המקום פנוי עבור שם וסמל המוסד הרפואי

ט' 0052/ OUROL/SURG/U625/נובמבר 1997

טופס הסכמה: ניתוח להורדת ולקיבוע של אשך טמיר
ORCHIOPEXY (UNDESCENDED TESTIS)
اِستمارة موافقة: عمليَّة لخفض وتثبيت خُصية مطمورة

الخُصية المطمورة هي عاهة ولاديَّة، حيث لم تكمل الخُصية نزولها إلى كيس الخُصيتين.
الهدف من العمليَّة هو خفض الخُصية إلى كيس الخُصيتين وتثبيتها هناك، في سبيل منع الإضرار بالخصوبة وللتَّمكين من التَّشخيص المبكِّر لحالات مرضيَّة أخرى. تُنفَّذ العمليَّة عِبر بَضْع (جرح) عند مُنْفَرَج الرِّجلين، حيث يتمُّ في أثنائه فصل الخُصية، أنبوب السَّائل المنويِّ، وأوعية الخُصية الدَّمويَّة عن كيس الفَتْق وعن التحامات أخرى في المِنطقة؛ للتَّمكين من خفض الخُصية إلى كيس الخُصيتين.
في الحالات التي يتَّضح فيها، في أثناء العمليَّة، أنَّ أوعية الخُصية الدَّمويَّة قصيرة جدًّا، من الممكن أن تُجرى العمليَّة بمرحلتين منفصلتين، أو أن تكون هناك حاجة إلى فصل أوعية الخُصية الدَّمويَّة عن مِنطقة البطن. ومن الممكن أن تتسبَّب هذه العمليَّة بتلف الخُصية.
في حال وُجدت الخُصية المطمورة، في أثناء العمليَّة، تالفة أو غير نامية ومن غير الممكن خفضها إلى كيس الخُصيتين، يُحبَّذ استئصالها.
تُجرى العمليَّة تحت تأثير تخدير عامٍّ.

اِسم المريض/ שם החולה: _____

اِسم العائلة/ שם משפחה	الاسم الشَّخصيُّ/ שם פרטי	اِسم الأب/ שם האב	رَقْم الهُوِيَّة/ ת.ז.

أصرّح وأقرُّ بهذا بأنَّني تلقَّيت شرحًا شفهيًّا مفصَّلاً من الدُّكتور/ة _____

اِسم العائلة/ שם משפחה	الاسم الشَّخصيُّ/ שם פרטי

عن الحاجة إلى إجراء عمليَّة لخفض الخُصية المطمورة في الجانب **الأيمن/ الأيسر*** (فيما يلي "العمليَّة الأساسيَّة").
أصرّح وأقرُّ بهذا بأنَّني تلقَّيت شرحًا عن النَّتائج المأمولة من العمليَّة الأساسيَّة، أي إعطاء الاحتمال الأكبر لتطوُّر الخُصية السَّليم. مع ذلك، وُضِّح لي أنَّ الخُصية المطمورة من الممكن أن تكون تالفة من البداية، ولذلك من الممكن أن تكون هناك حاجة إلى استئصالها. وحتى إذا وُجِدت الخُصية سليمة فليس هناك ما يضمن استمرار نُمُوِّها السليم بعد العمليَّة، و/أو أن لا ترتدَّ إلى مِنطقة المُنْفَرَج، الأمر الذي سيستلزم عمليَّة أخرى.
وُضِّح لي أنه ليست هناك طرائق بديلة لمعالجة الخُصية المطمورة.
أصرّح وأقرُّ بهذا بأنَّني تلقَّيت شرحًا عن العوارض الجانبيَّة بعد العمليَّة الأساسيَّة، بما فيها الألم والشُّعور بعدم الرَّاحة.
كما وُضِّحت ليَ المخاطر والمضاعفات المحتملة، بما فيها: الالتهاب، النَّزيف، الإضرار بأنبوب السَّائل المنويِّ و/أو الإضرار بأوعية الخُصية الدَّمويَّة و/أو بالخُصية، اللذان سيؤدّيان إلى تلفها.
أمنح بهذا موافقتي على إجراء العمليَّة الأساسيَّة.
كما أصرّح وأقرُّ بهذا بأنَّني تلقَّيت شرحًا، وبأنَّني مُدركٌ أنَّ هناك احتمالاً لأن يتَّضح، في أثناء العمليَّة الأساسيَّة، وجود حاجة إلى توسيع محيطها، إلى تغييرها، أو إلى اتِّخاذ إجراءات أخرى أو إضافيَّة من أجل إنقاذ حياة أو منع ضرر جسمانيٍّ، بما في ذلك عمليَّات جراحيَّة أخرى تحت تأثير تخدير عامٍّ، لا يمكن توقُّعها الآن، بالتَّأكيد أو كاملةً، غير أنَّ معناها وُضِّح لي. وبناءً عليه، إنني أوافق على ذلك التَّوسيع، أيضًا، التَّغيير، أو تنفيذ إجراءات أخرى أو إضافيَّة، بما في ذلك عمليَّات جراحيَّة، ستكون، كما يعتقد أطبَّاء المؤسَّسة، حيويَّة أو مطلوبة في أثناء العمليَّة الأساسيَّة.
وُضِّح لي أنَّ العمليَّة الأساسيَّة تُجرى تحت تأثير تخدير عامٍّ وسأتلقَّى شرحًا عن التَّخدير من اختصاصيِّ التَّخدير.
أنا على علم، كما أنَّني موافق على أن يُنفَّذ العمليَّة الأساسيَّة والإجراءات الأخرى جميعها مَن سيُلقى عليه القيام بذلك، حسَب أنظمة المؤسَّسة وتعليماتها. كما أنّه لم يُضمن لي أن يُجريها كلّها أو أن يُجري قسمًا منها شخص معيَّن، بشرط أن تُجرى بالمسؤوليَّة المُتَّبعة في المؤسَّسة، كما يقضي القانون.

التَّاريخ/ תאריך	السَّاعة/ שעה	توقيع المريض/ חתימת החולה

اِسم الوصيِّ (القرابة)/ שם האפוטרופוס (קירבה)	توقيع الوصيِّ (في حالة فَقْد الأهليَّة، قاصر، أو مريض نفسانيًّا)/ חתימת האפוטרופוס (במקרה של פסול דין, קטין או חולה נפש)

أقرُّ بهذا بأنَّني شرحت شفهيًّا للمريض/ للوصيِّ على المريض* كلّ ما ورد أعلاه بالتَّفصيل المطلوب، وبأنَّه وقَّع على الموافقة أمامي، بعد أن اقتنعت بأنَّه فهم شروحي كاملةً.

اِسم الطَّبيب/ة/ שם הרופא/ה	توقيع الطَّبيب/ة / חתימת הרופא/ה	رَقْم الرُّخصة/ מס' רשיון

*يُرجى شطب الزَّائد/ מחק/י את המיותר

ההסתדרות הרפואית בישראל
האיגוד הישראלי לכירורגיית ילדים
איגוד הכירורגים בישראל

החברה לניהול סיכונים ברפואה