

# Gegenseitigen Einvernehmen

Liebe

Sie oder Ihr Kind wird im Krankenhaus (BONNEFON Klinik) und zu betreiben.

Wir sind gesetzlich verpflichtet, den Nachweis zu erbringen, dass diese Information wurde Ihnen gebracht und wir antworteten alle Ihre Fragen. Wir müssen vor allem die Komplikationen aufzählen, die während der auftreten kann Behandlung der Bedingung, die Sie haben.

Jede Prüfung, Chirurgie, auch die Benin, ist mit Risiken verbunden, einschließlich lebenswichtig, nicht nur unter der Zustand durch Operation behandelt werden, sondern auch auf einzelne Variationen, manchmal unvorhersehbar. Alle Kumulative Komplikationen nur ein sehr geringer Prozentsatz der Fälle. Aber allgemeine Komplikationen, Infektionen, Blutungen, allergische, Venenentzündungen, Embolie oder zu Medikamentenunverträglichkeit bezogene oder organischen oder prothetischen Implantaten auftreten und Narben hinterlassen können.

infektiösen Komplikationen kann vorkommen, dass alle Vorkehrungen getroffen werden (aseptische drakonisch, vorbeugende Antibiotika-Therapie, Balance Die präoperative einschließlich Zahn und Harnwege etc ...) sie treten häufiger bei Patienten mit die körpereigenen Abwehrkräfte, wie im Falle von Kortikosteroid-Behandlung oder Chemotherapie senken anti-bösartig, oder in Diabetes und HIV-positiv zu HIV-Infektion interkurrentes von einem anderen Ort als der Betrieb (Zahnabszeß Harnwegsinfektion, Sinusitis, usw.) können Keime durch Blut übertragen das könnte die Betriebsstätte vor allem in der Abwesenheit der Behandlung infizieren.

**Es gibt auch Komplikationen extrem selten, unberechenbar**, und dass wir alle Zitat in diesem Dokument können. Weiterhin ist ein Teilergebnis immer noch möglich, auch in Abwesenheit von technischen Problemen. **Der Tabakkonsum vor und nach der Operation deutlich erhöht die Rate der postoperativen Komplikationen.**

Ihr Arzt sorgfältig abgewogen und verglichen die sich verändernden Risiken Ihrer Krankheit und Komplikationen potenzial der Exploration und ihre Behandlung.

**Bitte lesen Sie diese sorgfältig:**

Wir untersuchten mit Ihnen die Konsequenzen Ihrer Krankheit ohne Behandlung, die therapeutischen Alternativen, die erwarteten Vorteile der vorgeschlagenen Intervention, wir die Risiken und mögliche Komplikationen der Intervention haben erklärt. Sie können uns natürlich fragen jede Klärung könnte man für ein besseres Verständnis des Inhalts möchten. Wir bieten weitere zusätzliche Informationen können Sie, auf Ihre speziellen Fällen wünschen,

Ihre Pathologie. wir können wieder erklären, wenn Sie es wünschen, Vorsichtsmaßnahmen und Anforderungen, die Sie folgen müssen, um die besten Ergebnisse zu erhalten und zu verhindern, so weit wie möglich, zukünftige Probleme.

**Wenn Sie nicht über die Risiken, die mit dem Verfahren verbunden annehmen, wenn Sie nicht vertrauen: tun Sie nicht bedienen**

**Ich bestätige, haben gelesen und verstanden** dieses Dokument Informationen zu Operation und informiert zu sein Risiken

einschließlich schwerer und lebenswichtige inhärent Chirurgie und insbesondere auf die Behandlung und Intervention angeboten. ich konnte alle Fragen stellen wollte ich fragen. Ich war zufrieden (e) der Antworten auf Fragen nach mehrbesonders mein Fall. Die Erklärungen waren klar genug hinsichtlich mir zu erlauben, zu stoppen meine Wahl und stellen Sie die geplante Operation zu üben. Ich wurde darüber informiert, dass im Laufe des Verfahrens, das Chirurg kann mit einer Entdeckung oder ein unvorhergesehenes Ereignis erfordert ergänzende Maßnahmen konfrontiert werden oder anders als ursprünglich erwartet. Ich ermächtige und versucht, unter diesen Umständen für den Chirurgen eine Handlung ausführen es für erforderlich hält oder von einem anderen Praktizierenden unterstützt werden. Ich bestätige, dass ein bestimmtes Dokument mich geschrieben handed.

**Aus Sicherheitsgründen kann der Chirurg oder Anästhesist stornieren oder einer Operation verschieben Moment in der letzten Minute, wenn Gefahr durch eine präoperative Checkliste aufgedeckt.**

Ich weiß, dass die Zeit zwischen Beratung und Chirurgie für Reflexion ausreichend ist und zu beantworten meine Fragen oder die von meinem Arzt.

Teilte ich Ihnen aufrichtig und ganz auf meine Gesundheit, meine Behandlungen im Gange und mein Hintergrund und verpflichten sich, die Empfehlungen und Anforderungen des Chirurgen zu erfüllen und gehen Sie zu Konsultationen.

Ich ermöglicht ferner der Chirurg Computersoftware für klinische Follow Achtung zu verwenden CNIL Empfehlungen.

**Patientenname: (bzw. deren gesetzliche Vertreter) :**

**Datum**

**Unterzeichnung durch die Angabe voran "gelesen und genehmigt"**

**DOKUMENT ZU dem Sekretariat vor medizinischen Eingriff BERICHT  
BEI FEHLEN DIESER STUDIE kann die Operation nicht durchgeführt werden  
Dieses Dokument muss (außer in Notfällen) nach einer Bedenkzeit für den Chirurgen geliefert werden**

Ich erklärte im Detail zu den Patienten, die potenziellen Risiken und die erwartete Nutzen der vorgeschlagenen Behandlung und ich antwortete Fragen so gut wie möglich nach dem aktuellen Wissensstand. Im gegenseitigen Einvernehmen, glauben wir, dass diese Informationen war ausreichend, ihre Entscheidung zu informieren.

**Name des Arztes:**

**Unterschrift  
einvernehmlich**

**Für weitere Informationen können Sie**

**Verbindung zur Website unseres Unternehmens: [www.ales-chirortho.com](http://www.ales-chirortho.com)**