

NEVADA POLST (Orden del proveedor para el tratamiento de mantención de la vida)

Nombre del paciente: _____ Fecha de nacimiento: _____

LADO 2: Información Adicional

1. Representante/Información Sustituta – A continuación puede haber más información sobre las preferencias del paciente:

A. Voluntad Anticipada (VA): Testamento Vital, Declaración Jurada, Poder duradero del Abogado para el cuidado de salud (PDDA-CDS) NO SI

AD completa con Testamento vital en registro de datos: NO SI - Número de Registro, si lo sabe: _____

Otra ubicación de VA: _____

Poder duradero del Abogado para el cuidado de salud (PDDA-CDS) – Esta información debe tomarse directamente de la PDDA – CDS válido, no sólo verbalmente:

Primer Agente designado: _____ Teléfono: _____

Segundo Agente designado: _____ Teléfono: _____

B. Tutor legal designado por la corte NO SI Nombre: _____ Teléfono: _____

C. Substituto del cuidado de la salud: Nombre (por escrito): _____

Relación: _____ Teléfono: _____

2. PREPARADOR: Escribir el nombre: _____ Título/Cargo(MSW, RN, etc.) _____

3. REGISTRO: El médico o proveedor escribirá sus iniciales en el casillero de la derecha para verificar que el paciente ha recibido la información sobre enviar el formulario POLST completo y firmado a Nevada Lockbox en: www.nevadalockbox.nv.gov

4. DONANTE DE ÓRGANOS

He declarado en mi licencia de conducir o en mi tarjeta de identidad del estado que soy un donante de órganos

Términos de uso

- El POLST SIEMPRE ES VOLUNTARIO y no puede imponerse al paciente.
- El POLST ha sido creado para quienes estén gravemente enfermos o débiles, y para quienes un profesional del cuidado de la salud no se sorprendería si el paciente falleciera dentro de un año; a los demás se les debería ofrecer Voluntad Anticipada (AD) con la designación PDDA-CDS.
- Esta orden médica debe respetarse en todas las instancias del cuidado de la salud. Las órdenes de pacientes internados deberían reflejar las ordenes POLST. Las ordenes POLST deberán seguirse hasta que sean reemplazadas por otras ordenes.
- En caso de que un paciente tenga tanto la identificación No Resucitar (NR) como la POLST, se deberá seguir la más reciente.
- Se aceptan como válidas las versiones fotocopiadas, faxeadas o de tipo electrónico, siempre y cuando tengan las firmas requeridas según la Sección E.
- Cuando no se pueda lograr la comunidad en el entorno presente, el paciente deberá ser transferido a un entorno que le provea dicha comodidad.

Cómo completar un POLST

- Si un paciente no posee capacidad de decisión, su representante legal (PDDA-CDS, tutor legal o padre de un menor) puede completar un POLST. Si el paciente no tiene representante legal y carece de capacidad de decisión, entonces un sustituto puede completar un POLST en lugar del paciente. Son sustitutos (en este orden), el esposo(a), la mayoría de los hijos(as), adultos(as), cualquier o ambos padres, la mayoría de los hermanos(as) adultos, el adulto familiar de sangre más cercano al paciente, ya sea biológico o por adopción y que este razonablemente disponible, o "un adulto que haya demostrado cuidado especial por el bienestar del paciente, quien esté familiarizado con los valores del paciente, que esté dispuesto y sea capaz de tomar decisiones del cuidado de la salud del paciente."
- Un POLST no reemplaza a una declaración de Voluntad Anticipada. Una Voluntad Anticipada (VA) puede designar a alguien que tome decisiones (PDDA-CDS) en el caso de que el paciente se vuelva discapacitado, en cuyo caso se sugiere que se completen documentos adicionales sobre las preferencias de tratamientos. Siempre revise si hay inconsistencias entre los documentos del término de la vida y realice las correcciones respectivas.
- La completación de un POLST debería realizarse después de una conversación sobre los objetivos del paciente, sus valores, y como las preferencias de tratamiento impactarán tanto su duración de vida como su calidad de vida.
- Cualquier sección incompleta no crea una suposición sobre las preferencias de tratamiento del paciente en esa sección.
- Los pacientes dados de alta deberían poner el POLST cerca de su cama o en la puerta del refrigerador en donde los paramédicos han sido entrenados para buscar la información.

Revisión del POLST - Este POLST debe revisarse periódicamente, si:

- El paciente es transferido de un entorno de cuidado a otro nivel, o si
- Hay un cambio importante en el estatus de salud del paciente, o si
- Las preferencias de tratamiento del paciente han cambiado.

Revocando el POLST

- Si el paciente posee la capacidad de tomar decisiones, sólo el paciente puede revocar un POLST
- Si el paciente no posee la capacidad de tomar decisiones, el representante legal del paciente puede revocar un POLST, o el sustituto del paciente puede revocar el POLST *solamente* cuando el POLST haya sido completado por él mismo(a) sustituto del paciente (refiérase a cómo completar un POLST, en este mismo documento).

Enviar el original con el paciente cuando sea dado de alta o transferido

NEVADA POLST (Orden del proveedor para el tratamiento de mantención de la vida)

Nombre del paciente: _____ **Fecha de nacimiento:** _____