



Doküman Kodu:	HD. RB.571	İlk Yayın Tarihi:	12.05.2025	Rev. Tarihi:	-	Rev. No:	00	Sayfa No:	1 / 8
---------------	------------	-------------------	------------	--------------	---	----------	----	-----------	-------

Уважаемый Пациент / законный представитель;

Вы имеете право быть информированным обо всех видах медицинских, хирургических или диагностических процедур, связанных с состоянием Вашего здоровья / состояния здоровья пациента и рекомендованных Вам / Вашему пациенту, а также об их альтернативах, преимуществах, рисках и даже возможном вреде, а также отклонить, принять или прекратить все / некоторые из них на любом этапе.

Этот документ, который мы хотим, чтобы вы прочитали и поняли, был подготовлен не для того, чтобы напугать вас или удержать вас от медицинской практики, а для того, чтобы проинформировать вас и получить ваше согласие на определение того, согласны ли вы на эту практику.

ИНФОРМАЦИЯ

ПРЕДВАРИТЕЛЬНАЯ

ДИАГНОСТИКА:

ПЛАНОВОЕ

ИМЯ/ФАМИЛИЯ ВРАЧА, КОТОРЫЙ БУДЕТ ПРОВОДИТЬ ПРОЦЕДУРУ:

ИНФОРМАЦИЯ О ПРОЦЕССЕ;☐ ➤ **ОБЩАЯ АНЕСТЕЗИЯ**

Определение: Общую анестезию можно определить как состояние полного сна, устранение болевых ощущений и неподвижности путем внутривенного введения лекарственных препаратов и/или вдыхания анестезирующего газа через дыхание (включая введение трубки в трахею, если это необходимо). Полная потеря сознания, отсутствие боли и/или неподвижность.

Возможные риски: включая, но не ограничиваясь: повреждение рта и зубов, боль в горле, охриплость, анестезия

осознание при нахождении под ним, повреждение сосудистого доступа, тошнота-рвота, аспирация, легочная инфекция, гипотензия, злокачественная гипотермия (лихорадка, которая может привести к летальному исходу) и т.д.

☐ ➤ **РЕГИОНАРНАЯ АНЕСТЕЗИЯ/ОБЕЗБОЛИВАНИЕ:**

Это десенсибилизация и иммобилизация нервов операционной области с помощью введения лекарственных препаратов специальными иглами.

☐ **СПИНАЛЬНАЯ/ЭПИДУРАЛЬНАЯ ИЛИ КОМБИНИРОВАННАЯ СПИНАЛЬНАЯ ЭПИДУРАЛЬНАЯ АНЕСТЕЗИЯ/АНАЛЬГЕЗИЯ**

Определение: Спинальная и эпидуральная анестезия – это введение местных обезболивающих препаратов непосредственно в спинномозговую жидкость и/или вокруг спинного мозга путем введения иглы и/или катетера в поясничную область, обеспечивая неподвижность и/или безболезненность в нижней части тела. Пациент находится в сознании, и при необходимости может быть добавлена седация. Неподвижность и/или неспособность чувствовать боль в нижней части тела.

Возможные риски: головная боль, боль в пояснице, неполное устранение боли, ощущение давления в ухе, судорожные припадки, инфекция, постоянная слабость, онемение, повреждение сосудов, повреждение нервов, нарушение слуха, потеря слуха, пульс, низкое кровяное давление, повреждение нервов, аллергия, неудачная блокада, внутривенное введение лекарств и т.д.



Doküman Kodu:	HD. RB.571	İlk Yayın Tarihi:	12.05.2025	Rev. Tarihi:	-	Rev. No:	00	Sayfa No:	2 / 8
---------------	------------	-------------------	------------	--------------	---	----------	----	-----------	-------

☐ **БЛОКАДА ПЕРИФЕРИЧЕСКИХ НЕРВОВ**

Определение: Это процесс устранения неподвижности и/или боли в этой области путем введения местных анестезирующих препаратов вокруг нервов, ведущих к операционной области. Устранение боли и потери подвижности в месте операции.

Возможные риски: инфекция, слабость, постоянное онемение, неполное снятие боли, судорожные припадки, повреждение сосудов, повреждение нервов, аллергия, неудачная блокада, внутривенное введение лекарственных препаратов и т.д.

☐ **ВНУТРИВЕННАЯ РЕГИОНАРНАЯ АНЕСТЕЗИЯ**

Определение: Устранение боли в области под жгутом путем дренирования крови в венах рук и ног с помощью жгута и введения в вену местного обезболивающего препарата. Временная потеря подвижности и/или устранение боли в руке или ноге, которую необходимо оперировать.

Возможные риски: инфекция, постоянное онемение, недостаточный контроль боли, судорожные припадки, повреждение сосудов, аллергия и т. д.

☐ **МЕСТНАЯ ИНФИЛЬТРАЦИОННАЯ АНЕСТЕЗИЯ**

Определение: При небольших вмешательствах требуется только онемение области, на которую необходимо воздействовать. В зависимости от локализации и вида вмешательства, препарат вводится в ткани каплями, кремами, спреями или небольшой иглой. Пациент находится в сознании. При необходимости может быть добавлена седация. Область, на которую необходимо вмешаться, безболезненна.

Возможные риски: инфекция, неполное снятие боли, аллергия и т.д.

СЕДАОН/АНАЛЬГЕЗИЯ

Определение: Вызвать полусонливость и/или устранить боль путем внутривенного введения лекарства и/или вдыхания анестезирующего газа через дыхание. Если пациента можно разбудить звуковым или легким прикосновением, то наступает бодрствующая седация, если она становится глубже процедуры, глубокая седация, а когда она углубляется еще больше, происходит общая анестезия. Снижение возбуждения и боли, частичная или полная потеря памяти или амнезия (неспособность запоминать события).

Возможные риски: потеря сознания, подавление дыхания, тошнота/рвота, повреждение сосудов и т.д.

В целом, существует вероятность развития осложнений, прямо или косвенно связанных с анестезией, которые могут привести к инфекции, реакциям на лекарства и кровь, кровотечению, образованию тромбов, потере чувствительности, потере функции конечности, инсульту, черепно-мозговой травме, сердечному приступу, аллергии или смерти, при условии, что это может быть видно при всех методах анестезии.

ОЖИДАЕМАЯ ПОЛЬЗА ОТ ПРОЦЕДУРЫ:

Для того, чтобы хирургическое вмешательство было безопасным, легким и безболезненным, оно помогает пациенту избавиться от сознания, оставаться неподвижным и выполнять процедуру безболезненно.

ПОСЛЕДСТВИЯ, С КОТОРЫМИ МОЖНО СТОЛКНУТЬСЯ ПРИ НЕПРИМЕНЕНИИ ПРОЦЕДУРЫ:

Без анестезии многие хирургические манипуляции не будут выполнены. Если вы не принимаете описанные ниже методы регионарной анестезии, можно применить общий наркоз, но в некоторых случаях альтернативы общему наркозу нет.

БЕРЕМЕННОСТЬ/ПОДОЗРЕНИЕ:

Если есть беременность/подозрение или ситуация с грудным вскармливанием, вы



Doküman Kodu:	HD. RB.571	İlk Yayın Tarihi:	12.05.2025	Rev. Tarihi:	-	Rev. No:	00	Sayfa No:	3 / 8
---------------	------------	-------------------	------------	--------------	---	----------	----	-----------	-------

обязательно должны сообщить врачу об этой ситуации. Если о ситуации не сообщается врачу, мы не несем никакой ответственности за осложнения, которые могут возникнуть в результате процедуры анестезии, и обязательно сообщим об этом врачу перед процедурой, чтобы предотвратить выкидыш, опасные для жизни матери и ребенка риски и т.д.

- ☐ Я сообщил врачу, что нахожусь в числе пациентов в группе риска, о которой говорилось выше.
- ☐ Я не отношусь к упомянутой выше группе риска.

РИСКИ И ОСЛОЖНЕНИЯ ПРОЦЕДУРЫ:

Дыхательные

- **Прогрессирующая дыхательная недостаточность:** Она может развиваться в зависимости от ранее существовавших заболеваний, типа и продолжительности операции. В этих случаях за вами могут некоторое время ухаживать в отделении интенсивной терапии. Иногда может наблюдаться дыхательный дистресс из-за боли после операции. (Помогает применение обезболивания).
- **Боль в горле:** может занять 1-2 дня после длительной операции, при которой в дыхательные пути помещается трубка, хотя это довольно распространено, но редко вызывает серьезные проблемы
- **Утечка содержимого желудка в дыхательные пути:** это одна из самых важных и распространенных проблем. Чтобы предотвратить это, если нет других проблем (таких как стеноз двенадцатиперстной кишки, пищевода), следует прекратить прием твердой пищи не менее чем за 8 часов до этого и пить жидкие напитки за 6 часов. В экстренных случаях этот срок может быть сокращен. Время голодания для младенцев и детей колеблется от 2 до 6 часов. Следуйте рекомендациям вашего врача в этом отношении.

Риски, связанные с роумингом:

- **Введение специальной иглы для введения в вену для введения сыворотки в артерию из-за очень редких анатомических различий:** если здесь вводится препарат, вы можете столкнуться с риском потерять часть пальцев и руки. При некоторых операциях в артерию вводится специальная игла, чтобы более внимательно следить за артериальным давлением. В этом случае эти повреждения могут возникать очень редко.
- **Проблемы, связанные с сердцем:** такие проблемы, как прогрессирующая коронарная недостаточность, блокады сердца, заболевания клапанов и предыдущие сердечные приступы, увеличивают риски, вызванные анестезией и хирургическим вмешательством. У некоторых пациентов сердечный приступ может произойти во время и после операции, хотя и очень редко. Чтобы предотвратить такие нежелательные ситуации, ваш анестезиолог может попросить вас пройти обследование по внутренним болезням или кардиологии и дать рекомендации соответствующему врачу, если у него есть какие-либо сомнения относительно состояния вашего здоровья.
- **Применение катетера к крупным сосудам:** применяется в кардиохирургии, хирургии головного мозга и нервов, у пациентов с заболеваниями сердечно-сосудистой системы; для



Doküman Kodu:	HD. RB.571	İlk Yayın Tarihi:	12.05.2025	Rev. Tarihi:	-	Rev. No:	00	Sayfa No:	4 / 8
---------------	------------	-------------------	------------	--------------	---	----------	----	-----------	-------

измерения устройств, которые контролируют активность кровообращения, или только у пациентов, которые, как считается, теряют кровь во время операции, **имеют тяжелые сердечные заболевания** и нуждаются в длительном доступе к сосудам после операции. Могут возникнуть нежелательные эффекты, такие как кровотечение в том месте, где оно будет производиться (шея, пах, рука и т.д.) и скопление воздуха в легких.

Риски, связанные с лекарственными препаратами:

- **Аллергические реакции:** Как и при применении всех других препаратов, некоторые аллергические реакции могут возникать при приеме препаратов, используемых в анестезии.
- **Другие нежелательные эффекты лекарств:** низкое или повышенное артериальное давление, снижение или увеличение пульса, остановка сердца и дыхания, сухость во рту, трудности с запоминанием событий, которые происходят в течение 1-2 часов до и после операции, тошнота, рвота, запор, затрудненное мочеиспускание.
- **Лихорадка (злокачественная гипертермия):** У некоторых людей может развиваться лихорадка, которую невозможно предотвратить очень редко (1/10 000) и которая приводит к летальному исходу даже в самых лучших местах.

Проблемы, связанные с положением, принятым во время операции: Во время операции могут произойти раздавливания нервов, связанные с неподвижным и длительным пребыванием в одном и том же положении, раздавливание органов, таких как лицо, грудь и т. д., из-за лежания на животе, а также травмы глаз.

В зависимости от используемого препарата и техники, помимо побочных эффектов, таких как аллергия, седативный эффект, сонливость, зуд, редко могут возникать побочные эффекты, которые могут повредить органы. Кроме того, при спинальной/эпидуральной анестезии также могут наблюдаться побочные эффекты, связанные с техникой, упомянутой в разделе анестезии. Если осложнения серьезны и/или угрожают жизни, вам может потребоваться госпитализация в реанимацию.

АЛЬТЕРНАТИВЫ ПРОЦЕДУРЕ, ЕСЛИ ТАКОВЫЕ ИМЕЮТСЯ:

Если блокада не удалась, операция может быть продолжена другим методом (например, общей анестезией, местной анестезией, седацией), который анестезиолог сочтет целесообразным.

ОРИЕНТИРОВОЧНОЕ ВРЕМЯ ТРАНЗАКЦИИ:

Это зависит от требования.

ВОЗМОЖНЫЕ НЕЖЕЛАТЕЛЬНЫЕ ЭФФЕКТЫ ИСПОЛЬЗУЕМЫХ ПРЕПАРАТОВ И ВОПРОСЫ, КОТОРЫЕ СЛЕДУЕТ УЧИТЫВАТЬ:

Используйте рекомендованные врачом лекарства в соответствии с инструкцией по применению. Информирование врача о возможных нежелательных эффектах препаратов и моментах, которые следует учитывать

Сделать.

МОМЕНТЫ, НА КОТОРЫЕ ПАЦИЕНТУ СТОИТ ОБРАТИТЬ ВНИМАНИЕ ДО И ПОСЛЕ ПРОЦЕДУРЫ:

Что нужно сделать перед наркозом:

- Не ешьте ничего в течение восьми (8) часов до операции, чтобы рвотные массы не попали



Doküman Kodu:	HD. RB.571	İlk Yayın Tarihi:	12.05.2025	Rev. Tarihi:	-	Rev. No:	00	Sayfa No:	5 / 8
---------------	------------	-------------------	------------	--------------	---	----------	----	-----------	-------

в дыхательные пути. Вы можете принять воду за два (2) часа до операции. У младенцев и детей прием твердой пищи, молочных смесей и коровьего молока следует прекратить не менее чем за 6 часов, грудного молока — не менее чем за 4 часа, а воду и прозрачные жидкости — не менее чем за 2 часа. В некоторых случаях, связанных с желудочно-кишечной системой, может потребоваться сохранение этого срока дольше. Поэтому проконсультируйтесь с врачом о необходимом времени голодания.

• Почему и как долго я должен голодать перед анестезией/операцией?

Поскольку препараты, используемые для анестезии/седации, могут вызвать закрытие сознания и удаление рефлексов, защищающих дыхательные пути, это может привести к осложнениям, которые могут привести к смерти, так как рвотный материал может попасть в трахею в случае возможной рвоты. Поэтому перед наркозом обязательно следует голодать. Вам сообщат о методе применения анестезии и периоде голодания, который будет определен анестезиологом в соответствии с вашим возрастом. Вы должны соблюдать эти сроки, иначе ваша операция может быть отложена или вы серьезно рискуете, если скроете это.

• Возможно, вам потребуется сдать образец крови перед операцией для обследований, которые ваш врач сочтет необходимыми.

• Вы обязательно должны правильно сообщить анестезиологу о своих хронических заболеваниях и о лекарствах и веществах, которые вы регулярно используете. Анестезиолог скажет вам, какие из них нужно удалить, а какие вырезать и как давно.

• Перед приходом в операционную следует снять зубные протезы, очки, контактные линзы и украшения (ожерелья, серьги, кольца, пирсинг и т. д.). Те, кто носит слуховые аппараты, не могут их снять при желании. В этом случае следует сообщить об этом анестезиологу.

• Пожалуйста, не наносите макияж и не наносите лак на ногти.

На что следует обратить внимание пациенту после наркоза:

• Сонливость и усталость в течение некоторого времени после анестезии/операции являются нормальным явлением. Это может быть продлено в зависимости от типа и продолжительности вводимой анестезии, а также типа и дозы вводимых препаратов для седативного эффекта/обезболивания, нет причин для беспокойства.

• Для того, чтобы Вы могли провести послеоперационный период комфортно и комфортно, процедуры обезболивания будут применяться методом, который Ваш врач сочтет целесообразным и который несет наименьший риск для Вас (перорально, с нанесением на кожу, назальный спрей или ректальный тракт у детей, внутримышечно или под контролем пациента внутривенно, спинально/эпидурально).

• Ваш врач скажет вам, когда вы сможете принимать жидкость/пищу после операции.

• Если решено, что вы поедете домой в день операции, вам обязательно следует пойти со взрослым родственником и вы не должны оставаться одни в первую ночь. Рекомендуется провести эту ночь в состоянии отдыха.

• Не рекомендуется курить и употреблять алкоголь в течение 24 часов после операции, активно управлять транспортным движением, использовать тяжелую технику и принимать важные решения, так как это может быть неудобно.

• Если не указано иное, рекомендуется принимать используемые вами препараты в той же дозе, в той же дозе и через те же временные интервалы.

**ПРОБЛЕМЫ, КОТОРЫЕ МОГУТ ВОЗНИКНУТЬ, ЕСЛИ НЕ ОБРАТИТЬ
ВНИМАНИЕ НА ВОПРОСЫ, КОТОРЫЕ НЕОБХОДИМО СОБЛЮДАТЬ:**

Ваш врач проинформирует вас о проблемах, с которыми вы можете столкнуться, если не



Doküman Kodu:	HD. RB.571	İlk Yayın Tarihi:	12.05.2025	Rev. Tarihi:	-	Rev. No:	00	Sayfa No:	6 / 8
---------------	------------	-------------------	------------	--------------	---	----------	----	-----------	-------

обратите внимание на вопросы, которые необходимо отслеживать

**КАК ПОЛУЧИТЬ МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ ПО ТОМУ ЖЕ ВОПРОСУ ПРИ
НЕОБХОДИМОСТИ:**

Отказ от лечения/операции – это решение, которое вы примете по собственной воле. Если вы передумаете, вы можете лично повторно обратиться в нашу больницу (больницы), которая может провести соответствующее лечение/операцию. **Телефон: 0850 811 3400**

Медицинские исследования: Я даю согласие на просмотр клинической информации из моей медицинской карты для продвижения медицинских исследований, медицинских исследований и обучения врачей при условии соблюдения правил конфиденциальности пациента в соответствии с положением о правах пациента.

Я даю согласие на публикацию результатов исследований в медицинской литературе при условии, что они защищают конфиденциальность пациента. Я отдаю себе отчет в том, что могу отказаться от участия в таком исследовании и что этот отказ никак не повлияет на мое лечение.



Doküman Kodu:	HD. RB.571	İlk Yayın Tarihi:	12.05.2025	Rev. Tarihi:	-	Rev. No:	00	Sayfa No:	7 / 8
---------------	------------	-------------------	------------	--------------	---	----------	----	-----------	-------

СОГЛАСИЕ

Я прочитал информацию, описанную выше, и был проинформирован нижеподписавшимся врачом. Я был проинформирован о цели, причинах и преимуществах, рисках, осложнениях, альтернативах и дополнительных лечебных вмешательствах лечения/процедуры, которые должны быть выполнены. Я сознательно одобряю эту сделку без каких-либо дополнительных объяснений, без какого-либо давления.

Давать согласие и получать все виды информации о моем лечении, когда я нахожусь без сознания или когда я не могу дать согласие на вмешательства, которые должны быть сделаны мне в связи с моим лечением.

..... Я уполномочиваю указанное лицо (Лицо, уполномоченное пациентом, является представителем пациента/
должен расписаться в качестве его законного представителя).

В юридических спорах, которые могут возникнуть в результате лечения, которое я получил в BHT CLINIC Istanbul Tema Hospital, Турция Закон будет реализовано,
Стамбул Суды санкционированный Будущий принятие
Я.

..... (Я понимаю, что прочитал это вашим почерком, я это принимаю.)

Больной

Имя-Фамилия (рукописное)

.....

ПодписьДата / время согласия

...../...../..... :.....

Если пациент не может дать согласие:

Пациент / законный представитель

Имя-Фамилия (рукописное)

.....

ПодписьДата/время согласия

...../...../..... :.....

Причина невозможности пациента дать согласие (заполняется врачом):

.....
.....



Doküman Kodu:	HD. RB.571	İlk Yayın Tarihi:	12.05.2025	Rev. Tarihi:	-	Rev. No:	00	Sayfa No:	8 / 8
---------------	------------	-------------------	------------	--------------	---	----------	----	-----------	-------

Вышеназванному пациенту/законному представителю, указанная выше болезнь пациента/законного представителя, лечение/процедура, которую необходимо выполнить, цель, причина и польза этого лечения/процедуры, уход, необходимый после лечения/процедуры, лечение/процедура. Были даны адекватные и удовлетворительные объяснения о рисках и осложнениях, альтернативах лечения/процедуры, типе анестезии, которая должна быть применена в случае необходимости лечения/процедуры, а также о рисках и осложнениях анестезии. Пациент/законный представитель подписал и утвердил эту форму с собственного согласия, что он был надлежащим образом проинформирован о лечении/процедуре.

Врач, который будет проводить лечение/процедуру

Подпись

Дата / Время

Имя Фамилия:

...../...../.....

Титул :

Если у пациента есть проблемы с речью / коммуникацией;

Я переводил объяснения, данные пациентке врачом. На мой взгляд, информация, которую я перевел, больна

Переводчик

Под

Дата / Время

Имя и фамилия (рукописные) :

...../...../.....

Вы можете обратиться в Отдел по правам пациентов в дневное время и к Супервайзеру/Административному супервайзеру в ночное время ночью со всеми Вашими жалобами на медицинскую практику или любую проблему, которую Вы хотите упомянуть.

*Законный представитель: опекун для лиц, находящихся под опекой, родители для несовершеннолетних, наследники 1-й степени в их отсутствие. Подписание этого документа о согласии не лишает пациента законных прав.