

# DNR

## Directiva de No Resucitar

K.S.A. 65-1941, ET. SEQ.

### Decisión de limitar asistencia médica de urgencia

Yo, (escriba su nombre) \_\_\_\_\_, pido que, comenzando/effective hoy, la asistencia de urgencia se limite como descrito a continuación.

**En caso de paro cardíaco o respiratorio, no se implimentará ningun procedimient médico para estimular la respiración o el funcionamiento del corazón. No se procurará ninguna resucitación.**

- Comprendo que el procedimiento que estoy rechazando, conocido como la resucitación cardiopulmonar (CPR), incluye compresiones del pecho, ventilación asistida, intubación, desfibrilación, administración de medicamentos cardiotónicos al igual que otros procedimientos médicos relucionados.
- No es mi intención que esta decisión evite que obtenga otras asistencias médicas, especialmente medidas relacionadas con la alimentación o medidas para mitigar el dolor.
- Comprendo que puedo revocar esta orden en cualquier momento.
- Doy permiso para que esta información sea dada a los proveedores de la asistencia de urgencia, a los médicos, a las enfermeras o a otro personal de la asistencia médica.
- Esta orden se quedará en práctica mientras que estoy en una facilidad de la asistencia médica o de ancianos tanto como durante transporte a, o desde, una de estas facilidades.

X \_\_\_\_\_ (Fecha)

X \_\_\_\_\_ (Fecha)

**Orden del médico de cabecera:** he discutido el uso de resucitación cardiopulmonar con este paciente y reconozco la decisión del paciente de rehusar "CPR".

- En caso de un arresto agudo, cardíaco o respiratorio, ninguna resucitación cardiopulmonar se quedará vigente. **DNR**

X \_\_\_\_\_ (Fecha)

\_\_\_\_\_  
(Dirección) (Nombre de facilidad, clínica, o hospital)

**Revocación:** Por la presente revoco la directiva DNA previa mente mencionada.

X \_\_\_\_\_ (Fecha)

Form #1305 Rev. 5/2005 © By Kansas Health Ethics, Inc., 5900 E. Central, Suite 101, Wichita, Kansas, 67208.  
Additional forms and information are available-Telephone (316) 684-1991, [www.kansashealthethics.org](http://www.kansashealthethics.org)



Form #1305 Rev. 05/2005  
© 2011 Wichita Medical Research & Education Foundation

We thank Kansas Health Ethics, Inc. (now closed) for their efforts in the development of this and other documents. For more information about obtaining copies of this document contact Wichita Medical Research & Education Foundation, 316-686-7172 or [tcarter@wichtamedicalresearch.org](mailto:tcarter@wichtamedicalresearch.org), [www.wichtamedicalresearch.org](http://www.wichtamedicalresearch.org)