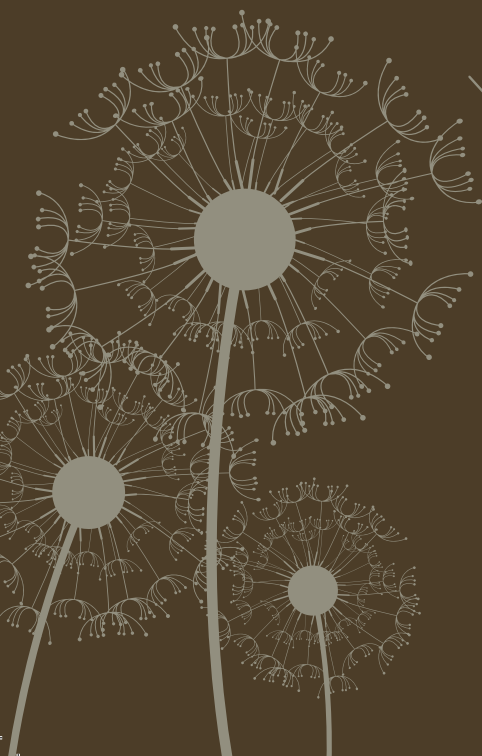


לחשוב קדימה עם הנחיות מקדימות

ערכת הנחיות מקדימות
לאשפוז עתידי
עבור מתמודדים
עם הפרעות נפשיות



**בפיתוחה של קרן לזלו נ. טאובר
בשיתוף המרכז לבריאות הנפש באר שבע**

נכתב והותאם על ידי גב' סיגל מאוטנר,
רכזת פרויקט הנחיות מקדימות לשעת משבר.
אין לעשות שינוי בערכות. לפרטים נוספים אודות השמוש
בערכות ניתן לפנות לד"ר מקס לכמן בקרן טאובר
office@tauberfoundation.org.il 02-6235178
© כל הזכויות שמורות לקרן לזלו נ. טאובר. מרץ 2014



לחשוב קדימה עם הנחיות מקדימות

ערכת הנחיות מקדימות
לאשפוז עתידי
עבור מתמודדים
עם הפרעות נפשיות

בפיתוחה של קרן לזלו נ. טאובר
בשיתוף המרכז לבריאות הנפש באר שבע
נכתב והותאם על ידי גב' סיגל מאוטנר,
רכזת פרויקט הנחיות מקדימות לשעת משבר.
אין לעשות שינוי בערכות. לפרטים נוספים אודות השמוש
בערכות ניתן לפנות לד"ר מקס לכמן בקרן טאובר
office@tauberfoundation.org.il 02-6235178
© כל הזכויות שמורות לקרן לזלו נ. טאובר. מרץ 2014

הנחיות מקדימות פסיכיאטריות

ויצירת מערך טיפולי מכוון החלמה



דף הסבר למטפלים

המרכז לבריאות הנפש באר שבע הינו שותף של קרן לזלו נ.טאובר בפיתוח כלי למתן הנחיות מקדימות לשעת משבר. שותפות זו הינה חלק מיוזמה ייחודית רחבה של המרכז לבריאות הנפש באר שבע ליצירת מערך טיפולי מכוון החלמה, הכוללת בנוסף לקרן לזלו נ. טאובר גם שותפות עם ארגון יספר"א, איגוד הפסיכיאטריה בישראל והמרכז להכשרה ולחקר שירותים ומדיניות בתחום בריאות הנפש באוניברסיטת חיפה.

תמיכתם של ארגונים שונים ועבודה משותפת לקראת בסוס מערך ייחודי זה, מדגישה את החשיבות והמוטיבציה להצלחה בהעצמת מרכיבים של בחירה ומכוונות עצמית בתהליכי החלמה עבור אנשים עם מחלות נפש.

הנחיות מקדימות לטיפול פסיכיאטרי, הינו מסמך הנוצר כדי לענות על אובדן האוטונומיה והבחירה בזמנים של משבר נפשי. הנחיות מקדימות פסיכיאטריות מאפשרות לאנשים להביע את רצונותיהם והעדפותיהם ולתכנן את אופן הטיפול במקרה של משבר עתידי (Joshi, 2003). מילוי מסמך של הנחיות מקדימות יוצר הזדמנויות להיערך למצב של משבר עתידי, חשיבה לה נדרשים משאבים של זמן ומיומנויות של ניהול עצמי ושותפות בקבלת החלטות. מילוי המסמך אם כן, אינו טכני אלא חלק חשוב מתהליך משותף והשקעה הן של הצרכן והן של איש המקצוע המסייע במילוי המסמך.

איפה לשמור העתקים של הנחיות מקדימות?

רצוי שיהיה העתק אחד בידי האדם הממלא את ההנחיות וכן רצוי שיימסר העתק לאדם אחד או יותר שסייע למילוי והעתק נוסף לאיש הטיפול המלווה.

מהו העתק של הנחיות מקדימות?

אין צורך לשמור העתקים נוספים של כל חוברת ההנחיות הניתנת לאדם. בסוף החוברת למילוי הנחיות מקדימות עבור המטופל מצורף טופס מסכם אותו יש לשמור.

מה הסיכוי שהנחיותיו של האדם אכן יכובדו בזמן משבר עתידי?

מילוי הנחיות מקדימות מגביר את הסיכוי שיעשה כל מאמץ כך שהתוכנית הטיפולית המועדפת תכובד, אך הן אינן מחייבות מתוקף חוק. מילוי הנחיות בשותפות עם הצוות הטיפולי מגביר עוד יותר את הסיכוי להבנת חשיבותן עבור האדם ולמימושן בזמן אמת.

אם ממלא ההנחיות מחליט למנות אדם תומך שידאג למימוש העדפותיו בזמן משבר נפשי עתידי: מי זה יכול להיות?

זה יכול להיות אדם מעל גיל 18, בעל יכולת לקבלת החלטות ולניהול משא ומתן במצב משברי, שעליו הוא סומך. אדם זה יכול להיות בן משפחה, חברה או איש מקצוע שאינו המטפל העיקרי שלך. על אדם זה להסכים לדאוג להעדפותיו בזמן משבר עתידי. ניתן לבחור אדם אחד שיהיה האחראי העיקרי או לבחור אנשים שונים לניהול ההעדפות השונות על פי תחומי החיים. בכל מקרה, רצוי כי יהיה אדם אחד שיהווה האחראי העיקרי ויוכל להיות בקשר עם המסייעים האחרים.

למי הנחיות מקדימות עשויות להתאים?

תהליך ההחלמה ממחלת נפש חמורה יכול לכלול בתוכו גם משברים נפשיים חוזרים. מילוי הנחיות מקדימות יכול להתאים לאנשים המעוניינים ליצור שליטה רבה יותר על דרכי הטיפול הנפשי שלהם בעתיד ולהיות שותפים בקבלת החלטות טיפוליות הרלוונטיות עבורם.

מתי יש למלא הנחיות מקדימות?

הזמן המתאים ביותר הוא זה בו האדם הממלא הנחיות יכול לקבל החלטות מושכלות ביחס להעדפותיו.

האם האדם חייב למלא הנחיות?

מילוי ההנחיות בהתאם לרצונו של האדם.

האם האדם צריך למלא את כל הסעיפים שרשומים בהנחיות המקדימות?

ניתן למלא רק סעיפים בהנחיות שחשובות למילוי עבור האדם.

האם ההנחיות מחייבות את האדם הממלא אותן?

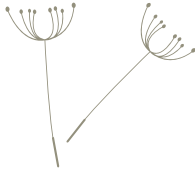
הנחיות מקדימות הן ביטוי של העדפות האדם ואינן התחייבות. בזמנים שונים האדם יכול לחשוב אחרת, מצבו האישי והמשפחתי יכול להשתנות, או שהוא שמע או התנסה בסוגי טיפול חדשים. לכן, מומלץ אחת לתקופה לבחון מחדש את התוכנית האישית שתכנן ולבדוק את הרלוונטיות שלה מחדש.

מי יכול לסייע ולתרום למילוי ההנחיות המקדימות?

בראש ובראשונה יש לעודד את הידע של האדם מתוך ניסיון חייו. הוא יכול להתייעץ ולדון עם כל אדם נוסף שבוטח בו וסומך על דעתו: משפחה, חברים, עמיתים או אנשי טיפול. בנוסף ניתן להפנות אותו אל מקורות מידע נוספים באתרים אלו

www.nrc-pad.org/index.php

www.upennrrtc.org



דף הסבר לממלא ההנחיות

מי יכול לסייע ולתרום לתוכנית שתתכנן באמצעות הנחיות מקדימות?

בראש ובראשונה אתה עצמך, הידע והניסיון שלך. אתה יכול להתייעץ ולדון עם כל מי שאתה בוטח בו וסומך על דעתו: משפחה, חברים, עמיתים, אנשי טיפול המלווים אותך (עובדים סוציאליים, רופאים, אחיות, מרפאים בעיסוק ועוד). בנוסף אתה יכול להיעזר במקורות מידע נוספים מהאינטרנט באתרים אלו <http://www.nrc-pad.org/index.php> [/http://www.upennrrtc.org](http://www.upennrrtc.org)

אם אני מקבל החלטה למלא הנחיות מקדימות, איפה אני שומר אותן?

רצוי שיהיה בידך העתק. רצוי מאד שתמסור העתק נוסף לאדם אחד או יותר שסייע לך למלא אותן והעתק נוסף לאיש טיפול המלווה אותך כיום. בזמן אמת של משבר נפשי עתידי, העתקים נוספים של ההנחיות שנמצאות אצל אנשים אחרים יכולים לחסוך זמן בחיפוש אחר ההנחיות ולמנוע את העיכוב של מימושן בפועל.

מהו העתק של הנחיות מקדימות?

בסוף חוברת זו, מצורף טופס המסכם בקצרה את תוכניתך. טופס זה יישמר בהעתק אחד או יותר בידי האנשים שייבחרו על ידך.

אם מילאתי הנחיות מקדימות, מה הסיכוי שיכבדו אותן בזמן משבר עתידי?

מילוי הנחיות מקדימות מגביר את הסיכוי שיעשה כל מאמץ כך שהתוכנית הטיפולית המועדפת עליך תכובד, אך הן אינן מחייבות מתוקף חוק. מילוי הנחיות בשותפות עם הצוות הטיפולי מגביר עוד יותר את הסיכוי להבנת חשיבותן עבורך ולכך שאכן ימומשו בזמן אמת. אתה יכול לבקש מאדם אחד או יותר שסייעו לך שיערך מקסימום של מאמץ למילוי בקשותיך.

אם אני מחליט למנות אדם תומך שידאג למימוש העדפותיי על פי הנחיותיי בזמן משבר נפשי עתידי: מי זה יכול להיות?

זה יכול להיות אדם מעל גיל 18, בעל יכולת לקבלת החלטות ולניהול משא ומתן במצב משברי, שעליו אתה סומך ובו אתה בוטח. אדם זה יכול להיות בן משפחה, חב, או איש מקצוע שאינו המטפל העיקרי שלך.

על אדם זה בו אתה בוחך, להסכים לדאוג להעדפותיך בזמן משבר עתידי.

אתה יכול לבחור אדם אחד שיהיה האחראי העיקרי או לבחור אנשים שונים לניהול העדפותיך בתחומי החיים השונים. גם אם חלקת את תחומי האחריות לניהול העדפותיך, רצוי כי יהיה אדם אחד שיהווה האחראי העיקרי ויוכל להיות בקשר עם המסייעים האחרים.

בהצלחה!!!

האם הנחיות מקדימות עשויות להתאים לי?

במידה ותזדקק לטיפול נפשי בעתיד ובמידה שאתה מעוניין בשליטה רבה יותר על דרכי הטיפול הנפשי שלך, הנחיות מקדימות עשויות להתאים לך. הנחיות מקדימות מאפשרות לך להיות שותף בקבלת ההחלטות הטיפוליות ולאפשר לך לקבל סיוע המתאים יותר עבורך.

אני מרגיש/ה טוב עכשיו, האם אני צריך הנחיות מקדימות?

אנשים יכולים להעדיף לא לחשוב על אפשרות של משבר נפשי נוסף בעתיד. אנו מאחלים לך שלעולם לא תחוה משבר נפשי נוסף, אך במידה וכן, רצוי שתהיה לך תוכנית טיפולית מוכנה מראש המתאימה עבורך ומבטאת את רצונותיך.

דווקא עכשיו כשאתה מרגיש טוב, זה יכול להיות הזמן הנכון לעשות תוכנית טיפולית עבור האפשרות של משבר נפשי עתידי.

במה הנחיות מקדימות יכולות לסייע?

- ללמוד מהניסיון העצמי שלך במשברים קודמים, על מה אתה צריך מאחרים ומה אתה צריך מעצמך כאשר אתה עומד בפני התמודדות עם משבר נפשי
- לנהל מראש את הטיפול הנפשי שלך במידה ויהיו זמנים בהם אינך יכול לקבל החלטות
- לנהל מראש מצבים של נסיגה נפשית ולהגביר את הסיכוי להימנעות מאשפוז
- לדאוג מראש לתחומי אחריותך, למשפחתך, רכושך, עבודתך או לימודיך, עבור זמן משבר עתידי
- לקבל תמיכה על ידי האנשים שתבחר בהם לסייע לך בחשיבה, כתיבה ומימוש ההנחיות המקדימות

האם אני חייב למלא הנחיות מקדימות?

ממש לא! זה תלוי ברצון שלך והאם אתה רוצה להכין תוכנית טיפולית מראש.

האם אני צריך למלא את כל הסעיפים שרשומים בהנחיות המקדימות?

ממש לא! אתה יכול לתכנן תוכנית טיפולית מלאה ולמלא את כל הסעיפים הרשומים בהנחיות אך אתה גם יכול להחליט מהם הנושאים שחשובים עבורך ולמלא רק אותם.

אם מילאתי הנחיות מקדימות, האם מה שכתבתי מחייב אותי?

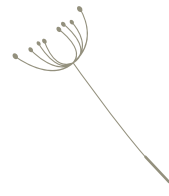
הנחיות מקדימות הן ביטוי של העדפותיך ואינן התחייבות. בזמנים שונים אתה יכול לחשוב אחרת, מצבך האישי והמשפחתי יכול להשתנות, או שאולי שמעת או התנסית בסוגי טיפול חדשים. לכן, מומלץ אחת לתקופה לבחון מחדש את התוכנית האישית שתכננת ולבדוק האם גם היום, לאחר זמן, היא מתאימה עבורך.

חלק א':

תוכנית לקבלת

טיפול רפואי

במסגרת אשפוז



אליהם באופן המיטבי ביותר, עם סיום הטיפול הנדרש בבית החולים.

אתה יכול לבחור נציג תומך אחד או יותר, שסייע לך ביישום הנחיותיך.

צוות המרכז הפסיכיאטרי בו תאושפז ינסה לענות בהתאמה על העדפותיך אך יחד עם זאת ייתכן ולא כל העדפותיך ימולאו באופן מדויק מפאת מגבלות מערכתיות הקיימות במסגרת המרכז הפסיכיאטרי.

למידה מאשפוזים קודמים:

בחלק הבא, במידה והיית מאושפז בבית חולים פסיכיאטרי בעבר, ציין מהם הדברים שגרמו לך להרגשה טובה בבית החולים ומהם הדברים שגרמו לך לחוסר נוחות במהלך האשפוז.

למשל, אנשים יכולים לחוש חוסר נוחות כאשר באים לבקר אותם אנשים שהם אינם מעוניינים לראות ודעתם על כך אינה נשאלת.

אנשים יכולים להרגיש טוב יותר כאשר במצב של חרדה הם נמצאים בחברת הצוות המטפל ואינם נשארים לבדם. אלו הן רק דוגמאות, עליך לחשוב מהו הניסיון שלך ומה מיטיב עבורך.

לעיתים, למרות הניסיונות להימנע מהצורך באשפוז, ייתכן ותהיה זקוק לקבלת טיפול מסייע במסגרת של אשפוז. בזמנים של אשפוז ייתכן שלא תוכל לבטא את רצונותיך והעדפותיך ואף תתקשה ליצור תקשורת מיטיבה עבורך ולנהל משא ומתן עם אחרים.

כתיבת הנחיות מקדימות, יכולה לאפשר לך להביע את העדפותיך גם במצב של אשפוז בו לא תוכל לייצג את עצמך בצורה ישירה ולאפשר לצוות המטפל לדעת מהי התוכנית הטיפולית שתהיה עבורך הטובה ביותר.

כתיבת הנחיות מקדימות יכולות לסייע למניעת השלכות שליליות העלולות להיגרם כתוצאה מאשפוז ואף לקצר את זמן שהיית באשפוז. למשל, אתה יכול לחשוב מהם הדברים התורמים לך לתחושה טובה יותר בדרך כלל ולבקש כי תוכל להמשיך לקיימם גם במסגרת האשפוז.

השלכות שליליות של אשפוז יכולות להיות קשורות גם לקטיעה של רצף החיים הרגיל בו אתה נמצא כמו ניהול המשפחה שלך או העבודה והלימודים שלך, בעלי החיים שלך ועוד.

אתה יכול להחליט לתכנן היום כיצד אתה רוצה לנהל את חיך בקהילה, כיצד אתה יכול לקחת אחריות ולשמור על יכולתך להימנע מדאגה לפגיעה בחיך המלאים. כך, תוכל לקבל את הטיפול הנדרש באשפוז, לדאוג למצבך הנפשי ולדאוג לכך שחיך האישיים לא יפגעו, כך שתוכל לחזור

אשפוזים קודמים:

הייתי מאושפז בעבר בבית חולים פסיכיאטרי כן לא

דברים באשפוז שסייעו לי להרגשה טובה	דברים באשפוז שגרמו לי לחוסר נוחות	דברים שצוות בית החולים יכול לעשות כדי לסייע להרגשה טובה ולהפחית תחושות של חוסר נוחות	דברים שצוות בית החולים יכול לעשות עבורי כדי להרגיע מצבים נפשיים קיצוניים כמו אובדנות או התקף זעם

מסגרת בית החולים המועדפת עלי:

במידה ואתה יכול לבחור בין מסגרות בית חולים שונות לקבלת טיפול רפואי, ציין את סדר עדיפותך.

שם המרכז הרפואי הפסיכיאטרי המועדף עלי	
	1
	2

הרופא המועדף עלי במסגרת בית החולים:

בחלק זה עליך לציין האם קיימת העדפה מצידך לרופא/ה מסוים העובד במסגרת האשפוז ובו אתה סומך ובוטח ושתרצה כי יהיה אחראי על הטיפול בך.

רצוי שתביא את העדפותיך בפני הצוות הטיפולי והרופא המטפל בקהילה כיום, ואף רצוי כי הרופא בבית החולים המועדף על ידך ידע על העדפתך לקבל ממנו טיפול נפשי כאשר אתה זקוק לאשפוז.

יכולים להיות מצבים בהם הרופא המועדף לא יהיה נוכח בזמן אשפוזך, הן מסיבת חופשה או מחלה, הן מסיבת של שעות עבודה ותורנויות או כי כלל אינו עובד במקום יותר.

שם הרופא המועדף עלי כאחראי על טיפולי במסגרת אשפוז	
	1
	2

אילו סוגים של תמיכה נפשית מועדפים עלי במסגרת האשפוז?

יש אנשים שמעדיפים להיות עסוקים בסיוע למאושפזים אחרים, יש אנשים שמעדיפים פגישות קבוצתיות או שיחות אישיות, יש אנשים שמעדיפים להיות בעיקר בחברת המשפחה וחברים שבאים לבקר. אנא רשום כאן מה אתה מעדיף לעשות ולקבל במסגרת בית החולים כדי שתוכל להפיק את מקסימום התועלת מתקופת האשפוז.

בנוסף רשום גם מהם סוגי התמיכה מהם תרצה להימנע ואשר אינם מסייעים עבורך בזמן של אשפוז: לדוגמה, ישנם אנשים שטיפול קבוצתי ומפגש עם מספר רב של אנשים מחריף את תחושות החרדה ולכן יעדיפו בזמן של משבר נפשי לא לקבל טיפול מסוג זה.

סוגים של תמיכה נפשית שאיני מעוניין בהם בזמן של נסיגה נפשית	סוגים של תמיכה נפשית המועדפים על ידי בזמן נסיגה נפשית	
		1
		2
		3
		4

יצירת תוכנית רפואית טיפולית למהלך האשפוז:

בחלק הבא אנא חשוב על התרופות והאמצעים הרפואיים אותם אתה מעדיף לקבל במסגרת בית החולים. חשוב שתבחן בסיוע עם הצוות הטיפולי ועם תומכים נוספים, מהו הטיפול הרצוי עבורך בזמנים של משבר נפשי בהם אתה זקוק לאשפוז. רצוי שתבחן עם הרופא המטפל בך מהן האפשרויות הרפואיות הקיימות היום והאם לדג' ישנן תרופות או אמצעים רפואיים חדשים שאינך מכיר.

רצוי שתערוך סקירה של ההיסטוריה הרפואית שלך, באילו תרופות נעזרת? מתי? כיצד והאם סיעו לך? התייחס גם לתופעות הלוואי של תרופות אלו, במידה והיו.

לאחר ששקלת היטב את המידע, צור לעצמך תוכנית רפואית טיפולית רצויה:

היסטוריה של טיפול תרופתי וטיפולים מיוחדים (טיפול בנזעי חשמל)	ציין מהם הטיפולים התרופתיים והמיוחדים שהיו היעילים ביותר. ציין למה היו יעילים.	טיפול תרופתי אותו אני מקבל היום: שם התרופה, מינון ומשך השימוש	ציין אילו תרופות וטיפולים מיוחדים אתה מבקש לקבל באשפוז. ציין למה.	ציין אילו תרופות וטיפולים מיוחדים אתה לא מעוניין לקבל בזמן אשפוז. ציין למה.

אמצעים של בדוד או קשירה בבית חולים במצב של מסוכנות עצמית או לאחר:

בחלק זה אנא רשום את העדפותיך ביחס לאמצעים של בדוד או קשירה במסגרת אשפוז:

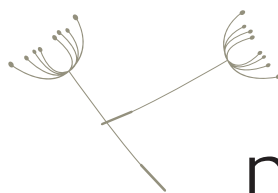
לעיתים מצבים נפשיים מכילים גם מצבים של היעדר שליטה בהם קיימת סכנה לאדם המאושפז עצמו, או סכנה לאנשים אחרים המאושפזים ולצוות הטיפול עצמו. במצבים כאלו צוות בית החולים יכול להפעיל שיקול דעת רפואי ולהשתמש באמצעים של בדוד האדם מאחרים, או של קשירה.

אנא חשוב האם אי פעם התנסית באמצעים אלו, האם היה בהם מרכיב מסייע עבורך להרגעה, האם אמצעים אלו לא היו מסייעים וגרמו לתחושות חרדה קשות יותר?

אנא חשוב מהן העדפותיך במידה ותהיה נתון במצב חסר שליטה בעל מסוכנות עצמית או לאחרים? האם היית מבקש להשתמש באמצעי של בדוד? האם היית מבקש להשתמש באמצעי של קשירה? האם היית מבקש להשתמש באמצעי אחר שיכול לסייע בהרגעתך? חשוב על מרכיבים שסייעו לך בעבר להחזרת ההרגעה והשליטה העצמית. לדג: יש אנשים שיציאה לפעילות ספורטיבית כמו ריצה יכולה לפתור ולהקל על מצב נפשי מסוג זה.

חשוב להתייחס בחלק זה למצבים מסוימים המהווים גורמי סיכון כמו מצב בריאותי של אסטמה, פגיעות ראש, הריון, או היסטוריה של התעללות פיזית, מינית או נפשית, כדי לקבל החלטה המתאימה עבורך ביחס לאמצעי הטוב ביותר למצבים אלו.

היסטוריה של בדוד או קשירה	היסטוריה של יעילות הרגעה באמצעים של בדוד או קשירה	העדפות של מצב של מסוכנות	אמצעים נוספים מרגיעים עבורי במצב של מסוכנות	גורמים פיזיים או נפשיים החשובים בקבלת החלטה על שימוש באמצעי של בדוד או קשירה
בדוד כן / לא	בדוד סייע / לא סייע	מעדיף בדוד כן / לא		
קשירה כן / לא	קשירה סייע / לא סייע	מעדיף קשירה כן / לא		



חלק ב': שמירה על איכות חיים ורצף תהליך ההחלמה בזמן אשפוז

איכות חיך ותהליך ההחלמה הנפשית אינם צריכים להיפסק כאשר אתה נתון באשפוז.

בחלק זה ציין מהם הדברים החשובים לך בתהליך החלמתך האישי ואשר תרצה להמשיך את קיומם ומימושם גם במהלך אשפוז. למשל: יש אנשים ששמיעת מוסיקה חשובה עבורם בתהליך החלמתם, יש אנשים שטיול ואוורור יומי חשוב עבורם, יש אנשים שספורט או יוגה חשובה עבורם ועוד. ציין גם האם קיימים צרכים תזונתיים או דתיים אותם תהיה מעוניין להמשיך במסגרת האשפוז.

דברים שחשובים לי להמשיך לקיים במהלך האשפוז	תפריט תזונה שאני מעוניין להמשיך לקיים במהלך האשפוז	צרכים דתיים שאני מעוניין להמשיך לקיים במהלך האשפוז

ביקורים אישיים במהלך האשפוז:

בחלק הבא ציין את שמותיהם של האנשים אותם תשמח ותרצה לפגוש כמבקרים ואת שמות האנשים שאינך מעוניין לפגוש במהלך האשפוז:

אנשים שאני מעוניין לפגוש כמבקרים במהלך אשפוז	אנשים שאיני מעוניין לפגוש כמבקרים במהלך אשפוז

מידע אישי לגבי אשפוז:

בחלק הבא ציין מהם האנשים אותם אתה מבקש ליידע על כך שהינך מאושפז ומיהם האנשים שאתה לא מסכים שידעו על היותך מאושפז

אנשים שאינני מעוניין ליידע על כך שאני מאושפז	אנשים שאני מעוניין ליידע על כך שאני מאושפז: ציין שם, קרבה, ומספר טלפון להתקשרות

שמירה על רצף החיים:

לעיתים, במצבים נפשיים מסוימים ובמצב של אשפוז קיים קושי או אי יכולת זמנית לדאוג לענייני הבית, הרכוש, משפחה, בעלי חיים, דואר, לימודים ועוד. בחלק הבא עליך לחשוב מהם הדברים שתרצה להמשיך לדאוג להם גם בזמנים בהם אתה עצמך אינך מסוגל, איך היית רוצה שדברים אלו יטופלו ועל ידי מי.

לדג': אם אדם מסוים הינו תלמיד בקורס ואושפז, הוא יכול לבקש להודיע לאחראי בלימודים על כך כי הוא נתון בחופשת מחלה וכי הוא מבקש לבקש להעביר אליו את החומר הנלמד כדי שיוכל להיות מעודכן בתהליך הלמידה. הוא יכול לבקש כי תהליך הלמידה שלו לא יקטע. או לדג' האדם יכול לבקש כי הדואר המגיע אליו הביתה יועבר אליו למסגרת בית החולים, כך שבמידה וישנם דברים דחופים לטיפול הוא יוכל לסדרם בכוחות עצמו או בקבלת סיוע מאחרים תומכים.

בחלק זה אנא ציין את העדפותיך לגבי שמירה על רצף תחומי החיים השונים בקהילה:

רצוי כי תמנה אדם תומך אחראי עיקרי שיורשה להיות בקשר עם הגורמים התומכים השונים כדי לסייע בניהול תחומי האחראיות השונים. אם מינית אדם תומך עיקרי ואם האדם הסכים לכך, אנא רשום את פרטיו:

תחום חיים	פרטי האדם התומך בתחום זה (שם, טלפון)	ציין את הפעולות שסוכמו עם האדם התומך לביצוע בתחום זה
בית: דואר, השקיית עציצים, טיפול בחיות הבית, ניקיון וכדומה		
טיפול והשגחה: ילדים, בעל, הורים שאני אחראי לטיפולם או השגחתם		
עבודה: איש קשר בעבודה לדיווח על היעדרות לצמצום הפגיעה בהמשך העסקתי		
לימודים: איש קשר בלימודים לדיווח על היעדרות לצמצום הפגיעה בהמשך לימודי, העברת חומר הלימוד אלי לאשפוז		
כספים: תשלום חשבונות, שכר דירה וכדומה		

מידע נוסף:

בחלק זה ציין מידע חשוב שיש לדעת אודות ילידיך או קרובי משפחה אחרים אשר בהשגחתך תחת השגחתך:
התייחס למחלות אם קיימות, הרגלים קבועים חשובים או כל מידע נוסף שנראה לך חשוב ובעל ערך בתרומה לטיפול יאות.
אנא ציין את שם הילד ו/או קרוב המשפחה ואת המידע האישי לגביו:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____

בקשות או מחשבות נוספות לתכנון ההוראות המקדימות שלי:

ייתכן שעל אף הניסיון לחשוב על האפשרויות שרצוי שתהיה מעורב בקבלת ההחלטות לגביהן, ישנם דברים שלא חשבנו עליהם.

במידה וקיימים דברים נוספים להם אתה זקוק לצורך כתיבת הוראות מקדימות אנא ציין אותן בחלק הבא:

סיכום הנחיות מקדימות עבור תוכנית לקבלת טיפול רפואי במסגרת אשפוז

חלק זה נועד למסירה בעת הצורך לאשפוז. מומלץ לשמור עותק בידי אדם נוסף.

סיכום הנחיות מקדימות עבור תוכנית לקבלת טיפול רפואי במסגרת אשפוז

בחלק זה אנא מלא את פרטיך האישיים. אנא מלא בכתב יד ברור וקריא:

שם ושם משפחה	תאריך לידה	כתובת	טלפון

פרטי האנשים בידיהם קיים עותק של ההנחיות ואתה מעוניין שיפנו אליהם בזמן משבר נפשי עתידי:

שם פרטי ושם משפחה	סוג הקשר או הקרבה (מטפל, אח, חבר וכד')	טלפון ליצירת קשר	
			עותק מס 1
			עותק מס 2
			עותק מס 3

שמות אנשי הטיפול שמלווים אותך כיום בתהליך הטיפול ואשר את/ה מאשר/ת להעביר לידיעתם את קיומן של הנחיות מקדימות עבורך:

שם איש הטיפול ושם משפחה	מספר טלפון ליצירת קשר	
		מאשר להביא לידיעת איש הטיפול
		מאשר להביא לידיעת איש הטיפול

במידה ומינית אדם תומך או יותר שמסכים להיות אחראי לדאוג להעדפותיך על פי ההנחיות, בזמן אשפוז עתידי, אנא מלא את פרטיו בטבלה הבאה. בנוסף, מלא/י את תחום האחריות של האדם התומך: לדג' אם אתה מעוניין והוא מסכים לטפל בתחום הבית או העבודה.

שם האדם התומך ושם משפחה	סוג הקרבה (אח, רופא, חבר)	טלפון	תחום האחריות של האדם התומך
אדם תומך אחראי עיקרי			
אדם תומך בתחום מסוים (עבודה, בית, משפחה וכד')			
אדם תומך בתחום מסוים (עבודה, בית, משפחה וכד')			
אדם תומך בתחום מסוים (עבודה, בית, משפחה וכד')			

טפול תמיכתי נפשי וטיפול רפואי בזמן אשפוז

שמות הרופא/ה המועדף עלי	שמות בית החולים המועדף עלי

דברים שצוות בית החולים יכול לעשות עבורי כדי להרגיע מצבים נפשיים קיצוניים כמו אובדנות או התקף זעם	דברים שצוות בית החולים יכול לעשות כדי לסייע להרגשה טובה ולהפחית תחושות של חוסר נוחות

תרופות וטיפולים מיוחדים אותם אינני מעוניין לקבל בזמן של אשפוז	תרופות וטיפולים מיוחדים אותם אני מעדיף לקבל בזמן של אשפוז	טיפול תרופתי אותו אני מקבל היום: שם התרופה, מינון ומשך השימוש	סוגים של תמיכה נפשית שאיני מעוניין בהם בזמן של נסיגה נפשית	סוגים של תמיכה נפשית המועדפים על ידי בזמן נסיגה נפשית

העדפות במצב של מסוכנות	אמצעים נוספים מרגיעים עבורי במצב של מסוכנות	גורמים פיזיים או נפשיים החשובים בקבלת החלטה על שימוש באמצעי של בדוד או קשירה
מעדיף בדוד כן/לא		
מעדיף קשירה כן/לא		

שמירה על איכות חיים ורצף תהליך ההחלמה בזמן אשפוז:

דברים שחשובים לי להמשיך לקיים במהלך האשפוז	תפריט תזונה שאני מעוניין להמשיך לקיים במהלך האשפוז	צרכים דתיים שאני מעוניין להמשיך לקיים במהלך האשפוז

חלק זה נועד למסירה בעת הצורך לאשפוז. מומלץ לשמור עותק בידי אדם נוסף.

חלק זה נועד למסירה בעת הצורך לאשפוז. מומלץ לשמור עותק בידי אדם נוסף.

אנשים שאיני מעוניין לפגוש כמבקרים במהלך אשפוז	אנשים שאני מעוניין לפגוש כמבקרים במהלך אשפוז

אנשים שאיני מעוניין ליידע על כך שאני מאושפז	אנשים שאני מעוניין ליידע על כך שאני מאושפז: ציין שם, קרבה, ומספר טלפון להתקשרות

תאריך מילוי ההנחיות: _____

שם וחתימה של המסייעים למילוי ההנחיות:

_____ .1

_____ .2

_____ .3

מקום אישור ההנחיות: _____

שם וחתימה של בעל המסמך (ממלא ההנחיות) _____

מספר תעודת זהות של בעל המסמך (ממלא ההנחיות) _____

שם וחתימה של מאשר ההנחיות _____



עיצוב | יעל מברמן

The Laszlo N. Tauber Family Foundation

קרן לז'לו נ. טאובר

12 Moshe Hess Street, Jerusalem 94185, Israel

Tel 972-2-6235178 | Fax 972-2-6234326 | 9418513 ירושלים 12, רחוב משה הס

office@tauberfoundation.org.il | www.tauberfoundation.org