

טופס הסכמה לניתוח להחדרת צינוריות אוורור לאוזניים ("כפטורים")

نموذج موافقة على جراحة لإدخال أنابيب تهوئة إلى الأذنين ("أزرار")

مدבקה גדולה

INTRODUCTION OF VENTILATING TUBES (VT)

يُجرى بالعملية الجراحية غشاء طبلة الأذن ويتم إدخال أنبوب مجوف صغير (2 ملم تقريباً)، مع "أجنحة" تشتبك على جانبي الجرح وتنمنع انزلاقه من مكانه إلى الخارج.

التعليمات الطبية لإدخال "أزرار" إلى غشاء الطبلة هي: سوائل في الأذنين لمدة طويلة، التهابات متكررة كثيرة للأذن الوسطى، حالة غشاء الطبلة كالخرقة حيث يدخل في الأذن بسبب نشوء ضغط سالب وفراغ في تجويف الأذن الوسطى، حالات خاصة من الحاجة إلى إضافة قطرات أدوية في الأذن الوسطى، علاج في خلية ضغط.

أهداف الجراحة هي: تحسين السمع، منع، أو على الأقل تخفيف، الالتهابات في الأذن الوسطى ومنع المضاعفات للمدى البعيد.

تُجرى العملية الجراحية تحت تخدير عام (للأطفال) أو موضعي (القسم من الكبار). تُجرى العملية بالنظر في الأذن بواسطة مجهر مكبر، جرح غشاء الطبلة، سحب السوائل من الأذن وإدخال الأنبوب.

اسم المتعامل/ة : _____
שם המטופל/ת): _____

رقم الهوية / ت.د.

اسم الأب / شم الأב

الاسم الشخصي / שם فرط

اسم العائلة / شم مشفقة

اسم المتعالج/ة :

أصرح وأصادق بهذا على أنني تلقيت شرحاً مفصلاً شفياً من الدكتور (مد"ر)
اسم العائلة / شم مشفقة الاسم الشخصي / شم فرط

حول الحاجة إلى جراحة لإدخال أنبوب/أنابيب تهוئة ("أزرار") في الجانب الأيمن (بצד يمين) / الأيسر (شمאל) / الجانبين (ilateral)،
(فيما يلي: "العملية الجراحية الأساسية").

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

شرح لي أن هناك حالات تكون فيها حاجة لتكرار الجراحة عقب إفراز السوائل في الأذنين، أو نبذ مبكر للأنبوب، أو عدم نجاح إدخال الأنبوب. في معظم الحالات يُنبذ الأنبوب تلقائياً من غشاء الطبلة خلال أشهر حتى سنتين، أو أحياناً، هناك حاجة إلى عملية أخرى لإخراجه.

أصرح وأصادق بهذا أنه شرح لي عن الأعراض الجانبية للعملية الجراحية الأساسية، بضمها: نزيف خفيف من الأذنين، إفراز صديد من الأذن عبر "الزر" الذي قد يحدث عقب تسرب ماء من خارج الأذن أو عقب نزلة برد والتهاب الأذن الوسطى الذي يخرج عبر "الزر".

كذلك، شرحت لي المخاطر والمضاعفات المحتملة من العملية الجراحية الأساسية، بضمها: ثقب يبقى في غشاء الطبلة بعد نبذ الأنبوب بواسطة إفراز جلطات دموية، تتدبّج جلد غشاء الطبلة، مضاعفات نادرة جداً: طنين في الأذن، مساس بالذوق، إصابة عصب الوجه، إصابة وعاء دموي كبير في الأذن، ورم كوليسترولي.

أمنح بهذا موافقتي على تنفيذ العملية الجراحية الأساسية.

מבדקה גדולה

أصرح وأصدق بهذا لأنني تلقيت شرحاً وأفهم أن هناك إمكانية أنه أثناء العملية الجراحية الأساسية قد تستدعي الحاجة إلى توسيع نطاق العملية، تغيير واتخاذ إجراءات أخرى أو إضافية لإنقاذ الحياة أو منع إلحاق الضرر بالجسم، بما في ذلك أعمال جراحية لا يمكن توقعها مسبقاً الآن بالتأكيد أو بكمالها ولكن أوضحت دلالاتها لي. لذا، أوافق 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 المتعلق بالعملية الجراحية الأساسية.

أعطي موافقتي بهذا أيضا لإجراء تخدير موضعي مع أو بدون حقن مواد مهدئة داخل الوريد بعد أن أوضحوا لي المخاطر والمضاعفات المحتملة من التخدير الموضعي بضمها رد فعل تحسسي بدرجات مختلفة لمواد التخدير، المضاعفات المحتملة من استعمال الأدوية المهدئة، الذي قد يسبب، في أحيان نادرة، اضطرابات في التنفس واضطرابات في نشاط القلب، لاسيما لدى مرضى القلب ومرضى يعانون من اضطراب في الجهاز التنفسي.

شرح لي أن الجراحة تم تحت تخدير كامل وسوف ألتلقى شرحاً عن التخدير من قبل طبيب التخدير.

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

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

تَوْقِيعُ الْمُعَالِجَةِ / חתימת המטופל/ת

السّاعة / شعا

التاريخ / تأريخ

תוקין הוּסִי (במקרה של פסול דין, קטין או חולה נפש) /
חוותימת האפוטרופוס (במיוחד במקרה של האהילות, פאץ' או מועלג'ה, נפשאייה)

اسم الوصيّ (القرابة) /
שם האפוטרופו (קרבה)

أصدق بهذا على أنني شرحت شفهياً للمتالج/ة (למתופל/ת) / للوصي على المتعالج/ة (לאפוטרופו של המתופל/ת)* كل ما ورد أعلاه بالفصيل المطلوب وعلى أنه/ا وقع/ت على الموقفة أمامي بعد اقتناعي بأنها/ا فهمه/ت شرطه/ن بكماله.

אני מאשר/ת כי הסברתי בעל פה למוטפל/ת לאופטראפוז של המטופל/ת* את כל האמור לעיל בפירוט הדרושים וכי הוא/היא חתום/ה על הסכמתם לפני לאחר שישכנעתו כי הבנו/ה את הסברתי במלואו.

رقم الرُّخصة / مسْفَرِ رِيشِيَا

التوقيع / صתימה

שם הרופא/
שם الطبيب/ة

* אשטב/^ו, אלן אנד/^ו מחק/^ו את המיתר