预立指示

让您的愿望为人所知并得到尊重

尊敬的纽约客：

纽约总检察长
詹乐霞

规划临终关怀是一件复　的事情。尽管谈论生命的最后阶段很困难，但这对于我们的家人和亲人来说可以是一份很棒的礼物，让他们提前为有时必须做出的艰难和痛苦的决定做好准备。

对于那些希望提前计划的人，纽约法律可以提供帮助。最终，您接受或拒绝医疗的决定实际上取决于您的个人愿望

、价值观和信仰。本指南解释您选择医疗的权利，并描述了您可以根据州法律采取的步骤，以帮助确保在您无法为自己说话的情况下，您的个人医疗保健决定得到了解和尊重。

准备一些称为预设指令的简单法律表格有助确保您的意愿得到尊重，并且您的医疗保健决定掌握在您信任的人手中。本指南包含有关预立指示表格的信息以及如何使用这些表格的提示。

我们希望本指南对您有所帮助。

此致

Letitia James

目录

要知道的术语 **1**
入门 3
如何选择 **4**
一份医疗护理委托书 5
生前遗嘱 8
差异 10
不要复苏指令(DNR) 10
维持生命的治疗(MOLST)表格 12
让指令为人所知 **12**
医疗护理委托书和生前遗嘱 12
DNR指令 13
如何您没有预立指示 **13**
指定代理人. 14
医疗护理代理对比代理人 16
取消预立指示 **17**
取消您的 DNR 17
特别问题 **18**
如何确定无能力 18
疼痛管理 18
临终关怀 19
姑息治疗 20
您的知情权 20
器官捐献 21
授权书 **21**
结论：要记住的要点 **22**

预先护理计划让您有机计划未来的医疗护理，以防您无法做出自己的决定。它可能包括准备一份或多份简单明了的法律表格——例如，医疗保健委托书——这有助于确保您的医疗保健决定得到遵守，而且决定是由您信任的人所做出。重要的是，预先制定护理计划首先要考未来可能出现的医疗保健情景，并与家人和朋友就您的意愿议进行对话。

如果您出现以下情况，考或重新考　您的医疗保健选择尤为重要

- **被诊断出患有绝症；**
- **被诊断出患有可能导致丧失工作能力的疾病或状况；**
- **正在进入辅助生活设施或疗养院；**
- **已入院且已超过 65 岁**

想一下严重或绝症并谈论您的意愿可能很困难。这就是为什么要充分了解您可能要采取的步骤很重要。本小册子讨论了纽约客可以使用的一些最常见的法律选择，以助您了解这些选择以及如何与您的家人和朋友谈论这些选项。让我们从一些定义开始。此处列出的每个术语将在以下页面进行更详细的讨论。

要知道的术语

预立指示 是一份法律文件，如果您无法为自己做出此类决定，您可以据此为未来的医疗保健决定做出规定。在纽约州有三种类型：

医疗护理委托书、生前遗嘱，以及不要复苏指令 (DNR)。 CPR 或心肺复苏术是一种紧急程序，透过压缩覆盖心脏的胸部并迫使空气进入肺部来重新启动心脏和肺部的工作。其他救生程序包括机械通气或呼吸器以及用于调节血压和心律的静脉注射药物。

不要复苏指令 (DNR) 是医生写的医嘱。它指示医疗保健提供者在您的心跳或呼吸停止时不要执行心肺复苏术(CPR)或其他挽救生命的紧急程序。在紧急情况发生之前，您的医生或医疗保健提供者会安排 DNR。

医疗护理委托书 表格让您可以指定一名医疗保健代理人——如果您无法为自己做出决定，您信任的人会为您做出医疗保健决定。为了使医疗护理委托书生效，必须有两名医生决定您无法自行做出决定。

生前遗嘱 允许您留下书面说明，解释您的医疗保健意愿，尤其是关于临终关怀。当您无法做出自己的决定并且您的医生确认您患有无法治愈的疾病时，本文件将生效。您不能使用生前遗嘱来命名医疗保健代理人；您必须使用医疗护理委托书表格。

MOLST 表格：生命维持治疗医嘱允许医生在一份表格中记录您对心肺复苏(CPR)、机械干预和其他维持生命治疗的偏好，作为医嘱。它必须由医疗保健专业人士填写并由纽约州执业医师签字才有效。

授权书 允许您（委托人）在执行或您确定的某些未来事件发生后立即指定代理人为您行

令您的意愿明确

您可能对家人发表的随意声明，例如“不要让我在机器上活着”、“不要英雄主义”或“确保我没有痛苦”，可能不足以具体到撤销程序。

事，并持续到您取消或您去世时；当您在精神上或身体上丧失能力时，此权力会继续存在。

姑息治疗 是一种多学科方法，为患有危及生命的疾病的人提供专业医疗护理，重点是为人们提供终末诊断的症状、疼痛、身体压力和精神压力的缓解。

代理人是纽约州法律所定义的与您关系密切的人士，如果您失去了就您的医疗做出决定的能力并且没有指定医疗保健代理人时，该人士可以代表您做出决定。

入门

纽约法律授予您接受或拒绝医疗的权利，包括延长生命的程序，例如机械呼吸和管或静脉内喂食。1

只要您能够这样做，您就可以直接与您的医生和您的家人交谈，让他们知道您可能需要或可能不需要什么护理。但是，如果您无法行动，例如处于昏迷状态，唯一能确保您的意愿得到了解和尊重的方法就是为未来的医疗护理做好准备。

规划您的临终护理的第一步是考　您可能需要哪种类型的护理，并与您的价值观和信念相一致。与您的医生、家人和亲人讨论您的意愿。

这并非容易处理的话题，但将会帮助您的家人和亲人知道您想要什么样的治疗。

如果您不再能够自己决定，这些问题可能会帮助您确定您可能想要或不想要什么样的治疗。

1. 如果治疗只会延长死亡时间，您是否希望您的医生拒绝或撤回治疗?

2. 您想进行心肺复苏术(CPR)来恢复停止的呼吸和/或心跳吗？

3. 您想继续进行机械呼吸，即使用机器保持呼吸吗？

4. 您想继续进行机械呼吸，即使用机器保持呼吸吗？

5. 即使它加速了你的死亡，你是否想要最大程度地缓解疼痛？

6. 您想捐赠您的器官和/或组织吗？

想一下在特定情况下您希望接受的护理并与您的医生和亲人讨论您的医疗保健意愿是重要的一步。将这些意愿以书面形式写下来更有效，可以确保所有相关人员对具体细节都有清晰可靠的看法。将这些意愿以书面形式写下来更有效，可以确保所有相关人员对具体细节都有清晰可靠的看法。任命某人为您决定医疗保健事项可能是解决您可能无法预料的情况的有效方法。以上讨论的预立指示为预先护理计划提供了工具，这样您就可以表达自己的意愿，并成为决定什么最适合您的人。

如何选择您的预立指示

您如何选择最适合您的预立指示？以下是一些可能对您有所帮助的问题和答案：

问. 如果您处于昏迷或植物人状态或以其他方式丧失行为能力，您是否希望您信任的人为您做出医疗决定？

如果答案为是，考 通过任命您信任的人作为您的医疗保健代理人来代表您发言并在您无法这样做时为您做出决定，从而考 使用 医疗护理委托书。如果答案为否，因为您没有您信任的人担任您的医疗保健代理人，所以请考 一份生前遗嘱，以便您的医疗指示清晰明了，而且当您无法表达您的意愿时，您的照顾人员可以阅读。

问. 即使您希望您信任的人做出医疗决定，您是否仍然对特定情况持有强烈的看法？？

如果为是，您可以考 将医疗护理委托书和生前遗嘱 结合起来，这样您指定的代表您行事的人也可以依靠您的书面指示为您做出决定。

如果为否，那么也许只用医疗护理委托书可以满足您的需求。

医疗护理委托书

如果您年满 18 岁，您可以填写医疗护理委托书。根据纽约法律制定的医疗护理委托书允许您指定您信任的人（医疗保健代理人）在您无法再做医疗保健决定时代表您做出医疗保健决定。2 您可以口头或书面告诉您的代理人您的意愿。纽约法律要求医院和疗养院向您提供医疗护理委托书和有关创建委托书的信息。

以下是在书面和签署您的医疗护理委托书时需要考　的一些事项。

第 1步：了解您的医疗保健代理人的权限

根据纽约的医疗保健委托法，您的代理人做出医疗保健决定的权力始于您的医生确定您失去了为自己做出决定的能力。对于撤回或停止维持生命治疗的决定，第二位医生必须确认您的医生的决定。

您可以根据自己的意愿赋予您的医疗护理代理人尽可能少或尽可能多的权力。换言之，您可以允许您的代理人代表您做出所有医疗保健决定，或只允许某些决定。

医疗护理委托书

纽约州卫生部网站上提供根据纽约法律批准的标准医疗保健委托书表格，并以英语、中文、海地克里奥尔语、韩语、俄语和西班牙语提供，详细说明请访问：

health.ny.gov/publications/1430.pdf

纽约医疗保健委托法规定的医疗保健代理人的权利和义务：

您的医疗保健代理人可以做出与人工营养和水相关的决定（例如，使用管子为您提供食物和水）。您可以将您的愿望明确告知您的代理人，也可以将您的愿望写在您的医疗护理委托书中。

您的代理人将有权决定是否应通过心肺复苏术 (CPR) 重新开始您的心跳，除非您在医疗保健委托书表格中写明您的代理人无法为您做出此决定。

一旦您的代理人的授权开始，他或她有权获取您的医疗信息和记录，以便为您做出明智的医疗保健决定。

您的代理人的决定是最终决定，除非反对的家庭成员或机构获得推翻决定或取消代理人资格的法院命令。

您的代理人不对您的护理费用承担经济责任。

总体而言，您的代理人需要根据您的意愿、宗教和道德信仰，并为您的最大利益为您做出医疗保健决定。

我的医疗保健代理人应该和我住在同一个城市吗？

虽然法律不要求您指定与您居住在同一城市或州的代理人，但选择住在附近的人是好的主意。例如，如果您身患绝症，无法为自己做出决定，您的代理人可能不得不在附近待上数周甚至数月，以确保您的医疗保健愿望得到满足。

第 2 步：选择一个医疗保健代理人

选择您的医疗保健代理人是一个非常重要的决定。一般来说，您有权指定任何有能力的成年人（18 岁或以上）作为您的医疗保健代理人。您的代理人可能是您的配偶或伴侣、成年子女、亲戚、密友或律师。选择您信任的人——以及您有信心与之讨论您的医疗愿望的人。您的代理人不必同意您的所有愿望，但必须能够执行它们，无论他或她自己的感受如何。当然，确保您指定为您的代理人的人愿意担任您的代理人始终是一种良好的做法。

根据纽约的医疗保健委托法，您可以指定任何有能力的成年人作为您的医疗保健代理人，但以下情况除外：

- **除非您的医生是您的配偶或亲属，否则您不能指定您的医生作为您的医疗保健代理人。**
- **您不能指定您入院的医院或疗养院的操作员、管理员或雇员，除非他们是亲属或您在入院前指定了他们。**

第 3 步：指定替代医疗保健代理人作为您的后备代理人

医疗保健委托书表格让您可以选择指定替代代理人。只有在以下情况下，您的候补代理人才能接替您的首选代理人：

- **您指定您希望候补代理人接替您的代理人的情况。例如，如果您希望您的候补人员在您的第一选择离开该州时提供服务，那么请在您的医疗保健委托书中讲明。**
- **您的医生书面声明，您作为医疗保健代理人的首选不可用、不愿意或无法在需要时采取行动。**
- **法院取消您的代理人的资格。**

第 4 步：签署您的医疗保健委托书

两名证人必须看着您签署您的医疗保健委托书，并说您看起来是自愿签署。您的代理人和候补代理人都不能作为证人。您不需要对表格进行公证。

根据纽约法律批准的标准医疗保健委托书表格包含必须填写的部分，您的委托书才能生效。表格还有“可选”部分，您可以选择填写，也可以不填写。

确保您的医疗保健委托书达到最低要求。

- **有效医疗保健委托书表格的最低州要求**
- **您作为创建委托书的委托人的姓名。**
- **您的医疗保健代理人的姓名。**
- **您声明您希望代理人有权代表您做出医疗保健决定。**
- **您必须在证人在场的情况下签署并注明签名日期。如果您无法签署您的委托书，另一名成年人可以根据您的要求为您签署。**
- **法院取消您的代理人的资格。**
- **两名见证人必须签名并在其签名上注明日期，并声明您（委托人）看起来是自愿执行委托书。您的代理人和候补代理人都不能作为证人。**

“

生前遗嘱运行您允许您留下书面说明，解释您的医疗保健愿望，尤其是关于临终关怀的说明。

医疗保健委托书表格的可选部分

- 说明您的治疗意愿或对代理人权限的限制。例如，您可能想要说明您已经告诉您的代理人您对人工营养和水合作用（食物和水）的意愿。
- 指定候补代理。
- 关于器官和/或组织捐赠您的意愿的声明。
- 您的医疗保健委托书的到期日期（如果有）或触发到期的情况描述。

生前遗嘱

虽然纽约没有关于生前遗嘱的法律，但纽约最高法院上诉法院已声明生前遗嘱只要提供“明确和令人信服”的证据证明您的意愿就有效。4 如果您年满 18 岁，您可以通过签署生前遗嘱以书面形式表达您对医疗保健的意愿。

以下是规划和签署生前遗嘱时需要考的一些事项。

没有标准的生前遗嘱形式。

您可以在以下网址免费

下载生前遗嘱表格：
caringinfo.org

第 1步：了解您的生前遗嘱的权威

生前遗嘱是您的医疗保健意愿的书面声明。在您的生前遗嘱中，当您无法自行决定时，您可以留下关于您可能想要或不想要的医疗的具体说明。生前遗嘱可作为您意愿的证据。

第 2步：撰写您的生前遗嘱

您可以使用生前遗嘱写下您对临终关怀的意愿。您可以描述您接受或拒绝医疗的医疗情况。您可以指定您可能想要或不想要的治疗类型。

例如，如果您身患绝症或昏迷，您是否希望通过饲管维持生命，或静脉注射，并且没有希望康复。

如果您希望解决本指南所包含的表格中未涵盖的问题，您可能需要咨询律师——例如您是否需要心肺复苏术、输血和透析等医疗治疗，或者您是否希望在机器上保持生命一段短时间，以成为器官捐献者（如有需要）。量身定制的生前遗嘱可以助您明确反对不需要的医疗治疗。

如果您有问题，请与您的医生、医院的患者代表或律师讨论。

第 3步：签署您的生前遗嘱I

最好让两名见证人看着您签署您的生前遗嘱，并在您看起来自愿签署的表格上签署一份声明。如果可能，您应该对表格进行公证，以便在需要公证的州得到承认。

无论您选择使用哪种生前遗嘱形式，请确保您满足生前遗嘱的最低要求：

- **您作为创建生前遗嘱的人的姓名；**
- **您创建生前遗嘱的日期；**
- **您关于个人医疗保健意愿的声明；**
- **您的签名；**
- **两名证人的签名和日期，以及证人对您看起来自愿签署文件的声明。**

生前遗嘱和医疗保健委托书的不同

尽管医疗保健委托书和生前遗嘱都是预立指示，但它们并非相同。

生前遗嘱

生前遗嘱是包含您的医疗保健意愿的文件，并寄给未具名的家人、朋友、医院和其他医疗保健机构。您可以使用生前遗嘱来指定您对延长生命的程序和其他临终护理的意愿，以便在您无法传达您的意愿时，您的护理人员可以阅读您的具体说明。

对比.

医疗保健委托书

医疗保健委托书是一份文件，允许您指定其他人作为您的医疗保健代理人，如果您不再能够这样做，则可以代表您做出医疗保健决定。如果您不能为自己说话，您可以授权您的医疗保健代理人在所有医疗情况下为您做出决定。因此，即使在您未预料到的医疗情况下，您的代理人也可以做出决定，并确保根据您的意愿、价值观和信仰对您进行治疗。

问. 我可以选择同时签署生前遗嘱和医疗保健委托书吗？

是 您有权创建生前遗嘱和医疗保健委托书，以便以书面形式留下具体的医疗指示并指定医疗保健代理人执行。您的医疗保健代理人可以依靠您的指示作为指导来做出反映您意愿的决定。that reflect your wishes.

不要复苏指令(DNR)

根据纽约法律，DNR 指令是医生的书面指令，指示医疗专业人员不要在您的心跳或呼吸停止时进行心肺复苏术 (CPR) 以重新启动您的心脏或肺。5 这意味着医生、护士或急救人员（即护理人员）不会启动紧急程序，例如口对口复苏、外部胸部按压、电击、插入管子打开气道或向您的心脏注射药物或开胸。您可以在您的医疗保健代理、生前遗嘱或州批准的 MOLST 表格中告知您的医院 DNR 意愿。您可以在您的医疗保健委托书、生前遗嘱或州批准的 MOLST 表格中告知您的医院 DNR 意愿。

在纽约，任何 18 岁或以上的成年人都可以获得医院或非医院 DNR 令。如果您在医院、疗养院或纽约州许可的精神卫生机构等医疗保健机构，则会签发医院 DNR 命令。急救人员 (EMS) 必须在转移期间遵守您的医院 DNR 令。但是，如果您在任何这些设施之外，例如在家中，您可能希望获得非医院 DNR 令。您的非医院 DNR 命令必须记录在州特定表格 [DOH–3474] 上并由医生签名。

同意 DNR 指令

如果您有能力为自己做出决定，您可以口头或书面同意 DNR 指令。如果您缺乏为自己做出决定的能力，您的医疗保健代理人可以代表您同意。

有效医院 DNR 指令的简称清单：

- **您、您的医疗保健代理人或代理人可以书面或口头同意您的医院 DNR 命令。**
- **口头同意必须由两名成年人见证，其中一名必须是您入院的机构的医生。**
- **书面同意书必须由两名成年证人签署。**
- **您的医生可以签发您的 DNR 指令。纽约州不要求将您的书面或口头同意记录在州表格上。设施可以使用他们自己的表格或州指定的 MOLST 表格。**

有效的非医院 DNR指令的检查清单:

- **您、您的医疗保健代理人或代理人可以给予书面或口头同意您的非医院 DNR 命令。6**
- **如果您在出院前获得 DNR 令，口头同意可以给予您的主治医生或两名成年证人，其中一名必须是您入院机构的医生。**
- **例如，如果您不在医院，在家中，口头同意给予您的主治医生就足够了。**
- **如果您以书面形式表示同意，则必须由两名成年证人签字。**
- **书面或口头同意必须记录在纽约州表格 DOH3474 上并由您的医生签字。表格在以下网址提供：health.ny.gov/professionals/patients/patient_rights**

维持生命治疗的医疗指令(MOLST)

纽约州卫生部已批准维持生命治疗的医疗指令 (MOLST) 表格。此表格允许医生将您对心肺复苏(CPR),、机械干预和其他维持生命的治疗的偏好记录在一张表格上，作为医嘱。MOLST 必须由医疗保健专业人员填写并由纽约州执业医师签字方可生效。

有效的 MOLST 表格可作为“医师指令”，您可以将其从一个医疗机构转移到另一个医疗机构。MOLST 表格的样本可在以下网址提供：
health.ny.gov/forms/doh-5003.pdf.

请记住，虽然 MOLST 表格可能有助于集中您的临终意愿并总结您的预立指示，但它并非要取代您的医疗保健委托书表格和/或生前遗嘱。MOLST将您当前的医疗偏好转化为医嘱，而您的医疗保健委托书和/或生前遗嘱指导未来的医疗保健。

让您的指令为人所知

医疗保健委托书和生前遗嘱

签署您的医疗保健委托书或生前遗嘱后，请遵循以下提示：

- **将填好的表格复印几份。**
- **将原件保存在安全且易于取用的地方（不是保险箱）。将副本提供给您的医疗保健代理人、替代代理人、您的律师或其他顾问、近亲、医生以及您选择参与医疗保健的任何其他人。**
- **根据纽约法律，任何获得医疗保健委托书表格的医生都必须安排将表格副本放入您的医疗记录。**
- **考　携带一张钱包卡，提供有关您的医疗保健委托书或生前遗嘱的存在和位置的信息。**

DNR 指令

医院 DNR 命令记录在您的病历中。非医院 DNR 命令必须记录在州特定表格上。您也可以考　获取一条 DNR 手链。

要了解有关 DNR、DOH–3474 表格或 DNR 手镯的更多信息，请访问：

health.ny.gov/professionals/ems/policy/11–02.htm

或者您当地的 DOH EMS 办公室或卫生部门。

要查看 DOH–3474 表格的副本，请访问：

health.ny.gov/forms/doh–3474.pdf

如果您没有预立指示

如果您失去了就您的医疗做出决定的能力，并且没有指定医疗保健代理人，亲近您的人可能会代表您做出决定。在2010年，纽约立法机构通过了《家庭医疗保健决定法》(FHCDA)，7 其允许您的家人和其他与您关系密切的人根据您的意愿或（如果未知）您的最大利益做出有关医疗的决定。“代理”决策者也将被允许指导撤销维持生命的治疗（包括同意 DNR指令）。

确保满足您的特定愿望的最佳方式是选择一名医疗保健代理人并完成本手册中所述的生前遗嘱。否则，当您无法做出决定时，您将无法控制接受护理的方式。

指定代理人

如果您被宣布无法做出医疗决定并且没有医疗保健代理人，则 FHCDA 规定指定一名“代理”决策者根据纽约法律为您做出医疗决定。

法律按类别确定了可作为无行为能力人的代理决策者的优先名单。代理人可以是（按照优先顺序）法院指定的监护人、配偶、子女（18 岁或以上）、父母、兄弟姐妹（18 岁或以上）或密友。8 这个人也可以指定一个具有较低优先级的人作为代理人，假设没有具有较高优先级的人可以担任该角色。例如，如果您没有第 81 条监护人而且您的配偶不愿意服务，您愿意的成年子女将成为您的代理人。您

DNR 手链

仅当您使用表格 DOH3474 获得有效的非医院 DNR 指令时，才可以佩戴 DNR 手链。法律要求看到您佩戴标准 DNR 手镯的紧急医疗人员必须遵守该指令

代理人可以做出的决定

代理人有权做出患者在丧失行为能力之前能够做出的所有医疗保健决定。9 如果知道，代理人有义务遵循宗教或道德信仰。如果不知道这些信仰，代理人必须做出符合患者最大利益的决定。10

代理人有权访问您的医疗记录，以便代表您做出决定。他们还可能会向您的医生询问有关您的病情和治疗方案的信息，以做出最明智的医疗决定。

撤销维持生命治疗的决定

如果您决定在丧失能力之前停止维持生命的治疗，则您的医生在执行这些命令前无需征得代理人的许可或知情。如果您的医生在任命您的代理人前遵循了这些命令，他或她只需要在您的医疗记录中记录该行为。如果您的医生打算在指定代理人后遵从该决定，您的医生可以在未经代理人许可的情况下执行该命令，但必须告知或试图告知代理人该决定。12

法律确保不会在没有认真考 的情况下拒绝或取消您的生命维持治疗。例如，必须发现治疗对您来说是一个非常大的负担，而且主治医生必须与另一位医生达成合理程度的医学确定性。其他要求包括发现您患有可能在六个月内导致死亡的疾病或受伤，无论是否提供治疗；或者您永 处于无意识状态；或该治疗将涉及如此痛苦和受罪，以至于被合理地认为是不人道的或特别繁重的，而且您患有不可逆转或无法治愈的疾病。

病人反对

作为患者，您可能会反对：

- **确定您无行为能力；**
- **代理人的选择；以及**
- **您的代理人做出的医疗保健决定。**

如果您不同意这些决定中的任何一项，您的医生将遵循您的决定。但是，如果法院确定您缺乏能力并且（如果适用）授权治疗决定，则您不能推翻这些决定。

此外，如果有其他法律依据可以推翻您的决定，您将受制于您的代理人做出的选择。

“

如果患者的意愿和信仰是未知，代理人必须做出符合患者最大利益的决定。

根据 FHCDA，这些利益考 到“考 到每个人的尊严和独特性；保护患者生命的可能性和程度；保存、改善或恢复患者的健康或功能；减轻病人的痛苦；以及在患者情况下合理的人会希望考 的任何医疗状况和其他担忧和价值观。

医疗保健代理和代理人的区别

医疗保健代理和代理人之间存在重大差异。您应该仔细考　这些差异并考　指明医疗保健委托书，而并非允许指定代理人。

	医疗保健代理	代理人
谁任命他们？	您 — 透过正确签署的医疗保健委托书表格	《家庭医疗决定法》规定了谁可以担任代理人
谁能担任？	任何年满18岁的人士	优先顺序：第 81 条监护人、配偶、子女（18 岁以上）、父母、兄弟姐妹（18 岁以上）或密友
他们什么时候做决定？	当您失去能力	当您失去能力
他们什么时候停止做决定？	当您恢复能力时、当就诊到期，或在某些特定条件下，如医疗保健委托书表格所写	当您恢复能力
他们能做出什么决定？	任何决定或在委托书或生前遗嘱中指定的决定	任何决定
任何限制?	您可以在委托书表格中指定某些限制	代理人只能根据您的宗教或道德信仰做出决定，或者在没有这些信仰或道德信仰的情况下，您的最大利益

取消您的预立指示

除非您将其取消，包含到期日期或描述触发到期的情况，否则预立指示将无限期有效。您可以随时更改或取消您的预立指示。不时查看您签署的表格以确保其表达您当前的医疗保健意愿，这一点很重要。

- **您可以透过口头或书面通知您的医疗保健代理人、医生或其他拥有副本的人士来取消您的医疗保健委托书。**
- **您可以随时取消在您的医疗保健委托书所任命的代理人，并在新的委托书中任命不同的代理人。**
- **如果您的配偶是您指定的医疗保健代理人，您的医疗保健委托书会在离婚时自动取消。**
- **您可以随时通过销毁文件来取消您的生前遗嘱。您无需在取消之前通知任何人，但明智的做法是通知那些知道其存在的人您已取消它。**

取消您的 DNR

一般来说，您或您的医疗保健代理人可以随时以任何表明您意愿的方式取消 DNR 指令。这可以包括以下各项：

- **您对医生或护士的口头或书面陈述。**
- **您的行为表明有意取消您的同意，例如：**
- **销毁提及 DNR 指令的文档。**
- **移除任何表明您的 DNR 状态的手链或奖章。**
- **口头告诉紧急救援人员不要理会指令。**

但是，代理人只能通过以下方式取消您的 DNR 指令：

- **在成年证人在场的情况下向您的主治医生做出口头陈述；或者**
- **给医生或护士的书面声明**

任何被告知取消 DNR 指令的医生必须立即在您的病历表中记录取消并通知负责您护理的工作人员。任何被告知 DNR 取消的护士或其他专业人员必须立即通知医生。

特别问题

如何确定无能力

一般而言，假定成年患者具有做出医疗决定的能力。这意味着您将做出自己的医疗保健决定，直到您的医生以合理的医疗确定性确定您无法做出医疗决定。初步决定必须由主治医师做出，并且必须包括有关“患者丧失能力的原因和程度以及患者恢复决策能力的可能性”的信息。在某些情况下，纽约需要一致决定宣布患者无法做出医疗保健决定；附属于医院或护理机构的医疗保健提供者或社会工作者可以代替医生做出同意的决定。确定的数量将取决于您在哪里作为患者以及需要什么样的护理。

出现精神疾病或残疾的情况

虽然任何情况都可能导致丧失工作能力，但纽约规定了确定由精神疾病或发育障碍引起的丧失工作能力的具体要求。这些初步决定必须由有资格为这些人群工作的医生做出，而不能由普通主治医生做出。这确保了精神残疾者不会被不必要地剥夺为自己做出医疗决定的权利。如果您患有精神疾病或残疾，您不会被自动宣布无法做出自己的医疗决定。

如何确定无能力

无法缓解的疼痛会对您的身心健康产生深　影响。在纽约，医生有伦理、道德和法律义务尽可能有效地治疗疼痛。此外，联合委员会（前身为医疗机构认证联合委员会或 JCAHO）认可的医院、疗养院、健康计划和家庭护理机构必须建立程序，以支持适当的处方或订购有效的止痛药。您应该确保您的医生充分了解您的疼痛程度，并了解您希望获得足够的疼痛管理。向您的医生表达您疼痛的性质和强度，以便他或她可以相应地评估和出力您的需求。确保您的生前遗嘱或医疗保健委托书明确说明您对疼痛管理相关的意愿。例如，您可能想说明是否需要药物来减轻疼痛，即使它会缩短您的生命。

临终关怀

临终关怀是一项专注于为绝症患者及其家人提供全面护理的护理计划。该计划提供姑息治疗和支持性护理，以满足在疾病、死亡和丧亲之痛的最后阶段所经历的身体、精神、精神、社会和经济压力所引起的特殊需求。临终关怀计划受联邦和州法律监管。17

在纽约州，大约有 50 个州认证的临终关怀计划。您或您的医疗保健代理人可能会提前表明对临终关怀计划的偏好，以满足您的需求。

临终关怀信息

要获取有关临终关怀提供者和福利的信息或对临终关怀提供者提出投诉，请致电纽约州卫生局：

(800) 628–5972

或者查看其网站：
health.ny.gov/facilities/hospice

以下是临终关怀需要考　的一些因素：

- **由州认证计划提供的临终关怀服务通常由联邦老人医疗保险、医疗补助和商业健康保险计划等保险承保。一般而言，如果您患有末期疾病，可存活 6 个月或更短时间，并且医生已证明临终关怀是适当的，则临终关怀是承保的福利。**

- **在纽约，您可以选择在家中、医院或疗养院等您选择的环境接受临终关怀。**

- **根据联邦和州法律，临终关怀必须由协调的团队管理，这可能包括您的医生、临终关怀的医疗主任、注册护士、认证的家庭健康助理、持牌社会工作者、牧师辅导员、丧亲辅导员、康复治疗师和志愿者，其为应对日常生活挑战提供支持。**

姑息治疗：您的知情权

医院和疗养院等纽约设施必须在您入院前通知您，他们是否能够遵守您就您的预立指示做出的决定。如果您已经被录取，他们需要将您转移到一个将会遵守您的预立指示的设施。18

在提前计划您的医疗保健时，掌握和理解有关您的健康和医疗保健的信息非常重要。在 2011 年 2 月成为法律的纽约姑息治疗信息法 (PCIA)19 获得通过，以确保患者在身患绝症或患有“晚期生命限制状况或疾病”时充分了解他们可用的选择。法律要求患者的主治医生主动向患者提供有关姑息治疗和临终选择的信息和咨询。如果患者缺乏医疗决策能力，则将信息和咨询提供给有权做出医疗保健决策的人士。

自 2011 年 9 月起生效的纽约姑息治疗获取法案 (PCAA) 以 PCIA 为基础，要求医疗保健机构、家庭护理机构、辅助生活住宅和个人从业者提供与临终关怀有关的信息和咨询，并且协助患者获得适当的姑息治疗咨询和服务。

器官捐献

在纽约，任何年满 18 岁且有能力做出决定的人，可以在死后将其身体的任何或所有部分捐赠给任何医院、外科医生、医生、认可的医学院、储存设施、特定人员或器官采购组织。纽约法律禁止为金钱或任何其他考　而捐赠器官。

您可以选择填写器官/组织捐赠者表格，或在您的医疗保健委托书或生前遗嘱中指定与器官捐赠相关的意愿。但是，未能说明您的意愿不应被解释为暗示不捐赠的意愿。您的代理人有权同意器官/组织捐赠，除非他或她收到反对通知，或有理由相信捐赠违反您的宗教或道德信仰。

要在纽约州器官和组织捐赠者登记处进行登记，您可以致电 (800) 443–8469 申请将登记表邮寄给您，或访问 **donatelife.ny.gov.** 以电子方式在捐赠生命登记处登记。

您也可以在纽约州机动车辆管理局或选举委员会进行注册。如果您在您的驾照或非驾驶员身份 (ID) 卡申请或续签表上勾选器官捐献框，则您将被自动注册。

“

在纽约，任何 18 岁或以上的人都可以在死后将其身体的任何或所有部分捐赠给任何医院、外科医生、医生、认可的医学院、储存设施、特定人员或器官采购组织。

授权书

如何确定无能力

根据纽约州法律，您可以通过“授权书”指定一个人代表您做出财产、财务和其他合法的非医疗保健决定。

持久授权书 持久授权书 允许您（委托人）指定一名代理人在签订时或您确定的某些未来事件发生后立即为您行事，并持续至您取消或您去世时；当您在精神上或身体上丧失能力时，此授权会继续存在。

授权书可用于授予代理人以下任何和所有法律权力：购买或出售您的房地产；管理您的财产；进行您的银行交易；投资或不投资您的钱；代表您提出法律索赔和提起诉讼；以及管理您的税务和退休事宜。

授权书通常用于计划一个人未来因阿尔茨海默病或灾难性事故而导致的无行为能力或残疾和能力丧失。

重要的是要知道，纽约医疗保健代理法特别要求您填写医疗保健委托书表格来任命您的医疗保健代理人。因此，您不能将您的医疗保健委托书与您的授权书结合使用。您在您的授权书中指定的代理人可以，但不一定是您的医疗保健委托书中的医疗保健代理人。

总结

要谨记的要点：

- 您接受或拒绝医疗治疗（包括维持生命的程序）的决定最终取决于您的个人意愿、价值观和信仰。
- 如果您无法为自己做出决定，预立指示可以帮助您确保您的医疗保健意愿得到遵循。
- 预立指示适用于所有人，而不仅仅是老人和慢性病患者。
- 预立指示表格是免费。
- 预立指示可以随时取消。
- 与您的家人和亲人讨论您的个人价值观和信仰时，预立指示最有效。 您可能还希望与患者代表（如果您在医院）、您的医生或律师谈一下。

尾注

1 在 Rivers 诉 Katz，62 NY.Y.2d 485，504 N.Y.S.2d 74, 78 (1986)，法院承认普通法拒绝治疗的权利与纽约州宪法的正当程序条款保护的患者自由利益具有共同的范围。

2《纽约州公共卫生法》第 29–C 条。参见一般，纽约州生命与法律特别工作组，生命维持治疗：做出决定和任命医疗保健代理人（1987 年）（为纽约医疗保健代理法提供社会、道德和法律背景）；也可以参考纽约州卫生部，《医疗保健代理法：医疗保健专业人员指南》（1991 年）。

3《纽约州公共卫生法》第 2991 条要求医院和其他医疗保健机构向患者提供医疗保健委托书表格和有关创建代理的信息。此外，《联邦患者自决法》要求医疗保健机构通知其患者根据州法律他们有权制定预立指示。参见美国法典第 42卷第 1395cc(f)条。

4 奥康纳事宜，72 N.Y.2d 517, 531 N.E.2d 886 (1988)。

5 《纽约州公共卫生法》第 29–B。

6《纽约州公共卫生法》第2960、2965、29662966 条和《纽约规范、规则和条例的汇编》第10章第405.43 (F)(1)(i)条，促进代理人同意临终关怀和家庭护理机构患者的 DNR 指令之能力。

7 2010 年法律第 8 章修订《纽约州公共卫生法》以创建第 29–CC 条（称为《家庭医疗保健决 定法》）。

8 《纽约州公共卫生法》第2994–d(1)条。

9 《纽约州公共卫生法》第2994–d(3)(a)(i)条。

10《纽约州公共卫生法》第2994–d(4)(a)条。

11《纽约州公共卫生法》第2994–d(3)(c)条。

12《纽约州公共卫生法》第 2994–d(3)(a)(ii)条。

13《纽约州公共卫生法》第2994–d(5)条。

14《纽约州公共卫生法》第2994–c(6)条。

15《纽约州公共卫生法》第2994–c条。

16《纽约州公共卫生法》第 29–B条。

17 参见《美国法典》第42卷第418.3条和《纽约守则、规则和条例》第10章第700.2条。

18《纽约州公共卫生法》第2991条要求医院和其他医疗保健机构向患者提供医疗保健委托书表格和有关创建代理的信息。此外，《联邦患者自决法案》要求医疗保健机构根据州法律通知患者他们有权制定预立指示。参见《美国法典》第 42卷第1395cc(f) 条(2010)。

19 2010年法律第331章（称为《姑息治疗信息法》），透过增添第2997–c条来修订《纽约州公共卫生法》。

20 2011年法律第59章（称为姑息治疗准入法），透过增添第2997– d条来修订《纽约州公共卫生法》。

纽约总检察长办公室

詹乐霞

ag.ny.gov