사전의료지시서 및 공개

사전의료지시서는 의료 결정에 대한 귀하의 희망 사항을 서면으로 작성할 수 있는 간단한 방법입니다. 이는 귀하가 말할 수 없는 경우 귀하의 건강 관리와 원하는 일 또는 원하지 않는 일에 대한 지침을 제공하는 문서입니다. 이 문서는 가족 및 의료진이 사망을 지연시키기 위한 의료 과정을 결정하는 데 도움을 줍니다. 이는 일반적으로 얼마나 적극적인 치료를 실시해야 하는지를 설명합니다.

Oregon 주에서는 보건의료결정법(ORS 127.505-127.995)을 통해 개인이 의료 결정을 지시할 수 없을 때 대신할 사람을 지명할 수 있습니다. 이 사람을 "의료 결정 대리인"이라고 부릅니다. 귀하의 대리인은 이 역할을 맡는 데 동의해야 하며 필요한 양식에 서명해야 합니다.

다음은 사전의료지시서에 포함되는 내용입니다.

- 생전유언
- 의료 위임장
- 병원 이송 전 응급처치 지시서

사전의료지시서 또는 다운로드 가능한 양식에 대한 자세한 내용은 다음을 방문하거나 전화하십시오.

https://www.oregon.gov/oha/PH/ABOUT/Pages/AdvanceDirectiveAdoptionCommittee.aspx
https://www.oregon.gov/oha/ph/about/pages/adac-forms.aspx

Oregon 주 의료결정센터 1-800-422-4805

사전의료지시서를 작성하는 것은 전적으로 자발적입니다. 사전의료지시서를 원하지 않는 경우 양식을 작성할 필요가 없습니다.

Oregon Clinic의 사전의료지시서 정책

내시경검사 센터에서는 심장/호흡기 사례가 발생할 수 있는 모든 환자를 대상으로 생명을 유지할 수 있게 노력하고 이를 유지합니다. 환자는 이러한 치료 제한 진술서에 동의하지 않을 경우 치료를 위해 다른 시설로 의뢰할 수 있는 기회를 갖게 됩니다. 가능한 경우, 환자가 다른 시설로 이송될 때 사전의료지시서 사본을 가지고 가게 됩니다.

의사 고지

연방 Medicare 규정에서 요구하는 바와 같이, 당사는 의사가 Oregon Clinic의 위장 내시경 검사 센터에 재정적 이익을 가지고 있음을 고지해야 합니다.

의뢰를 받을 권리 및 인정에 대한 고지

Oregon 주 법(ORS 441.098)에 따라, 귀하가 당사 클리닉 외부 치료를 의뢰 받은 경우,클리닉은 귀하의 의사 또는 의료 서비스 제공자가 추천한 시설 이외의 시설에서 검사 또는 서비스를 받을 수 있음을 귀하에게 알려야 합니다.

향후 익명 및/또는 코드화된 유전 연구 참여를 거부할 권리 고지

Oregon 주에는 개인의 유전적 프라이버시를 보호하는 법률이 있습니다. 이 법은 귀하의 건강 정보 또는 생물학적 검체를 연구에 사용하는 것을 거부할 수 있는 권리를 부여합니다. 생물학적 검체에는 혈액 샘플, 소변 샘플 또는 신체에서 채취한 기타 물질이 포함될 수 있습니다. 건강 정보 또는 생물학적 검체를 유전 연구에 사용할 수 있도록 허용할지 여부를 결정할 수 있습니다. 자세한 내용은 개인정보 처리방침 관행 고지 | Oregon Clinic에서 확인하세요.