

SIALOENDOSCOPY

تنظير الغدة اللعابية هو إجراء يتم فيه إدخال ليف بصري دقيق - عن طريق الفم - إلى أنبوب التصريف الخاص بالغدة النكفية (پاروتيد) أو الغدة اللعابية أسفل الحنك. من شأن الجراح أن يقوم، أيضاً - بالإضافة إلى ذلك - بإدخال أجهزة أخرى لغرض معالجة المشكلة التي تظهر، مثل: حصى سادة، تضيق أنابيب التصريف الخاصة بالغدة اللعابية، خزعة من ضرر الهابي أو يُشك في أنه ورم، شطف الغدة لطرد الحصى والإفرازات المطاطية السادة، وغيرها. يتم، أحياناً، حقن مادة مضادة حيث يتم إدماج صور أشعة سينية (رنتجن). كما يتم، أحياناً، إدماج مقطع خارجي صغير، أيضاً، في جلد الوجه أو تحت الحنك. هذا ويمكن أن يُستخدم التوجه التنظيري كبديل للجراحة المفتوحة. غالباً ما تُجرى العملية الجراحية تحت تأثير التخدير الموضعي، وأحياناً تحت تأثير التخدير العام.

يجب أن تعلم/ي الطبيب إذا كنت حساساً/ة لمواد التخدير الموضوعي، أو للمواد المضادة.

اسم المريض/ة:	اسم العائلة	الاسم الشخصي	اسم الأب	بطاقة الهوية
أصبح بهذا وأصدق على أنني تلقيت شرحاً شفهياً مفصلاً من د. _____				
اسم العائلة		الاسم الشخصي		
عن الحاجة إلى تنظير أنبوب الغدة اللعابية _____ في الجانب _____				

من أجل _____ (فيما يلي: "العملية الأساسية").

في حال عدم النجاح في طرد حصى أو فتح انسداد، أو في حال تفاقم الوضع، قد تكون هناك حاجة إلى إجراء جراحة مستقبلية لاستئصال الغدة المريضة. تكون هناك حاجة، أحياناً، إلى القيام بتفتيت خارجي للحصى.

أصبح بهذا وأصدق على أنه شُرح لي عن الأعراض الجانبية للعملية الأساسية، بما فيها: الألم والشعور بعدم الراحة، والانتفاخ المؤقت للغدة.

كما وُضحت لي المخاطر والتعقيدات الممكنة للعملية الأساسية، بما فيها: تلوث الغدة، الشعور المستمر بعدم الراحة، إصابة الأسنان، تغير حاسة الذوق، النزيف، الصعوبة في تحريك اللسان، تنقب أنبوب اللعاب، التورغ غير المقصود في جلد الوجه أو الرقبة، الذي يؤدي إلى دلف اللعاب، إصابة رتج عصب الوجه إلى درجة الشلل الجزئي في تحريك الوجه، تنذب أنبوب اللعاب وتفاقم المشكلة، رد الفعل التحسسي للمادة التي يتم حقنها.

أعطي بهذا موافقتي على إجراء العملية الأساسية.

أصبح بهذا وأصدق على أنه شُرح لي وأتني أفهم أن هناك إمكانية لأن يتضح - خلال العملية الأساسية - أن هناك حاجة إلى توسيع نطاقها، إلى تغييرها، أو إلى اتخاذ إجراءات أخرى أو إضافية لغرض إنقاذ حياة أو لمنع ضرر جسماني، بما في ذلك إجراءات جراحية إضافية لا يمكن توقعها الآن بالتأكد أو بشكل كامل، لكن معناها وُضح لي. وعليه، أنا أوافق، أيضاً، على ذلك التوسيع.

التغيير، أو القيام بإجراءات أخرى أو إضافية، بما في ذلك إجراءات جراحية يعتقد أطباء المؤسسة أنها ستكون حيوية أو مطلوبة خلال العملية الأساسية.

تُعطى بهذا موافقتي، أيضاً، على إجراء تخدير موضعي مع أو بدون حقن داخل الوريد لمواد مهدنة، بعد أن شُرح لي مخاطر وتعقيدات التخدير الموضعي، بما فيها رد الفعل التحسسي بدرجات متفاوتة لمواد التخدير، والتعقيدات الممكنة لاستخدام الأدوية المهدنة، الذي يمكن أن يؤدي - في أحيان نادرة - إلى اضطرابات في التنفس وإلى اضطرابات في عمل القلب، وخصوصاً لدى مرضى القلب والمرضى المصابين باضطراب في جهاز التنفس.

إذا تقرر إجراء العملية الجراحية تحت تأثير التخدير العام فسألتقى شرحاً عن التخدير من قبل طبيب التخدير.

أنا أعلم وأوافق على أن تتم العملية الأساسية وجميع الإجراءات الأساسية بيد من سئلقى عليه القيام بذلك، بموجب أنظمة المؤسسة وتعليماتها، وأنه لم يُضمن لي أنها ستتم كلها أو أجزاء منها بيد شخص معين، شريطة أن تتم بالمسؤولية المقبولة في المؤسسة بموجب القانون.

توقيع المريض/ة

الساعة

التاريخ

توقيع الوصي (في حال فاقد الأهلية، قاصر، أو مريض نفساني)

اسم الوصي (القرابة)

أصدق على أنني شرحت شفهيًا للمريض/ة / للوصي على المريض/ة* كل ما جاء أعلاه بالتفصيل المطلوب، وأنه/ها/ها وقع/ت موافقة أمامي، بعد أن ائقنتت بأنه/ها فهم/ت شروحي بالكامل.

رقم الرخصة

توقيع الطبيب/ة

اسم الطبيب/ة

* أشطب/ي الزائد