

המקום פנוי עבור שם וסמל המוסד הרפואי

ט' 0090 / 8182 / ORTHO/SHLDR / יוני 1999

טופס הסכמה: ניתוח לייצוב הכתף REPAIR OF RECURRENT DISLOCATION OF SHOULDER استمارة موافقة: عملية لتثبيت الكتف

תُجرى العملية لتثبيت الكتف في حالات انخلاعَات أو شبه انخلاعَات متكررة لمفصل الكتف. تهدف العملية إلى تثبيت المفصل للحفاظ على مدى حركة أقصى. هناك احتمال لإجراء العملية ب"طريقة مفتوحة" أو بواسطة اطرסקوب ب"طريقة مغلقة". يتم اختيار الطريقة حسب اعتبارات طبية. تُجرى العملية تحت تأثير تخدير عام.

اسم المريض/ ة/ שם החולה:

اسم العائلة/ שם משפחה الاسم الشخصي/ שם פרטי اسم الأب/ שם האב رقم الهوية/ ת.ז.

أعلن بهذا وأقر بأنني تلقيت شرحاً شفهياً مفصلاً من الدكتور

اسم العائلة/ שם משפחה الاسم الشخصي/ שם פרטי

عن العملية لتثبيت الكتف في الجانب الأيمن/ الأيسر* بطريقة مغلقة/ مفتوحة* (في ما يلي: "العملية الأساسية").

وُضِح لي أنني سأكون، بعد العملية، في تثبيت يستمر بين 3 و8 أسابيع حسب قرار الجراح وبناءً على طريقة العملية، ولن أستطيع، في هذه الفترة، العمل باليد التي أُجريت فيها الجراحة. كما معروف عندي أنني سأحتاج، بعد العملية، إلى علاج طبيعي تأهيلي. وُضِح لي أنه يجب، بعد العملية، أن أمتنع عن النشاط الرياضي مدة نصف سنة، وعن أي نشاط يُجهِد الكتف مدة سنة.

وُضِح لي أنه، في الأحوال كلها، يُتوقَّع تحديد نسبي في مدى حركة الكتف.

أعلن بهذا وأقر بأنه وُضِح لي المضاعفات المحتملة بما فيها: التلوث، الذي يوجب، أحياناً، عملية أخرى لمعالجة التلوث، إصابة عصبية من الممكن أن تضر بعمل الكتف

واليد، تفككات متكررة في المفصل الذي أُجريت فيه الجراحة. إن هذه المضاعفات غير مألوفة.

أعلن بهذا وأقر بأنه وُضِح لي أن هناك احتمالاً لأن تكون حاجة، في أثناء العملية الأساسية، إلى تغيير مسارها حسب الموجود داخل العملية، و/ أو الانتقال من "الطريقة المغلقة" إلى "الطريقة المفتوحة".

أمنح بهذا موافقتي على إجراء العملية الأساسية.

كما أعلن بهذا وأقر بأنني تلقيت شرحاً، وبأنني مُدرك/ ة أن هناك احتمالاً لأن يَوضَح- في أثناء العملية الأساسية- وجود حاجة إلى توسيع نطاقها، تغييرها، أو اتِّخاذ إجراءات أخرى أو إضافية من أجل إنقاذ حياة أو منع ضرر جسماني، بما في ذلك عمليات جراحية إضافية، لا يمكن توقعها الآن، بالتأكد أو كاملة، غير أن معناها

وُضِح لي. بناءً عليه، أنا أوافق، أيضاً، على ذلك التوسيع، التغيير، أو تنفيذ إجراءات أخرى أو إضافية، بما في ذلك عمليات جراحية، ستكون- كما يعتقد أطباء المؤسسة- حيوية أو مطلوبة في أثناء العملية الأساسية.

وُضِح لي أن العملية الأساسية تجرى تحت تأثير تخدير عام، وسأتلقي شرحاً عن التخدير من اختصاصي التخدير.

أنا على علم، كما أنني موافق/ ة على أن تُنفَّذ العملية الأساسية والإجراءات الأخرى جميعها بيد من سيقلى عليه القيام بذلك، حسب أنظمة المؤسسة وتعليماتها. كما أنني لم أتلق ضماناً أنه ستجرى كلها أو سيجرى قسم منها بيد إنسان معين، شريطة أن تجرى بالمسؤولية المُتَّبعة في المؤسسة، كما يقضي القانون.

توقيع المريض/ ة / حתימת החולה

الساعة/ שעה

التاريخ/ תאריך

توقيع الوصي (في حالة فقد الأهلية، قاصر، أو مريض/ ة، نفسانياً) // حתימת
האפוטרופוס (במקרה של פסול דין, קטין/ ה או חולה/ ת נפש)

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

أقر بهذا بأنني شرحت شفهاً للمريض/ ة/ للوصي على المريض/ ة* الوارد أعلاه كُله، بالتفصيل المطلوب، وبأنه/ ها وقَّع/ ت على الموافقة أمامي، بعد أن اقتنعت بأنه/ ها فهمت شروحي كاملةً.

رقم الرخصة/ מס' רשיון

توقيع الطبيب/ ة / חתימת הרופא/ ה

اسم الطبيب/ ة / שם הרופא/ ה

*يرجى شطب الزائد وإحاطة المتصل بالموضوع بدائرة/ מחק/ י את המיותר והקף/ י בעיגול את הרלבנטי.



החברה לניהול סיכונים ברפואה



ההסתדרות הרפואית בישראל

האיגוד הישראלי לאורתופדיה