

Tanpri ranpli fòmilè sa a pou w chwazi yon moun pou pran desizyon nan plas ou pou si ou pa kapab fè sa. Si ou pa ranpli fòmilè a, dapre la lwa enstitisyon an gen dwa nonmen yon moun. Li pi bon pou w pou ou nonmen yon moun. Nou vrèman konseye sa.

Sizoka m pa ka pran desizyon pou swen medical la oswa pou m bay rapò sou konsantman m pou tretman medical la oswa egzamen yo, mwen nonmen yon moun pou ki pran desizyon nan plas mwen oswa pou reprezante m:

Non: _____ Relasyon: _____

Telefòn: _____ Adrès: _____

Si reprezantan m nan pa vle oswa pa ka egzèze wòl li, Mwen vle nonmen lòt reprezantan m nan:

Non: _____ Relasyon: _____

Telefòn: _____ Adrès: _____

Mwen genyen Mwen pa t' fè yon yon testaman lavi anvan admisyon sa a

Lòt enstwiksyon (ochwa): _____

Siyen fòmilè sa a epi fè de temwen siyen ladan l. Bay doktè w la ak manm fanmi w kopi yo. Pote fòmilè a nan lopital la lè yo aksepte w.

Mwen konnen ke reprezantan an (1) dwe gen otorizasyon pou l aji nan plas mwen epi pou l pran desizyon sante medikal pou mwen nan moman ke mwen inaktif la; (2) li dwe konsilte espesyalis swen medikal ki apwopriye yo pou l konsanti oswa refize entèvansyon medical yo; epi (3) li dwe asire l ke li pran desizyon swen medical yo menmjan li panse ke mwen t ap fè sa si m te aktif.

_____/_____
Siyati Paysan an Dat/Lè Se Sèlman Temwen an pou ki Siyen / Se Sèlman Temwen an pou ki Siyen

SÈLMAN YON TEMWEN, SE KAPAB YON KONJWEN OSWA YON PARAN PWÒCH; YON REPREZANTAN PA KA SÈVI KÒM TEMWEN

_____/_____
Non an lèt lizib/Relasyon / Non an lèt lizib/Relasyon

TESTAMAN

Tanpri ranpli fòmilè sa a oswa bay pwòp dokiman nan pa w. Ou ka mande èd pou ou ranpli fòmilè a.

Non Pasyan an: _____

Siyati

Non

Inisyal Dezyèm Non

Se avèk entansyon pa m epi ak tout volonte m m ap fè konnen ke si m mouri pou yo pa pwolonje lanmò m de manyè atifisyèl. Yo dwe akonpli ak sa ki nan fòmilè sa a lè m vin inaktif epi m nan faz final mwen oswa kondisyon faz final mwen mwen twouve m nan nan yon eta totalman inaktif, epi si doktè m nan oswa espesyalis mwen an ansanm ak yon lòt doktè yo konsilte detèmine ke pa gen okenn pwobabilite rezonab medikal pou m refè nan kondisyon sa a mwen ye a. Nan ka sa a, mwen bay lòd pou yo sispann oswa retire pwosedi pou pwolonje lavi m nan, epi pou yo kite m mouri yon fason ki natirèl epi pou m resevwa medikaman oswa pwosedi medikal ki nesèsè pou fè m santi m alèz oswa pou soulaje doulè a.

Se entansyon pa m pou fanmi m ak doktè m yo respekte deklarasyon sa a antanke dènye mo dwa legal mwen genyen pou m refize tretman medikal oswa chirijik yo.

Mwen konprann enpòtans ak konsekans deklarasyon sa a genyen, epi kit sou le plan emosyonèl kit mantal mwen kapab fè deklarasyon sa a.

Siyen fòmilè sa a epi fè de temwen siyen ladan l. Bay doktè w la ak manm fanmi w kopi yo. Pote fòmilè a nan lopital la lè yo aksepte w.

_____/_____
Siyati Paysan an Dat/Lè Se Sèlman Temwen an pou ki Siyen / Se Sèlman Temwen an pou ki Siyen

SÈLMAN YON TEMWEN, SE KAPAB YON KONJWEN OSWA YON PARAN PWÒCH; YON REPREZANTAN PA KA SÈVI KÒM TEMWEN

_____/_____
Non an lèt lizib/Relasyon / Non an lèt lizib/Relasyon

**Designation of Healthcare Surrogate and
Living Will - Creole**



Form AF320006C
Revised 08/03/21