

טופס הסכמה: ניתוח בעורק התרדמה

INTERNAL CAROTID ENDARTERECTOMY OR BYPASS

استمارة موافقة: عملية في الشريان السباتي

إن التصيق الحاصل في الشريان السباتي هو عامل خطر لحدوث سكتة دماغية. وقد جاءت العملية الجراحية في الشريان السباتي لغرض التخفيف من حدة خطر حدوث جلطة دماغية في المستقبل. وكلما كانت نسبة التصيق عالية كانت درجة الخطر عالية بالمثل. في حالات التصيق بنسبة 70% أو أكثر، هناك تفوق للعلاج الجراحي على مواصلة العلاج التقليدي للتخفيف من حدة خطر حدوث جلطة دماغية. إن الخطر الكامن في العملية الجراحية متعلق، أيضاً، بدرجة تصيق الشريان السباتي في الجانب الآخر، بمدى الاضطرابات التي تسبب بها التصيق، وكذلك بالأمراض المصاحبة، وخصوصاً أمراض القلب. تُجرى العملية الجراحية تحت تأثير التخدير العام أو عن طريق حاجز عصبى ناحي.

اسم المريض/שם החולה:

اسم العائلة/ שם משפחה	الاسم الشخصي/ שם פרטי	اسم الأب/ שם האב	رقم الهوية/ ת.ז.
أصرح وأقر بهذا بأنني تلقيت شرحاً شفهياً مفصلاً من الدكتور/		اسم العائلة/ שם משפחה	الاسم الشخصي/ שם פרטי

عن الحاجة إلى إجراء عملية جراحية (فيما يلي: "العملية الأساسية").

إنني أصرح وأقر بهذا بأنني تلقيت شرحاً عن النتائج المرجوة وكذلك عن احتمال أنه في 10-15% من العمليات من المحتمل حدوث تصيق ثان، حيث سيظهر بعد العملية بأشهر أو سنوات. وسيستوجب الأمر في قسم من الحالات إجراء عملية ثانية. وضحت لي العوارض الجانبية بعد العملية الأساسية، بما في ذلك الألم والشعور بعدم الراحة. ووضحت لي، كذلك، التعقيدات المحتملة حصولها، بما في ذلك: النزيف، الالتهاب، والإضرار بأعصاب اللسان، زاوية الفم والأوتار الصوتية. وقد وضحت لي أن هناك خطراً، في أثناء العملية الأساسية أو بعدها، لحدوث جلطة دماغية و /أو نوبة قلبية، حيث من الممكن أن تؤدي إلى الإعاقة بدرجات صعوبة مختلفة أو حتى إلى الوفاة. إن النسبة العامة للتعقيدات الخطيرة تصل حتى نحو 3%. ومن الممكن أن تكون نسبة الخطر أعلى وفقاً لوضع الشريان السباتي في الجانب الآخر ووجود أمراض أخرى.

إنني أصرح وأقر بهذا بأنني تلقيت شرحاً، وبأنني أدرك أن هناك احتمالاً لأن يتضح في أثناء العملية الأساسية وجود حاجة إلى توسيع محيطها، إلى تغييرها، أو إلى اتخاذ إجراءات أخرى أو إضافية من أجل إنقاذ حياة أو منع ضرر جسماني، بما في ذلك عمليات جراحية أخرى لا يمكن توقعها الآن، بالتأكد أو كاملة، غير أن معناها وضحت لي. وبناءً عليه، إنني أوافق على ذلك التوسيع، أيضاً، التغيير، أو تنفيذ إجراءات أخرى أو إضافية، بما في ذلك عمليات جراحية، ستكون، كما يعتقد أطباء المؤسسة، حيوية أو مطلوبة في أثناء العملية الأساسية. وقد وضحت لي أن العملية الأساسية تُجرى تحت تأثير التخدير العام أو عن طريق حاجز عصبى ناحي، وإنني سألتقي شرحاً عن التخدير من اختصاصي تخدير. أنا على علم، كما أنني أوافق على أن يُنفذ العملية الأساسية والإجراءات الأخرى جميعها من سيقى عليه القيام بذلك، حسب أنظم المؤسسة وتعليماتها. كما أنه لم يُضمن لي أن يُجرى عليها كلها أو أن يُجرى قسماً منها شخص معين، بشرط أن تُجرى بالمسؤولية المُتبعة في المؤسسة، كما يقضي القانون.

التاريخ/ תאריך	الساعة/ שעה	توقيع المريض/ש/ חתימת החולה/ה
اسم الوصي (القرابة)/ שם האפוטרופוס (קירבה)	توقيع الوصي (في حالة فقد الأهلية، قاصر، أو مريض/ש; نفسانياً)/ חתימת האפוטרופוס (במקרה של פסול דין, קטין או חולה נפש)	توقيع الوصي (في حالة فقد الأهلية، قاصر، أو مريض/ש; نفسانياً)/ חתימת האפוטרופוס (במקרה של פסול דין, קטין או חולה נפש)
اسم الطبيب/שם הרופא/ה	توقيع الطبيب/ש/ חתימת הרופא/ה	رقم الرخصة/ מס' רשיון

*يرجى شطب الزائد/ מחק/ את המיותר