



Նախնական Կարգադրագրի Փաթեթ
Ինչն է Ձեզ համար ամենակարևորը

Նախնական կարգադրագիրը տալիս է հոգևոր հանգստություն



Ինչո՞ւ յուրաքանչյուր չափահաս անձ պետք է ունենա նախնական կարգադրագիր:

Երբ մենք դառնում ենք 18 տարեկան, մենք կարող ենք քվեարկել, զինվորագրվել զինուժեր, և ընտրել, թե ինչ մենք կցանկանայինք մեր առողջական խնամքի վերաբերյալ: Տակավին, յուրաքանչյուրս կարող ենք լուրջ հիվանդության կամ պատահարի բախվել ցանկացած տարիքում:

Նախնական կարգադրագիրը կարող է թեթևացնել ընտանիքի անդամների և սիրելիների լարվածությունը՝ երբ նրանք բախվեն Ձեր խնամքին առնչվող ծայրահեղ որոշումների:

Շնորհավորում ենք նախնական կարգադրագիրը լրացնելու առաջին քայլը նախաձեռնելու համար: Տվյալ փաստաթուղթը թույլ է տալիս Ձեզ նշանակելու որևէ մեկին Ձեր անունից խոսելու համար, եթե Դուք ի վիճակի չլինեք դա անել: Տվյալ անձը կապահովի, որ Ձեր ցանկությունները հաշվի առնվեն:

Providence St. Joseph Health-ը վստահ է, որ 18 տարեկան և ավելի բարձր տարիքի յուրաքանչյուր անձ պետք է ունենա նախնական կարգադրագիր: Այն պարունակում է գլխավոր տեղեկատվություն Ձեր բժիշկի և Ձեր ընտանիքի համար:

- Ինչ տեսակի բժշկական օգնություն էք Դուք ցանկանում
- Ով կարող է որոշումներ ընդունել Ձեր փոխարեն, եթե Դուք ի վիճակի չլինեք դա ինքնուրույն անել

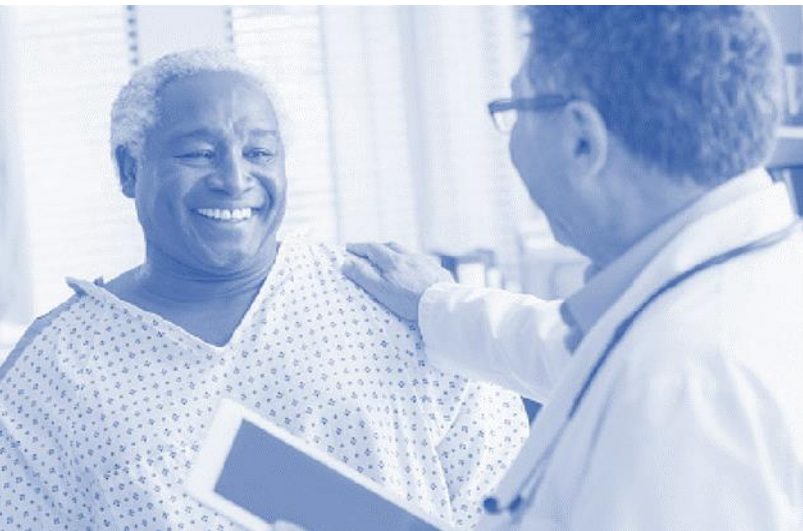
Հոգևոր հանգստություն

Նախնական կարգադրագրերը կարող են լինել պարզունակ կամ մանրամասնություններով: Տվյալ փաթեթը թույլ կտա Ձեզ որոշում կայացնելու հարցում:

Դուք կարող եք պարզապես որևէ մեկին նշանակել Ձեր անունից որոշումներ կայացնելու համար: Կամ Դուք կարող եք հանձնարարականներ ներառել բուժօգնության վերաբերյալ, ինչպես օրինակ՝ սիրտ-թոքային վերակենդանացում (CPR), արհեստական շնչառություն (շնչելու սարք) կամ սնուցման խողովակի տեղադրում:

Նախնական կարգադրագրում Ձեր որևէ որոշման առնչությամբ մտքափոխվելու դեպքում՝ **Դուք կարող եք վերանայել փաստաթուղթը ցանկացած ժամանակ:**

Եթե Դուք ցանկանում եք ապահովել, որպեսզի Ձեր արժեքները, նախապատվությունները և առաջնահերթությունները հարգված լինեն, ապա նախնական կարգադրագիրը կարող է օգնել:



Ձեր նախնական կարգադրագրից ստացե՛ք առավելագույնը

Խոսե՛ք Ձեր սիրելիների հետ՝

Ձեր ընտանիքի և մտերիմ ընկերների հետ խոսելը շատ կարևոր է: Նրանք կարող են օգնել որոշում կայացնելու գործընթացում, սակայն հիշե՛ք, որ *Դուք եք* որոշում ինչն է Ձեզ համար ամենակարևորը: Կիսե՛ք նրանց հետ Ձեր մտքերը և ընտրությունը այժմ՝ նախքան որևէ չնախատեսված իրավիճակի ի հայտ գալը:

Խոսե՛ք Ձեր բժիշկի հետ՝

Զրուցե՛ք Ձեր բժիշկի հետ՝ վստահ լինելու, որ նա հասկանում է Ձեր նախապատվությունները և նպատակները ապագա խնամքի վերաբերյալ: Սովորաբար հեշտ է սկսել հիմնական հարցերից: Ձեր հաջորդ հանդիպումներից որևէ մեկին խոսե՛ք, թե ինչն է Ձեզ համար կարևոր Ձեր առողջության և առողջական խնամքի հարցում:

Ցանկացած բուժօգնության կամ խնամքի, որը Դուք կարող եք ստանալ, վերաբերյալ քննարկումները միշտ կարևոր են: Դա հատկապես կարևոր է, երբ Ձեր առողջական վիճակում փոփոխություն կա, կամ եթե Դուք բուժում եք անցնում որևէ բժշկական հարցով: Ձեր բժիշկը կամ այլ խնամք տրամադրողները կարող են ապահովել, որպեսզի Ձեր ցանկությունները իմացվեն և իրականացվեն, սակայն նրանք կարող են դա անել միայն եթե Դուք հասանելի եք դարձրել այդ տեղեկատվությունը:

Գրանցե՛ք Ձեր ցանկությունները՝

Երբ Դուք արդեն ընտրել եք որևէ մեկին՝ հանդես գալու որպես Ձեր առողջական խնամքի ներկայացուցիչ, և որոշել եք Ձեր ապագա խնամքի նախապատվությունները կամ խնամքի նպատակները, ապա գրանցե՛ք Ձեր որոշումները սույն փաթեթին կցված ձևաթղթերում:

Վերադարձրե՛ք Ձեր լրացված նախնական կարգադրագիրը՝

Ձեր և Ձեր վկայի ստորագրությունից հետո մի քանի պատճե հանեք: Որոշ նահանգներ թույլ են տալիս նոտար վկայի փոխարեն: Համոզվե՛ք, որ Ձեր ցանկությունները գրանցվել են մեր բժշկական գրանցումների համակարգում:

- Փոստով ուղարկե՛ք Ձեր լրացված ձևաթղթերի կրկնօրինակը՝ ինքնահասցեավորված դրոշմված ծրարով (եթե առկա է):
- Մի կրկնօրինակ փոխանցե՛ք Ձեր առաջնային բժիշկին և Ձեր առողջական խնամքի ներկայացուցչին:
- Եթե Դուք երբևէ ընդունվել եք հիվանդանոց, ապա համոզվե՛ք, որ Դուք կամ Ձեր ներկայացուցիչը փոխանցել է կրկնօրինակը Ձեր առողջական խնամքի թիմին:

Այլոց փոխանցե՛ք **միայն** Ձեր նախնական կարգադրագրի լուսապատճենները կամ սկանավորված օրինակները: Պահե՛ք բնօրինակը ապահով և հասանելի տեղում:

Շարունակե՛ք երկխոսությունը՝

Դուք և Ձեր բժիշկը կարող եք մի քանի գրույցներ ունենալ Ձեր առողջական խնամքի վերաբերյալ: Ժամանակի ընթացքում Ձեր ցանկությունները և նպատակները կարող են փոփոխվել: Երկխոսության շարունակումը ապահովում է, որ բոլորը հասկանան Ձեր ներկայիս նախապատվությունները:

Ցանկացած պահի Դուք կարող եք մտքափոխվել Ձեր առողջական խնամքի ներկայացուցչի և Ձեր առողջական խնամքի նախապատվությունների հարցում: Ձեր տեղեկատվությունը թարմացնելու համար լրացրե՛ք նոր նախնական կարգադրագիր: Ասացե՛ք Ձեր առողջական խնամքի ներկայացուցչին, Ձեր ընտանիքին և Ձեր բժիշկին, որ Դուք վերանայել եք Ձեր ձևաթղթերը:

Ձեր նորացված ձևաթղթերի պատճեններ հանե՛ք՝ Ձեր առողջական խնամքի ներկայացուցչի, Ձեր բժիշկի և Ձեր հիվանդանոցի բժշկական գրառումների համար, ինչպես արել եք նախկինում:

Երբեք շատ ուշ չի կամ շատ շուտ չի Ձեր նպատակների և ցանկությունների շուրջ մտածելու համար:

Հաճախ տրվող հարցեր

Ի՞նչ կպատահի եթե Դուք չեք ընտրում առողջական խնամքի ներկայացուցիչ՝

Եթե Դուք չափազանց հիվանդ եք Ձեր սեփական որոշումները կայացնելու համար, ապա Ձեր բժիշկները կդիմեն Ձեր ընտանիքի անդամներին, ընկերներին կամ դատավորին՝ Ձեր փոխարեն որոշումներ կայացնելու համար: Եթե Դուք չունեք առողջական խնամքի ներկայացուցիչ, ապա այդ մարդիկ կարող են ընտրություն կատարել Ձեզ համար, որը Դուք չեք ցանկանա:

Արդյո՞ք իմ առողջական խնամքի ներկայացուցիչը պատասխանատու կլինի իմ բժշկական հաշիվների համար՝

Ոչ

Թարմացրե՛ք Ձեր նախնական կարգադրագիրը երբ՝

Մինչդեռ Ձեր կյանքի հանգամանքները փոփոխվում են, լավ միտք է վերանայել Ձեր առողջական խնամքի համար ընտրված տարբերակները՝ կախված նոր հանգամանքներից: Ստորև կյանքի որոշակի փուլերն են, երբ խոհեմ է վերանայել Ձեր առողջական խնամքի ցանկությունները:

Մենք անվանում ենք դրանք 5 D-եր:

1. **Տասամյակ (Decade).** Երբ Դուք սկսում եք Ձեր կյանքի յուրաքանչյուր տասամյակը կամ երբ Դուք վերապրում եք կյանքի որևէ լուրջ փոփոխություն, օրինակ երբ Ձեր երեխան դառնում է 18 տարեկան:
2. **Մահ (Death).** Երբ Դուք վերապրում եք Ձեր սիրելիի մահը:
3. **Ամուսնալուծություն (Divorce).** Երբ Դուք վերապրում եք ամուսնալուծություն կամ որևէ այլ զգալի փոփոխություն ընտանիքում:
4. **Ախտորոշում (Diagnosis)** Երբ Ձեզ ախտորոշում են որևէ լուրջ առողջական վիճակ:
5. **Անկում (Decline).** Երբ Դուք վերապրում եք Ձեր առողջական վիճակի լուրջ անկում, հատկապես՝ երբ Դուք ունակ չեք լինում ինքնուրույն ապրել:

Արդյո՞ք ես իրավաբանի կարիք ունեմ՝

Ոչ: Օրենքը չի պահանջում իրավաբան նախնական կարգադրագիրը լրացնելու համար: Երկու վկա և/կամ հանրային նոտարը բավարար կլինեն:

Ի՞նչ տեղի կունենա եթե մտքափոխվեմ՝

Դուք կարող եք փոխել Ձեր ընտրությունը ցանկացած ժամանակ: Փոփոխություն կատարելու լավագույն եղանակը նոր նախնական կարգադրագիր լրացնելն է, այդ թվում ստորագրելը և վկաները և/կամ հանրային նոտարը: Տեղեկացրե՛ք բոլոր նրանց՝ ում անհրաժեշտ է իմանալ Ձեր նոր նախնական կարգադրագրի մասին:

Ի՞նչ կլինի եթե ես չեմ ցանկանում կատարել իմ առողջական խնամքի ընտրությունը կատարելու քայլը (կամ կյանքի կտակը)՝

Շատ լավ: Երբ առողջական խնամքի ներկայացուցիչ ընտրեք (կամ հավատարիմ)՝ խոսե՛ք նրանց հետ Ձեր ցանկությունների մասին:

Նախնական կարգադրագիրը կապահովի որ Ձեր ցանկությունները հարգված լինեն



Ձևաթղթի լրացնելը

Նախնական կարգադրագիր՝

Նախնական կարգադրագրի լրացնելը կարող է կատարվել հինգ դյուրին քայլով՝*

Քայլ 1՝ Ընտրե՛ք Ձեր առողջական խնամքի ներկայացուցչին:

Քայլ 2՝ Կատարե՛ք Ձեր առողջական խնամքի ընտրությունը:

Քայլ 3՝ Նշե՛ք Ձեր առողջական խնամքի ներկայացուցչի լիազորությունները:

Քայլ 4՝ Ստորագրե՛ք ձևաթուղթը:

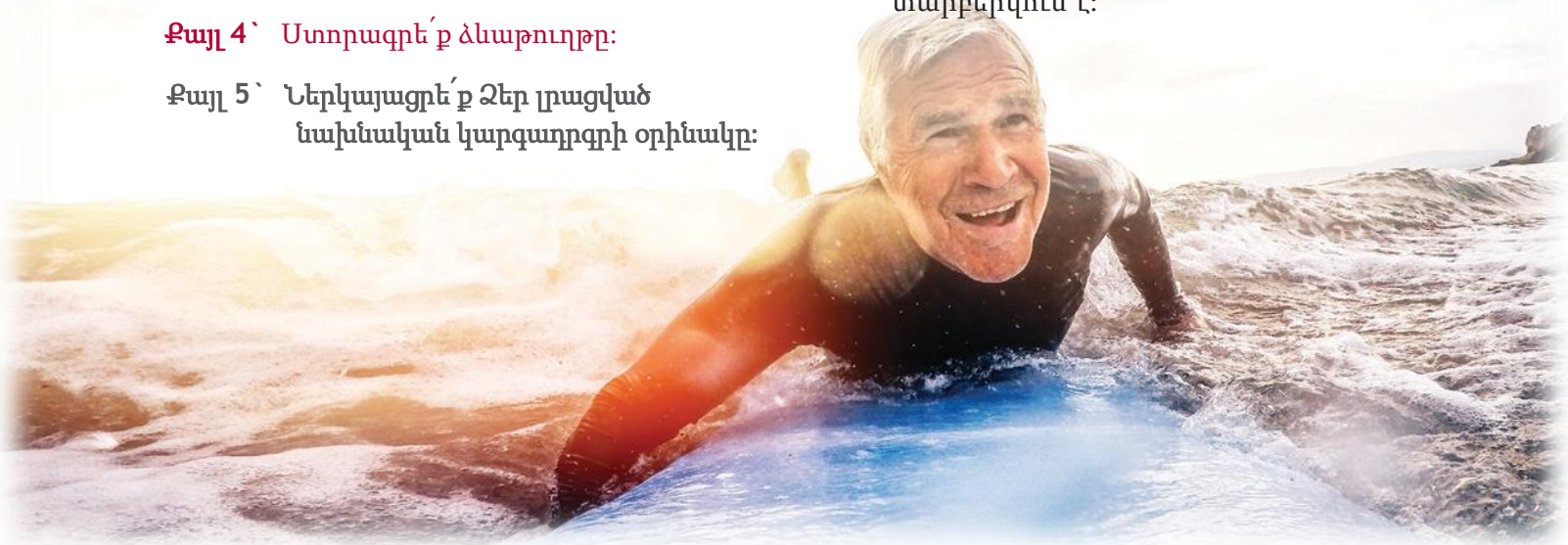
Քայլ 5՝ Ներկայացրե՛ք Ձեր լրացված նախնական կարգադրագրի օրինակը:

Եթե Դուք որևէ հարց ունենաք ձևաթուղթը լրացնելիս՝ խնդրում ենք խոսել Ձեր բժիշկի հետ: Նա կարող է բացատրել, թե ինչ կարող են նշանակել տարբերակները Ձեր և Ձեր ընտանիքի համար:

Ստորև հղումով Դուք կգտնեք ավելի օգտակար տեղեկատվություն, և ներբեռնվող PDF ձևաչափի ձևաթղթերը նույնպես հասանելի են այստեղ:

Provhealth.org/AD

*Օրեգոն նահանգի ձևաթուղթը փոքր ինչ տարբերվում է:



Անխտրականության և Հասանելիության Իրավունքների Ծանուցում`

Մենք համապատասխանում ենք կիրառելի Դաշնային քաղաքացիական իրավունքի մասին օրենքներին և չենք սահմանում որևէ խտրականություն ռասայական պատկանելիության, մաշկի գույնի, ազգային ծագման, տարիքի, հաշմանդամության կամ սեռի հիմքով: Մենք չենք բացառում անձանց կամ վերաբերվում նրանց այլ կերպ` նրանց ռասայական պատկանելիության, մաշկի գույնի, ազգային ծագման, տարիքի, հաշմանդամության կամ սեռի հիմքով: Մենք`

1. Տրամադրում ենք անվճար աջակցություն և ծառայություններ հաշմանդամություն ունեցող անձանց` մեզ հետ արդյունավետորեն հաղորդակցվելու համար, օրինակ ինչպես` (ա) Նշանների (ժեստերի) լեզվի որակավորված թարգմանիչներ, և (բ) Այլ ձևաչափերով գրված տեղեկատվություն (մեծ տպագրություն, ձայնային (աուդիո), հասանելի էլեկտրոնային և այլ ձևաչափեր):
2. Տրամադրում ենք անվճար լեզվական ծառայություններ այն անձանց, որոնց առաջնային լեզուն անգլերենը չէ, օրինակ ինչպես (ա) Որակավորված թարգմանիչներ, և (բ) այլ լեզուներով գրված տեղեկատվություն:

Եթե Դուք ունեք վերը նշված որևէ ծառայությունից օգտվելու կարիք, ապա խնդրում ենք դիմել ք ստորև նշված Քաղաքացիական Իրավունքի համապատասխան Համակարգողի: Եթե Ձեզ անհրաժեշտ է հեռահաղորդակցության ռեժիմային փոխանցման ծառայություն, ապա խնդրում ենք զանգահարել` 1-800-833-6384 or 7-1-1 հեռախոսահամարով:

Եթե Դուք կարծում եք, որ մեզ չի հաջողվել մատուցել այս ծառայությունները, կամ եթե Ձեր հանդեպ խտրականություն է կիրառվել որևէ այլ եղանակով` ռասայական պատկանելիության, մաշկի գույնի, ազգային ծագման, տարիքի, հաշմանդամության կամ սեռի հիմքով, ապա Դուք կարող եք բողոք ներկայացնել` դիմելով Ձեր նահանգի Քաղաքացիական Իրավունքի Համակարգողին` ինչպես նշված է ստորև`

Նահանգ/Ծառայություն` Քաղաքացիական Իրավունքի Համակարգող

Alaska	Քաղաքացիական Իրավունքի Համակարգող, 3200 Providence Dr., Anchorage, AK 99508, Tel: 1-844-469-1775; Interpreter Line:1-888-311-9127; Email: Nondiscrimination.AK@providence.org
California	Քաղաքացիական Իրավունքի Համակարգող, 501 S. Buena Vista Street, Burbank, CA 91505; Tel: 1-844-469-1775; Interpreter Line: 1-888-311-9127; Email: Nondiscrimination.CA@providence.org For Hoag Քաղաքացիական Իրավունքի Համակարգող, One Hoag Drive, Newport Beach, CA 92663; Tel: 1-949-764-4427; Interpreter Line: 1-888-311-9127; Email: Kimberlee.Rosa@hoag.org
Montana	Քաղաքացիական Իրավունքի Համակարգող, 1801 Lind Ave. SW, Renton, WA 98057; Tel: 1-844-469-1775; Interpreter Line: 1-888-311-9127; Email: Nondiscrimination.MT@providence.org
Washington	Քաղաքացիական Իրավունքի Համակարգող, 101 W. 8th Ave., Spokane, WA 99204; Tel: 1-844-469-1775; Interpreter Line: 1-888-311-9127; Email: Nondiscrimination.WA@providence.org
Oregon	Քաղաքացիական Իրավունքի Համակարգող, 5933 Win Sivers Dr., Suite 109, Portland, OR 97220; Tel: 1-844-469-1775; Interpreter Line: 1-888-311-9127; Email: Nondiscrimination.OR@providence.org
Texas/New Mexico	Քաղաքացիական Իրավունքի Համակարգող, 3506 21st Street, Suite 301, Lubbock, TX, 79410; Tel: 1-806-725-0085; Interpreter Line: 1-800-264-1552; Email: Natalie.Ramello@covhs.org
Senior Services (բողոք նահանգները)	Քաղաքացիական Իրավունքի Համակարգող, 2811 S. 102nd Street, Suite 220, Tukwila, WA 98168, Tel: 1-844 469-1775; Թարգմանչական գիծ` 1-888-311-9127; Email: Nondiscrimination.pscs@providence.org

Դուք կարող եք Ձեր բողոքը ներկայացնել անձամբ կամ փոստով, ֆաքսով կամ էլ փոստի հասցեով: Եթե Դուք օգնության կարիք ունեք բողոքը լրացնելու համար, վերը նշված Քաղաքացիական Իրավունքի Համակարգողներից ցանկացածը հասանելի է` Ձեզ աջակցություն տրամադրելու համար:

Դուք կարող եք նաև քաղաքացիական իրավունքների բողոք ներկայացնել ԱՄՆ Առողջապահության և Մոցիալական հարցերի Նախարարություն, Քաղաքացիական Իրավունքների գրասենյակ` էլեկտրոնային եղանակով, Քաղաքացիական Իրավունքների վերաբերյալ Բողոքների պորտալի միջոցով, որը հասանելի է` <https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf> հղումով, կամ փոստով կամ հեռախոսով` հետևյալ տվյալներով`

U.S. Department of Health and Human Services,
200 Independence Avenue SW, Room 509F, HHH Building
Washington, DC 20201

1-800-368-1019, 800-537-7697 (TDD)

Բողոքի ձևաթղթերը հասանելի են` <http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html> հղումով:

ATENCIÓN: Si habla español, tiene a su disposición servicios gratuitos de asistencia lingüística. Llame al 888-311-9127 (TTY: 711).

注意：如果您講中文，我們可以給您提供免費中文翻譯服務，請致電888-311-9127 (TTY: 711)

CHÚ Ý: Nếu bạn nói Tiếng Việt, các dịch vụ hỗ trợ ngôn ngữ miễn phí có sẵn dành cho bạn. Gọi số 888-311-9127 (TTY: 711).

PAUNAWA: Kung nagsasalita ka ng Tagalog, maaari kang gumamit ng mga serbisyo ng tulong sa wika nang walang bayad. Tumawag sa 888-311-9127 (TTY: 711).

주의: 한국어를 사용하시는 경우, 언어 지원 서비스를 무료로 이용하실 수 있습니다. 888-311-9127 (TTY: 711) 번으로 전화해 주십시오.

ВНИМАНИЕ: Если вы говорите на русском языке, то вам доступны бесплатные услуги перевода. Звоните 888-311-9127 (телетайп: 711).

በኮርያኛ ቋንቋ ላይ ጥያቄዎን ያቀርቡኝ። ጥያቄዎን ለማቅረብ፣ ስልጠናዎን ያቀርቡኝ። ይህ አገልግሎት ለሁሉም ሰዎች ነው። ስልጠናዎን ለማቅረብ ወይንም ስልጠናዎን ለማግኘት 888-311-9127 (ክፍለ-ስልጠና) ስልጠናውን ይጎብኙ።

يُرجى الانتباه: إذا كنتم تتكلمون اللغة العربية، فأعلموا أن خدمات المساعدة اللغوية متوفرة مجاناً لكم. اتصلوا برقم الهاتف 888-311-9127 (أو بخط المبرقة الكاتبة TTY لضعاف السمع والنطق على الرقم 711).

توجه: اگر بہ زبان فارسی صحبت می کنید، تسهیلات زبانی بصورت رایگان برای شما فراهم می باشد. با شماره 888-311-9127 (TTY:711) تماس بگیرید.

注意事項: 日本語を話される場合、無料の言語支援をご利用いただけます。888-311-9127 (TTY:711) まで、お電話にてご連絡ください。

ਧਿਆਨ ਧਿਓ: ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਪੰਜਾਬੀ ਬੋਲਿ ਰੇ, ਤਾਂ ਭਾਸ਼ਾ ਸਹਾਇਤਾ ਸੇਵਾ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਮੁਫਤ ਉਪਲਬਧ ਹੈ। 888-311-9127 (TTY: 711) 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ।

សូមចាំអារម្មណ៍: ប្រសិនបើលោកអ្នកនិយាយភាសាខ្មែរ នោះសេវាជំនួយផ្នែកភាសានឹងមានផ្តល់ជូនលោកអ្នក ដោយឥតគិតថ្លៃ។ សូមទូរស័ព្ទទៅលេខ 888-311-9127 (TTY: 711)។

ध्यान दें: यदि आप हिंदी बोलते हैं तो आपके लिए मुफ्त में भाषा सहायता सेवाएं उपलब्ध हैं। 888-311-9127 (TTY:711) पर कॉल करें।

LUS CEEV: Yog tias koj hais lus Hmoob, koj tuaj yeem siv cov kev pab txhais lus pub dawb. Hu rau 888-311-9127 (TTY: 711).

โปรดทราบ: หากคุณพูดภาษาไทย คุณสามารถใช้บริการความช่วยเหลือทางภาษาได้โดยไม่มีค่าใช้จ่าย โทร 888-311-9127 (TTY: 711)

Դրամապանակի Քարտ

Խնդրում ենք լրացնել ձևաթղթերը, դուրս գրել քարտը և կրե՛ք այն Ձեր դրամապանակում:

Արտակարգ իրավիճակում, այն կահագնազի Ձեր առողջական խնամքի թիմին, որ Դուք որևէ մեկին նշանակել եք ոպես Ձեր առողջական խնամքի ներկայացուցիչ, և որ Դուք լրացրել եք նախնական կարգադրագիր: Դա կօգնի ապահովել, որ Ձեր ցանկատությունները կկատարվեն, եթե Դուք հայտնվեք այն իրավիճակում՝ երբ չկարողանաք ինքնուրույն արտահայտվել:

ԱՐՏԱԿԱՐԳ ԻՐԱՎԻՃԱԿԻ ԴԵՊՔՈՒՄ

Ես ունեմ առողջական խնամքի ներկայացուցիչ ով կխոսի իմ անունից, եթե ես ի վիճակի չլինեմ

FULL NAME (ԼՐԻՎ ԱՆՈՒՆ)

PHONE (ՀԵՐՌԱԽՈՍ)

ALT. PHONE (ԱՅԼ ՀԵՐԱԽՈՍ)

RELATIONSHIP TO ME (ԿԱՊԸ ԻՆՉ ՀԵՏ)

Լրացուցիչ տեղեկատվության համար, խնդրում ենք այցելել Providence.org/InstituteForHumanCaring

Ներբեռնեք կցված փաթեթը՝ Provhealth.org/AD հղումով



Providence Institute for Human Caring
Providence.org/InstituteForHumanCaring