



טופס הסכמה לניתוח :

שם המטופל:

שם משפחה	שם פרטי	שם האב	ת.ז.
_____	_____	_____	_____

לאחר שקיבלתי הסבר מפורט בע"פ מד"ר _____ על הצורך בביצוע הניתוח

(להלן: "הניתוח העיקרי").

לרבות על מהלך הניתוח, התוצאות המקוות, על הסיכונים הסבירים ועל דרכי הטיפול החלופיות האפשריות בנסיבות המקרה, לרבות הסיכויים והסיכונים בכל אחד מהליכים אלה, והבדיקות והטיפולים הכרוכים בהם, אני נותן/ת בזה את הסכמתי לביצוע הניתוח כאמור לעיל בבית החולים. הוסבר לי ואני מבין/ה כי קיימת אפשרות שתוך מהלך הניתוח העיקרי יתברר שיש צורך להרחיב את היקפו, לשנותו או לנקוט בהליכים אחרים או נוספים, לרבות פעולות כירורגיות נוספות שלא ניתן לצפותם כעת בוודאות או במלואם אך משמעותם הובהרה לי. לפיכך אני מסכים/ה גם לאותה הרחבה, שינוי, או ביצוע הליכים אחרים או נוספים, לרבות ניתוחים שלדעת רופאי בית החולים יהיו חיוניים או דרושים במהלך הניתוח העיקרי.

הסכמתי ניתנת, כמו כן, לביצוע הרדמה, בין כללית ובין מקומית, אם ובמידה שיהיה צורך בכך בהתאם לשיקול דעתם של הרופאים המטפלים, למעט (_____) נא לציין פרטים ואם אין - נא לציין "אין".

אני יודעת/ת ומסכים/ה לכך שהניתוח וכל ההליכים האחרים ייעשו בידי מי שהדבר יוטל עליו, בהתאם לנהלים ולהוראות בית החולים, וכי לא הובטח לי שיעשו, כולם או חלקם, בידי אדם מסוים, ובלבד שיעשו באחריות המקובלת בבית החולים בכפוף לחוק.

תמצית ההסבר שניתן למטופל:

הערות: _____

נוכחים בשיחה: _____

תאריך	שעה	חתימת המטופל
_____	_____	_____

שם האפוסטרופוס (קירבה למטופל) חתימת האפוסטרופוס (במקרה של פסול דין, קטין או חולה נפש)

אני מאשר/ת כי הסברתי בעל פה למטופל/לאפוסטרופוסו של המטופל את כל האמור לעיל בפירוט הדרוש וכי הוא/היא חתם/ה על הסכמה בפניי לאחר ששוכנעתי כי הבין/ה את הסברי במלואם.

שם הרופא/ה (חותמת)	חתימת הרופא/ה	תאריך ושעה
_____	_____	_____