Paunang Direktiba ng Pangangalagang Pangkalusugan ng California

California Advance Health Care Directive

Ang form na ito ay nagpapahintulot sa iyo na magsalita tungkol sa kung paano mo nais na maalagaan ka kung hindi mo ito kayang sabihin.

This form lets you have a say about how you want to be cared for if you cannot speak for yourself.

Ang form na ito ay may 3 bahagi: This form has 3 parts:

Bahagi 1 — Pumili ng tagapagpasyang medikal, Pahina 3

Part 1: Choose a medical decision maker, page 3

Ang tagapagpasyang medikal ay isang tao na gumagawa ng mga pasya sa pangangalaga sa kalusugan para sa iyo kung hindi mo kayang gawin ang mga iyon mismo. A medical decision maker is a person who can make health care decisions for you if you are not able to make them yourself.

Ang taong ito ay magiging tagapagtanggol mo. This person will be your advocate.

Tinatawag din silang ahente sa pangangalaga sa kalusugan, kinatawan, o katulong.
They are also called a health care agent, proxy, or surrogate.

Bahagi 2 — Gumawa ng sarili mong mga pagpipilian sa pangangalaga sa kalusugan, Pahina 7

Part 2: Make your own health care choices, page 7

Ang form na ito ay nagpapahintulot sa iyong pumili ng uri ng pangangalagang pangkalusugan na gusto mo.Sa paraang ito, ang mga nangangalaga sa iyo ay hindi na kailangang manghula kung anong gusto mo kung hindi mo kayang sabihin iyon mismo. This form lets you choose the kind of health care you want. This way, those who care for you will not have to guess what you want if you are not able to tell them yourself.

Bahagi 3 — Lagdaan ang form, Pahina 13

Part 3: Sign the form, page 13

Dapat lagdaan ang form bago ito magamit.
The form must be signed before it can be used.

Maaari mong sagutan ang Bahagi 1, Bahagi 2, o pareho. You can fill out Part 1, Part 2, or both.

Sagutan lamang ang mga bahaging gusto mo. Laging lagdaan ang form sa Bahagi 3.
Fill out only the parts you want. Always sign the form in Part 3.

2 testigo ang kailangang lumagda sa Pahina 14, o sa notaryo sa Pahina 15.
2 witnesses need to sign on page 14, or a notary on page 15.

Developed by PREPARE™ for your care

Pangalan Mo Your Name

Copyright © Ang mga Rehente ng Unibersidad ng California, 2016 Copyright © The Regents of the University of California, 2016

Ang legal na form na ito ay nagpapahintulot sa iyo na magkaroon ng boses sa pangangalagang pangkalusugan mo. This is a legal form that lets you have a voice in your health care.

Magpapahintulot ito sa iyong pamilya, mga kaibigan, at mga medikal na tagapaglaan mo na malaman nila kung paano mo gustong maalagaan kung hindi mo na kayang sabihin.
It will let your family, friends, and medical providers know how you want to be cared for if you cannot speak for yourself.

Ano ang dapat kong gawin sa form na ito? What should I do with this form?

- Mangyaring ibahagi ang form na ito sa pamilya, mga kaibigan at mga medikal na tagapaglaan mo.
  Please share this form with your family, friends, and medical providers.
- Mangyari lamang tiyakin na ang mga kopya ng form na ito ay kasama sa iyong medikal rekord at nakalagay din sa lahat ng mga lugar kung saan ka pumupunta para sa pangangalaga ng iyong kalusugan. Please make sure copies of this form are placed in your medical record at all the places you get care.

Paano kung may mga katanungan ako tungkol sa form? What if I have questions about the form?

- Ayos lamang na laktawan ang alinmang bahagi ng form na ito kung may mga katanungan ka o ayaw sagutin. It is OK to skip any part of this form if you have questions or do not want to answer.
- Tanungin ang mga doktor, nars, social worker, pamilya, mga kaibigan mo para tumulong.
  Ask your doctors, nurses, social workers, family, or friends to help.
- Makakatulong din ang mga abogado. Ang form na ito ay hindi nagbibigay ng legal na payo.
  Lawyers can help too. This form does not give legal advice.

Paano kung gusto kong gumawa ng mga pagpipilian sa pangangalaga sa kalusugan na wala sa form na ito?
What if I want to make health care choices that are not on this form?

- Sa Pahina 12, maaari mong isulat ang anumang mahalaga sa iyo.
  On page 12, you can write down anything else that is important to you.

Kailan ko dapat sagutan muli ang form na ito? When should I fill out this form again?

- Kapag nagbago ang isip mo tungkol sa mga pagpipilian mo sa pangangalaga sa kalusugan
  If you change your mind about your health care choices
- Kapag nagbago ang kalusugan mo If your health changes
- Kapag nagbago ang tagapagpasyang medikal mo If your medical decision maker changes

Kapag asawa mo ang tagapagpasya mo, at nagdiborsiyo kayo, ang taong iyon ay hindi na magiging tagapagpasya mo. If your spouse is your decision maker, and you divorce, that person will no longer be your decision maker.

Ibigay ang bago mong form sa tagapagpasyang medikal at mga tagapaglaang medikal mo.
Give the new form to your medical decision maker and medical providers.

Itapon ang mga lumang form. Destroy old forms.

Ibahagi ang form na ito at ang mga pagpipilian mo sa pamilya, mga kaibigan, at mga medikal na tagapaglaan mo. Share this form and your choices with your family, friends, and medical providers.

Copyright © Ang mga Rehente ng Unibersidad ng California, 2016 Copyright © The Regents of the University of California, 2016

Bahagi 1

Pumili ng tagapagpasyang medikal mo

Part 1: Choose your medical decision maker

Ang tagapagpasyang medikal mo ay maaring magpasya sa pangangalaga sa kalusugan mo kung hindi mo ito kayang sabihin.
Your medical decision maker can make health care decisions for you if you are not able to make them yourself.

Ang mabuting tagapagpasyang medikal ay isang miyembro ng pamilya o kaibigan na: A good medical decision maker is a family member or friend who:

- 18 taon ang edad o mas matanda is 18 years of age or older
- kayang makipag-usap sa iyo tungkol sa mga kahilingan mo
  can talk to you about your wishes
- nariyan kung kailangan mo sila can be there for you when you need them
- pinagkakatiwalaan mo na susundin ang mga kahilingan mo at gagawin ang makakabuti para sa iyo
  you trust to follow your wishes and do what is best for you
- pinagkakatiwalaan mong malaman ang iyong medikal na impormasyon you trust to know your medical information
- hindi natatakot magtanong sa mga doktor at sabihin ang tungkol sa mga kahilingan mo
  is not afraid to ask doctors questions and speak up about your wishes

Ayon sa batas, hindi maaaring tagapagpasyang medikal mo ang doktor mo o isang taong nagtatrabaho sa ospital mo o sa klinika, maliban kung sila ay miyembro ng pamilya.
Legally, your decision maker cannot be your doctor or someone who works at your hospital or clinic, unless they are a family member.

Anong mangyayari kung hindi ako pumili ng tagapagpasyang medikal?

What will happen if I do not choose a medical decision maker?

Kung hindi mo kayang gumawa ng sarili mong mga pagpapasya, lalapit ang mga doktor mo sa pamilya at mga kaibigan o isang husgado upang magdesisyon para sa iyo. Maaaring hindi alam ng taong ito kung ano ang gusto mo. If you are not able to make your own decisions, your doctors will turn to family and friends or a judge to make decisions for you. This person may not know what you want.

Kung hindi mo kaya, pipiliin ng tagapasyang medikal mo ang mga bagay na ito para sa iyo: If you are not able, your medical decision maker can choose these things for you:

- mga doktor, nars, social worker, caregiver doctors, nurses, social workers, caregivers
- ospital, klinika, nursing home hospitals, clinics, nursing homes
- mga gamot, pagsusuri, o gamutan medications, tests, or treatments
- kung sino ang puwedeng tumingin sa medikal na impormasyon mo
  who can look at your medical information
- kung ano ang mangyayari sa katawan mo at sa mga organ pagkamatay mo what happens to your body and organs after you die

Copyright © Ang mga Rehente ng Unibersidad ng California, 2016 Copyright © The Regents of the University of California, 2016

Narito ang ilan sa higit pang mga pasya na dapat gawin ng tagapagpasyang medikal mo: Here are more decisions your medical decision maker can make:

Magsimula o ihinto ang pandugtong-buhay o mga medikal na gamutan, tulad ng:
Start or stop life support or medical treatments, such as:

- **CPR o cardiopulmonary resuscitation** CPR or cardiopulmonary resuscitation
  cardio = puso • pulmonary = baga • resuscitation = pagtatangkang ibalik
  cardio = heart • pulmonary = lungs • resuscitation = try to bring back

  Maaaring sangkot dito ang: This may involve:
  - pagdiing mabuti sa dibdib mo para subukan na patuloy kang magbomba ng dugo
    pressing hard on your chest to try to keep your blood pumping
  - mga electric shock para subukang tumibok ang puso mo
    electrical shocks to try to jump start your heart
  - mga gamot sa mga ugat mo medicines in your veins

- **Makina upang makahinga o ventilator** Breathing machine or ventilator
  Nagbobomba ng hangin ang makina patungo sa baga mo at sinusubukang huminga para sa iyo. Hindi ka makapagsasalita kapag nakakabit sa iyo ang makina.
  The machine pumps air into your lungs and tries to breathe for you. You are not able to talk when you are on the machine.

- **Dialysis** Dialysis
  Sinusubukang linisin ng makina ang dugo mo kung huminto sa pagtatrabaho ang mga bato mo. A machine that tries to clean your blood if your kidneys stop working.

- **Tubo sa pagpapakain** Feeding Tube
  Ang tubo ay ginagamit para subukang pakainin ka kung hindi mo kayang lumunok. Ang tubo ay maaaring ilagay sa ilong mo patungo sa lalamunan at tiyan mo. Maaari rin itong ikabit sa tiyan mo sa pamamagitan ng operasyon. A tube used to try to feed you if you cannot swallow. The tube can be placed through your nose down into your throat and stomach. It can also be placed by surgery into your stomach.

- **Pagsasalin ng dugo at tubig (IV)** Blood and water transfusions (IV)
  Ilagay ang dugo at tubig sa katawan mo. To put blood and water into your body.

- **Operasyon** Surgery

- **Mga gamot** Medicines

Mga pagpapasya upang tapusin ang buhay na maaaring gawin ng tagapagpasyang medikal mo: End of life decisions your medical decision maker can make:

- tumawag ng isang relihiyoso o espirituwal na lider
  call in a religious or spiritual leader
- magpasya kung mamamatay ka sa bahay o sa ospital decide if you die at home or in the hospital
- magpasya tungkol sa autopsya o donasyon ng organ decide about autopsy or organ donation
- magpasya tungkol sa libing o pag-cremate
  decide about burial or cremation

Pangalan Mo Your Name

Copyright © Ang mga Rehente ng Unibersidad ng California, 2016 Copyright © The Regents of the University of California, 2016

Sa pamamagitan ng paglagda sa form na ito, pinapayagan mo ang tagapagpasyang medikal mo na: By signing this form, you allow your medical decision maker to:

- sang-ayunan, tanggihan, o bawiin ang anumang pandugtong-buhay o medikal na gamutan kung hindi mo kayang magsalita agree to, refuse, or withdraw any life support or medical treatment if you are not able to speak for yourself
- magpasya kung ano ang mangyayari sa katawan mo pagkatapos mong mamatay tulad ng funeral plan at donasyon ng organ decide what happens to your body after you die, such as funeral plans and organ donation

Kung may mga pasyang ayaw mong gawin nila, isulat dito ang mga iyon:
If there are decisions you do not want them to make, write them here:

Kailan maaaring magpasya para sa akin ang tagapagpasyang medikal ko?
When can my medical decision maker make decisions for me?

- ☐ Pagkatapos LAMANG na hindi ako makagawa ng sarili kong pagpapasya ONLY after I am not able to make my own decisions
- ☐ NGAYON, pagkatapos kong lagdaan ang form na ito NOW, right after I sign this form

Kung nais mo, maaari mong isulat kung bakit ganito ang pananaw mo.
If you want, you can write why you feel this way.

Isulat ang pangalan ng tagapagpasyang medikal mo.
Write the name of your medical decision maker.

#1: Ang gusto kong gawin ng taong ito ay magdesisyon para sa aking medikal kung hindi ko na kayang magpasya: I want this person to make my medical decisions if I am not able to make my own:

pangalan first name

apelyido last name

telepono #1 phone #1

telepono #2 phone #2

relasyon relationship

tirahan address

lungsod city

estado state

zip code zip code

#2: Kung hindi ito magagawa ng unang taong nabanggit, kung gayon nais kong gawin ang taong ito na magpasya para sa aking medikal: If the first person cannot do it, then I want this person to make my medical decisions:

pangalan first name

apelyido last name

telepono #1 phone #1

telepono #2 phone #2

relasyon relationship

tirahan address

lungsod city

estado state

zip code zip code

Pangalan Mo Your Name

Copyright © Ang mga Rehente ng Unibersidad ng California, 2016 Copyright © The Regents of the University of California, 2016

Bakit ka pumili ng iyong tagapagpasyang medikal?

Why did you choose your medical decision maker?

Kung nais mo, maaari mong isulat kung bakit mo pinili ang tagapagpasya #1 at #2.
If you want, you can write why you chose your #1 and #2 decision makers.

Isulat ang sinumang AYAW mong tumulong para gumawa ng mga pagpapasyang medikal para sa iyo.
Write down anyone you would NOT want to help make medical decisions for you.

Gaano kahigpit mo gustong sundin ng iyong tagapagpasyang medikal ang mga kahilingan mo kung hindi mo magagawang sabihin iyon mismo?

How strictly do you want your medical decision maker to follow your wishes if you are not able to speak for yourself?

Ang kakayahang sumunod o flexibility ay nagpapahintulot sa tagapagpasya mo na baguhin ang mga naging desisyon mo kung sa tingin ng iyong doktor ay mayroon pang mas mabuting paraan para sa iyo sa oras na iyon. Flexibility allows your decision maker to change your prior decisions if doctors think something else is better for you at that time.

Ang mga naunang pasya ay maaaring hiniling mong isulat o pag-usapan kasama ang tagapagpasyang medikal mo. Maaari mong isulat ang mga kahilingan mo sa Bahagi 2 ng form na ito.
Prior decisions may be wishes you wrote down or talked about with your medical decision maker. You can write your wishes in Part 2 of the form.

Tsekan ang isang napili na pinaka sinasang-ayunan mo. Check the one choice you most agree with.

- ☐ **Ganap na Flexibility:** AYOS lang para sa tagapagpasya ko na baguhin ang alinman sa mga medikal na desisyon ko kung sa tingin ng aking mga doktor ay makakabuti ito para sa akin sa oras na iyon. Total Flexibility: It is OK for my decision maker to change any of my medical decisions if my doctors think it is best for me at that time.
- ☐ **Medyo May Flexibility:** AYOS lang para sa tagapagpasya ko na baguhin ang ilan sa mga medikal na desisyon ko kung sa tingin ng aking mga doktor ay makakabuti ito para sa akin sa oras na iyon. Ngunit, ito ang mga kahilingan ko na AYAW kong baguhin: Some Flexibility: It is OK for my decision maker to change some of my decisions if the doctors think it is best. But, these wishes I NEVER want changed:
- ☐ **Walang Flexibility:** Nais kong sundin mismo ng tagapagpasya ko kung ano ang mga medikal na kahilingan ko. HINDI AYOS kung babaguhin ang mga pasya ko, kahit na nirerekomenda ito ng mga doktor ko. No Flexibility: I want my decision maker to follow my medical wishes exactly. It is NOT OK to change my decisions, even if the doctors recommend it.

Kung nais mo, maaari mong isulat kung bakit ganito ang nararamdaman mo. Kung tapos ka na, kailangan mong lagdaan ang form na ito sa Pahina 13. If you want, you can write why you feel this way.

Para gumawa ng sarili mong mga pagpipilian sa pangangalagang pangkalusugan, magpunta sa Bahagi 2 sa Pahina 7. Kung tapos ka na, kailangan mong lagdaan ang form na ito sa Pahina 13.
To make your own health care choices, go to Part 2 on page 7. If you are done, you must sign this form on page 13. Please share your wishes with your family, friends, and medical providers.

Pangalan Mo Your Name

Copyright © Ang mga Rehente ng Unibersidad ng California, 2016 Copyright © The Regents of the University of California, 2016

Bahagi 2

Gumawa ng sarili mong mga pagpipilian sa pangangalaga ng iyong kalusugan

Make your own health care choices. Fill out only the questions you want.

Sagutan lamang ang mga tanong na gusto mo.

Paano mo gustong gawin ang iyong mga medikal na pagpapasya? How do you prefer to make medical decisions?

Ang ilan sa mga tao ay nais nilang gumawa ng sariling desisyon pang medikal. Ang ilan sa mga tao ay nais nilang tumanggap ng opinyon mula sa ibang tao (pamilya, mga kaibigan, at medikal na tagapaglaan) bago sila gumawa ng desisyon. At, ilan sa mga tao ay nais nilang ibang tao ang magpasya para sa kanila. Some people prefer to make their own medical decisions. Some people prefer input from others (family, friends, and medical providers) before they make a decision. And, some people prefer other people make decisions for them.

Mangyaring tandaan: Ang mga medikal na tagapaglaan ay hindi pwedeng magpasya para sa iyo. Makapagbibigay lamang sila ng impormasyon para makatulong sa pagpapasya. Please note: Medical providers cannot make decisions for you. They can only give information to help with decision making.

Paano mo gustong gawin ang iyong mga medikal na pagpapasya? How do you prefer to make medical decisions?

- ☐ Gusto kong ako mismo ang gumawa ng mga medikal na desisyon nang walang opinyon sa iba. I prefer to make medical decisions on my own without input from others.
- ☐ Mas gusto kong gumawa ng mga medikal na desisyon pagkatapos ng opinyon ng ibang tao. I prefer to make medical decisions only after input from others.
- ☐ Mas gusto kong ibang tao ang gumawa ng mga medikal na desisyon para sa akin. I prefer to have other people make medical decisions for me.

Kung nais mo, maaari mong isulat kong bakit ganito ang pananaw mo, at kung kanino mo nais magmula ang opinyon. If you want, you can write why you feel this way, and who you want input from.

____

____

Ano Ang Pinakamahalaga Sa Buhay? Ang kalidad ng buhay ay magkakaiba sa bawat tao. What matters most in life? Quality of life differs for each person.

Ano ang Pinakamahalaga sa Buhay Mo? What is most important in your life?

Tsekan kahit gaano ka rami. Check as many as you want.

- ☐ Pamilya o mga kaibigan mo Your famiy or friends ______________________________
- ☐ Mga alaga mong hayop Your pets ______________________________
- ☐ Mga libangan, tulad ng paghahalaman, hiking, at pagluluto Hobbies, such as gardening, hiking, and cooking
  Mga libangan mo Your hobbies ______________________________
- ☐ Pagtatrabaho o pagboboluntaryo Working or volunteering ______________________________
- ☐ Pangangalaga ng iyong sarili at pagiging independiyente Caring for yourself and being independent
- ☐ Hindi pagiging pabigat sa pamilya mo Not being a burden on your family
- ☐ Relihiyon o espirituwalidad: Relihiyon mo ______________________________ Religion or spirituality: Your religion
- ☐ Iba pa Something else ______________________________

Ano ang nagpapasaya sa buhay mo? Ano ang pinakainaasam mo sa buhay? What brings your life joy? What are you most looking forward to in life?

____

____

Pangalan Mo Your Name ______________________________

Copyright © Ang mga Rehente ng Unibersidad ng California, 2016 Copyright © The Regents of the University of California, 2016

Ano Ang Pinakamahalaga saPangangalagang Pangkalusugan Mo? Iba't iba ito sa bawat tao. What matters most for your medical care? This differs for each person.

Para sa ibang tao, ang pangunahing layunin ay manatiling buhay hangga't maaari kahit na:
For some people, the main goal is to be kept alive as long as possible even if:

- Pinananatili silang buhay dahil sa mga makina at nagdurusa
  They have to be kept alive on machines and are suffering
- Malubha na ang kanilang kalagayan para makipag-usap pa sa kanilang pamilya at mga kaibigan
  They are too sick to talk to their family and friends

Para sa ibang tao, ang pangunahing layunin ay magtuon ng pansin sa kalidad ng buhay at maging komportable. For other people, the main goal is to focus on quality of the life and being comfortable.

- Mas gusto ng ibang tao ang natural na pagkamatay, at hindi manatiling binubuhay ng mga makina
  These people would prefer a natural death, and not be kept alive on machines

Ang ilan sa mga tao ay nasa pagitan ng mga ito. **Ano ang mahalaga sa iyo?**
Other people are somewhere in between. What is important to you?

Ang mga layunin mo ay maaaring naiiba ngayon sa kasalukuyan mong kalusugan kaysa sa katapusan ng buhay. Your goals may differ today in your current health than at the end of life.

NGAYON, SA KASALUKUYAN NG IYONG KALUSUGAN TODAY, IN YOUR CURRENT HEALTH

Lagyan ng check ang isang pagpipilian sa linyang ito upang ipakita ano ang nararamdaman mo sa kasalukuyan mong kalusugan. Check one choice along this line to show how you feel today, in your current health.

○ ○ ○ ○ ○

Ang pangunahing layunin ko ay mabuhay ng matagal hangga't maaari kahit anuman ang mangyari. My main goal is to live as long as possible, no matter what.	Parehong mahalaga Equally important	Pangunahing layunin ko ay magtuon ng pansin sa kalidad ng buhay at maging komportable. My main goal is to focus on quality of life and being comfortable.

Kung nais mo, maaari mong isulat kung bakit ganito ang nararamdaman mo.
If you want, you can write why you feel this way.

____

____

SA KATAPUSAN NG BUHAY AT THE END OF LIFE

Lagyan ng check ang isang pagpipilian sa linyang ito upang ipakita kapag ano ang mararamdaman mo kung malubha ang iyong sakit at maaari kang mamatay nang maaga.
Check one choice along this line to show how you would feel if you were so sick that you may die soon.

○ ○ ○ ○ ○

Ang pangunahing layunin ko ay mabuhay ng matagal hangga't maaari kahit anuman ang mangyari. My main goal is to live as long as possible, no matter what.	Kapwa mahalaga Equally important	Pangunahing layunin ko ay magtuon ng pansin sa kalidad ng buhay at maging komportable. My main goal is to focus on quality of life and being comfortable.

Kung nais mo, maaari mong isulat kung bakit ganito ang nararamdaman mo.
If you want, you can write why you feel this way.

____

____

____
Pangalan Mo Your Name

Copyright © Ang mga Rehente ng Unibersidad ng California, 2016 Copyright © The Regents of the University of California, 2016

Ang kalidad ng buhay ay magkakaiba sa bawat tao sa katapusan ng buhay. Ano ang magiging pinakamahalaga sa iyo? Quality of life differs for each person at the end of life. What would be most important to you?

SA KATAPUSAN NG BUHAY AT THE END OF LIFE

Ang ilan sa mga tao ay handang mabuhay na maraming pinagdaraanan para sa pagkakataong mabuhay nang mas matagal. Some people are willing to live through a lot for a chance of living longer.

Alam ng ibang tao na ang ilan sa mga bagay ay magiging mahirap sa kalidad ng kanilang buhay. Other people know that certain things would be very hard on their quality of life.

- Ang mga bagay na iyon ay nag-uudyok sa kanilang magtuon ng pansin sa kaginhawahan sa halip na subukang mabuhay ng matagal. Those things may make them want to focus on comfort rather than trying to live as long as possible.

Sa katapusan ng buhay, alin sa mga bagay na ito ang magiging mahirap sa kalidad ng buhay mo? Tsekan kahit gaano ka rami. At the end of life, which of these things would be very hard on your quality of life? Check as many as you want.

- ☐ Kawalan ng malay at kawalang kakayahang gumising o kausapin ang pamilya ko at mga kaibigan Being in a coma and not able to wake up or talk to my family and friends
- ☐ Hindi mabubuhay nang hindi nakakabit sa mga makina Not being able to live without being hooked up to machines
- ☐ Hindi makakapag-isip para sa sarili, tulad ng malalang dementia Not being able to think for myself, such as severe dementia
- ☐ Hindi mapakain, mapaliguan, o maingatan ang sarili Not being able to feed, bathe, or take care of myself
- ☐ Hindi kayang mabuhay nang mag-isa, tulad ng nasa nursing home Not being able to live on my own, such as in a nursing home
- ☐ Pagkakaroon ng patuloy na matinding kirot o kawalan ng ginhawa Having constant, severe pain or discomfort
- ☐ Iba pa Something else ____________________

- ☐ **O, handa** akong mabuhay at pagdaanan ang lahat ng mga bagay na ito para sa pagkakataong mabuhay nang mas matagal. OR, I am willing to live through all of these things for a chance of living longer.

Kung nais mo, maaari mong isulat kung bakit ito ang nararamdaman mo. If you want, you can write why you feel this way.

____

____

Anong mga karanasan na pinagdaanan mo sa malubhang sakit o sa isang taong malapit sa iyo na malala ang sakit o mamamatay na? What experiences have you had with serious illness or with someone close to you who was very sick or dying?

- Kung nais mo, maaari mong isulat kung ano ang mabuti o hindi mabuti pangyayari at bakit. If you want, you can write down what went well or did not go well, and why.

____

____

Kung mamamatay ka na, saan mo nais manatili? If you were dying, where would you want to be?

☐ sa bahay at home ☐ sa ospital in the hospital ☐ alinman sa dalawa either ☐ hindi ako sigurado I am not sure

Ano pa ang mahalaga, tulad ng pagkain, musika, mga alagang hayop, o mga taong nais mong nasa paligid mo? What else would be important, such as food, music, pets, or people you want around you?

____

____

____

Pangalan Mo Your Name

Copyright © Ang mga Rehente ng Unibersidad ng California, 2016 Copyright © The Regents of the University of California, 2016

Paano Mo Binabalanse Ang Kalidad ng Buhay sa Pangangalagang Pangkalusugan?

How do you balance quality of life with medical care?

Minsan ang mga sakit at gamot na ginagamit para makatulong sa mga tao na mabuhay nang mas matagal ay nagdudulot ng masasamang epekto at kawalang kakayahang pangalagaan ang sarili. Sometimes illness and the treatments used to try to help people live longer can cause pain, side effects, and the inability to care for yourself.

Mangyaring basahin ang buong pahina na ito bago gumawa ng desisyon.

Please read this whole page before making a choice.

SA KATAPUSAN NG BUHAY, ilan sa mga tao ay handang mabuhay nang maraming pinagdadaanan para sa pagkakataong mabuhay nang mas matagal. Alam ng ibang tao may mga bagay na magiging mahirap sa kalidad ng kanilang buhay. AT THE END OF LIFE, some people are willing to live through a lot for a chance of living longer. Other people know that certain things would be very hard on their quality of life.

Ang mga gamutan na pandugtong ng buhay ay maaaring CPR, mga makina sa paghinga, mga tubo sa pagpapakain, diyalisis, o mga pagsasalin ng dugo. Life support treatment can be CPR, a breathing machine, feeding tubes, dialysis, or transfusions.

Tsekan ang isang napili na pinaka sinasang-ayunan mo.

Check the one choice you most agree with.

Kung malubha na ang sakit mo at malapit ka ng mamatay, ano ang mga nais mo?

If you were so sick that you may die soon, what would you prefer?

- ☐ **Subukan ang lahat ng mga gamutan na pandugtong ng buhay** na sa tingin ng mga doktor ko ay makakatulong. Nais kong **manatili sa mga gamutan na pandugtong ng buhay** kahit na maliit ang pag-asang gumaling o mabuhay na pinahahalagahan ko.
  Try all life support treatments that my doctors think might help. I want to stay on life support treatments even if there is little hope of getting better or living a life I value.

- ☐ Gawin ang mga **pagsubok sa gamutan na pandugtong ng buhay** na sa tingin ng mga doktor ko ay makatutulong. Pero, **AYAW kong manatili sa mga gamutan na pandugtong ng buhay** kung ang mga gamutan ay hindi epektibo at may maliit na pag-asang gumaling o mabuhay ng normal. Do a trial of life support treatments that my doctors think might help. But, I DO NOT want to stay on life support treatments if the treatments do not work and there is little hope of getting better or living a life I value.

- ☐ **Ayaw ko ng mga gamutan na pandugtong ng buhay**, at nais kong magtuon ng pansin sa pagiging komportable. Mas gusto kong magkaroon ng **natural na pagkamatay**.
  I do not want life support treatments, and I want to focus on being comfortable. I prefer to have a natural death.

Ano pa ang dapat malaman ng mga medikal na tagapaglaan mo at tagapagpasya tungkol sa pagpipiliang ito? O, bakit mo pinili ang opsiyong ito?

What else should your medical providers and decision maker know about this choice? Or, why did you choose this option?

____

____

____

____

____

Pangalan Mo Your Name

Copyright © Ang mga Rehente ng Unibersidad ng California, 2016 Copyright © The Regents of the University of California, 2016

Ang tagapagpasya mo ay maaaring tanungin tungkol sa donasyon ng organ at awtopsiya pagkamatay mo. Mangyaring sabihin sa amin ang mga nais mo. Your decision maker may be asked about organ donation and autopsy after you die. Please tell us your wishes.

DONASYON NG ORGAN ORGAN DONATION

Ang ilan sa mga tao ay nagpapasyang mag-donate ng kanilang mga organ o bahagi ng katawan. Ano ang mas gusto mo? Some people decide to donate their organs or body parts. What do you prefer?

☐ **Gusto kong mag-donate ng** aking mga organ o mga bahagi ng aking katawan.
I want to donate my organs or body parts.

Aling organ o bahagi ng katawan ang nais mong i-donate?
Which organ or body part do you want to donate?

☐ Alinman sa organ o bahagi ng katawan Any organ or body part

☐ ____________________ lamang Only

☐ **Ayaw kong** mag-donate ng aking mga organ o bahagi ng aking katawan.
I do not want to donate my organs or body parts.

Ano pa ang dapat malaman ng mga medikal na tagapaglaan mo at tagapagpasya tungkol sa pagdo-donate ng mga organ mo o bahagi ng katawan?
What else should your medical providers and medical decision maker know about donating your organs or body parts?

____

____

AWTOPSIYA AUTOPSY

Ang awtopsiya ay maaaring isagawa pagkatapos mamatay ng isang tao para malaman ang sanhi ng pagkamatay nito. Isinasagawa ito sa pamamagitan ng operasyon. Tumatagal ito ng ilang araw. An autopsy can be done after death to find out why someone died. It is done by surgery. It can take a few days.

☐ **Gusto** ko ng awtopsiya. I want an autopsy.

☐ **Ayaw** ko ng awtopsiya. I do not want an autopsy.

☐ Gusto **ko lamang** ng awtopsiya kung may mga katanungan sa aking pagkamatay. I only want an autopsy if there are questions about my death.

MGA KAHILINGAN SA LIBING O BUROL FUNERAL OR BURIAL WISHES

Ano ang dapat malaman ng mga medikal na tagapaglaan mo at tagapagpasya tungkol sa kung paano aalagaan ang katawan mo pagkamatay mo, at mga kahilingan mo sa libing o burol? What should your medical providers and decision maker know about how you want your body to be treated after you die, and your funeral or burial wishes?

- May mga relihiyoso o espirituwal na kahilingan ka ba? Do you have religious or spiritual wishes?
- May mga kahilingan ka ba sa iyong libing o burol? Do you have funeral or burial wishes?

____

____

____
Pangalan Mo Your Name

Copyright © Ang mga Rehente ng Unibersidad ng California, 2016 Copyright © The Regents of the University of California, 2016

Ano pa ang dapat malaman ng mga medikal na tagapaglaan mo at medikal na tagapagpasya tungkol sa iyo at sa mga desisyon mo para sa medikal na pangangalaga? What else should your medical providers and medical decision maker know about you and your choices for medical care?

OPSYONAL: Paano mo gustong makakuha ng impormasyong medikal? OPTIONAL: How do you prefer to get medical information?

Maaaring gustuhin ng ilang tao na malaman ang lahat ng kanilang impormasyong medikal. Maaaring ayaw ng iba. Some people may want to know all of their medical information. Other people may not.

Kung mayroon kang seryosong karamdaman, gusto mo bang sabihin sa iyo ng iyong mga doktor at tagapagbigay serbisyong medikal kung gaano kalala ang sakit mo o kung gaano na lang kahaba ang buhay mo? If you had a serious illness, would you want your doctors and medical providers to tell you how sick you are or how long you may have to live?

- ☐ Oo, gusto kong malaman ang impormasyong ito. Yes, I would want to know this information.
- ☐ Hindi, ayaw kong malaman. Makipag-usap na lamang sa tagapagdesisyon ko. No, I would not want to know. Please talk with my decision maker instead.

Kung gusto mo, maaari mong isulat kung bakit ganito ang nararamdaman mo. If you want, you can write why you feel this way.

* Makipag-usap sa mga tagapagbigay ng serbisyong medikal mo para alam nila kung papaano mo gustong makakuha ng impormasyon. * Talk to your medical providers so they know how you want to get information.

Pangalan Mo Your Name

Copyright © Ang mga Rehente ng Unibersidad ng California, 2016 Copyright © The Regents of the University of California, 2016

Bahagi 3 Lagdaan ang form Part 3: Sign the form

Bago magamit ang form na ito, dapat mong/kang:

Before this form can be used, you must:

- lagdaan ang form na ito kung 18 taong gulang ang edad mo o mas matanda
  sign this form if you are 18 years of age or older
- magkaroon ng dalawang testigo o lagdaan ng notaryo ang form have two witnesses or a notary sign the form

Lagdaan ang pangalan mo at isulat ang petsa. Sign your name and write the date.

lagdaan ang pangalan mo signature

petsa ngayong araw today's date

i-print ang pangalan mo first name

i-print ang apelyido mo last name

petsa ng kapanganakan DOB

tirahan address

lungsod city

estado state

zip code zip code

Mga testigo o Notaryo Witnesses or Notary

Bago magamit ang form na ito, dapat may 2 testigo ka o notaryo na lalagda sa form. Ang trabaho ng notaryo ay tiyakin na ikaw ang lumalagda sa form.

Before this form can be used, you must have 2 witnesses or a notary sign the form. The job of a notary is to make sure it is you signing the form.

Ang mga testigo mo ay dapat na: Your witnesses must:

- 18 taong gulang ang edad o mas matanda be 18 years of age or older
- kilala ka know you
- sang-ayon na ikaw ang lumagda sa form na ito
  agree that it was you that signed this form

Ang mga testigo mo ay hindi dapat: Your witnesses cannot:

- maging tagapagpasyang medikal mo be your medical decision maker
- maging tagapaglaan ng pangangalaga sa kalusugan mo be your health care provider
- nagtatrabaho para sa tagapaglaan ng pangangalagang pangkalusugan work for your health care provider
- nagtatrabaho sa lugar na tinitirhan mo (kung nakatira ka sa nursing home magpunta sa Pahina 15)
  work at the place that you live (if you live in a nursing home go to page 15)

Ang isang testigo rin ay hindi maaaring: Also, one witness cannot:

- may kaugnayan sa iyo sa anumang paraan be related to you in any way
- makinabang sa iyong pinansyal (makakakuha ng anumang pera o ari-arian) pagkamatay mo
  benefit financially (get any money or property) after you die

Kailangang lagdaan ng mga testigo ang kanilang mga pangalan sa Pahina 14. Kung wala kang mga testigo, dapat lagdaan ng notaryo ang Pahina 15.

Witnesses need to sign their names on page 14. If you do not have witnesses, a notary must sign on page 15.

Copyright © Ang mga Rehente ng Unibersidad ng California, 2016 Copyright © The Regents of the University of California, 2016

Palagdaan sa mga testigo mo ang kanilang mga pangalan at isulat ang petsa.

Have your witnesses sign their names and write the date.

Sa pamamagitan ng paglagda, ipinapangako ko na ______________________ ay lumagda sa form na ito.
[ang taong pinangalanan sa Pahina 13]

By signing, I promise that (the person named on page 13) signed this form.

Malinaw ang kanilang pag-iisip at hindi pinilit na lagdaan ito.
They were thinking clearly and were not forced to sign it.

Ipinapangako ko rin na: I also promise that:

- Kilala ko ang taong ito o mapatutunayan nila kung sino sila
  I know this person or they can prove who they are
- Ako ay 18 taong gulang o mas matanda I am 18 years of age or older
- Hindi ako ang kanilang tagapagpasyang medikal I am not their medical decision maker
- Hindi ako ang kanilang tagapaglaan ng pangangalagang pangkalusugan I am not their health care provider
- Hindi ako nagtatrabaho sa kanilang tagapaglaan ng pangangalagang pangkalusugan
  I do not work for their health care provider
- Hindi ako nagtatrabaho kung saan sila nakatira I do not work where they live

Ang **Isang** testigo ay dapat mangako rin na: One witness must also promise that:

- Wala akong kaugnayan sa kanila ayon sa dugo, kasal o pag-aampon I am not related to them by blood, marriage, or adoption
- Hindi ako pinansiyal na makikinabang (makakakuha ng pera o ari-arian) pagkamatay nila
  I will not benefit financially (get any money or property) after they die

Testigo #1 Witness #1

lagdaan ang pangalan mo signature ______________________ petsa date ______________________

i-print ang pangalan mo print first name ______________________ i-print ang apelyido mo print last name ______________________

tirahan address ______________________ lungsod city ______________________ estado state ______________________ zip code zip code ______________________

Testigo #2 Witness #2

lagdaan ang pangalan mo signature ______________________ petsa date ______________________

i-print ang pangalan mo print first name ______________________ i-print ang apelyido mo print last name ______________________

tirahan address ______________________ lungsod city ______________________ estado state ______________________ zip code zip code ______________________

Tapos ka na ngayon sa form na ito. You are now done with this form.

Ibahagi ang form na ito sa pamilya mo, mga kaibigan, at mga tagapaglaang medikal. Ipakipag-usap sa kanila ang tungkol sa mga medikal na kahilingan mo. Para sa higit na kaalamanan magpunta sa www.prepareforyourcare.org Share this form with your family, friends, and medical providers. Talk with them about your medical wishes. To learn more go to www.prepareforyourcare.org

Developed by PREPARE™ for your care

Copyright © Ang mga Rehente ng Unibersidad ng California, 2016 Copyright © The Regents of the University of California, 2016

Notaryo Publiko: Dalhin LAMANG ang form na ito sa notaryo publiko kung hindi pumirma ang dalawang testigo sa form na ito. Magdala ng I.D. na may litrato (lisensiya sa pagmamaneho, pasaporte, atbp.). Notary Public: Take this form to a notary public ONLY if two witnesses have not signed this form. Bring photo I.D. (driver's license, passport, etc.).

CERTIFICATE OF ACKNOWLEDGEMENT OF NOTARY PUBLIC

A Notary Public or other officer completing this certificate verifies only the identity of the individual who signed the document to which this certificate is attached, and not the truthfulness, accuracy, or validity of that document.

State of California County of ______________________

On ________________ before me, ____ , personally
Date Here insert name and title of the officer
appeared ____
Names(s) of Signer(s)

who proved to me the basis of satisfactory evidence to be the person(s) whose name(s) is/are subscribed to the within instrument and acknowledged to me that he/she/they executed the same in his/her/their authorized capacity(ies), and that by his/her/their signature(s) on the instrument the person(s), or the entity upon behalf of which the person(s) acted, executed the instrument.

I certify under PENALTY OF PERJURY under the laws of the State of California that the foregoing paragraph is true and correct. WITNESS my hand and official seal.

Signature ____________________________________
Signature of Notary Public

Description of Attached Document

Title or type of document: __________________

Date: _________ Number of pages: ___________

Capacity(ies) Claimed by Signer(s)

Signer's Name: __________________________

- ○ Individual
- ○ Guardian or conservator
- ○ Other ______________________________

(Notary Seal)

Para sa mga Residente LAMANG ng California Nursing Home

For California Nursing Home Residents ONLY

Ibigay ang form na ito sa direktor LAMANG ng nursing home kung nakatira ka sa nursing home. Hinihiling ng batas ng California sa mga residente ng nursing home na gawing testigo ng mga paunang direktiba ang ombudsman. Give this form to your nursing home director ONLY if you live in a nursing home. California law requires nursing home residents to have the nursing home ombudsman as a witness of advance directives.

Pahayag ng tagapagtanggol o ombudsman ng pasyente Statement of the patient advocate or ombudsman

Ipinahahayag ko sa ilalim ng parusa sa pagsisinungaling sa ilalim ng batas ng California na ako ang tagapagtanggol o ombudsman ng pasyente na itinalaga ng Tanggapan ng Estado sa Pagtanda at nagsisilbi ako bilang testigo na hinihiling ng Seksiyon 4675 ng Kodigo ng Pagpapatunay ng Testamento o Probate Code.

"I declare under penalty of perjury under the laws of California that I am a patient advocate or ombudsman as designated by the State Department of Aging and that I am serving as a witness as required by Section 4675 of the Probate Code."

lagdaan ang pangalan mo signature ______________________ petsa date ____________

i-print ang pangalan mo print first name ______________________ i-print ang apelyido mo print last name ______________________

tirahan address ____________ lungsod city ____________ estado state ______ zip code zip code ______

Copyright © Ang mga Rehente ng Unibersidad ng California, 2016 Lahat ng karapatan ay reserbado. Binago noong 2021. Walang sinuman ang maaaring kumopya ng form na ito sa anumang paraan para sa komersiyal na mga layunin o dagdagan o baguhin ang form na ito sa anumang paraan nang walang lisensiyadong kasunduan at nasusulat na pahintulot mula sa mga Rehente. Hindi ginagarantiya ng mga Rehente ang tungkol sa form na ito. Para malaman ang higit tungkol sa mga termino ng paggamit, magpunta sa www.prepareforyourcare.org | Copyright © The Regents of the University of California, 2016. All rights reserved. Revised 2021. No one may reproduce this form by any means for commercial purposes or add to or modify this form in anyway without a licensing agreement and written permission from the Regents. The Regents makes no warranties about this form. To learn more about this and the terms of use, go to www.prepareforyourcare.org

Developed by PREPARE™ for your care

Copyright © Ang mga Rehente ng Unibersidad ng California, 2016 Copyright © The Regents of the University of California, 2016