

ESEMPIO DI DISPOSIZIONE ANTICIPATA DI TRATTAMENTO (Legge 219/2017)

Io sottoscritto

in condizioni di piena capacità di assumere decisioni libere e consapevoli,
dispongo che:

nel caso mi trovassi in una condizione di salute gravemente invalidante e irreversibile ed in stato di incoscienza (coma o stato vegetativo permanente) e non fossi pertanto in grado di esprimere le mie volontà,

desidero / non desidero essere sottoposto a trattamenti sanitari di supporto vitale (come la respirazione artificiale, la dialisi, l'idratazione o la nutrizione artificiale);

desidero / non desidero che siano messe in opera tutte le procedure necessarie per alleviare il mio dolore e le mie sofferenze.

In caso la terapia non risultasse efficace a controllare dolore e/o sofferenze,

desidero / non desidero venga attuata una sedazione palliativa profonda continua.

Sono consapevole che tali volontà sono persistenti nel tempo futuro, salvo revoca.

Nomino mio fiduciario

che mi rappresenterà nelle relazioni con medici e strutture sanitarie nel caso diventassi incapace di esprimere ciò che desidero per me.

Data

Firma