

המקום פנוי עבור שם וסמל המוסד הרפואי

ת' ORTHO/SURG/8384/0131/יולי 1999

إستمارة موافقة: عملية لتصحيح قدم مضمومة CORRECTION OF CLUB FOOT טופס הסכמה: תיקון כף רגל קלובה

תُجرى العملية لتصحيح القدم المضمومة بهدف تحسين موقف القدم وشكلها لغرض تمكينها من أدائها السليم. تكون العملية مرحلة في التصحيح وتكون بعدها حاجة إلى متابعة العلاج عن طريق تثبيت خارجي، وإلى نشاطات إضافية لغرض تحسين موقف الأداء والحفاظ عليه. تُجرى العملية تحت تأثير تخدير عام. اسم المريض/ة / שם החולה:

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

أعلن بهذا وأقر بأنني تلقيت شرحًا شفويًا مفصلاً من الدكتور

اسم العائلة/ שם משפחה الاسم الشخصي/ שם פרטי

عن عملية لتصحيح قدم مضمومة **يمنى/ يسرى *** (في ما يلي: "العملية الأساسية").

شرح لي أن هناك حالات لا يتم الحصول فيها على النتيجة المرجوة، أو يتم الحصول فيها على تصحيح جزئي، أو أن التشوه يتكرر، وتكون هناك حاجة إلى علاجات إضافية بما فيها عملية معادة.

شرح لي أنه، في جميع الحالات، لن تكون القدم التي أجريت فيها العملية مشابهة للقدم الطبيعية. شرح لي كذلك أن مرحلة التأهيل والتعافي متعلقة بتقييدات في الحركة و/ أو استخدام أدوات مساعدة.

أعلن بهذا وأقر بأنني تلقيت شرحًا عن البدائل الجراحية، وعن إيجابيات وسلبيات كل منها.

شرحت لي العوارض الجانبية المتوقعة بعد العملية الأساسية، بما فيها: الألم، عدم الشعور بالراحة، والتقييد في الحركة.

أعلن بهذا وأقر بأنه شرحت لي المخاطر والمضاعفات المحتملة، بما فيها: التلوث إلى درجة الحاجة إلى تدخل جراحي، انفصال هامشي الجرح، إصابة أوعية دموية، إصابة أعصاب أو عظام القدم، قد تتسبب بضرر إلى درجة الحاجة إلى تصحيح جراحي، وفي حالات نادرة، قطع القدم. أُمِنح بهذا موافقتي على إجراء العملية الأساسية.

أعلن بهذا وأقر بأنه شرح لي، وأنا أدرك، أن هناك احتمالاً لأن يتضح، في أثناء العملية الأساسية، وجود حاجة إلى توسيع نطاقها، تغييرها، أو اتخاذ إجراءات أخرى أو إضافية، بما في ذلك عمليات جراحية إضافية، لا يمكن توقعها الآن بشكل أكيد أو كامل، غير أن معناها شرح 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.

شرح لي أن العملية الأساسية تُجرى تحت تأثير تخدير عامٍ وسألتني شرحاً عن التخدير من اختصاصي التخدير.

أنا على علم، كما أنني أوافق على أن تُجرى العملية الأساسية والإجراءات الأخرى جميعها بيد من سبقتي عليه القيام بذلك، حسب أنظمة المؤسسة وتعليماتها. كما أنني لم ألتق ضماناً أنه سيجري كلُّها أو سيجري قسم منها بيد إنسان معين، شريطة أن تُجرى بالمسؤولية المُتَّبعة في المؤسسة، كما يقضي القانون.

توقيع المريض/ة / חתימת החולה

الساعة/ שעה

التاريخ/ תאריך

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

اسم الوصي (القرابة) / שם האפוטרופוס (קירבה)

أقرُّ بهذا بأنني شرحت شفهيًا للمريض/ة / اللوصي على المريض/ة* كل ما ورد أعلاه، بالتفصيل المطلوب، وبأنه/ها وقَّعت/ت على الموافقة أمامي، بعد أن اقتنعت بأنه/ها فهم/ت شروحي كاملةً.

رقم الرخصة/ מס' רשיון

توقيع الطبيب/ة / חתימת הרופא/ה

اسم الطبيب/ة / שם הרופא/ה

*يُرعى شطب الزائد وإحاطة المتعلق بالموضوع بدائرة/ מחק/ את המיותר והקפ/ בעיגול את הרלוונטי.



החברה לניהול סיכונים ברפואה



ההסתדרות הרפואית בישראל

האיגוד הישראלי לאורתופדיה

החברה הישראלית לאורתופדיה פדיאטרית