

Клиника / Практика: [Klinik / Praxis]



Данные пациента: [Patientendaten]

Операция намечена на (дата): [Die Operation ist vorgesehen am (Datum):]

Уважаемая пациентка, уважаемый пациент,

У вас было обнаружено сужение коронарных кровеносных сосудов. Для восстановления кровотока в обход места сужения требуется аортокоронарное шунтирование (АОШ). Оно позволяет улучшить кровоснабжение сердечной мышцы, облегчить симптомы болезни и предотвратить угрожающий инфаркт миокарда.

В этом документе мы хотим рассказать вам и членам вашей семьи о разных хирургических процедурах, возможных осложнениях и ваших ожидаемых действиях до и после операции. Возможно, вам покажут короткий видеоролик. Настоящая форма и видеоролик помогут вам подготовиться к разъяснительной беседе у врача. После этого ваш врач расскажет вам о преимуществах и недостатках выбранной процедуры по сравнению с альтернативными методами. Он проинформирует вас о рисках, связанных с вашей конкретной ситуацией, и вытекающих из них возможных осложнений. Просим вас внимательно прочитать приведенные разъяснения и заполнить прилагаемую анкету. Мы гарантируем конфиденциальность предоставленной вами информации.

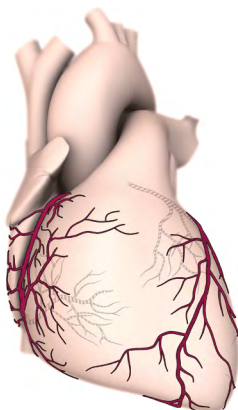
Врач также ответит на все ваши вопросы и поможет справиться со страхами и тревогой. По окончании разъяснительной беседы вы сможете дать свое согласие на выбранный вид операции. Ваш врач в завершение беседы выдаст Вам копию заполненной и подписанной анкеты.

ОПИСАНИЕ РАЗНЫХ ПРОЦЕДУР

ABLAUF DER VERSCHIEDENEN VERFAHREN

Предложенный вам вид операции шунтирования будет выбран с учетом целого ряда факторов, среди которых тяжесть и тип заболевания сердца, ваше общее состояние и наличие каких-либо иных заболеваний.

Операции АОШ всегда выполняются под общей анестезией. Об этом врач побеседует с вами отдельно. Во время операции будет обеспечиваться непрерывный мониторинг функций ваших внутренних органов, при возникновении каких-либо осложнений будут приняты необходимые медицинские меры.



Как правило, для перенаправления кровотока в обход суженного коронарного сосуда используется артерия, взятая с внутренней стороны грудной стенки пациента (внутренняя грудная артерия). Если требуется два или более сосудистых шунта, берутся дополнительные поверхностные кровеносные сосуды с других участков, например, предплечья или нижней части бедра. Окончательное решение о том, какие и сколько сосудистых шунтов будет взято, принимается, как правило, по ходу операции.

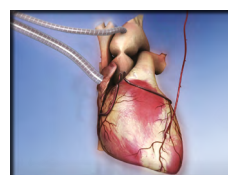
Сначала операционное поле обрабатывается антибактериальным раствором и укрывается хирургической простыней, затем делается разрез по средней линии грудины, обеспечивающий доступ к сердцу. После этого хирург обычно готовит внутреннюю грудную артерию, не имеющую критического значения, для соединения с суженной частью кровеносного сосуда.

Операция АОШ может выполняться с использованием аппарата искусственного кровообращения (АИК), без такого аппарата или по методу минимально инвазивного шунтирования. Ваш врач отметит в дальнейшем тексте запланированную процедуру и подробно обсудит ее с вами.

Аортокоронарное шунтирование с аппаратом искусственного кровообращения (АИК)

Bypass-Operation mit Herz-Lungen-Maschine (on-pump-Technik)

При этом методе сердце подсоединяется к аппарату искусственного кровообращения (аппарат сердце-легкие) с помощью двух пластиковых канюль. Кровоснабжение сердечной мышцы прерывается путем зажимания основной артерии (аорта), кроме того, делается инъекция медикаментов для остановки сердца. Аппарат полностью заменяет сердце и легкие, обеспечивая организм кислородом во время операции.



Хирург пришивает сосудистые шунты на место и проверяет, правильно ли идет через них кровоток. Затем сердце запускается. После восстановления сердечного ритма сердце поэтапно снимается с поддержки аппарата.

□ Аортокоронарное шунтирование без аппарата искусственного кровообращения (АИК)

Bypass-Operation ohne Herz-Lungen-Maschine (off-pump-Technik)

При этом методе с помощью медикаментозных препаратов замедляется ритм сердца. После этого применяются так называемые стабилизаторы, которые прекращают биение области сердца с пораженными сосудами и делают возможным вшивание шунта.



Для сохранения кровоснабжения этой области сердечной мышцы в коронарные сосуды соответствующего участка вводятся пластиковые канюли. Канюли извлекаются непосредственно перед окончательным зашиванием шунта.

Стабилизаторы выводятся после того, как шунты начнут проводить кровь в полном объеме, и врач убедится в надежности швов. Для восстановления нормального, регулярного сердцебиения применяются медицинские препараты.

После операции грудина скрепляется металлическими швами, рана на грудной клетке зашивается, на нее накладывают стерильную повязку.

□ Минимально инвазивное прямое аортокоронарное шунтирование (MIDCAB)

Minimalinvasive Bypass-Operation (MIDCAB)

При этой процедуре между двумя ребрами с левой стороны делается надрез длиной около 10 см. Данная техника может применяться только, если внутренняя грудная артерия должна соединиться с левым коронарным сосудом. Пациент испытывает меньшую нагрузку, поскольку не делается разрез грудины.

Возможно, потребуется регулирование сердцебиения с помощью временного кардиостимулятора. Тонкие провода кардиостимулятора подключаются к сердечной мышце и через кожу выходят наружу. В груди пациента устанавливаются тонкие пластиковые дренажные трубки для отвода наружу выделений из раны. Через несколько дней врач снимет провода кардиостимулятора и дренажные трубки.

ВОЗМОЖНЫЕ ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ

MÖGLICHE ERWEITERUNGSMASSNAHMEN

Возможно, во время операции обнаружится необходимость в дальнейших операциях на сердце (например, замене сердечного клапана). Если другого выбора нет и риск второй операции слишком велик, выполняются дополнительные необходимые процедуры. Если такая возможность может предполагаться, ваш врач проведет с вами необходимую консультацию.

Кроме того, иногда возникает необходимость в переходе от операции без аппарата искусственного кровообращения к операции с АИК или от минимально инвазивной операции к открытой операции.

АЛЬТЕРНАТИВНЫЕ ПРОЦЕДУРЫ

ALTERNATIV-VERFAHREN

В целях улучшения кровоснабжения сердечной мышцы могут быть применены различные препараты.

Заблокированный коронарный сосуд также может быть прочищен путем введения сердечного катетера. Например, просвет кровеносного сосуда может быть расширен с помощью баллона (баллонная ангиопластика), лазера (лазерная ангиопластика) или специального бора (ротабляция). В дополнение для предотвращения смыкания сосуда в него вводят стент.

Ваш врач с удовольствием объяснит, почему аортокоронарное шунтирование является более предпочтительным в вашем случае.

ВЕРОЯТНОСТЬ УСПЕХА

ERFOLGSAUSSICHTEN

Аортокоронарное шунтирование дает возможность улучшить кровоснабжение вашего сердца и тем самым повысить качество жизни. Многие пациенты в течение многих лет после операции не имеют жалоб и ведут в значительной степени нормальную жизнь.

Однако чтобы гарантировать долговременный успех лечения, важно сократить факторы риска, которые могут привести к повторной закупорке кровеносных сосудов после операции, и таким образом замедлить развитие лежащей в ее основе болезни (артериосклероз). Может возникнуть закупорка обходного или другого коронарного сосуда, что потребует проведения еще одной операции АОШ.

ПОДГОТОВКА И ПОСЛЕОПЕРАЦИОННЫЙ УХОД

HINWEISE ZUR VORBEREITUNG UND NACHSORGE

Просим вас строго выполнять указания вашего врача и его ассистентов. Если они не указали иное, следуйте данным инструкциям.

Подготовка:

Прием медицинских препаратов: вы должны обязательно рассказать врачу о регулярно принимаемых или вводимых вам препаратах (особенно если речь идет о лекарствах, разжижающих кровь, таких как аспирин® [ASS], маркумар®, гепарин, плавикс® и т.д.) и о препаратах, которые вы принимали 8 дней до операции (например, болеутоляющие средства, такие как ибупрофен, парацетамол). Это также касается всех лекарств, отпускаемых без рецепта, и растительных лечебных средств. После этого врач скажет вам, от приема каких лекарств нужно отказаться и на какой срок.

Послеоперационный уход:

В течение нескольких дней после операции, пока вы будете находиться в отделении интенсивной терапии, будут контролироваться жизненные показатели вашего организма. Когда ваши жизненно важные функции стабилизируются, вас переведут в общее отделение.

В течение первых нескольких дней в области операционных ран вы можете испытывать некоторые болевые ощущения, которые можно облегчить с помощью лекарств. Кроме того, на начальной стадии возможно возникновение неприятной боли в плече, которая однако проходит без медицинского вмешательства.

Вам покажут некоторые упражнения лечебной гимнастики, которые помогут укрепить мышцы и стабилизировать кровообращение. Постарайтесь регулярно и правильно выполнять их.

Обязательно сообщайте своему врачу о возникающих жалобах, таких как боль во время дыхания, проблемы с сердцем, расстройства органов дыхания и кровообращения, жар, звон в ушах или онемение. Такие недомогания могут также проявляться через несколько дней или недель после операции. Они требуют немедленного лечения.

Если во время операции производился разрез грудины, боль может продолжаться несколько недель. Процесс заживления занимает от 6 до 8 недель, как и в случае перелома кости. В течение этого времени вам следует избегать резких движений.

После аортокоронарного шунтирования некоторые пациенты испытывают депрессивное настроение. Не стесняйтесь говорить об этом, если вы заметили такую перемену в себе. Если потребуется, мы можем предложить вам самую разную помощь.

Если вам прописали разжижающий кровь препарат, принимайте его в точности, как назначено, и в соответствии с графиком проверяйте свертываемость крови.

Обязательно следуйте предписаниям своего врача по другим вопросам, например, приему других препаратов и физическим нагрузкам.

ВОЗМОЖНЫЕ РИСКИ, ОСЛОЖНЕНИЯ И ПОБОЧНЫЕ ЭФФЕКТЫ MÖGLICHE RISIKEN, KOMPLIKATIONEN UND NEBENWIRKUNGEN

Любая медицинская процедура сопровождается определенным риском. Частота возникновения возможных побочных эффектов и осложнений зависит от ряда факторов (к примеру, возраст, общее состояние здоровья, другие заболевания, образ жизни). Ниже приводится перечень возможных непредвиденных явлений, которые при определенных обстоятельствах могут потребовать дальнейшего лечения или оперативного вмешательства или даже - возможно, спустя какое-то время - представлять **угрозу для жизни**. Во время разъяснительной беседы врач более подробно расскажет о рисках, угрожающих именно вам. Если вы не хотите получать подробные разъяснения, просим вас подтвердить свое нежелание, подписав соответствующий раздел формы согласия пациента, приведенной в конце настоящего документа.

Достаточно часто после операции отмечаются случаи возникновения **спутанности сознания и расстройства речи, памяти или концентрации**. Большинство из этих симптомов исчезают в течение нескольких дней.

Инфекции, например, некроз (омертвление ткани) и образование шрамов, абсцессы или воспаление вен (флебит) в области операционной раны, в месте забора кровеносных сосудов на руке или ноге, в месте ввода иглы отмечаются редко. Септическая рана выражается в опухании, покраснении, боли, чувстве жара на коже и повышении температуры. В большинстве случаев от таких инфекций можно избавиться путем приема антибиотиков. Хирургическое вмешательство необходимо, если обнаружена инфекция в грудине или грудной клетке или она не может быть локализована с помощью антибиотиков. В редких случаях патогенные микроорганизмы могут попасть в кровоток (бактериемия) и привести к опасному заражению крови (сепсис) или даже к инфицированию внутренней оболочки сердца (эндокардит). В этом случае потребуются интенсивная терапия. В очень редких случаях, несмотря на все лечебные мероприятия, заражение крови может привести к смерти.

При замедленном заживлении раны или при склонности пациента к **нарушениям заживления** может возникнуть болезненное рубцевание и разрастания (келоид). Если **грудина сростается нестабильно**, может потребоваться еще одна операция.

Аллергические реакции, например, на лекарства (антибиотики, обезболивающее и т.д.), дезинфицирующие средства или латекс отмечаются довольно редко. Они могут привести к покраснению кожи, сыпи, опухолем, зуду, отекам, тошноте и кашлю. Как правило, эти симптомы проходят без лечения. Тяжелые аллергические реакции, такие как отек слизистой оболочки гортани, нарушения работы сердечно-сосудистой системы или легких, отмечаются крайне редко. Они приводят к одышке, чрезвычайно быстрому сердцебиению, судорогам или циркуляторному шоку, которые требуют интенсивного медицинского лечения. Временные или даже постоянные повреждения внутренних органов такие как, например, повреждение головного мозга, нарушение зрения, повреждение нервов вплоть до паралича, нарушение почечной функции вплоть до почечной недостаточности могут возникнуть, даже несмотря на самое лучшее лечение.

В редких случаях возможно повреждение **нервов** или **основных кровеносных сосудов**. Повреждение кровеносных сосудов

может привести к нарушению кровообращения и некрозу (смерти) мягких тканей. Повреждения нервов, таких как возвратный гортанный нерв (голосовые связки), диафрагмальный нерв (диафрагма) или нерв плечевого сплетения (рука), могут привести к временному нарушению речи, хрипоте, одышке или параличу руки, которые становятся постоянными в редких случаях.

Во время или после операции могут отделяться существующие или формироваться новые сгустки крови (**тромбы**), которые становятся причиной закупорки кровеносных сосудов (**эмболия**). Сгустки крови также могут переноситься кровью и блокировать кровеносные сосуды других внутренних органов. Это может приводить к необратимому повреждению соответствующих внутренних органов (например, эмболия легких, инсульт с необратимым параличом, почечная недостаточность), несмотря на немедленное интенсивное медицинское или хирургическое вмешательство. Лечение с помощью антикоагулянтов (препаратов, разжижающих кровь) увеличивает риск (вторичного) кровотечения. При использовании гепарина увеличивается вероятность **серьезного нарушения свертываемости крови** (НПТ), а также риск образования тромбов и закупорки сосудов.

Если в кровеносный сосуд во время операции попадает воздух, может возникнуть **воздушная эмболия**, сопровождающаяся ограничением кровотока, нарушениями кровообращения или расстройствами, которые могут быть достаточно тяжелыми.

Кровотечение, как правило, обнаруживается немедленно и останавливается. При большой потере крови, возможно, потребуется **переливание** крови или ее компонентов от другого лица. Это может привести к инфицированию возбудителями болезней, таких как, в очень редких случаях, вирус гепатита (вызывает опасное инфекционное заболевание печени) или, в крайне редких случаях, ВИЧ (причина заболевания СПИДом), возбудитель коровьего бешенства (причина возникновения разновидности болезни Кройцфельда-Якоба) или другие опасные возбудители болезней, не известные на данный момент. Предварительная сдача собственной крови при операциях на сердце, как правило, не имеет смысла.

Время от времени появляются синяки (гематомы), которые вызывают твердые болезненные отеки. Большинство синяков проходит без лечения в течение нескольких дней или недель.

Послеоперационное кровотечение на швах шунтов может приводить к скоплению крови в околосердечной сумке (перикарде) и препятствовать перекачиванию крови сердцем. В таком случае необходима пункция или вскрытие околосердечной сумки.

Раздражение **околосердечной сумки** во время операции может стать причиной ее **инфицирования**.

Нарушение дыхания, например, вследствие слабости диафрагмы, может потребовать механической (принудительной) вентиляции в отделении интенсивной терапии в течение нескольких дней. Это может способствовать развитию воспаления легких.

После операции в грудь может попадать и скапливаться там воздух (**пневмоторакс**) или жидкость (**плевральный выпот**) или может произойти частичный коллапс легкого. Результатом может стать кашель, расстройство, потение, учащенный пульс и одышка. Для лечения должна быть проведена пункция или наложен отсасывающий дренаж, так как консервативных методов лечения, таких как респираторная терапия или применение вымывающих медикаментов, недостаточно.

Повреждения кожи, мягких тканей или раздражение нервов (например, от уколов, дезинфицирующих средств, грелок, электрических хирургических инструментов или несмотря на регулярное кровообращение) отмечаются редко. Следствием этого могут быть пролежни, нарушения чувствительности, чувство

онемения, параличи, боли и рубцы. Как правило, эти явления временные. В очень редких случаях жалобы, несмотря на проведенные лечебные мероприятия, могут стать постоянными.

В течение некоторого времени после операции сердце может быть слишком ослабленным для поддержания кровообращения (**сердечная недостаточность**). Также часто отмечается **нерегулярный ритм сердца**. Эти проблемы, как правило, эффективно лечатся медицинскими препаратами. Однако также может потребоваться временная поддержка сердца – установка специального насоса или имплантация дефибриллятора или кардиостимулятора, возможно, на постоянной основе.

Иногда во время операции случается инфаркт миокарда вследствие уменьшения кровоснабжения сердечной мышцы. Такие инфаркты в большинстве случаев немедленно обнаруживаются и лечатся.

Во время или после операции **кровяное давление** пациента может **падать** или могут возникать **расстройства кровообращения**. В крайне редких случаях это может повлечь за собой **повреждение зрительного нерва** и **слепоту**, возможно, на оба глаза.

При использовании аппарата искусственного кровообращения кровь контактирует с чужеродными телами (частями аппарата), что приводит к выделению сигнальных веществ. Эти вещества вызывают **иммунную реакцию** в организме и могут стать причиной опасной для жизни недостаточности внутренних органов. Более того, микроскопические сгустки крови, пузыри воздуха или обызвествленные частицы, отделившиеся от стенок сосуда, могут попасть в мозг и привести **к нарушению функций мозга** или даже **инсульту** с возможным необратимым **параличом**. Также могут возникать функциональные расстройства внутренних органов, таких как печень, желчный пузырь, поджелудочная железа и кишечник. Большинство этих проблем лечатся консервативными методами. Далее, если почки уже до того были поражены болезнью, возможно **нарушение функции почек** вплоть до **почечной недостаточности**, когда скопившаяся во время операции жидкость в итоге будет выводиться из организма. Далее, реакцией **легких** на отсутствие кровоснабжения во время операции может стать **инфекция** или **функциональное расстройство**.

Вопросы по Вашей истории болезни (анамнез)

Пожалуйста, перед разъяснительной беседой тщательно заполните предлагаемую анкету. На основе этой информации врач сможет лучше оценить риск оперативного вмешательства в Вашем конкретном случае, разъяснить Вам возможные, исходя из этого, осложнения и принять необходимые меры, чтобы по возможности суметь предотвратить осложнения и побочные действия. **да=ja нет=nein**

1. **Данные по приему медикаментов:** Angaben zur Medikamenteneinnahme:
 Принимаете ли Вы регулярно антикоагулянты или принимали ли или получали инъекции данных средств в послед нее время (последние 8 дней)? да нет
Benötigen Sie regelmäßig blutgerinnungshemmende Mittel oder haben Sie in der letzten Zeit (bis vor 8 Tagen) welche eingenommen bzw. gespritzt?
 Если да, то подчеркните нужное: аспирин® (ASS), гепарин, маркумар®, плавикс®, тиклопидин, клопидогрел, кумарин Wenn ja, bitte Zutreffendes ankreuzen: Aspirin® (ASS), Heparin, Marcumar®, Plavix®, Ticlopidin, Clopidogrel, Cumarine.
 Прочее: _____ Когда был последний прием? _____
Sonstiges: _____ Wann war die letzte Einnahme?
 Принимаете ли Вы другие медикаменты? Nehmen Sie andere Medikamente ein? да нет
 Если да, то просим перечислить: (В т.ч. медикаменты, выдаваемые без рецепта, природные или растительные лечебные средства, витамины и т.д.)

Wenn ja, bitte auflisten: (Auch rezeptfreie Medikamente, natürliche oder pflanzliche Heilmittel, Vitamine, etc.)

2. **Вам когда-либо делали операцию в области грудной клетки или на сердце?** да нет
Wurden Sie schon einmal im Brustbereich oder am Herzen operiert?
 Если да, то какая операция? _____
Wenn ja, welche Operation?
 3. **Беременны ли Вы?** Besteht eine Schwangerschaft? не уверена nicht sicher да нет
 Кормите ли Вы грудью? Stillen Sie? да нет
 4. **Куоите ли Вы?** Если да, укажите Вашу дневную норму: _____
Rauchen Sie? Wenn ja, was und wie viel täglich:

Имеются ли у Вас следующие заболевания или их симптомы

Liegen oder lagen nachstehende Erkrankungen oder Anzeichen dieser Erkrankungen vor:

5. **Заболевание крови/нарушение свертываемости крови?** Bluterkrankung/Blutgerinnungsstörung? да нет
 Если да, то подчеркните нужное: склонность к кровотечениям (напр., частые носовые кровотечения, сильные кровотечения после операций, при незначительных травмах или лечении у стоматолога), склонность к кровоизлияниям (частое появление синяков, в том числе и без особого повода).
Wenn ja, bitte Zutreffendes ankreuzen: Erhöhte Blutungsneigung (z.B. häufiges Nasenbluten, verstärkte Nachblutung nach Operationen, bei kleinen Verletzungen oder Zahnarztbehandlung), Neigung zu Blutergüssen (häufig blaue Flecken, auch ohne besonderen Anlass).
 Имеется ли у кровных родственников симптомы заболеваний крови/нарушение свертываемости крови? да нет
Gibt es bei Blutsverwandten Hinweise auf Bluterkrankungen/Blutgerinnungsstörungen?
 Было ли у вас когда-либо раньше переливание крови/составных частей крови? да нет
War jemals eine Übertragung von Blut/Blutbestandteilen notwendig?
 Если да, сопровождалось ли это осложнениями? да нет
Wenn ja, kam es dabei zu Komplikationen?
 6. **Образование сгустков крови (тромбооз), закупорка сосудов (эмболия)?** да нет
Blutgerinnsel (Thrombose)/Gefäßverschluss (Embolie)?
 7. **Имеется ли аллергия/повышенная чувствительность?** Если да, то подчеркните нужное: к медикаментам, продукты питания, контрастные вещества, йод, пластырь, латекс (например, резиновые перчатки, воздушные шары) пыльца растений (травы, деревья), обезболивающие средства, Металлам (например, зуд при ношении металлической оправы очков, украшений или заклепок на одежде)? да нет
Allergie/Überempfindlichkeit? Wenn ja, bitte Zutreffendes ankreuzen: Medikamente, Lebensmittel, Kontrastmittel, Jod, Pflaster, Latex (z.B. Gummihandschuhe, Luftballon) Pollen (Gräser, Bäume), Betäubungsmittel, Metalle (z. B. Juckreiz durch Metallbrillengestell, Modeschmuck oder Hosennieten)
 Прочее: Sonstiges: _____
 8. **Заболевания дыхательных путей/легких?** Erkrankung der Atemwege/Lungen? да нет
 Если да, то подчеркните нужное: астма, хронический бронхит, воспаление легких, эмфизема легких, остановка дыхания во сне (сильный храп), паралич диафрагмы голосовых складок.
Wenn ja, bitte Zutreffendes ankreuzen: Asthma, chronische Bronchitis, Lungenentzündung, Lungenemphysem, Schlafapnoe (starkes Schnarchen), Stimmband-Zwerchfelllähmung.
 Прочее: Sonstiges: _____
 9. **Заболевания обмена веществ?** Stoffwechsel-Erkrankungen? да нет
 Если да, то подчеркните нужное: диабет (сахарная болезнь), подагра, функция щитовидной железы пониженная, функция щитовидной железы повышенная.
 Прочее: _____
Stoffwechsel-Erkrankungen? Wenn ja, bitte Zutreffendes ankreuzen: Diabetes (Zuckerkrankheit), Gicht, Schilddrüsenunter/ -überfunktion. Sonstiges:
 10. **Заболевания почек?** Nierenerkrankungen? да нет
 Если да, то подчеркните нужное: нарушения функции почек (почечная недостаточность), нефрит.
Wenn ja, bitte Zutreffendes ankreuzen: Nierenfunktionsstörung (Niereninsuffizienz), Nierenentzündung.
 Прочее: Sonstiges: _____
 11. **Инфекционные заболевания?** Infektionskrankheiten? да нет
 Если да, то подчеркните нужное: гепатит, туберкулез, ВИЧ. Прочее: _____
Wenn ja, bitte Zutreffendes ankreuzen: Hepatitis, Tuberkulose, HIV. Sonstiges
 12. **Склонность к нарушениям заживления ран, абсцессам, фистулам, сильному рубцеванию (келоид)?** да нет
Neigung zu Wundheilungsstörungen, Abszessen, Fisteln, starker Narben-Bildung (Keloide)?

Медицинская документация для разъяснительной беседы

Ärztl. Dokumentation zum Aufklärungsgespräch

Заполняется врачом Wird vom Arzt ausgefüllt

Во время разъяснительной беседы я предоставил(а) пациенту подробные объяснения на следующую тему (например, возможные осложнения, которые могут возникнуть в связи с специфическими рисками, угрожающими пациенту, дальнейшая информация об альтернативных методах и возможных последствиях в случае задержки в выполнении или отказа от операции). Über folgende Themen (z.B. mögliche Komplikationen, die sich aus den spezifischen Risiken beim Patienten ergeben können, nähere Informationen zu den Alternativ-Methoden, mögliche Konsequenzen, wenn der Eingriff verschoben oder abgelehnt wird) habe ich den Patienten im Gespräch näher aufgeklärt:

Я предложил(а) пациенту: Vorgeschlagen habe ich:

- Аортокоронарное шунтирование с аппаратом искусственного кровообращения (АИК)
Bypass-Operation mit Herz-Lungen-Maschine (on-pump-Technik)
- Аортокоронарное шунтирование без аппарата искусственного кровообращения (АИК)
Bypass-Operation ohne Herz-Lungen-Maschine (off-pump-Technik)
- Минимально инвазивное прямое аортокоронарное шунтирование (MIDCAB) Minimal-invasive Bypass-Operation (MIDCAB)

Способность пациента к принятию самостоятельного решения по поводу предоставления согласия:

Fähigkeit der eigenständigen Einwilligung:

- Пациент в состоянии принять самостоятельное решение относительно рекомендованного вида операции и дать свое согласие на эту операцию. Der Patient besitzt die Fähigkeit, eine eigenständige Entscheidung über das empfohlene Operations-Verfahren zu treffen und seine Einwilligung in die Operation zu erteilen.
- Интересы пациента представлял опекун или другой законный представитель с подтвержденными полномочиями. Это лицо уполномочено принимать решения в интересах пациента.
Der Patient wird von einem Betreuer bzw. Vormund mit einer Betreuungsurkunde vertreten. Dieser ist in der Lage, eine Entscheidung im Sinne des Patienten zu treffen.
- Пациент, опекун или другой законный представитель отказались от рекомендованного вида операции. Им были подробно разъяснены возможные последствия такого отказа.
Der Patient /Betreuer/Vormund lehnt das empfohlene Operations-Verfahren ab. Er wurde über die möglichen Nachteile einer Ablehnung umfassend aufgeklärt.

Место, дата, время [Ort, Datum, Uhrzeit]

Подпись врача [Unterschrift der Ärztin / des Arztes]

Отказ пациента Ablehnung des Patienten

Доктор _____ подробно рассказал(а) мне о предлагаемом виде операции и возможных последствиях моего отказа. Эти разъяснения мне понятны. Я также имел(а) возможность обсудить с моим врачом то, насколько полно и правильно я усвоил(а) полученную информацию.

Frau/Herr Dr. _____ hat mich umfassend über den bevorstehenden Eingriff und über die sich aus meiner Ablehnung ergebenden Nachteile aufgeklärt. Ich habe die diesbezügliche Aufklärung verstanden und konnte meine Erkenntnisse über die mir erteilten Informationen mit dem Arzt diskutieren.

- Настоящим я отказываюсь от предложенного вида операции аортокоронарного шунтирования.
Hiermit lehne ich die mir vorgeschlagene Bypass-Operation ab.
- Вместе с тем, я бы хотел(а) поподробнее узнать о возможных альтернативных вариантах.
Ich lehne zwar die mir vorgeschlagene Bypass-Operation ab, jedoch möchte ich mehr über die möglichen Alternativen erfahren.
- Настоящим я отказываюсь от любого дальнейшего лечения.
Ich lehne jegliche Behandlung ab.

Место, дата, время [Ort, Datum, Uhrzeit]

Подпись пациентки / пациента/опекуна/ при необходимости свидетеля
[Unterschrift der Patientin / des Patienten / Betreuer / Vormund / ggf. des Zeugen]

Заявление и согласие пациента Erklärung und Einwilligung des Patienten

Отметьте подходящий вариант заявления в соответствующей ячейке и подтвердите свой выбор подписью. Bitte kreuzen Sie Ihre Erklärung im zutreffenden Kästchen an und bestätigen Sie diese anschließend mit Ihrer Unterschrift:

- Настоящим я заявляю, что я прочитал(а) все части настоящих пояснений для пациентов.** Я целиком ознакомился(-ась) с настоящим разъяснительным документом (6 страниц) и максимально полно ответил(а) на все вопросы относительно моей истории болезни. Во время разъяснительной беседы у врача доктор _____ детально рассказал(а) мне о ходе выполнения запланированной операции, ее рисках, осложнениях и побочных эффектах в моем конкретном случае, о преимуществах и недостатках альтернативных методов.

Ich bestätige hiermit, dass ich alle Bestandteile der Patientenaufklärung verstanden habe. Diesen Aufklärungsbogen (6 Seiten) habe ich vollständig gelesen und die Fragen zu meiner Krankengeschichte (Anamnese) nach bestem Wissen beantwortet. Im Aufklärungsgespräch mit Frau/Herrn Dr. _____ wurde ich über den Ablauf der geplanten Bypass-Operation, deren Risiken, Komplikationen und Nebenwirkungen in meinem speziellen Fall und über die Vor- und Nachteile der Alternativmethoden umfassend informiert.

- Я посмотрел(а) и понял(а) содержание видеоролика о выбранном для меня виде операции аортокоронарного шунтирования.

Den Informationsfilm über bei mir geplante Bypass-Operation habe ich gesehen und verstanden.

- Настоящим я сознательно отказываюсь от своего права на получение более подробных разъяснений. **Однако настоящим я подтверждаю, что мой лечащий врач рассказал(а) мне о необходимости, виде и объеме этой операции и о том, что данная операция подразумевает определенные риски.** Я максимально полно ответил(а) на все вопросы относительно моей истории болезни.

Ich verzichte bewusst auf eine ausführliche Aufklärung. Ich bestätige hiermit allerdings, dass ich von dem behandelnden Arzt über die Erforderlichkeit des Eingriffs, dessen Art und Umfang sowie über den Umstand, dass der Eingriff Risiken birgt, informiert wurde. Die Fragen zu meiner Krankengeschichte (Anamnese) habe ich nach bestem Wissen vollständig beantwortet.

- Настоящим я подтверждаю, что у меня нет никаких вопросов и мне не нужно дополнительное время для обдумывания.** Я соглашаюсь на предложенный мне вид операции аортокоронарного шунтирования. Я также даю свое согласие на все необходимые дополнительные процедуры и дальнейшее наблюдение (например, переливание крови, механическая вентиляция (легких)).

Ich versichere, dass ich keine weiteren Fragen habe und keine zusätzliche Bedenkzeit benötige. Ich stimme der vorgeschlagenen Bypass-Operation zu. Ich willige ebenfalls in alle notwendigen Neben- und Folgemaßnahmen (z.B. Bluttransfusion, Nachbeatmung) ein.

Мое согласие также действует в отношении любых необходимых изменений или расширений операций, например, перехода от операции без аппарата искусственного кровообращения к операции с аппаратом искусственного кровообращения или от минимально инвазивной операции к открытой операции (с доступом к сердцу через разрез в грудине).

Meine Einwilligung bezieht sich auch auf die erforderlichen Änderungen oder Erweiterungen des Verfahrens, z.B. das Umsteigen von einer Operation ohne Herz-Lungen-Maschine auf eine Operation mit Herz-Lungen-Maschine oder von einer minimalinvasiven Operation auf eine Operation mit Durchtrennung des Brustbeins.

Я подтверждаю, что я в состоянии выполнять полученные мной медицинские указания в отношении моего поведения.

Ich versichere, dass ich in der Lage bin, die ärztlichen Verhaltenshinweise zu befolgen.

- Я даю согласие на пересылку копии настоящей формы информированного согласия на следующий электронный адрес: Ich bin damit einverstanden, dass meine Kopie dieses Aufklärungsbogens an folgende E-Mail-Adresse gesendet wird:

Адрес Email (E-Mail-Adresse)

Место, дата, время (Ort, Datum, Uhrzeit)

Подпись пациентки/пациента/опекуна [Unterschrift der Patientin / des Patienten / Betreuer / Vormund]

Копия: получена erhalten

отказано verzichtet

Подпись пациентки/пациента/опекуна

[Unterschrift der Patientin / des Patienten / Betreuer / Vormund]