

تومور / آسیب / ترمیم عصب محیطی

سند رضایت آگاهانه

شماره بازبینی / تاریخ: 2026 v09 / 10.07.2026

شماره فرم: AOF-019

شماره پرونده بیمار	تاریخ	
شماره شناسایی ترکیه / گذرنامه	تاریخ تولد	
نام کامل بیمار	جنسیت	
تشخیص		

فرم رضایت آگاهانه

شماره بازنگری / تاریخ: 2026 v09 / 10.07.2026

شماره فرم: AOF-019

1. بیمار گرامی،

آگاهی از وضعیت پزشکی خود و همه اقدامات درمانی پزشکی / جراحی و تشخیصی پیشنهادشده برای درمان بیماری‌تان، طبیعی‌ترین حق شماست. پس از آگاهی از فواید و خطرات احتمالی درمان پزشکی و مداخلات جراحی، رضایت دادن یا ندادن به اقدامی که انجام خواهد شد، باز هم به تصمیم خود شما بستگی دارد. هدف از این توضیحات، ترساندن یا نگران کردن شما نیست، بلکه مشارکت دادن آگاهانه‌تر شما در تصمیم‌هایی است که درباره سلامتی‌تان گرفته می‌شود. در صورت تمایل، همه اطلاعات و مدارک مربوط به سلامتی شما می‌تواند در اختیار خودتان یا یکی از بستگانتان که مناسب بداند قرار گیرد. این فرم به گونه‌ای تنظیم شده است که نیازهای بیشتر بیماران را در بسیاری از شرایط برآورده کند، اما نباید آن را سندی دربرگیرنده خطرات همه روش‌های درمانی دانست. بسته به وضعیت سلامت شخصی شما، پزشکتان ممکن است اطلاعات متفاوت یا تکمیلی به شما بدهد. پس از آگاهی از فواید و خطرات احتمالی تشخیص، درمان پزشکی و مداخلات جراحی، پذیرفتن یا نپذیرفتن اقداماتی که انجام خواهد شد به تصمیم خود شما بستگی دارد. به جز موارد دارای الزام قانونی و پزشکی، می‌توانید از دریافت اطلاعات خودداری کنید یا هر زمان که بخواهید رضایت خود را پس بگیرید. این فرم با هدف آگاهسازی شما درباره خطرات عمل جراحی و روش‌های درمانی جایگزین تهیه شده است. لطفاً این فرم را به‌طور کامل و با دقت بخوانید و پس از خواندن فرم و برطرف شدن همه تردیدهایتان درباره اقدام موردنظر توسط پزشک، این فرم رضایت را امضا کنید.

2. اطلاعات کلی درباره بیماری و درمان

اعصابی که در ناحیه گردن و کمر از نخاع خارج می‌شوند و به سمت دست‌ها و پاها می‌روند، اعصاب محیطی نامیده می‌شوند. اعصاب محیطی از نخاع سرچشمه می‌گیرند و در مکان‌هایی که به آن‌ها می‌رسند، با کنترل عضلات مسئول انجام حرکت هستند؛ در عین حال حس لامسه در پوست و بسیاری از کارکردهای حسی را نیز بر عهده دارند. آسیب‌ها، بریدگی‌ها، تومورها و کیست‌های این اعصاب که کارکردهای حسی و حرکتی دست‌ها و پاها را تأمین می‌کنند، می‌توانند به‌صورت جراحی درمان شوند. در نتیجه آسیب اعصاب مربوط، ممکن است کاهش قدرت در عضلاتی که آن عصب کنترل می‌کند و همچنین درد شدید، بی‌حسی و از دست رفتن حس بروز کند.

عمل جراحی عصب محیطی یا برای دستیابی به باز-عصبدهی (بازگشت عملکرد عصب) در بریدگی‌های عصب انجام می‌شود، یا برای برداشتن تومورهای غلاف عصب محیطی و دستیابی دوباره به باز-عصبدهی. شایع‌ترین آسیب عصب محیطی در شبکه بازویی و اعصاب مدیان، اولنار، سیاتیک، رادیال و فیولار دیده می‌شود. عصب آسیب‌دیده برای اینکه دوباره کار کند، زیر میکروسکوپ به هم پیوند داده خواهد شد. اطلاعات مفصل درباره محتوای عمل جراحی‌ای که انجام خواهد شد ارائه شده است. از میان گزینه‌های زیر، گزینه (یا گزینه‌های) مناسب با وضعیت شما ارزیابی خواهد شد:

آسیب / تومور عصب مدیان در سطح

آسیب / تومور عصب رادیال در سطح

آسیب / تومور عصب اولنار در سطح

آسیب / تومور عصب بازویی در ناحیه (فوق ترقوه‌ای / تحت ترقوه‌ای)

آسیب / تومور عصب سیاتیک در سطح

آسیب / تومور عصب فمورال در سطح

آسیب / تومور عصب فیولار در سطح

آسیب / تومور عصب در سطح

برای اینکه عصب آسیب‌دیده (یا دارای تومور) دوباره کار کند، با رویرو قراردادن انتهای سالم عصب، یا با قراردادن پیوندهای عصبی (بیشتر از همه پیوند عصب سورال) در میان آن‌ها، آناستوموز انجام خواهد شد. برای اهداف تشخیصی ممکن است لازم شود قطعه کوچکی از بافت عصبی برای بررسی برداشته شود (بیوپسی عصب سورال)؛ در این حالت نمونه معمولاً از عصب سورال که از سمت خارجی مچ پا عبور می‌کند برداشته می‌شود و ممکن است در ناحیه کوچکی درست بالای پاشنه، از دست رفتن حس ایجاد شود.

بیماری (پاتولوژی) موجود که مستلزم عمل جراحی است، ممکن است با جراحی به‌طور کامل درمان نشود. تشخیص پاتولوژیک پس از عمل ممکن است با آنچه پیش‌تر پیش‌بینی شده بود متفاوت باشد و می‌تواند طول عمر را کوتاه کند. ممکن است به درمان‌های اضافی (مانند شیمی‌درمانی و پرتودرمانی) نیاز پیدا شود. پزشک شما با ارزیابی مفصل وضعیت شما، مناسب‌ترین روش درمان جراحی را برای شما تعیین کرده و این رویکرد را به شما پیشنهاد داده است.

3. جایگزین‌های احتمالی عمل جراحی

به‌عنوان جایگزین عمل جراحی، گزینه‌های زیر را بررسی کردیم:

انجام‌دادن این عمل جراحی با پذیرش هرگونه خطر، همان‌گونه که پزشک به‌صورت شفاهی برایم توضیح داد،

تلاش برای رفع مشکلات از راه دارودرمانی و بررسی‌های رادیولوژیک دوره‌ای،

تلاش برای رفع درد با اسپاسم عضلانی از راه دارودرمانی،

تلاش برای رفع شکایت‌ها با روش‌های فیزیوتراپی،

انجام تمرین‌های تقویتی،

سایر گزینه‌های درمانی احتمالی...

سلول‌های عصبی به‌طور کلی سلول‌هایی نیستند که بتوانند خود را بازسازی کنند. اما نشان داده شده است که اعصاب محیطی می‌توانند هرچند تا حدی خود را بازسازی کنند. در آسیب‌های جزئی یا بریدگی تمام‌ضخامت عصب محیطی، به دلیل اینکه کارکردهای اعصاب به‌طور کامل از دست می‌روند، از دست رفتن‌های جدی عملکرد بروز می‌کند. بدون درمان جراحی، روند بهبود بسیار کند خواهد بود یا اصلاً رخ نخواهد داد. هیچ گزینه دارودرمانی‌ای که جایگزین این اقدام باشد وجود ندارد. سایر روش‌های درمانی را نیز که پزشک برایم توضیح داد بررسی کردم. مزایا و معایب این روش‌های جایگزین نیز توسط پزشک برایم توضیح داده شد.

4. فواید مورد انتظار از عمل جراحی

بهبود در وضعیت عصبی موجود بیمار و شکایت‌های اوست. عمل جراحی با هدف برطرف‌شدن شکایت‌ها و با انتظار حفظ یا بهبود عملکرد دستگاه عصبی انجام می‌شود.

با عمل جراحی‌ای که انجام خواهد شد؛

آزادسازی ساختارهای عصبی تحت فشار،

برطرف‌کردن یا کاهش درد،

برای اینکه عصب آسیب‌دیده (یا دارای تومور) دوباره کار کند، انجام آناستوموز با رویرو قراردادن انتهای سالم عصب یا با قراردادن پیوندهای عصبی (بیشتر از همه پیوند عصب سورال) در میان آن‌ها،

هدف این است که نقص‌های عصبی موجود از پیش از عمل (فلج-کاهش قدرت-بی‌حسی-از بین رفتن رفلکس-بی‌اختیاری ادرار و غیره) و

شکایت‌هایی مانند درد و گرفتگی، با درمان جراحی‌ای که انجام خواهد شد به‌طور کامل برطرف شوند یا سیر رو به وخامت آن‌ها متوقف شود.

5. مدت تقریبی عمل جراحی

مدت اقدامی که انجام خواهد شد بسته به بیماری و وضعیت بیمار می‌تواند متفاوت باشد و به‌طور متوسط - ساعت است. همچنین اقداماتی که پیش و پس از عمل توسط پزشکان بیهوشی برای بیمار انجام می‌شود، در این مدت گنجانده نشده است. اقدام، بسته به وضعیت مورد، می‌تواند بیش از مدت ذکر شده طول بکشد. پزشکتان در پایان اقدام، اطلاعات مفصل به شما خواهد داد.

6. خطرات و عوارض عمل جراحی

اقدام جراحی‌ای که انجام خواهد شد، در کنار فواید خود، خطرات احتمالی نیز دارد.

خطر بیهوشی: در حین و پس از اقدامات بیهوشی موضعی و عمومی (به دلیل وضعیت بدنی‌ای که در عمل به بیمار داده می‌شود) خطراتی وجود دارد. همچنین در هر نوع بیهوشی و نیز در آرام‌بخشی (سدیشن)، عوارض و آسیب‌های احتمالی ناشی از داروها وجود دارد. اقدام بیهوشی‌ای که انجام خواهد شد و خطرات و عوارض مربوط به آن برایم توضیح داده شد و اقدام پیشنهادشده در این زمینه را تأیید می‌کنم.

خونریزی: از وجود خطر خونریزی، هرچند بسیار نادر، که می‌تواند در حین یا پس از عمل جراحی‌ام به درجات شدید رخ دهد، آگاهم. در صورت خونریزی، ممکن است به درمان اضافی یا تزریق (ترانسفوزیون) خون نیاز پیدا شود. در چنین حالتی، تزریق خون و سایر درمان‌های لازم را تأیید می‌کنم. برخی داروهایی که مصرف می‌کنم و/یا باید در طول درمان استفاده شوند، می‌توانند از راه تداخل دارویی و/یا عارضه جانبی، خطر خونریزی را افزایش دهند. در برخی موارد ممکن است لازم شود داروهای رقیق‌کننده خون زودتر از موعد مورد انتظار استفاده شوند و این نیز می‌تواند خطر خونریزی را افزایش دهد.

تشکیل لخته خون: لخته خون پس از هر نوع عمل جراحی می‌تواند تشکیل شود. لخته‌هایی که در ناحیه خونریزی تشکیل می‌شوند، می‌توانند جریان خون را مسدود کرده و به عوارضی مانند درد، ادم (ورم)، التهاب یا آسیب بافتی منجر شوند. در صورت قطع مصرف داروی رقیق‌کننده خون، خطر لخته‌شدن می‌تواند افزایش یابد.

بدتر شدن وضعیت عصبی پس از عمل: به دنبال مشکلاتی مانند خونریزی در محل عمل، ادم (فشار ناشی از تجمع مایع) یا وازواسپاسم (تنگ‌شدن رگ‌ها)، عملکردهای دستگاه عصبی می‌تواند پس از عمل بدتر شود.

مشکلات تنفسی: پس از عمل، ممکن است دشواری تنفسی که معمولاً گذراست، یا پنومونی دیده شود. آمبولی ریوی (انسداد رگ‌های ریه‌ها) ممکن است دیده شود.

عوارض قلبی: عمل جراحی خطر اندکی مانند ایجاد ریتم نامنظم قلب یا حمله قلبی دارد.

مرگ: هرچند بسیار نادر، خطر مرگ در حین یا پس از عمل جراحی وجود دارد.

شکست عمل جراحی: پس از عمل جراحی آسیب/بریدگی/تومور عصب محیطی، خطر برطرف‌نشدن درد، بی‌حسی، کاهش قدرت عضلانی یا سایر شکایات‌ها وجود دارد؛ ممکن است بهبودی در عصب دیده نشود و به دلیل نرسیدن خون‌رسانی یا به دلیل کشیدگی، پارگی-گسیختگی رخ دهد. انتظار می‌رود پس از عمل در شکایات‌های موجود از پیش شما مانند درد و حساسیت بیش از حد نسبت به لمس، بهبودی ایجاد شود. اما گاهی ممکن است بهبودی حاصل نشود و برعکس، افزایش درد و حساسیت نیز مطرح باشد. برای بهبود نقص‌های عصبی غیر از درد، یعنی از دست رفتن‌های حس و قدرت، زمان لازم است. سرعت بازگشت توانایی هدایت الکتریکی عصب عمل‌شده، با پیشرفتی حدود ۱ میلی‌متر در روز بهبود می‌یابد. فیزیوتراپی، یعنی تمرین‌هایی که برای به‌کارگیری عضلات آسیب‌دیده شما انجام می‌شود، در این مرحله اهمیت بسیار زیادی دارد. در این روند، با وجود درمان جراحی، ممکن است هدایت الکتریکی دوباره آغاز نشود و در نتیجه در عضلاتی که عصب عمل‌شده شما آن‌ها را به کار می‌اندازد، نازک‌شدن و افزایش ضعف دیده شود.

آسیب رگ: اگر اعصاب عمل‌شده مسیر تشریحی مجاور رگ‌های بزرگ را طی کنند، در حین جراحی ممکن است در این رگ‌ها آسیب رخ دهد و افزون بر آن ممکن است لازم شود ترمیم رگ انجام شود.

افزایش شکایت درد: هرچند نادر، شکایت درد می‌تواند پس از عمل افزایش یابد.

عفونت: عفونت می‌تواند هم در محل برش پوست و هم در ناحیه عمل، و حتی در استخوان ناحیه عمل رخ دهد. از خطرات مرتبط با عفونت می‌توان به مننژیت (التهاب پرده‌های پوشاننده مغز و نخاع) و تشکیل آمپیم-آبسه (تجمع چرک) اشاره کرد.

آسیب ریشه عصب: آسیب ریشه عصب می‌تواند موجب درد در اندام مربوط، ضعف در گروه‌های عضلانی مربوط و اختلالات حسی در درماتوم‌های (نواحی عصبی) مربوط شود.

از دست رفتن حس: هنگامی که برای بیوپسی یا برداشت پیوند از یک عصب حسی (برای مثال عصب سورال) استفاده شود، ممکن است در ناحیه کوچکی از منطقه‌ای که آن عصب حس را به آن می‌رساند (برای مثال درست بالای پاشنه)، از دست رفتن حسی که می‌تواند دائمی باشد رخ دهد. خطر نشت مایع مغزی-نخاعی: در مداخلات در سطح ریشه عصب (برای مثال کندگی شبکه بازویی)، پس از عمل ممکن است نشت مایع مغزی-نخاعی از محل زخم به محیط بیرون رخ دهد. برای درمان آن ممکن است کاتتر اسپاینال (نخاعی) یا مداخله اضافی برای ترمیم دوباره همان محل زخم لازم شود.

عود (تکرار)، باقی‌مانده (رزیدو): پس از عمل، علائم می‌توانند دوباره ظاهر شوند و ممکن است عمل جراحی اضافی لازم شود.

درک کردم که در حین عمل جراحی‌ام، در برابر وضعیت غیرمنتظره‌ای مانند خونریزی، آسیب بافت یا اندام مجاور و غیره، پزشکم ممکن است غیر از اقدام برنامه‌ریزی‌شده، اقدامات دیگری را نیز که برای سلامتی من لازم است انجام دهد، و این را تأیید می‌کنم.

همه خطرات نوشته‌شده در بالا را که می‌توانند در حین و پس از اقدام جراحی‌ای که برایم انجام خواهد شد رخ دهند، فهمیدم و می‌پذیرم.

7. پیامدهای انجام‌شدن عمل جراحی

شکایت‌ها و وضعیت بالینی فعلی بیمار ممکن است بهبود نیابد؛ سیر رو به وخامت نیز ممکن است رخ دهد. اعصاب محیطی از نخاع سرچشمه می‌گیرند و در مکان‌هایی که به آن‌ها می‌رسند، با کنترل عضلات مسئول انجام حرکت هستند؛ در عین حال حس لامسه در پوست و بسیاری از کارکردهای حسی را نیز بر عهده دارند. در صورت رد این اقدام، ممکن است کاهش قدرت در عضلاتی که اعصاب مربوط آن‌ها را کنترل می‌کنند و همچنین درد شدید، بی‌حسی و از دست رفتن حس بروز کند.

8. ویژگی‌های مهم داروهایی که استفاده خواهند شد

در صورت داشتن آلرژی دارویی از پیش شناخته‌شده، حتماً باید پزشک و پرستار خود را در این باره آگاه کنید. در طول روند درمان فعلی شما، بسته به علت بستری یا شرایط جدید پیش‌آمده، داروهای متناسب با وضعیت پزشکی بیمار (مسکن‌ها، آنتی‌بیوتیک‌ها، داروهای حمایت‌کننده گردش خون و قلب، فرآورده‌های خونی، سرم‌درمانی‌ها، داروهای اختصاصی بیماری شما) داده خواهد شد. در حین مصرف داروها ممکن است عوارض جانبی بروز کند و به قلب، کلیه و سایر اندام‌ها آسیب وارد شود. برای اصلاح آسیب‌های اندامی، داروهای جدیدی به درمان افزوده خواهد شد. پروفیلاکسی

(پیشگیری): پیش و پس از عمل جراحی شما، به منظور کاهش خطر عفونت ناحیه جراحی، درمان آنتی‌بیوتیکی پیشگیرانه مناسب انجام می‌شود. مصرف داروهای رقیق‌کننده خون: اگر داروهای پیشگیری‌کننده از لخته‌شدن خون و رقیق‌کننده خون مصرف می‌کنید، برای مقابله با اثرات این داروها ممکن است درمان‌های دارویی متفاوت یا فرآورده‌های خونی به شما داده شود. تغذیه عصب و ادم: پس از عمل، برای کاهش ادم عصب و افزایش تغذیه آن ممکن است داروهای مناسب (داروهای ضدادم، داروهای حمایت‌کننده گردش خون) استفاده شوند. در این حالت ممکن است تعادل قند خون به هم بخورد. در صورت وجود دردهای شدید پس از عمل، ممکن است داروهایی که با نسخه سبز فروخته می‌شوند و می‌توانند اعتیادآور باشند استفاده شوند. در مواردی که پس از عمل ضعف در دست‌ها و پاها تغییر نکند، یا در ضعف تازمیدآمده، ممکن است داروهای ضدادم استفاده شوند. مراقبت‌های ویژه-دلیریوم: در بیماران سالمند و در بستری‌های طولانی در بخش مراقبت‌های ویژه، برای علائم روانی احتمالی، ممکن است داروهای تنظیم‌کننده سلامت روان که توسط پزشک متخصص اعصاب و روان توصیه می‌شوند استفاده شوند. این داروها می‌توانند به قلب، کلیه و سایر اندام‌ها آسیب برسانند. افزون بر این‌ها، داروهای مربوط به بیهوشی نیز استفاده می‌شوند. داروهای بیهوشی (نارکوز) که در حین عمل داده می‌شوند، می‌توانند اثرات سمی / عوارض جانبی بر اندام‌هایی مانند ریه، قلب، مغز، کلیه و کبد داشته باشند. به همین دلیل، خطر مرگ می‌تواند پیش آید.

در باره همه آلرژی‌های شناخته‌شده به پزشک اطلاع دادم. همچنین پزشک را درباره داروهای نسخه‌ای مصرفی‌ام، داروهای بدون نسخه، داروهای گیاهی، مکمل‌های غذایی، مواد مخدر غیرقانونی، الکل و مواد خواب‌آور/مخدر آگاه کردم. اثرات مصرف این مواد پیش و پس از عمل جراحی توسط پزشک برایم توضیح داده شد و توصیه‌های لازم انجام شد. در مدت حضورم در بیمارستان، درباره ویژگی‌های مهم داروهایی که برای تشخیص و درمان استفاده خواهند شد (برای چه استفاده می‌شوند، فواید، عوارض جانبی، نحوه مصرف) اطلاعات دریافت کردم.

9. توصیه‌های حیاتی سبک زندگی برای سلامت بیمار

دخانیات و فرآورده‌های دخانی: به من توضیح داده شد که مصرف دخانیات و فرآورده‌های دخانی (سیگار، قلیان، سیگار برگ، پیپ و غیره) پیش یا پس از عمل جراحی‌ام می‌تواند موجب طولانی‌شدن روند بهبودی‌ام شود. در بیماران سیگاری، خطرات بیهوشی بیشتر است و مرگ ناشی از بیهوشی شایع‌تر دیده می‌شود. اگر سیگار می‌کشید، باید بدانید که موفقیت درمان/عمل جراحی از میانگین موفقیت کلی پایین‌تر خواهد بود. به توصیه‌های پزشک خود (ورزش، برنامه تغذیه و غیره) عمل کنید و در صورت وجود، مراجعه کنترل درمانگاهی در تاریخ خواسته‌شده از شما را فراموش نکنید.

در باره کارهایی که پس از درمان/عمل جراحی‌ام باید برای سبک زندگی‌ام انجام دهم (رژیم غذایی، استحمام، مصرف دارو، وضعیت حرکت و/یا محدودیت‌ها) اطلاعات دریافت کردم.

10. بخش ویژه بیمار

موارد ویژه مربوط به بیمار در پایان فرم، زیر بخش 14 — امضاها ثبت می‌شود.

11. نحوه دسترسی به کمک پزشکی در همان زمینه در صورت نیاز

نپذیرفتن انجام درمان/عمل جراحی، تصمیمی است که با اراده آزاد خود می‌گیرید. در صورت تغییر نظر، می‌توانید شخصاً دوباره به بیمارستان ما / بیمارستان‌هایی که می‌توانند درمان/عمل موردنظر را انجام دهند مراجعه کنید.

درباره اینکه در صورت نیاز چگونه به کمک پزشکی در همان زمینه دسترسی پیدا کنم (به پزشک خودم، به پزشکی دیگر، به کلینیکی که در آن درمان شده‌ام و در موارد اورژانسی نیز به شماره 112) اطلاعات دریافت کردم.

12. مجوزها

سرپرست تیم جراحی، پزشک متخصص مسئول Dr. Özgür Akşan، و تیم ایشان را برای انجام عمل جراحی‌ام مجاز می‌کنم. درک می‌کنم که این مداخله با هدف برطرف‌شدن شکایت‌هایم و با نیت حفظ یا بهبود عملکرد دستگاه عصبی انجام می‌شود. تأیید می‌کنم که پزشک همه اطلاعات بالا را توضیح داد، این اطلاعات را فهمیدم و به همه پرسش‌هایم درباره این مداخله پاسخ داده شد. به همین دلیل، برای **عمل جراحی تومور / آسیب / ترمیم عصب محیطی** به همه اقدامات جراحی و درمانی متفاوت یا اضافی که پزشک لازم بداند رضایت می‌دهم. **استفاده از بافت:** هر بافتی که برای تشخیص پزشکی لازم نباشد، می‌تواند در چارچوب اصول اخلاقی برای پژوهش پزشکی استفاده شود. به استفاده از هر بافت، ابزار پزشکی یا اجزای بدن که ممکن است در حین اقدام جراحی خارج شده باشند، رضایت می‌دهم. **پژوهش پزشکی:** به بازبینی اطلاعات بالینی از سوابق پزشکی‌ام برای مطالعه پزشکی، پژوهش پزشکی و پیشبرد آموزش پزشکان، به شرط پایبندی به اصول محرمانگی، رضایت می‌دهم.

عکس/ناظران: به عکس‌برداری یا ضبط ویدیویی عمل جراحی‌ای که انجام خواهد شد با اهداف علمی، پزشکی یا آموزشی، به شرط آنکه تصاویر هویت مرا آشکار نکنند، رضایت می‌دهم.

13. تأیید رضایت

روش‌های درمانی جایگزین و خطرات آن‌ها را می‌دانم.

خطرات و عوارض جانبی مداخله را می‌دانم.

احتمال موفقیت و شکست را می‌دانم.
 می‌دانم در صورت درمان‌نشدن چه چیزی می‌تواند رخ دهد.
 درک می‌کنم که اقدام انجام‌شده ممکن است تضمینی برای بهبودی نداشته باشد.
 همه آنچه به من گفته شد را فهمیدم.
 پزشکم به همه پرسش‌هایم پاسخ داد.
 پزشکم مطالب نوشته‌شده در اینجا را یک‌به‌یک، به شکلی که برایم قابل فهم باشد، روشن، واضح و توضیح‌دهنده برایم شرح داد.
 معنای فرم رضایت آگاهانه را می‌دانم.
 درباره هزینه تقریبی درمان آگاه شدم.
 با اراده آزاد خود تصمیم می‌گیرم.
 پیش از مداخله، در مدتی معقول، زمان کافی برای گرفتن نظر دوم داشتم.
 محتوای فرم رضایت آگاهانه را خواندم و فهمیدم.
 همه جاهای خالی این فرم پیش از امضای من پر شد و یک نسخه از آن را دریافت کردم.

امضاها

الف) شرایط خاص بیمار

بیمار شرایط خاص خود (آلرژی، داروهای مصرفی، جراحی‌های قبلی و غیره) را با دست‌خط خود می‌نویسد. در صورت نبود، نوشتن «ندارد» کافی است.

ب) اقرار دست‌نویس

بیمار جمله زیر را با دست‌خط خود می‌نویسد:

«این فرم را با دقت خواندم، درباره تومور / آسیب / ترمیم عصب محیطی آگاه شدم، به پرسش‌هایم پاسخ داده شد و با اراده آزاد خود به این اقدام رضایت می‌دهم.»

ج) امضاها

نام کامل	امضا	تاریخ / ساعت
بیمار		
نماینده قانونی / بستگان بیمار (نسبت:		
سرپرست تیم جراحی، پزشک متخصص مسئول	Dr. Özgür Akşan	