

إقرار بالموافقة على إجراء عملية جراحية / فحوصات  
Consent Form Operation / Special Procedure / Investigation

Patient Name: .....

اسم المريض : .....

C.P.R. No. : .....

الرقم الشخصي : .....

I agreed the following operation or procedure(s)  
under Dr. ....

أقر بالتالي وافقت الي الطبيب .....

Operation or Procedure: .....

لإجراء العملية: .....

Left Total Knee  
Replacement +

1. Doctor explained the risks, consequences and possible complications that could arise during the performance, or as a result of the surgery or procedure (s).
2. I understand that no guarantee or assurance has been given to me regarding the outcome of the operation/ procedure performance.
3. I also consent to any further alternative operative measures found to be necessary during the procedure including, but not limited to, administration of local or other anesthetic methods for the same purpose, using additional surgical implants or doing extra surgical procedure during operation.
4. I agree to any medical photographs
5. I agree to receive blood transfusion or its products if needed.
6. I consent to the authorized persons of the Hospital to deal with the tissues or part which may be removed from my body according to Medical Ethics.
7. I understood all the answers given to my questions and Middle East Hospital is not responsible for any procedure undertaken by your surgeon who is not affiliated / appointed by MEH.

1. وقد شرح لي الطبيب المعالج كيفية إجراء العملية والمضاعفات والاعراض الجانبية التي قد تنشأ أثناء وبسبب تلك العملية أو نتيجة التخدير

2. ولم تعط لي أي ضمانات أو تأكيد بخصوص النتائج التي يمكن التوصل اليها بإجراء العملية / الإجراء الفحص

3. وأوافق أيضا على ان يتم الاستعانة بإجراءات أخرى بديلة إذا دعت اليها الضرورة خلال تنفيذ العملية / الإجراء كاستخدام التخدير الكلي أو الموضعي على سبيل المثال لا الحصر، وذلك لنقص الغاية

4. وكذلك أوافق على أخذ أي نوع من الصور

5. وأوافق على نقل الدم أو احد مشتقاته إذا لزم الأمر

6. وأوافق على قيام المعنيين في المستشفى بالتصرف مع أي نسيج من جسمي حسب الأصول الطبية

7. هذا وقد تمت الإجابة على جميع أسئلتني ومستشفى الشرق الأوسط ليس مسؤولاً عن أي إجراء طبي يقوم به الطبيب / الجراح غير المعين بالمستشفى