرم متعاقب POLST دیگر و یا دستورالعملهای پزشکی دیگر باطل و یا جایگزین نشده است.
- یک کپی از فرم POLST تهیه شده و در مدارک پزشکی بیمار همراه با مدرکی دال بر اینکه بیمار یک فرم POLST دارد نهاده شود. فرم اصلی POLST به بیمار و یا تصمیم گیرنده از نظر قانونی برسمیت شناخته شده بیمار برگردانده شود.
- به پزشک معالج فعلی بیمار خاطر نشان شود که یک فرم POLST وجود دارد و حاوی چه اطلاعاتی می باشد.
- دستورالعملهای قید شده در فرم POLST به عنوان تصمیمات معتبر پزشک دنبال شوند تا آنکه پزشک فعلی درمان کننده بیمار فرم POLST را مرور کرده و محتویات فرم POLST را در برنامه مراقبت و درمان بیمار به صورتی که مقتضی است در نظر گیرد.

۱۲) آیا دستورالعملهای قید شده در یک فرم POLST می تواند تغییر یابد؟

سه راه برای تغییر محتویات POLST وجود دارد:

- چنانچه بیمار قادر به گرفتن تصمیمات پزشکی باشد می تواند
 - POLST را فسخ کرده و یک فرم جدید POLST تکمیل کند،
 - درخواست در مانهایی را نماید که از دستورالعملهای POLST متفاوت باشد بدون آن که POLST را فسخ کند، یا
 - فرم POLST فسخ کند و فرم جدیدی را هم تکمیل نکند
- این تغییرات می تواند در هر زمان و به هر صورتی که مقاصد وی را ابراز می دارد به وسیله بیمار انجام شود.

- تصمیم گیرنده از نظر قانونی برسمیت شناخته شده موارد پزشکی برای بیماری که قادر به تصمیم گیری موارد پزشکی نمی باشد می تواند درخواست کند که POLST بیمار بر مبنای مشورت با پزشکی که در آن زمان پزشک درمان کننده بیمار است اصلاح شود.
- پزشکی که در آن زمان بیمار را تحت درمان دارد پس از ارزیابی بیمار، در صورت امکان با مشورت با بیمار (یا تصمیم گیرنده موارد پزشکی تشخیص داده شده قانونی بیمار چنانچه بیماری قادر نباشد تصمیمات پزشکی اتخاذ کند)، دستورات جدیدی صادر کند که سازگار با وضعیت پزشکی فعلی بیمار و اهداف درمانی باشد.

۱۳) آیا مواردی دیگری وجود دارد که POLST مورد استفاده قرار نگیرد؟

بله. چنانچه اجابت دستور العملهای قید شده در فرم POLST مستلزم ارائه خدمات پزشکی بی نتیجه و یا در تضاد با معیارهای معمولاً شناخته شده درمانی باشد، POLST ممکن است مورد استفاده قرار نگیرد. بعلاوه چنانچه در مورد صحت فرم POLST شك معقولي وجود داشته باشد همچنین ممکن است مورد استفاده قرار نگیرد.

۱۴) آیا دستورات داده شده در POLST بیمار زمانی که بیمار به بخش اورژانس ما می آید و یا در تاسیسات ما بستری می گردد ولی پزشکی که POLST را امضا کرده عضوی از پرسنل پزشکی ما نباشد هنوز قابل اجرا می باشند؟
بله. تنها استثناها برای اجابت یک POLST موارد ذکر شده در بالا می باشد.

۱۵) آیا مخاطرات قانونی در رابطه با دنبال کردن دستورات قید شده در یک POLST وجود دارد؟

خیر. قوانین در نظر گرفته شده کالیفرنیا در قوانین حاکم بر POLST به صراحت اعلام می کند که هر ارائه کننده خدمات پزشکی که یک POLST را محترم می شمارد از پیگرد جنائی، مسئولیتهای مدنی، تادیب برای رفتار غیر حرفه ای، تادیب اداری، یا هر تعقیب قانونی در نتیجه اعتماد به اطلاعات موجود در یک POLST معاف است با این شرط که این ارائه کننده خدمات پزشکی:

- بر این باور باشد که اعمال و تصمیمات با اطلاعات قید شده در POLST سازگار است، و
- هیچ آگاهی نداشته باشد که اعمال یا تصمیمات مربوط به POLST با ترجیحات بیمار همخوانی نداشته است.

۱۶) آیا یک POLST باید مورد مرور قرار گیرد، و اگر چنین است، هر چند وقت یک بار؟

بله. فرم POLST باید به صورت دوره ای از طرف یک پزشک مرور شود، اگر:

- بیمار از تاسیساتی به تاسیسات دیگر منتقل شود،
- تغییر اساسی در وضعیت پزشکی بیمار حاصل شود (بهبود یا وخامت)، و یا
- ترجیحات درمانی بیمار تغییر یابد.

۱۷) آیا فرم POLST جایگزین راهنمایی از پیش تعیین شده سنتی است؟

خیر. اگر چه فرم POLST مکمل راهنمایی از پیش تعیین شده است، مقصود از آن جایگزین کردن این سند نمی باشد.

۱۸) چنانچه یک فرم POLST و Advance Directive در تضاد باشند کدامیک اولویت خواهند داشت؟

در بیشتر موارد مدرک جدیدتر مورد استفاده قرار می گیرد.

۱۹) کجا می توان در مورد POLST بیشتر آموخت؟

اطلاعات عمومی از California Coalition for Compassionate Care (به نشانی www.finalchoices.org) یا National POLST Paradigm Initiative Task (به نشانی www.polst.org) قابل دریافت است.

برای اطلاعات بیشتر لطفاً با مرکز امور اخلاقی مراقبت های پزشکی به شماره (310-423-9636) یا Palliative Care Team به شماره (310-423-9520) تماس بگیرید.