



medica

טופס הסכמה לניתוח
להחדרת/הוצאת צינוריות אורור לאוזניים

Бланк согласия на
операцию по установке /
Удаление вентиляционных
трубок в ушах (шунтов)

INTRODUCTION OF VENTILATING TUBES (VT)

Установка ушных шунтов

Удаление ушных шунтов

Во время операции выполняется разрез в барабанной перепонке и в него вставляется маленькая полая трубочка (ок. 2 мм) с «крылышками», которые фиксируют ее, не позволяя ей выпасть. Медицинские показания к установке шунтов в барабанную перепонку: скопление жидкости в ушах в течение продолжительного периода времени; много численные хронические отиты среднего уха; ситуация, когда барабанная перепонка неэластичная и втягивается в ухо - по причине отрицательного давления и вакуума в полости среднего уха; особые случаи, требующие введения лекарств в среднее ухо; лечение в барок амере.

Цели операции: улучшить слух, предотвратить или, по меньшей мере, снизить частоту воспалений среднего уха и предотвратить осложнения в будущем.

Операция проводится при полной анестезии (у детей) или при местной анестезии (у некоторых взрослых). Проц едурa проводится под микроскопом; выполняется разрез барабанной перепонки, после чего из уха жидкость отсасывается и устанавливается трубка.

Я заявляю и подтверждаю, что мне было дано объяснение о других возможных вариантах лечения в данном случае, а также о побочных эффектах, рисках и осложнениях, связанных с этими вариантами лечения.

Мне было объяснено, что бывают случаи, когда требуется повторная операция вследствие рецидива скопления жидкости в ушах или преждевременного выпадения трубочки, или неудачи в установке трубочки. В большинстве случаев трубочка из барабанной перепонки выпадает сама в течение периода от двух месяцев до двух лет, но иногда для ее удаления может потребоваться дополнительное действие.

Я заявляю и подтверждаю, что мне было дано объяснение о побочных эффектах основной операции, в том числе: легкое кровотечение из ушей, гнойные выделения из уха через шунт из-за попадания воды в ухо снаружи или вследствие охлаждения и воспаления среднего уха, когда дренаж жидкости осуществляется через шунт.

Кроме того, мне было дано объяснение о возможных рисках и осложнениях основной операции, в том числе: отверстие в барабанной перепонке, не зарастающее после того, как трубочка выпала, с необходимостью в операции в будущем для закрытия отверстия; закупорка трубочки выделениями или сгустком крови; рубцевание барабанной перепонки. Крайне редкие осложнения: тиннитус (шум в ухе), нарушение вкусовых ощущений, повреждение лицевого нерва, повреждение крупного сосуда в ухе, холестеатома.

Я даю свое согласие на проведение основной операции.

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

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

медицинском учреждении, потребуются или будут необходимы во время проведения основной операции. Я также даю свое согласие на выполнение местной анестезии - с внутривенным введением седативных препаратов или без него - после того, как мне были

разъяснены возможные риски и осложнения местной анестезии, в том числе аллергические реакции разной степени выраженности на различные препараты анестезии, а также возможные осложнения при использовании седативных препаратов, которое в редких случаях может приводить к расстройствам дыхания и расстройствам сердечной деятельности, в основном у пациентов с заболеваниями сердца и расстройствами дыхательной системы. Мне было объяснено, что если операция будет проводиться под общей анестезией, объяснение об анестезии будет дано мне анестезиологом.

Я выражаю свое согласие с тем, что лечение в больнице будет проводиться теми специалистами, на которых это возложено в соответствии с распорядком и инструкциями, существующими в больнице, и настоящим я заявляю, что мне не было обещано, что лечение, полностью или частично, будет проводиться каким-либо определенным специалистом.

Я, нижеподписавшийся/аяся, знаю, что во время моей выписки врач, который меня оперировал, возможно, не будет в больнице. В таком случае я даю свое согласие на то, чтобы другой врач провел процедуру выписки вместо него.

Имя пациента (שם המטופל/ת): _____
Фамилия / שם משפחה / Имя / שם פרטי / Отчество / שם האב / Номер уд. личности / .ת.ת

Я заявляю и подтверждаю, что доктор (ד"ר) _____
Фамилия / שם משפחה / Имя / שם פרטי

устным образом предоставил мне подробное объяснение о необходимости операции по установке / Удаление вентилиционной/ых трубки/ок (шунтов) с правой (ימין) / левой стороны (שמאל) / с обеих сторон (דו"צ)* по причине (בשל): _____ (далее: основная операция).

_____ Дата / תאריך / Время / שעה / Подпись пациента / חתימת המטופל/ת

_____ Имя опекуна (степень родства) / שם האפוטרופוס (קרבה) / Подпись опекуна (в случае неспособного, несовершеннолетнего или душевнобольного) / חתימת האפוטרופוס (במקרה של פסול דין, קטין או חולה נפש)

Я подтверждаю, что дал устные разъяснения пациенту / пациентке / опекуну пациента / пациентки* относительно вышеизложенного с необходимой подробностью, и что он / она подписал / подписала согласие в моем присутствии после того, как я убедился в полном понимании моего разъяснения .
 אני מאשר/ת כי הסברתי בעל פה למטופל/ת / לאפוטרופוס של המטופל/ת / למתרגם של המטופל* את כל האמור לעיל בפירוט הדרוש וכי המטופל / האפוטרופוס חתם/ה על הסכמה בפני לאחר ששוכנעתי כי הבין/ה את הסבריי במלואם.

_____ Имя врача / שם הרופא/ה / Подпись и печать исследователя / חתימה וחוקמת / Номер лицензии / מספר רישיון

_____ Имя переводчика / שם המתרגם/ת / кем он приходится пациенту / пациентке / קשריו למטופל/ת

*Ненужное зачеркнуть / מחק'י את המיותר