

Nik _____
Jaioteguna _____ / _____ / _____ ☐ NAN ☐ PASAPORTEA ☐ AIZ agiriaren zk.: _____
Helbidea: _____
Herria: _____ PK: _____ Probintzia: _____

Jarduteko gaitasun nahikoa dudala, libreki eta gogoeta egin ondoren, jarraian azaldutako borondateak adierazten ditut, etorkizunean erabakiak hartzeko edo nire borondatea adierazteko ahalmenik izango ez banu kontuan har daitezen:

1 BIZITZA KALITATEARI ETA DUINTASUN PERTSONALARI DAGOKIENEZ, nire irizpideen arabera, funtsezkoa da:

- Eguneroko eginbeharretan independentzia funtzional nahikoa izatea.
- Min fisiko edo psikikorik ez pairatzea.
- Pertsonekin kontzienteki komunikatzea eta harremanak izatea.
- Bizitza modu artifizialean ez luzatzea **EGOERA KLINIKOA ITZULEZINA DENEAN**, hau da:
 - Heriotza-pronostikodun edozein eritasunen egoera aurreratua.
 - Garuneko kalte larria eta itzulezina.
 - Endekapenezko eritasuna, ezintasun egoeran.
 - Egoera orokorra nabarmen narriatzen duen hauskortasun aurreratua.
 - Osatzeko itxaropenik gabeko beste edozein egoera, azaldutako irizpideekin bateraezinak diren ondorioak sortzen baditu.

2 DEMENTZIA kasuan, jarraibideak honako egoeran nagoenean bete daitezela nahi dut:

(Aukeratu bat)

- ☐ **DEMENTZIA ERTAINA** (GDS 4-5): bakarrik bizitzea eta hainbat ekintza egitea ezinezko bihurtzen zaizkidanean, hala nola, sukaldean aritu, erosi, laguntzarik gabe kalera atera, arropa egokia aukeratu, telefonoa erabili edo/eta nire helbidea ezagutu.
- ☐ **DEMENTZIA NEURRIZ LARRIA** (GDS 5-6): nire kabuz jantzi, jan, duxatu edo komunera joaterik ez dudanean; irakurtzeko eta/edo idazteko gaitasunik ez dudanean.

3 OSASUN JARDUEREI BURUZKO JARRAIBIDEAK

Nire borondatea da agiri honetako lehen eta bigarren ataletan jasotako egoeretan diagnostiko eta terapia ahaleginak murriztu edo egokitu daitezen. Izan ere, uko egiten diet bizirik irautea helburua duten bizi-euskarriko neurriei, tratamenduei, kirurgiei edo bestelako prozedurei: serumen bidezko nutrizio-hidratazioa, zundak edo gastrostomiak, taupada-markagailuak edo desfibriladoreak, bihotz-biriketako bizkortzea, antibiotikoak eta beste edozein botika. Nire sufrimendua arintzeko eta ongizatea lortzeko zainketa aringarrietan beharrezko botikak izango dira salbuespen bakarra, hil arteko sedazio aringarri sakona eta jarraitua eragitekoak barne.

4 EUTANASIAREN INGURUKO JARRAIBIDEAK

Zenbait gaixotasun neurodegeneratibok eta osasun egoera itzulezinek neure nortasuna eta adimen gaitasuna halako moduan narriatu ditzakete non ez naizen gauza izango neure gaixotasunaz jabetzeko, ezta bizi duintasunari buruzko neure irizpideak edo hemen adierazitako borondateak berresteko ere. Egoera horretan ez naiz gauza izango eutanasia eskatzeko.

Horregatik, nahiz eta nik ez jakinarazi, ez gogoratu, ezadostasuna adierazi edo, beste pertsona batzuen ustez, sufrimendu zantzurik ez erakutsi; lehenengo atalean deskribatutako egoeraren batean aurkituz gero edo bigarren atalean adierazitako dementzia mailaren pareko egoera klinikora iristen naizenean, nire borondatea da eutanasia lehenbailehen ematea.

Erabakitzeko nire ezintasun egoera itzulezina ote den zalantzarik egonda ere, horrek ez du aldatzen eguneroko jardueretan menpekotasunik ez jasateko nire erabaki irmoa.

Eutanasia eskaera tramitatu bitartean, edo ukatua izanez gero, nahi dut hirugarren atalean adierazitako osasun jarraibideak bete daitezela.

Osasun arloko profesionalen bat jarraibide hauekiko kontzientzia-eragozle agertzen bada, beste profesional batek ordezkatzeko nahi dut, nire bizitzaz eta heriotzaz askatasunez erabakitzeko daukadan eskubidea berma dadin.

5 DONAZIOA

(Marka ezazu zure aukera eta idatzi, hala bada, gorputzaren entitate jasotzailea)

- ☐ Organo emailea izan nahi dut. ☐ Nire gorputza _____ ri eman diot.

BIZI TESTAMENTUA – AURRETIAZKO BORONDATEEN AGIRIA

(AUKERAKOA/GOMENDATUA)

ORDEZKARI IZENDATZEN DITUT datozen hurrenkeran:

LEHENENGO ORDEZKARIA

Izen-abizenak: _____

NAN/ AIZ zk.: _____ Telefonoa: _____ Email: _____

Helbidea: _____

Herria: _____ P.K.: _____ Probintzia: _____

ONARTZEN dut agiri honen egileslearen ordezkaria izateko izendapena, adierazitako jarraibideekin bat eginik eta legeak ezarri bezala. **BAIMENA** ematen diot dagokion administrazioari nire datu pertsonalak lantzeko, Datu Pertsonalak Babesteari eta Eskubide Digitalak Bermatzeari buruzko abenduaren 5eko 3/2018 Lege Organikoarekin bat.

Sinadura:

BIGARREN ORDEZKARIA

Izen-abizenak: _____

NAN/ AIZ zk.: _____ Telefonoa: _____ Email: _____

Helbidea: _____

Herria: _____ P.K.: _____ Probintzia: _____

ONARTZEN dut agiri honen egileslearen ordezkaria izateko izendapena, adierazitako jarraibideekin bat eginik eta legeak ezarri bezala. **BAIMENA** ematen diot dagokion administrazioari nire datu pertsonalak lantzeko, Datu Pertsonalak Babesteari eta Eskubide Digitalak Bermatzeari buruzko abenduaren 5eko 3/2018 Lege Organikoarekin bat.

Sinadura:

EGILESLEAREN SINADURA

Izen-abizenak: _____

_____ (e)n 20 _____ (e)ko _____ aren _____ (e)(a)n

Sinadura: