

טופס הסכמה: כריתת האהוד הגבי העליון בתורקוסקופיה בשל הזעת יתר בידיים THORACOSCOPIC UPPER DORSAL SYMPATHECTOMY FOR PALMAR HYPERHYDROSIS

הזעת יתר בכפות הידיים נובעת מפעילות יתר של חלק ממערכת העצבים. ניתן להפחית את הזעת היתר על ידי חיתוך או כריתה של העצב האחראי לתופעה. הניתוח מבוצע באמצעות תורקוסקופיה. התורקוסקופיה היא פעולה המתבצעת על ידי החדרת מכשירים דרך חתכים קטנים, חד צדדיים או דו צדדיים, בדופן בית החזה. הניתוח מבוצע בהרדמה כללית.

שם החולה: _____

שם משפחה	שם פרטי	שם האב	ת.ז.
_____	_____	_____	_____

אני מצהיר/ה ומאשר/ת בזאת שקיבלתי הסבר מפורט בעל פה מד"ר _____

שם משפחה _____ שם פרטי _____

על ניתוח לכריתת העצב האחראי להזעת יתר בכפות הידיים בצד ימין/ שמאל/ דו צדדי* בדרך תורקוסקופית. (להלן: "הניתוח העיקרי"). הוסבר לי שקיימת אפשרות שהניתוח העיקרי לא יפחית באופן משמעותי את ההזעה ו/או ההזעה תחזור.

אני מצהיר/ה ומאשר/ת בזאת כי הוסברו לי תופעות הלוואי האפשריות לאחר הניתוח העיקרי לרבות: כאב, אי נוחות והזעת יתר באזורים אחרים בגוף. כמו כן, הוסברו לי הסיכונים והסיבוכים האפשריים לרבות: דימום שלעיתים נדירות יצריך פתיחת בית החזה לשם עצירת הדמם; זיהום, צניחת עפעף ופגיעה באיברי בית החזה. במקרים של הצטברות אויר בחלל בית החזה, הדבר יחייב ניקוז על ידי החדרת צינור לבית החזה לפרק זמן מסוים. הוסבר לי שקיימת אפשרות לבצע את הניתוח ב"שיטה הפתוחה". לאחר שהוסבר לי על הניתוח ב"שיטה הפתוחה", יתרונותיה וחסרונותיה ושקלתי את שתי האפשרויות, בחרתי ואני נותן/ת בזאת את הסכמתי לביצוע הניתוח העיקרי בדרך תורקוסקופית.

הוסבר לי שקיימת אפשרות שבעת הניתוח יתברר שלא ניתן לנתק את העצב בגישה התורקוסקופית ויהיה צורך לעבור ל"שיטה הפתוחה". אני מבקש/ת להמשיך/לא להמשיך את הניתוח ב"שיטה הפתוחה", באמצעות חתך מעל עצם הבריח או חתך בבית השחי.

אני מצהיר/ה ומאשר/ת בזאת כי הוסבר לי ואני מבינה/ה שקיימת אפשרות שתוך מהלך הניתוח העיקרי יתברר שיש צורך להרחיב את היקפו, לשנותו או לנקוט בהליכים אחרים או נוספים, לצורך הצלת חיים או למניעת נזק גופני, לרבות פעולות כירורגיות נוספות שלא ניתן לצפותם כעת בודאות או במלואם, אך משמעותם הובהרה לי. לפיכך אני מסכים/ה גם לאותה הרחבה, שינוי או ביצוע הליכים אחרים או נוספים, לרבות פעולות כירורגיות שלדעת רופאי המוסד יהיו חיוניים או דרושים במהלך הניתוח העיקרי.

ידוע לי כי עירו דם או חלק ממרכיביו כמו תרכיז תאים אדומים, פלזמה טרייה, תרכיז טסיות דם, וקריופראציפיטט ניתנים לחולה הזקוק לכך בעירו לווריד, בעת ניתוח או טיפול רפואי אחר, עקב מחלה או איבוד דם או חסר דם או אחד ממרכיביו. מתן הדם או מרכיביו נועד להצלת החיים, שיפור הסיכוי להחלמה וריפוי של המטופל. הדם ו/או מרכיביו המיועדים לעירו נאספים ונבדקים בקפדנות בהתאם לנהלי משרד הבריאות. כמו כן, נבדקת התאמת מנות הדם ומרכיביו לחולה המקבל.

עם זאת, קיים סיכון קטן ביותר שלא תהיה התאמה מלאה בין הדם ו/או מרכיביו לגוף החולה וכתוצאה מכך, עלולה להתרחש תגובה אלרגית המתבטאת בחום, פריחה או צמרמורת. בתגובות אלו ניתן לטפל בהצלחה. לעיתים נדירות, עלולה להתרחש תגובה המוליטית (הרס כדוריות אדומות) אשר במקרים קיצוניים עלולה לפגוע בתפקוד הכלייתי ועלולה גם להיות קטלנית.

כמו כן, למרות העובדה שהכנת מנות הדם ומרכיביו ובדיקתן בבנק הדם מתבצעות בשיטות העדכניות ביותר לאיתור זיהום אפשרי קיים סיכוי קטן לחדירת זיהום לגוף החולה. זיהום זה יכול אף שלא להתגלות במהלך תקופה של חודשים עד שנים. הסיכון להדבק בצהבת נגיפית(ויראלית) - ובאיידס (נגיף הכשל החיסוני) - קיימים אך נדירים ביותר. למרות זאת, הסיכון למצבו הבריאותי של המטופל הכרוך באי-קבלת דם ומרכיביו בזמן ניתוח או טיפול רפואי, עולה בהרבה על הסיכון שבקבלתם. הסיכונים באי-קבלת דם ומרכיביו כוללים הארכת משך האשפוז, כשלון הטיפול הרפואי, סיבוכים רפואיים ובמקרים מסוימים אף מוות. לאור האמור לעיל אני מסכים/ה לקבל עירווי דם ככל שמצבי הרפואי יצדיק זאת.

הוסבר לי שהניתוח העיקרי מבוצע בהרדמה כללית והסבר על ההרדמה יינתן לי על ידי מרדים. אני יודעת/ומסכים/ה לכך שהניתוח העיקרי וכל ההליכים האחרים יעשו בידי מי שהדבר יוטל עליו, בהתאם לנהלים ולהוראות של המוסד וכי לא הובטח לי שיעשו, כולם או חלקם, בידי אדם מסוים, ובלבד שיעשו באחריות המקובלת במוסד בכפוף לחוק.

תמצית ההסבר שניתן למטופל:

הערות:

הערת הסכמה מקום שיחת ההסכמה

נוכחים בשיחה:

תאריך _____ שעה _____ חתימת המטופל _____

שם האפוטרופוס חתימת האפוטרופוס (במקרה של פסול דין, קטין או חולה נפש)

אני מאשר כי הסברתי בעל פה למטופל /לאפוטרופוסו של המטופל את כל האמור לעיל בפירוט הדרוש וכי הוא חתם על הסכמה בפני, לאחר ששוכנעתי כי הבין את הסברי במלואם.

מס' רשיון

שם הרופא וחתימה
