



טופס הסכמה לניתוח למחיצת האף ו/או כריתת/הקטנת קונכיות

نموذج موافقة لإجراء عملية جراحية لرأت حاجز الأنف و/أو استئصال/تصغير المحارات الأنفية

SMR / SEPTOPLASTY AND/OR CONCHOTOMY / TURBinate REDUCTION

جراحة لتقويم (ניטוח לישור) / رأب حاجز الأنف الأعلى (كريتات محيّظة أفرع عكّوماً)، ثُجّرى في حالات يكون فيها اضطراب في جريان الهواء لدرجة التشوش على التنفس. هناك حالات يكون فيها الاضطراب في جريان الهواء ناجم عن نمو وانتفاخ محارات الأنف، الواقعة على الجرمان الجانبية للأنف، مع أو بدون انحراف للحاجز. في هذه الحالات يتوجب استئصال (كريتات) / تصغير (الكتناء) / حرق محارة سفلية واحدة أو كليتين مما يزيد من تحسين تدفق الهواء.

ثُجرى الجراحة داخل الأنف دون جروح خارجية. يقرر الجراح هل يُبقي دعامات أو سدادات قطنية في تحويف الأنف.
ثُجرى العملية الجراحية تحت تخدير عام أو موضعية مع حقنة تهدئة.

أصرح وأصادق بهذا على أنني تلقيت شرحاً مفصلاً شفهياً من الدكتور (مد"ر) _____
الاسم الشخصي / شم فراتي _____ اسم العائلة / شم مشفحة _____
حول الحاجة إلى جراحة تصليح حاجز (علل الضرر ببنيتوح لتיקون محيصها) و/أو (أ) استئصال (كريتما) تصغير المحارة/ات

הקטנה של הקונכיה/ות) בצד (בשל) بسبب (בשר) في الجانب (بצד)

(فيما يلى): "الجراحة الأساسية".

أصرح وأصادق بهذا على أنني تلقيت شرحاً عن طرق العلاج البديلة الممكنة في ظروف الحال، وكذلك عن الأعراض الجانبية، وعن المخاطر والمضاعفات المترتبة على هذه العلاجات.

شرح لي أن هناك حالات فيها لا تحل الجراحة المشكلة الوظيفية

أصرح وأصادق بهذا أنه شُرّح لي عن الأعراض الجانبية للجراحة الأساسية، بضمنها: الألم وعدم الارتياح، نزيف، قشور ورائحة كريهة من الأنف، نقص (غالباً مؤقت) في الشعور بالأسنان العليا والحنك الأمامي.

كما شُرّح لـ**أبي** عن المخاطر والمضاعفات المحتملة من الحرارة الأساسية، بما فيها: التهاب الجيوب الأنفية، نقب الحاجز الذي قد يسبب صفير بالتنفس، فتشور ونزيف، التصاقات بين الحاجز والمحارات، تغيير في الشكل الخارجي للأنف، إصابة حاسة الشم (نادرة)، جفاف في الأنف؛ نزيف ملحوظ لدرجة الحاجة إلى تدخل جراحي متكرر؛ تلوث يشكل خطراً على الحياة من البكتيريا والطفيليات، دمامل في الحاجز توجب تصريفاً جراحيًا.

أمنح بهذا موافقتي على تنفيذ العملية الحر احة الأساسية

أصرح وأصادق بهذا أنني تلقيت شرحاً وأفهم أن هناك إمكانية أنه أثناء العملية قد تستدعي الحاجة إلى توسيع نطاق العملية، تغيير واتخاذ إجراءات أخرى أو إضافية لإنفاذ الحياة أو منع إلحاق الضرر بالجسم، بما في ذلك أعمال جراحية لا يمكن توقعها مسبقاً الآن بالتأكيد أو بكمالها ولكن أوضحت دلالاتها لي. لذا، أواقف أيضاً على تلك التوسيعة، التغيير أو إجراء إجراءات أخرى أو إضافية، بما فيها أعمال جراحية تكون حسب رأي أطباء المؤسسة ضرورية أو تلزم أثناء الإجراء المتعلقة بالعملية الحرامة الأساسية.

أعطي موافقتي بهذا أيضاً إجراء تدبير موضعى مع أو بدون حقن مواد مهدئة داخل الوريد بعد أن أوضحتوا لي المخاطر والمضاعفات المحتملة من التدبير الموضعى بضمنها رد فعل تحسسى بدرجات مختلفة لمواد التدبير، المضاعفات المحتملة من استعمال الأدوية المهدئة، الذى قد يسبب، في أحيان نادرة، اضطرابات في التنفس واضطرابات في نشاط القلب، لاسيما لدى مرضى القلب ومرضى يعانون من اضطراب في الجهاز التنفسى.

شبح لم، أن المراحة تتم تحت تدبير عام وسوف أطلق شبحاً عن التدبير من قل طلب التدبير.

أعلم وأوافق على أن تتم العملية الجراحية الأساسية وجميع الإجراءات الأخرى، بأيدي من يكلف بالقيام بذلك، بموجب أنظمة وتعليمات المؤسسة، وعلى أنه لم يضمن لي بأن تتم، كلها أو جزء منها، بأيدي شخص معين، وشريطة أن تتم بالمسؤولية المتبعة في المؤسسة بموجب القانون.



أنا الموقع أدناه أدرك بأنه عند تسريحي، الطبيب الذي أجرى العملية الجراحية، لن يكون حاضرا في المستشفى. في هذه الحالة، أوفق بأن يقوم طبيب آخر يوكله بعملية تسريحي.

ال تاريخ تاريخ	الساعة ساعه	توقيع المعالج/ة ثقيمت המטופל/ת
اسم الوصي القرابة) / שם האפוטרופוס (קרבה)	توقيع الوصي في حالة فقد الأهلية، قاصر، أو مُعالج/ة، نفسانياً) / ثقيمت האפוטרופוס (במקרה של פסול דין, קטין או חולה נפש)	أصادق بهذا على أنني شرحت شفهياً للمتعامل/ة/ للوصي على المتعالج/ة* كل ما ورد أعلاه بالتفصيل المطلوب وعلى أنه/ا وقع/ت على الموافقة امامي بعد اقتناعي بأنه/ا فهم/ت شرحي بكلمه. אני מאשר/ת כי הסברתי בעל פה למטופל/ת / לאפוטרופוס של המטופל/ת* את כל האמור לעיל בפירות הدرسoci הוא/היא חתם/ה על הסכמה בפני לאחר ששוכנעת/י הבין/ה את הסבריו במלואם.
* اشطب/ي الزائد / مחק/ي את المיותר		
اسم الطبيب/ة / اسم הרופאה	التوقيع / ثقيمه	رقم الرخصة / מספר רישוי