

当您需要为他人作决定时 ...



“为他人设身处地”

如果您必须为他人作决定，最好的办法就是尽量作这样的决定——如果这个人能够，他自己也会作此决定。它的意思是替人“设身处地”考虑——假设他们有机会进行这样的选择，然后从他们的角度来看这些选择。这意味着运用您对这个人及其意愿，以及他们已经完成的任何预先护理计划文件的了解来作决定。

确定患者是否能够作出决定

作出我们自己的决定是一项人权和我们身份的重要组成部分。重要的是要考虑患者在得到更多帮助的情况下（参阅“帮助他人作出自己的决定”小册子）是否可以自己作出决定。健康专业人士可能可以在这一点上面提供帮助。他们还可以帮助进行评估及支持患者作出必要决定的能力。

即使患者不能作出决定，您也可以从他们那里得到关于他们意愿的一些信息。

考虑患者的任何书面或口头意愿

患者可能已经在预先护理计划或预先护理指示中写下关于他们想要什么，或不想要什么医疗护理的意愿。重要的是，在为他们作出相关决定时，应尊重这些意愿。这些意愿可能与具体的医疗干预直接相关，也可能是更一般的意愿：记录患者的价值观和对他们重要的事情。大多数人都有安排预先护理计划，以协助替代决定者，并确保他们得到符合自己意愿的护理。

意愿可能没有正式的记录，但通过讨论表达出来。希望这些讨论是已经与您——作为替他们做出决定的人进行的。如果您没有进行这些讨论，那么请考虑其他人（例如家庭成员、朋友、家庭医生）是否能够提供信息。

谁应该作决定？

如果患者不能自己作决定，那么，对于谁应该作决定，是有先后顺序安排的。对于健康和生活方式或个人决定，如果有法律上的长期监护人（首都领地、昆士兰州、维多利亚州个人/医疗护理长期授权委托）或由法庭指定的监护人，那么这个人就是作决定的人。

患者也可以在预先护理计划或预先护理指示中提名他们所希望的决定者，这个人将是下一个顺序的决定者。如果没有事先的安排，则每个州/领地都有一个决定者顺序的法令，这不一定是近亲。

“请记住，您试图作出的决定，应该符合他们在自己能够的情况下会作的决定，而不是您想要的或在同样的情况下为自己作的决定。”

考虑什么对患者来说是重要的

我们根据自己作为一个人的情况来作出我们的决定。考虑患者的文化、精神、宗教和其它的偏向，以及这些是否会影响想要的结果。如果没有适用这个情况的书面意愿、价值观或偏向，那么就考虑患者是如何生活的，以及他们过去如何作决定。

考虑任何医疗护理决定的可能结果，以及患者是否想要，或容忍这些结果。如果可能的医疗护理会导致患者想要避免的结果，那么您就应该拒绝。

了解更多信息

为别人作决定可能是困难和充满压力的。与社区护士、医院社工、老龄护理人员或家庭医生讨论，这可能有帮助。

有关预先护理计划（**advance care planning**）的信息，以及各州特定信息的链接，请访问：

- www.start2talk.org.au
- www.advancecareplanning.org.au

全国痴呆症帮助电话：1800 100 500，用于帮助用户。

本地联系：

本系列的其它小册子：

- 帮助他人作出自己的决定
- 他们可以自己作决定吗？评估作出健康及个人护理决定的能力
- 如果您不能为自己说话，谁可以呢？

致谢

这份小册子的部分资料取自澳洲阿尔茨海默氏症协会 **Start2talk** 信息资料 1.3。用户也为这些小册子的编写提出了宝贵的意见，我们深表感谢。



作出医护决定

提出问题，并听取医护人员关于医护选择和可能结果的建议。如果相关，请遵照患者的书面或口头意愿或指示。作出患者在拥有相同的信息和建议时将会作的决定。

如果有患者会接受的几个选择，作出给予他们最大的独立性，但仍然提供良好的护理，并最大限度地改善他们的健康和福祉的选择（正如他们希望看到的）。

如果您不能确定患者将会作什么决定，作出您认为对他们来说是最好的决定。

作出关于生活安排的决定

生活安排可能取决于护理者的时间适用性。护理者的能力及其意愿必须与患者的意愿相平衡。例如，大多数人宁愿留在家里，而不是住进护理院，但他们也可能很珍爱他们的家庭，不希望引起“焦头烂额”的情况或让他们所爱的人承担长期的照顾义务。

如果可能，请遵照患者的书面或口头意愿。与其家人和其他人进行讨论。考虑与决定相关的费用—您可能需要与作财务决定的人讨论。作出给予患者最大的独立性，并最大限度地改善他们的健康和福祉的选择。