

БЛАНК СОГЛАСИЯ НА
ОПЕРАЦИЮ ЛЕВО-/
ПРАВО - / ДВУСТОРОННЕЙ*
ПАХОВОЙ ГРЫЖИ ОТКРЫТЫМ МЕТОДОМ
OPEN REPAIR OF INGUINAL

Паховая грыжа, в основном, это врожденный дефект, и только в редких случаях - приобретенный. Ее лечение требует хирургического вмешательства. Операция по лечению грыжи предназначена для избавления от сопровождающих ее явлений, таких как боли и дискомфорт, исправление ущемления или предупреждения ущемления грыжи в будущем.

Лечение паховой грыжи у пациентов мужского пола удаление грыжевого мешка включает его отделение от семенного канатика. Содержимым паховой грыжи могут быть органы брюшной полости (кишка, мочевого пузыря и т.д., а у пациенток женского пола также яичник). Прежде, чем вправить содержащийся в грыжевом мешке орган в брюшную полость, врач проверяет отсутствие у него патологий. В случае, если обнаруживается ущерб, его следует исправить. В некоторых случаях коррекция выполняется с помощью сетчатого протеза. Мне было объяснено, что ущемление грыжи может привести к ущербу защемленного ней органу и требует экстренного оперативного лечения, иногда с дополнительным разрезом.

Операция проводится при полной, регионарной или местной анестезии через разрез в области паха.

Я заявляю и подтверждаю, что мне было дано объяснение о других возможных методах лечения при данных обстоятельствах, включая все перспективы и риски, связанные с каждым из этих процессов.

Я заявляю и подтверждаю, что мне было дано объяснение об ожидаемых результатах и побочных эффектах после основной операции, в том числе: боль и дискомфорт. Мне было объяснено, что ущерб ущемленному органу может быть необратимым, и в некоторых случаях потребуется его удаление.

Кроме того, мне было дано объяснение о возможных рисках и осложнениях, в том числе: инфекция, кровотечение, отек паховой области и мошонки, что может нанести ущерб яичку; ущерб кровеносным сосудам, что может повлечь за собой повреждение яичка, в основном при повторных операциях; повреждение семенного канатика, что может нарушить функцию яичка с той же стороны вплоть до наступления бесплодия; повреждение нервов и сосудов, проходящих в этой области, а также поздний рецидив грыжи, для лечения которого потребуется дополнительная операция.

Я даю свое согласие на проведение основной операции.

Кроме того, я заявляю и подтверждаю, что мне было объяснено, и что я понимаю, что существует вероятность того, что в ходе выполнения основной операции выяснится, что потребуется выполнить ее в большем объеме, изменить ее или предпринять другие или дополнительные шаги для спасения жизни или предотвращения телесного ущерба, включая дополнительные хирургические действия, которые на данный момент невозможно предвидеть с уверенностью или полностью, но смысл которых мне был объяснен. Поэтому я даю свое согласие на это расширение объема, изменение или принятие других или дополнительных шагов, включая хирургические действия, которые, по мнению врачей, работающих в медицинском учреждении, потребуются или будут необходимы во время проведения основной операции.

Подпись пациента / опекуна : _____
(חתימת המטופל / אפוטרופוס)

