
ANEXO INSTRUCCIÓN COMPLEMENTARIAS:**Outras instruccións**

- É o meu DESEXO QUE o médico ou médica responsable dos meus coidados non inicie, e suspenda –se se iniciou–, calquera procedemento diagnóstico ou terapéutico que meramente prolongue o meu proceso de morrer.

En concreto quero facer constar que:

- Se presentase dificultade ou imposibilidade para inxerir alimentos sólidos ou líquidos, non desexo alimentación e/ou hidratación artificial por sonda nasogástrica ou outras vías. Tampouco desexo que se me force, en ningún caso, a tomalos por vía oral.
- Non desexo quimioterapia, radioterapia, cirurxía, transfusións de sangue, nin antibióticos, a non ser que o seu obxectivo sexa exclusivamente mellorar a miña calidade de vida.
- Non desexo que se me realicen exames diagnósticos, cuxo obxectivo non sexa exclusivamente mellorar a miña calidade de vida.

Con respecto á sedación paliativa:

- Desexo que, en caso de ter síntomas que non se podan controlar doutro xeito e me causen sufrimento, se me administre unha sedación paliativa.
- Non desexo que se me administre, en ningún caso, a sedación paliativa.

Se se dese a circunstancia de estar embarazada e ter que aplicar as instruccións deste documento:

- Desexo que se me manteña co soporte vital necesario, para conservar ao meu feto con vida e en condicións viables ata o momento do parto, sempre que isto non lle afecte negativamente, nin se detectaron anomalías fetales. Posteriormente desexo que se me apliquen as instruccións indicadas neste documento.
- Desexo que non se teña en conta o meu embarazo á hora de aplicar as instruccións deste documento.

Respecto á posibilidade de que se me practique a autopsia:

- Non teño inconveniente en que se me practique a autopsia, se pode ser de utilidade para o coñecemento médico.
- Non desexo que se me practique a autopsia, a non ser que sexa legalmente necesaria.

Firma outorgante Firma 1ra testemuña Firma 2a testemuña Firma 3ra testemuña