



အနောက်သြစတြေးလျတွင် ကျန်းမာရေးကြိုတင် ညွှန်ကြားချက်ပြုလုပ်နည်း လမ်းညွှန်



ဤလမ်းညွှန်တွင် ထုတ်ပြန်ပြီးနောက်ပိုင်း ကွယ်လွန်သွားသူများ၏ ရုပ်ပုံများပါဝင်နိုင်သည်ကြောင်း စာဖတ်သူများကို သတိပေးပါသည်။

© Department of Health, State of Western Australia (2025)

ဤလမ်းညွှန်ပါ ထုတ်ပြန်ချက်နှင့် ရုပ်ပုံများအားလုံးကို မူပိုင်ခွင့်ဖြင့် ကာကွယ်ထားပါသည်။ မူပိုင်ခွင့်သည် အနောက်ဩစတေးလျပြည်နယ်အတွင်း၌ တည်ရှိသည်။ မူပိုင်ခွင့်အက်ဥပဒေ ၁၉၆၈ (cth) တွင် ခွင့်ပြုထားသော အသုံးပြုမှုမှလွဲ၍ ဤလမ်းညွှန်ချက်ပါ အချက်အလက်များကို အနောက် ဩစတေးလျပြည်နယ် ကျန်းမာရေးဌာန၏ ဘဝအဆုံးသတ်ခြင်းအစီအစဉ်မှ တိကျသောခွင့်ပြုချက်မရှိဘဲ မည်သည့်အကြောင်းအရာကိုမဆို ထုတ်ဝေ ခြင်း သို့မဟုတ် ပြန်လည်အသုံးပြုခြင်း မပြုရပါ။

အကြံပြုကိုးကားချက်

Department of Health, Western Australia. A Guide to Making an Advance Health Directive in Western Australia.

Perth: End-of-Life Care Program, Department of Health, Western Australia; 2025.

အရေးကြီးသော ရှင်းလင်းချက်

ဤလမ်းညွှန်ချက်သည် အနောက်ဩစတေးလျတွင် ကျန်းမာရေးကြိုတင်ညွှန်ကြားချက် ပြုလုပ်နည်းနှင့်ပတ်သက်သော အခြေခံအချက်အလက်များ ကို ရှင်းလင်းစွာဖော်ပြရန် ရည်ရွယ်ထားပါသည်။ ၎င်းသည် နောက်ထပ်ထုတ်ပြန်ချက်များနှင့် အရင်းအမြစ်များသို့ ဆက်သွယ်မှုများ ပေးထားပါသည်။ ၎င်းကို ဥပဒေရေးရာ သို့မဟုတ် အခြားကျွမ်းကျင်ပညာရပ်ဆိုင်ရာ အကြံဉာဏ်အစားထိုးအဖြစ် မသုံးသင့်ပါ။ ဥပဒေရေးရာ သို့မဟုတ် အခြားကျွမ်းကျင် ပညာရပ်အကြံပေးမှုများလိုအပ်သည့် အထူးအခြေအနေများအတွက် သီးသန့်အကြံဉာဏ် ရယူရန် လိုအပ်ပါသည်။

ကျန်းမာရေးကြိုတင်ညွှန်ကြားချက်နှင့်ပတ်သက်သော နောက်ထပ်ထုတ်ပြန်ချက်များကို အောက်ပါနေရာများတွင် ရရှိနိုင်ပါသည်-

ကျန်းမာရေးဌာန

ဖုန်း- ၉၂၂၂ ၂၃၀၀

အီးမေးလ်- acp@health.wa.gov.au

ဝဘ်ဆိုဒ်- healthywa.wa.gov.au/AdvanceCarePlanning



Interpreter

စကားပြန်လုပ်ငန်း

ကျန်းမာရေးဌာနနှင့် စကားပြောရာတွင် အကူအညီလိုပါက သင့်ဘာသာစကားဖြင့် စကားပြန် တောင်းပါ။

ဒေသခံကျန်းသားစကားပြန် WA

ဖုန်း- ၀၄၃၉ ၉၄၃ ၆၁၂
ဝဘ်ဆိုဒ်- aiwaac.org.au

ဘာသာပြန်၊ စကားပြန်များအတွက် နိုင်ငံလုံးဆိုင်ရာ အသိအမှတ်ပြု အာဏာပိုင်အဖွဲ့ (NAATI)

ဖုန်း- ၁၃၀၀ ၅၅၇ ၄၇၀
ဝဘ်ဆိုဒ်- naati.com.au

နိုင်ငံလုံးဆိုင်ရာ TIS

ဖုန်း- ၁၃၀ ၄၅၀ စကားပြန်တောင်း၍ ၎င်းတို့ အား နောက်ထပ်အချက်အလက်များအတွက် သွားရန်စာရင်းမှ ဌာနကို ဖုန်းဆက်ခိုင်းပါ။

မာတိကာ

ဤလမ်းညွှန်ချက်ကို မည်ကဲ့သို့အသုံးပြုရမည်နည်း 2

အပိုင်း ၁- ကြိုတင်ကျန်းမာရေး ညွှန်ကြားချက်များအကြောင်း 3

ကြိုတင်ကျန်းမာရေး ညွှန်ကြားချက်ဆိုတာ ဘာလဲ။ 3

သင်ကိုယ်တိုင် ဆုံးဖြတ်ချက်ချနိုင်စွမ်း သို့မဟုတ် ဆန္ဒဖော်ထုတ်နိုင်စွမ်း မရှိပါက သင်၏ကုသမှုနှင့် ပြုစုစောင့်ရှောက်မှုဆိုင်ရာ ဆုံးဖြတ်ချက်များကို မည်သူက ချမှတ်မည်နည်း။ 4

ကြိုတင်ကျန်းမာရေး ညွှန်ကြားချက် ပြုလုပ်ရန် စစ်ဆေးစာရင်း 6

အပိုင်း ၂- အဆင့်ဆင့်လမ်းညွှန် 7

ကြိုတင်ကျန်းမာရေး ညွှန်ကြားချက်၏ အစိတ်အပိုင်းများ 7

အပိုင်း ၁- မိမိ၏ ကိုယ်ရေးအချက်အလက်များ 7

အပိုင်း ၂- မိမိ၏ ကျန်းမာရေး 8

အပိုင်း ၃- မိမိ၏ အရည်အသွေးများနှင့် ဦးစားပေးများ 9

အပိုင်း ၄- မိမိ၏ ကြိုတင်ကျန်းမာရေး ညွှန်ကြားချက် ကုသရေးဆုံးဖြတ်ချက်များ 13

အပိုင်း ၅- မိမိ၏ ကြိုတင်ကျန်းမာရေး ညွှန်ကြားချက်ပြုစုရာတွင် ကူညီသူများ 19

အပိုင်း ၆- လက်မှတ်နှင့် သက်သေခံခြင်း 21

အပိုင်း ၃- အထောက်အကူဖြစ်စေသော အချက်အလက်များ 23

မေးလေ့ရှိသောမေးခွန်းများ 23

နောက်ထပ်အချက်အလက်များအတွက် ဆက်သွယ်ရန် 32

အများသုံး ဝေါဟာရများ 34

ဖြည့်စွက်ထားပြီး ကြိုတင်ကျန်းမာရေး ညွှန်ကြားချက် နမူနာ 37

ဤလမ်းညွှန်ချက်ကို မည်ကဲ့သို့အသုံးပြုရမည်နည်း

ဤလမ်းညွှန်ချက်သည် သင်၏ ကြိုတင်ကျန်းမာရေး ညွှန်ကြားချက်ကို ပြင်ဆင်ပြီးမြောက်အောင် အကူအညီပေးသည့် အချက်အလက်များကို ပံ့ပိုးပေးပါသည်။

သင်၏ ကြိုတင်ကျန်းမာရေး ညွှန်ကြားချက်ကို ပြီးမြောက်ရန် အချိန်ယူရပေမည်။ တစ်ကြိမ်တည်းဖြင့် ပြီးအောင်လုပ်ရန် မလိုပါ။ ၎င်းကို အပိုင်းများအလိုက် ဖြည့်စွက်နိုင်ပါသည်။

ကြိုတင်ကျန်းမာရေး ညွှန်ကြားချက်ပြင်ဆင်ခြင်းသည် သင့်ဆေးကုသမှုနှင့် ပတ်သက်၍ ဆုံးဖြတ်ချက်ချနိုင်သော နောင် အခြေအနေများကို လေးလေးနက်နက် စဉ်းစားရန် လိုအပ်သည်။ စိတ်ဆင်းရဲစရာဖြစ်လျှင် မိသားစုဝင်၊ မိတ်ဆွေ သို့မဟုတ် ဆရာဝန်များထံမှ ပံ့ပိုးကူညီမှု ရယူပါ။

အပိုင်း ၁- ကြိုတင်ကျန်းမာရေး ညွှန်ကြားချက်များအကြောင်း

ဤကဏ္ဍတွင် ကြိုတင်ကျန်းမာရေး ညွှန်ကြားချက်အကြောင်း ဖော်ပြသည်။ ၎င်းသည် အဘယ်ကြောင့် အထောက်အကူဖြစ်သနည်း၊ သင်၏ ကြိုတင်ကျန်းမာရေး ညွှန်ကြားချက်ကို မည်သို့အသုံးပြုမည်နည်းနှင့် သင်၏ ဆုံးဖြတ်ချက်ချနိုင်စွမ်း သို့မဟုတ် ဆက်သွယ်နိုင်စွမ်း ဆုံးရှုံးသွားပါက သင့်အတွက် မည်သူက ဆုံးဖြတ်ချက်ချပေးမည်ကို ရှင်းပြထားပါသည်။ သင်၏ကြိုတင်ကျန်းမာရေး ညွှန်ကြားချက် ပြင်ဆင်ခြင်း၊ ပြီးမြောက်ခြင်းနှင့် သိမ်းဆည်းခြင်းအတွက် စစ်ဆေးရန်စာရင်းကို ပေးဆောင်သည်။

အပိုင်း ၂- အဆင့်ဆင့်လမ်းညွှန်

ဤကဏ္ဍသည် သင့်အားကူညီရန် ဥပမာများအပါအဝင် ကြိုတင်ကျန်းမာရေး ညွှန်ကြားချက်ပြုလုပ်ရန် အဆင့်ဆင့်လမ်းညွှန်ပေးပါသည်။

အပိုင်း ၃- အထောက်အကူဖြစ်စေသော အချက်အလက်များ

ဤကဏ္ဍသည် ကြိုတင်ကျန်းမာရေး ညွှန်ကြားချက်များတွင် အသုံးပြုထားသော စကားလုံးများကို ရှင်းပြထားပြီး မေးလေ့ရှိသောမေးခွန်းများအတွက် အဖြေများကို ဖော်ပြထားပါသည်။ နောက်ထပ်အချက်အလက်များအတွက် သွားရမည့်နေရာကိုလည်း လင့်ခ်များပေးထားသည်။

ဖြည့်စွက်ပြီး ကြိုတင်ကျန်းမာရေး ညွှန်ကြားချက်နမူနာနှင့် ကြိုတင်ကျန်းမာရေး ညွှန်ကြားချက်အလွတ်

ဤလမ်းညွှန်ချက်၏အဆုံးတွင် ဖြည့်စွက်ပြီး ကြိုတင်ကျန်းမာရေး ညွှန်ကြားချက်နမူနာ ရှိပါသည်။ ကြိုတင်ကျန်းမာရေး ညွှန်ကြားချက်အလွတ်အား ဤလမ်းညွှန်တွင် ထည့်သွင်းပေးထားပါသည်။

သင်၏ကြိုတင်ကျန်းမာရေး ညွှန်ကြားချက်ကို ဖြည့်စွက်ရာတွင် ဖြည့်စွက်ပြီးနမူနာကို ကိုးကားနိုင်ပါသည်။

သင်၏ ကြိုတင်ကျန်းမာရေး ညွှန်ကြားချက် ဖြည့်စွက်ရန် အကူအညီတောင်းနိုင်သည်။ အပိုင်း ၃- အထောက်အကူဖြစ်စေသော အချက်အလက်များ အကူအညီတောင်းရန် မည်ကဲ့သို့ သွားရမည် စသည့် အချက်အလက်များ ပါဝင်သည်။



အပိုင်း ၁-

ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာ ကြိုတင်ညွှန်ကြားချက်များအကြောင်း

ဤကဏ္ဍတွင် ကြိုတင်ကျန်းမာရေး ညွှန်ကြားချက်အကြောင်း ဖော်ပြသည်။ သင် ဆုံးဖြတ်ချက်များချနိုင်စွမ်း၊ ဆုံးဖြတ်ချက်များအတွက် ဆက်သွယ်နိုင်စွမ်း ဆုံးရှုံးသွားပါက၊ ၎င်းသည် အထောက်အကူဖြစ်ရခြင်းအကြောင်း၊ သင်၏ ကြိုတင်ကျန်းမာရေး ညွှန်ကြားချက်ကို အသုံးပြုပုံနှင့် သင့်အတွက် ဆုံးဖြတ်ချက်များ ချပေးမည့်သူတို့အကြောင်း ရှင်းပြထားသည်။

ကြိုတင်ကျန်းမာရေး ညွှန်ကြားချက်ဆိုတာ ဘာလဲ။

ကြိုတင်ကျန်းမာရေး ညွှန်ကြားချက်သည် **တရားဝင်** စာရွက်စာတမ်းတစ်ခု ဖြစ်ပြီး သင့်အနေဖြင့် နောင် ရရှိနိုင်သည့် ကုသမှုနှင့် စောင့်ရှောက်မှုများအတွက် လက်ခံလိုသည်များနှင့် မလိုလားသည်များကို ယခုအချိန်တွင်ပင် ကြိုတင်ဆုံးဖြတ်နိုင်ရန် ရည်ရွယ်ပါသည်။

ကြိုတင်ကျန်းမာရေး ညွှန်ကြားချက်ကို သင့်အနေဖြင့် ဆုံးဆုံးရှားရှား နာမကျန်းဖြစ်ခြင်း၊ ဒဏ်ရာရခြင်းဆိုကြောင့် သင် မဆုံးဖြတ်နိုင်စွမ်း၊ သင့်ဆန္ဒများဖော်ပြနိုင်စွမ်း မရှိသောအခြေအနေမျိုးတွင်သာ အသုံးပြုမည် ဖြစ်သည်။ ထိုကဲ့သို့ဖြစ်လာပါက သင့်ကြိုတင်ကျန်းမာရေး ညွှန်ကြားချက်သည် သင်၏အသံ ဖြစ်လာပါမည်။ သင်၏ ကြိုတင်ကျန်းမာရေး ညွှန်ကြားချက်ကို ပြောင်းလဲရန် လိုအပ်ပါက၊ သင်၏ လက်ရှိ ကြိုတင်ကျန်းမာရေး ညွှန်ကြားချက်ကို ပယ်ဖျက် (ဖျက်သိမ်း)ပြီး အသစ် ပြုလုပ်သင့်ပါသည်။

ကြိုတင်ကျန်းမာရေးလမ်းညွှန်ချက်သည် အနောက်ဩစတြေးလျ (WA) တွင် ကြိုတင်စောင့်ရှောက်မှုအစီအစဉ်၏ တစ်စိတ်တစ်ပိုင်းအဖြစ် ဖြည့်စွက်နိုင်သောစာရွက်စာတမ်းတစ်ခု ဖြစ်သည်။

ကြိုတင်ကျန်းမာရေး ညွှန်ကြားချက်ရှိခြင်းက သင့်ချစ်ခင်ရသူများနှင့် ကျန်းမာရေး ဝန်ထမ်းများအား သင့်ကျန်းမာရေးနှင့် ကုသစောင့်ရှောက်မှုကိစ္စရပ်များတွင် သင့်အတွက် အရေးကြီးသည်များကို နားလည်စေပါသည်။

သင့်အတွေးအမြင်များကို စနစ်တကျစုစည်းနိုင်ရန် သင့်အနေဖြင့် မိသားစုဝင်များ၊ ပြုစုစောင့်ရှောက်သူ၊ ရင်းနှီးသောမိတ်ဆွေ၊ မိသားစုဆရာဝန် သို့မဟုတ် အခြားကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများနှင့် တိုင်ပင်ဆွေးနွေးရန် အကြံပြုအပ်ပါသည်။

သင့်အတွက် အထောက်အကူဖြစ်စေနိုင်သော အခြားအရင်းအမြစ်များ ပါဝင်သည်-

- MyValues ဝဘ်ဆိုဒ် - myvalues.org.au
- WA Department of Health ၏ ကြိုတင်စောင့်ရှောက်မှုအစီအစဉ် ဝဘ်ဆိုဒ် - healthywa.wa.gov.au/AdvanceCarePlanning

မေးလေ့ရှိသောမေးခွန်းများကို အပိုင်း ၃- ကြိုတင်ကျန်းမာရေး ညွှန်ကြားချက်များနှင့် ကြိုတင်စောင့်ရှောက်မှုအစီအစဉ်များနောက်ထပ်အချက်အလက်များအတွက် အထောက်အကူပြုထုတ်ပြန်ချက်များတွင် ကြည့်ပါ။

ကြိုတင်ကျန်းမာရေး ညွှန်ကြားချက်သည် သင် အပြင်းအထန်ဖျားနာခြင်း သို့မဟုတ် ထိခိုက်ဒဏ်ရာရရှိကာ ဆုံးဖြတ်ချက်များ ချမှတ်နိုင်စွမ်းမရှိတော့ပါက သင့်ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု နှင့် ကုသမှုများနှင့်ပတ်သက်၍ သင်၏တန်ဖိုးထားမှုများနှင့် နှစ်သက်မှုများကို လူများသိစေရန် အရေးကြီးသော နည်းလမ်းတစ်ခုဖြစ်သည်။

ကြိုတင်ကျန်းမာရေး ညွှန်ကြားချက် ပြုလုပ်ခြင်းသည် ဆန္ဒအလျောက်ဖြစ်သည်။

သင်၏အနာဂတ်ကျန်းမာရေးနှင့် ဘဝ၏ နောက်ဆုံးအချိန်အတွက်ဆန္ဒများကို စဉ်းစားခြင်းနှင့် ဆွေးနွေးပြောဆိုခြင်းသည် ခက်ခဲနိုင်ပါသည်။ ဤကိစ္စနှင့်ပတ်သက်၍ ပံ့ပိုးကူညီမှု လိုအပ်ပါက အကူအညီတောင်းခံပါ။

ကြိုတင်ကျန်းမာရေး ညွှန်ကြားချက်ကို ဘယ်သူတွေလုပ်နိုင်မလဲ။

ကြိုတင်ကျန်းမာရေး ညွှန်ကြားချက် ပြုလုပ်ရန်၊ သင်သည် ကြိုတင်ကျန်းမာရေး ညွှန်ကြားချက်ပြုလုပ်ချိန်၌ အသက် ၁၈ နှစ်နှင့်အထက် ဖြစ်ရပြီး ဥပဒေအရ ဆုံးဖြတ်နိုင်စွမ်းအပြည့် ရှိရမည်။

ဆိုလိုသည်မှာ သင်သည်-

- သင်၏ကြိုတင်ကျန်းမာရေး ညွှန်ကြားချက်တွင် ဆုံးဖြတ်ချက်များချရန် သင့်အားပေးထားသည့် အချက်အလက် သို့မဟုတ် အကြံဉာဏ်တိုင်းကိုမ ဆို နားလည်သဘောပေါက်ရန် အရေးကြီးပါသည်
- သင်၏ကြိုတင်ကျန်းမာရေး ညွှန်ကြားချက်တွင် သင်ဆုံးဖြတ်ထားသော ရွေးချယ်မှုများသည် သင်၏အနာဂတ်ကုသစောင့်ရှောက်မှုအပေါ် အကျိုးသက်ရောက်မှု(များ)ရှိနိုင်သည်ကို နားလည်ရန် အရေးကြီးပါသည်
- သင်၏အနာဂတ်ကုသမှုနှင့် စောင့်ရှောက်မှုဆိုင်ရာ ဆုံးဖြတ်ချက်များတွင် ဖြစ်နိုင်ခြေရှိသော ကောင်းကျိုးဆိုးကျိုးများကို ချိန်ဆနိုင်စွမ်းရှိသည်
- သင်၏အနာဂတ်ကုသမှုနှင့် ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုဆိုင်ရာ ဆုံးဖြတ်ချက် များကို တစ်နည်းနည်းဖြင့် ဆက်သွယ်ပြောဆိုနိုင်စွမ်းရှိသည်။

အရွယ်ရောက်ပြီးသူများတွင် စွမ်းဆောင်နိုင်စွမ်းရှိ ကြောင်းမပြပါသော်လည်း ဆုံးဖြတ်နိုင်စွမ်းရှိ သည်ဟု ယူဆပါသည်။ မှန်ကန်သော ကြိုတင် ကျန်းမာရေး ညွှန်ကြားချက်ပြုလုပ်ရန် သင်၏လက်ရှိစွမ်းဆောင်ရည်နှင့်ပတ်သက်၍ သံသယရှိပါက၊ သင့်ဆရာဝန်ထံ အကဲဖြတ်မှု တောင်းခံပါ။ သင်၏ဆုံးဖြတ်ချက်များချနိုင် မှုစွမ်းရည်သည် အနာဂတ်တွင် မေးခွန်းထုတ် စရာဖြစ်လာမည်ကို စိုးရိမ်ပါက သင့်ဆရာဝန်ကို မေးမြန်းနိုင်သည်။

သင့်တွင် ဆုံးဖြတ်ချက်ချနိုင်စွမ်းမရှိတော့သည့်အခါ သင်၏ ကြိုတင်ကျန်းမာရေး ညွှန်ကြားချက်ပါ ဆုံးဖြတ်ချက်များသည် သက်ရောက်မှုရှိလိမ့်မည်ကို သတိရပါ။ ၎င်းသည် မတူညီသောအခြေအနေများ တွင် ဖြစ်ပွားနိုင်သည် (ဥပမာ- အသေးစားခွဲစိတ်မှုတစ်ခုအတွက် မေ့ဆေးပေး နေစဉ် သို့မဟုတ် ပြင်းထန်သောဖျားနာမှု သို့မဟုတ် ဒဏ်ရာကြောင့်)။ သင့်ဆုံးဖြတ်ချက်များကို ကျင့်သုံးစေလိုသော အခြေအနေများကို သေချာသတ်မှတ်ပါ။

သင်ကိုယ်တိုင် ဆုံးဖြတ်ချက် များချရန် သို့မဟုတ် ဆက်သွယ်ရန် စွမ်းရည်များ ဆုံးရှုံးပါက သင့်ကုသမှုနှင့် စောင့်ရှောက်မှုဆိုင်ရာ ဆုံးဖြတ်ချက်များကို မည်သူက ချမှတ်မည်နည်း။

သင့်အနေဖြင့် ကုသမှုနှင့် စောင့်ရှောက်မှုဆိုင်ရာ ဆုံးဖြတ်ချက်များ မချနိုင် သို့မဟုတ် ဖော်ပြနိုင်ခြင်းမရှိတော့ပါက သင့်အတွက် ကုသမှုဆိုင်ရာ ဆုံးဖြတ်ချက်များ ချရာတွင် ဆရာဝန်များက ကုသမှုဆိုင်ရာ ဆုံးဖြတ်ချက်ချမှတ်သူများ ဝါစဉ်အတိုင်း လိုက်နာရမည်ဖြစ်သည်။

နောက်စာမျက်နှာတွင် ကုသမှုဆိုင်ရာ ဆုံးဖြတ်ချက်ချမှတ်သူများ ဝါစဉ်ကို ဖော်ပြထားပြီး သင့်အတွက် ကုသမှုဆုံးဖြတ်ချက်ကို ရယူသည့်အခါ ကျန်းမာရေးပညာရှင်များက ထိုအဆင့်စဉ်အတိုင်း လိုက်နာရမည်ဖြစ်သည်။ ကြိုတင်ကျန်းမာရေး ညွှန်ကြားချက်သည် သင်၏ အနာဂတ်ကုသ စောင့်ရှောက်မှုနှင့်ပတ်သက်၍ ဆုံးဖြတ်ချက်များချရန်အတွက် ဆရာဝန်တစ်ဦးမှ ပထမဆုံးစစ်ဆေးရမည့်အရာ ဖြစ်သည်။

ကြိုတင်ကျန်းမာရေး ညွှန်ကြားချက် မပြုလုပ်ပါက ဘာတွေဖြစ်နိုင်သလဲ။

သင်သည် ကြိုတင်ကျန်းမာရေး ညွှန်ကြားချက်ကို မပြုလုပ်ထားပါက ဆရာဝန်သည် အစဉ်လိုက်စာရင်းမှ ပထမဆုံးသင့်တော်သော လူကြီးတစ်ဦး ထံမှ ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ ဆုံးဖြတ်ချက်ကို ရယူမည်။ ထိုလူသည်အသက် ၁၈ နှစ်အထက်ဖြစ်ရမည်ဖြစ်ပြီး ဥပဒေအရဆုံးဖြတ်နိုင်စွမ်းရှိသူ ဖြစ်ရမည့် အပြင် ဆုံးဖြတ်ချက်ချမှတ်ရန် သဘောတူပြီး ဆက်သွယ်ရနိုင်သူ ဖြစ်ရပါမည်။

ပထမဦးစားပေးပုဂ္ဂိုလ်သည် ဆုံးဖြတ်ချက်ချရန် မရှိပါက သို့မဟုတ် ဆုံးဖြတ်ချက်ချရန် ဆန္ဒမရှိပါက ကျန်းမာရေးပညာရှင်သည် အဆင့်စဉ်စာရင်း ရှိ နောက်တစ်ဦးထံ ဆက်သွယ်နိုင်ပါသည်။

ကုသမှုဆိုင်ရာ ဆုံးဖြတ်ချက်ချမှတ်သူများ ဝါစဉ်ဆိုသည်မှာ အဘယ်နည်း။

ကုသမှုဆိုင်ရာ ဆုံးဖြတ်ချက်ချမှတ်သူများ ဝါစဉ်ကို သင့်ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုဆိုင်ရာ ဆုံးဖြတ်ချက်များချရန် နှင့်/သို့မဟုတ် ဆက်သွယ်ရန် စွမ်းရည်များ ဆုံးရှုံးသည့်အခါတွင်သာ အသုံးပြုပါသည်။

ကုသမှုဆိုင်ရာ ဆုံးဖြတ်ချက်ချမှတ်သူများ ဝါစဉ်



အမြဲတမ်းစောင့်ရှောက်သူအား ခန့်အပ်ထားစေကာမူ သင် မပြုလုပ်လိုသော ဝေဒနာကုသမှုများနှင့်ပတ်သက်၍ သင့်စိတ်ကြိုက်ရွေးချယ်မှုများကို ရှင်းလင်းဖော်ပြရန်အတွက် ကြိုတင်ကျန်းမာရေးညွှန်ကြားချက် ပြုလုပ်ထားနိုင်ပါသည်။

မေးလေ့ရှိသောမေးခွန်းများကို အပိုင်း ၃- အုပ်ထိန်းသူအဖြစ် လွှဲအပ်ထားသူများအကြောင်း နောက်ထပ်ထုတ်ပြန်ချက်များအတွက် အထောက်အကူ ဖြစ်စေသောအချက်အလက်များတွင် ကြည့်ပါ။

ကြိုတင်ကျန်းမာရေးညွှန်ကြားချက်ပြုလုပ်ရန် စစ်ဆေးစာရင်း

သင်၏ကြိုတင်ကျန်းမာရေးညွှန်ကြားချက်မှန်ကန်စေရန် စာလုံးအထူဖြင့် ပြထားသော ဆောင်ရွက်ရန်များကို လိုက်နာရန် လိုအပ်ပါသည်။

- ☐ ကြိုတင်ကျန်းမာရေးညွှန်ကြားချက်ကိုဖတ်ပြီး သင်၏ကြိုတင်ကျန်းမာရေးညွှန်ကြားချက်ကို ဖြည့်စွက်ရာတွင် ထည့်သွင်းစဉ်းစားရမည့် အရာကို ကြိုတင်ပြင်ဆင်ရန်နှင့် နားလည်ရန် ဤကြိုတင်ကျန်းမာရေးညွှန်ကြားချက်လမ်းညွှန်ကို အသုံးပြုပါ။
- ☐ သင်၏ အရည်အသွေးများ၊ ကျန်းမာရေးနှင့် ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုများအတွက် အရေးကြီးဆုံးအရာများကို စဉ်းစားပြီး သင် ပြင်းထန်စွာနေမကောင်းဖြစ်ပါက သို့မဟုတ် ထိခိုက်ဒဏ်ရာရပါက အနာဂတ်တွင် အရေးကြီးဆုံးဖြစ်မည်ကို စဉ်းစားပါ။
- ☐ သင့်အတွက် အရေးကြီးသောအရာများနှင့် ဘဝ၏နောက်ဆုံးအချိန်အတွင်း ဂရုစိုက်မှုများအပါအဝင် သင့်ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုအတွက် သင်၏ တန်ဖိုးထားမှုများနှင့် ဦးစားပေးစေလိုမှုများကို သင့်မိသားစုနှင့် ရင်းနှီးသော မိတ်ဆွေများနှင့် ဆွေးနွေးပါ။
- ☐ ကြိုတင်ကျန်းမာရေးညွှန်ကြားချက်တွင် ဖော်ပြထားသော အသက်ရှင်သန်မှုဆိုင်ရာ ကုသရေးရွေးချယ်စရာများကို ရှင်းပြပေးရန် သင့်ဆရာဝန်အား ပြောပါ။
- ☐ သင့်ကျန်းမာရေးနှင့် ဘဝနေထိုင်မှုပုံစံဆိုင်ရာ ဆုံးဖြတ်ချက်များအတွက် အမြဲတမ်းစောင့်ရှောက်ခွင့်အာဏာလွှဲထားသူ(များ)ကို ခန့်အပ်လိုအပ်ခြင်းရှိမရှိ စဉ်းစားပါ။ အုပ်ထိန်းသူ ခန့်ထားလိုပါက မည်သူ့ကို ခန့်အပ်မည်ကို ဂရုတစိုက်စဉ်းစားပြီး ထိုသူနှင့် သင့်ဆန္ဒများအကြောင်းကို ရှင်းလင်းစွာ ဆွေးနွေးပါ။
- ☐ ကြိုတင်ကျန်းမာရေးညွှန်ကြားချက်ပြုလုပ်ခြင်းသည် သင်ပြုလုပ်ပြီးသော အခြားကြိုတင်စောင့်ရှောက်မှုအစီအစဉ်များအပေါ်မည်သို့ အကျိုးသက်ရောက်နိုင်ပုံကို သုံးသပ်စဉ်းစားပါ။
- ☐ သင်၏ ကြိုတင်ကျန်းမာရေးညွှန်ကြားချက်တွင် အသေးစိတ်အချက်အလက်များကို လက်ဖြင့်ဖြည့်ပါ သို့မဟုတ် အီလက်ထရွန်နစ် PDF ပုံစံတွင် ဖြည့်ပါ။
- ☐ **အပိုင်း ၁ - မိမိ၏ ကိုယ်ရေးအကြောင်းအချက်အလက်များကို ဖြည့်စွက်ပါ။**
- ☐ **အပိုင်း ၄ - ကြိုတင်ကျန်းမာရေးညွှန်ကြားချက် ကုသရေးဆုံးဖြတ်ချက်များတွင် အနည်းဆုံး ကုသရေးဆုံးဖြတ်ချက်တစ်ခု ပြုလုပ်ပါ။**
- ☐ သင့်ကြိုတင်ကျန်းမာရေးညွှန်ကြားချက်ဖြည့်စွက်ရာတွင် စကားပြန်နှင့်/သို့မဟုတ် ဘာသာပြန်လုပ်ငန်းကို အသုံးပြုပါက အပိုင်း ၅.၁ ကိုဖြည့်စွက်ပြီးနောက် စကားပြန်/ဘာသာပြန်၏ ကြေညာချက်ကို ဖြည့်စွက်၍ သင့်ကြိုတင်ကျန်းမာရေးညွှန်ကြားချက်၏ အပိုင်း ၅.၁ တွင် ပူးတွဲထားရှိပါ။
- ☐ **WA တွင် ပြဌာန်းချက်ဆိုင်ရာကြေညာချက်များကို သက်သေခံနိုင်ခွင့်ရရှိသူတစ်ဦးအပါအဝင် အသက် ၁၈ နှစ်နှင့်အထက် သက်သေ ၂ ဦးရှေ့တွင် သင်၏ ကြိုတင်ကျန်းမာရေးညွှန်ကြားချက်အပိုင်း ၆ တွင် လက်မှတ်ရေးထိုးခြင်းဖြင့် ဖြည့်စွက်ပါ။**
- ☐ **အကယ်၍ သင်သည် ကြိုတင်ကျန်းမာရေးညွှန်ကြားချက်ကို လက်မှတ်ရေးထိုးရာတွင် လက်မှတ်မဟုတ်ဘဲ အခြားအမှတ်အသားတစ်ခုကို အသုံးပြုပါက၊ အမှတ်အသားအပိုင်းကို ဖြည့်စွက်ပြီးနောက် သင်၏ကြိုတင်ကျန်းမာရေးညွှန်ကြားချက်အပိုင်း ၆ တွင် ပူးတွဲ ထားရှိရမည်။**
- ☐ My Health Record (myhealthrecord.gov.au) သို့ သင်၏ ကြိုတင်ကျန်းမာရေး ညွှန်ကြားချက်ကို စကန်ဖတ်ပြီး တင်သွင်းပါ။ လိုအပ်ပါက သင်၏ ကြိုတင်ကျန်းမာရေး ညွှန်ကြားချက်ကို သင်အား ကုသပေးနေသောဆရာဝန်များထံ ရောက်ရှိပါစေ။
- ☐ သင်၏ကြိုတင်ကျန်းမာရေး ညွှန်ကြားချက်အား စစ်ဆေးပြီးမိတ္တူများပြုလုပ်ပြီး သင့်ကုသစောင့်ရှောက်သူများနှင့် မျှဝေပါ။
- ☐ မူရင်း ကြိုတင်ကျန်းမာရေး ညွှန်ကြားချက်ကို လုံခြုံသောနေရာတွင် ထားပါ။
- ☐ မိသားစု၊ ရင်းနှီးသောမိတ်ဆွေများအပြင် သင့်ကုသစောင့်ရှောက်မှုတွင် ပါဝင်ပတ်သက်နေသူများထံ သင်၏ကြိုတင်ကျန်းမာရေး ညွှန်ကြားချက် စစ်ဆေးပြီးမိတ္တူများကို ပေးထားပါ။
- ☐ သင်၏စစ်ဆေးပြီးမိတ္တူများကို ပြန်လည်သုံးသပ်ရန် (၂ နှစ်မှ ၅ နှစ်အတွင်း) အချိန်တစ်ခု စီစဉ်ပါ သို့မဟုတ် သင့်ကျန်းမာရေးအခြေအနေများ ပြောင်းလဲပါက ချက်ချင်း သုံးသပ်ပါ။

အပိုင်း ၂- အဆင့်ဆင့်လမ်းညွှန်

ဤကဏ္ဍသည် သင့်အားကူညီရန် ဥပမာများအပါအဝင် ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာ ကြိုတင် လမ်းညွှန်ချက်တစ်ခုပြုလုပ်ရန် အဆင့်ဆင့်လမ်းညွှန်ပေးပါသည်။

ကြိုတင်ကျန်းမာရေး ညွှန်ကြားချက်၏ အစိတ်အပိုင်းများ

ကြိုတင်ကျန်းမာရေး ညွှန်ကြားချက် တရားဝင်ဖြစ်ရန်၊ အပိုင်း ၁၊ ၄ နှင့် ၆ တို့ကို ဖြည့်စွက်ရပါမည်။

အပိုင်း ၁ သည် သင့်ကိုယ်ရေးကိုယ်တာများကို ချရေးရသည့်နေရာဖြစ်သည်။ သင် အပိုင်း ၁ ကို ပြီးအောင် ဖြည့်စွက်ရမည်။

အပိုင်း ၂ သည် သင့်တွင်ဖြစ်ပေါ်နေသော အဓိကကျန်းမာရေးအခြေအနေများကို ချရေးပါ။

အပိုင်း ၃ သည် သင့်အတွက် အရေးကြီးသောအရာများနှင့် သင်၏အနာဂတ်စောင့်ရှောက်မှုအတွက် သင့်အရည်အသွေးများနှင့် ဆန္ဒများကို ချရေးပါ။

အပိုင်း ၄ သည် အနာဂတ်တွင် သင်လုပ်လိုသော သို့မဟုတ် မလိုလားအပ်သော ကုသမှုများ (ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ သုတေသနလုပ်ငန်းများ အပါအဝင်) ကုသမှုနှင့် စောင့်ရှောက်မှုများကို ချရေးပါ။ မှန်ကန်သော ကြိုတင်ကျန်းမာရေး ညွှန်ကြားချက်ပြုလုပ်ရန် အပိုင်း ၄ တွင် အနည်းဆုံး ကုသရေး ဆုံးဖြတ်ချက်တစ်ခု ပါဝင်ရမည်။

အပိုင်း ၅ သည် သင်၏ ကြိုတင်ကျန်းမာရေး ညွှန်ကြားချက် ဖြည့်စွက်ရာတွင် ကူညီပေးခဲ့သူများအကြောင်းကို သင် မှတ်သားထားရမည့်နေရာ ဖြစ်ပါသည်။

အပိုင်း ၆ သည် သင်၏ကြိုတင်ကျန်းမာရေး ညွှန်ကြားချက်ကို သင်လက်မှတ်ထိုးသည့်နေရာဖြစ်သည်။ အပိုင်း ၆ ကို ဖြည့်စွက်ရမည်ဖြစ်ပြီး သင်၏ လက်မှတ်ကို မျက်မြင်သက်သေရှေ့တွင်ရေးထိုး ရမည် (အပိုင်း ၆ သက်သေခံလိုအပ်ချက်များအကြောင်းတွင် အသေးစိတ်ဖော်ပြထားသည်။)

အပိုင်း ၁- မိမိ၏ ကိုယ်ရေးအချက်အလက်များ

ကြိုတင်ကျန်းမာရေး ညွှန်ကြားချက်၏ ဤအပိုင်းကို သင် ဖြည့်စွက်ရပါမည်။

သင် အောက်ပါတို့ကို ဖြည့်သွင်းရမည်-

- ကြိုတင်ကျန်းမာရေး ညွှန်ကြားချက် ထုတ်ပြန်သည့်နေ့
- သင့်အမည်အပြည့်အစုံ၊ မွေးသက္ကရာဇ်နှင့် နေရပ်လိပ်စာတို့ကို သိရှိနိုင်စေရန် ဖြည့်စွက်ပါ။

၎င်းသည် သင့်ဖုန်းနံပါတ်နှင့် အီးမေးလ်လိပ်စာတို့ကို ထည့်သွင်းရန် ရွေးချယ်ခွင့် ရှိသည်။ လိုအပ်ပါက ဆက်သွယ်နိုင်စေရန် ၎င်းတို့အနက်မှ အနည်းဆုံးတစ်ခုကို ထည့်သွင်းရန် အကြံပြုအပ်ပါသည်။

နောင်တွင် သင်၏ လိပ်စာ၊ ဖုန်းနံပါတ် သို့မဟုတ် အီးမေးလ် ပြောင်းလဲပါက သင်၏ ကြိုတင်ကျန်းမာရေး ညွှန်ကြားချက်သည် ဆက်လက် အကျိုးဝင်မည်ဖြစ်သည်။

မေးလှေ့ရှိသောမေးခွန်းများကို အပိုင်း ၃- သင်၏ဆက်သွယ်ရန်အသေးစိတ် အချက်အလက်များကို ပြောင်းလဲခြင်းဆိုင်ရာ နောက်ထပ်အချက်အလက်များအတွက် အထောက်အကူဖြစ်စေသောအချက်အလက်များတွင် ကြည့်ပါ။



အပိုင်း ၂- မိမိ၏ ကျန်းမာရေး

အပိုင်း ၂ တွင် မေးခွန်းအချို့၊ အားလုံး သို့မဟုတ် တစ်ခုမျှ မဖြည့်စွက်ရန် သင်ရွေးချယ်နိုင်ပါသည်။
မဖြည့်စွက်လိုသော မေးခွန်းများကို ကြက်ခြေခတ်ပါ။

သင့်တွင်ရှိသော အဓိကကျန်းမာရေးအခြေအနေများနှင့် စိုးရိမ်ပူပန်မှုများကို စာရင်းပြုစုရန် အပိုင်း ၂ ကို အသုံးပြုနိုင်ပါသည်။
သင့်ကျန်းမာရေးအကြောင်းပြောသည့်အခါ သင့်အတွက် အရေးကြီးအရာများကို ချရေးရန် အပိုင်း ၂ ကိုသုံးနိုင်ပါသည်။

၂.၁ မိမိ၏ အဓိက ကျန်းမာရေး အခြေအနေများ

အပိုင်း ၂.၁ တွင် သင့်တွင်ဖြစ်ပေါ်နေသည့် လက်ရှိအဓိကကျန်းမာရေးအခြေအနေများ၏ အသေးစိတ်အချက်အလက်များကို ချရေးနိုင်ပါသည်။
ရုပ်ပိုင်းဆိုင်ရာနှင့်/သို့မဟုတ် စိတ်ကျန်းမာရေးအခြေအနေများ ပါဝင်နိုင်ပါသည်။ သင့်တွင် ယခင်က ကြုံတွေ့ခဲ့ဖူးသော သိသာထင်ရှားသော
ကျန်းမာရေးပြဿနာများကိုလည်း ထည့်သွင်းနိုင်ပါသည်။

ဥပမာများ

- မိမိသည် လွန်ခဲ့သော ၆ နှစ်လောက်က အူမကြီးကင်ဆာဖြစ်သည်ဟု စစ်ဆေးတွေ့ရှိခဲ့ပါသည်။ မိမိသည် ခွဲစိတ်ကုသမှုနှင့် ကင်ဆာဆေး
သွင်းကုသမှု ခံယူခဲ့ပါသည်။ အခု သက်သာပျောက်ကင်းနေသော်လည်း နောင်တွင် အူမကြီးကင်ဆာ ပြန်ဖြစ်လာနိုင်ခြေရှိသည်ဟု
သိရှိပါသည်။
- လွန်ခဲ့သော ၅ နှစ်ခန့်က ယာဉ်တိုက်မှုတစ်ခု ဖြစ်ခဲ့ပါသည်။ မိမိတွင် နာတာရှည် ခါးနာဝေဒနာ ဆက်လက်ရှိနေသေးသည်။ ခါးနာခြင်း
သည်ပြန်ကောင်းလာရန် မဖြစ်နိုင်ဟု ပြောကြပါသည်။
- မကြာသေးမီက မိမိသည် အာရုံကြောကြွက်သားယိုယွင်းရောဂါကို စစ်ဆေးတွေ့ရှိခဲ့သည်။ ကျန်းမာရေးသည် မြန်မြန်ဆန်ဆန်
ဆိုးရွားလာနိုင်သည်ဟု ပြောထားပါသည်။ ရေချိုးရန် အဝတ်အစားလဲရန်ကဲ့သို့သော နေ့စဉ်အလုပ်များအတွက် အကူအညီ အများကြီး
လိုအပ်နိုင်ပါသည်။

၂.၂ သင့်ကျန်းမာရေးအကြောင်း ဆွေးနွေးသည့်အခါ ထိုအရာများသည် မိမိအတွက် အရေးကြီးပါသည်

အပိုင်း ၂.၂ တွင် သင့်ကျန်းမာရေးနှင့်ပတ်သက်၍ ဆရာဝန်များနှင့်
ဆွေးနွေးသည့်အခါ သင့်အတွက် အရေးကြီးသောအရာများကို ချ
ရေးနိုင်ပါသည်။ ၎င်းတွင် ဆုံးဖြတ်ချက်များမချမီ သင်ပေးလိုသော
အချက်အလက် ပမာဏ ပါဝင်သည်။ ထို့အပြင် ဤစာရွက်စာတမ်းတွင်
သင့် ကုသမှုနှင့်စောင့်ရှောက်မှုဆိုင်ရာ ရွေးချယ်စရာများကို ကျန်းမာရေး
ပညာရှင်များနှင့် ဆွေးနွေးရာတွင် သင့်အနားတွင် ရှိစေလိုသော မိသားစု
ဝင်များ/မိတ်ဆွေများ၏ အသေးစိတ်အချက်အလက်များလည်း
ပါဝင်ပါသည်။

ထရစ်၏ အဖြစ်

ထရစ်(၆၅ နှစ်) သည် ရင်သားကင်ဆာ အဆင့် ၄
ရှိနေကြောင်း စစ်ဆေးတွေ့ရှိခဲ့ပါသည်။ သူ၏
ကြုံတင်ကျန်းမာရေး ညွှန်ကြားချက်တွင် တရစ်သည်
သူနားလည်နိုင်သည့်နည်းလမ်းဖြင့် အကြောင်းအချက်များကို
အကောင်းဆုံး ရှင်းပြပေးသည့် သူ၏ရင်းနှီးသောသူငယ်ချင်း
ကေ (သူနာပြု) သည် သူ၏ ဆေးရုံရက်ချိန်းများအားလုံးကို
လိုက်ပါကြောင်း မှတ်သားထားသည်။

ဥပမာများ

- မိမိ၏ ကျန်းမာရေးအခြေအနေများနှင့် ကုသမှုရွေးချယ်စရာများအကြောင်း အသေးစိတ်အချက်အလက်များများ ရှိစေလိုပါသည် သို့မှ
သာ ရွေးချယ်မှုများနှင့် မည်သို့ဖြစ်နိုင်သည်ကို အပြည့်အဝနားလည်နိုင်မည်ဖြစ်ပါသည်။
- အင်္ဂလိပ်စာသည် ဒုတိယဘာသာစကားဖြစ်သည်။ မိသားစုဆရာဝန်နှင့်အတူကုသမှုများနှင့် ချိန်းဆိုထားစဉ်တွင် မိမိ၏ သား သို့မဟုတ် သမီး
ကို ရှိစေလိုပါသည်။

မှတ်ချက်- သင့်အတွက် ဆုံးဖြတ်ချက်များချရန် သင်ကောင်းစွာသိပြီး ယုံကြည်စိတ်ချရသူတစ်ဦးရှိလျှင် အမြဲတမ်းစောင့်ရှောက်ခွင့်အာဏာ
လွှဲပြောင်းသူခန့်အပ်ခြင်းကို စဉ်းစားနိုင်ပါသည်။

မေးလေ့ရှိသော မေးခွန်းများကို အပိုင်း ၃- အုပ်ထိန်းသူအဖြစ် ခန့်အပ်ခြင်းဆိုင်ရာ နောက်ထပ်အချက်အလက်များအတွက် အထောက်အကူဖြစ်
စေသောအချက်အလက်များတွင် ကြည့်ပါ။

အပိုင်း ၃- မိမိ၏ အရည်အသွေးများနှင့် ဦးစားပေးများ

အပိုင်း ၃ တွင် မေးခွန်းအချို့၊ အားလုံး သို့မဟုတ် တစ်ခုမျှ မဖြည့်စွက်ရန် သင်ရွေးချယ်နိုင်ပါသည်။ မဖြည့်စွက်လိုသော မေးခွန်းများကို ကြက်ခြေခတ်ပါ။

သင့်ကျန်းမာရေးနှင့် ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုနှင့်ပတ်သက်၍ သင့်အတွက် အရေးကြီးဆုံးအရာများကို ချရေးရန် အပိုင်း ၃ ကို အသုံးပြုနိုင်ပါသည်။ သင့်အနာဂတ်ကျန်းမာရေးအတွက် စိတ်ပူစေသောအရာများကို သင်ထည့်သွင်းနိုင်ပါသည်။ ဤကြိုတင်ပြင်ဆင်မှုများက သင့်အနေဖြင့် ဆုံးဖြတ်ချက်များချမှတ်၍ သို့မဟုတ် ဆက်သွယ်ပြောဆို၍ မရနိုင်တော့သည့်အခြေအနေတွင် သင့်အနီးကပ်ဆုံးသူများနှင့် ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုပေးနေသော ပညာရှင်များအား သင့်အတွက် အရေးအကြီးဆုံးအရာများကို သိရှိစေမည်။

အနာဂတ်ကျန်းမာရေးနှင့် ဘဝ၏နောက်ဆုံးအချိန်အတွက် သင့်ဆန္ဒများအကြောင်း စဉ်းစားဆွေးနွေးခြင်းသည် ခက်ခဲနိုင်ပါသည်။ ဤအပိုင်းကို ဖြည့်သွင်းပြီးစီးရန် အကူအညီလိုအပ်ပါက အကူအညီတောင်းခံပါ။

၃.၁ ဤအရာများသည် မိမိအတွက် အရေးကြီးပါသည်

အပိုင်း ၃.၁ သည် သင့်အတွက် ‘ကောင်းမွန်စွာနေထိုင်ခြင်း’ ၏အဓိပ္ပါယ်ကို ဖော်ပြရန် တောင်းဆိုထားသည်။ ဥပမာ၊ သင်နာမကျန်းဖြစ်ပြီး ယခုကဲ့သို့ မနေထိုင်နိုင်တော့ပါက သင်အလိုအပ်ဆုံးတမ်းတမည့်အရာများကို စဉ်းစားပါ။

ပုံစံ၏ ဤအပိုင်းတွင် သင့်အတွက် အရေးကြီးသည့်အရာများစာရင်း ပါဝင်သည်။ သင့်နှင့်သက်ဆိုင်သော အကွက်များအားလုံးကို အမှန်ခြစ်နိုင်ပါသည်။ သင့်အတွက် အရေးကြီးသည့် လှုပ်ရှားမှုများ၊ စိတ်ဝင်စားမှုများ သို့မဟုတ် ဝါသနာများကို ရေးမှတ်နိုင်သည်။

ဥပမာများ

- မိသားစု၊ သူငယ်ချင်းများနှင့် အချိန်ဖြုန်းခြင်းသည် အရေးကြီးပါသည်။
- သမီး မကြာခဏလာလည်ခြင်းသည်လည်း မိမိအတွက် အရေးအကြီးပါသည်။
- အိမ်မွေးတိရစ္ဆာန်လေးများ အနားရှိနေခြင်း သို့မဟုတ် အနည်းဆုံး ၎င်းတို့ကို ပုံမှန် မြင်တွေ့နေရခြင်းသည် မိမိအတွက် အရေးကြီးပါသည်။
- မိမိသည် တစ်သက်တာလုံး လိင်တူချစ်သူအသိုင်းအဝိုင်း၏ အစိတ်အပိုင်းဖြစ်ခဲ့ပြီး ဤအဆက်အသွယ်ကို ဆက်လက် လုပ်ဆောင်လိုပါသည်။
- မိမိသည် တရုတ်လူမျိုးဖြစ်ပြီး ကန်တုံစကားပြောတတ်သူများ နှင့် အချိန်ဖြုန်းခြင်းကို နှစ်သက်ပါသည်။

ရီတာ၏ အဖြစ်

ရီတာ (၈၇ နှစ်) သည် သူ၏မိတ်ဆွေများနှင့်တွေ့ရန် သူ၏ မိခင်စကားဖြစ်သော ဗာတက်ကာ ပြောဆိုပြီး မိခင်နိုင်ငံမှ ရိုးရာကစားနည်းများကိုကစားသည့် ခရီးရီးရှားအသင်းသို့ ပုံမှန်သွားရောက် လည်ပတ်ပါသည်။ ရီတာသည် သူ၏ ကြိုတင် ကျန်းမာရေးညွှန်ကြားချက်တွင် စကားမပြောနိုင် သို့မဟုတ် လှုပ်ရှားသွားလာရန် မလွယ်ကူပါက ကလပ်သို့ မသွားချင်ကြောင်း ရေးသားထားသည်။



၃.၂ မိမိ၏အနာဂတ်ကျန်းမာရေးအကြောင်း စဉ်းစားသောအခါ ဤအရာများသည် စိတ်ပူစေသောအရာများ ဖြစ်ပါသည်

အပိုင်း ၃.၂ သည် သင့်အနာဂတ်ကျန်းမာရေးနှင့် ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုအတွက် သင့်အား စိုးရိမ်စေသည့်အရာများကို ဖော်ပြရန် တောင်းဆိုထားသည်။ ဥပမာ၊ ဖျားနာခြင်း သို့မဟုတ် ဒဏ်ရာတစ်ခုခုသည် တစ်သက်လုံးဖြစ်နေတော့မည်ဆိုပါက သင်လက်ခံနိုင်မည်မဟုတ်ပါ။

နောင်တွင် နေမကောင်းဖြစ်ပါက သို့မဟုတ် ထိခိုက်ဒဏ်ရာရပါက၊ ကုသမှုနှင့် စောင့်ရှောက်မှုများသည် သင့်အား ကောင်းမွန်လာစေရန် ကူညီပေးနိုင်ပြီး သင့်ကျန်းမာရေးသည် သင်မဖျားမီက အခြေအနေအတိုင်း ပြန်လည်ရောက်ရှိသွားနိုင်သည်။ သို့သော်လည်း သင့်ဖျားနာမှု သို့မဟုတ် ဒဏ်ရာအပေါ်မူတည်၍ ကုသမှုနှင့် စောင့်ရှောက်မှုသည် အနည်းငယ်မျှသာ အထောက်အကူဖြစ်ပြီး သင်သည် ယခင်ပုံစံအတိုင်း နေထိုင်နိုင်ရန် မဖြစ်နိုင်ခြင်း ဖြစ်နိုင်သည်။

ဥပမာများ

- မိမိအဆက်မပြတ် နာကျင်မှုဝေဒနာကို ခံစားနေရမည်ကို စိုးရိမ်ပါသည်။
- မိသားစုနှင့် မိတ်ဆွေများနှင့် ဆက်သွယ်ပြောဆိုနိုင်ခြင်း မရှိတော့မည် သို့မဟုတ် မိမိပြောလိုသည်ကို နားမလည်တော့မည်ကို စိုးရိမ်ပါသည်။
- အမှီအခိုကင်းစွာ နေနိုင်စွမ်းမရှိတော့ပါက ဝမ်းနည်းမည် ဖြစ်ပါသည်။
- ကိုယ်တိုင် စားသောက်နိုင်တော့သည့် အခြေအနေကို လက်ခံနိုင်စွမ်းမရှိပါ။
- မိသားစုနှင့် မိတ်ဆွေများကို မမှတ်မိနိုင်ဖြစ်သွားလျှင် အလွန်ခံရခက်မည်ဖြစ်ပါသည်။

နီကိုး၏ အဖြစ်

နီကိုး(၄၃ နှစ်) သည် မကြာသေးမီက ဦးနှောက်အာရုံကြောယိုယွင်းမှုရောဂါ ရှိကြောင်း စစ်ဆေးတွေ့ရှိခဲ့သည်။ သူ၏ ကြိုတင်ကျန်းမာရေး ညွှန်ကြားချက်တွင် ကိုယ်တိုင် စားသောက်နိုင်စွမ်းမရှိပါက ထိုအခြေအနေကို လက်ခံနိုင်မည် မဟုတ်ကြောင်း ရေးထားသည်။ ရောဂါကြောင့် သူ၏လက်နှင့် အခြားကိုယ်အင်္ဂါအစိတ်အပိုင်းများကို ထိန်းချုပ်မှု ဆုံးရှုံးသွားပါသောအတွက် အရေးကြီးသည့်အရာကို ဂရုစိုက်ပေးမည်ဖြစ်သောကြောင့် မိသားစုကို နီကိုးက သိစေလိုပါသည်။

၃.၁ မိမိ သေခါနီးအချိန်တွင် မိမိနေလိုသောအရပ်ကို ရေးပါ

အပိုင်း ၃.၃ သည် သင်သေခါနီးအချိန်တွင် သင်၏နောက်ဆုံးနေရက်များ သို့မဟုတ် ရက်သတ္တပတ်များကို ကုန်ဆုံးလိုသည့်နေရာကို ဖော်ပြရန် တောင်းဆိုထားသည်။

ဤပုံစံ၏အစိတ်အပိုင်းတွင် ရွေးချယ်စရာ ၄ ခုရှိသည်။ ရွေးချယ်မှုတစ်ခုသာ သင်ရွေးချယ်နိုင်သည်။ ပေးထားသောအကွက်တွင် သင်ရွေးချယ်သည့် ရွေးချယ်မှုအကြောင်း အသေးစိတ်အချက်အလက်များကို သင်ထည့်သွင်းနိုင်သည်။

ဥပမာများ-

- သဘာဝအတိုင်း ရှိနေခြင်းက မိမိအတွက် အရေးကြီးပါသည်။ ပန်းများဖူးပွင့်နေသောဥယျာဉ်ရှိသည့်နေရာ သို့မဟုတ် ကမ်းခြေအနီး တစ်နေရာရာတွင် နေလိုပါသည်။
- မိသားစုနှင့် မိတ်ဆွေများသည် ဘဝ၏ ကြီးမားသော အစိတ်အပိုင်း ဖြစ်သည်။ ၎င်းတို့ အလွယ်တကူ ပုံမှန် လာရောက်နိုင်စေရန် ၎င်းတို့နှင့် တတ်နိုင်သမျှ နီးအောင် နေလိုပါသည်။
- မိမိသည် လိင်တူချစ်သူအဖြစ် ခွဲခြားသတ်မှတ်ထားပြီး မိမိလိင်စိတ်အား လက်ခံပြီး လေးစားသည့်နေရာတွင် ရှိနေရန် မိမိအတွက် အရေးကြီးပါသည်။

ရေမွန်၏အဖြစ်

ရေမွန်(၉၅ နှစ်) သည် သူ၏ နောက်ဆုံး ၅ နှစ်ကို သက်ကြီးရွယ်အိုစောင့်ရှောက်ရေးဂေဟာတွင် နေထိုင်ခဲ့သည်။ ထိုဂေဟာသည် သူ့အတွက် အိမ်သဖွယ်ဖြစ်လာ ခဲ့ပါသည်။ ရေမွန်တွင် ကြုံတင်ကျန်းမာရေး ညွှန်ကြားချက် ရှိခဲ့ သည်။ သူ့နေထိုင်သောနေရာ၌ပင် သူ၏မိသားစုဝင်များ ဝန်းရံနေ စဉ် ကွယ်လွန်လိုကြောင်း ရေးခဲ့ပါသည်။ ရေမွန်၏ ကျန်းမာရေး သည် လျင်မြန်စွာ ဆိုးရွားလာခဲ့သည်။ သူ၏ဆရာဝန်များသည် သူ၏နောက်ဆုံးရက်သတ္တပတ်များအတွင်း ကုသပေးရာတွင် သူ၏ ကြုံတင်ကျန်းမာရေး ညွှန်ကြားချက်ကို လမ်းညွှန်အဖြစ် အသုံးပြုခဲ့ကြသည်။ သူသည် သက်ကြီးစောင့်ရှောက်ရေး ဂေဟာ၌ မိသားစုဝင်များ ဝန်းရံလျက် အေးချမ်း စွာ ကွယ်လွန်သွားခဲ့ပါသည်။



၃.၄ မိမိသေခါနီးသောအခါ ဤအရာများသည် မိမိအတွက် အရေးကြီးပါသည်

အပိုင်း ၃.၄ သည် သင့်အား သက်သောင့်သက်သာဖြစ်စေသည့်အရာများနှင့် သင်သေခါနီးအချိန်တွင် သင့်အနီးအနားတွင်ရှိနေလိုသောသူများကို ချရေးခိုင်းထားသည်။ သင့်ဘဝအဆုံးသတ်ချိန်အတွက် သင့်ဆန္ဒကို တွေးတောရန် ခက်ခဲနိုင်သည်။ ထိုအချိန်တွင် သင့်အတွက် အရေးကြီးဆုံးက ဘာလဲဆိုတာ စဉ်းစားပါ။ မည်သည့်ယုံကြည်သက်ဝင်မှု၊ ဘာသာရေး သို့မဟုတ် များက သင့်အတွက် အရေးကြီးကြောင်း သို့မဟုတ် မည်သည့်အရာများက သင့်အား နှစ်သိမ့်မှု သို့မဟုတ် ငြိမ်းချမ်းမှုရစေကြောင်းကို သင်စဉ်းစားချင်ပေမည်။

သင်နှင့်သက်ဆိုင်သော အကွက်များအားလုံးကို အမှန်ခြစ်နိုင်ပါသည်။ ပေးထားသော အကွက်များတွင် နောက်ထပ်အသေးစိတ်အချက်အလက်များကို သင်ထည့်သွင်းနိုင်ပါသည်။

ဥပမာများ-

- မိမိသည် ဌာနေကျွန်းသား လူကြီးတစ်ဦးဖြစ်သည်။ မိမိမသေဆုံးမီ၊ သေဆုံးခါနီးနှင့် သေပြီးနောက်ပိုင်းတို့တွင် မိမိ၏ မိသားစုနှင့် လူမျိုးစုအသိုင်းအဝိုင်းက ဓလေ့ထုံးတမ်းနှင့်အညီ ဆောင်ရွက်နိုင်ရန် အရေးကြီးပါသည်။
- မိမိသေခါနီးအချိန်တွင် အခန်းအတွင်း၌ အလင်းရောင်မှိန်မှိန်နှင့် တရားရှုမှတ်ရန် သင့်တော်သောဂီတကို ဖွင့်ထားစေလိုပါသည်။ ထိုကဲ့သို့သော ပတ်ဝန်းကျင်သည် မိမိအား စိတ်သက်သာရာ ရစေပါသည်။
- မိမိသေခါနီးအချိန်တွင် အိမ်၌ နေထိုင်ခြင်းသည် သက်သောင့်သက်သာရှိစေပြီး ဂုဏ်သိက္ခာကို ထိန်းသိမ်းနိုင်ပါက ဆေးရုံသို့ မသွားလိုပါ။
- မိမိသည် ဟိန္ဒူဘာသာဝင်ဖြစ်ပြီး ရိုးရာဓလေ့ထုံးတမ်းများစွာကို ထမ်းဆောင်နိုင်စေရန်အတွက် ဆွေမျိုးများကို မိမိပတ်ဝန်းကျင်တွင် ရှိစေလိုပါသည်။

အန်တီ၏ အဖြစ်

အန်တီ(၆၄ နှစ်) သည် ဆီးချိုရောဂါအပါအဝင် နာတာရှည် ကျန်းမာရေးပြဿနာများကို နှစ်ပေါင်းများစွာ ခံစားနေရသည်။ သူ၏ မိသားစုဝင်များသည် Turkey Creek တွင် နေထိုင်ကြပါသည်။ သူ့အလွန်များနာလာချိန်တွင် သူသည် ခရီးသွားလာနိုင်ပြီး သူမိသားစုအတွက် အလွန်အမင်း ဝန်ထုပ်ဝန်ပိုးမဖြစ်စေပါက သူသမီး ကာရိုက သူမကို မွေးရပ် မြေနိုင်ငံသို့ ပြန်ခေါ်သွားစေချင်ပါသည်။ သူ၏ ကြိုတင်ကျန်းမာရေး ညွှန်ကြားချက်တွင် ဤသို့ရေးခြင်းဖြင့် သူ၏ဆန္ဒများ ရှင်းရှင်းလင်းလင်းဖြစ်စေပြီး စိတ်အေးချမ်းစေပါသည်။



အပိုင်း ၄- မိမိ၏ ကြိုတင်ကျန်းမာရေး ညွှန်ကြားချက် ကုသရေးဆုံးဖြတ်ချက်များ

မှန်ကန်သော ကြိုတင်ကျန်းမာရေး ညွှန်ကြားချက်ပြုလုပ်ရန် အပိုင်း ၄ တွင်အနည်းဆုံး ကုသရေးဆုံးဖြတ်ချက်တစ်ခု ချရပါမည်။ မဖြစ်စွက်လိုသော အပိုင်းများကို ကြက်ခြေခတ်ပါ။

သင်ပြုလုပ်လိုသည့် သို့မဟုတ် မလိုလားသော အနာဂတ်ကုသမှုများနှင့်ပတ်သက်၍ ဆုံးဖြတ်ချက်များချရန် အပိုင်း ၄ ကို သင်အသုံးပြုနိုင်သည်။ ၎င်းတွင် သင့်အား အသက်ရှင်နေစေရန် အသုံးပြုနိုင်သည့် ကုသမှုများ သို့မဟုတ် ကြားဝင်ဆောင်ရွက်ပေးမှုများ ပါဝင်သည်။ ယင်းတို့ကို ‘အသက်ကို ထိန်းထားနိုင်သော ကုသမှုများ’ ဟုခေါ်သည်။ နောင်တွင် ဆေးသုတေသနတွင် ပါဝင်လိုခြင်းရှိမရှိကိုလည်း ဆုံးဖြတ်ချက်များချနိုင်သည်။ ဆရာဝန်များသည် အပိုင်း ၄ တွင် သင်စာရင်းသွင်းထားသော ဆုံးဖြတ်ချက်များကို လိုက်နာရပါမည်။

ကုသမှုဆိုသည်မှာ ဝေဒနာသက်သာရေးပြုစုစောင့်ရှောက်မှုနှင့် အသက်ကိုထိန်းထားနိုင်ရေး ဆောင်ရွက်ချက်များအပါအဝင် ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ သို့မဟုတ် ခွဲစိတ်မှုဆိုင်ရာ ကုသမှုများ၊ သွားနှင့်ခံတွင်းကုသမှု သို့မဟုတ် အခြားကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုများ အားလုံးကို ဆိုလိုပါသည်။

ကြိုတင်ကျန်းမာရေး ညွှန်ကြားချက်တွင် ကုသမှုခံယူရန် ဆုံးဖြတ်ချက်သည် မည်သည့်ကုသမှုကိုမဆို စတင်ရန်၊ ဆက်လက်လုပ်ဆောင်ရန်၊ သဘောတူရန် သို့မဟုတ် ငြင်းဆိုရန် ဆုံးဖြတ်ချက်ဖြစ်သည်။

သင်၏ ကြိုတင်ကျန်းမာရေး ညွှန်ကြားချက်ကို ဖြည့်စွက်ခြင်းမပြုမီ သင်၏ကုသမှုဆိုင်ရာ ဆုံးဖြတ်ချက်များကို သင့်ဆရာဝန်နှင့် ဆွေးနွေးတိုင်ပင်ရန် အလေးအနက် အကြံပြုအပ်ပါသည်။

သင့်ဆရာဝန်နှင့် အခြားဆရာဝန်များသည် ကုသမှုရွေးချယ်စရာများနှင့် ၎င်းတို့သည် သင့်အား မည်သို့အကျိုးသက်ရောက်နိုင်သည်နှင့် ပတ်သက်၍ အကြံဉာဏ်များ ပေးနိုင်ပါသည်။

၄.၁ အသက်ရှည်စေသော ကုသမှု ဆုံးဖြတ်ချက်များ

ဤမေးခွန်းကို မဖြစ်စွက်လိုပါက ကြက်ခြေခတ်ပါ။ မှတ်ချက်- မှန်ကန်သော ကြိုတင်ကျန်းမာရေး ညွှန်ကြားချက်ပြုလုပ်ရန် အပိုင်း ၄ တွင် အနည်းဆုံး ကုသရေးဆုံးဖြတ်ချက်တစ်ခု ချရပါမည်။

အပိုင်း ၄.၁ သည် သင်လုပ်ဆောင်သော ကုသမှုများ သို့မဟုတ် ကြားဝင်ဆောင်ရွက်ပေးမှုများနှင့် ပတ်သက်၍ ဆုံးဖြတ်ချက်များချရန် သင့်အား တောင်းဆိုသည်။ သင်ကိုယ်တိုင်ဆုံးဖြတ်ချက်များ မချနိုင် သို့မဟုတ် ဆက်သွယ်ပြောဆိုခြင်း မပြုနိုင်မှသာ ဤအချက်အလက်ကို အသုံးပြုပါမည်။

သင်လုပ်သည့် သို့မဟုတ် မလိုလားသည့် အသက်ကို ထိန်းထားနိုင်သော ကုသမှုများအကြောင်း ဆုံးဖြတ်ချက်များချသည့်အခါတွင် သင့်အတွက် အရေးကြီးသည့် အရာများကို အပိုင်း ၃- မိမိ၏ တန်ဖိုးထားမှုများနှင့် နှစ်သက်ရွေးချယ်မှုများတွင် ထည့်သွင်းစဉ်းစားပါ။

ပုံစံ၏ ဤအပိုင်းကို ပြီးမြောက်အောင် ကူညီရန် သင့်ဆရာဝန်နှင့်/သို့မဟုတ် အခြားကျန်းမာရေးကျွမ်းကျင်သူများနှင့် ဆွေးနွေးပါ-

- အနာဂတ်မှာ ဘယ်လိုမျိုး အသက်ကို ထိန်းထားနိုင်သော ကုသမှုများတွေ လိုအပ်မလဲ
- ဖြစ်နိုင်ခြေရှိသော အသက်ကို ထိန်းထားနိုင်သော ကုသမှုများ၏ အန္တရာယ်များနှင့် ဘေးထွက်ဆိုးကျိုးများ
- မတူညီသော အသက်ကို ထိန်းထားနိုင်သော ကုသမှုများကြောင့် သင်၏ရေရှည်ကျန်းမာရေးနှင့် ဘဝအရည်အသွေးကို မည်သို့ထိခိုက်နိုင်မည်နည်း။



ကန့်သတ်ခြင်းချက်အချို့ကြောင့်၊ ဆရာဝန်များသည် သင့်အသက်ကို ထိန်းထားနိုင်သော ကုသမှုများအတွက် သင့်လမ်းညွှန်ချက်များကို လိုက်နာရမည်ဖြစ်သည်။ သို့သော်၊ သင်သည် အပိုင်း ၄.၁ ကို ပြီးမြောက်သောကြောင့်၊ သင်ရွေးချယ်ထားသော ကုသမှုများကို သေချာပေါက် လိုအပ်မည် သို့မဟုတ် လက်ခံမည်ဟု မဆိုလိုပါ။ ကုသမှုတစ်ခုသည် သင့်အတွက် အကျိုးမရှိပါက၊ သင့်ဆရာဝန်က ၎င်းကို ပေးဆောင်ရန် တာဝန်မရှိပါ။

မေးလေ့ရှိသော မေးခွန်းများကို အပိုင်း ၃- အသက်ကို ထိန်းထားနိုင်သော ကုသမှုများအကြောင်း နောက်ထပ်အချက်အလက်များအတွက် အထောက်အကူဖြစ်စေသော အချက်အလက်များတွင် ကြည့်ပါ။

အပိုင်း ၄.၁ တွင် ရွေးချယ်စရာ ၅ ခုရှိသည်။ သင်ရွေးချယ်မှုတစ်ခုသာ ရွေးချယ်နိုင်သည်။

- **ရွေးချယ်မှု ၁-** မိမိ၏အသက်ကို တည်တံ့စေရန် သို့မဟုတ် အသက်ရှည်စေရန် ရည်ရွယ်သော ကုသမှုအားလုံးကို သဘောတူပါသည်။
- **ရွေးချယ်မှု ၂-** မိမိသည် ဒဏ်ရာ သို့မဟုတ် ဖျားနာမှုမှနေမကောင်းဖြစ်နေကြောင်း ထင်ရှားခြင်းမရှိပါက မိမိအသက်ကို တည်တံ့စေရန် သို့မဟုတ် သက်တမ်းတိုးရန် ရည်ရွယ်သည့် ကုသမှုအားလုံးကို သဘောတူညီပြီး စဉ်ဆက်မပြတ် အသက်ကို ထိန်းထားနိုင်သော ကုသမှုများမပါဘဲ ပြန်လည်ကောင်းမွန်လာနိုင်သည့်အတိုင်းအတာအထိ ကျိုးကြောင်းဆီလျော်သော အလားအလာမရှိပါ။ ထိုသို့သောအခြေအနေမျိုးတွင် မိမိသည်အသက်ကို ထိန်းထားနိုင်သော ကုသမှုများအတွက် ပေးထားသော သဘောတူညီချက်ကို ရုပ်သိမ်းပါမည်။
- **ရွေးချယ်မှု ၃-** မိမိအသက်ကို တည်တံ့စေရန် သို့မဟုတ် အသက်ရှည်စေရန် ရည်ရွယ်သော မည်သည့်ကုသမှုကိုမဆို သဘောတူခွင့်ပြုရန် ငြင်းဆိုပါသည်။
- **ရွေးချယ်မှု ၄-** မိမိသည် အောက်ဖော်ပြပါဇယားတွင် ဖော်ပြထားသည့်အတိုင်း တိကျသော အသက်ကို ထိန်းထားနိုင်သော ကုသမှုများအကြောင်း အောက်ပါဆုံးဖြတ်ချက်များကို ပြုလုပ်ပါသည်။

ရွေးချယ်မှု ၄ ကို ရွေးချယ်ပါက သင်ပြုလုပ်သော သို့မဟုတ် မခံယူလိုသော အသက်ရှည်စေသော ကုသမှုအမျိုးအစားများအကြောင်း ဆုံးဖြတ်ချက်များချရန် လိုအပ်မည်ဖြစ်သည်။ ကြိုတင်ကျန်းမာရေး ညွှန်ကြားချက်အတွင်း ပေးထားသည့် ဇယားကို ဖြည့်စွက်ခြင်းဖြင့် ၎င်းကို သင်ဆောင်ရွက်နိုင်သည်။ မည်သည့်ကုသနည်းများကို သင်သဘောတူသည် သို့မဟုတ် လက်ခံရန် သဘောတူချက်ကို ငြင်းဆိုရန် အကွက်များကို အသုံးပြုပါ။ ကုသမှုခံယူရန် သဘောတူထားသည့် အခြေအနေများကိုလည်း စာရင်းပြုစုနိုင်သည်။ အခြေအနေများကို ရှင်းရှင်းလင်းလင်းနှင့် တိုတိုတုတ်တုတ် ရေးထားသင့်ပြီး ၎င်းတို့ကို နားလည်လွယ်စေပြီး အဓိပ္ပာယ်ဖွင့်ဆိုနိုင်မည်ဖြစ်သည်။

ထိုဇယားတွင် မဖော်ပြထားသော ဆက်လက်အသက်ရှည်စေသောကုသမှုများကို ထပ်ထည့်ရန်အတွက် **အပိုင်း ၄.၁ အခြား အသက်ဆက်လက်ထိန်းထားနိုင်သောကုသမှုများအတွက် နောက်ဆက်တွဲစာမျက်နှာ** အသုံးပြုပြီးနောက် သင်၏ ကြိုတင်ကျန်းမာရေးလမ်းညွှန်ချက် အပိုင်း ၄.၁ တွင် ပူးတွဲ ထားရှိပါ။

နောက်ထပ်စာမျက်နှာများကို [health.wa.gov.au/AdvanceHealthDirectives](https://www.health.wa.gov.au/AdvanceHealthDirectives) တွင်ဒေါင်းလုဒ်ရယူနိုင်ပါသည်။ သို့မဟုတ် ကျန်းမာရေးဌာန၊ ပြုစုစောင့်ရှောက်မှုအတွက် ကြိုတင်စီစဉ်ခြင်းဆိုင်ရာ သတင်းအချက်အလက်လိုင်း (၉၂၂၂ ၂၃၀၀ သို့မဟုတ် acp@health.wa.gov.au) တွင် မိတ္တူတစ်စောင်ကို မှာယူနိုင်ပါသည်။

- **ရွေးချယ်မှု ၅-** ဤအချိန်တွင် မိမိမဆုံးဖြတ်နိုင်ပါ။

ရွေးချယ်မှု ၅ ကို သင်ရွေးချယ်ပါက မှန်ကန်သောကြိုတင်ကျန်းမာရေးလမ်းညွှန်ချက်ပြုလုပ်ရန် အပိုင်း ၄.၂ သို့မဟုတ် ၄.၃ တွင် အနည်းဆုံး ကုသရေးဆုံးဖြတ်ချက်တစ်ခု ပြုလုပ်ရန် လိုအပ်ပါသည်။ ရွေးချယ်မှု ၅ ကို ကုသရေးဆုံးဖြတ်ချက်တစ်ခုအဖြစ် မယူဆပါ။

အပိုင်း ၄.၁ ရှိ သင့်ဆုံးဖြတ်ချက်များသည် အသက်ကို ထိန်းထားနိုင်သော ကုသမှုများနှင့်သာ သက်ဆိုင်ပါသည်။ အသက်ကိုထိန်းထားနိုင်ရေး ကုသမှုအားလုံးကို ငြင်းပယ်ရန် ရွေးချယ်ထားသော်လည်း ဆရာဝန်များသည် နာကျင်မှုကို သက်သာစေရန်နှင့် သက်သောင့်သက်သာဖြစ်စေရန် (ဆိုလိုသည်မှာ ဝေဒနာသက်သာရေး ပြုစုစောင့်ရှောက်မှု) ဆက်လက်ပေးပါမည်။

အကယ်၍ သင်သည် ဝေဒနာသက်သာရေးပြုစုစောင့်ရှောက်ကုသမှုများကို မခံယူလိုပါက ၎င်းကို အပိုင်း ၄.၂ တွင် သီးသန့်ဖော်ပြရန် လိုအပ်ပါသည်။



လူတိုင်းတွင် ခံယူလိုသော သို့မဟုတ် မခံယူလိုသော ကုသမှုများအပေါ် ကိုယ်ပိုင်အမြင် ရှိကြပါသည်။ သင့်ရွေးချယ်မှုများကို သင်ထည့်သွင်း စဉ်းစားသည့်အခါ အောက်ပါဥပမာများက သင့်ကို ကူညီပေးနိုင်ပါသည်။ သင်သည် နောက်ထပ်အသေးစိတ်အချက်အလက်များကိုလည်း ပေး လိုနိုင်ပါသည်။ သင်သည် အနာဂတ်တွင် သင်ရယူလိုသော သို့မဟုတ် မရယူလိုသော အသက်ကို ထိန်းထားနိုင်သော ကုသမှုများနှင့်ပတ်သက်၍ ဆုံးဖြတ်ချက်ချရန် အဆင်သင့်မဖြစ်သေးပါက ရွေးချယ်မှု ၅ ကို သင့်ရွေးချယ်နိုင်ပါသည်။

ဥပမာများ

ဥပမာ- ရွေးချယ်မှု ၁ - နာသန်၏ အဖြစ်

- နာသန်သည် လွန်ခဲ့သော ၅ ပတ်ခန့်က နှလုံးသွေးကြောပိတ်ခြင်း ခံစားခဲ့ရသည်။ နှလုံးခွဲစိတ်မှု လိုအပ်နိုင်ခြေ များသည်ဟု ၎င်း၏ဆရာဝန်က ပြောသည်။ နာသန်သည် သူ၏အသက်ကို ထိန်းထားနိုင်သော သို့မဟုတ် ရှည်စေနိုင်သော ကုသမှုအားလုံးကို လက်ခံလိုပါသည်။
- နာသန်ရွေးချယ်သည်မှာ - ရွေးချယ်မှု ၁ - မိမိအသက်ကို ထိန်းထားရန် သို့မဟုတ် ရှည်စေရန် ရည်ရွယ်သော ကုသမှုအားလုံးကို သဘောတူ ပါသည်။

ဥပမာ- ရွေးချယ်မှု ၂ - လင်ဒါ၏ အဖြစ်

- လင်ဒါသည် ကျောက်ကပ်ရောဂါရှိကြောင်း စစ်ဆေးတွေ့ရှိခဲ့သည်။ သူ၏အမေသည် ကျောက်ကပ်ပျက်စီးခြင်းဖြင့် ကွယ်လွန်ခဲ့ပါသည်။ လင်ဒါသည် သူ့အမေ အသက်ဆုံးခါနီးတွင် အလွန်အမင်းပျို့အန်ခြင်းဝေဒနာကို ခံစားခဲ့ရသည်ကို မှတ်မိနေပါသည်။ သူ့မှတ်မိသည်မှာ သူ့ မိခင်သည် ပြန်လည်ကောင်းမွန်လာနိုင်ခြေမရှိတော့သော်လည်း ရောဂါအတွက်ပေးသော ကုသမှုများကြောင့် ပျို့အန်မှုပိုမိုဆိုးရွားခဲ့ကြောင်း ဖြစ်သည်။ လင်ဒါက သူ့ကိုယ်တိုင်အတွက် ထိုကုသမှုကို လုံးဝမလိုလားပါ။
- လင်ဒါရွေးချယ်သည်မှာ- ရွေးချယ်မှု ၂ - မိမိသည် အသက်ရှင်ရန် သို့မဟုတ် အသက်ကို ထိန်းထားနိုင်သော ကုသမှုအားလုံးကို သဘောတူ ပါသည်။ သို့သော် မိမိ၏ ထိခိုက်ဒဏ်ရာ သို့မဟုတ် ရောဂါကြောင့် အလွန်ပြင်းထန်စွာ နာကျန်းဖြစ်ပြီး အသက်ရှင်ရေးအထောက်အပံ့မ ပါဘဲ ပြန်လည်သက်သာလာနိုင်ခြေ မရှိတော့သည်ကို ရှင်းရှင်းလင်းလင်းသိသာပါက ထိုကုသမှုကို သဘောမတူပါ။ ထိုသို့သောအခြေအနေ မျိုးတွင် မိမိသည်အသက်ကို ထိန်းထားနိုင်သော ကုသမှုများအတွက် ပေးထားသော သဘောတူညီချက်ကို ရုပ်သိမ်းပါမည်။

ဥပမာ- ရွေးချယ်မှု ၃ - မီယာ၏ အဖြစ်

- မီယာသည် ယခင်က ရင်သားကင်ဆာအတွက် ကုသမှုခံယူခဲ့ဖူးသည်။ သူ၏ကင်ဆာရောဂါသည် ပြန်ဖြစ်နေကြောင်းနှင့် ထိုကုသမှုသည် နောက်လအနည်းငယ်ထက် ကျော်လွန်၍ သူ၏ အသက်ကို ကြာရှည်ခွဲထားပေးနိုင်မည် မဟုတ်ကြောင်း မကြာသေးမီကသင့်အား ပြောကြား ခဲ့ပါသည်။
- မီယာ၏ သူငယ်ချင်းသည် ရင်သားကင်ဆာဖြစ်ခဲ့ဖူးပြီး ကင်ဆာဆေးသွင်းကုသမှုကြောင့် သူ၏ အသက်ကို ရှည်စေခဲ့သော်လည်း ဝေဒနာကို ပိုမိုခံစားစေခဲ့သည့်အတွက် ထိုကုသမှုနှင့်ပတ်သက်၍ မီယာသည် အလွန်ပြင်းထန်သော ခံစားချက်များ ရှိပါသည်။ မီယာသည် ယခုအကြိမ် တွင် သေဆုံးခြင်းကို နှောင့်နှေးစေရန်ကုသမှုကို ထပ်မံမပြုလုပ်လိုတော့ကြောင်းနှင့် ဆရာဝန်များက သူမအား သက်သောင့်သက်သာနှင့် နာကျင်မှုကင်းအောင် တတ်နိုင်သမျှ အာရုံစိုက်စေလိုကြောင်း ဆုံးဖြတ်ခဲ့သည်။
- မီယာရွေးချယ်သည်မှာ- ရွေးချယ်မှု ၃ - မိမိအသက်ကို ရှင်သန်ရန် သို့မဟုတ် သက်တမ်းရှည်စေရန် ရည်ရွယ်သည့် မည်သည့်ကုသမှုကိုမဆို သဘောတူခွင့်ပြုရန် ငြင်းဆိုပါသည်။

ဥပမာ- ရွေးချယ်မှု ၄ - ပီတာ၏အဖြစ်

- ပီတာတွင် နာတာရှည် လေဖြန်ကျဉ်းရောဂါ (နာတာရှည် အဆုတ်ရောဂါ) ရှိကြောင်း စစ်ဆေးတွေ့ရှိခဲ့သည်။ သူသည် အသက် ၇၀ နှစ်ရှိပြီဖြစ်ပြီး သူ့အခြေအနေ ပိုဆိုးလာမည်ကို သိနေသည်။ သူသည် အိမ်တွင် အောက်ဆီဂျင်သုံးနေစေကာမူ ကောင်းမွန်သောဘဝဖြင့် နေနိုင်သေးသည်ဟု ခံစားရသော်လည်း သူသည် သူ့နာပြုဂေဟာ သို့မဟုတ် ဆေးရုံတွင် အသက်ရှူစက်နှင့် အမြဲတမ်း ချိတ်ဆက်နေရမည်ကို မလိုလားပါ။
- ပီတာရွေးချယ်သည်မှာ - ရွေးချယ်မှု ၄ - အောက်ပါဇယားတွင်ပါရှိသော အသက်ကို ထိန်းထားနိုင်သော ကုသမှုများနှင့်ပတ်သက်၍ မိမိ အနေဖြင့် အောက်ပါဆုံးဖြတ်ချက်များကို ချမှတ်ပါသည်။
 - ၎င်းသည် အသက်ရှူ လမ်းကြောင်းအထောက်အပံ့အတွက် အကွက် (B) ကို အမှတ်ခြစ်ထားပြီး အောက်ပါအသေးစိတ်အချက်အလက်များကို ဖြည့်စွက်ရှင်းလင်းထားသည်။ ခေတ္တသာ ဖြစ်ပြီး အောက်ဆီဂျင်သုံးရစေကာမူ အိမ်ပြန်နိုင်ဖို့သာ လိုလားပါသည်။ မိမိသည် ဆေးရုံ သို့မဟုတ် ပြုစုစောင့်ရှောက်ရေးဂေဟာတွင် အသက်ရှူစက်ဖြင့် အမြဲတမ်း မနေလိုပါ။
 - ၎င်းသည် အခြားကုသမှုအားလုံးအတွက် အကွက် (C)ကို အမှတ်ခြစ်ထားသည်။- မိမိသည် အခြားအသက်ကို ထိန်းထားနိုင်သော ကုသမှုအားလုံးကို ငြင်းပယ်ပါသည်။

ဥပမာ- ရွေးချယ်မှု ၅ - ဝီလီယံ၏အဖြစ်

- ဝီလီယံသည် အသက် ၂၅ နှစ်ရှိပြီဖြစ်ပြီး မိသားစုဝင်တစ်ဦး၏ သေဆုံးမှု မကြုံဘူးသလို၊ တစ်သက်တာကုသမှုခံယူရန် လိုအပ်နေသည့်သူ နှင့်နီးစပ်သူတစ်ဦးကို တစ်ခါမျှမကြုံဖူးပါ။
- ဝီလီယံရွေးချယ်သည်မှာ- ရွေးချယ်မှု ၅ - မိမိ ဒီအချိန်တွင် မဆုံးဖြတ်နိုင်ပါ။
 - ကြိုတင်ကျန်းမာရေး ညွှန်ကြားချက် အတည်ပြုနိုင်ရန် အပိုင်း ၄.၂ သို့မဟုတ် ၄.၃ တွင် အနည်းဆုံးကုသရေးဆုံးဖြတ်ချက်တစ်ခု ပြုလုပ်ရန် လိုအပ်ပါသည်။ ရွေးချယ်မှု ၅ ကို ကုသရေးဆုံးဖြတ်ချက်တစ်ခုအဖြစ် မယူဆပါ။

၄.၂ အခြားကုသမှုဆုံးဖြတ်ချက်များ

ဤမေးခွန်းကို မဖြည့်စွက်လိုပါက ကြက်ခြေခတ်ပါ။ မှတ်ချက်- မှန်ကန်သော ကြိုတင်ကျန်းမာရေးလမ်းညွှန်ချက်ပြုလုပ်ရန် အပိုင်း ၄ တွင် အနည်းဆုံး ကုသရေးဆုံးဖြတ်ချက်တစ်ခုချရပါမည်။

အပိုင်း ၄.၂ သည် အနာဂတ်တွင် သင်ခံယူလိုသော သို့မဟုတ် မခံယူလိုသော (အပိုင်း ၄.၁ တွင် အသက်ကို ထိန်းထားနိုင်သော ကုသမှုများအပြင်) အခြားကုသမှုများနှင့်ပတ်သက်၍ ဆုံးဖြတ်ချက်များချရန် သင့်အား တောင်းဆိုထားသည်။ သင်ကိုယ်တိုင်ဆုံးဖြတ်ချက်များ မချနိုင် သို့မဟုတ် ဆက်သွယ်ပြောဆိုခြင်း မပြုနိုင်မှသာ ဤအချက်အလက်ကို အသုံးပြုပါမည်။

အခြားသော ကုသမှုများတွင် အချို့သော ကျန်းမာရေး အခြေအနေများ (ဥပမာ အက်စပရင်၊ ကိုလက်စထရော ကုသခြင်း) သို့မဟုတ် သွေးသွင်းခြင်း ကို တားဆီးရန် အသုံးပြုသော ဆေးဝါးများ ပါဝင်သည်။

အကယ်၍ သင်သည် ကုသမှုတစ်ခုနှင့်ပတ်သက်ပြီး ဆုံးဖြတ်ချက်တစ်ခုကို စာရင်းပြုစုပါက၊ သင်သည် ထိုကုသမှုကို လိုချင်သည် သို့မဟုတ် မလိုလားသည့် အခြေအနေ(များ)ကို ဖော်ပြသင့်သည်။

ဥပမာအားဖြင့်၊ သင်သည် အက်စပရင်ကို မယူလိုပါက အခြေအနေအားလုံးတွင် သို့မဟုတ် သီးခြားအခြေအနေများတွင်သာ ဖြစ်ပါသလား။

ပေးထားသော အကွက်များတွင် အသေးစိတ်ပြောပြနိုင်ပါသည်။ နေရာပိုလိုလျှင် အပိုင်း ၄.၂ -အခြားကုသရေးဆုံးဖြတ်ချက်များအတွက် နောက်ဆက်တွဲစာမျက်နှာများ ဖြည့်စွက်ပြီးနောက် သင်၏ ကြိုတင်ကျန်းမာရေးလမ်းညွှန်ချက် အပိုင်း ၄.၂ တွင် ၎င်းတို့ကို ပူးတွဲပါ။ နောက်ထပ် စာမျက်နှာများကို ဒေါင်းလုဒ်လုပ်ပါ။ healthywa.wa.gov.au/AdvanceHealthDirectives သို့မဟုတ် ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာ ကြိုတင်စောင့်ရှောက်မှုစီမံရေးဌာန သတင်းအချက်အလက်လိုင်း (၉၂၂၂ ၂၃၀၀ သို့မဟုတ် acp@health.wa.gov.au) မှ မိတ္တူတစ်စောင်ကို မှာယူပါ။

မေးလွှဲရှိသော မေးခွန်းများကို အပိုင်း ၃ - သင်၏ ကြိုတင်ကျန်းမာရေးလမ်းညွှန်ချက်တွင် စာရွက်များထည့်နည်းနှင့်ပတ်သက်သည့် အချက်အလက်များအတွက် အထောက်အကူပြုထုတ်ပြန်ချက်များတွင် ကြည့်ပါ။

ကျန်းမာရေးအခြေအနေများ	မိမိ၏ကုသမှုဆုံးဖြတ်ချက်များ
မိမိတွင် ကိုလက်စထရော အရမ်းများသည်	ကိုလက်စထရော စုပ်ယူမှု တားဆီးပေးသော ဆေးများ မပေးပါနဲ့။ ဘေးထွက်ဆိုးကျိုးများကို သည်းမခံနိုင်ဘူး။
အခြေအနေအားလုံး	သွေးသွင်းခြင်း သို့မဟုတ် သွေးထွက်ပစ္စည်းများကို မပေးပါနဲ့။ မိမိ၏ယုံကြည်ခြင်းကိုဆန့်ကျင်သည်။
ပုံမှန် ခေါင်းကိုက်ခြင်းတွေ ဖြစ်တတ်ပါတယ်	အက်စပရင် မပေးပါနဲ့။ ဗိုက်နာစေတယ်။

၄.၃ ဆေးသုတေသန

ဤမေးခွန်းကို မဖြည့်စွက်လိုပါက ကြက်ခြေခတ်ပါ။ မှတ်ချက်- မှန်ကန်သော ကြိုတင်ကျန်းမာရေးလမ်းညွှန်ချက်ပြုလုပ်ရန် အပိုင်း ၄ တွင် အနည်းဆုံး ကုသရေးဆုံးဖြတ်ချက်တစ်ခုချရပါမည်။

အပိုင်း ၄.၃ သည် ဆေးသုတေသနတွင် ပါဝင်ခြင်းနှင့်ပတ်သက်ပြီး ဆုံးဖြတ်ချက်များချရန် သင့်အား တောင်းဆိုထားသည်။ သင်ကိုယ်တိုင် ဆုံးဖြတ်ချက်များ မချနိုင် သို့မဟုတ် ဆက်သွယ်ပြောဆိုခြင်း မပြုနိုင်မှသာ ဤအချက်အလက်ကို အသုံးပြုပါမည်။

ဆေးသုတေသနတွင် ပါဝင်ခြင်းသည် ရောဂါကို ကာကွယ်ရန်၊ ရှာဖွေတွေ့ရှိရန်နှင့်/သို့မဟုတ် ကုသရန် ဆေးဘက်ဆိုင်ရာနှင့် သိပ္ပံပညာဆိုင်ရာ အသိပညာကို မြှင့်တင်ပေးနိုင်ပါသည်။ အပိုင်း ၄.၃ တွင် ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ သုတေသန လှုပ်ရှားမှု အမျိုးအစားများကို ဖော်ပြထားပါသည်။ စာရင်း သွင်းထားသော ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ သုတေသနလုပ်ငန်းများတွင် သင်သဘောတူသည့် သို့မဟုတ် သဘောမတူသည့် အခြေအနေ(များ)ကို သင် အမှန် ခြစ်နိုင်ပါသည်။ အောက်တွင်ဖော်ပြထားသောဇယားသည် အပိုင်း ၄.၃ တွင်ဖော်ပြထားသော ဆေးဘက်ဆိုင်ရာသုတေသနလုပ်ဆောင်မှုတစ်ခုစီ၏နမူနာများကိုဖော်ပြထားသည်။

ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ သုတေသနကို တင်းကျပ်သော လမ်းညွှန်ချက်များအောက်မှ ဆောင်ရွက်ရမည့်အပြင် လူသားများ ပါဝင်သော သုတေသနပိုင်းဆိုင်ရာ ကျွမ်းကျင်ပညာရှင်များပါဝင်သော ကော်မတီ (လူသားများကို သုတေသနပြုခြင်းဆိုင်ရာ ကျင့်ဝတ်လုပ်ထုံးများအတွက် တစ်နိုင်ငံလုံးဆိုင်ရာ ထုတ်ပြန်ချက်နှင့် အညီဖြစ်သော လူသားများကို သုတေသနပြုခြင်းဆိုင်ရာ ကျင့်ဝတ်ကော်မတီ) ၏ ခွင့်ပြုချက်ဖြင့် ပြုလုပ်ရပါမည်။

အနာဂတ်ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ သုတေသနတွင် သင်ပါဝင်ရန် သဘောတူပါက၊ ၎င်းသည် လူသားများကို သုတေသနပြုခြင်းဆိုင်ရာကော်မတီမှ အတည်ပြုပြီး အမျိုးသားသုတေသန လမ်းညွှန်ချက်များကို လိုက်နာသော သုတေသနနှင့်သာ သက်ဆိုင်ပါသည်။ ဆေးသုတေသနဆိုင်ရာ အချက်အလက်များ ပိုမိုသိရှိလိုပါက ပြည်သူ့ရှေ့နေရုံး၏ ဝဘ်ဆိုဒ် publicadvocate.wa.gov.au တွင် ဝင်ရောက်ကြည့်ရှုပါ။ အပိုင်း ၃ - အထောက်အကူဖြစ်စေသောအချက်အလက်များ ရှိ **အသုံးများသော အသုံးအနှုန်းများ**ကလည်း နောက်ထပ်အချက်အလက်များကို ပံ့ပိုးပေးပါသည်။



သုတေသနလုပ်ငန်းများ	ဤသုတေသနအမျိုးအစား၏ဥပမာ
စက်ပစ္စည်း သို့မဟုတ် ကိရိယာတစ်ခုအသုံးပြုခြင်း	အောက်ဆီဂျင်မျက်နှာဖုံး သို့မဟုတ် နှလုံးခုန်စက် အမျိုးအစားအသစ်၏ ထိရောက်မှုကို စမ်းသပ်ခြင်း။
ထိုကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုနယ်ပယ်တွင် များပြားလှသော ဆရာဝန်များ၏ ထောက်ခံမှုကို မရရှိသေးသော ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုပေးခြင်း။	လူနာအနည်းငယ်သာပါဝင်သော လေ့လာမှုတစ်ခုတွင်သာ ထိရောက်မှုရှိကြောင်း သက်သေပြထားနိုင်သည့် ဆေးအသစ် သို့မဟုတ် စက်ကိရိယာ အမျိုးအစားအသစ်ကို စမ်းသပ်ကြည့်ပါ။
နှိုင်းယှဉ်အကဲဖြတ်ခြင်းအတွက် ကျန်းမာရေး စောင့်ရှောက်မှုပေးခြင်း	မတူညီသောဆေးဝါး (သို့) ကုသမှုနှစ်ခု၏ ရောဂါအပေါ်သက်ရောက်မှုများကို နှိုင်းယှဉ်လေ့လာခြင်း။ ဤသုတေသနအမျိုးအစားတွင် လူနာအုပ်စုတစ်ခုသည် ကုသမှုတစ်ခုခံယူပြီး ဒုတိယလူနာအုပ်စုသည် မတူညီသောကုသမှုကိုခံယူသည်။
သွေးနမူနာယူခြင်း	အပြောင်းအလဲများကိုရှာဖွေရန်၊ ဥပမာ- အရေအတွက် သို့မဟုတ် သွေးဆဲလ်အမျိုးအစားပြောင်းလဲမှုများကို ရှာဖွေရန်အတွက် ဓာတ်ခွဲခန်းတွင် သွေးစစ်နိုင်စေရန် သွေးသွင်းခြင်းပါဝင်သည်။
ပါးစပ်၊ လည်ချောင်း၊ နှာခေါင်းပေါက်၊ မျက်လုံး သို့မဟုတ် နားအပါအဝင် ခန္ဓာကိုယ်မှ တစ်ရှူး သို့မဟုတ် အရည်များကို နမူနာယူခြင်း	အရေပြားကင်ဆာ၏ လက္ခဏာများကို ရှာဖွေရန် မှဲ့ သို့မဟုတ် တင်းတိပ်မှ အသားစယူစစ်ဆေးခြင်း (မှဲ့ သို့မဟုတ် တင်းတိပ်၏ အစိတ်အပိုင်းကို ထုံဆေးဖြင့် လှီးဖြတ်ထားသည်)။ ဗိုင်းရပ်စ် သို့မဟုတ် ဘက်တီးရီးယားများ ရှိနေကြောင်း စစ်ဆေးရန် နှာခေါင်းအတွင်းမှ ဂွမ်းဖတ်ဖြင့် နမူနာယူခြင်း။
ပါးစပ်၊ လည်ချောင်း၊ နှာခေါင်းပေါက်၊ မျက်လုံး သို့မဟုတ် နားတို့ကို အနှောင့်အယှက်မရှိ စစ်ဆေးခြင်း	ရောဂါလက္ခဏာများကိုရှာဖွေရန် နား၊ မျက်လုံး သို့မဟုတ် ပါးစပ်တို့တွင် မီးဖြင့် ကြည့်သည်။
အရပ်၊ ကိုယ်အလေးချိန် သို့မဟုတ် အမြင်အာရုံကို အနှောင့်အယှက်မရှိ စစ်ဆေးခြင်း	လူတစ်ယောက်ကို ကိုယ်အလေးချိန်တိုင်းတာရန် ချိန်ခွင်များအသုံးပြုခြင်း။ လူတစ်ယောက်၏ အမြင်အာရုံကို စစ်ဆေးရန် မျက်လုံးစမ်းသပ်မှု ပြုလုပ်ခြင်း။
စောင့်ကြည့်ခံနေရသည်	မတူညီသော လှုပ်ရှားမှုအမျိုးအစားများကို လုပ်ဆောင်နေစဉ် လူတစ်ဦး၏ အသက်ရှူနှုန်း သို့မဟုတ် လှုပ်ရှားရလွယ်ကူမှုကို အကဲဖြတ်သည့် စမ်းသပ်မှုများ။
စစ်တမ်းကောက်ယူခြင်း၊ လူတွေ့စစ်ဆေးခြင်း သို့မဟုတ် အာရုံစူးစိုက်မှုအဖွဲ့ကို လုပ်ဆောင်ခြင်း	ကုသမှု သို့မဟုတ် စောင့်ရှောက်မှုဆိုင်ရာ မေးခွန်းများနှင့်အတူ စာရွက်အခြေခံ သို့မဟုတ် ဝက်ဘ်အခြေခံစစ်တမ်းကို ဖြေဆိုခြင်း။ စောင့်ရှောက်မှုအတွေ့အကြုံကို ပိုကောင်းစေမည့်အရာများအကြောင်း အကြံဉာဏ်များမျှဝေရန် အင်တာဗျူးတစ်ခု သို့မဟုတ် အဖွဲ့ငယ်အစည်းအဝေးတစ်ခုတက်ပါ။
ကိုယ်ရေးကိုယ်တာအချက်အလက်များအပါအဝင် အချက်အလက်စုဆောင်းခြင်း၊ အသုံးပြုခြင်း သို့မဟုတ် ထုတ်ဖော်ခြင်း	လူနာ၏ ဆေးမှတ်တမ်းများမှ အချက်အလက်များကို သုတေသီများထံ (လူနာ၏ခွင့်ပြုချက်ဖြင့်) မျှဝေပေးသည့် သုတေသနပြုချက်၊ ဥပမာ လူနာအုပ်စုများကြား ကွဲပြားမှုနှင့် တူညီမှုများကို နားလည်ရန် အခြားလူနာမှတ်တမ်းများမှ အချက်အလက်များကို သုတေသီများထံ မျှဝေခြင်း ဥပမာ၊ ရောဂါအခြေအနေ တစ်ခုခုရှိသူများသည် ၁၀ နှစ်တာကာလအတွင်း ဆေးရုံအကြိမ်ရေမည်မျှတက်ရသည်ကို သုတေသနပြုပါ။
အထက်ဖော်ပြပါ လုပ်ဆောင်ချက်တစ်ခုအောက်တွင် ရယူထားသော နမူနာများ သို့မဟုတ် အချက်အလက်များကို ထည့်သွင်းစဉ်းစားခြင်း သို့မဟုတ် အကဲဖြတ်ခြင်း	ရောဂါတစ်ခုနှင့် ၎င်း၏ကုသမှုကို နားလည်ရန် သုတေသန၏ တစ်စိတ်တစ်ပိုင်း အနေဖြင့် ဆင်တူယိုးမှားများနှင့် ကွဲပြားမှုများကို ရှာဖွေရန် မတူညီသောလူနာများထံမှ သွေးစစ်ဆေးမှုရလဒ်များကို နှိုင်းယှဉ်ခြင်း။

အပိုင်း ၅- မိမိ၏ ကြိုတင်ကျန်းမာရေးလမ်းညွှန်ချက် ဖြည့်စွက်ရာတွင် ကူညီပေးခဲ့သူများ

အပိုင်း ၅ တွင် မေးခွန်းအချို့၊ အားလုံး သို့မဟုတ် တစ်ခုမျှ မဖြည့်စွက်ရန် သင်ရွေးချယ်နိုင်ပါသည်။ မဖြည့်စွက်လိုသော မေးခွန်းများကို ကြက်ခြေခတ်ပါ။

မေးခွန်းအချို့အတွက် သင်၏ကြိုတင်ကျန်းမာရေးလမ်းညွှန်ချက်တွင် နောက်ထပ်အချက်အလက်များကို ထည့်သွင်းရန် လိုအပ်နိုင်သည် (ဥပမာ- စကားပြန်/ဘာသာပြန် ကြေညာချက်)။

သင်၏ကြိုတင်ကျန်းမာရေးလမ်းညွှန်ချက်ဖြည့်စွက်ရာတွင် ကူညီပေးခဲ့သူများကို စာရင်းပြုစုရန် အပိုင်း ၅ ကို အသုံးပြုနိုင်သည်။

၅.၁ ဤဖောင်ကိုဖြည့်သွင်းရာတွင် စကားပြန်နှင့်/သို့မဟုတ် ဘာသာပြန်သူ၏ဝန်ဆောင်မှုများကို သင်အသုံးပြုခဲ့ပါသလား။

အပိုင်း ၅.၁ သည် သင်၏ကြိုတင်ကျန်းမာရေးလမ်းညွှန်ချက် ပြုလုပ်ရာတွင် စကားပြန်နှင့်/သို့မဟုတ် ဘာသာပြန် သုံးစွဲထားခြင်း ရှိမရှိ သင့်အား မေးမြန်းပါသည်။

ဤမေးခွန်းအတွက် ရွေးချယ်စရာ ၃ ခုရှိသည်။

- ရွေးချယ်မှု ၁- အင်္ဂလိပ်ဘာသာစကားသည် မိမိ၏ ပထမဘာသာစကား ဖြစ်သည်- စကားပြန်နှင့်/သို့မဟုတ် ဘာသာပြန်နှင့် ချိတ်ဆက် ဆောင်ရွက်ရန် မလိုအပ်ပါ။

သင်သည် အင်္ဂလိပ်ဘာသာစကားကို ယုံကြည်မှုရှိပြီး ဖောင်ဖြည့်ရာတွင် စကားပြန်နှင့်/သို့မဟုတ် ဘာသာပြန်နှင့် မဆက်ဆံပါက ဤရွေးချယ်မှုကို ရွေးချယ်ပါ။

- ရွေးချယ်မှု ၂- အင်္ဂလိပ်ဘာသာသည် မိမိ၏ ပထမသုံးဘာသာ မဟုတ်ပါ - ဤကြိုတင်ကျန်းမာရေးလမ်းညွှန်ချက်ကို ပြုလုပ်ရာတွင် စကားပြန်နှင့်/သို့မဟုတ် ဘာသာပြန်ကို အသုံးပြုခဲ့ပြီး စကားပြန်/ဘာသာပြန် ကြေညာချက် ပူးတွဲပါရှိထားပါသည်။

ပုံစံကို ဆွေးနွေးပြီး ဖြည့်စွက်သည့်အခါ စကားပြန်/ဘာသာပြန်သူတစ်ဦးကို သင် အသုံးပြုခဲ့ပါက ဤရွေးချယ်မှုကို ရွေးချယ်ပါ။ စကားပြန်/ဘာသာပြန်ကြေညာချက်ကို ဖြည့်စွက်ပြီးနောက် ၎င်းကို သင်၏ကြိုတင်ကျန်းမာရေးလမ်းညွှန်ချက် အပိုင်း ၅.၁ တွင် ပူးတွဲထားရပါမည်။ ထုတ်ပြန်ချက်ကို [health.wa.gov.au/AdvanceHealthDirectives](https://www.health.wa.gov.au/AdvanceHealthDirectives) တွင် ခေါင်းလုပ်လုပ်ပါ သို့မဟုတ် ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာ ကြိုတင်စောင့်ရှောက်မှုစီမံရေးဌာန သတင်းအချက်အလက်လှိုင်း (၉၂၂၂ ၂၃၀၀ သို့မဟုတ် acp@health.wa.gov.au) မှ မိတ္တူတစ်စောင်ကို မှာယူပါ။

- ရွေးချယ်မှု ၃- အင်္ဂလိပ်ဘာသာသည် မိမိ၏ ပထမသုံးဘာသာ မဟုတ်ပါ - ဤကြိုတင်ကျန်းမာရေးလမ်းညွှန်ချက်ကို ပြုလုပ်ရာတွင် စကားပြန်နှင့်/သို့မဟုတ် ဘာသာပြန် အသုံးပြုခြင်း မရှိပါ။

အင်္ဂလိပ်ဘာသာစကားသည် သင်၏ပထမဘာသာစကားမဟုတ်သော်လည်း စကားပြန်နှင့်/သို့မဟုတ် ဘာသာပြန်သူထံမှ အကူအညီမပါဘဲ ဖောင်ကို သင်ဖြည့်သွင်းပါက ဤရွေးချယ်မှုကို ရွေးချယ်ပါ။

အကွက်တစ်ခုတည်းကိုသာ အမှန်ဖြစ်နိုင်သည် သို့မဟုတ် မဖြည့်လိုပါက ဤမေးခွန်းကို ကျော်သွားနိုင်သည်။

ရွေးချယ်မှု ၂ ကို သင်ရွေးချယ်ပါက၊ သင်နှင့် သင့်စကားပြန်/ဘာသာပြန်သူအား ကိုးကားရန် အကြံပြုအပ်ပါသည်။ အပိုင်း ၃ - ဘာသာပြန်သူတစ်ဦး ဝင်ရောက်ခြင်းဆိုင်ရာ နောက်ထပ်အချက်အလက်များအတွက် အထောက်အကူဖြစ်စေသောအချက်အလက်များတွင် မေးလေ့ရှိသောမေးခွန်းများကို ကြည့်ပါ။ မှတ်ချက်- သင်၏စကားပြန်/ဘာသာပြန်သူသည် အရည်အချင်းပြည့်မီသောသူ ဖြစ်စေရန်နှင့်/သို့မဟုတ် ဘာသာပြန်ခြင်း/ဘာသာပြန်ခြင်း တွင် အထောက်အထားရှိသူဖြစ်ရန် အကြံပြုအပ်ပါသည်။

ရွေးချယ်ခွင့် ၂ ကို ရွေးချယ်ပါက -
သင်၏ စကားပြန်/ဘာသာပြန်သည် စကားပြန်/ဘာသာ
ပြန်ထုတ်ပြန်ချက်ကို ဖြည့်စွက်ပြီး သင်၏ ကြိုတင်
ကျန်းမာရေး ညွှန်ကြားချက်တွင်
ပူးတွဲထားရှိသင့်သည်။



၅.၂ အုပ်ထိန်းသူအဖြစ် လုပ်ပိုင်ခွင့်ပေးခြင်း (EPG) ကို သင်ပြလုပ်ထားပါသလား။

အပိုင်း ၅.၂ သည် သင်က အုပ်ထိန်းသူအဖြစ် လုပ်ပိုင်ခွင့်ပေးခြင်း ပြုလုပ်ထားခြင်းရှိ၊ မရှိနှင့် သက်ဆိုင်သည့် အချက်အလက်များကို ဖော်ပြပေးရန် တောင်းဆိုထားသည်။

အုပ်ထိန်းသူအဖြစ် လုပ်ပိုင်ခွင့်ပေးခြင်းသည် သင့်အတွက် လူနေမှုပုံစံနှင့် ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုဆိုင်ရာ ဆုံးဖြတ်ချက်များချရန် လူတစ်ဦး သို့မဟုတ် တစ်ဦးထက်ပိုသောလူများကို တရားဝင်ခန့်အပ်ရန် ခွင့်ပြုသည့် တရားဝင်စာရွက်စာတမ်းတစ်ခုဖြစ်သည်။ သင်သည် အမြဲတမ်းထိန်းသိမ်း စောင့်ရှောက်သူ ခန့်အပ်ထားပါက၊ သင်၏ကြိုတင်ကျန်းမာရေးလမ်းညွှန်ချက်တွင် အသေးစိတ်အချက်အလက်များကို ထည့်သွင်းရန် အလေးအနက် အကြံပြုအပ်ပါသည်။

သင့်ကိုယ်စား ဆုံးဖြတ်ချက်များချရန် သင်ခန့်အပ်ထားသောသူကို အုပ်ထိန်းသူအဖြစ် လွှဲအပ်ထားသူဟု ခေါ်သည်။

အမြဲတမ်းမီးစောင့်ရှောက်သူအဖြစ် လွှဲအပ်ထားသူသည် သင်၏ကြိုတင်ကျန်းမာရေးညွှန်ကြားချက်တွင် သတ်မှတ်ထားသည့် ဆုံးဖြတ်ချက်များ ကို အထူးအခြေအနေများမှအပ ပယ်ဖျက်နိုင်ခွင့် မရှိပါ (ဥပမာ- သင်၏ကြိုတင်ကျန်းမာရေးညွှန်ကြားချက်ကို ပြုစုစဉ်က မရှိသေးသော ကုသနည်း အသစ်ပေါ်ပေါက်လာပါက ၎င်းအား ပြင်ဆင်ဆုံးဖြတ်နိုင်သည်။)။

အကွက်တစ်ခုတည်းကိုသာ အမှန်ဖြစ်နိုင်သည် သို့မဟုတ် မဖြစ်နိုင်ပါက ဤမေးခွန်းကို ကျော်သွားနိုင်သည်။ ရွေးချယ်မှု ၂ ကို သင်ရွေးချယ်ပါက၊ သင်၏ အုပ်ထိန်းသူအဖြစ် လုပ်ပိုင်ခွင့်ပေးခြင်းနှင့် အုပ်ထိန်းသူအဖြစ် လွှဲအပ်ထားသူအကြောင်း အသေးစိတ်အချက်အလက်များကို ထည့်သွင်း သင့်သည်။

မေးလေ့ရှိသောမေးခွန်းများကို အပိုင်း ၃ တွင် ကြည့်ပါ- အုပ်ထိန်းသူအဖြစ် လုပ်ပိုင်ခွင့်ပေးခြင်းနှင့် အုပ်ထိန်းသူအဖြစ် လွှဲအပ်ထားသူအား မည်ကဲ့သို့ ခန့်ထားရမည်အကြောင်း နောက်ထပ်အချက်အလက်များအတွက် အထောက်အကူဖြစ်စေသောအချက်အလက်များ။

၅.၃ ဤကြိုတင်ကျန်းမာရေးညွှန်ကြားချက်ပြုလုပ်ခြင်းနှင့်ပတ်သက်၍ ဆေးဘက်ဆိုင်ရာနှင့်/သို့မဟုတ် ဥပဒေ ရေးရာအကြံပြုချက်ကို ရယူခဲ့ပါသလား။

အပိုင်း ၅.၃ သည် သင့်အား သင်၏ကြိုတင်ကျန်းမာရေးညွှန်ကြားချက်ပြုလုပ်ရာတွင် သင် ရရှိထားသော ဆေးဘက်ဆိုင်ရာနှင့်/သို့မဟုတ် ဥပဒေ ရေးရာအကြံပြုချက်များအကြောင်း အသေးစိတ်ဖော်ပြရန် တောင်းဆိုပါသည်။

သင်၏ကြိုတင်ကျန်းမာရေးညွှန်ကြားချက်တွင် သင် ပြုလုပ်သော ဆုံးဖြတ်ချက်များသည် သင့်အတွက် အကောင်းဆုံး ဖြစ်စေရန်အပြင် သင့် ကျန်းမာရေးအခြေအနေများနှင့် သင့်လျော်ကြောင်း သင်ကိုယ်တိုင်နှင့် သင့်အနီးနားရှိသူများအား စိတ်ချသေချာစေရန် ဆေးဘက်ဆိုင်ရာနှင့်/ သို့မဟုတ် ဥပဒေရေးရာအကြံဉာဏ်ကို ရယူခြင်းသည် အသုံးဝင်ကြောင်း တွေ့ရှိနိုင်သည်။

ဆေးဘက်ဆိုင်ရာအကြံဉာဏ်နှင့်စပ်လျဉ်း၍ အကွက်တစ်ကွက်ကိုသာ အမှတ်ခြစ်နိုင်ပြီး ဥပဒေရေးရာအကြံဉာဏ်နှင့်စပ်လျဉ်း၍သာ အကွက်တစ်ကွက်ကိုသာ အမှတ်ခြစ်နိုင်သည်။ မေးခွန်းကို မဖြေလိုပါက ကြက်ခြေခတ်ပါ။

ကြိုတင်
ကျန်းမာရေးလမ်းညွှန်ချက်တစ်ခု
ပြုလုပ်ရန် ဆေးဘက်ဆိုင်ရာနှင့်/
သို့မဟုတ် ဥပဒေရေးရာအကြံဉာဏ်
ရယူရန် သင့်အား တိုက်တွန်း
ထားသည်(မလိုအပ်သော်လည်း)။

အပိုင်း ၆- လက်မှတ်နှင့် သက်သေခံခြင်း

သင်သည် ကြိုတင်ကျန်းမာရေးညွှန်ကြားချက်ကို ဖြည့်စွက်ရမည်ဖြစ်ပြီး သင်သည် သက်သေခံခြင်းဆိုင်ရာ သီးခြားလိုအပ်ချက်များနှင့် ကိုက်ညီရပါမည်။

သင်၏ ကြိုတင်ကျန်းမာရေးညွှန်ကြားချက်သည် တရားဝင်ကြောင်းသေချာစေရန်၊ သင်၏ ကြိုတင်ကျန်းမာရေးညွှန်ကြားချက်ကို လက်မှတ်ရေးထိုးခြင်းနှင့် သက်သေခံခြင်းအတွက် အောက်ပါလိုအပ်ချက်များကို လိုက်နာရပါမည်။

- သက်သေ ၂ ဦးရှေ့မှောက်တွင် ကြိုတင်ကျန်းမာရေးညွှန်ကြားချက်ကို လက်မှတ်ရေးထိုးရမည်။ သက်သေနှစ်ဦးစလုံးက သင် ကြိုတင်ကျန်းမာရေးညွှန်ကြားချက်တွင် လက်မှတ်ထိုးသည်ကို စောင့်ကြည့်ရပါမည်။
- သက်သေများသည် ကြိုတင်ကျန်းမာရေးညွှန်ကြားချက်ကို လက်မှတ်ရေးထိုးရမည်။ သင်သည် ကြိုတင်ကျန်းမာရေးညွှန်ကြားချက်တွင် သက်သေနှစ်ဦးစလုံး လက်မှတ်ထိုးသည်ကို ကြည့်ရှုရပါမည်။ သက်သေတိုင်းသည် ကြိုတင်ကျန်းမာရေးညွှန်ကြားချက်တွင် အခြားသက်သေ လက်မှတ်ရေးထိုးခြင်းကို စောင့်ကြည့်ရပါမည်။
- သက်သေ ၂ ဦးစလုံးသည် အနည်းဆုံး အသက် ၁၈ နှစ် ပြည့်ပြီး ဥပဒေ စွမ်းရည် အပြည့်ရှိရမည်။
- သက်သေများထဲမှ တစ်ဦးသည် ဥပဒေအရ အသိအမှတ်ပြုထားသော ကြေငြာချက်များကို သက်သေခံရန် အခွင့်အာဏာရှိသူ ဖြစ်ရမည်။

WA တွင် ပြဋ္ဌာန်းထားသော ကြေငြာချက်များကို သက်သေခံရန် လုပ်ပိုင်ခွင့်ရှိသူများ၏ အသေးစိတ်စာရင်းအတွက် ကျမ်းသစ္စာကျိန်ဆိုမှုများ၊ ကျမ်းကျိန်လွှာနှင့် ပြဋ္ဌာန်းချက်ကြေငြာစာတမ်းများအက်ဥပဒေ ၂၀၂၅ အချိန်ဇယား ၂ wa.gov.au/government/publications/authorised-witnesses-statutory-declarations ကို သင် ကိုးကားနိုင်ပါသည်။

ရိုးရှင်းအောင်ပြုလုပ်ထားသော လုပ်ပိုင်ခွင့်ရှိသူများ စာရင်းတွင်-

- | | | |
|---|---|---|
| • ပညာရေး (အလယ်တန်းလွန်ကျောင်း) | • အရပ်တရားသူကြီး | • နိထရီ |
| • စာရင်းကိုင် | • ဂိတ်မှူး | • ပြည်သူ့ဝန်ထမ်း (ဓနသဟာယ သို့မဟုတ် ပြည်နယ်) |
| • ဗိသုကာပညာရှင် | • ရှေ့နေ | • အိမ်ခြံမြေကိုယ်စားလှယ် |
| • ဩစတြေးလျကောင်စစ်ဝန်အရာရှိ | • ဒေသဆိုင်ရာ အစိုးရ စီအီးအို သို့မဟုတ် ဒုတိယ အမှုဆောင်အရာရှိချုပ် | • ဖြေရှင်းရေးကိုယ်စားလှယ် |
| • ဩစတြေးလျ သံတမန်အရာရှိ | • ဒေသန္တရအစိုးရ ကောင်စီဝင် | • ရဲမှူး သို့မဟုတ် ဒုရဲမှူး |
| • ဘီလိစ်စာရေး | • အရှုံးထိန်းညှိသူ | • မြေတိုင်းသူ |
| • ဘဏ်မန်နေဂျာ | • ထိမ်းမြားပေးသူ | • ဆရာ |
| • အမိန့်ရအတွင်းရေးမှူး | • လွှတ်တော်အမတ် | • ခုံရုံးအရာရှိ |
| • ဆေးဝါးကျွမ်းကျင် | • သားဖွားဆရာမ | • တိရစ္ဆာန်ဆေးကုဆရာဝန်။ |
| • အကြောဆရာ | • ဘာသာရေးခေါင်းဆောင် | |
| • ကုမ္ပဏီစာရင်းစစ် သို့မဟုတ် စာရင်းစစ် | • သူနာပြုဆရာမ | |
| • တရားရုံးအရာရှိ | • မျက်စိအထူးကု | |
| • ကာကွယ်ရေးဦးစီးချုပ် | • ဆေးမှူး | |
| • သွားဆရာဝန် | • ရှေ့နေအဖြစ်လွှဲအပ်ထားသူ | |
| • ဆရာဝန် | • အရိုးအကြောကျွမ်းကျင် | |
| • ပြည်နယ်လွှတ်တော် ကိုယ်စားလှယ်တစ်ဦး၏ ရွေးကောက်ပွဲ အရာရှိ | • ခြေထောက်ကျွမ်းကျင် | |
| • အင်ဂျင်နီယာ | • ရဲအရာရှိ | |
| • စက်မှုအဖွဲ့အစည်း အတွင်းရေးမှူး | • စာတိုက်မန်နေဂျာ | |
| • အာမခံပွဲစား | • စိတ်ပညာရှင် | |

သင့်သက်သေများ၏ လိပ်စာအသေးစိတ်အချက်အလက်များကို ပေးသည့်အခါ၊ စာတိုက်ပုံးလိပ်စာမဟုတ်သော လမ်းလိပ်စာကို အသုံးပြုပါ။ လမ်းလိပ်စာသည် လုပ်ငန်းလိပ်စာ၊ အလုပ်အကိုင်နေရာ သို့မဟုတ် သက်သေများ၏ နေရပ်လိပ်စာ ဖြစ်နိုင်သည်။

မေးလှေ့ရှိသောမေးခွန်းများကို အပိုင်း ၃ - သက်သေများ၏ အခန်းကဏ္ဍနှင့် တာဝန်များအကြောင်း နောက်ထပ်အချက်အလက်များအတွက် အထောက်အကူဖြစ်စေသော အချက်အလက်များတွင် ကြည့်ပါ။

မိမိ ကြိုတင်ကျန်းမာရေးညွှန်ကြားချက်ကို လက်မှတ်မထိုးနိုင်ပါက မည်သို့ဖြစ်မည်နည်း။

သင်၏ ဖြည့်စွက်ပြီးကြိုတင်ကျန်းမာရေးညွှန်ကြားချက်ကို လက်မှတ်မထိုးနိုင်ပါက၊ လက်မှတ်အတိုကောက်၊ ကြက်ခြေခတ် သို့မဟုတ် လက်မွေ့နှိပ်ခြင်းအပါအဝင် အမျိုးအစားတစ်ခုခုကို အမှတ်အသားပြုလုပ်နိုင်ပါသည်။

အကယ်၍ သင်သည် လက်မှတ်မလွဲ၍ အခြားအမှတ်အသားတစ်ခုခုကို အသုံးပြုပါက၊ သင်သည် အမှတ်အသားအပိုဒ်ကို ဖြည့်စွက်ပြီး သင်၏ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာ ကြိုတင်ညွှန်ကြားချက်၏ အပိုင်း ၆ တွင် ပူးတွဲတင်ပြရန် လိုအပ်ပါသည်။ healthywa.wa.gov.au/AdvanceHealthDirectives စာပိုဒ်ကို ဒေါင်းလုဒ်လုပ်နိုင်ပါသည်။ သို့မဟုတ် ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာ ကြိုတင်စောင့်ရှောက်မှုစီမံရေးဌာန သတင်းအချက်အလက်လိုင်း (၉၂၂၂ ၂၃၀၀ သို့မဟုတ် acp@health.wa.gov.au) မှ မိတ္တူတစ်စောင်ကို မှာယူပါ။ သင်သည် အမှတ်အသားအပိုဒ်ကို ထည့်သွင်းထားပါက ဥပဒေရေးရာ အကြံဉာဏ် (ရှေ့နေ သို့မဟုတ် ရပ်ရွာဥပဒေရေးရာဝန်ဆောင်မှု) ကို ရယူရန် အကြံပြုအပ်ပါသည်။

မေးလှေ့ရှိသောမေးခွန်းများကို အပိုင်း ၃- မမြင်နိုင်၊ စာမဖတ်နိုင်/သို့မဟုတ် မရေးနိုင်ဖြစ်နေပါက ကြိုတင်ကျန်းမာရေး ညွှန်ကြားချက် ဖြည့်စွက်ခြင်းနှင့်ပတ်သက်သည့်အချက်အလက်များအတွက် အထောက်အကူပြု ထုတ်ပြန်ချက်များတွင် ကြည့်ပါ။



အပိုင်း ၃- အထောက်အကူဖြစ်စေသော အချက်အလက်များ

ဤအပိုင်းသည် မကြာခဏမေးလေ့ရှိသော မေးခွန်းများ၊ အသုံးများသော အသုံးအနှုန်းများနှင့် နောက်ထပ်အချက်အလက်များအတွက် မည်သည့် နေရာသို့ သွားရမည်ကို ဖော်ပြပေးပါသည်။

မေးလေ့ရှိသောမေးခွန်းများ

ဤအပိုင်းသည် ကြိုတင်ကျန်းမာရေး ညွှန်ကြားချက်ပြုလုပ်ခြင်းနှင့်ပတ်သက်သည့် သာမန်မေးခွန်းအချို့အတွက် အဖြေများပေးပါသည်။ မကြာခဏမေးလေ့ရှိသောမေးခွန်းများကို healthywa.wa.gov.au/AdvanceCarePlanning တွင် ကြည့်ရှုနိုင်ပါသည်။

အထွေထွေ

မိမိ၏ ကြိုတင်ကျန်းမာရေး ညွှန်ကြားချက်ကို မည်သည့်အချိန်တွင် အသုံးပြုမည်နည်း။

သင့်ကုသမှုနှင့် ဆေးကုသစောင့်ရှောက်မှုဆိုင်ရာ ဆုံးဖြတ်ချက်များကို သင်မပြုလုပ်နိုင်/သို့မဟုတ် မဆက်သွယ်နိုင်၍ ဆုံးဖြတ်ချက်များ မချနိုင်သည့် အခါနှင့် သင်လိုအပ်သော ကုသမှုအပေါ် ဆုံးဖြတ်ရန် လိုအပ်သည့်အခါတွင် သင်၏ကြိုတင်ကျန်းမာရေးညွှန်ကြားချက်ကို အသုံးပြုပါမည်။

မိမိ၏ ကြိုတင်ကျန်းမာရေးညွှန်ကြားချက်သည် မည်မျှကြာကြာ တရားဝင်သနည်း။

သင်၏ ကြိုတင်ကျန်းမာရေးညွှန်ကြားချက်တွင် ပြုလုပ်သောဆုံးဖြတ်ချက်များသည် အောက်ပါအချိန်အထိ အကျိုးဝင်သည်-

- သင်သေသည်အထိ သို့မဟုတ်
- သင်၏ ကြိုတင်ကျန်းမာရေးညွှန်ကြားချက် ဖျက်သိမ်း(ပယ်ဖျက်)သည်အထိ သို့မဟုတ်
- သင်၏ ကြိုတင်ကျန်းမာရေးညွှန်ကြားချက်တွင် ဖော်ပြထားသော ကုသရေးရွေးချယ်စရာများသည် ဆက်နွယ်မှုရှိနေသည်အထိ။ သင်၏ ကြိုတင် ကျန်းမာရေးညွှန်ကြားချက်သည် သင်ကြိုတင်ကျန်းမာရေးညွှန်ကြားချက်ကို ဖြည့်စွက်ပြီးနောက် ရရှိလာနိုင်သည့် ကုသရေးရွေးချယ်စရာအသစ် များနှင့် သက်ဆိုင်မည်မဟုတ်ပါ။

မိမိ၏ ကြိုတင်ကျန်းမာရေးညွှန်ကြားချက်အတွက် ပုံစံအဟောင်းကို အသုံးပြုပါက ၎င်းသည် သက်ရောက်ဆဲဖြစ်ပါသလား။

ဟုတ်ကဲ့။ သင်သည် ၂၀၂၃ ခုနှစ် ဖေဖော်ဝါရီ ၄ ရက်မတိုင်မီ ပုံစံအဟောင်းကို အသုံးပြု၍ ကြိုတင်ကျန်းမာရေးညွှန်ကြားချက်ကို ပြုလုပ်ခဲ့ပြီး ဖြည့်စွက်ရာတွင် တရားဝင်သတ်မှတ်ချက်အားလုံးကို လိုက်နာထားပါက၊ ၎င်းသည် ဆက်လက်သက်ရောက်ဆဲ ဖြစ်ပါသည်။

သင်သည် ကြိုတင်ကျန်းမာရေးညွှန်ကြားချက်အသစ်ကို ပြုလုပ်နေပါက၊ အုပ်ထိန်းမှုနှင့် အုပ်ချုပ်မှုဆိုင်ရာ အက်ဥပဒေ ၁၉၉၀ အောက်တွင် ဖော်ပြထားသော လက်ရှိပုံစံကို အသုံးပြုသင့်သည်။ ကြိုတင်ကျန်းမာရေးညွှန်ကြားချက်ပုံစံအသစ်သည် ဤလမ်းညွှန်တွင် ပူးတွဲပါရှိသည့်အပြင် healthywa.wa.gov.au/AdvanceCarePlanning တွင် ရရှိနိုင်ပါသည်။

ပုံစံအဟောင်းကို ၂၀၂၃ ခုနှစ် ဖေဖော်ဝါရီ ၄ ရက် နောက်ပိုင်းတွင် အသုံးပြုပါက ၎င်းကို အုပ်ထိန်းမှုနှင့် အုပ်ချုပ်မှုဆိုင်ရာ အက်ဥပဒေ ၁၉၉၀ ၏တရားဝင်သတ်မှတ်ချက်များနှင့်အညီ ဖြစ်ရမည့် ကြိုတင်ကျန်းမာရေး ညွှန်ကြားချက်အဖြစ် ထည့်သွင်းစဉ်းစားမည် မဟုတ်ပါ။

မိမိ၏ ကြိုတင်ကျန်းမာရေး ညွှန်ကြားချက်ကို မှတ်ပုံတင်ရန် လိုအပ်ပါသလား။

မလိုပါ။ သင်၏ ကြိုတင်ကျန်းမာရေး ညွှန်ကြားချက်ကို မှတ်ပုံတင်ရန် ဥပဒေအရ မလိုအပ်ပါ။ သင့်အနီးနားရှိလူများနှင့် သင့်ပြုစုနေသူများကို သင်ကြိုတင်ကျန်းမာရေးလမ်းညွှန်ချက် ပြုလုပ်ထားကြောင်း ပြောပြီး မိတ္တူတစ်စောင် မျှဝေထားသင့်ကြောင်း အကြံပြုပါသည်။ ပိုမိုသိရှိလိုပါက မိမိ၏ ဖြည့်စွက်ပြီးကြိုတင်ကျန်းမာရေးလမ်းညွှန်ချက်အပေါ် မည်သို့ပြုလုပ်ရမည်နည်းတွင် ကြည့်ပါ။

ကြိုတင်ကျန်းမာရေးလမ်းညွှန်ချက်ပုံစံအသစ်သည် ပိုရှည်သည် - ဖြည့်စွက်ရန် ခက်ခဲပါသလား။

၎င်းတွင် စာမျက်နှာများ ပိုများသော်လည်း ADHD အသစ်တွင် ပြုလုပ်ထားသော ပြောင်းလဲမှုများသည် စာရွက်စာတမ်းကို ပြီးမြောက်ရန်နှင့် နားလည်ရန် ပိုမိုလွယ်ကူစေရန် ကူညီပေးပါသည်။ ယခု ADHD အသစ်တွင်-

- မေးခွန်းတစ်ခုစီကို ပြီးမြောက်စေရန်နှင့် တုံ့ပြန်မှုတစ်ခုစီတိုင်းကို တတ်နိုင်သမျှ တိတိကျကျဖြစ်အောင် ကူညီပေးရန် လမ်းညွှန်ချက်များနှင့် ဥပမာများ ပိုမိုပေးထားပါသည်
- သင့်၏ ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာ ကြိုတင်ညွှန်ကြားချက်ထဲတွင် သင့်ဆန္ဒများကို ရှင်းလင်းစွာဖော်ပြရန် အမှန်ခြစ်စာရင်းနှင့် လွတ်လပ်စွာရေးသားနိုင်သော နေရာ နှစ်မျိုးလုံးပါဝင်သင့်ပါသည်။ ဤနည်းဖြင့် သင့်ရွေးချယ်မှုများကို အချက်အလက်ပြည့်စုံစွာ ဖော်ပြနိုင်ပြီး၊ အနာဂတ်တွင် သင့်ကိုယ်စား ဆုံးဖြတ်ပေးရမည့်သူများအတွက် အထောက်အကူဖြစ်စေမည်
- ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ သုတေသနပြုမှုဆိုင်ရာ ကဏ္ဍတစ်ခု
- သင်၏အရည်အသွေးများနှင့် ဦးစားပေးမှုများကို ရေးသားရန် အပိုင်းတစ်ခု။

အနာဂတ်တွင် သင်လိုအပ်နိုင်သည့် တိကျသောကုသမှုအားလုံးကို စဉ်းစားရန် ခက်ခဲနိုင်သည်။ သင့်အရည်အသွေးများနှင့် ဦးစားပေးမှုများကို မှတ်တမ်းတင်ခြင်းဖြင့် သင့်နှင့် သင့်အနီးနားရှိ ကျန်းမာရေး ပညာရှင်များက သင့်အတွက် အရေးကြီးသည့် အရာအမျိုးအစားများကို ပိုမိုကောင်းမွန်စွာ နားလည်သဘောပေါက်စေမည် ဖြစ်သည်။ ၎င်းသည် သင့်ကိုယ်စား ADHD ၏ ကုသမှုဆိုင်ရာ ဆုံးဖြတ်ချက်များတွင် မသတ်မှတ်နိုင်ခဲ့သော အနာဂတ်တွင် ကုသမှုတစ်ခု လိုအပ်ပါက ၎င်းတို့ပြုလုပ်ရမည့် ဆုံးဖြတ်ချက်များကို အသိပေးရန် ကူညီပေးပါမည်။

မှတ်သားစရာများ-

- စာမျက်နှာတစ်ခုစီသည် ပုံစံ၏အရှည်ကို ထပ်လောင်းပေးသည့် သင်၏တုံ့ပြန်မှုများကို မှတ်တမ်းတင်နိုင်စေရန် ကြီးမားသောနေရာလွတ်များကို ပံ့ပိုးပေးပါသည်။
- ၎င်းတို့ကို မပြီးမြောက်လိုပါက သင်ဖြတ်ကျော်နိုင်သည့် အပိုင်းအချို့ရှိသည် - ၎င်းတို့ကို ADHD တွင် ရှင်းလင်းစွာ မှတ်သားထားသည်။

ADHD ကို ပြီးမြောက်တဲ့အခါ ဆေးပညာရှင်နှင့် စကားပြောရန် လိုအပ်ပါသလား။

ADHD ကို ပြီးမြောက်သောအခါတွင် ဆေးပညာရှင်တစ်ဦးနှင့် စကားပြောရန် မလိုအပ်သော်လည်း ထိုသို့ပြုလုပ်ရန် လေးလေးနက်နက် အကြံပြုထားသည်။

သင်၏ ADHD တွင် သင့်ဆန္ဒများ ပိုမိုရှုပ်ထွေးပြီး တိကျလေလေ၊ သင်၏ ADHD ကို ပြင်ဆင်ရာတွင် ကျွမ်းကျင်သောအကူအညီကို ရှာဖွေရာတွင် ပို၍တန်ဖိုးရှိပါသည်။ ဆေးပညာရှင်တစ်ဦးနှင့် ဆွေးနွေးခြင်းသည် သင်မှတ်တမ်းတင်ထားသော သို့မဟုတ် မှတ်တမ်းတင်ရန် ရည်ရွယ်ထားသည့် ဆုံးဖြတ်ချက်များ၏ အကျိုးဆက်များကို သင့်နားလည်မှုကို စစ်ဆေးနိုင်စေပါသည်။

အထူးသဖြင့်၊ သင်၏ ADHD တွင် အသက်ရှည်စေသော ကုသမှုအားလုံးကို ငြင်းဆိုရန် စဉ်းစားနေပါက၊ အထူးသဖြင့် သင့်တွင် လက်ရှိတွင် အသက်အကန့်အသတ်ရှိသော ရောဂါကို စစ်ဆေးတွေ့ရှိခြင်းမရှိပါက၊ သင်၏ မိသားစုဆရာဝန်/အထူးကုနှင့် ဆွေးနွေးရန် အကြံပြုအပ်ပါသည်။

ပြန်လည်ပြင်ဆင်ထားသော ADHD တွင် ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ သုတေသနကဏ္ဍကို အဘယ်ကြောင့် ထည့်သွင်းထားသနည်း။

၂၀၂၀ တွင်၊ အုပ်ထိန်းမှုနှင့် အုပ်ချုပ်မှုဆိုင်ရာ အက်ဥပဒေ ၁၉၉၀ အက်ဥပဒေ အပိုင်း ၉E အရ ကျန်းမာရေးနှင့် ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ သုတေသနတွင် သဘောတူညီနိုင်စွမ်းမရှိသော အရွယ်ရောက်ပြီးသူများ၏ ပူးပေါင်းပါဝင်မှုအတွက် လမ်းကြောင်းများ ပံ့ပိုးပေးရန် ပြင်ဆင်ထားပါသည်။ ဆေးသုတေသနတွင် လူတစ်ဦး၏ ပါဝင်ပတ်သက်မှုနှင့် ဆေးသုတေသန၏ တစ်စိတ်တစ်ပိုင်းအဖြစ် လက်ခံရရှိသည့် ကုသမှုများသည် ADHD တွင် ၎င်းတို့ ပြုလုပ်ခဲ့သော ဆုံးဖြတ်ချက်များနှင့် ကိုက်ညီရမည်ဖြစ်သည်။ ပြန်လည်ပြင်ဆင်ထားသော ADHD တွင် တစ်စုံတစ်ယောက်သည် ဥပဒေတွင် ဖော်ပြထားသည့်အတိုင်း လုပ်ဆောင်ရန် သို့မဟုတ် သဘောတူခြင်းမရှိသည့် သုတေသနလုပ်ငန်းများနှင့် အခြေအနေများ ပါဝင်သည်။

ကျွန်ုပ်၏ ကျန်းမာရေးပညာရှင်သည် ကျွန်ုပ်၏ ကြိုတင် ကျန်းမာရေးညွှန်ကြားချက်ပါဆုံးဖြတ်ချက်များကို အမြဲလိုက်နာရန် လိုအပ်ပါသလား။

ဟုတ်ကဲ့။ အခြေအနေအများစုတွင်၊ သင်၏ ကုသမှုနှင့် စောင့်ရှောက်မှုဆိုင်ရာ ဆုံးဖြတ်ချက်များ မချနိုင်၊ မဆက်သွယ်နိုင်သောအခါ၊ ကန့်သတ်ခြင်းချက်အချို့မှလွဲ၍ ဆရာဝန်များသည် သင်၏ကြိုတင်ကျန်းမာရေးလမ်းညွှန်ချက်ပါ ဆုံးဖြတ်ချက်များကို လိုက်နာရမည်ဖြစ်သည်။ အကယ်၍ ကန့်သတ်ခြင်းချက်တစ်ခု ဖြစ်ပေါ်လာပါက-

- ကုသမှုဆုံးဖြတ်ချက်ကို သင်ဆုံးဖြတ်ပြီးကတည်းက သင့်ကုသမှုဆိုင်ရာ ဆုံးဖြတ်ချက်နှင့် သက်ဆိုင်သည့် အခြေအနေများ ပြောင်းလဲသွားပါသည်။
- သင်၏ကြိုတင်ကျန်းမာရေးလမ်းညွှန်ချက်ကို ပြုလုပ်သောအခါတွင် အဆိုပါပြောင်းလဲမှုများသည် ကျိုးကြောင်းဆီလျော်စွာ မျှော်လင့်ထားနိုင်ပါသည်။ နှင့်
- အခြေအနေအပြောင်းအလဲကို သိထိုက်သူသည် ကုသမှုဆုံးဖြတ်ချက်နှင့်ပတ်သက်၍ စိတ်ပြောင်းသွားဖွယ်ရှိပါသည်။

မိမိ၏ ကြိုတင်ကျန်းမာရေးလမ်းညွှန်ချက်ကို မည်မျှအကြိမ်နှင့် မည်သည့်အချိန်တွင် ပြန်လည်သုံးသပ်သင့်သနည်း။

သင်၏ကြိုတင်ကျန်းမာရေးလမ်းညွှန်ချက်ကို ၂ နှစ်မှ ၅ နှစ်တစ်ကြိမ် သို့မဟုတ် သင့်အခြေအနေများ ပြောင်းလဲပါက ပြန်လည်သုံးသပ်ရန် အကြံပြုထားပါသည်။ ဥပမာအားဖြင့်၊ သင်သည် နာတာရှည်ဖြစ်မည့်နှင့်/သို့မဟုတ် အသက်ရှင်ခွင့်နည်းပါးမည့် ရောဂါသစ်တစ်ခုကို တွေ့ရှိပါက၊ သင်၏ကြိုတင်ကျန်းမာရေးညွှန်ကြားချက်ကို ၂ နှစ်မှ ၅ နှစ်ထက်စောပြီး ပြန်လည်သုံးသပ်ရန် လိုအပ်နိုင်ပါသည်။

ကြိုတင်စောင့်ရှောက်မှုအစီအစဉ်၊ အရည်အသွေးများနှင့် ဦးစားပေးပုံစံ၊ ကြိုတင်စောင့်ရှောက်မှုအစီအစဉ်နှင့် ကြိုတင်ကျန်းမာရေး ညွှန်ကြားချက်တို့ကြား ကွာခြားချက်မှာ အဘယ်နည်း။

ကြိုတင် ပြုစုစောင့်ရှောက်မှု အစီအစဉ်သည် သင့်ဆုံးဖြတ်ချက်များ မချနိုင် သို့မဟုတ် ဆက်သွယ်ပြောဆိုနိုင်ခြင်း မရှိသည့် အနာဂတ်ကာလတွင် သင့်တန်ဖိုးများ၊ ယုံကြည်ချက်များနှင့် နှစ်သက်မှုများကို သိရှိစေရန် လမ်းညွှန်ပေးသည့် အနာဂတ်ကျန်းမာရေးနှင့် တစ်ကိုယ်ရေ စောင့်ရှောက်မှုအတွက် ဆန္ဒအလျောက် စီစဉ်ခြင်းလုပ်ငန်းစဉ်ဖြစ်သည်။

ဤလုပ်ငန်းစဉ်၏ တစ်စိတ်တစ်ပိုင်းအနေဖြင့်၊ သင်သည် သင်၏တန်ဖိုးများ၊ ယုံကြည်ချက်များ၊ နှစ်သက်မှုများနှင့် ကုသမှုဆိုင်ရာ ဆုံးဖြတ်ချက်များကို မှတ်တမ်းတင်ရန်အတွက် ကြိုတင်ပြုစုစောင့်ရှောက်မှု အစီအစဉ်စာရွက်ကို အပြီးသတ်ရန် ရွေးချယ်နိုင်ပါသည်။ WA တွင်၊ ကြိုတင်ပြုစုစောင့်ရှောက်မှုအစီအစဉ် စာရွက်စာတမ်းများတွင် အောက်ပါတို့ပါဝင်သည်-

- **အရည်အသွေးများနှင့် ဦးစားပေးပုံစံ- မိမိ၏ အနာဂတ် ပြုစုစောင့်ရှောက်မှုအတွက် အစီအစဉ်ရေးဆွဲခြင်းသည်** သင်နေထိုင်လိုသည့်နေရာနှင့် သင့်အတွက်အရေးကြီးသည့် အခြားအရာများအပါအဝင် သင်တန်ဖိုးထားသောအရာနှင့် သင့်အနာဂတ်ပြုစုစောင့်ရှောက်မှုအတွက် အလိုရှိသော အရာကို မှတ်တမ်းတင်နိုင်သည့် စာရွက်စာတမ်းတစ်ခုဖြစ်သည်။ ဤပုံစံကို ထုံးတမ်းစဉ်လာဥပဒေညွှန်ကြားချက်ဟု ယူဆနိုင်သည် (နောက်ထပ်ထုတ်ပြန်ချက်များအတွက် **ထုံးတမ်းစဉ်လာဥပဒေညွှန်ကြားချက်နှင့် ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာ ကြိုတင်လမ်းညွှန်ချက်အကြား ကွာခြားချက်များမှာ အဘယ်နည်း**တွင် ကြည့်ပါ)။
- **ဆုံးဖြတ်ချက်ချနိုင်စွမ်းမရှိသော တစ်စုံတစ်ဦးအတွက် ပြုစုစောင့်ရှောက်ရေးဆိုင်ရာ ကြိုတင်အစီအစဉ်** ဆိုသည်မှာ သင်နှင့် အနီးကပ်ရှိနေပြီး ဆက်ဆံရေးဆက်ရှိနေသော အသိအမှတ်ပြုထားသော ဆုံးဖြတ်ချက်ချမှတ်သူ(များ) (ဆိုလိုသည်မှာ ကုသမှုဆိုင်ရာ ဆုံးဖြတ်ချက်ချမှတ်သူများ၏ ဝါစဉ်၏ ထိပ်ဆုံးတွင်ရှိနေပြီး ဆုံးဖြတ်ချက်များချရန် ဆန္ဒရှိသူများ) မှ သင့်ကိုယ်စား ရေးသားထားသည့် စာရွက်စာတမ်းတစ်ခုဖြစ်သည်။ သင့်ကိုယ်စား ဆေးကုသမှုဆိုင်ရာ ဆုံးဖြတ်ချက်များချရာတွင် ပြုလုပ်ထားသောကြိုတင်ကျန်းမာရေးညွှန်ကြားချက် သို့မဟုတ် အရည်အသွေးများနှင့် ဦးစားပေးပုံစံ မရှိပါက ဆုံးဖြတ်ချက်ချသူများနှင့် ဆရာဝန်များကို လမ်းညွှန်ရန် ဤစာရွက်စာတမ်းကို အသုံးပြုနိုင်ပါသည်။ အရည်အသွေးများနှင့် ဦးစားပေးပုံစံ သို့မဟုတ် ကြိုတင်ကျန်းမာရေး ညွှန်ကြားချက်ကို ပြုလုပ်ရန် လူတစ်ယောက်တွင် ဆုံးဖြတ်ချက်ချနိုင်စွမ်းမရှိတော့သည့်အခါမှသာ ၎င်းကို အသုံးပြုသင့်သည်။ ဤစာရွက်စာတမ်းသည် ဥပဒေအရ ကန့်သန့်မှု မရရှိပါ။ လူတစ်ဦးမှ တရားဝင်ခွင့်ပြုချက် သို့မဟုတ် ကုသမှုကို ငြင်းပယ်နိုင်သည့် စာရွက်စာတမ်း မဟုတ်ပါ။ တရားဝင်မဟုတ်သော စာရွက်စာတမ်းများကို သီးခြားဥပဒေအောက်တွင် အသိအမှတ်မပြုပါ။
- **ကြိုတင်ကျန်းမာရေး ညွှန်ကြားချက်သည်** သင် နောင်တွင် နေထိုင်မကောင်းဖြစ်လာပါက သို့မဟုတ် ထိခိုက်ဒဏ်ရာရပါက သင် ပြုလုပ်လိုသော သို့မဟုတ် မပြုလုပ်လိုသော ကုသမှု(များ)နှင့်ပတ်သက်၍သင့်ဆုံးဖြတ်ချက်များအကြောင်းမှတ်တမ်း ဖြစ်သည်။ ၎င်းကို ၎င်းတို့၏ကိုယ်ပိုင် ဆုံးဖြတ်ချက်များချနိုင်ပြီး ဆက်သွယ်ပြောဆိုနိုင်သည့် အသက် ၁၈နှစ်အထက်လူမှသာ ပြုလုပ်နိုင်သည်။ ကြိုတင်ကျန်းမာရေး ညွှန်ကြားချက်သည် ဥပဒေပြဋ္ဌာန်းချက်အောက်တွင် အသိအမှတ်ပြုထားသည့်အတွက် တရားဝင်စာရွက်စာတမ်း ဖြစ်သည်။ တရားရေးဆိုင်ရာစာရွက်စာတမ်းများသည် သင့်ဆန္ဒများကို မှတ်တမ်းတင်ရန်အတွက် အခိုင်မာဆုံးနှင့် တရားဝင်ဆုံးနည်းလမ်းဖြစ်သည်။

ထုံးတမ်းစဉ်လာဥပဒေညွှန်ကြားချက်များနှင့် ကြိုတင်ကျန်းမာရေး ညွှန်ကြားချက်အကြား ကွာခြားချက်ကား အဘယ်နည်း။

ထုံးတမ်းစဉ်လာဥပဒေညွှန်ကြားချက်ဆိုသည်မှာ လူတစ်ဦးက ၎င်း၏အနာဂတ်ကျန်းမာရေးနှင့် ကိုယ်ရေးကိုယ်တာစောင့်ရှောက်မှုဆိုင်ရာ ဆန္ဒများနှင့် ပတ်သက်၍ အထူးအခြေအနေများတွင် မည်သည့်ကုသမှုကို လက်ခံလိုသည် သို့မဟုတ် ငြင်းဆန်လိုသည်ကို စာဖြင့်ဖြစ်စေ၊ နှုတ်ဖြင့်ဖြစ်စေ ကြိုတင် ဖော်ပြထားသော ညွှန်ကြားချက်များဖြစ်သည်။ ထုံးတမ်းစဉ်လာဥပဒေ ညွှန်ကြားချက်များနှင့် စပ်လျဉ်း၍ တရားဝင် သတ်မှတ်ချက်များ မရှိပါ။ ထုံးတမ်းစဉ်လာဥပဒေညွှန်ကြားချက်များသည် ဥပဒေတွင် အကျုံးဝင်ကြောင်း ချမှတ်ရာတွင် သိသာထင်ရှားသော အခက်အခဲများ ရှိနိုင်ပြီး လိုက်နာ နိုင်ပါသည်။ ထို့အကြောင်းအရင်းများကြောင့် ၎င်းတို့အား ကုသမှု ဆုံးဖြတ်ချက်များချရန် အကြံပြုထားခြင်း မရှိပါ။

ကြိုတင်ကျန်းမာရေး ညွှန်ကြားချက်သည် သင် နောင်တွင် နေထိုင်မကောင်းဖြစ်လာပါက သို့မဟုတ် ထိခိုက်ဒဏ်ရာရပါက သင် ပြုလုပ်လိုသော သို့မဟုတ် မပြုလုပ်လိုသော ကုသမှု(များ)နှင့်ပတ်သက်၍သင့်ဆုံးဖြတ်ချက်များအကြောင်းမှတ်တမ်း ဖြစ်သည်။ ၎င်းကို ၎င်းတို့၏ကိုယ်ပိုင် ဆုံးဖြတ်ချက်များချနိုင်ပြီး ဆက်သွယ်ပြောဆိုနိုင်သည့် အသက် ၁၈နှစ်အထက်လူမှသာ ပြုလုပ်နိုင်သည်။ ကြိုတင်ကျန်းမာရေး ညွှန်ကြားချက်သည် ဥပဒေပြဋ္ဌာန်းချက်အောက်တွင် အသိအမှတ်ပြုထားသည့်အတွက် တရားဝင်စာရွက်စာတမ်း ဖြစ်သည်။ တရားရေးဆိုင်ရာစာရွက်စာတမ်းများသည် သင့်ဆန္ဒများကို မှတ်တမ်းတင်ရန်အတွက် အခိုင်မာဆုံးနှင့် တရားဝင်ဆုံးနည်းလမ်းဖြစ်သည်။

သက်သေခံလက်မှတ်များ၊ မျှဝေခြင်း

မိမိ၏ ဆန္ဒနှင့် ဆန့်ကျင်သော ကြိုတင်ကျန်းမာရေး ညွှန်ကြားချက်ကို လက်မှတ်ရေးထိုးရန် တွန်းအား ပေးနိုင်ပါသလား။

မပေးနိုင်ပါ။ ကြိုတင်ကျန်းမာရေး ညွှန်ကြားချက်တွင် ပြုလုပ်ထားသော ကုသရေးဆိုင်ရာ ဆုံးဖြတ်ချက်များအားလုံးကို မိမိဆန္ဒအလျောက် ပြုလုပ် ရမည်ဖြစ်ပါသည်။ လွှဲဆော်မှု သို့မဟုတ် အကျပ်ကိုင်မှုအောက်တွင် သင့်ဆန္ဒကို အတင်းအကြပ်/အတင်းအကြပ်ပြုလုပ်ခဲ့သော ကုသမှုဆုံးဖြတ်ချက် သည် အကျိုးမဝင်ပါ။

မိသားစုဝင်တစ်ဦး သို့မဟုတ် ဆရာဝန်တစ်ဦးက ကြိုတင်ကျန်းမာရေး ညွှန်ကြားချက်သည် တိုက်တွန်းမှု သို့မဟုတ် အကျပ်ကိုင်မှုကြောင့် စိတ်မပါဘဲ ပြုလုပ်ထားသည်ဟု သံသယရှိပါက၊ အုပ်ထိန်းမှုနှင့် အုပ်ချုပ်မှုဆိုင်ရာ အက်ဥပဒေ ၁၉၉၀ အရ ပြည်နယ်အုပ်ချုပ်ရေးတရားရုံးသို့ (သက်ရောက်မှုမ ရှိကြောင်း) ဆုံးဖြတ်ချက်ရယူရန် လျှောက်ထားသင့်သည်။

မိမိ၏ ကြိုတင်ကျန်းမာရေး ညွှန်ကြားချက်ကို သက်သေခံရန် ဆရာဝန်အား ပြောနိုင်ပါသလား။

ဟုတ်ကဲ့။ သင်၏ ကြိုတင်ကျန်းမာရေး ညွှန်ကြားချက်ကို သက်သေခံရန် သင့်ဆရာဝန်ထံ ပြောနိုင်ပါသည်။ သင့်ဆရာဝန်သည် အခြားသက်သေတစ် ဦးထံတွင် သက်သေအဖြစ် လက်မှတ်ရေးထိုးရမည် (အသက် ၁၈နှစ်အထက် ဖြစ်ရန် လိုအပ်ပါသည်)။

မိမိ၏ ကြိုတင်ကျန်းမာရေး ညွှန်ကြားချက်ကို သက်သေခံရန် မိသားစုဝင်တစ်ဦးကို ပြောနိုင်ပါသလား။

ဟုတ်ကဲ့။ သို့ရာတွင် မိသားစုဝင်များထက် လွတ်လပ်သောသက်သေများကို ရွေးချယ်ရန် အကြံပြုထားသည်။

ကြိုတင်ကျန်းမာရေး ညွှန်ကြားချက်ကို သက်သေခံရန် မိမိ၏ စကားပြန်/ဘာသာပြန်ကို ပြောနိုင်ပါသလား။

မရပါ။ သင်၏ ကြိုတင်ကျန်းမာရေး ညွှန်ကြားချက် ဖြည့်စွက်ရာတွင် စကားပြန်နှင့်/သို့မဟုတ် ဘာသာပြန်၏ လုပ်ငန်းများကို သင်အသုံးပြုထား ပါက၊ သင်၏စကားပြန်/ဘာသာပြန်သည် ကြိုတင်ကျန်းမာရေး ညွှန်ကြားချက်တွင် သင်၏လက်မှတ်ကို သက်သေခံနိုင်မည်မဟုတ်ပါ။

မိမိသည် ကြိုတင်ကျန်းမာရေး ညွှန်ကြားချက် ပြုလုပ်ထားကြောင်း လူများအား ပြောပြရန် လိုအပ်ပါ သလား။

သင်သည် သင့်အနားရှိသူများနှင့် သင့်ပြုစုသူများကို သင် ကြိုတင်ကျန်းမာရေး ညွှန်ကြားချက် ပြုလုပ်ထားကြောင်း ပြောပြသင့်ပြီး၊ ထိုသူများအား မိတ္တူတစ်စောင်ကို မျှဝေထားရန် အထူးအကြံပြုလိုပါသည်။ ထိုသူများအား သင် ကြိုတင်ကျန်းမာရေးညွှန်ကြားချက်ကို သိမ်းဆည်းထားသည့်နေရာ အကြောင်း ပြောပြထားပါ။ သို့မှသာ ၎င်းတို့သည် နောင်တွင် လိုအပ်ပါက အလွယ်တကူ ရယူနိုင်ပါမည်။

မိမိ၏ ကြိုတင်ကျန်းမာရေးညွှန်ကြားချက်တွင် နောက်ထပ်စာရွက်များကို ထည့်သွင်းနိုင်ပါသလား။

ဟုတ်ကဲ့။ သက်သေများရှေ့ လက်မှတ်မထိုးမီ သင်ဖြည့်စွက်နေချိန်တွင် သင်၏ ကြိုတင်ကျန်းမာရေးညွှန်ကြားချက်တွင် နောက်ထပ်အကြောင်းအချက်များကို ထည့်သွင်းနိုင်ပါသည်။ သင်၏ကြိုတင်ကျန်းမာရေးညွှန်ကြားချက်ကို သက်သေများရှေ့ လက်မှတ်ရေးထိုးပြီးသည်နှင့် နောက်ထပ်စာရွက်များကို ထပ်ထည့်၍မရပါ။

မိမိ၏ ကြိုတင်ကျန်းမာရေးညွှန်ကြားချက်တွင် စာရွက်များကို မည်သို့ထည့်ရမည်နည်း။

သင်၏ကြိုတင်ကျန်းမာရေးညွှန်ကြားချက်တွင် စာရွက်များထည့်ရန်၊ အောက်ပါတို့ကို လိုက်နာပါ-

- သင်ထည့်သွင်းမည့် စာရွက်များအတွက် ကြိုတင်ကျန်းမာရေးညွှန်ကြားချက်၏ သက်ဆိုင်ရာကဏ္ဍနှင့် ကိုက်ညီသော ပုံစံကို အသုံးပြုပါ
 - အကယ်၍ သင်သည် အပိုင်း ၄.၁ သို့ စာမျက်နှာများကို ပေါင်းထည့်ပါက၊ သင်သည် အပိုင်း ၄.၁ အတွက် နောက်ထပ်စာမျက်နှာများ - အခြားသော အသက်ရှင်သန်မှု ကုသမှုဆိုင်ရာ ဆုံးဖြတ်ချက်များကို အသုံးပြုနိုင်သည်
 - အကယ်၍ သင်သည် အပိုင်း ၄.၂ သို့ စာမျက်နှာများကို ပေါင်းထည့်ပါက၊ သင်သည် အပိုင်း ၄.၂ အတွက် နောက်ထပ်စာမျက်နှာများ - အခြားကုသမှုဆိုင်ရာ ဆုံးဖြတ်ချက်များကို အသုံးပြုနိုင်သည်
 - အကယ်၍ သင်သည် စကားပြန်/ဘာသာပြန်ဆိုချက်တစ်ခုကို ပေါင်းထည့်ပါက၊ စကားပြန်/ဘာသာပြန်သူ ကြေညာချက်ကို အသုံးပြုနိုင်ပြီး အပိုင်း ၅.၁ တွင် ပူးတွဲထားပါ
 - အကယ်၍ သင်သည် အမှတ်အသားအပိုဒ်ကိုထည့်ပါက၊ အမှတ်အသားအပိုဒ်ကို အပိုင်း ၆ တွင်တွဲပါ
- ကြိုတင်ကျန်းမာရေးညွှန်ကြားချက်၏ နောက်ဆက်တွဲစာရွက်များကို သက်ဆိုင်ရာကဏ္ဍသို့ ပူးတွဲထပ်ထည့်ပါ (ဥပမာ-ချုပ်စက်ဖြင့်)
- သင့်သက်သေများရှေ့တွင် ကြိုတင်ကျန်းမာရေးညွှန်ကြားချက် (အပိုင်း ၆)ကို လက်မှတ်ရေးထိုးသောအခါ နောက်ထပ်စာရွက်များ၏အောက်ခြေတွင် လက်မှတ်ရေးထိုးပြီး ရက်စွဲတပ်ပါ။

သင်၏သက်သေများကို သေချာစစ်ဆေးပါ-

- ထိုသူများ အပိုင်း ၆ ကို လက်မှတ်ရေးထိုးသောအခါ ကြိုတင်ကျန်းမာရေးညွှန်ကြားချက်တွင် ပါရှိသည့် နောက်ထပ်စာရွက်များ၏ အောက်ခြေတွင် လက်မှတ်ထိုးခိုင်းပါ။

နောက်ထပ်စာမျက်နှာများ၊ ထုတ်ပြန်ချက်များနှင့် အပိုဒ်များကို healthywa.wa.gov.au/AdvanceHealthDirectives တွင် ဒေါင်းလုဒ်လုပ်နိုင်ပါသည်။ သို့မဟုတ် ကျန်းမာရေး ကြိုတင်စောင့်ရှောက်မှု စီမံရေးဌာန သတင်းအချက်အလက်လိုင်း (၉၂၂၂ ၂၃၀၀ သို့မဟုတ် acp@health.wa.gov.au) မှ မိတ္တူများကို မှာယူပါ။



မိမိ၏ ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာ ကြိုတင်ညွှန်ကြားချက်တွင် လက်မှတ်ရေးထိုး၊ သက်သေခံပြီးသည့်နောက်တွင် ဆုံးဖြတ်ချက်များကို ထည့်သွင်းခြင်းနှင့်/သို့မဟုတ် ပြောင်းလဲခြင်းများ ပြုလုပ်နိုင်ပါသလား။

မရပါ။ လက်မှတ်ရေးထိုး သက်သေခံပြီးနောက်တွင် သင်၏ကြိုတင်ကျန်းမာရေးလမ်းညွှန်ချက်တွင် ဆုံးဖြတ်ချက်များကို ထည့်သွင်းခြင်းနှင့်/သို့မဟုတ် ပြောင်းလဲခြင်း မလုပ်ရပါ။

သင်၏ ကြိုတင်ကျန်းမာရေးလမ်းညွှန်ချက်ကို ပြောင်းလဲရန် လိုအပ်ပါက၊ သင်၏ လက်ရှိ ကြိုတင်ကျန်းမာရေးလမ်းညွှန်ချက်ကို ပယ်ဖျက် (သို့မဟုတ် ဖျက်သိမ်း)ပြီး အသစ်တစ်ခု ပြုလုပ်သင့်ပါသည်။

မိမိ၏ ကြိုတင်ကျန်းမာရေးလမ်းညွှန်ချက်ကို လက်မှတ်ရေးထိုး သက်သေခံပြီးနောက် မိမိလိပ်စာ သို့မဟုတ် ဆက်သွယ်ရန်များ ပြောင်းလဲပါက မည်သို့ဖြစ်မည်နည်း။

သင့်လိပ်စာနှင့်/သို့မဟုတ် ဆက်သွယ်ရန်များ ပြောင်းလဲပါက သင်၏ကြိုတင်ကျန်းမာရေးလမ်းညွှန်ချက်သည် အကျိုးဝင်ဆဲ ဖြစ်ပါသည်။ သင်၏ ကိုယ်ရေးအချက်အလက်များသာ ပြောင်းလဲပါက သင်သည် သင်၏ကြိုတင်ကျန်းမာရေးလမ်းညွှန်ချက်ကို ပယ်ဖျက် (ဖျက်သိမ်း)ရန် မလိုအပ်ပါ။ သင်၏ ကြိုတင်ကျန်းမာရေးလမ်းညွှန်ချက်တွင် သင်၏ ယခင်လိပ်စာကို ခြစ်ခြင်းနှင့်/သို့မဟုတ် သင့်လိပ်စာအသစ်ကို ဖြည့်စွက်ခြင်း မလုပ်ရ။ သင်၏ ကြိုတင်ကျန်းမာရေးလမ်းညွှန်ချက်မိတ္တူရှိထားသူများကို သင့်၏ကိုယ်ရေးအချက်အလက်အသစ်များကို သင် အသိပေးနိုင်ပါသည်။

မိမိ၏ ကြိုတင်ကျန်းမာရေးလမ်းညွှန်ချက်တွင် မိမိ မည်သို့ ရုပ်သိမ်းခြင်း (သို့မဟုတ်) ပယ်ဖျက်ခြင်း လုပ်ရမည်နည်း။

ကြိုတင်ကျန်းမာရေးလမ်းညွှန်ချက်ကို ရုပ်သိမ်းရန် သင့်တွင် ဥပဒေအရ စွမ်းဆောင်နိုင်စွမ်း ရှိရမည်။ လူတစ်ဦးတွင် စွမ်းရည်မရှိပါက ကြိုတင် ကျန်းမာရေးလမ်းညွှန်ချက်များကို ပြုလုပ်ခြင်း၊ ပြင်ဆင်ခြင်း သို့မဟုတ် ရုပ်သိမ်းခြင်း မပြုနိုင်စေရန် ဥပဒေသည် အကာအကွယ်များ ပေးထားသည်။

ကြိုတင်ကျန်းမာရေးလမ်းညွှန်ချက်တွင် သင်သည် ယခင်ပုံစံကို ရုပ်သိမ်းကြောင်း ညွှန်ပြနိုင်သော ကြေညာချက်တစ်ခု ရှိပါသည်။

WA ကျန်းမာရေးဌာနသည် သင်၏ကြိုတင်ကျန်းမာရေးလမ်းညွှန်ချက်ကို ရုပ်သိမ်းကြောင်းအသိပေးရန် လူတိုင်း (လူပုဂ္ဂိုလ်များနှင့် အဖွဲ့အစည်းများ) ထံသို့ စာရေးရန် အကြံပြုထားသည်။ ၎င်းတွင် သင်၏ကြိုတင်ကျန်းမာရေးလမ်းညွှန်ချက်မိတ္တူလက်ရှိကိုင်ဆောင်ထားသည့် သင့်မိသားစုဆရာဝန်၊ အခြားဆရာဝန်များ၊ ပြုစုသူများ၊ မိသားစုဝင်များနှင့်/သို့မဟုတ် သူငယ်ချင်းများ ပါဝင်နိုင်သည်။

သင်၏ကြိုတင်ကျန်းမာရေးလမ်းညွှန်ချက် မိတ္တူကိုင်ဆောင်ထားသူတိုင်း သင့်ထံ ပြန်လည်ပေးပို့သင့်ပြီး၊ သင့်အနေဖြင့် မိတ္တူဟောင်းများကို ဖျက်စီး သင့်ပါသည်။

ကြိုတင်ကျန်းမာရေးလမ်းညွှန်ချက်တွင် ကိုယ်တွင်းအင်္ဂါများနှင့် တစ်ရှူးများလူ့ဒါန်းခြင်းအတွက် ခွင့်ပြုချက်ပါဝင်နိုင်ပါသလား။

မပါနိုင်ပါ။ ကြိုတင်ကျန်းမာရေးလမ်းညွှန်ချက်အား သင်၏ကိုယ်တွင်းအင်္ဂါများနှင့် တစ်ရှူးများလူ့ဒါန်းခြင်းအတွက် တရားဝင်မှတ်ပုံတင်ရန် အသုံး မပြုနိုင်ပါ။ ကိုယ်တွင်းအင်္ဂါနှင့် တစ်ရှူးများ လူ့ဒါန်းခြင်းမှာ တရားဝင် မှတ်ပုံတင်သင့်ပါသည်။ donatelife.gov.au သင်သေဆုံးပါက ဆွေမျိုးများ က သဘောတူခိုင်းမည်ဖြစ်သဖြင့် ကိုယ်တွင်းအင်္ဂါများနှင့် တစ်ရှူးလူ့ဒါန်းခြင်းဆိုင်ရာ ဆုံးဖြတ်ချက်များအကြောင်း မိသားစုဝင်များနှင့် ဆွေးနွေးရန် အရေးကြီးပါသည်။

မိမိ၏ ကြိုတင်ကျန်းမာရေးလမ်းညွှန်ချက်တွင် ဆန္ဒအလျောက်သေဆုံးခြင်းကို သဘောတူနိုင်ပါသလား။

အမှတ်စဉ် စေတနာအလျောက် ကူညီပြီး သေဆုံးခြင်း (health.wa.gov.au/voluntaryassisteddying) သည် လိုအပ်သော အရည်အချင်းပြည့်မီသော စံနှုန်းများနှင့် ကိုက်ညီသော အနောက်ဩစတြေးလျနိုင်ငံသားများအတွက် တရားဝင်ရွေးချယ်မှုတစ်ခုဖြစ်သည်။ ကြိုတင်ကျန်းမာရေးလမ်းညွှန် ချက်တွင် ဆန္ဒအလျောက် သေဆုံးခြင်းကို ထည့်သွင်းရန် မဖြစ်နိုင်သော်လည်း ၎င်းသည် ရွေးချယ်မှုတစ်ခုအဖြစ် သင်ယူဆပါက သင့်ဆရာဝန်နှင့် စကားပြောနိုင်သည့် သို့မဟုတ် WA VAD Statewide Care Navigator Service သို့ ဆက်သွယ်နိုင်ပါသည်။ သေဆုံးခြင်းအတွက် မိမိဆန္ဒအလျောက် အကူအညီရယူခြင်းကို ဘဝအဆုံးသတ်ရန်အတွက်ရွေးခြင်းနှင့်ပတ်သက်၍ ထိုလုပ်ငန်းအတွက် ဦးဆောင်လုပ်ဆောင်နေသော ပြုစုစောင့်ရှောက်မှု ဆိုင်ရာ လမ်းပြများသည် ဗဟုသုတများစွာရှိသည့် အရည်အချင်းပြည့်မီသော ကျန်းမာရေးပညာရှင်များဖြစ်သည်။ ၎င်းတို့တွင် လူနာများ၊ မိသားစု များနှင့် ကျန်းမာရေးပညာရှင်များကို ပံ့ပိုးပေးသည့် အတွေ့အကြုံများစွာရှိသည်။

ကြိုတင်ကျန်းမာရေးလမ်းညွှန်ချက်ကို အင်္ဂလိပ်စာမဟုတ်သည့် အခြားဘာသာစကားဖြင့် ရနိုင်ပါသလား။

မရနိုင်ပါ။ ကြိုတင်ကျန်းမာရေးလမ်းညွှန်ချက်ကို အင်္ဂလိပ်ဘာသာဖြင့်သာ ရရှိနိုင်ပြီး သင်၏ ဖြေကြားချက်များအား အကျုံးဝင်စေရန် အင်္ဂလိပ်ဘာသာဖြင့် ရေးသားရမည်။ ဤလမ်းညွှန်ချက်နှင့် အခြားကြိုတင်ပြုစုစောင့်ရှောက်မှုအစီအစဉ်အချက်အလက်များကို ဘာသာစကားများစွာဖြင့် ရရှိနိုင်ပါသည်။ ပိုမိုသိရှိလိုပါက healthywa.wa.gov.au/AdvanceHealthDirectives ကြည့်ပါ။

ဘာသာပြန် သို့မဟုတ် စကားပြန်ဆိုတာ ဘာလဲ။

ဘာသာပြန်များသည် ရေးထားသောစကားလုံးကို ကိုင်တွယ်ဖြေရှင်းသည်။ ရေးထားသောစာရွက်စာတမ်းများကို ဘာသာစကားတစ်ခုမှ အခြားဘာသာသို့ ဘာသာပြန်ဆိုကြသည်။

စကားပြန်များသည် စကားပြောသောစကားလုံး သို့မဟုတ် လက်သင်္ကေတပြဘာသာစကားများ (ဥပမာ Auslan ကဲ့သို့) နှင့် အသုံးပြုဆောင်ရွက်သည်။ ၎င်းတို့သည် စကားပြောသူတိုင်းပြောနေသည့်စကား သို့မဟုတ် တစ်ဖက်လူ၏ဘာသာစကားသို့ လက်မှတ်ထိုးဝင်ခြင်းကို အဓိပ္ပာယ်ဖွင့်ဆိုကြသည်။

မိမိ၏ ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာ ကြိုတင်လမ်းညွှန်ချက်တွင် မိမိအား ကူညီရန် စကားပြန်နှင့်/သို့မဟုတ် ဘာသာပြန်ထံ ဝင်ရောက်နိုင်ပါသလား။

ရပါသည်။ ကြိုတင်ကျန်းမာရေးလမ်းညွှန်ချက် ပြုလုပ်သောအခါ စကားပြန်နှင့်/သို့မဟုတ် ဘာသာပြန်လုပ်ငန်းများကို သင်အသုံးပြုနိုင်ပါသည်။ သင်၏စကားပြန်/ဘာသာပြန်သည် အရည်အချင်းပြည့်မီပြီး/သို့မဟုတ် ဘာသာပြန်ဆိုရာတွင် အထောက်အထားရှိရန် အကြံပြုထားသည်။ အပိုင်း ၅.၁ အပိုင်း ၂- အဆင့်ဆင့်လမ်းညွှန်ကို ကြည့်ပါ။ နောက်ထပ်အချက်အလက်များအတွက် ဘယ်ကိုသွားမလဲ လမ်းညွှန်အပိုင်းတွင် စကားပြန်နှင့် ဘာသာပြန်ဝန်ဆောင်မှုများ ရှာဖွေရမည့်နေရာ အသေးစိတ်များ ပါဝင်သည်။

မိမိ၏ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာ ကြိုတင်ညွှန်ကြားချက်ကို ဆွေးနွေးနိုင်စေရန် မိမိ၏ဆရာဝန်ထံမှ စကားပြန် တောင်းဆိုနိုင်ပါသလား။

ဟုတ်ကဲ့။ သင်၏ ကြိုတင်ကျန်းမာရေးလမ်းညွှန်ချက်ကို သင့်ဆရာဝန် (သို့မဟုတ် သင့်ကုသရေးတွင် ပါဝင်သည့် အခြားဆရာဝန်) နှင့် ဆွေးနွေးလိုပါက စကားပြန်လုပ်ငန်းအသုံးပြုခွင့် တောင်းဆိုနိုင်ပါသည်။ စကားပြန်သည် သင်နှင့်အတူ အခန်းထဲတွင် ရှိနေနိုင်သည့် သို့မဟုတ် ၎င်းတို့သည် သင်၏ ဆွေးနွေးမှုကို ဖုန်းဖြင့် စကားပြန်ဆိုနိုင်သည်။

မိမိ၏ စကားပြန်/ဘာသာပြန်နှင့် မိမိသည် ကြိုတင်ကျန်းမာရေးလမ်းညွှန်ချက်ပြီးမြောက်ရန် ဘာလုပ်သင့်သနည်း။

သင်နှင့် သင့်စကားပြန်/ဘာသာပြန်သည် စကားပြန်/ဘာသာပြန်ကြေညာချက် ဖြည့်စွက်ပြီး၊ သင်၏ ဖြည့်စွက်ပြီး ကြိုတင်ကျန်းမာရေးညွှန်ကြားချက်၏ အပိုင်း ၅.၁ တွင် ၎င်းကို ပူးတွဲပါ။ ထုတ်ပြန်ချက်ကို healthywa.wa.gov.au/AdvanceHealthDirectives တွင် ဒေါင်းလုဒ်လုပ်ပါ သို့မဟုတ် ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာ ကြိုတင်စောင့်ရှောက်မှုစီမံရေးဌာန သတင်းအချက်အလက်လိုင်း (၉၂၂၂ ၂၃၀၀ သို့မဟုတ် acp@health.wa.gov.au) မှ မိတ္တူတစ်စောင်ကို မှာယူပါ။

မိမိသည် မမြင်နိုင်ပါက၊ စာမဖတ်နိုင်/သို့မဟုတ် စာမတတ်ပါက ကြိုတင်ကျန်းမာရေးညွှန်ကြားချက်ကို မည်ကဲ့သို့ ပြုလုပ်ရမည်နည်း။

စာမဖတ်နိုင်/မရေးနိုင်/သို့မဟုတ် သင့်အမည်ကို လက်မှတ်ထိုးနိုင်ခြင်းကြောင့် ကြိုတင်ကျန်းမာရေးညွှန်ကြားချက် ဖြည့်စွက်ရာတွင် အနှောင့်အယှက်မရှိပါ။ သင့်အတွက် ကြိုတင်ကျန်းမာရေးညွှန်ကြားချက်(နှင့် ဤလမ်းညွှန်) ကို တစ်စုံတစ်ဦးအား ဖတ်ခိုင်းနိုင်ပြီး ကြိုတင်ကျန်းမာရေးညွှန်ကြားချက် ဖြည့်စွက်ရာတွင် အကူအညီတောင်းနိုင်ပါသည်။

သင်၏ ဖြည့်စွက်ပြီး ကြိုတင်ကျန်းမာရေးညွှန်ကြားချက်ကို လက်မှတ်ထိုးနိုင်ပါက၊ တစ်ဦးဦးကို သင့်ကိုယ်စား လက်မှတ်ထိုးရန် တောင်းဆိုနိုင်သည်။ သင့်ကိုယ်စား လက်မှတ်ထိုးသူသည် အပိုင်း ၆ ရှိ လက်မှတ်ထိုးစာမျက်နှာတွင် ဒုတိယရွေးချယ်မှုကို အပြီးသတ်ရပါမည်။

လက်မှတ်ထိုးခြင်းမှလွဲ၍ အခြားမည်သည့်အမျိုးအစားကိုမဆို အမှတ်အသားပြုလုပ်ခြင်းဖြင့် မိမိကိုယ်တိုင် ကြိုတင်ကျန်းမာရေး ညွှန်ကြားချက်ကို လက်မှတ်ရေးထိုးလိုပါက၊ အမှတ်အသားအပိုင်းကို ဖြည့်စွက်ပြီးနောက်၊ ၎င်းကို သင်၏ကြိုတင်ကျန်းမာရေး ညွှန်ကြားချက်အပိုင်း ၆ တွင် ပူးတွဲပါရှိသည်။ အမှတ်အသားအပိုင်းကို အသုံးပြုထားသော်လည်း သက်သေခံခြင်းဆိုင်ရာလိုအပ်ချက်များသည် တူညီသည်။ အမှတ်အသားအပိုင်းကို healthywa.wa.gov.au/AdvanceHealthDirectives တွင် ဒေါင်းလုဒ်လုပ်နိုင်ပါသည် သို့မဟုတ် ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာ ကြိုတင်စောင့်ရှောက်မှုစီမံရေးဌာန သတင်းအချက်အလက်လိုင်း (၉၂၂၂ ၂၃၀၀ သို့မဟုတ် acp@health.wa.gov.au) မှ မိတ္တူတစ်စောင်ကို မှာယူပါ။

အကယ်၍ သင်သည် အမှတ်အသားအပိုင်းပါဝင်ပါက၊ ရှေ့နေ သို့မဟုတ် ရပ်ရွာဥပဒေရေးရာဝန်ဆောင်မှုမှ ဥပဒေရေးရာအကြံဉာဏ်ရယူရန် အကြံပြုအပ်ပါသည်။ နောက်ထပ်အချက်အလက်များအတွက်ရှာဖွေရန် အပိုင်းတွင် ဥပဒေရေးရာအကြံဉာဏ်ရယူရန် နေရာများနှင့်ပတ်သက်သော အသေးစိတ်အချက်အလက်များပါဝင်ပါသည်။

အသက်ကို ထိန်းထားနိုင်သော ကုသမှုများ

အသက်ရှည်စေသော ကုသမှုဆိုသည်မှာ အဘယ်နည်း။

အသက်ရှည်သန်ခြင်း ကုသမှုသည် လူတစ်ဦးအား အသက်ဆက်ရှင်ရန်နှင့်/သို့မဟုတ် သေဆုံးနိုင်ခြေရှိလျှင် အသက်ရှင်နေစေရန် ရည်ရွယ်သော ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုဖြစ်သည်။ အသက်ရှည်စေသော ကုသမှု၏ ဥပမာများ ၎င်းတို့ ပါဝင်သည်-

- CPR (cardiopulmonary resuscitation) (ဥပမာ- နှလုံးခုန်ရပ်သွားသောအခါတွင် နှလုံးခုန်နေစေရန် ကုသခြင်း)
- အကူအညီဖြင့် အသက်ရှူခြင်း (ဥပမာ- မျက်နှာဖုံး သို့မဟုတ် အသက်ရှူပြန်မှတစ်ဆင့် အသက်ရှူရန် ကူညီပေးသော စက်)
- ရေဓါတ်အစားထိုးပစ္စည်း (ဥပမာ- သွေးကြောမှတစ်ဆင့်၊ တစ်ရှူးများသို့ သို့မဟုတ် အစာအိမ်အတွင်းသို့ ပြန်ဖြင့် အရည်များသွင်းခြင်း)
- အာဟာရအစားထိုးပစ္စည်း (ဥပမာ- နှာခေါင်း သို့မဟုတ် အစာအိမ်မှတစ်ဆင့် အစာအိမ်အတွင်းသို့ ပြန်ဖြင့် အစာသွင်းခြင်း)၊
- သွေးပစ္စည်းများ လက်ခံခြင်း (ဥပမာ- သွေးသွင်းကုသခြင်း)
- ပဋိဇီဝဆေးများ (ဥပမာ- ရောဂါပိုးမွှားများကို တိုက်ဖျက်ရန် ပေးသောဆေးဝါးများ၊ ပါးစပ်မှ၊ ထိုးဆေး သို့မဟုတ် အကြောဆေးအနေဖြင့် ပေးနိုင်သည်။)

အုပ်ထိန်းသူအဖြစ် လုပ်ပိုင်ခွင့်ပေးခြင်း

အုပ်ထိန်းသူအဖြစ် လုပ်ပိုင်ခွင့်ပေးခြင်းဆိုသည်မှာ အဘယ်နည်း။

အုပ်ထိန်းသူအဖြစ် လုပ်ပိုင်ခွင့်ပေးခြင်း (EPG) ဆိုသည်မှာ ဥပဒေအရ တရားဝင်သော စာရွက်စာတမ်းတစ်ခုဖြစ်ပြီး သင်ကိုယ်တိုင် ဆုံးဖြတ်ချက်များ ချမှတ်၍ သို့မဟုတ် ဆန္ဒများကို ဖော်ပြနိုင်စွမ်း မရှိတော့သည့်အခြေအနေမျိုးတွင် သင့်ဘက်မှ ကြိုတင်ရွေးချယ်ထားသောလူတစ်ဦးအား သင့်အတွက် အရေးကြီးသော ဆုံးဖြတ်ချက်များကို ချမှတ်ပိုင်ခွင့် ပေးအပ်ထားခြင်း ဖြစ်သည်။

ဤပုဂ္ဂိုလ်(များ)ကို အုပ်ထိန်းသူအဖြစ် လွှဲအပ်ထားသူအဖြစ် လူသိများသည်။ သင့်အနေဖြင့် အုပ်ထိန်းသူအဖြစ် လွှဲအပ်ထားသူအား သင်နေထိုင်ရာ နေရာ၊ ရရှိသည့် ပံ့ပိုးမှုဝန်ဆောင်မှုများနှင့် ကုသမှုဆိုင်ရာဆုံးဖြတ်ချက်များကို ချမှတ်ပိုင်ခွင့် အပ်နှင်းနိုင်ပါသည်။ အုပ်ထိန်းသူအဖြစ် လွှဲအပ်ထားသူအား သင့်ပစ္စည်းဥစ္စာနှင့် ငွေကြေးဆိုင်ရာကိစ္စများကို ဆုံးဖြတ်ပိုင်ခွင့် အပ်နှင်းခြင်း မပြုနိုင်ပါ။ သင့်တွင် အုပ်ထိန်းသူအဖြစ် လွှဲအပ်ထားသူ တစ်ဦးထက်ပို၍ ခန့်အပ်နိုင်သော်လည်း ၎င်းတို့သည် ပူးတွဲလုပ်ဆောင်ရမည်ဖြစ်ပြီး လူနာဘက်မှ ဆုံးဖြတ်ချက်များချမှတ်ရာတွင် သဘောတူညီမှုရရှိရန် လိုအပ်ပါသည်။

ရေရှည်အုပ်ထိန်းမှုအာဏာအပ်နှင်းခြင်းနှင့် အုပ်ထိန်းသူအဖြစ် လွှဲအပ်ထားသူများအကြောင်း ပိုမိုသိရှိလိုပါက လူ့အခွင့်အရေးဆိုင်ရာရုံး၏ ဝက်ဘ်ဆိုဒ်ကို justice.wa.gov.au/epg တွင် ဝင်ရောက်ကြည့်ရှုနိုင်ပါသည်။

မိမိသည် ကြိုတင်ကျန်းမာရေး ညွှန်ကြားချက်ပြုလုပ်ပါက၊ မိမိအနေဖြင့် အမြဲတမ်းထိန်းသိမ်းမှုအာဏာပေးခြင်းပြုလုပ်ရန် လိုအပ်ပါသလား။

မလိုပါ။ သင်သည် ကြိုတင်ကျန်းမာရေး ညွှန်ကြားချက်ပြုလုပ်ထားခြင်းကြောင့် အမြဲတမ်းထိန်းသိမ်းမှုအာဏာပေးခြင်း ပြုလုပ်ရန် မလိုပါ။

သို့ရာတွင် အုပ်ထိန်းသူအဖြစ် လွှဲအပ်ထားသူအား ခန့်အပ်ခြင်းဖြင့်၊ သင့်ကိုယ်စားပြုလုပ်သော ဆုံးဖြတ်ချက်များသည် သင့်တန်ဖိုးထားမှုများ၊ ယုံကြည်ချက်များနှင့် နှစ်သက်မှုများကို ထင်ဟပ်စေမည်ဆိုပါက အဆိုပါဆုံးဖြတ်ချက်များကို သင်ကိုယ်တိုင်လုပ်ဆောင်နိုင်ခြင်း သို့မဟုတ် ဆက်သွယ်ပြောဆိုနိုင်ခြင်းမရှိဘဲ ဖြစ်နိုင်ခြေကို တိုးမြှင့်လာစေမည်ဖြစ်သည်။



အသိအမှတ်ပြုမိတ္တူများနှင့် သိမ်းဆည်းခြင်း

မိမိ၏ ကြိုတင်ကျန်းမာရေးလမ်းညွှန်ချက်အသိအမှတ်ပြုမိတ္တူကို မည်သို့ပြုလုပ်ရမည်နည်း။

အသိအမှတ်ပြုမိတ္တူသည် တရားဝင်သက်သေတစ်ဦးမှ တိုက်ရိုက်မိတ္တူအဖြစ် အသိအမှတ်ပြုထားသော စာရွက်စာတမ်းမိတ္တူဖြစ်သည်။ WA တွင် စာရွက်စာတမ်းမိတ္တူကို မည်ကဲ့သို့ အသိအမှတ်ပြုရမည် နှင့်/သို့မဟုတ် မည်သူလုပ်နိုင်သည်ကို ဖော်ပြထားသည့် ဥပဒေမရှိပါ။

သို့ရာတွင် စာရွက်စာတမ်းများကို ကျမ်းသစ္စာကျိန်ဆိုမှုများ၊ ကျမ်းကျိန်လွှာနှင့် ပြဌာန်းချက်ကြေငြာစာတမ်းများအက်ဥပဒေ ၂၀၀၅ ၏ ဇယား ၂ အရ တရားဝင်သက်သေအဖြစ် ခွင့်ပြုထားသော ပုဂ္ဂိုလ်များမှ အသိအမှတ်ပြုလက်မှတ်ရေးထိုးခြင်းက ပုံမှန်လုပ်ထုံးဖြစ်သည်။ သင်၏ ကြိုတင်ကျန်းမာရေးလမ်းညွှန်ချက်အသိအမှတ်ပြုမိတ္တူများနှင့်ပတ်သက်သည့် နောက်ထပ်အချက်အလက်များအတွက် ပြည်သူ့ရှေ့နေရုံး၏ ဝဘ်ဆိုက် publicadvocate.wa.gov.au သို့မဟုတ် တရားရေးဌာန၏ အချက်အလက်စာစောင်- စာရွက်မိတ္တူများကို အသိအမှတ်ပြုခြင်း - justice.wa.gov.au တွင် ကြည့်ပါ။

မိမိ၏ ဖြည့်စွက်ပြီးကြိုတင်ကျန်းမာရေးလမ်းညွှန်ချက်ကို မည်သို့လုပ်သင့်သနည်း။

သင့်ကြိုတင်ကျန်းမာရေးလမ်းညွှန်ချက်မူရင်းကို လုံခြုံသောနေရာတွင် ထားရှိသင့်သည်။

My Health Record ကို အသုံးပြု၍ သင်၏ ကြိုတင်ကျန်းမာရေးလမ်းညွှန်ချက်မိတ္တူကို အွန်လိုင်းတွင် သိမ်းဆည်းနိုင်ပါသည်။ သင်၏ကြိုတင် ကျန်းမာရေးလမ်းညွှန်ချက်ကို My Health Record တွင် တင်ထားရန် digitalhealth.gov.au သို့ သွားပါ။ အကြံပြုချက် - PDF ဖိုင်အရွယ်အစားကို လျှော့ချရန်အတွက် သင်၏ ကြိုတင်ကျန်းမာရေးလမ်းညွှန်ချက်ကို အဖြူအမည်းဖြင့် စကင်ဖတ်ကာ သိမ်းဆည်းရန် လိုအပ်နိုင်သည်။ 20MB ထက်ကြီးသော စာရွက်စာတမ်းများကို My Health Record သို့ အပ်လုဒ်လုပ်၍မရပါ။

သင့်အနီးရှိလူများနှင့် သင့်ကုသစောင့်ရှောက်သူများအား သင့်တွင်ကြိုတင်ကျန်းမာရေးလမ်းညွှန်ချက် ပြုလုပ်ထားကြောင်း ပြောကြားရန် အကြံပြု ထားသည်။ သင်၏ ဖြည့်စွက်ပြီး ကြိုတင်ကျန်းမာရေး လမ်းညွှန်ချက်မိတ္တူကို သင် ပေးထားလိုသော နီးစပ်သူများထံ မျှဝေနိုင်ပါသည်။ ၎င်းတွင် အောက်ဖော်ပြပါတို့ ပါဝင်နိုင်ပါသည်-

- သင့်မိသားစု၊ မိတ်ဆွေများနှင့် ပြုစုစောင့်ရှောက်သူများ
- အုပ်ထိန်းသူအဖြစ် လွှဲအပ်ထားသူ(များ)
- မိသားစုဆရာဝန် / ဒေသခံဆရာဝန်
- အခြားအထူးကု(များ) နှင့်/သို့မဟုတ် အခြားကျန်းမာရေးပညာရှင်များ
- သက်ကြီးရွယ်အိုစောင့်ရှောက်ရေးဂေဟာ
- ဒေသန္တရဆေးရုံ
- ဥပဒေပညာရှင်များ။

သင့်တွင် ကြိုတင်ကျန်းမာရေးလမ်းညွှန်ချက်ရှိနေကြောင်း လူများအား အသိပေးရန် အောက်ပါတို့ကိုလည်း အသုံးပြုနိုင်ပါသည်-

- သင့်လက်ကိုင်အိတ် သို့မဟုတ် ပိုက်ဆံအိတ်တွင် ကြိုတင်ကျန်းမာရေးလမ်းညွှန်ချက် သတိပေးကတ်ပြားကို ဆောင်ထားပါ - ကျန်းမာရေး ကြိုတင်စောင့်ရှောက်မှု စီမံရေးဌာန ပြန်ကြားရေးလိုင်း ၉၂၂၂ ၂၃၀၀ သို့မဟုတ် အီးမေးလ် acp@health.wa.gov.au သို့ ဆက်သွယ်ခြင်းဖြင့် သတိပေးကတ်ပြားကို မှာယူနိုင်ပါသည်။
- MedicAlert (medicalert.org.au) လက်ပတ်ဝတ်ဆင်ပါ။

သင်၏ကြိုတင်ကျန်းမာရေး ညွှန်ကြားချက်မိတ္တူနှင့် အခြားကြိုတင်ပြုစုစောင့်ရှောက်ရေးအစီအစဉ်ဆိုင်ရာ စာရွက်စာတမ်းများ ရှိသောသူများစာရင်းကို ပြုလုပ်ထားပါ။ နောင်တွင် သင့်စာရွက်စာတမ်း(များ)ကို ပြန်လည်ရုပ်သိမ်းရန် (ဖျက်သိမ်းရန်) ဆုံးဖြတ်ပါက၊ ၎င်းသည် မည်သူ့ထံ ဆက်သွယ်ရမည်ကို သတိပေးချက်ကောင်း တစ်ခုဖြစ်သည်။

နောက်ထပ်အချက်အလက်များအတွက် ဆက်သွယ်ရန်

ဤကဏ္ဍသည် သင့်အား ကြိုတင်ကျန်းမာရေးလမ်းညွှန်ချက်ကို နားလည်သဘောပေါက်ရန်နှင့် ပြုလုပ်ရန် ကူညီပေးနိုင်သည့် အဖွဲ့အစည်းများ စာရင်း ပါဝင်ပါသည်။

ကြိုတင်ကျန်းမာရေးလမ်းညွှန်ချက်များ

ကျန်းမာရေးဦးစီးဌာန WA - ကြိုတင်ပြုစုစောင့်ရှောက်ရေးစီမံကိန်း သတင်းအချက်အလက်လှိုင်း

အထွေထွေစုံစမ်းမေးမြန်းရန်နှင့် အခမဲ့ကြိုတင်စီစဉ်ရေးအရင်းအမြစ်များ (ဥပမာ- ကြိုတင်ကျန်းမာရေးလမ်းညွှန်ချက်များ) ကိုမှာယူရန်

ဖုန်း- ၉၂၂၂ ၂၃၀၀

အီးမေးလ်- acp@health.wa.gov.au

ဝဘ်ဆိုဒ်- healthywa.wa.gov.au/AdvanceCarePlanning

Palliative Care WA

အထွေထွေမေးမြန်းချက်များ၊ အခမဲ့ကြိုတင်စီစဉ်ရေးအရင်းအမြစ်များနှင့် လူထုလုပ်အားပေးဆွေးနွေးပွဲများအကြောင်း အချက်အလက်များ

ဖုန်း- ၁၃၀၀ ၅၅၁ ၇၀၄ (တနင်္လာနေ့မှ ကြာသပတေးနေ့)

ဝဘ်ဆိုဒ်- palliativecarewa.asn.au

နိုင်ငံလုံးဆိုင်ရာ ပြုစုစောင့်ရှောက်ရေးအတွက် ကြိုတင်စီစဉ်ခြင်း အခမဲ့ ပံ့ပိုးကူညီရေး ဝန်ဆောင်မှု

ကျန်းမာရေးပညာရှင်များနှင့် စားသုံးသူများထံမှ အထွေထွေမေးမြန်းချက်များနှင့် ကြိုတင်ပြုစုစောင့်ရှောက်မှုအစီအစဉ်ဆိုင်ရာ စာရွက်စာတမ်းများကို ဖြည့်စွက်ခြင်းဖြင့် ပံ့ပိုးကူညီပါ

ဖုန်း-၁၃၀၀ ၂၀၈ ၅၈၂ (တနင်္လာ မှ သောကြာ မနက် ၉ နာရီ မှ ညနေ ၅ နာရီ AEST)

ဝဘ်ဆိုဒ်- advancecareplanning.org.au

အုပ်ထိန်းသူအဖြစ် လုပ်ပိုင်ခွင့်ပေးခြင်း

လူ့အခွင့်အရေးဆိုင်ရာရုံး

အုပ်ထိန်းသူအဖြစ် လုပ်ပိုင်ခွင့်ပေးခြင်း၊ အုပ်ထိန်းသူအဖြစ် လွှဲအပ်ထားသူများနှင့် စွမ်းရည်အကဲဖြတ်ခြင်းဆိုင်ရာ အချက်အလက်များ

ဖုန်း- ၁၃၀၀ ၈၅၈ ၄၅၅

အီးမေးလ်- opa@justice.wa.gov.au

ဝဘ်ဆိုဒ်- publicadvocate.wa.gov.au

ဆေးဘက်ဆိုင်ရာအကြံဉာဏ်

အကြံဉာဏ်ရယူရန် သင့်မိသားစုဆရာဝန်၊ အထူးကုဆရာဝန် သို့မဟုတ် ဒေသခံဆရာဝန်နှင့် ပြသပါ

healthdirect Australia

ကျန်းမာရေးအကြံဉာဏ်များအတွက် လျှို့ဝှက်ဖုန်းဝန်ဆောင်မှု။ သင့်အား ဒေသခံ မိသားစုဆရာဝန်နှင့် ချိတ်ဆက်ပေးနိုင်ခြင်း သို့မဟုတ် မှတ်ပုံတင်ထားသော သူနာပြုတစ်ဦးထံသို့ ဖုန်း- ၁၈၀၀ ၀၂၂ ၂၂၂ (တစ်နှစ်ပတ်လုံးအချိန်မရွေး အခမဲ့ ခေါ်ဆိုနိုင်ပါသည်) ဝဘ်ဆိုဒ်- healthdirect.gov.au

ဥပဒေရေးရာအကြံဉာဏ်

သင့်ရှေ့နေ သို့မဟုတ် တရားလိုရှေ့နေနှင့်တွေ့ဆုံ၍ အကြံဉာဏ်ရယူပါ

Western Australia ဥပဒေရေးရာအဖွဲ့အစည်း

ဖုန်း- ၉၃၂၄ ၈၆၀၀

ရှေ့နေရှာဖွေရေးလမ်းညွှန်ချက်ကဏ္ဍ- lawsocietywa.asn.au/find-a-lawyer

နိုင်ငံသားအကြံပေးဌာန

ဖုန်း- ၉၂၂၁ ၅၇၁၁

ဝဘ်ဆိုဒ်- cabwa.com.au

လူမှုအသိုင်းအဝိုင်း ဥပဒေရေးရာ စင်တာများ

ဖုန်း- ၉၂၂၁ ၉၃၂၂

ဝဘ်ဆိုဒ်- communitylegalwa.org.au

ဥပဒေရေးရာအကူအညီ WA

ဖုန်း- ၁၃၀၀ ၆၅၀ ၅၇၉

ဝဘ်ဆိုဒ်- legalaids.wa.gov.au

အမြဲတမ်းထိန်းသိမ်းမှုအာဏာပေးခြင်းနှင့် ကြိုတင်ကျန်းမာရေးလမ်းညွှန်ချက်များ၏ ဆက်စပ်မှုအကြောင်း လျှောက်ထားခြင်းများ

ပြည်နယ်အုပ်ချုပ်ရေးတရားရုံး (SAT)

ဖုန်း- ၁၃၀၀ ၃၀၆ ၀၁၇

ဝဘ်ဆိုဒ်- sat.justice.wa.gov.au

ဘာသာပြန် သို့မဟုတ် စကားပြန်လိုအပ်ပါက

ဤလမ်းညွှန်ချက်ကို နားလည်ရန် အခက်အခဲရှိပါက ၎င်းကို ဘာသာစကားများစွာဖြင့် healthywa.wa.gov.au/AdvanceCarePlanning တွင် ရရှိနိုင်ပါသည်။ ဘာသာစကားအကူအညီလိုအပ်ပါက-

- နိုင်ငံလုံးဆိုင်ရာ TIS ဖုန်း-၁၃၁ ၄၅၀ သို့ ခေါ်ဆို၍ စကားပြန်တစ်ဦး တောင်းဆိုပြီး ၎င်းတို့အား နောက်ထပ်အချက်အလက်များအတွက် ဆက်သွယ်ရန်စာရင်းမှ မည်သည့်အဖွဲ့အစည်းကိုမဆို ဖုန်းဆက်ခိုင်းပါ။
- ဘာသာပြန်၊ စကားပြန်များအတွက် နိုင်ငံလုံးဆိုင်ရာ အသိအမှတ်ပြု အာဏာပိုင်အဖွဲ့ (NAATI) အွန်လိုင်းလမ်းညွှန်တွင် အရည်အချင်းပြည့်မီပြီး ယုံကြည်စိတ်ချရသော ဘာသာပြန်များနှင့် စကားပြန်စာရင်းကို naati.com.au တွင် ကြည့်ပါ
- ဒေသခံတိုင်းရင်းသား စကားပြန်လုပ်ငန်း WA သို့ ၀၄၃၉ ၉၄၃ ၆၁၂ ဖြင့် ဆက်သွယ်ပါ။ aiwaac.org.au သို့ လေ့လာပါ

သင်သည် နားမကြားသူ သို့မဟုတ် အကြားအာရုံ သို့မဟုတ် စကားပြောချို့ယွင်းသူဖြစ်ပါက

National Relay Service ကို အသုံးပြု၍ ဤကဏ္ဍရှိ အဖွဲ့အစည်းများကို ဖုန်းခေါ်ဆိုပါ။

ပုံမှန်သိရှိလိုပါက communications.gov.au/accessshub သို့ ဝင်ရောက်ကြည့်ရှုပါ



အများသုံး ဝေါဟာရများ

ဤကဏ္ဍသည် အမြဲတမ်းထိန်းသိမ်းမှုအာဏာပေးခြင်းတွင် အသုံးပြုသည့် အသုံးများသောအသုံးအနှုန်းများအတွက် အဓိပ္ပါယ်ဖွင့်ဆိုချက်များကို ဖော်ပြထားပါသည်။

ပြုစုစောင့်ရှောက်ရေး ကြိုတင်စီစဉ်ခြင်း

အနာဂတ်ကျန်းမာရေးနှင့် ကိုယ်ရေးကိုယ်တာ စောင့်ရှောက်မှုအတွက် စေတနာအလျောက် စီစဉ်သည့် လုပ်ငန်းစဉ်တစ်ခုဖြစ်ပြီး ယင်းပုဂ္ဂိုလ်၏ တန်ဖိုးထားမှု၊ ယုံကြည်ချက်များနှင့် နှစ်သက်မှုများကို ကြိုတင်ဖော်ပြကာ အနာဂတ်တွင် ဆုံးဖြတ်ချက်များ မချနိုင် သို့မဟုတ် မဆက်သွယ်နိုင်သော အချိန်အတွက် လမ်းညွှန်ချက်များ ပေးထားခြင်းဖြစ်သည်။

ပြုစုစောင့်ရှောက်ရေး ကြိုတင်စီစဉ်ခြင်း စာရွက်စာတမ်းများ

ကြိုတင်စီမံဆောင်ရွက်ထားသော စောင့်ရှောက်မှုဆိုင်ရာ စာရွက်စာတမ်းများ (ဥပဒေနှင့်အညီ/ဥပဒေမဲ့) အားလုံးကို ခြုံငုံဖော်ပြသော အသုံးအနှုန်း။ WA တွင် ၎င်းအောက်တွင် ကြိုတင်ကျန်းမာရေး လမ်းညွှန်ချက်များ၊ အရည်အသွေးများနှင့် ဦးစားပေးပုံစံ- မိမိအနာဂတ် စောင့်ရှောက်မှုစီမံချက်၊ အမြဲတမ်းထိန်းသိမ်းမှုအာဏာပေးခြင်းနှင့် ဆုံးဖြတ်ချက်ချနိုင်စွမ်းမရှိသူများအတွက် ကြိုတင်စီမံထားသော စောင့်ရှောက်မှုအစီအစဉ်များ ပါဝင်ပါသည်။

ကြိုတင်စောင့်ရှောက်မှုအစီအစဉ်

လူတစ်ဦး၏ ယုံကြည်ချက်၊ တန်ဖိုးထားမှုများနှင့် အနာဂတ် စောင့်ရှောက်မှုဆိုင်ရာ ဦးစားပေးမှုများကို ဖော်ပြထားသော်လည်း လူ၏ လုပ်ပိုင်ခွင့်မရှိခြင်း၊ ဆုံးဖြတ်ချက်ချနိုင်စွမ်း မလုံလောက်ခြင်း သို့မဟုတ် စာရွက်စာတမ်းပြုစုရာတွင် ပါဝင်သည့် လိုအပ်ချက်များ (ဥပမာ-လူနာအထောက်အထား၊ လက်မှတ်နှင့် ရက်စွဲမပါရှိခြင်း) တို့ကြောင့် ဥပဒေအရ သို့မဟုတ် ရိုးရာဥပဒေအရ အသိအမှတ်ပြုခြင်းအတွက် မရရှိသော စာရွက်စာတမ်းများ။ ကြိုတင်ပြုစုစောင့်ရှောက်မှု အစီအစဉ်ကို ဦးစားပေး၍ နှုတ်ဖြင့်ဖြစ်စေ၊ စာဖြင့်ဖြစ်စေ ရေးသားနိုင်သည်။

ကြိုတင်ကျန်းမာရေး ညွှန်ကြားချက်

လူကြီးတစ်ဦးက တရားဝင်စွမ်းရည်အပြည့်ဖြင့် မိမိ၏တန်ဖိုးထားမှုများ၊ အနာဂတ်စောင့်ရှောက်မှုဆိုင်ရာ ဦးစားပေးမှုများနှင့် နှစ်သက်ရာကုသမှုရလဒ်များကို မိမိဆန္ဒအလျောက် မှတ်တမ်းတင်ထားသော တရားဝင် စာရွက်စာတမ်း။

၎င်းသည် သီးခြားအခြေအနေများအောက်တွင် သဘောတူခွင့်ပြုချက် ပေးထားသည့် သို့မဟုတ် ငြင်းဆိုခြင်းအတွက် ကုသမှု(များ)ကို သတ်မှတ်ပေးကာ ၎င်းတို့ဆန္ဒကို မဖော်ထုတ်နိုင်တော့မှသာ အကျိုးသက်ရောက်မှုရှိမည်ဖြစ်သည်။

စွမ်းရည်

လူတစ်ဦးတွင် စွမ်းရည်ရှိသည်ဆိုသည်မှာ-

- ၎င်းတို့၏ ကြိုတင်ကျန်းမာရေး ညွှန်ကြားချက်တွင် ဆုံးဖြတ်ချက်များ ချရန် အထောက်အကူဖြစ်စေသော ၎င်းတို့အား ပေးထားသည့် ထုတ်ပြန်ချက် သို့မဟုတ် အကြံဉာဏ်များကို နားလည်သဘောပေါက်ခြင်း
- ၎င်းတို့၏ အနာဂတ်ကုသမှုနှင့် စောင့်ရှောက်မှုအတွက် ကြိုတင်ကျန်းမာရေး ညွှန်ကြားချက်တွင် ၎င်းတို့ပြုလုပ်သော ဆုံးဖြတ်ချက်များ၏ ဖြစ်နိုင်ခြေရှိသော အကျိုးသက်ရောက်မှုများကို နားလည်သဘောပေါက်ခြင်း
- ၎င်းတို့၏ အနာဂတ်ကုသမှုနှင့် စောင့်ရှောက်မှုဆိုင်ရာ ဆုံးဖြတ်ချက်များ၏ ဖြစ်နိုင်ခြေရှိသော အကျိုးကျေးဇူးများနှင့် ဆိုးကျိုးများကို ချိန်ဆနိုင်စွမ်း
- ၎င်းတို့၏ အနာဂတ်ကုသမှုနှင့် ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုဆိုင်ရာ ဆုံးဖြတ်ချက်များကို တစ်နည်းတစ်ဖုံ ဆက်သွယ်ဖော်ပြနိုင်စွမ်း။

တရားဝင်အတည်ပြုမိတ္တူ

မူရင်းစာရွက်စာတမ်းနှင့် ကိုက်ညီကြောင်း အာဏာပိုင်တစ်ဦးက အတည်ပြုထားသော ကြိုတင်ကျန်းမာရေး ညွှန်ကြားချက် မိတ္တူ။

ဘဝနိဂုံးကာလ

အသက်အန္တရာယ်ဖြစ်စေနိုင်သော သို့မဟုတ် တက်တမ်းကို အကန့်အသတ်ဖြစ်စေသည့် သို့မဟုတ် သေဆုံးနိုင်ခြေရှိသည့် အခြေအနေရှိသော လူတစ်ဦးရှင်သန်နေထိုင်ရသည့် အချိန်ကာလ။ လူတစ်ဦးသည် နောင်လာမယ့် ၁၂လအတွင်း သေဆုံးနိုင်ခြေမြင့်မားပါက ဘဝနိဂုံးချုပ်ကာလသို့ ချဉ်းကပ်နေသူအဖြစ် သတ်မှတ်သည့် အခြေအနေ။

ရှေ့နေအဖြစ်လွှဲအပ်ခြင်း

လူတစ်ဦးသည် ၎င်း၏ဘဏ္ဍာရေးကိစ္စများကို စီမံခန့်ခွဲရန် တစ်စုံတစ်ဦး (ရှေ့နေအဖြစ်သိသော) အား ရွေးချယ်သတ်မှတ်သည့် တရားဝင် စာရွက်စာတမ်း။

အုပ်ထိန်းသူအဖြစ် လုပ်ပိုင်ခွင့်ပေးခြင်း (EPG)

အုပ်ထိန်းသူအဖြစ် လုပ်ပိုင်ခွင့်ပေးခြင်းသည် သင့်အနေဖြင့် နောင်တစ်ချိန်တွင် မိမိ၏ကိုယ်ရေးကိုယ်တာ၊ နေထိုင်မှုပုံစံနှင့် ကုသမှုဆိုင်ရာ ဆုံးဖြတ်ချက်များကို မချမှတ်နိုင်တော့ပါက၊ လူတစ်ဦးကို အုပ်ထိန်းသူအဖြစ် လွှဲအပ်ထားသူအဖြစ် ကိုယ်စားဆုံးဖြတ်ခွင့်ပြုသည့် တရားဝင် စာရွက်စာတမ်း ဖြစ်သည်။

အုပ်ထိန်းသူအဖြစ် လွဲအပ်ထားသူ

ခန့်အပ်သူကိုယ်စား ပုဂ္ဂိုလ်ရေးအရ၊ နေထိုင်မှုပုံစံ၊ ကုသမှုနှင့် ဆေးသုတေသနဆိုင်ရာ ဆုံးဖြတ်ချက်များချရန် အုပ်ထိန်းသူအဖြစ် လုပ်ပိုင်ခွင့်ပေးခြင်းအရ ခန့်အပ်ခံရသူ။

ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု

ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုတွင် ဆေးကုသမှု၊ အသက်ကိုထိန်းထားနိုင်သောကုသမှု၊ ခွဲစိတ်ကုသမှု၊ စိတ်ကျန်းမာရေးကုသမှု၊ ဆေးဝါးပေးကုသမှု၊ သွားနှင့်ခံတွင်းကုသမှု၊ ကိုယ်ဝန်ဆောင်စောင့်ရှောက်မှု၊ အရေးပေါ်ကုသမှု၊ သူနာပြုစောင့်ရှောက်မှု၊ ခြေထောက်နှင့် ခြေသည်းဆိုင်ရာကုသမှု၊ ကိုယ်လက်လှုပ်ရှားကုသမှု၊ မျက်စိစမ်းသပ်ကုသမှု၊ စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာကုထုံး၊ တိုင်းရင်းရိုးရာကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု၊ လုပ်ငန်းခွင်ဆိုင်ရာကုထုံးနှင့် တရုတ်တိုင်းရင်းဆေးပညာကဲ့သို့သော မှတ်ပုံတင်ထားသော ကျန်းမာရေးပညာရှင်များမှ ပေးအပ်သည့် အခြားဝန်ဆောင်မှုများ ပါဝင်ပါသည်။

ကျန်းမာရေးပညာရှင်

ဥပဒေပြဌာန်းချက်အရ အထူးသတ်မှတ်ထားသော ပညာရှင်အပါအဝင် ကျန်းမာရေးနယ်ပယ်တွင် ပညာရပ်ဆိုင်ရာ အသိပညာများကို အသုံးပြု၍ သက်ဆိုင်သော အတတ်ပညာ သို့မဟုတ် အသက်မွေးဝမ်းကျောင်းကို လေ့ကျင့်ဆောင်ရွက်နေသော မှတ်ပုံတင်ထားသည့် ပညာရှင်တစ်ဦး။

LGBTQIA+

၎င်းတို့ကိုယ်တိုင် အမျိုးသမီးချင်းကြိုက်နှစ်သက်သူ၊ အမျိုးသားချင်းကြိုက်နှစ်သက်သူ၊ နှစ်မျိုးလုံးစိတ်ဝင်စားသူ၊ လိင်ပြောင်းလဲထားသူ၊ လိင်နှစ်မျိုးလုံးလက္ခဏာရှိသူ၊ မိမိလိင်စိတ်ခံယူမှုကို စဉ်းစားနေသူ၊ လိင်မှုကိစ္စစိတ်ဝင်စားမှုမရှိသူနှင့်/သို့မဟုတ် အခြားကွဲပြားသောလိင်စိတ်ခံယူမှုနှင့် လိင်အမျိုးအစားရှိသူများဟု ခံယူထားသူများ။

အသက်ကိုထိန်းထားနိုင်သည့် လုပ်ဆောင်ချက်များ သို့မဟုတ် ကုသမှု

အမှီအခိုကင်းစွာ အလုပ်လုပ်နိုင်စွမ်းမရှိသော အရေးကြီးသောကိုယ်ခန္ဓာ လုပ်ဆောင်ချက်ကို အစားထိုးသည့် ဆေး၊ ခွဲစိတ်ကုသမှု သို့မဟုတ် သူနာပြုစုနည်းလမ်းများ။ အသက်ရှူစက်တပ်ဆင်ကုသခြင်းနှင့် နှလုံးအဆုတ်ပြန်လည်အလုပ်လုပ်စေခြင်းတို့ပါဝင်သည်။

ဆေးဘက်ဆိုင်ရာသုတေသန

ဆေးပညာ သို့မဟုတ် ကျန်းမာရေးနယ်ပယ်တွင် လူတစ်ဦးချင်း သို့မဟုတ် ၎င်းတို့၏ ဒေတာ သို့မဟုတ် တစ်စုံတစ်ရာနှင့် ပတ်သက်သော သို့မဟုတ် သုတေသနပြုထားသော သုတေသနဖြစ်ပြီး ထိုသုတေသန၏ ရည်ရွယ်ချက်များအတွက် လုပ်ဆောင်သည့် လုပ်ဆောင်ချက်တစ်ခု ပါဝင်သည်။

ဝေဒနာသက်သာရေး ပြုစုစောင့်ရှောက်မှု

ကျန်းမာရေး စောင့်ရှောက်မှုသည် ၎င်းတို့၏ မိသားစုများနှင့် ပြုစုစောင့်ရှောက်သူများ အပါအဝင် အသက်အန္တရာယ်ရှိသော ဖျားနာမှု သို့မဟုတ် ရောဂါဝေဒနာရှင်များ၏ ဘဝအရည်အသွေးကို မြှင့်တင်ရန် အာရုံစိုက်ထားသည်။

ဝေဒနာသက်သာရေး ပြုစုစောင့်ရှောက်မှုသည် လူနာတစ်ဦးနှင့် ၎င်းတို့၏ မိသားစု/ပြုစုစောင့်ရှောက်သူ၏ အရေးပါမှုနှင့် ထူးခြားမှုကို အသိအမှတ်ပြုသည်။ ၎င်းသည် ရုပ်ပိုင်းဆိုင်ရာ၊ လူမှုရေး၊ ငွေကြေး၊ စိတ်ခံစားမှုနှင့် ယုံကြည်သက်ဝင်မှုဆိုင်ရာ ဒုက္ခများကို ထည့်သွင်းစဉ်းစားပြီး ယင်းအရာအားလုံးသည် လူနာ၏အတွေ့အကြုံနှင့် ၎င်းတို့၏ကုသမှုရလဒ်များကို သက်ရောက်မှုရှိနိုင်သည်။

အစိုးရရှေ့နေ

ဆုံးဖြတ်ချက်ချမှတ်နိုင်စွမ်းမပြည့်မီသော လူကြီးများ၏ အခွင့်အရေးများကို ကာကွယ်ရန်နှင့် မြှင့်တင်ရန်အတွက် အုပ်ထိန်းမှုနှင့် အုပ်ချုပ်မှုဆိုင်ရာ အက်ဥပဒေ ၁၉၉၀ အရ ခန့်အပ်ထားသော တရားဝင်အရာရှိတစ်ဦး။

ပြည်နယ်အုပ်ချုပ်ရေးတရားရုံး (SAT)

အုပ်ထိန်းမှုနှင့် အုပ်ချုပ်မှုဆိုင်ရာ အက်ဥပဒေ ၁၉၉၀အမြဲတမ်း ထိန်းသိမ်းမှုအာဏာပေးခြင်းနှင့် ကြိုတင်ကျန်းမာရေး ညွှန်ကြားချက်များ၏ လည်ပတ်မှုဆိုင်ရာကိစ္စရပ်များကို စစ်ဆေးဆောင်ရွက်ပေးသော တရားစီရင်ရေးအဖွဲ့။

ကုသမှုဆိုင်ရာဆုံးဖြတ်ချက်

ကုသမှုကို စတင်ရန် သို့မဟုတ် ဆက်လက်လုပ်ဆောင်ရန် သဘောတူခြင်း သို့မဟုတ် ငြင်းဆန်ခြင်းဆိုင်ရာ ဆုံးဖြတ်ချက်။

အရေးပေါ်လိုအပ်သောကုသမှု

လူနာ၏အသက်ကို ကယ်တင်ရန်၊ ကျန်းမာရေးကို ဆိုးရွားစွာထိခိုက်မှုမှ ကာကွယ်ရန် သို့မဟုတ် ပြင်းထန်သောနာကျင်မှု သို့မဟုတ် ဝေဒနာခံစားရခြင်းမှ ကာကွယ်ရန် အရေးပေါ်လိုအပ်သောကုသမှု။

ကြိုတင်ကျန်းမာရေး ညွှန်ကြားချက်တွင် အသုံးပြုသော ဆေးဘက်ဆိုင်ရာအသုံးအနှုန်းများ။

ပဋိဇီဝဆေး

ကူးစက်ရောဂါများကို ကုသရာတွင် အသုံးပြုသော ဆေးအမျိုးအစား တစ်မျိုး။

ရေခဲအစားထိုးပစ္စည်း

သွေးကြော၊ တစ်ရှူး သို့မဟုတ် အစာအိမ်အတွင်းသို့ ပြန်မှတစ်ဆင့် အရည်သွင်းခြင်း။

အာဟာရအစားထိုးပစ္စည်း

နှာခေါင်းပြွန် သို့မဟုတ် အစာအိမ်ပြွန်မှတစ်ဆင့် အစာအာဟာရဖြည့် သွင်းပေးခြင်း။

သွေးပစ္စည်းများ

သွေးတွင် သွေးနီဥများ၊ သွေးဖြူဥများ၊ သွေးဥမွှားများ၊ ပဋိပစ္စည်းများ နှင့် အသက်ရှင်ရေးအတွက် အရေးပါသော ပရိုတင်းဓာတ်များ ဥပမာ- သွေးတိတ်စေသည့် ဓာတ်ပစ္စည်းများ ပါဝင်သည်။ ‘သွေးပစ္စည်း များ’ ဟူသော အသုံးအနှုန်းတွင် သွေး၏ အစိတ်အပိုင်းတစ်ခုခုမှ ထုတ်လုပ်ထားသော မည်သည့် ထုတ်ကုန်မဆို ပါဝင်သည်။

သွေးသွင်းကုသမှု

လူနာ၏ သွေးကြောထဲသို့ ပြန်မှတစ်ဆင့် သွင်းပေးသည့် သွေး သို့မဟုတ် သွေးပစ္စည်းများ။

နှလုံးနှင့် အဆုတ် အသက်ပြန်သွင်းနည်း (CPR)

နှလုံးနှင့်/သို့မဟုတ် အသက်ရှူလှုပ်ရှားမှု ရပ်တန့်သွားသောအခါ နှလုံး ညှစ်အား ပြန်လည်ရရှိစေရန် (ရင်ဘတ်ဖိညှစ်ခြင်းနှင့်/သို့မဟုတ် လျှပ်စစ်ဓာတ်သုံးနှိုးခြင်း) နှင့် အသက်ရှူလမ်းကြောင်းထောက်ပံ့မှုများ ပြုလုပ်သည့် အရေးပေါ်အသက်ကယ်နည်းလမ်းများ။

ကင်ဆာဆေးသွင်းကုသမှု

ကင်ဆာရောဂါ ကုသရန် အသုံးပြုသော ဆေးဝါးများ။ ကင်ဆာဆေး သွင်းကုသမှုသည် ခန္ဓာကိုယ်အတွင်းရှိ ကင်ဆာဆဲလ်များ ပျက်စီးမှုကို သတ်ဖြတ်ရန် သို့မဟုတ် တားဆီးရန် ဆေးဝါးများ အသုံးပြုသည့် ကုသ မှုနည်းလမ်းဖြစ်သည်။

ကျောက်ကပ်အစားထိုး သွေးသန့်စင်ကုသမှု

ကျောက်ကပ်အလုပ်မလုပ်တော့သော လူနာများတွင် သွေးထဲရှိ အညစ်အကြေးများ ဖယ်ရှားရန်နှင့် ခန္ဓာကိုယ်ရေဓာတ်နှင့် ဓာတ်ဆား မျှတမှုကို ပြန်လည်ညှိပေးရန် ဆောင်ရွက်လေ့ရှိသော ကုသမှုလုပ်ငန်းစဉ်။

ရောဂါ

သီးသန့်သတ်မှတ်ထားသော လက္ခဏာများ ပြသနေသည့် ဖျားနာခြင်း သို့မဟုတ် နာမကျန်းဖြစ်ခြင်း။

အထူးကြပ်မတ်ကုသမှု

ပြင်းထန်စွာ နာမကျန်းဖြစ်နေသော လူနာများနှင့် အထူးကြပ်မတ်စောင့် ကြည့်ရန် လိုအပ်သော လူနာများအတွက် အသက်ရှင်ရေးအထောက်အပံ့ နှင့် အင်္ဂါအစိတ်အပိုင်းအထောက်အပံ့များ ပံ့ပိုးပေးခြင်းနှင့်သက်ဆိုင် သော ဆေးပညာရပ်ခွဲတစ်ခုဖြစ်သည်။ အထူးကြပ်မတ်ကုသမှုပညာဟု လည်း လူသိများသည်။

အသက်ရှူပြန်ထည့်ခြင်းနှင့် အသက်ရှူသွင်းစက် ဖြင့် လေမှုတ်သွင်းခြင်း

မိမိဘာသာအသက်မရှူနိုင်သော လူနာများအတွက် အသုံးပြုသည့် ဆေး ဘက်ဆိုင်ရာ နည်းလမ်းများ။ အသက်ရှူပြန်ထည့်ခြင်းဆိုသည်မှာ ပြွန် တစ်ခုကို (အများအားဖြင့် လူနာ၏ ပါးစပ်မှတစ်ဆင့်) အဆုတ်အတွင်းသို့ ထည့်သွင်းခြင်းဖြစ်ပါသည်။ အသက်ရှူသွင်းစက်ဖြင့် လေမှုတ်သွင်းခြင်း ဆိုသည်မှာ ပြွန်မှတစ်ဆင့် လေကို ဖြတ်သန်းစီးဆင်းစေခြင်းဖြစ်သည်။

သွေးကြောသွင်း

‘သွေးပြန်ကြောတစ်ခု အတွင်းသို့’ ဟု အဓိပ္ပါယ်ရသော စကားလုံး။ ဥပမာ အားဖြင့်၊ သွေးကြောသွင်းဆေးရည်ဆိုသည်မှာ လူတစ်ဦး၏သွေးကြော ထဲသို့ ဆေးထိုးခြင်း သို့မဟုတ် ဆေးအစက်ချပေးခြင်းဖြင့် သွင်းပေး သော အရည်များဖြစ်သည်။

သက်တမ်းကို အကန့်အသတ်ဖြစ်စေသော ဖျားနာမှု/ အခြေအနေ

သေဆုံးနိုင်ခြေရှိသော်လည်း ချက်ချင်းသေဆုံးမည့် နောက်ဆုံးအဆင့် အဖြစ် ကန့်သတ်ထားခြင်းမရှိသော ရောဂါ။ ကျန်းမာရေးအခြေအနေ သို့မဟုတ် ဒဏ်ရာ။

အကိုက်အခဲပျောက်ဆေး

နာကျင်မှုကို သက်သာစေရန် ရည်ရွယ်ချက်ဖြင့် မည်သည့်ဆေးကိုမဆို ပေးသည်။ အကိုက်အခဲပျောက်ဆေးကို ပါးစပ်မှ သောက်သုံးခြင်း၊ ဆေး ထိုးခြင်း သို့မဟုတ် အရေပြားပေါ်ကပ်ခြင်းအပါအဝင် နည်းလမ်းအမျိုး မျိုးဖြင့် ပေးနိုင်ပါသည်။

လူနာ

ကုသမှုလိုအပ်သူတိုင်း။

သွက်ချာပါဒ်ဖြစ်ခြင်း

ခန္ဓာကိုယ်အတွင်းရှိ အချို့သောကြွက်သားများကို အသုံးပြုခြင်း သို့မဟုတ် ထိန်းချုပ်နိုင်မှု ဆုံးရှုံးခြင်း။ အာရုံကြောထိခိုက်ပျက်စီးမှု ကြောင့် သွက်ချာပါဒ်ဖြစ်တတ်ပါသည်။

ပိုးကြောင့် ရောင်ရမ်းခြင်း

အသက်အန္တရာယ်ကို ခြိမ်းခြောက်သော အခြေအနေတစ်ခုသည် ရောဂါပိုးကူးစက်မှုကို တုံ့ပြန်ချိန်၌ ခန္ဓာကိုယ်သည် ၎င်း၏တစ်ရှူးများ နှင့် ကိုယ်တွင်းအင်္ဂါများကို ထိခိုက်ပျက်စီးစေသည့်အခါ ဖြစ်ပေါ်လာ ပါသည်။ ပိုးကြောင့် ရောင်ရမ်းခြင်းကို အချိန်မီ မသိရှိဘဲ ကုသမှုမခံယူ ပါက သွေးဆိပ်တက်အရှိန်လွန်ခြင်း၊ ကိုယ်တွင်းအင်္ဂါများ အလုပ်မလုပ် ခြင်းနှင့် သေဆုံးသည်အထိ ဖြစ်နိုင်ပါသည်။

လေဖြတ်ခြင်း

ဦးနှောက်သွေးကြော ပိတ်ဆို့ခြင်း သို့မဟုတ် သွေးကြောပြတ်ခြင်း ကြောင့် ဦးနှောက်လုပ်ဆောင်မှုရုတ်တရက်ဆုံးရှုံးခြင်း၊ ကြွက်သား ထိန်းချုပ်မှုဆုံးရှုံးခြင်း၊ အထိအတွေ့သို့မဟုတ် သိရှိမှုလျော့နည်းခြင်း သို့မဟုတ် ဆုံးရှုံးခြင်း၊ ခေါင်းမူးခြင်း၊ စကားပြောမပီသခြင်း သို့မဟုတ် ဦးနှောက်ပျက်စီးမှုအတိုင်းအတာနှင့် အခြေအနေပေါ်မူတည်၍ ကွဲပြား သော အခြားလက္ခဏာများ။

ဖြည့်စွက်ထားပြီး ကြိုတင်ကျန်းမာရေး ညွှန်ကြားချက် နမူနာ

အောက်ဖော်ပြပါ စာမျက်နှာများတွင် ဖြည့်စွက်ထားပြီးဖြစ်သော ကြိုတင်ကျန်းမာရေး ညွှန်ကြားချက်နမူနာ ဥပမာကို ပေးပါသည်။ သင့်ကိုယ်ပိုင် ကြိုတင်ကျန်းမာရေး ညွှန်ကြားချက်ကို ပြီးမြောက်အောင်ပြင်ဆင်ရာတွင် အကူအညီရယူရန်အတွက် ၎င်းကို ကိုးကားနိုင်ပါသည်။

သင်၏ ကြိုတင်ကျန်းမာရေး ညွှန်ကြားချက်ကို ဖြည့်စွက်ရာတွင် အချိန်ယူရမည်ကို သတိရပါ။ တစ်ကြိမ်တည်းဖြင့် ပြီးအောင်လုပ်ရန် မလိုပါ။ ၎င်းကို အပိုင်းများအလိုက် ဖြည့်စွက်နိုင်ပါသည်။

ကြိုတင်ကျန်းမာရေး ညွှန်ကြားချက် ပြုလုပ်သည့်အခါ လိုအပ်နိုင်သည့် နောက်ထပ်ပုံစံများ

ကြိုတင်ကျန်းမာရေး ညွှန်ကြားချက်အလွတ်အား ဤလမ်းညွှန်တွင် ထည့်သွင်းပေးထားပါသည်။

အကယ်၍ နောက်ထပ်စာမျက်နှာများကို လိုအပ်ပါက အသုံးပြုနိုင်ပါသည်။

- အပိုင်း ၄.၁ - အခြားသော အသက်ရှင်သန်မှု ကုသရေးဆိုင်ရာ ဆုံးဖြတ်ချက်များကို ပြီးမြောက်ရန် အပိုနေရာ လိုအပ်သည်
- အပိုင်း ၄.၂ - အခြားကုသမှုဆိုင်ရာ ဆုံးဖြတ်ချက်များကို ပြီးမြောက်ရန် အပိုနေရာ လိုအပ်သည်
- သင်၏ ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာ ကြိုတင်လမ်းညွှန်ချက် - စကားပြန်/ဘာသာပြန်ထုတ်ပြန်ချက်ကို ပြုလုပ်ရန် စကားပြန်နှင့်/သို့မဟုတ် ဘာသာပြန်ဆိုသူ၏ ဝန်ဆောင်မှုများကို သင် ချိတ်ဆက်ထားသည်။
- သင်၏ ကြိုတင်ကျန်းမာရေး ညွှန်ကြားချက်ကို လက်မှတ်ထိုးရာတွင် လက်မှတ်အစား အခြား အမှတ်အသားအမျိုးအစား တစ်ခုခုကို သင်အသုံးပြုနိုင်သည် - အမှတ်အသားအပိုင်း။

ဤလမ်းညွှန်ချက်များကို healthywa.wa.gov.au/AdvanceHealthDirectives တွင် ဒေါင်းလုဒ်လုပ်နိုင်သည်။ သို့မဟုတ် မိတ္တူများကို ကျန်းမာရေး ဌာန၏ ပြုစုစောင့်ရှောက်မှုအတွက် ကြိုတင်စီစဉ်ခြင်းဆိုင်ရာ အချက်အလက်ပံ့ပိုးရေးလိုင်း ၉၂၂၂ ၂၃၀၀ တွင် သို့မဟုတ် acp@health.wa.gov.au သို့ အီးမေးလ်ဖြင့် မှာယူရရှိနိုင်ပါသည်။



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. You may need to scan your document in black and white rather than colour to reduce the PDF file size
- give a copy of your Advance Health Directive to health professionals regularly involved in your health care (for example, your General Practitioner (GP), a hospital you attend regularly, and/or other health professionals involved in your care).

This form must be completed in English. If English is not your first language, you may choose to engage an interpreter and/or translator. The National Accreditation Authority for Translators and Interpreters (NAATI) have an online directory which lists qualified and credentialed interpreters and translators able to assist you.

MR00H Advance Health Directive

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 health care.

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.

If you refuse all life-sustaining treatments, health professionals will still provide care to minimise pain and make you comfortable. If you do not want palliative care treatments, specify this in Part 4.2.

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 you select Option 5, it is not considered a treatment decision and you will need to make at least one treatment decision in Part 4.2 or Part 4.3.

If I do not have the capacity to make or communicate treatment decisions about my health care 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. To add any other life-sustaining treatments you do/do not consent to receiving, use the additional pages for Part 4.1 Other life-sustaining treatment decisions.

Please see the *Guide to Making an Advance Health Directive in WA* for how to access and complete the additional pages for Part 4.1.

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	☐	☐	☒	☐
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	☐	☒	☐	☐
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	☒	☐	☐	☐
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
Artificial nutrition A feeding tube through the nose or stomach	☐	☐	☒	☐
Option B only: In which circumstances do you consent to this treatment?				
Receiving blood products such as a blood transfusion	☐	☐	☒	☐
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	☒	☐	☐	☐
Option B only: In which circumstances do you consent to this treatment?				
Other life-sustaining treatment (1)	☐	☐	☐	☐
State the treatment:	Option B only: In which circumstances do you consent to this treatment?			
☐ I have made other life-sustaining treatment decisions using the template and attached (specify number of pages) additional pages.				

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 additional pages for Part 4.2 Other treatment decisions, see the *Guide to Making an Advance Health Directive in WA* for how to access and complete the additional pages for Part 4.2.

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>	<i>Do not give me cholesterol absorption inhibitors.</i> <i>I cannot tolerate the side effects.</i>

☐ 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)	☐	☐	☐	☐	☒
The use of equipment or a device	☐	☐	☐	☐	☒
Providing health care that has not yet gained the support of a substantial number of practitioners in that field of health care	☐	☐	☐	☒	☐
Providing health care to carry out a comparative assessment	☐	☐	☒	☐	☐

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	☐	☐	☒	☐	☐
Taking samples of tissue or fluid from the body, including the mouth, throat, nasal cavity, eyes or ears	☐	☒	☐	☐	☐
Any non-intrusive examination of the mouth, throat, nasal cavity, eyes or ears	☐	☒	☐	☐	☐
A non-intrusive examination of height, weight or vision	☐	☐	☐	☐	☒
Being observed	☐	☐	☐	☐	☒
Undertaking a survey, interview or focus group	☒	☒	☒	☒	☐

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	☐	☐	☐	☒	☐
Considering or evaluating samples or information taken under an activity listed above	☐	☐	☐	☐	☒
Any other medical research not listed above	☐	☐	☐	☐	☒

Part 5: People who helped me complete this form

5.1 Did you use the services of an interpreter and/or a translator when completing this form?

Use Part 5.1 to show whether you engaged an interpreter and/or translator in completing this form.

If English is not your first language, you can engage an interpreter and/or translator when completing this form.

If you engaged an interpreter and/or translator when making this Advance Health Directive, your interpreter/translator should complete the interpreter/translator statement and attach it to your Advance Health Directive. Please see the *Guide to Making an Advance Health Directive in WA* for how to access and complete the interpreter/translator statement.

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

Tick the option that applies to you:

Option 1	☒	English is my first language – I did not need to engage an interpreter and/or translator.
Option 2	☐	English is not my first language – I engaged an interpreter and/or translator when making this Advance Health Directive and I have attached an interpreter/translator statement.
Option 3	☐	English is not my first language – I did not engage an interpreter and/or 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 health care 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

☐

I have **not** made an Enduring Power of Guardianship.

Option 2

☒

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: Anna Falkner

Phone: 9222 0000

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:

Advance Health Directive

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

☐

I did **not** obtain medical advice about the making of this Advance Health Directive.

Option 2

☒

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

☒

I did **not** obtain legal advice about the making of this Advance Health Directive.

Option 2

☐

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 part

- 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.

- If you need to use a marksman clause to sign this Advance Health Directive, you should complete the marksman clause template and attach it to your Advance Health Directive. Please see the *Guide to Making an Advance Health Directive in WA* for how to access and complete the marksman clause.

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

ဤလမ်းညွှန်ချက်ကို အခြားပုံစံများဖြင့် ရရှိနိုင်ပါသည်။
(၉၂၂၂ ၂၃၀၀ သို့မဟုတ် acp@health.wa.gov.au သို့ ဆက်သွယ်ပါ။)

© Department of Health 2025

ဤပုံနှိပ်ထုတ်ဝေခြင်းအတွက် မူပိုင်ခွင့်ကို အခြားနည်းဖြင့် မဖော်ပြထားပါက အနောက်ဩစတြေးလျပြည်နယ်အစိုးရအား ပေးအပ်ထားပါသည်။ မူပိုင်ခွင့်အက်ဥပဒေ ၁၉၆၈ပါပြဋ္ဌာန်းချက်များအရ ခွင့်ပြုထားသည့် ကိုယ်ပိုင်လေ့လာမှု၊ သုတေသန၊ ဝေဖန်မှု သို့မဟုတ် ပြန်လည်သုံးသပ်ခြင်းများအတွက် တရားမျှတစွာ သုံးစွဲခြင်းမှအပ၊ အနောက်ဩစတြေးလျပြည်နယ်အစိုးရ၏ စာဖြင့် ခွင့်ပြုချက်မရှိဘဲ မည်သည့်အကြောင်းအတွက်မဆို မည်သည့်အပိုင်းကိုမျှ ပြန်လည်ပုံနှိပ်ခြင်း သို့မဟုတ် အသုံးပြုခြင်း မပြုရ။