

## הסכמה לביצוע מילה רפואית/כריתת ערלה (כירורגית)

### Circumcision

#### استمارة موافقة على إجراء ختان طبي/ استئصال جلدة التناسل الذكري (جراحي)

الختان (استئصال جلدة عضو التناسل الذكري) يُنفَّذ، غالبًا، لمسوغات دينية، تقليدية و/أو اجتماعية. وتنشأ الحاجة، أحيانًا، إلى استئصال جلدة عضو التناسل الذكري في أعقاب التهاب هذه الجلدة، الذي من الممكن أن يؤدي إلى حدوث اضطرابات في إطلاق البول. وقد وُضِح لي أن الختان يُمكن أن يقوم بتنفيذه مُطَهَّر مؤهَّل. الختان/ استئصال جلدة عضو التناسل الذكري الجراحي، يُنفَّذ، عادةً، تحت تأثير التخدير الموضعيّ أو الناحي (penile block) وتكون هناك حاجة، أحيانًا، إلى إجراء تخدير عامّ.

اسم المُعالج/ שם המטופל:

اسم العائلة/ שם משפחה      الاسم الشّخصي/ שם פרטי      اسم الأب/ שם האב      רְפֵם הַהוּיָה/ ת. ז.

אֶסְרַח וְאֶרְבֵּה בְּהַזָּה בְּאִנְיִי תִלְפִּית שְׂרָחָא שְׁפְהִיָּא מְפַסְלָא מִן הַדְּקִטוֹר/

اسم العائلة/ שם משפחה      الاسم الشّخصي/ שם פרטי

עַן אִיְרֵא חִתָּאן גְּרָחִי (פִּימָא יְלִי: "הַעֲמִלִּיָּה הָאִסָּסִיָּה").

אִנְיִי אֶסְרַח וְאֶרְבֵּה בְּהַזָּה בְּאִנְיִי תִלְפִּית שְׂרָחָא עַן הַנְּתַיִג הַמְאֻמֶּלֶה וְהַעֲוָרִצ הַגְּנִיבִיָּה הַמְתּוֹקָעָה בַּעַד הַעֲמִלִּיָּה הָאִסָּסִיָּה, בְּמָא פִּי דִּלְכָּ הָאֵלֶם וְהַשְּׁעוֹר בַּעַד הַרְחָה. וְקִד וְזִכְּחַת לִי כִּדְלֵכ הַמְּחָפְרִים וְהַתְּעִידִים הַמְּמֻכְּנִים, בְּמָא פִּי דִּלְכָּ: הַנְּזִיפ, אִסְבָּבָה רֵאֵס הַעֲזוֹ הַתְּנַסְלִי, הָאִלְתְּהָב וְהַתּוֹאֵה הַקְּצִיב.

אֶמְנַח בְּהַזָּה מוֹאֲפְתִי עַל אִיְרֵא הַעֲמִלִּיָּה הָאִסָּסִיָּה.

תְּעֻפִּי בְּהַזָּה מוֹאֲפְתִי, אִיְצָא, עַל אִיְרֵא תְּחִדִיר מוֹזְעִי אֹו נָחִי (penile block), אִדָּא כָּאֵנְת הֵנָּה חָגָה אִלֵּי דִּלְכָּ, וְפִקָּא לַאֲעִבָרִים הַטִּיבִים, בַּעַד אֵן וְזִכְּחַת לִי הַתְּעִידִים הַמְּמֻכְּנִים הַמְּתַלְקָה בַּתְּחִדִיר הַמּוֹזְעִי, בְּמָא פִּי דִּלְכָּ רֵדֵּ הַפְּעַל הַתְּחִסְסִי בְּדִרְגָּתִים מְתַפּוֹטֶה לְמוֹאֵד הַתְּחִדִיר.

אִדָּא תִקְרָר אִיְרֵא הַעֲמִלִּיָּה הָאִסָּסִיָּה תַּחַת תְּאִיִר הַתְּחִדִיר הָעָמֶם פְּסִאֲתִלְקִי שְׂרָחָא עַן הַתְּחִדִיר מִן אֲחֻסָּסִי הַתְּחִדִיר.

الأساسي تحت تأثير تخدير ناحيّ أو عامّ، فسأتلقّى شرحًا عن التّخدير من اختصاصيّ التّخدير. أنا على علم، كما أنّني موافق/ة على أن يُنفَّذ العلاج الأساسي والإجراءات الأخرى جميعها بيد من سيُلقى عليه القيام بذلك، حسب أنظمة المؤسسة وتعليماتها. كما أنّني لم أتلقَ ضمانًا أنّه سيجري كلّها أو سيُجرى قسم منها بيد إنسان معيّن، شريطة أن تُجرى بالمسؤوليّة المُتّبعة في المؤسسة، كما يقضي القانون.

التاريخ/ تاريخ	السّاعة/ سעה	توقيع المريض/ة / حתימת החולה
اسم الوصيّ (القرابة) / שם האפוטרופוס (קירבה)		توقيع الوصيّ (في حالة فقد الأهليّة، قاصر، أو مريض/ة، نفسانيًا) / חתימת האפוטרופוס (במקרה של פסול דין, קטין/ה או חולה/ת נפש)

أقرُّ بهذا بأنني شرحت شفهيًا للمريض/ة / للوصيّ على المريض/ة \* الوارد أعلاه كلّهُ، بالتّفصيل المطلوب، وبأنّه/ها وُقِّع/ت على الموافقة أمامي، بعد أن اقتنعت بأنّه/ها فهم/ت شروحي كاملًا.

اسم الطّبيب/ة / שם הרופא/ה	توقيع الطّبيب/ة / חתימת הרופא/ה	رَقْم الرُّخصة/ מס' רשיון
*يرجى شطب الرّائد / מחק/ י את המיותר .		