

Deklarasyon Testaman Byolojik nan Florida

Mwen, (Ekri non ekri an ak lèt detache) _____ (Dat Nesans) ____ / ____ / ____
mwen konpetan sou plan emosyonèl ak mantal pou ranpli dokiman sa a ak tout volonte mwen san fòse. Mwen swete pou yo pa pwolonje lanmò mwen ak mwayen atifisyèl nan sikonstans yo ki endike anba a, epi ak dokiman sa, mwen deklare ke, si mwen enkapab epi

_____ (Mete Inisyal ou la a) **Mwen gen yon pwoblèm nan estad tèminal** (Yon eta akòz blesi, maladi, oswa pwoblèm medikal kote pa gen okenn pwobabilité medikal rezonab pou mwen refè, epi san tretman, yo ka prevwa l ap lakòz lanmò.)

OSWA

_____ (Mete Inisyal ou la a) **Mwen gen yon pwoblèm nan dènye estad** (Yon eta ki pa ka defèt ki rive akòz blesi, pwoblèm medikal, oswa maladi ki te lakòz progresivman deteryorasyon grav ak pèmanan epi tretman pwoblèm lan pa t ap efikas.)

OSWA

_____ (Mete Inisyal ou la a) **Mwen nan yon eta vejetatif pèsistan** (Yon eta enkonsyans pèmanan epi ki pa ka defèt, kote gen absans aksyon volontè oswa konpòtman mantal epi yon enkapasite pou kominike oswa pou gen entèraksyon toutespre avèk anviwònman an.)

epi si doktè prensipal mwen ak yon lòt doktè konsiltan te detèmine ke pa gen okenn pwobabilité medikal rezonab pou mwen refè sot nan yon eta konsa, mwen òdone pou yo sispann oswa retire pwosedi pou pwolonje lavi lè pwosedi sa yo ta sèlman sèvi pou pwolonje pwosesis lanmò a yon fason atifisyèl, epi pou yo pèmèt mwen mourir natirèlman avèk sèlman medikaman yo bay oswa pwosedi yo fè ki nesesè pou ban m konfò oswa pou soulaje doulè m.

Mwen gen entansyon pou fanmi mwen ak doktè mwen respekte deklarasyon sa a kòm ekspresyon final dwa legal mwen gen pou refize tretman medikal oswa chirijikal epi aksepte konsekans refi sa.

Sizoka yo te detèmine mwen pa kapab bay konsantman reflechi aklè konsènan sispanasyon, retrè, oswa kontinyasyon pwosedi pou pwolonje lavi, mwen vle deziyen kòm ranplasan m pou reyalize volonte mwen jan li deklare la a:

Non: _____ Telefòn: _____

Adrès: _____

Machaswiv Anplis (ochwa): _____

SIYATI PASYAN AN: _____ **Dat:** ____ / ____ / 20 ____

Ekri Non an ak Lèt Detache: _____ **Adrès:** _____

SIYATI TEMWEN YO:

Premye temwen:

Ekri Non an ak Lèt Detache: _____

Adrès: _____

Siyati: _____

Dat: ____ / ____ / 20 ____

Dezyèm temwen:

Ekri Non an ak Lèt Detache: _____

Adrès: _____

Siyati: _____

Dat: ____ / ____ / 20 ____

Volonte Mwen nan Fen Lavi (Testaman Byolojik)

Volonte Mwen nan Fen Lavi (Testaman Byolojik)

**Yon dokiman Testaman Byolojik se
yon deklarasyon apwopo dezi ou
konsènan pwosedi pou pwolonje lavi
nan fen lavi ou.**

- Seyon bon lide pou bay ranplasan swen sante ou ak/oswa doktè yo kopi.
- Tanpri pale sou volonte swen sante ou avèk nenpòt moun ou nonmen kòm ranplasan ou (yo)
- Ou ka revoke (detwi oswa anile) yon direktiv davans nenpòt li.

**Eksplikasyon: Sa pral dokiman legal
testaman byolojik ou on fwa:**

- [] li ranpli,
[] ou siyen li,
[] li gen dat,
[] epi de moun ki gen laj 18 lane oswa plis te temwen l epi yo pa nonmen kòm yon ranplasan. Omwen youn nan temwen yo pa dwe fanmi menm san, ni mari/madanm pasyan an.



© 2020 The Cleveland Clinic Foundation. Tout Dwa Rezèvye.

V1.10.2020

