

## יחידה לקרדיולוגיה לא-פולשנית מנהל: דר' אסיף איה

### טופס הסכמה: בדיקת אקו לב דרך הוושט استمارة موافقة: فحص صدى القلب عن طريق المريء

يقوم الفحص باختبار مبنى القلب ونشاطه من خلال استخدام أمواج فوق صوتية (أولتراساوند). فلغرض الحصول على صورة أكثر تفصيلاً للقلب (مما هي عليه في فحص الصدى العادي) يتم إدخال أنبوب لين إلى المعدة عن طريق المريء يصل قطره إلى نحو 1 سم (منظار داخلي) في طرفه محول طاقي. يتم تنفيذ الفحص بعد تخدير الحلق بمساعدة الرش بمادة معينة، وعادة ما يكون ذلك، أيضاً، عن طريق تخدير جزئي من خلال إعطاء دواء مهدئ عن طريق الوريد. يتم إجراء الفحص بالاستلقاء على الجنب الأيسر، ويستغرق الفحص، عادة، 10-20 دقيقة.

اسم المريض/ة/ שם החולה: \_\_\_\_\_  
 اسم العائلة/ שם משפחה \_\_\_\_\_  
 الاسم الشخصي/ שם פרטי \_\_\_\_\_  
 اسم الأب/ שם האב \_\_\_\_\_  
 رقم الهوية/ ת.ז. \_\_\_\_\_  
 אָסְרַח וְאֶפְרָא בְּהַזָּה בְּאִתִּי תִלְפִית שְׂרָחָא שְׁפִהָא מִפְּסָלָא מִן הַדְּקֹטוֹר/ \_\_\_\_\_  
 אִסְמֵ הָעֵאֲרָה/ שֵׁם מִשְׁפַּחָה \_\_\_\_\_  
 אִסְמֵ הַשְּׂחִיבִי/ שֵׁם \_\_\_\_\_

פרטי  
 عن مجرى فحص صدى القلب عن طريق المريء (فيما يلي: "الفحص الأساسي").

إنني أصرح وأقر بهذا بأنني تلقيت شرحاً عن العوارض الجانبية المتعلقة بالفحص الأساسي، بما في ذلك: الغثيان، السعال العابر، أو الشعور بألم طفيف في الحلق بعد الفحص.

وقد وضح لي كذلك أن الخطر الكامن في الفحص، وإن كان نادراً جداً، هو حدوث نزيف أو تمزق في المريء، خصوصاً لدى المرضى الذين يعانون تضيق المريء و/أو اضطراباً في البلع. فقد تكون هناك حاجة في هذه الحالات إلى إجراء تصحيح بعملية جراحية. وفي حالات أكثر نُدرة، من الممكن أن يؤدي هذا التعقيد إلى الوفاة. المرضى الذين يعانون تقلقل أو تسوس الأسنان من الممكن أن يلحق ضرر بأسنانهم. أُمْنِحُ بِهَذَا مَوَافَقَتِي عَلَى إِجْرَاءِ الْفَحْصِ الْأَسَاسِيِّ.

تُعطى موافقتي بهذا، أيضاً، على إجراء تخدير موضعي عن طريق الرش بمادة معينة، وعلى إجراء تخدير جزئي عن طريق الحقن بمواد مهدئة في الوريد بعد أن وضح لي أن الأدوية المهدئة من الممكن أن تؤدي إلى اضطرابات في التنفس خصوصاً لدى المصابين بمرض رئوي صعب. وقد وضح لي كذلك أنه في حال التخدير الجزئي قد يتم استنشاق محتوي معدتي إلى الرئتين خصوصاً لدى المفحوصين غير الصائمين.

أنا على علم، كما أنني أوافق على أن يُنفذ الفحص الأساسي والإجراءات الأخرى جميعها من سيليقي عليه القيام بذلك، حسب أنظمة المؤسسة وتعليماتها. كما أنه لم يُضمن لي أن يجريها كلها أو أن يجري قسماً منها شخص معين، بشرط أن تُجرى بالمسؤولية المُتَّبعة في المؤسسة، وبالحضوع إلى القانون.

توقيع المريض/ة / \_\_\_\_\_  
 החתימת

الساعة/ שעה \_\_\_\_\_

التاريخ/ תאריך \_\_\_\_\_

החולה/ה

توقيع الوصي (في حالة فقد الأهلية، قاصر، أو مريض/ة، نفسانياً)/ \_\_\_\_\_

اسم الوصي (القرابة)/ שם האפוטרופוס (קירבה) \_\_\_\_\_

חתימת האפוטרופוס (במקרה של פסול דין, קטין או חולה

נפש)



# יחידה לקרדיולוגיה לא-פולשנית

מנהל: דר' אסיף איה

أقرُّ بهذا بأنني شرحت شفهيًّا للمريض/ة / للوصيِّ على المريض/ة\* كلَّ ما ورد أعلاه بالتَّفصيل المطلوب، وبأنَّه/ها وقَّعت/ت على الموافقة أمامي، بعد أن اقتنعت بأنَّه/ها فهم/ت شروحي كاملًة.

رَقْم الرُّخصة/ מס' רשיון

توقيع الطَّبيب/ة/ חתימת הרופא/ה

إسم الطَّبيب/ة/ שם הרופא/ה



החברה לניהול סיכונים ברפואה



ההסתדרות הרפואית בישראל  
איגוד הקרדיולוגי בישראל