



My Advance Care Plan (Please Complete in English)

Rancangan Penjagaan Awal Saya

(Sila lengkapkan dalam Bahasa Inggeris)

Last name: / *Nama keluarga*: _____

First name: / *Nama diri*: _____ Date of birth / *Tarikh lahir* ____ / ____ / ____

Address: / *Alamat*: _____

My Advance Care Plan is a record of your advance care planning discussion and a way of informing those who are caring for you of your preferences. Your preferences may not necessarily be health related but will guide your treating health professionals, Enduring Guardian and or family as to how you wish to be treated including any special requests or messages.

Please note: Should you wish to make legally binding treatment decisions, it is recommended that you record these decisions in an Advance Health Directive. You may also wish to give consideration to appointing an Enduring Guardian to make personal, lifestyle and treatment decisions on your behalf. See the Guide for further detail.

I have given a copy of my Advance Care Plan to:

Rancangan Penjagaan Awal merupakan rekod perbincangan tentang perancangan penjagaan awal anda, serta menyatakan apa yang anda inginkan kepada para penjaga kelak. Pilihan-pilihan anda tidak semestinya berkaitan dengan kesihatan tetapi menjadi panduan kepada profesional kesihatan, Enduring Guardian (Penjaga Kekal) dan/atau keluarga anda tentang cara anda ingin dirawat dan apa-apa permintaan atau pesanan khas anda.

Perhatian: Jika ingin membuat keputusan rawatan yang mengikat di sisi undang-undang, anda disarankan supaya merekodkan keputusan itu dalam Arahan Perubatan Awal. Anda juga patut menimbangakan pelantikan Penjaga Kekal untuk membuat keputusan peribadi, gaya hidup dan rawatan bagi pihak anda kelak. Lihat Panduan untuk mendapatkan butir-butir lanjut.

Saya telah memberikan satu salinan Rancangan Penjagaan Awal saya kepada:

Full name / <i>Nama penuh</i>	Telephone / <i>Telefon</i>	Mobile / <i>Telefon bimbit</i>	Relationship to me / <i>Hubungan dengan saya</i>

I have completed one or more of the following:

Saya telah melengkapkan satu atau lebih dokumen berikut:

Advance Health Directive
Arahan Perubatan Awal

Yes/No (please circle)
Ya/Tidak (sila bulatkan)

I have stored a copy at: / *Saya telah menyimpan satu salinan di:* _____

A copy can also be obtained from: / *Satu salinan juga boleh didapati daripada:*

Name: / *Nama:* _____

Telephone: / *Telefon:* _____

Enduring Power of Guardianship
Surat Kuasa Penjagaan Kekal

Yes/No (please circle)
Ya/Tidak (sila bulatkan)

I have stored a copy at: / *Saya telah menyimpan satu salinan di:* _____

A copy can also be obtained from: / *Satu salinan juga boleh didapati daripada:*

Name: / *Nama:* _____

Telephone: / *Telefon:* _____

Enduring Power of Attorney
Surat Kuasa Wakil Kekal

Yes/No (please circle)
Ya/Tidak (sila bulatkan)

I have stored a copy at: / *Saya telah menyimpan satu salinan di:* _____

A copy can also be obtained from: / *Satu salinan juga boleh didapati daripada:*

Name: / *Nama:* _____

Telephone: / *Telefon:* _____

Will
Wasiat

Yes/No (please circle)
Ya/Tidak (sila bulatkan)

I have stored a copy at: / *Saya telah menyimpan satu salinan di:* _____

A copy can also be obtained from: / *Satu salinan juga boleh didapati daripada:*

Name: / *Nama:* _____

Telephone: / *Telefon:* _____

Preferences for my future care

These are my preferences, in relation to my future care.

Please refer to the *Advance Care Planning Guide for Patients*.

Apa yang saya inginkan bagi penjagaan saya pada masa akan datang

Berikut ini adalah apa yang saya inginkan, berkaitan penjagaan saya pada masa akan datang.

Sila rujuk Panduan Perancangan Penjagaan Awal untuk Pesakit.

Other outcomes of the Advance Care Planning conversation:

For example, you may have considered completing other relevant legal documents such as an Advance Health Directive or Enduring Power of Guardianship or you may have decided to become an organ donor.

Keputusan lain hasil perbincangan tentang Perancangan Penjagaan Awal:

Sebagai contoh, anda mungkin telah menimbangkan untuk melengkapkan dokumen undang-undang lain yang relevan, misalnya Arahan Perubatan Awal atau Surat Kuasa Penjagaan Kekal, atau anda telah membuat keputusan untuk menjadi penderma organ.

Outcome / Keputusan	Description / Keterangan

If I have lost capacity or am approaching end of life, where practical and appropriate, I would prefer to be cared for:

Sekiranya saya hilang keupayaan atau hampir di penghujung hayat, seberapa yang mungkin dan wajar, saya lebih suka dijaga:

Initial the option you prefer: / *Bubuh parap pada pilihan anda:*

- In my usual home: / *Di rumah saya yang biasa:* _____
- At a family member's home: / *Di rumah ahli keluarga saya:* _____
- At a hospice or palliative care unit / *Di hospis atau unit penjagaan paliatif*
- In hospital / *Di hospital*
- On country (for Aboriginal and Torres Strait Islanders) / *Di kampung halaman (bagi Orang Asli atau Penghuni Pulau Torres Strait)*
- At another place: / *Di tempat lain:* _____

I would like to leave the following message(s)

For example: I am a carer for my partner/family member or I would like the following person to care for my pet, or I would like a particular song played or I would like a particular complementary therapy to be used or I would like my family to respect my preferences to be an organ donor etc.

Saya ingin meninggalkan pesanan berikut

Contohnya: Saya penjaga bagi pasangan hidup/ahli keluarga saya, atau saya mahu orang berikut menjaga haiwan peliharaan saya, atau saya ingin lagu tertentu dimainkan, atau saya ingin terapi perubatan yang tertentu, atau saya mahu keluarga saya menghormati pilihan saya untuk menjadi penderma organ, dan sebagainya.

Signed: / *Tandatangan:* _____ Date: / *Tarikh:* ____ / ____ / ____

This document can be made available in alternative formats on request for a person with disability.
Dokumen ini boleh disediakan dalam format alternatif jika diminta untuk orang kurang upaya.

Produced by WA Cancer and Palliative Care Network
© Department of Health 2017

Copyright to this material is vested in the State of Western Australia unless otherwise indicated. Apart from any fair dealing for the purposes of private study, research, criticism or review, as permitted under the provisions of the *Copyright Act 1968*, no part may be reproduced or re-used for any purposes whatsoever without written permission of the State of Western Australia.