

បណ្តាំផ្តាំផ្ញើទុកជាមុនក្នុងការរក្សាសុខភាព

កែនៅ 02/15/2011

លំនាំពិត

ទំព័រ ២ នៃ ២

តើអ្វីទៅជាបណ្តាំផ្តាំផ្ញើថែរក្សាសុខភាពទុកជាមុន?

សេចក្តីផ្តាំផ្ញើទុកជាមុន (Advance Directive) គឺជាឯកសារស្របច្បាប់ ដែលអនុញ្ញាតឱ្យបុគ្គលម្នាក់ៗផ្តល់សេចក្តីប្រាថ្នាទុកជាមុន

បើសិនគេក្លាយទៅជាជនមិនអាចសម្រេចចិត្តលើការថែទាំសុខភាពដោយខ្លួនឯងបាន។

នៅក្នុងរដ្ឋកាលីហ្វ័រនី (California) បណ្តាំផ្តាំផ្ញើទុកជាមុនមាន២ផ្នែក៖

១. តែងតាំងឱ្យមានភ្នាក់ងារថែទាំសុខភាព និង ២. សេចក្តីណែនាំលើការថែទាំសុខភាពម្នាក់ៗ

តើបណ្តាំផ្តាំផ្ញើទុកជាមុនក្នុងការថែរក្សាសុខភាព មានជំនួយអ្វីខ្លះដល់ជនដែលពិការសតិសម្បជញ្ញ?

- សេចក្តីផ្តាំផ្ញើទុកជាមុនអនុញ្ញាតឱ្យអ្នកជ្រើសរើសវិធីព្យាបាលនៅពេលស្ថានភាពអនាគត៖ ក្នុងខណៈដែលអ្នកត្រូវការព្យាបាលនាពេលអនាគត។ អ្នកអាចប្រាប់គ្រូពេទ្យ ស្ថាប័ន អ្នកផ្តល់សេវាសុខភាព មន្ទីរព្យាបាល និងចៅក្រមរបស់អ្នក អំពីប្រភេទនៃការព្យាបាលដែលអ្នកចង់បាន ឬមិនចង់បាន។
- អ្នកអាចជ្រើសរើសមិត្តភក្តិ ឬសមាជិកគ្រួសារធ្វើជាតំណាង ក្នុងការសម្រេចចិត្តលើការព្យាបាលនាពេលអនាគត ទៅពេលដែលអ្នកមិនអាចសម្រេចចិត្តដោយខ្លួនឯងបាន។
- សេចក្តីផ្តាំផ្ញើទុកជាមុនអាចធ្វើឱ្យការប្រាស្រ័យទាក់ទងរវាងអ្នក និងជនបណ្ឌិតអ្នកកាន់តែល្អប្រសើរឡើង។
- សេចក្តីផ្តាំផ្ញើទុកជាមុនអាចជួយក្នុងការបន្ថយតម្រូវពេលវេលានៅក្នុងមន្ទីរពេទ្យតិចថ្លៃ។
- សេចក្តីផ្តាំផ្ញើទុកជាមុននឹងក្លាយទៅជាឯកសារពេទ្យរបស់អ្នក។

តើអ្នកណាអាចបំពេញសេចក្តីផ្តាំផ្ញើទុកជាមុនក្នុងការថែរក្សាសុខភាពបាន?

ជនអាយុ ១៨ ឆ្នាំឡើង ដែលមាន “សមតិភាព” ធ្វើការសម្រេចចិត្តលើការថែទាំសុខភាពដោយខ្លួនឯងបាន។ “សមតិភាព” មានន័យថាបុគ្គលនោះយល់ដឹងអំពីហេតុអ្វី

និងផលវិបាកនៃការស្នើសុំថែទាំសុខភាព រួមជាមួយភាពគ្រោះថ្នាក់ និងអត្ថប្រយោជន៍នានា។

តើបណ្តាំផ្តាំផ្ញើទុកជាមុនក្នុងការថែរក្សាសុខភាពចាប់ផ្តើមនៅពេលណា?

សេចក្តីផ្តាំផ្ញើទុកជាមុនក្នុងការថែរក្សាសុខភាពនឹងចាប់អនុវត្តនៅពេលដែលជនបណ្ឌិតផ្ទាល់ខ្លួនរបស់អ្នកសម្រេចថា អ្នកឥតមាន “សមតិភាព” នឹងសម្រេចចិត្តការព្យាបាលដោយខ្លួនឯងបានទៀតទេ។

នេះមានន័យថាអ្នកពុំអាចយល់ ដឹងហេតុអ្វី និងផលវិបាកនៃការថែទាំសុខភាពដែលបានស្នើសុំត្រូវបានទៀត។ តាមការពិត អ្នកដែលគេដាក់បញ្ចូលឱ្យគេក្នុងមន្ទីរពេទ្យសិរិរាម មិនមែនមានន័យថាគាត់ទទួល

“សមតិភាព” នោះទេ។

តើបណ្តាំផ្តាំផ្ញើទុកជាមុនក្នុងការថែរក្សាសុខភាពមានប្រសិទ្ធភាពក្នុងកម្ពុជាឬ?

នៅក្នុងរដ្ឋកាលីហ្វ័រនី បណ្តាំផ្តាំផ្ញើទុកជាមុនក្នុងការថែរក្សាសុខភាព អត់មានកំណត់ពេលទេ។ នៅពេលដែលអ្នកមាន “សមតិភាព” អាចសម្រេចចិត្តដោយខ្លួនឯងបានក្នុងការថែរក្សាសុខភាព

អ្នកអាចប្តូរចិត្តអ្នកនៅពេលណាក៏បាន។ គឺជាការល្អមួយដែលអ្នកត្រូវពិនិត្យឡើងវិញជាម្តងៗ ឬសេចក្តីផ្តាំផ្ញើទុកជាមុនរបស់លោកអ្នក ដើម្បីឱ្យដឹងប្រាកដថាអ្វីដែលអ្នកប្រាថ្នាមាននៅក្នុងនោះ។

តើខ្ញុំត្រូវតែមានបណ្តាំផ្តាំផ្ញើទុកជាមុនក្នុងការថែរក្សាសុខភាពមែនឬទេ?

ចម្លើយគឺ អត់ទេ។

បណ្តាំផ្តាំផ្ញើទុកជាមុនក្នុងការថែរក្សាសុខភាពគ្រាន់តែជាមធ្យោបាយមួយដែលយើងដាក់ជាលាយលក្ខណ៍អក្សរឱ្យគេដឹងអំពីសេចក្តីប្រាថ្នារបស់យើងនៅពេលដែលយើងនៅមានសមតិភាពនៅឡើយ។

ការជ្រើសរើសថែទាំសុខភាពដោយខ្លួនឯងមានសារៈសំខាន់ណាស់។

តើខ្ញុំអាចទៅទីកន្លែងណាដើម្បីនឹងទទួលបានព័ត៌មានអំពីបណ្តាំផ្តាំផ្ញើទុកជាមុន?

- មេធាវីរបស់អ្នក
- ភ្នាក់ងារការពារ និងគាំពារ
- ក្រសួងសុខាភិបាលនៅឡូសអានីយ៉េស (Mental Health of America of Los Angeles)
- ទូរស័ព្ទលេខ (213) 413-1130 លេខកន្ទុយ 26

តើខ្ញុំអាចទៅទីកន្លែងណាដើម្បីនឹងបានក្រដាសបំពេញអំពីបណ្តាំផ្តាំផ្ញើទុកជាមុន?

- មេធាវីរបស់អ្នក
- ហាងលក់សម្ភារៈសម្រាប់ការិយាល័យ
- ក្រសួងសុខាភិបាលនៅឡូសអានីយ៉េស (Mental Health of America of Los Angeles)
- ទូរស័ព្ទលេខ (213) 413-1130 លេខកន្ទុយ 26

តើអ្នកណាខ្លះគួរមានសំណើចម្លង បណ្តាំផ្តាំផ្ញើទុកជាមុនក្នុងការថែរក្សាសុខភាពទុកជាមុនរបស់ខ្ញុំ?

- រូបអ្នកផ្ទាល់ (ឯកសារនៃបណ្តាំផ្តាំផ្ញើទុកជាមុនក្នុងការថែរក្សាសុខភាពទុកជាមុន គួរតែទុកនៅកន្លែងមានសុវត្ថិភាព ហើយដោយស្រួលនឹងរក)។
- ភ្នាក់ងាររបស់អ្នក (ជនដែលអ្នកអនុញ្ញាតឱ្យសម្រេចចិត្តជំនួស នៅពេលអ្នកមិនអាចសម្រេចដោយខ្លួនឯងបាន)។
- ទុកនៅគ្រប់មន្ទីរថែរក្សាសុខភាពអ្នក។
- ទុកនៅគ្រប់មន្ទីរថែរក្សាសុខាភិបាលអ្នក។

អ្នកចាំបាច់ត្រូវចាំថាអ្នកណាខ្លះមានសំណើចម្លងនៃបណ្តាំផ្តាំផ្ញើទុកជាមុនក្នុងការថែរក្សាសុខភាពទុកជាមុនក្នុងការរក្សាសុខភាពអ្នក ប្រែក្លាយទៅជាមួយអ្នកចង់ធ្វើការកែប្រែឯកសារអ្នក។

បណ្តឹងដែលជាប់ទាក់ទងនឹងការមិនអនុលោមតាមសេចក្តីតម្រូវនៃសេចក្តីផ្តាំផ្ញើទុកជាមុនក្នុងការថែរក្សាសុខភាព អាចនឹងដាក់ប្តឹងទៅរដ្ឋកាលីហ្វ័រនី ក្រុងសុខាភិបាល អាជ្ញាប័ណ្ណ និងការបញ្ជាក់ (Department of Health Services – California License and Certification) ដោយទូរស័ព្ទទៅលេខ 1-800-236-9747 ឬដោយផ្ញើសំបុត្រទៅ P. O. Box 997413, Sacramento, California 95899-7413។

បណ្តាំផ្តាំផ្ញើទុកជាមុនក្នុងការរក្សាសុខភាព

លំនាំពិត

បណ្តាំផ្តាំធ្វើទុកជាមុនក្នុងការរក្សាសុខភាព

កែនៅ 02/15/2011

ក្រដាសបំពេញបញ្ជាក់ថាបានទទួល

ទំព័រ ១ នៃ ២

ប្រវត្តិ

ដោយយោងទៅតាមច្បាប់សុពលភាពនៃរដ្ឋកាលីហ្វ័រនី (California Probate Code 4600 et seq.) និងសេចក្តីតម្រូវសហព័ន្ធមាត្រាលេខ42 ដែលបានចែងថា ជនដែលមានអាយុ១៨ឆ្នាំឡើងទៅ ត្រូវបានទទួលព័ត៌មានស្តីពីបណ្តាំផ្តាំធ្វើទុកជាមុនក្នុងការរក្សាសុខភាពទុកជាមុន (Advance Health Care Directives) និងបានជម្រាបអំពីសិទ្ធិរបស់គេ ដើម្បីឱ្យគេអាចសម្រេចអំពីការព្យាបាលសុខភាពរបស់គេដោយខ្លួនឯង។

បុគ្គលិកសុខាភិបាលត្រូវបំពេញខាងក្រោមនេះ

យើងបានផ្តល់ជូនអតិថិជននូវសំណើចម្លងនៃក្រដាសការពិចារណាបណ្តាំផ្តាំធ្វើទុកជាមុនក្នុងការរក្សាសុខភាពទុកជាមុន (Advance Care Directive) បាទ/ចាស ទេ

នៅពេលជួបគ្នាលមុនជាលើកដំបូង ឬពេលជួបពិគ្រោះនៅមន្ទីរព្យាបាល។

បើសិនជា “ទេ” សូមពន្យល់ថាហេតុអ្វីបានជាមិនឱ្យក្រដាសលំនាំពិតទៅអតិថិជន៖

តើអតិថិជននៅពេលបច្ចុប្បន្ននេះមានសេចក្តីផ្តាំធ្វើទុកជាមុនក្នុងការរក្សាសុខភាពរួចហើយឬនៅ? បាទ/ចាស ទេ

បើសិនជាអតិថិជនចង់អនុវត្តសេចក្តីផ្តាំធ្វើទុកជាមុនក្នុងការរក្សាសុខភាព សូមបញ្ជូនគាត់ឱ្យទាក់ទងជាមួយនឹងក្រសួងដែលបានរៀបរាប់លើក្រដាសលំនាំពិត (ទំព័រទី២)។

បើសិនជាអតិថិជនមានសេចក្តីផ្តាំធ្វើទុកជាមុនក្នុងការរក្សាសុខភាពរួចហើយ ត្រូវសិកសំណើចម្លងមួយច្បាប់ទៅក្នុងកសារព្យាបាល ក្នុងខ័ណ្ឌទី២ (សេចក្តីយល់ព្រម និងសេចក្តីជូនដំណឹង)។

អតិថិជន ឬអ្នកទទួលខុសត្រូវ

គេបានសួរខ្ញុំពីសេចក្តីផ្តាំធ្វើទុកជាមុនក្នុងការរក្សាសុខភាព ហើយគេបានផ្តល់ឱ្យខ្ញុំ ឬបានជូនខ្ញុំ ក្រដាសលំនាំពិតនៃសេចក្តីផ្តាំធ្វើទុកជាមុនក្នុងការរក្សាសុខភាព។

ហត្ថលេខាអតិថិជន*

ថ្ងៃខែឆ្នាំ

ហត្ថលេខាអ្នកទទួលខុសត្រូវ*

ទំនាក់ទំនងជាមួយអតិថិជន

ថ្ងៃខែឆ្នាំ

ហត្ថលេខាសាក្សីអ្នកបកប្រែ/**

ក្រដាសបំពេញនេះ បានបកប្រែជាភាសា _____ សម្រាប់អតិថិជន និងអ្នកទទួលខុសត្រូវ។/

បើសិនជាអតិថិជននិង/ ឬអ្នកទទួលខុសត្រូវចុះហត្ថលេខាលើសេចក្តីយល់ព្រមដែលមានភាសាផ្សេង ត្រូវដាក់ភ្ជាប់សេចក្តីយល់ព្រមភាសាអង់គ្លេសជាមួយគ្នា។

អ្នកចុះហត្ថលេខា បានទទួល បានបដិសេធនូវសំណើនៃសេចក្តីយល់ព្រមនេះនៅ _____ ដោយ _____ ។

ថ្ងៃខែឆ្នាំ ហត្ថលេខាសង្ខេប

* អ្នកទទួលខុសត្រូវ = អាណាព្យាបាល អ្នកគ្រប់គ្រង ឬមាតាមិត្ត នៃជនមិនទាន់ពេញវ័យ នៅពេលតម្រូវ។

** សាក្សីអ្នកបកប្រែ/ = អ្នកដែលបានឃើញចុះហត្ថលេខាលើក្រដាស (អាចជាបុគ្គលិក ឬអ្នកផ្សេងទៀត)

អ្នកដែលបានបកប្រែក្រដាសបំពេញនេះទៅជាភាសាមួយទៀតសម្រាប់អតិថិជន (ត្រូវតែបញ្ជូនភាសាបកប្រែទៅក្នុងនេះ)។

ព័ត៌មានសម្ងាត់នេះ ផ្តល់ជូនលោកអ្នកតាមច្បាប់បញ្ញត្តិរដ្ឋ និងសហព័ន្ធ ដោយរួមមាន ប៉ុន្តែមិនកំណត់ចំពោះតែកិច្ចប្រតិបត្តិ ច្បាប់សង្គមកិច្ច និងស៊ីវិល និងបទដ្ឋានភាពសម្ងាត់ HIPAA ដែលចូលជាធរមាន។	យើងហាមឃាត់ចំពោះការចម្លងព័ត៌មានទេពញាពីឯកសារព្យាបាល បើគ្មានការអនុញ្ញាតជាលាយលាក់អក្សរពីអតិថិជន ឬអ្នកទទួលខុសត្រូវលើកលែងតែបានអនុញ្ញាតតាមច្បាប់។	ឈ្មោះ: _____	លេខខ្លួន: _____
អ្នកត្រូវបំពេញពេលឯកសារចម្លងទាំងនេះ បន្ទាប់ពីគោលបំណងនៃសំណើបានចប់សព្វគ្រប់។		មន្ទីរព្យាបាល: _____	សេវាមន្ទីរលេខ: _____
		ខោនធី Los Angeles - ក្រសួងសុខាភិបាល	

បណ្តាំផ្តាំធ្វើទុកជាមុនក្នុងការរក្សាសុខភាព