

Directives anticipées concernant la fin de vie

J'écris ces directives anticipées au cas où je ne pourrais plus prendre de décisions en fin de vie.

J'indique ci-dessous mes volontés :

1. Concernant les éventuelles situations dans lesquelles je pourrais me trouver, je déclare ici si j'accepte ou non d'être maintenu artificiellement en vie si j'ai perdu conscience et je ne peux plus parler avec mes proches :

.....
.....

2. Concernant les actes et traitements médicaux auxquels je pourrais être soumis. La législation indique, au titre du refus de l'obstination déraisonnable, les actes et traitement ne peuvent pas être réalisés s'ils semblent inutiles, disproportionné ou visant seulement le maintien artificiel en vie.

Je déclare ici si j'accepte ou non que ces actes et traitements soient réalisés en cas de :

Réanimation cardiaque ou respiratoire :

Raccordement à un appareil à dialyse rénale :

Intervention chirurgicale :

Autre :

Dans le cas où ces actes et traitements auraient déjà été réalisés, je déclare ici si j'accepte ou non qu'ils soient arrêtés :

Assistance respiratoire :

Appareil à dialyse rénale :

Alimentation et hydratation artificielles :

Autre :

Dans le cas où mon médecin m'aurait présenté d'autres actes et traitements qui pourraient être réalisés en lien avec la maladie dont je souffre, je déclare ici ceux dont j'accepte et refuse la mise en place ou la continuation :

.....
.....

3. Concernant la sédation profonde et continue pour traiter la douleur, je déclare ici si je souhaite, en cas d'arrêt du maintien artificiel en vie, bénéficier ou non d'une sédation profonde et continue qui m'endormira et me permettra de ne pas être conscient jusqu'à mon décès :

.....
.....

Fait le à

Signature