

آنوريسم مغزی (کلیپگذاری جراحی)

سند رضایت آگاهانه

شماره بازبینی / تاریخ: 2026 v09 / 10.07.2026

شماره فرم: AOF-020

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-020

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 سلامتی شما 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 بهگونهای 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. بهجز 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

آنوريسم مغزی، بادکردگی بالونی شکل به سمت بیرون، برجستگی یا گشادشدن بخشی از دیواره یک سرخرگ است. دیواره چنین کیسه عروقی نازک شده است و ممکن است ناگهان پاره شود و خونریزی کند. این خونریزی میتواند به سبکته، کما و/یا مرگ منجر شود. برای بستن ناحیه گردن آنوريسمها با کلیپهای فلزی (که معمولاً از تیتانیوم ساخته میشوند)، اغلب کرایوتومی انجام میشود. کرایوتومی، فرایند برداشتن بخشی از استخوان جمجمه و سپس قرار دادن دیواره آن در جای خود است.

روش جراحی، اقدامی است که از دیواره بر بیماران دارای آنوريسم انجام میشود. این عمل، جراحی ای است که برای بستن آنوريسم انجام میگیرد و تحت بیهوشی عمومی با باز کردن پنجره ای کوچک در جمجمه صورت میگیرد. استخوان در پایان عمل دوباره در جای خود گذاشته میشود. آنوريسم از بافت مغزی و رگهای اطراف جدا میشود و گردن آن با یک کلیپ فلزی کوچک که معمولاً از تیتانیوم ساخته میشود (نوعی گیره فلزی کوچک) بسته میشود. جریان خون طبیعی در رگی که آنوريسم از آن منشأ گرفته، حفظ میشود. در حین عمل، با روشهای گوناگون میتوان بررسی کرد که گیره، گردن آنوريسم را بهطور کامل بسته و جریان در سایر رگهای خونی بهطور طبیعی ادامه دارد. کلیپها دائمی اند، در جای خود باقی میمانند و این وضعیت هیچ آسیبی به بدن نمی رساند.

آنوريسمها ممکن است خونریزی نکرده (پارنشده) یا خونریزی کرده (پارنشده) باشند. در عمل، بر آنوريسم مغزی مداخله خواهد شد و برای این کار کرایوتومی انجام خواهد شد: در حین مداخله، برای آشکار کردن بخش استخوانی روی ناحیه آنوريسمی که کلیپگذاری خواهد شد، در پوست سر برش داده و کرایوتومی انجام خواهد شد. قطعه استخوانی به نام فلب استخوانی با مته های ویژه و آره برداشته خواهد شد. برای آشکار کردن مغز، پرده مغزی به نام دورا برش داده خواهد شد. پس از کلیپگذاری آنوريسم، یا در صورتی که دیواره آنوريسم بسیار عریض باشد و نتوان کلیپ گذاشت، پس از

تقویت دیواره آن با مواد چسبنده، پرده مغزی بسته، فلپ استخوانی گذاشته و برش پوست بسته خواهد شد. با این حال، اگر مغز بسیار متورم به نظر برسد، جراح شما ممکن است از قرار دادن دوباره قطعه فلپ استخوانی صرف نظر کند.

هدف این روش، حفظ یا بهبود عملکرد دستگاه عصبی از راه پشتیبانی از دیواره ضعیف شده رگ با گذاشتن کلیپ بر گردن کیسه آنوریسم و جلوگیری از پارگی آن است. با این حال، آگاهم که درباره نتایج این روش هیچ تضمینی داده نمی شود و این را می پذیرم. در همان حال، به جراح و تیم او نیز اجازه می دهم که هنگام بروز هرگونه عارضه در حین عمل، از روشی متفاوت با آنچه در بالا ذکر شد و/یا از یک درمان اضافی استفاده کنند. آگاهم که هیچ تضمینی برای مثبت بودن نتیجه اقدام داده نمی شود. همچنین می پذیرم که در صورت پیش آمدن وضعیتی که در حال حاضر پیش بینی یا انتظار نمی رود، جراح و دستیارانش مداخله ای متفاوت با آنچه در بالا شرح داده شد انجام دهند.

3. جایگزین های احتمالی عمل جراحی

به عنوان جایگزین عمل جراحی، گزینه های زیر را بررسی کردم:

انجام ندادن این عمل جراحی با پذیرش هرگونه خطر، همان گونه که پزشکم به صورت شفاهی برایم توضیح داد،

ماندن بدون درمان با پذیرش خطر خونریزی و سایر عوارضی که ممکن است رخ دهد،

تلاش برای رفع مشکلات از راه دارودرمانی و بررسی های رادیولوژیک دوره ای،

درمان اندوواسکولار (مداخله داخل رگی): از یک رگ بزرگ در کتاله ران (شریان فمورال) با یک کاتتر باریک به آنوریسم رسیده می شود و

سیم های باریک ساخته شده از پلاتین (کوئل) درون آنوریسم گذاشته می شود تا از عبور جریان خون به درون آنوریسم جلوگیری شود؛ در صورت

نیاز می توان از کمک بالون یا استنت نیز استفاده کرد. این روش جایگزینی پذیرفتنی برای کاربرد کلیپ جراحی است و مناسب بودن آن بسته به

اندازه و محل آنوریسم و وضعیت کلی بیمار متفاوت است،

سایر گزینه های درمانی احتمالی...

سایر روش های درمانی را که پزشکم برایم توضیح داد نیز بررسی کردم. مزایا و معایب این روش های جایگزین نیز توسط پزشکم برایم توضیح داده شد.

4. فواید مورد انتظار از عمل جراحی

بهبود در تصویر عصبی فعلی بیمار و در شکایت های اوست. عمل جراحی با هدف برطرف شدن شکایت ها و با انتظار حفظ یا بهبود عملکرد دستگاه عصبی انجام می شود. با عملی که انجام خواهد شد؛ هدف، جلوگیری از خونریزی دوباره (پارگی) آنوریسم از راه پشتیبانی از دیواره ضعیف شده رگ با کلیپ، و آزادسازی ساختارهای عصبی تحت فشار است. هدف این است که نقص های عصبی موجود پیش از عمل (فلج، کاهش قدرت، بی حسی، از بین رفتن رفلکس، بی اختیاری ادرار و غیره) و شکایت هایی مانند درد-گرفتگی، با درمان جراحی ای که انجام خواهد شد به طور کامل برطرف شوند یا سیر رو به وخامت آن ها متوقف شود.

5. مدت تقریبی عمل جراحی

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

6. خطرات و عوارض عمل جراحی

اقدام جراحی ای 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 بدنی ای که در عمل به بیمار داده می شود) خطرانی وجود دارد. همچنین در هر نوع بیهوشی و نیز در آرام بخشی (سدیشن)، عوارض و آسیب های احتمالی ناشی از داروها وجود دارد. اقدام بیهوشی ای که انجام خواهد شد و خطرات و عوارض مربوط به آن برایم توضیح داده شد و اقدام پیشنهاد شده در این زمینه را تأیید می کنم.

خونریزی: از وجود خطر خونریزی، هر چند بسیار نادر، که می تواند در حین یا پس از عمل جراحی ام 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 درمان های لازم را تأیید می کنم. برخی داروهایی که مصرف می کنم و/یا باید در طول درمانم استفاده شوند، می توانند از راه تداخل دارویی و/یا عارضه جانبی، خطر خونریزی را افزایش دهند. در برخی موارد ممکن است لازم شود داروهای رقیق کننده خون زودتر از موعد مورد انتظار استفاده شوند و این نیز می تواند خطر خونریزی را افزایش دهد.

تشکیل لخته خون: لخته خون پس از هر نوع عمل جراحی می تواند تشکیل شود. لخته هایی که در ناحیه خونریزی تشکیل می شوند، می توانند جریان خون را مسدود کرده و به عوارضی مانند درد، ادم (ورم)، التهاب یا آسیب بافتی منجر شوند. در صورت قطع مصرف داروی رقیق کننده خون، خطر لخته شدن می تواند افزایش یابد.

بدتر شدن وضعیت عصبی پس از عمل: پس از عمل، به دلیل مشکلاتی مانند خونریزی در محل عمل، ادم مغزی (فشار بر مغز در نتیجه تجمع مایع) یا وازواسپاسم (تنگ شدن رگ)، عملکردهای دستگاه عصبی می توانند بدتر شوند.

مشکلات تنفسی: پس از عمل، ممکن است دشواری تنفسی معمولاً موقت یا پنومونی (ذات‌الریه) دیده شود. آمبولی ریوی (انسداد رگ‌های ریه) ممکن است رخ دهد.

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

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

ناموفق بودن عمل جراحی: این احتمال وجود دارد که روش انجام‌شده نتواند دیوارهٔ آنوریسم را استحکام بخشد و از آسیب به بافت مغز جلوگیری کند.

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

عفونت: عفونت می‌تواند هم در محل برش پوست و هم در ناحیهٔ عمل، و حتی در استخوان ناحیهٔ عمل رخ دهد. از خطرات مرتبط با عفونت

می‌توان به مننژیت (التهاب پرده‌های پوشانندهٔ مغز و نخاع) و تشکیل آمپیم-آبسه (تجمع چرک) اشاره کرد.

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.

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

آسیب نخاع: هرچند بسیار نادر، در حین عمل ممکن است به دلیل آسیب نخاع، فلج ایجاد شود.

خطر نشت مایع مغزی-نخاعی: پس از عمل، ممکن است از محل زخم به بیرون نشت مایع مغزی-نخاعی رخ دهد. برای درمان آن، ممکن است کاتتر نخاعی (اسپاینال) یا مداخلهٔ اضافی برای ترمیم دوبارهٔ همان محل زخم لازم شود.

عود (تکرار)، باقی‌مانده (رزیدو): پس از عمل، ممکن است علائم دوباره ظاهر شوند و عمل اضافی لازم شود. با گذشت زمان پس از عمل، هرچند نادر، این احتمال وجود دارد که از همان ناحیه دوباره آنوریسم تشکیل شود.

فعالیت تشنجی: ممکن است در مغز فعالیت الکتریکی غیرطبیعی پدید آید و این به حمله‌های صرع منجر شود.

هیدروسفالی: پس از عمل، ممکن است مسیرهای گردش مایع مغزی-نخاعی در داخل جمجمه مسدود شوند و لازم شود دستگاهی به نام شنت گذاشته شود.

وازاواسپاسم مغزی (تنگ‌شدن رگ): در بیماران دارای خونریزی یا پس از خونریزی‌هایی که ممکن است در حین عمل رخ دهد، پیش یا پس از عمل، به دلیل ایسکمی در مغز (اختلال در خون‌رسانی مغز)، ممکن است در عملکردهای دستگاه عصبی افت ایجاد شود.

اختلالات نوروسایکولوژیک (عصبی-روانی): پس از عمل، هرچند کم، احتمال از دست رفتن ظرفیت هوشی (ذهنی) یا افسردگی وجود دارد.

سندرم ترسون: در بیماران دارای خونریزی آنوریسمی، هرچند به‌ندرت، ممکن است خونریزی‌های داخل چشم دیده شود.

همهٔ 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 و سیر رو به وخامت رخ دهد.

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 حمایت‌کنندهٔ 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. داروی ضدصرع:

پس از عمل‌های مغزی، برای پیشگیری از حملهٔ صرع، داروهای پیشگیری‌کننده از تشنج به نام داروهای ضدصرع استفاده می‌شوند. پروفیلاکسی (پیشگیری): پیش و پس از عمل جراحی شما، به‌منظور کاهش خطر عفونت ناحیهٔ جراحی، درمان آنتی‌بیوتیکی پیشگیرانه مناسب انجام می‌شود.

مصرف داروهای رقیق‌کنندهٔ خون: اگر داروهای پیشگیری‌کننده از لخته‌شدن خون و رقیق‌کنندهٔ خون مصرف می‌کنید، برای مقابله با اثرات این داروها

ممکن است درمان‌های دارویی متفاوت یا فرآورده‌های خونی به شما داده شود. موارد تودهٔ داخل جمجمه، هیدروسفالی، مالفورماسیون‌های عروقی، خونریزی فشارخونی: برای پایین‌آوردن فشار داخل مغز (فشار داخل جمجمه) و فشار خون، و برای جلوگیری از اسپاسم (تنگ‌شدن) رگ‌ها و تشنج‌ها،

ممکن است داروهایی (داروهای ضدصرع) نیز داده شوند. موارد آنوریسم خونریزی‌کرده-وازاواسپاسم: در صورت ایجاد تنگی رگ-وازاواسپاسم پس از درمان، برای بالا نگه‌داشتن فشار خون، ممکن است داروهای حمایت‌کنندهٔ گردش خون استفاده شوند. این داروها می‌توانند تعادل آب و نمک را بر

هم زده و به قلب، کلیه و سایر اندام‌ها آسیب برسانند. عفونت شنت، EVD: در نتیجهٔ عفونت مایع مغزی-نخاعی (BOS)، لازم خواهد شد

آنتی‌بیوتیک‌های مناسب توصیه‌شده توسط متخصصان بیماری‌های عفونی آغاز شوند. در میان این درمان‌ها، روشی نیز به نام درمان داخل بطنی

(اینترانتریکولار) وجود دارد که در آن با کمک EVD داروها به درون بطن‌های مغز تزریق می‌شوند. مراقبت‌های ویژه-دلیریوم: در بیماران سالمند و در بستری‌های طولانی در بخش مراقبت‌های ویژه، برای علائم روانی احتمالی، ممکن است داروهای تنظیم‌کنندهٔ 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. دربارهٔ همهٔ آلرژی‌های شناخته‌شده به پزشکم

اطلاع دادم. همچنین پزشکم را دربارهٔ 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 پزشکم 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 فراورده‌های دخانی: به من توضیح داده شد که مصرف دخانیات و فراورده‌های 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.

درباره 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 پزشکم 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 آنوریزم مغزی (کلیپ‌گذاری جراحی) به همه اقدامات جراحی و درمانی متفاوت یا اضافی که پزشکم 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 یک‌بیمیک، 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 آنوریسم مغزی (کلیپ‌گذاری جراحی) 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	