



Values and Preferences Form

ਕਦਰਾਂ-ਕੀਮਤਾਂ ਅਤੇ ਤਰਜੀਹਾਂ ਫਾਰਮ

Planning for my future care

ਮੇਰੀ ਭਵਿੱਖ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਲਈ ਯੋਜਨਾ ਬਣਾਉਣੀ

EMR000120

What is a Values and Preferences Form?

ਕਦਰਾਂ-ਕੀਮਤਾਂ ਅਤੇ ਤਰਜੀਹਾਂ ਫਾਰਮ ਕੀ ਹੈ?

A Values and Preferences Form can be used to make a record of your values, preferences and wishes about your future health and personal care.

ਕਦਰਾਂ-ਕੀਮਤਾਂ ਅਤੇ ਤਰਜੀਹਾਂ ਫਾਰਮ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਤੁਹਾਡੀ ਭਵਿੱਖੀ ਸਿਹਤ ਅਤੇ ਨਿੱਜੀ ਦੇਖਭਾਲ ਬਾਰੇ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਕਦਰਾਂ-ਕੀਮਤਾਂ, ਤਰਜੀਹਾਂ ਅਤੇ ਇੱਛਾਵਾਂ ਨੂੰ ਰਿਕਾਰਡ ਕਰਨ ਲਈ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ।

What is advance care planning?

ਐਡਵਾਂਸ ਕੇਅਰ ਪਲੇਨਿੰਗ (ਭਵਿੱਖ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਦੀ ਯੋਜਨਾਬੰਦੀ) ਕੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ?

Advance care planning is a voluntary process of planning for future health and personal care that can help you to:

ਐਡਵਾਂਸ ਕੇਅਰ ਪਲੇਨਿੰਗ ਭਵਿੱਖੀ ਸਿਹਤ ਅਤੇ ਨਿੱਜੀ ਦੇਖਭਾਲ ਲਈ ਯੋਜਨਾ ਬਣਾਉਣ ਦੀ ਇੱਕ ਸਵੈ-ਇੱਛਤ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਹੈ ਜੋ ਹੇਠਾਂ ਕੰਮਾਂ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੀ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ:

- think through and plan what is important to you and share this plan with others
- ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਜੋ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੈ, ਉਸ ਬਾਰੇ ਸੋਚੋ ਅਤੇ ਯੋਜਨਾ ਬਣਾਓ ਅਤੇ ਇਸ ਯੋਜਨਾ ਨੂੰ ਦੂਜਿਆਂ ਨਾਲ ਸਾਂਝਾ ਕਰੋ
- describe your beliefs, values and preferences so that your future health and personal care can be given with this in mind
- ਆਪਣੇ ਵਿਸ਼ਵਾਸਾਂ, ਕਦਰਾਂ-ਕੀਮਤਾਂ ਅਤੇ ਤਰਜੀਹਾਂ ਦਾ ਵਰਣਨ ਕਰੋ ਤਾਂ ਜੋ ਇਸ ਨੂੰ ਧਿਆਨ ਵਿੱਚ ਰੱਖਦੇ ਹੋਏ ਤੁਹਾਡੀ ਭਵਿੱਖੀ ਸਿਹਤ ਅਤੇ ਨਿੱਜੀ ਦੇਖਭਾਲ ਦਿੱਤੀ ਜਾ ਸਕੇ।
- take comfort in knowing that someone else knows your wishes in case a time comes when you are no longer able to tell people what is important to you.
- ਇਹ ਜਾਣ ਕੇ ਦਿਲਾਸਾ ਲਓ ਕਿ ਕੋਈ ਹੋਰ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਇੱਛਾਵਾਂ ਨੂੰ ਜਾਣਦਾ ਹੈ ਜੇਕਰ ਕੋਈ ਅਜਿਹਾ ਸਮਾਂ ਆਉਂਦਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਇਹ ਦੱਸਣ ਦੇ ਯੋਗ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੇ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਕੀ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੈ।

This form is one way to record your advance care planning discussions in Western Australia.

ਇਹ ਫਾਰਮ ਪੱਛਮੀ ਆਸਟ੍ਰੇਲੀਆ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੀ ਐਡਵਾਂਸ ਕੇਅਰ ਪਲੇਨਿੰਗ ਯੋਜਨਾ ਦੀਆਂ ਚਰਚਾਵਾਂ ਨੂੰ ਰਿਕਾਰਡ ਕਰਨ ਦਾ ਇੱਕ ਤਰੀਕਾ ਹੈ।

Why is the Values and Preferences Form useful?

ਕਦਰਾਂ-ਕੀਮਤਾਂ ਅਤੇ ਤਰਜੀਹਾਂ ਫਾਰਮ ਕਿਉਂ ਉਪਯੋਗੀ ਹੈ?

Thinking through the questions in the form may help you to consider what matters most to you in relation to your health and personal care and what you would like to let others know. Your wishes may not necessarily be health related but will guide treating health professionals, enduring guardian(s), and/or family and carer(s) when you are unwell including any special preferences, requests or messages. This is particularly useful at times when you are unable to communicate your wishes.

ਫਾਰਮ ਵਿੱਚ ਦਿੱਤੇ ਸਵਾਲਾਂ ਬਾਰੇ ਸੋਚਣ ਨਾਲ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਹ ਵਿਚਾਰ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਮਿਲ ਸਕਦੀ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਡੀ ਸਿਹਤ ਅਤੇ ਨਿੱਜੀ ਦੇਖਭਾਲ ਦੇ ਸਬੰਧ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਸਭ ਤੋਂ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਕੀ ਹੈ ਅਤੇ ਤੁਸੀਂ ਦੂਜਿਆਂ ਨੂੰ ਕੀ ਦੱਸਣਾ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋ। ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਇੱਛਾਵਾਂ ਸਿਹਤ ਨਾਲ ਸਬੰਧਤ ਨਾ ਹੋਣ ਪਰ ਇਹ ਇਲਾਜ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਸਿਹਤ ਪੇਸ਼ੇਵਰਾਂ, ਸਥਾਈ ਸਰਪ੍ਰਸਤ(ਤਾਂ), ਅਤੇ/ਜਾਂ ਪਰਿਵਾਰ ਅਤੇ ਦੇਖਭਾਲਕਰਤਾ(ਵਾਂ) ਦਾ ਉਸ ਸਮੇਂ ਮਾਰਗਦਰਸ਼ਨ ਕਰਨਗੀਆਂ ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਬਿਮਾਰ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹੋ, ਇਸ ਵਿੱਚ ਕੋਈ ਖਾਸ ਤਰਜੀਹਾਂ, ਬੇਨਤੀਆਂ ਜਾਂ ਸੰਦੇਸ਼ਾਂ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ। ਇਹ ਖਾਸ ਤੌਰ 'ਤੇ ਉਸ ਸਮੇਂ ਲਾਭਦਾਇਕ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀਆਂ ਇੱਛਾਵਾਂ ਨੂੰ ਦੱਸਣ ਵਿੱਚ ਅਸਮਰੱਥ ਹੁੰਦੇ ਹੋ।

Are health professionals required to follow my Values and Preferences Form?

ਕੀ ਸਿਹਤ ਪੇਸ਼ੇਵਰਾਂ ਨੂੰ ਮੇਰੀਆਂ ਕਦਰਾਂ-ਕੀਮਤਾਂ ਅਤੇ ਤਰਜੀਹਾਂ ਫਾਰਮ ਦੀ ਪਾਲਣਾ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ?

The Values and Preferences Form is a non-statutory document as it is not recognised under specific legislation. In some cases, a Values and Preferences Form may be recognised as a Common Law Directive.

ਕਦਰਾਂ-ਕੀਮਤਾਂ ਅਤੇ ਤਰਜੀਹਾਂ ਫਾਰਮ ਇੱਕ ਗੈਰ-ਸੰਵਿਧਾਨਕ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਇਸਨੂੰ ਕਿਸੇ ਖਾਸ ਕਾਨੂੰਨ ਦੇ ਅਧੀਨ ਮਾਨਤਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਕੁਝ ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ, ਕਦਰਾਂ-ਕੀਮਤਾਂ ਅਤੇ ਅਤੇ ਤਰਜੀਹਾਂ ਫਾਰਮ ਨੂੰ ਇੱਕ ਆਮ ਕਾਨੂੰਨ ਨਿਰਦੇਸ਼ਕ ਵਜੋਂ ਮਾਨਤਾ ਦਿੱਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ।

Common Law Directives are written or verbal communications describing a person's wishes about treatment to be provided or withheld in specific situations in future. There are no formal requirements for making Common Law Directives. It can be difficult to legally establish whether a Common Law Directive is valid and whether it should or should not be followed. For this reason, Common Law Directives are not recommended for making treatment decisions. If you intend to use this form as a Common Law Directive, you should seek legal advice.

ਕਾਮਨ ਲਾਅ ਡਾਇਰੈਕਟਿਵ (ਆਮ ਕਾਨੂੰਨ ਨਿਰਦੇਸ਼) ਲਿਖਤੀ ਜਾਂ ਜੁਬਾਨੀ ਸੰਚਾਰ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਜੋ ਭਵਿੱਖ ਵਿੱਚ ਖਾਸ ਸਥਿਤੀਆਂ ਵਿੱਚ ਇਲਾਜ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੇ ਜਾਣ ਜਾਂ ਰੋਕੇ ਜਾਣ ਬਾਰੇ ਵਿਅਕਤੀ ਦੀਆਂ ਇੱਛਾਵਾਂ ਦਾ ਵਰਣਨ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਕਾਮਨ ਲਾਅ ਡਾਇਰੈਕਟਿਵ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਕੋਈ ਰਸਮੀ ਲੋੜਾਂ ਨਹੀਂ ਹਨ। ਇਹ ਕਾਨੂੰਨੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਸਥਾਪਤ ਕਰਨਾ ਮੁਸ਼ਕਲ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਕੀ ਕੋਈ ਕਾਮਨ ਲਾਅ ਡਾਇਰੈਕਟਿਵ ਵੈਧ ਹੈ ਅਤੇ ਕੀ ਇਸ ਦੀ ਪਾਲਣਾ ਕੀਤੀ ਜਾਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ ਜਾਂ ਨਹੀਂ। ਇਸ ਕਾਰਨ ਕਰਕੇ, ਇਲਾਜ ਸੰਬੰਧੀ ਫੈਸਲੇ ਲੈਣ ਲਈ ਕਾਮਨ ਲਾਅ ਡਾਇਰੈਕਟਿਵ ਦੀ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਨਹੀਂ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡਾ ਇਰਾਦਾ ਇਸ ਫਾਰਮ ਨੂੰ ਕਾਮਨ ਲਾਅ ਡਾਇਰੈਕਟਿਵ ਵਜੋਂ ਵਰਤਣਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕਾਨੂੰਨੀ ਸਲਾਹ ਲੈਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ।

What is the difference between a Values and Preferences Form and an Advance Health Directive?

ਕਦਰਾਂ-ਕੀਮਤਾਂ ਅਤੇ ਤਰਜੀਹਾਂ ਫਾਰਮ ਅਤੇ ਇੱਕ ਐਡਵਾਂਸ ਹੈਲਥ ਡਾਇਰੈਕਟਿਵ ਵਿੱਚ ਕੀ ਫਰਕ ਹੈ?

An Advance Health Directive is a legal document in WA that enables you to make decisions now about the treatment you would want – or not want – to receive if you ever became sick or injured and were incapable of communicating your wishes.

ਐਡਵਾਂਸ ਹੈਲਥ ਡਾਇਰੈਕਟਿਵ WA ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਕਾਨੂੰਨੀ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ ਹੈ ਜੋ ਤੁਹਾਨੂੰ ਉਸ ਇਲਾਜ ਬਾਰੇ ਫੈਸਲੇ ਲੈਣ ਦੇ ਯੋਗ ਬਣਾਉਂਦਾ ਹੈ ਜੋ ਤੁਸੀਂ ਉਸ ਹਾਲਾਤ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨਾ ਚਾਹੋਗੇ - ਜਾਂ ਨਹੀਂ ਚਾਹੋਗੇ - ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਕਦੇ ਬਿਮਾਰ ਜਾਂ ਜ਼ਖਮੀ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹੋ ਅਤੇ ਆਪਣੀਆਂ ਇੱਛਾਵਾਂ ਨੂੰ ਦੱਸਣ ਵਿੱਚ ਅਸਮਰੱਥ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹੋ।

The questions in this Values and Preferences Form are the same as in Part 3 of the Advance Health Directive. The Advance Health Directive has additional sections with questions relating to treatment decisions, including life-sustaining treatments.

ਇਸ ਕਦਰਾਂ-ਕੀਮਤਾਂ ਅਤੇ ਤਰਜੀਹਾਂ ਫਾਰਮ ਵਿਚਲੇ ਸਵਾਲ ਐਡਵਾਂਸ ਹੈਲਥ ਡਾਇਰੈਕਟਿਵ ਦੇ ਭਾਗ 3 ਵਿਚਲੇ ਸਵਾਲਾਂ ਦੇ ਸਮਾਨ ਹਨ। ਐਡਵਾਂਸ ਹੈਲਥ ਡਾਇਰੈਕਟਿਵ ਦੇ ਵਾਧੂ ਭਾਗ ਹਨ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਜੀਵਨ ਨੂੰ ਕਾਇਮ ਰੱਖਣ ਵਾਲੇ ਇਲਾਜ ਸਮੇਤ ਇਲਾਜ ਦੇ ਫੈਸਲਿਆਂ ਨਾਲ ਸਬੰਧਤ ਸਵਾਲ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ।

Please note: If you wish to document decisions about life-sustaining treatments that you consent or do not consent to receiving, you should complete an Advance Health Directive instead.

ਕ੍ਰਿਪਾ ਕਰਕੇ ਧਿਆਨ ਦਿਓ: ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਜੀਵਨ ਨੂੰ ਕਾਇਮ ਰੱਖਣ ਵਾਲੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਇਲਾਜਾਂ ਬਾਰੇ ਫੈਸਲਿਆਂ ਨੂੰ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ੀ ਰੂਪ ਦੇਣਾ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋ ਜੋ ਤੁਸੀਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਲਈ ਸਹਿਮਤੀ ਦਿੰਦੇ ਹੋ ਜਾਂ ਨਹੀਂ ਦਿੰਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਸਦੀ ਬਜਾਏ ਇੱਕ ਐਡਵਾਂਸ ਹੈਲਥ ਡਾਇਰੈਕਟਿਵ ਪੂਰਾ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।

How should my Values and Preferences Form be stored and shared?

ਮੇਰੇ ਕਦਰਾਂ-ਕੀਮਤਾਂ ਅਤੇ ਤਰਜੀਹਾਂ ਫਾਰਮ ਨੂੰ ਕਿਵੇਂ ਸਟੋਰ ਅਤੇ ਸਾਂਝਾ ਕੀਤਾ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ?

It is important that people close to you know that you have made a Values and Preferences Form and where to find it.

ਇਹ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਨਜ਼ਦੀਕੀ ਲੋਕ ਇਹ ਜਾਣਦੇ ਹੋਣ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਕਦਰਾਂ-ਕੀਮਤਾਂ ਅਤੇ ਤਰਜੀਹਾਂ ਫਾਰਮ ਬਣਾਇਆ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸਨੂੰ ਕਿੱਥੇ ਲੱਭਣਾ ਹੈ।

Keep the original in a safe place. You can also store a copy online using [My Health record](#) (register and [upload your advance care planning document](#)).

ਅਸਲੀ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ ਨੂੰ ਇੱਕ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਥਾਂ 'ਤੇ ਰੱਖੋ। ਤੁਸੀਂ [My Health record](#) ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਕੇ ਆਨਲਾਈਨ ਵੀ ਇੱਕ ਕਾਪੀ ਸਟੋਰ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ ([ਆਪਣੇ ਐਡਵਾਂਸ ਕੇਅਰ ਪਲੇਨਿੰਗ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ ਨੂੰ ਰਜਿਸਟਰ ਅਤੇ ਅਪਲੋਡ ਕਰੋ](#))।

You may choose to give a copy to your:

ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਹੇਠਾਂ ਦਿੱਤੇ ਸੰਪਰਕਾਂ ਨੂੰ ਕਾਪੀ ਦੇਣ ਦਾ ਫੈਸਲਾ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ:

- family, friends and carers
- ਪਰਿਵਾਰ, ਦੋਸਤ ਅਤੇ ਦੇਖਭਾਲਕਰਤਾ
- enduring guardian(s) (EPG)
- ਪੱਕੇ ਸਰਪ੍ਰਸਤ (ਈ.ਪੀ.ਜੀ.)

- enduring attorney(s) (EPA)
- ਪੱਕਾ ਮੁਖਤਿਆਰਨਾਮਾ (ਈ.ਪੀ.ਏ.)
- GP or local doctor
- ਜੀ.ਪੀ. ਜਾਂ ਸਥਾਨਕ ਡਾਕਟਰ
- other specialist(s) or health professionals
- ਹੋਰ ਮਾਹਰ ਅਤੇ ਸਿਹਤ ਪੇਸ਼ੇਵਾਰ
- residential aged care home
- ਰਿਹਾਇਸ਼ੀ ਬਿਰਧ ਦੇਖਭਾਲ ਹੋਮ
- local hospital
- ਸਥਾਨਕ ਹਸਪਤਾਲ
- legal professional.
- ਕਾਨੂੰਨੀ ਪੇਸ਼ੇਵਾਰ।

Make a list of the people who have a copy of your form as this will be a good reminder of who to contact if you decide to change or cancel your document(s) in future.

ਉਹਨਾਂ ਲੋਕਾਂ ਦੀ ਇੱਕ ਸੂਚੀ ਬਣਾਓ ਜਿਹਨਾਂ ਕੋਲ ਤੁਹਾਡੇ ਫਾਰਮ ਦੀ ਇੱਕ ਕਾਪੀ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਉਸ ਹਾਲਾਤ ਵਿੱਚ ਇਹ ਇੱਕ ਚੰਗਾ ਰੀਮਾਈਂਡਰ ਹੋਵੇਗਾ ਕਿ ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਭਵਿੱਖ ਵਿੱਚ ਆਪਣੇ ਦਸਤਾਵੇਜ਼(ਜਾਂ) ਨੂੰ ਬਦਲਣ ਜਾਂ ਰੱਦ ਕਰਨ ਦਾ ਫੈਸਲਾ ਕਰਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਕਿਸ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰਨਾ ਹੈ।

Where can I get help or find more information?

ਮੈਨੂੰ ਮਦਦ ਜਾਂ ਹੋਰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਕਿੱਥੋਂ ਮਿਲ ਸਕਦੀ ਹੈ?

Visit healthywa.wa.gov.au/AdvanceCarePlanning or contact the Department of Health WA Advance Care Planning Line for general queries and to order free advance care planning resources:

ਆਮ ਪੁੱਛਗਿੱਛ ਲਈ ਅਤੇ ਮੁਫਤ ਐਡਵਾਂਸ ਕੇਅਰ ਪਲੈਨਿੰਗ ਸਾਧਨ ਆਰਡਰ ਕਰਨ ਲਈ ਸਿਹਤ ਵਿਭਾਗ WA (Department of Health WA) ਦੀ ਐਡਵਾਂਸ ਕੇਅਰ ਪਲੈਨਿੰਗ ਲਾਈਨ ਜਾਂ healthywa.wa.gov.au/AdvanceCarePlanning ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰੋ:

Phone: 9222 2300

ਫੋਨ: 9222 2300

Email: acp@health.wa.gov.au

ਈਮੇਲ: acp@health.wa.gov.au

If English is not your first language, you may need help to understand and complete this form. Contact the National Accreditation Authority for Translators and Interpreters (NAATI). You can search for a translator or interpreter via the Online Directory at naati.com.au/online-directory. The contact details for NAATI is 1300 557 470 or info@naati.com.au.

ਜੇਕਰ ਅੰਗਰੇਜ਼ੀ ਤੁਹਾਡੀ ਪਹਿਲੀ ਭਾਸ਼ਾ ਨਹੀਂ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਸ ਫਾਰਮ ਨੂੰ ਸਮਝਣ ਅਤੇ ਭਰਨ ਲਈ ਮਦਦ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਅਨੁਵਾਦਕਾਂ ਅਤੇ ਦੁਭਾਸ਼ੀਏ ਲਈ National Accreditation Authority for Translators and Interpreters (NAATI) ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰੋ। ਤੁਸੀਂ naati.com.au/online-directory

‘ਤੇ ਐਨਲਾਈਨ ਡਾਇਰੈਕਟਰੀ ਰਾਹੀਂ ਅਨੁਵਾਦਕ ਜਾਂ ਦੁਭਾਸ਼ੀਏ ਦੀ ਖੋਜ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। NAATI ਦੇ ਸੰਪਰਕ ਵੇਰਵੇ 1300 557 470 ਜਾਂ info@naati.com.au ਹਨ।



My personal details

ਮੇਰੇ ਨਿੱਜੀ ਵੇਰਵੇ

Full name

ਪੂਰਾ ਨਾਮ

Date of birth

ਜਨਮ ਤਰੀਕ

Address

ਪਤਾ

Suburb

ਸਬਰਬ

State

ਸੂਬਾ

Postcode

ਪੋਸਟਕੋਡ

Phone number

ਫੋਨ ਨੰਬਰ

Email

ਈਮੇਲ

You do not need to complete every question in this form. Cross out any questions you do not want to complete.

ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਸ ਫਾਰਮ ਵਿੱਚ ਹਰ ਸਵਾਲ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਕਿਸੇ ਸਵਾਲ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਨਹੀਂ ਕਰਨਾ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਉਸ ਨੂੰ ਕ੍ਰਾਸ ਕਰ ਦਿਓ ਯਾਨਿ ਕਾਂਟੇ ਦਾ ਨਿਸ਼ਾਨ ਲਗਾ ਦਿਓ।

My major health conditions

ਮੇਰੀਆਂ ਮੁੱਖ ਸਿਹਤ ਸਥਿਤੀਆਂ

Use this section to list details about your major health conditions (physical and/or mental).

ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਮੁੱਖ ਸਿਹਤ ਸਥਿਤੀਆਂ (ਸਰੀਰਕ ਅਤੇ/ਜਾਂ ਮਾਨਸਿਕ) ਬਾਰੇ ਵੇਰਵਿਆਂ ਦੀ ਸੂਚੀ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਇਸ ਸੈਕਸ਼ਨ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰੋ।

Cross out this question if you do not want to complete it.

ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਇਸ ਸਵਾਲ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਨਹੀਂ ਕਰਨਾ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਇਸਨੂੰ ਕ੍ਰਾਸ ਕਰ ਦਿਓ।

Please list any major health conditions below:

ਕ੍ਰਿਪਾ ਕਰਕੇ ਕਿਸੇ ਮੁੱਖ ਸਿਹਤ ਸਥਿਤੀ ਦੀ ਸੂਚੀ ਹੇਠਾਂ ਬਣਾਓ:

My values and preferences

ਮੇਰੀਆਂ ਕਦਰਾਂ-ਕੀਮਤਾਂ ਅਤੇ ਤਰਜੀਹਾਂ

When talking with me about my health, these things are important to me

ਮੇਰੀ ਸਿਹਤ ਬਾਰੇ ਮੇਰੇ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰਦੇ ਸਮੇਂ, ਮੇਰੇ ਲਈ ਇਹ ਗੱਲਾਂ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹਨ

Use this section to provide information about what is important to you when talking about your treatment.

ਆਪਣੇ ਇਲਾਜ ਬਾਰੇ ਗੱਲ ਕਰਦੇ ਸਮੇਂ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਕੀ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੈ ਇਸ ਬਾਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਲਈ ਇਸ ਸੈਕਸ਼ਨ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰੋ।

This might include:

ਇਸ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ:

- How much do you like to know about your health conditions?
- ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀਆਂ ਸਿਹਤ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਬਾਰੇ ਕਿੰਨੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨਾ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋ?
- What do you need to help you make decisions about treatment?
- ਇਲਾਜ ਬਾਰੇ ਫੈਸਲੇ ਲੈਣ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੀ ਮਦਦ ਕਰਨ ਲਈ ਤਹਾਨੂੰ ਕਿਸ ਚੀਜ਼ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ?
- Would you like to have certain family members with you when receiving information from your health professionals?
- ਕੀ ਤੁਸੀਂ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋ ਕਿ ਆਪਣੇ ਸਿਹਤ ਪੇਸ਼ੇਵਰਾਂ ਤੋਂ ਜਾਣਕਾਰੀ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਦੇ ਸਮੇਂ ਪਰਿਵਾਰ ਦੇ ਕੁੱਝ ਮੈਂਬਰ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਹੋਣ?

Cross out this question if you do not want to complete it.

ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਇਸ ਸਵਾਲ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਨਹੀਂ ਕਰਨਾ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਇਸਨੂੰ ਕ੍ਰਾਸ ਕਰ ਦਿਓ।

Please describe what is important to you when talking to health professionals about your health:

ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਵਰਣਨ ਕਰੋ ਕਿ ਤੁਹਾਡੀ ਸਿਹਤ ਬਾਰੇ ਸਿਹਤ ਪੇਸ਼ੇਵਰਾਂ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰਦੇ ਸਮੇਂ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਕੀ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੈ:

These things are important to me

ਮੇਰੇ ਲਈ ਇਹ ਗੱਲਾਂ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹਨ

Use this section to provide information about what 'living well' means to you now and into the future.

ਇਸ ਸੈਕਸ਼ਨ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਇਸ ਬਾਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਲਈ ਕਰੋ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਹੁਣ ਅਤੇ ਭਵਿੱਖ ਵਿੱਚ 'ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਨਾਲ ਰਹਿਣ' ਦਾ ਕੀ ਮਤਲਬ ਹੈ।

This might include:

ਇਸ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ:

- What are the most important things in your life?
- ਤੁਹਾਡੇ ਜੀਵਨ ਵਿੱਚ ਸਭ ਤੋਂ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਚੀਜ਼ਾਂ ਕਿਹੜੀਆਂ ਹਨ?
- What does 'living well' mean to you?
- ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ 'ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਨਾਲ ਰਹਿਣ' ਦਾ ਕੀ ਮਤਲਬ ਹੈ।

Cross out this question if you do not want to complete it.

ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਇਸ ਸਵਾਲ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਨਹੀਂ ਕਰਨਾ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਇਸਨੂੰ ਕ੍ਰਾਸ ਕਰ ਦਿਓ।

Please describe what 'living well' means to you now and into the future. Use the space below and/or tick which boxes are important for you.

ਕ੍ਰਿਪਾ ਕਰਕੇ ਵਰਣਨ ਕਰੋ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਹੁਣ ਅਤੇ ਭਵਿੱਖ ਵਿੱਚ 'ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਨਾਲ ਰਹਿਣ' ਦਾ ਕੀ ਮਤਲਬ ਹੈ। ਹੇਠਾਂ ਦਿੱਤੀ ਥਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰੋ ਅਤੇ/ਜਾਂ ਨਿਸ਼ਾਨ ਲਗਾਓ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਕਿਹੜੇ ਬਕਸੇ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹਨ।

Please describe:

ਕ੍ਰਿਪਾ ਕਰਕੇ ਵਰਣਨ ਕਰੋ:

Spending time with family and friends

ਪਰਿਵਾਰ ਅਤੇ ਦੋਸਤਾਂ ਨਾਲ ਸਮਾਂ ਬਿਤਾਉਣਾ

Living independently

ਸੁਤੰਤਰ ਤਰੀਕਾ ਨਾਲ ਰਹਿਣਾ

Being able to visit my home town, country of origin, or spending time on country

ਮੇਰੇ ਹੋਮ ਟਾਉਨ, ਮੂਲ ਦੇਸ਼ ਵਿੱਚ ਜਾ ਪਾਉਣ ਜਾਂ ਕੰਟ੍ਰੀ (ਦੇਹਾਤੀ ਖੇਤਰ) ਵਿੱਚ ਸਮਾਂ ਬਿਤਾਉਣ ਦੇ ਯੋਗ ਹੋਣਾ

Being able to care for myself (e.g. showering, going to the toilet, feeding myself)

ਆਪਣੀ ਦੇਖਭਾਲ ਕਰਨ ਦੇ ਯੋਗ ਹੋਣਾ (ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਨਹਾਉਣਾ, ਟਾਇਲਟ ਜਾਣਾ, ਆਪਣੇ ਆਪ ਭੋਜਨ ਖਾਣਾ)

Keeping active (e.g. playing sport, walking, swimming, gardening)

ਕ੍ਰਿਆਸ਼ੀਲ ਰਹਿਣਾ (ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਖੇਡ ਖੇਡਣਾ, ਸੈਰ ਕਰਨਾ, ਤੈਰਾਕੀ ਕਰਨਾ, ਬਾਗਬਾਨੀ ਕਰਨਾ)

Enjoying recreational activities, hobbies and interests (e.g. music, travel, volunteering, pets, animals)

ਮਨੋਰੰਜਕ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ, ਸ਼ੌਕ ਅਤੇ ਰੁਚੀਆਂ ਦਾ ਆਨੰਦ ਲੈਣਾ (ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਸੰਗੀਤ, ਯਾਤਰਾ, ਵਲੰਟੀਅਰਿੰਗ, ਪਾਲਤੂ ਪਸ਼ੂ, ਜਾਨਵਰ)

Practising religious, cultural, spiritual and/or community activities

(e.g. prayer, attending religious services)

ਧਾਰਮਿਕ, ਸੱਭਿਆਚਾਰਕ, ਅਧਿਆਤਮਿਕ ਅਤੇ/ਜਾਂ ਭਾਈਚਾਰਕ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ ਦਾ ਅਭਿਆਸ ਕਰਨਾ (ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਅਰਦਾਸ ਕਰਨਾ, ਧਾਰਮਿਕ ਸੇਵਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋਣਾ)

Living according to my cultural and religious values (e.g. eating halal, kosher foods only)

ਮੇਰੀਆਂ ਸੱਭਿਆਚਾਰਕ ਅਤੇ ਧਾਰਮਿਕ ਕਦਰਾਂ-ਕੀਮਤਾਂ ਦੇ ਮੁਤਾਬਕ ਰਹਿਣਾ (ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਸਿਰਫ ਹਲਾਲ, ਕੋਸ਼ਰ ਭੋਜਨ ਖਾਣਾ)

Working in a paid or unpaid job

ਤਨਖਾਹ ਮਿਲਣ ਜਾਂ ਨਾ ਮਿਲਣ ਵਾਲੀ ਨੌਕਰੀ ਕਰਨਾ

These are things that worry me when I think about my future health

ਇਹ ਉਹ ਚੀਜ਼ਾਂ ਹਨ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਕਰਕੇ ਮੈਨੂੰ ਉਸ ਸਮੇਂ ਚਿੰਤਾ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜਦੋਂ ਮੈਂ ਆਪਣੀ ਭਵਿੱਖ ਦੀ ਸਿਹਤ ਬਾਰੇ ਸੋਚਦਾ ਹਾਂ

Use this section to provide information about things that worry you about your future health.

ਉਹਨਾਂ ਚੀਜ਼ਾਂ ਬਾਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਲਈ ਇਸ ਸੈਕਸ਼ਨ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰੋ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਕਰਕੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੀ ਭਵਿੱਖੀ ਦੀ ਸਿਹਤ ਬਾਰੇ ਚਿੰਤਾ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

If you become ill or injured in the future, what worries you most about what might happen?

ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਭਵਿੱਖ ਵਿੱਚ ਬੀਮਾਰ ਜਾਂ ਜ਼ਖਮੀ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਧ ਚਿੰਤਾ ਕੀ ਹੈ ਕਿ ਕੀ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ?

You may worry about being in constant pain, not being able to make your own decisions, or not being able to care for yourself.

ਤੁਸੀਂ ਲਗਾਤਾਰ ਦਰਦ ਵਿੱਚ ਰਹਿਣ, ਆਪਣੇ ਖੁਦ ਦੇ ਫੈਸਲੇ ਲੈਣ ਦੇ ਯੋਗ ਨਾ ਹੋਣ, ਜਾਂ ਆਪਣੀ ਦੇਖਭਾਲ ਕਰਨ ਦੇ ਯੋਗ ਨਾ ਹੋਣ ਬਾਰੇ ਚਿੰਤਾ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ।

Cross out this question if you do not want to complete it.

ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਇਸ ਸਵਾਲ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਨਹੀਂ ਕਰਨਾ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਇਸਨੂੰ ਕ੍ਰਾਸ ਕਰ ਦਿਓ।

Please describe any worries you have about the outcomes of future illness or injury:

ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਭਵਿੱਖ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਜਾਂ ਸੱਟ ਦੇ ਨਤੀਜਿਆਂ ਬਾਰੇ ਆਪਣੀਆਂ ਚਿੰਤਾਵਾਂ ਦਾ ਵਰਣਨ ਕਰੋ:

Blank area for describing worries about future illness or injury.

When I am nearing death, this is where I would like to be

ਜਦੋਂ ਮੈਂ ਆਪਣੇ ਅੰਤਮ ਸਮੇਂ ਦੇ ਕਰੀਬ ਹੋਵਾਂ, ਤਾਂ ਮੈਂ ਇੱਥੇ ਹੋਣਾ ਚਾਹਾਂਗਾ

Use this section to indicate where you would like to be when you are nearing death.

ਇਸ ਸੈਕਸ਼ਨ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਇਹ ਦਰਸਾਉਣ ਲਈ ਕਰੋ ਕਿ ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਅੰਤਮ ਸਮੇਂ ਦੇ ਨੇੜੇ ਹੋਵੋ ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਕਿੱਥੇ ਹੋਣਾ ਚਾਹੋਗੇ।

When you are nearing death, do you have a preference of where you would like to spend your last days or weeks?

ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਅੰਤਮ ਸਮੇਂ ਦੇ ਨੇੜੇ ਹੋਵੋ, ਕੀ ਤੁਹਾਡੀ ਕੋਈ ਤਰਜੀਹ ਹੈ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਆਖਰੀ ਦਿਨ ਜਾਂ ਹਫ਼ਤੇ ਕਿੱਥੇ ਬਿਤਾਉਣਾ ਚਾਹੋਗੇ?

Cross out this question if you do not want to complete it.

ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਇਸ ਸਵਾਲ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਨਹੀਂ ਕਰਨਾ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਇਸਨੂੰ ਕ੍ਰਾਸ ਕਰ ਦਿਓ।

Please indicate where you would like to be when you are nearing death. Tick the option that applies you. You can provide more detail about the option you choose in the space below.

ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਦੱਸੋ ਕਿ ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਅੰਤਮ ਸਮੇਂ ਦੇ ਨੇੜੇ ਹੋਵੋ ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਕਿੱਥੇ ਹੋਣਾ ਚਾਹੋਗੇ। ਤੁਹਾਡੇ 'ਤੇ ਲਾਗੂ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਵਿਕਲਪ 'ਤੇ ਨਿਸ਼ਾਨ ਲਗਾਓ। ਤੁਸੀਂ ਹੇਠਾਂ ਦਿੱਤੀ ਜਗ੍ਹਾ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੇ ਦੁਆਰਾ ਚੁਣੇ ਗਏ ਵਿਕਲਪ ਬਾਰੇ ਹੋਰ ਵੇਰਵੇ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ।

I want to be at home – where I am living at the time

ਮੈਂ ਘਰ ਵਿੱਚ ਰਹਿਣਾ ਚਾਹੁੰਦਾ ਹਾਂ - ਜਿੱਥੇ ਮੈਂ ਉਸ ਸਮੇਂ ਰਹਿ ਰਿਹਾ ਹਾਂ

I do not want to be at home – provide more details below

ਮੈਂ ਘਰ ਵਿੱਚ ਨਹੀਂ ਰਹਿਣਾ ਚਾਹੁੰਦਾ ਹਾਂ – ਹੋਰ ਵੇਰਵੇ ਹੇਠਾਂ ਦਿਓ

I do not have a preference – I would like to be wherever I can receive the best care for my needs at the time

ਮੇਰੀ ਕੋਈ ਤਰਜੀਹ ਨਹੀਂ ਹੈ - ਮੈਂ ਉੱਥੇ ਹੋਣਾ ਚਾਹਾਂਗਾ ਜਿੱਥੇ ਉਸ ਸਮੇਂ ਮੈਨੂੰ ਮੇਰੀਆਂ ਲੋੜਾਂ ਲਈ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਾਪਤ ਹੋ ਸਕੇ

Other – please specify:

ਹੋਰ – ਕ੍ਰਿਪਾ ਕਰਕੇ ਦੱਸੋ:

Please provide more detail about your choice:

ਕ੍ਰਿਪਾ ਕਰਕੇ ਆਪਣੀ ਚੋਣ ਬਾਰੇ ਹੋਰ ਵੇਰਵਾ ਦਿਓ:

When I am nearing death, these things are important to me

ਜਦੋਂ ਮੈਂ ਆਪਣੇ ਅੰਤਮ ਸਮੇਂ ਦੇ ਨੇੜੇ ਹੋਵਾਂ, ਤਾਂ ਇਹ ਚੀਜ਼ਾਂ ਮੇਰੇ ਲਈ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹਨ

Use this section to provide information about what is important to you when you are nearing death.

ਇਸ ਸੈਕਸ਼ਨ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਇਹ ਦਰਸਾਉਣ ਲਈ ਕਰੋ ਕਿ ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਅੰਤਮ ਸਮੇਂ ਦੇ ਨੇੜੇ ਹੋਵੋ ਤਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਕਿਹੜੀਆਂ ਚੀਜ਼ਾਂ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹਨ।

- What would comfort you when you are dying?
- ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਅੰਤਮ ਸਮੇਂ ਦੇ ਨੇੜੇ ਹੋਵੋ, ਤਾਂ ਉਹ ਕੀ ਹੈ ਜਿਸਨਾਲ ਤੁਹਾਨੂੰ ਦਿਲਾਸਾ ਮਿਲੇਗੀ?
- Who would you like around you?
- ਤੁਸੀਂ ਕਿਸਦੇ ਕੋਲ ਹੋਣਾ ਚਾਹੋਗੇ?

Cross out this question if you do not want to complete it.

ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਇਸ ਸਵਾਲ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਨਹੀਂ ਕਰਨਾ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਇਸਨੂੰ ਕ੍ਰਾਸ ਕਰ ਦਿਓ।

Please describe what is important to you and what would comfort you when you are nearing death. Use the space below and/or tick which boxes are important for you.

ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਵਰਣਨ ਕਰੋ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਕੀ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੈ ਅਤੇ ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਅੰਤਮ ਸਮੇਂ ਦੇ ਨੇੜੇ ਹੋਵੋ, ਤਾਂ ਉਹ ਕੀ ਹੈ ਜਿਸਨਾਲ ਤੁਹਾਨੂੰ ਦਿਲਾਸਾ ਮਿਲੇਗੀ। ਹੇਠਾਂ ਦਿੱਤੀ ਥਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰੋ ਅਤੇ/ਜਾਂ ਨਿਸ਼ਾਨ ਲਗਾਓ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਕਿਹੜੇ ਬਕਸੇ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹਨ।

Please describe:

ਕਿ੍ਪਾ ਕਰਕੇ ਵੇਰਵਾ ਦਿਓ:

I do not want to be in pain, I want my symptoms managed, and I want to be as comfortable as possible. (Please provide details of what being comfortable means to you)

ਮੈਂ ਦਰਦ ਵਿੱਚ ਨਹੀਂ ਰਹਿਣਾ ਚਾਹੁੰਦਾ ਹਾਂ, ਮੈਂ ਚਾਹੁੰਦਾ ਹਾਂ ਕਿ ਮੇਰੇ ਲੱਛਣਾਂ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇ, ਅਤੇ ਜਿੰਨਾ ਸੰਭਵ ਹੋ ਸਕੇ ਮੈਂ ਆਰਾਮਦਾਇਕ ਹੋਣਾ ਚਾਹੁੰਦਾ ਹਾਂ। (ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਇਸ ਬਾਰੇ ਵੇਰਵੇ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰੋ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਆਰਾਮਦਾਇਕ ਹੋਣ ਦਾ ਕੀ ਮਤਲਬ ਹੈ)

I want to have my loved ones and/or pets and/or other items around me
(Please provide details of who you would like with you)

ਮੈਂ ਚਾਹੁੰਦਾ ਹਾਂ ਕਿ ਮੇਰੇ ਅਜ਼ੀਜ਼ ਅਤੇ/ਜਾਂ ਪਾਲਤੂ ਜਾਨਵਰ ਅਤੇ/ਜਾਂ ਹੋਰ ਚੀਜ਼ਾਂ ਮੇਰੇ ਆਲੇ-ਦੁਆਲੇ ਰਹਿਣ (ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਇਸ ਬਾਰੇ ਵੇਰਵੇ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰੋ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਨਾਲ ਕਿਸ ਨੂੰ ਰੱਖਣਾ ਪਸੰਦ ਕਰੋਗੇ)

It is important to me that cultural or religious traditions are followed
(Please provide details of any specific traditions that are important for you)

ਮੇਰੇ ਲਈ ਇਹ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੈ ਕਿ ਸੱਭਿਆਚਾਰਕ ਜਾਂ ਧਾਰਮਿਕ ਪਰੰਪਰਾਵਾਂ ਦੀ ਪਾਲਣਾ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ (ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਕਿਸੇ ਖਾਸੀਆਂ ਪਰੰਪਰਾਵਾਂ ਦੇ ਵੇਰਵੇ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰੋ ਜੋ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹਨ)

I want to have access to pastoral/spiritual care
(Please provide details of what is important for you)

ਮੈਂ ਪੇਸਟੋਰਲ/ਅਧਿਆਤਮਿਕ ਦੇਖਭਾਲ ਤੱਕ ਪਹੁੰਚ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨਾ ਚਾਹੁੰਦਾ ਹਾਂ (ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਇਸ ਬਾਰੇ ਵੇਰਵੇ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰੋ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਕੀ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੈ)

My surroundings are important to me (e.g. quiet environment, music, photographs, being on Country, being close to home) (Please provide details of what is important for you.)

ਮੇਰੇ ਲਈ ਮੇਰਾ ਆਲਾ-ਦੁਆਲਾ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੈ (ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਸ਼ਾਂਤ ਵਾਤਾਵਰਣ, ਸੰਗੀਤ, ਫੋਟੋਆਂ, ਦੇਹਾਤੀ ਖੇਤਰ ਵਿੱਚ ਹੋਣਾ, ਘਰ ਦੇ ਨੇੜੇ ਹੋਣਾ) (ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਇਸ ਬਾਰੇ ਵੇਰਵੇ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰੋ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਕੀ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੈ।)

Advance care planning related documents

ਐਡਵਾਂਸ ਕੇਅਰ ਪਲੈਨਿੰਗ ਨਾਲ ਸਬੰਧਤ ਦਸਤਾਵੇਜ਼

Use this section to list where and with whom you have stored/shared copies of your Values and Preferences Form and other advance care planning related documents. Cross out this question if you do not want to complete it.

ਇਸ ਸੈਕਸ਼ਨ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਇਹ ਸੂਚੀ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਕਰੋ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਕਦਰਾਂ-ਕੀਮਤਾਂ ਅਤੇ ਤਰਜੀਹਾਂ ਫਾਰਮ ਅਤੇ ਹੋਰ ਐਡਵਾਂਸ ਕੇਅਰ ਪਲੈਨਿੰਗ ਸੰਬੰਧੀ ਦੂਜੇ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ਾਂ ਦੀਆਂ ਕਾਪੀਆਂ ਕਿੱਥੇ ਅਤੇ ਕਿਸ ਨਾਲ ਰੱਖੀਆਂ/ਸਾਂਝੀਆਂ ਕੀਤੀਆਂ ਹਨ।

They have a copy of my: ਉਨ੍ਹਾਂ ਕੋਲ ਮੇਰੇ ਇਨ੍ਹਾਂ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ਾਂ ਦੀ ਕਾਪੀ ਹੈ:

Details ਵੇਰਵੇ	Values and Preferences Form ਕਦਰਾਂ-ਕੀਮਤਾਂ ਅਤੇ ਤਰਜੀਹਾਂ ਫਾਰਮ	Advance Health Directive ਐਡਵਾਂਸ ਹੈਲਥ ਡਾਇਰੈਕਟਿਵ	Enduring Power of Guardianship (EPG) ਸਰਪ੍ਰਸਤੀ ਦਾ ਪੱਕਾ ਅਧਿਕਾਰ (ਈ.ਪੀ.ਜੀ.)	Enduring Power of Attorney (EPA) ਪੱਕਾ ਮੁਖਤਿਆਰਨਾਮਾ (ਈ.ਪੀ.ਏ.)	Will ਵਸੀਅਤ

Who else has a copy? ਕਾਪੀ ਹੋਰ ਕਿਸ ਕੋਲ ਹੈ?

My family, friends and carers ਮੇਰੇ ਪਰਿਵਾਰ, ਦੋਸਤ ਅਤੇ ਦੇਖਭਾਲਕਰਤਾਵਾਂ ਕੋਲ

Person 1 ਵਿਅਕਤੀ 1	Name ਨਾਮ				
	Contact details ਸੰਪਰਕ ਵੇਰਵੇ				
Person 2 ਵਿਅਕਤੀ 2	Name ਨਾਮ				
	Contact details ਸੰਪਰਕ ਵੇਰਵੇ				

My enduring guardian(s) ਮੇਰਾ(ਰੇ) ਪੱਕੇ ਸਰਪ੍ਰਸਤ				
Enduring guardian 1 ਪੱਕਾ ਸਰਪ੍ਰਸਤ 1	Name ਨਾਮ			
	Contact details ਸੰਪਰਕ ਵੇਰਵੇ			
Enduring guardian 2 ਪੱਕਾ ਸਰਪ੍ਰਸਤ 2	Name ਨਾਮ			
	Contact details ਸੰਪਰਕ ਵੇਰਵੇ			
My health professionals ਮੇਰੇ ਸਿਹਤ ਪੇਸ਼ੇਵਰ				
GP ਜੀ.ਪੀ.	Name ਨਾਮ			
	Contact details ਸੰਪਰਕ ਵੇਰਵੇ			
Specialist/health professional 1 ਮਾਹਰ/ਸਿਹਤ ਪੇਸ਼ੇਵਰ 1	Name ਨਾਮ			
	Contact details ਸੰਪਰਕ ਵੇਰਵੇ			
Specialist/health professional 2 ਮਾਹਰ/ਸਿਹਤ ਪੇਸ਼ੇਵਰ 2	Name ਨਾਮ			
	Contact details ਸੰਪਰਕ ਵੇਰਵੇ			
Residential aged care facility ਰਿਹਾਇਸ਼ੀ ਬਿਰਧ ਦੇਖਭਾਲ ਕੇਂਦਰ	Facility name ਕੇਂਦਰ ਦਾ ਨਾਮ			
	Contact details ਸੰਪਰਕ ਵੇਰਵੇ			
Local hospital ਸਥਾਨਕ ਹਸਪਤਾਲ	Hospital name ਹਸਪਤਾਲ ਦਾ ਨਾਮ			
	Contact details ਸੰਪਰਕ ਵੇਰਵੇ			

continued

ਜਾਰੀ ਹੈ

**They have a copy of my:
ਉਨ੍ਹਾਂ ਕੋਲ ਮੇਰੇ ਇਨ੍ਹਾਂ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ਾਂ ਦੀ ਕਾਪੀ ਹੈ:**

Details ਵੇਰਵੇ	Values and Preferences Form ਕਦਰਾਂ-ਕੀਮਤਾਂ ਅਤੇ ਤਰਜੀਹਾਂ ਫਾਰਮ	Advance Health Directive ਐਡਵਾਂਸ ਹੈਲਥ ਡਾਇਰੈਕਟਿਵ	Enduring Power of Guardianship (EPG) ਸਰਪ੍ਰਸਤੀ ਦਾ ਪੱਕਾ ਅਧਿਕਾਰ (ਈ.ਪੀ.ਜੀ.)	Enduring Power of Attorney (EPA) ਪੱਕਾ ਮੁਖਤਿਆਰਨਾਮਾ (ਈ.ਪੀ.ਏ.)	Will ਵਸੀਅਤ
Online versions ਆਨਲਾਈਨ ਸੰਸਕਰਣ					
My Health Record ਮਾਈ ਹੇਲਥ ਰਿਕਾਰਡ					
Other people who have a copy ਹੋਰ ਲੋਕ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਕੋਲ ਕਾਪੀ ਹੈ					

It is important to make sure you know where your original advance care planning document(s) are so that you (and your family) can access them easily if needed. It may be useful to keep them all in the same place.

ਇਹ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਣਾ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੈ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਜਾਣਦੇ ਹੋ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਅਸਲੀ ਐਡਵਾਂਸ ਕੇਅਰ ਪਲੈਨਿੰਗ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ (ਦਸਤਾਵੇਜ਼ਾਂ) ਕਿੱਥੇ ਹਨ ਤਾਂ ਜੋ ਲੋੜ ਪਵੇ 'ਤੇ ਤੁਸੀਂ (ਅਤੇ ਤੁਹਾਡਾ ਪਰਿਵਾਰ) ਉਹਨਾਂ ਤੱਕ ਆਸਾਨੀ ਨਾਲ ਪਹੁੰਚ ਸਕੋ। ਇਨ੍ਹਾਂ ਸਾਰਿਆਂ ਨੂੰ ਇੱਕੋ ਥਾਂ 'ਤੇ ਰੱਖਣਾ ਲਾਭਦਾਇਕ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ।

Document ਦਸਤਾਵੇਜ਼	Where do I keep the original of my current advance care planning document(s)? ਮੈਂ ਆਪਣੇ ਵਰਤਮਾਨ ਅਸਲੀ ਐਡਵਾਂਸ ਕੇਅਰ ਪਲੈਨਿੰਗ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ ਕਿੱਥੇ ਸਾਂਭ ਕੇ ਰੱਖਾਂ?
Values and Preferences Form ਕਦਰਾਂ-ਕੀਮਤਾਂ ਅਤੇ ਤਰਜੀਹਾਂ ਫਾਰਮ	
Advance Health Directive ਐਡਵਾਂਸ ਹੈਲਥ ਡਾਇਰੈਕਟਿਵ	
Enduring Power of Guardianship (EPG) ਸਰਪ੍ਰਸਤੀ ਦਾ ਪੱਕਾ ਅਧਿਕਾਰ (ਈ.ਪੀ.ਜੀ.)	
Enduring Power of Attorney (EPA) ਪੱਕਾ ਮੁਖਤਿਆਰਨਾਮਾ (ਈ.ਪੀ.ਏ.)	
Will ਵਸੀਅਤ	

Signing of Values and Preferences Form

ਕਦਰਾਂ-ਕੀਮਤਾਂ ਅਤੇ ਤਰਜੀਹਾਂ ਫਾਰਮ 'ਤੇ ਹਸਤਾਖਰ ਕਰਨਾ

- You are encouraged to sign this Values and Preferences Form. If you are physically incapable of signing this Values and Preferences Form, you can ask another person to sign for you. You must be present when the person signs for you.
- ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਸ ਕਦਰਾਂ-ਕੀਮਤਾਂ ਅਤੇ ਤਰਜੀਹਾਂ ਫਾਰਮ 'ਤੇ ਹਸਤਾਖਰ ਕਰਨ ਲਈ ਉਤਸ਼ਾਹਿਤ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਇਸ ਕਦਰਾਂ-ਕੀਮਤਾਂ ਅਤੇ ਤਰਜੀਹਾਂ ਫਾਰਮ 'ਤੇ ਹਸਤਾਖਰ ਕਰਨ ਲਈ ਸਰੀਰਕ ਤੌਰ 'ਤੇ ਅਸਮਰੱਥ ਹੋ, ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਹਸਤਾਖਰ ਕਰਨ ਲਈ ਕਹਿ ਸਕਦੇ ਹੋ।

This is my true record on this date and I request that my values, beliefs and preferences are respected.

ਇਸ ਤਾਰੀਖ 'ਤੇ ਇਹ ਮੇਰਾ ਸੱਚਾ ਰਿਕਾਰਡ ਹੈ ਅਤੇ ਮੈਂ ਬੇਨਤੀ ਕਰਦਾ ਹਾਂ ਕਿ ਮੇਰੀਆਂ ਕਦਰਾਂ-ਕੀਮਤਾਂ, ਵਿਸ਼ਵਾਸਾਂ ਅਤੇ ਤਰਜੀਹਾਂ ਦਾ ਸਨਮਾਨ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇ।

Signed by:

(signature of person making this Values and Preferences Form)

ਹਸਤਾਖਰ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਦਾ ਨਾਮ:

(ਇਸ ਕਦਰਾਂ-ਕੀਮਤਾਂ ਅਤੇ ਤਰਜੀਹਾਂ ਫਾਰਮ ਭਰਨ ਵਾਲੇ ਵਿਅਕਤੀ ਦੇ ਹਸਤਾਖਰ)

Date: (dd/mm/year)

ਤਾਰੀਕ: (dd/mm/year)

Or

ਜਾਂ

Signed by:

(name of person who the maker of the Values and Preferences Form has directed to sign)

ਹਸਤਾਖਰ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਦਾ ਨਾਮ:

(ਉਸ ਵਿਅਕਤੀ ਦਾ ਨਾਮ ਜਿਸਨੂੰ ਕਦਰਾਂ-ਕੀਮਤਾਂ ਅਤੇ ਤਰਜੀਹਾਂ ਫਾਰਮ ਭਰਨ ਵਾਲੇ ਵਿਅਕਤੀ ਨੇ ਹਸਤਾਖਰ ਕਰਨ ਦਾ ਨਿਰਦੇਸ਼ ਦਿੱਤਾ ਹੈ)

Date: (dd/mm/year)

ਤਾਰੀਕ: (dd/mm/year)

In the presence of, and at the direction of:

(insert name of maker of Values and Preferences Form)

ਇਸ ਵਿਅਕਤੀ ਦੀ ਹਾਜ਼ਰੀ ਵਿੱਚ, ਅਤੇ ਇਸਦੇ ਨਿਰਦੇਸ਼ ਹੇਠ:

(ਕਦਰਾਂ-ਕੀਮਤਾਂ ਅਤੇ ਤਰਜੀਹਾਂ ਫਾਰਮ ਭਰਨ ਵਾਲੇ ਵਿਅਕਤੀ ਦਾ ਨਾਮ)

Date: (dd/mm/year)

ਤਾਰੀਕ: (dd/mm/year)

This document can be made available in alternative formats on request for a person with disability.

ਇਹ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ ਕਿਸੇ ਅਪਾਹਜ ਵਿਅਕਤੀ ਦੀ ਬੇਨਤੀ 'ਤੇ ਵਿਕਲਪਕ ਫਾਰਮੈਟਾਂ ਵਿੱਚ ਉਪਲਬਧ ਕਰਵਾਇਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।

© Department of Health 2022

© ਸਿਹਤ ਵਿਭਾਗ 2022

Copyright to this material is vested in the State of Western Australia unless otherwise indicated. Apart from any fair dealing for the purposes of private study, research, criticism or review, as permitted under the provisions of the *Copyright Act 1968*, no part may be reproduced or re-used for any purposes whatsoever without written permission of the State of Western Australia.

ਇਸ ਸਮੱਗਰੀ ਦਾ ਕਾਪੀਰਾਈਟ ਪੱਛਮੀ ਆਸਟ੍ਰੇਲੀਆ ਰਾਜ ਵਿੱਚ ਨਿਯਤ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਕਿ ਹੋਰ ਸੰਕੇਤ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਕਾਪੀਰਾਈਟ ਐਕਟ 1968 ਦੇ ਉਪਬੰਧਾਂ ਦੇ ਤਹਿਤ ਅਨੁਮਤੀ ਮੁਤਾਬਕ ਨਿੱਜੀ ਅਧਿਐਨ, ਖੋਜ, ਆਲੋਚਨਾ ਜਾਂ ਸਮੀਖਿਆ ਦੇ ਉਦੇਸ਼ਾਂ ਲਈ ਕਿਸੇ ਵੀ ਨਿਰਪੱਖ ਇਸਤੇਮਾਲ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ, ਪੱਛਮੀ ਆਸਟ੍ਰੇਲੀਆ ਰਾਜ ਦੀ ਲਿਖਤੀ ਇਜਾਜ਼ਤ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਕਿਸੇ ਵੀ ਉਦੇਸ਼ ਲਈ ਕੋਈ ਵੀ ਹਿੱਸਾ ਦੁਬਾਰਾ ਤਿਆਰ ਜਾਂ ਦੁਬਾਰਾ ਵਰਤਿਆ ਨਹੀਂ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।