

Клиника/кабинет врача [Klinik / Praxis]:

zoom

**zentrum für
orthopädisch/
unfallchirurgische
medizin**

Данные пациента [Patientendaten]:

Операция назначена на (дата) [Die Eingriff ist vorgesehen am (Datum)]:

- Левый тазобедренный сустав** [linke Hüfte]
- Правый тазобедренный сустав** [rechte Hüfte]

Уважаемая пациентка, уважаемый пациент,

Ваш тазобедренный сустав так сильно поврежден, что его необходимо заменить на искусственный. Такая замена позволит облегчить Вашу боль и увеличить подвижность Вашего тазобедренного сустава и его выносливость при нагрузках. При переломах шейки бедра также может потребоваться установка искусственного сустава.

Данная информация служит в качестве подготовки к разъяснительной беседе с врачом. Во время беседы врач разъяснит Вам риски, а также преимущества и недостатки запланированной операции по сравнению с альтернативными методами. Он(а) ответит на все Ваши вопросы и поможет справиться с опасениями и тревогой. В заключение Вы сможете дать согласие на предложенную операцию или отказаться от нее. После проведенной беседы Вам выдадут копию заполненной и подписанной анкеты.

ПРИЧИНЫ ЗАБОЛЕВАНИЯ

URSACHEN DER ERKRANKUNG

Тазобедренный сустав – это шаровой сустав, состоящий из головки бедренной кости и вертлужной впадины. Причиной Ваших жалоб может быть врожденный порок (дисплазия тазобедренного сустава), повреждения сустава, ревматические заболевания, инфекции сустава или заболевания обмена веществ. Вначале суставной хрящ все больше изнашивается (артроз). Позже тазобедренный сустав деформируется, и наступают болезненные ограничения в движениях и боли при нагрузке.

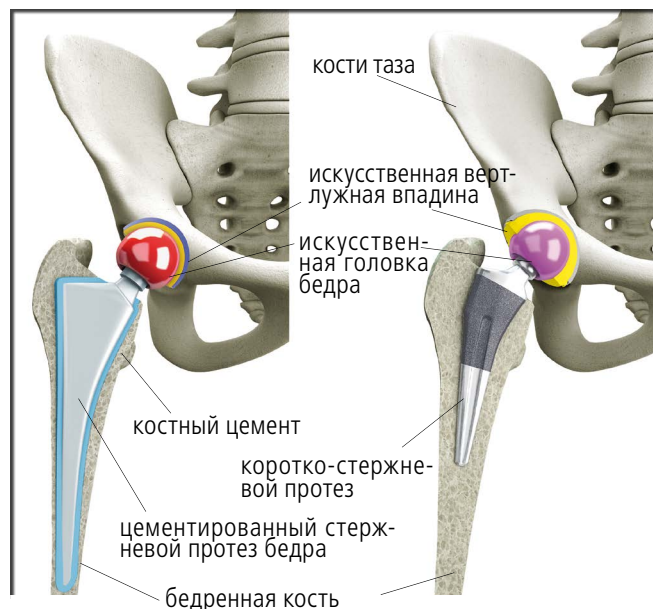
ХОД ОПЕРАЦИИ

ABLAUF DER OPERATION

Для замены сустава существует множество разнообразных моделей протезов. Различают следующие системы:

- Однополюсный протез** Hüft-Kopf-Prothese
В некоторых случаях достаточно заменить протезом только головку тазобедренного сустава. При этом головка и шейка тазобедренной кости удаляются и заменяются стержневым протезом.
- Тотальный эндопротез бедра** Hüft-Totalendoprothese
В большинстве случаев необходима замена как головки бедра, так и вертлужной впадины. При этом головка и шейка бедра заменяются стержневым протезом, а вертлужная впадина – протезом в виде чашки.
- Другие методы:** Sonstiges Verfahren

Операция проводится или под региональной анестезией (спинальная анестезия), или под наркозом, о котором Вам будет дано отдельное разъяснение. В зависимости от техники операции необходимы один или несколько разрезов. После вскрытия суставной сумки изношенные поверхности сустава и,



возможно, головка и шейка бедра удаляются. Затем имплантируются части протеза. Протез устанавливается в кости с использованием цемента или без него, в вертлужной впадине также с использованием винтов. Когда протез установлен оптимально, врач вправляет сустав и зашивает его. Установка в ране тонких пластиковых трубок, так называемых дренажей,

служит для отвода наружу раневого секрета. Таким образом можно также собрать кровь и после обработки, возможно, ввести ее Вам обратно через вену. Это поможет уменьшить кровопотерю и по возможности избежать переливания чужой крови.

Цементированный протез можно нагружать сразу после операции. Протезы, имплантированные без цемента, можно нагружать в соответствии с указаниями, так как они вначале должны срастись с костями, чтобы приобрести окончательную стабильность.

ВОЗМОЖНЫЕ ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ

MÖGLICHE ERWEITERUNGSMASSNAHMEN

Иногда лишь во время операции обнаруживается, что запланированный протез не может быть имплантирован, и лучше подходит другая модель (например, тотальный протез вместо протеза головки бедра или замены поверхности). Чтобы избежать нового вмешательства, Вы можете уже сейчас дать свое разрешение на такие изменения или расширения операции.

АЛЬТЕРНАТИВНЫЕ МЕТОДЫ

ALTERNATIV-VERFAHREN

Ваш врач обсудит с Вами преимущества и недостатки различных типов протезов и методов имплантации. С учетом Вашего возраста, физической активности и степени разрушения тазобедренного сустава он(а) подберет для Вас наиболее подходящую модель протеза.

ШАНСЫ НА УСПЕХ

ERFOLGSAUSSICHTEN

Цель операции – обеспечить Вам снова возможность безболезненных движений в тазобедренном суставе. В начальной фазе, в зависимости от вида закрепления, необходима кратковременная или более длительная поддержка с помощью тележки для ходьбы или костылей. Спустя несколько недель после вмешательства уверенные движения при ходьбе, как правило, снова восстановлены, а мускулатура, стабилизирующая сустав, достаточно натренирована. В некоторых случаях все же хромота и переваливающаяся походка („утиная“) могут остаться. Но в большинстве случаев снова возможна спортивная активность в видах спорта, щадящих суставы, таких, как плавание, велосипед или прогулки. Если появятся осложнения, состояние может снова ухудшиться. Однако, как правило, результат операции оценивается как хороший или удовлетворительный.

Средняя продолжительность службы эндопротеза бедра составляет около 10-15 лет. Изредка может и раньше наступить разбалтывание или даже слом протеза или других имплантированных металлических частей (например, винтов). Но как правило, возможна замена протеза.

УКАЗАНИЯ ПО ПОВЕДЕНИЮ ДО И ПОСЛЕ ОПЕРАЦИИ

HINWEISE ZUR VORBEREITUNG UND NACHSORGE

Пожалуйста, выполняйте в точности указания врача и персонала по уходу. Если они не предписывают ничего иного, то, пожалуйста, соблюдайте следующие правила поведения:

Подготовка:

Прием лекарств: важно, чтобы Вы сообщили врачу, какие лекарства Вы постоянно принимаете или получаете в виде инъекций (особенно если это средства, снижающие свертываемость крови, такие как аспирин (АСС), маркумар, гепарин, плавикс и другие) или же принимали в последние 8 дней перед операцией (например, обезболивающие лекарства, такие как ибупрофен, парацетамол). К этой группе относятся также растительные средства и средства, отпускаемые без рецепта. Врач проинформирует Вас о том, должны ли Вы прекратить прием лекарств и на какой срок.

После операции:

Боль, которая может возникнуть после операции, хорошо снимается с помощью лекарств. Уже вскоре после операции Вам покажут упражнения лечебной физкультуры. Пожалуйста, выполняйте их добросовестно.

Чтобы предотвратить образование кровяных сгустков, Вы должны регулярно выполнять движения в остальных суставах. Если требуется ношение компрессионной повязки или чулка, носите их, пожалуйста, как это предписано.

В отношении других аспектов поведения, таких, как, например, прием лекарств (например, прописанных средств для разжижения крови) или обеспечение покоя для прооперированного бедра, придерживайтесь, пожалуйста, в точности указаний Вашего врача.

При растущей сильной боли и отеках, повышении температуры и покраснении раны, лихорадке, чувстве слабости, бледной или синюшной коже ноги, болях в груди, нарушениях дыхания и кровообращения немедленно обратитесь к врачу.

Распространение возбудителей из инфекционных очагов через кровь может привести к инфекции суставного протеза. Поэтому важно санировать очаги воспаления, например, больные зубы, еще до операции. Бактериальные инфекции, например, кожи, мягких тканей или мочевых путей, необходимо вылечить заранее с помощью антибиотиков. При вмешательствах, которые могут привести к распространению возбудителей инфекции, необходимо заранее принимать антибиотики.

РИСКИ, ВЕРОЯТНЫЕ ОСЛОЖНЕНИЯ И ПОБОЧНЫЕ ЯВЛЕНИЯ

RISIKEN, MÖGLICHE KOMPLIKATIONEN UND NEBENWIRKUNGEN

Общеизвестно, что **любое медицинское вмешательство рискованно**. Частично эти риски при определенных обстоятельствах могут потребовать дополнительных лечебных мероприятий или операций, и в крайнем случае, также и в послеоперационном периоде, могут оказаться **опасными для жизни** или вызвать длительные нарушения. Мы просим Вас понять, что с юридической точки зрения мы обязаны проинформировать Вас обо всех рисках, связанных с данной операцией, даже если некоторые из них возникают лишь в исключительных случаях. Ваш врач во время беседы более подробно разъяснит индивидуальные риски в Вашем конкретном случае. Но Вы можете также отказаться от подробных разъяснений. В этом случае пропустите данный раздел о рисках.

При имплантации протеза может произойти **перелом кости**. В этом случае будут необходимы дополнительные меры, например, установка стабилизирующего материала – проволоочных петель, пластинок или винтов, или подбор другого имплантата.

Инфекции мягких тканей зачастую хорошо поддаются лечению антибиотиками. Инфекция костей или суставов может потребовать оперативного лечения. В некоторых случаях протез необходимо будет удалить. После излечения инфекции, как правило, можно установить новый протез. Иначе нога будет укороченной, и наступит ограничение движения. В исключительных случаях инфекция, не поддающаяся лечению, может привести к потере ноги или к опасному заражению крови (сепсис).

Аллергические реакции, например на медикаменты или латекс, могут вызвать сыпь, зуд, отеки, тошноту и кашель. Тяжелые реакции, как, например, одышка, судороги, сердцебиение или опасный для жизни сосудистый шок, встречаются редко. В определенных обстоятельствах могут возникнуть постоянные повреждения органов: поражение мозга, параличи, или почечная недостаточность, требующая диализа. В редких случаях может также возникнуть аллергия на материалы про-

теза. Это проявляется, например, в разбалтывании протеза, который в таком случае необходимо будет заменить.

Несмотря на тщательную технику операции, могут возникнуть **повреждения нервов, костей, сухожилий, мышц или крупных сосудов**. При повреждении сосудов может потребоваться операция для остановки кровотечения - при обусловленном операцией переломе вертлужной впадины, повреждении сосудов и внутренних органов таза может потребоваться также операция со вскрытием брюшной полости. Иногда возникают **нарушения функций нервной системы, которые могут стать причиной постоянных нарушений чувствительности**, болей и ослабления функций, возможно, паралича (например, слабость передней большеберцовой мышцы), при повреждении седалищного нерва – паралич всей ноги. При повреждении нервов может потребоваться их сшивание. Повреждение при операции небольших кожных нервов может привести к временному или также **постоянному чувству онемения** в области послеоперационных шрамов.

При **более сильных кровотечениях** может быть необходимо переливание чужой крови или ее компонентов (**трансфузия крови**). Это может привести к инфицированию такими возбудителями заболеваний, как, например, очень редко – вирусом гепатита (возбудителем опасного воспаления печени), исключительно редко – ВИЧ (возбудителем СПИДа), ГЭКРС (возбудителем одного из вариантов болезни Кройцфельда-Якоба) или другими опасными, также еще неизвестными возбудителями. После переливания крови может быть рекомендовано контрольное обследование через несколько недель, чтобы полностью исключить заражение ВИЧ или вирусами гепатита. Большие кровопотери могут привести к недостаточному кровоснабжению зрительного нерва и, следовательно, к нарушениям зрения, в очень редчайших случаях – к слепоте.

Во время имплантации, прежде всего, в вертлужной впадине, может произойти **разлом** сверла или винта. В этом случае обломки, вероятно, будут оставлены в кости.

Послеоперационные кровотечения в пределах мышечной фасции могут привести к повреждениям нервов из-за давления (компармент-синдром), из-за этого может понадобиться проведение операции для снятия давления.

Послеоперационные кровотечения в пределах мышечной фасции могут привести к повреждениям нервов из-за давления (компармент-синдром), из-за этого понадобится проведение операции для снятия давления, чтобы предотвратить постоянный паралич или потерю ноги. Зачастую это временные явления, в редких случаях они становятся постоянными, или могут остаться шрамы.

Возможно формирование **сгустков крови (тромбов)**, которые вызывают перекрытие сосуда (**эмболию**). Сгустки могут также переноситься кровотоком и блокировать сосуды в других органах. Это может вызвать, например, эмболию легкого, инсульт или почечную недостаточность с последующими постоянными нарушениями. Если для профилактики принимаются медикаменты, разжижающие кровь, то это увеличивает риск кровотечения во время операции и после нее. При даче гепарина может возникнуть **тяжелое нарушение кровообращения (ГИТ)** с образованием тромбов и закупоркой сосудов.

Также **жир, частицы костного мозга или цемент**, которые во время операции попадают в кровоток, могут вызвать **закупорку сосудов**, например, инфаркт миокарда.

При замедленном заживлении ран или у пациентов, склонных **к нарушению заживления ран**, может возникнуть болезненное рубцевание и разрастания рубцов (келоид).

В результате операции может возникнуть **комплексный региональный болевой синдром** (болезнь Зудека) с нарушениями кровоснабжения, отеками мягких тканей и болью. В перспективе это может привести к атрофии мышц и костей, а также к неподвижности сустава.

Определенные виды протезов без пластиковой скользящей поверхности (например, протезы с большой головкой) могут привести **из-за износа металла** к интоксикации организма ионами металлов, а следовательно **к неврологическим расстройствам**, таким, как, например, поражение нервов, расстройство функций зрительного нерва, невралгия тройничного нерва, деменция, дрожь, тиннитус, затруднение дыхания.

Окостенения и обызвествления в области протеза могут привести к ограничению подвижности и болям.

Также и спустя годы из-за разрушения костной ткани могут произойти **переломы костей** в области протеза.

Несмотря на тщательную технику операции, при имплантации могут возникнуть **смещения оси сустава, различия в длине ног или нестабильность** бедер.

Вопросы по Вашей истории болезни (анамнез) Fragen zu Ihrer Krankengeschichte (Anamnese)

Просим Вас до разъяснительной беседы тщательно заполнить ответы на следующие вопросы. На основании Вашей информации врач сможет лучше оценить риск проведения операции в Вашем конкретном случае, дать Вам разъяснения по возможным в данном случае осложнениям и принять меры, чтобы по возможности предотвратить осложнения и побочные явления. **да=ja нет=nein**

Данные по приему медикаментов:

Принимаете ли Вы регулярно антикоагулянты или принимали ли или получали инъекции данных средств в послед нее время (последние 8 дней)? да нет

аспирин® (ASS), гепарин, маркумар®,
 плавикс®, тиклопидин, клопидогрел,
 ксарелто®, прадакса®.

Angaben zur Medikamenteneinnahme: Benötigen Sie regelmäßig blutgerinnungshemmende Mittel oder haben Sie in der letzten Zeit (bis vor 8 Tagen) welche eingenommen bzw. gespritzt? Aspirin® (ASS), Heparin, Marcumar®, Plavix®,
 Ticlopidin, Clopidogrel, Xarelto®, Pradaxa®.

Прочее: _____
Sonstiges:

Когда был последний прием? _____
Wann war die letzte Einnahme?

Принимаете ли Вы другие медикаменты?

Nehmen Sie andere Medikamente ein? да нет

Если да, то просим перечислить: _____
Wenn ja, bitte auflisten:

(В т.ч. медикаменты, выдаваемые без рецепта, природные или растительные лечебные средства, витамины и т.д.)
(Auch rezeptfreie Medikamente, natürliche oder pflanzliche Heilmittel, Vitamine, etc.)

Делали ли Вам ранее переливание крови?

Haben Sie schon einmal eine Bluttransfusion erhalten? да нет

Если да, то когда? _____
Wenn ja, wann?

Наблюдались ли при этом осложнения? да нет
Ergaben sich dabei Komplikationen?

Если да, то какие? _____
Wenn ja, welche?

Беременны ли Вы? не уверена nicht sicher да нет

Besteht eine Schwangerschaft?

Курите ли Вы? да нет

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:

Заболевание крови/нарушение свертываемости крови?

да нет

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).

Bluterkrankung/Blutgerinnungsstörung? 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?

Образование сгустков крови (тромбооз), закупорка сосудов (эмболия)?

Blutgerinnsel (Thrombose)/Gefäßverschluss (Embolie)?

да нет

Имеется ли аллергия/повышенная чувствительность?

да нет

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)?

Allergie/Überempfindlichkeit? 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: _____

Заболевания сердечно-сосудистой системы?

да нет

инфаркт миокарда, стенокардия (боли в грудной клетке, грудная жаба), порок сердца, нарушения сердечного ритма, миокардит, порок клапанов сердца, одышка при ходьбе по лестнице, операция на сердце, в т.ч. с установкой искусственного клапана сердца, кардиостимулятора, дефибриллятора, высокое кровяное давление, низкое кровяное давление.

Herz-/Kreislauf-/Gefäß-Erkrankungen? Herzinfarkt, Angina pectoris (Schmerzen im Brustkorb, Brustenge), Herzfehler, Herzrhythmusstörungen, Herzmuskulenzündung, Herzklappenerkrankung, Luftnot beim Treppensteigen, Herzoperation (ggf. mit Einsatz einer künstlichen Herzklappe, Herzschrittmacher, Defibrillator), hoher Blutdruck, niedriger Blutdruck.

Прочее: Sonstiges: _____

Заболевания обмена веществ?

да нет

сахарный диабет, подагра.

Stoffwechsel-Erkrankungen? Diabetes (Zuckerkrankheit), Gicht.

Прочее: Sonstiges: _____

Заболевания щитовидной железы?

да нет

гипопункция, гиперфункция.

Schilddrüsenerkrankungen? Unterfunktion, Überfunktion.

Прочее: Sonstiges: _____

Инфекционные заболевания?

да нет

гепатит, туберкулез, ВИЧ.

Infektionskrankheiten? Hepatitis, Tuberkulose, HIV.

Прочее: _____

Sonstiges:

Склонность к нарушениям заживления ран, абсцессам, фистулам, сильному рубцеванию (келоид)?

да нет

Neigung zu Wundheilungsstörungen, Abszessen, Fisteln, starker Narben-Bildung (Keloide)?

Не упомянутые ранее острые или хронические заболевания?

да нет

Nicht aufgeführte akute oder chronische Erkrankungen?

Просим дать краткое описание:

Врачебная документация к разъяснительной беседе

Ärztl. Dokumentation zum Aufklärungsgespräch

Заполняется врачом Wird vom Arzt ausgefüllt

Я подробно разъяснил(а) пациенту следующие темы (например, возможные осложнения, которые могут произойти от специфического риска у данного пациента, полную информацию об альтернативных методах, шансы на успех):

Über folgende Themen (z. B. mögliche Komplikationen, die sich aus den spezifischen Risiken beim Patienten ergeben können, nähere Informationen zu den Alternativmethoden, Erfolgsaussichten) habe ich den Patienten im Gespräch näher aufgeklärt:

запланированная операция: Geplanter Eingriff

- Однополюсный протез бедра Hüft-Kopf-Prothese
 Тотальный эндопротез бедра Hüft-Totalendoprothese
 Прочие способы: _____
 Sonstige Verfahren:

- С цементом Без цемента Частично цементированный
 mit Zement ohne Zement teilweise zementiert

Способность к самостоятельному принятию решений: Fähigkeit der eigenständigen Einwilligung:

- Пациент в состоянии принять самостоятельное решение по поводу рекомендованного метода операции и дать свое согласие на операцию.

Der/Die Patient/in besitzt die Fähigkeit, eine eigenständige Entscheidung über das empfohlene Operations-Verfahren zu treffen und seine/ihre Einwilligung in die Operation zu erteilen.

- Интересы пациента представляет попечитель или опекун, имеющий документ на это. Это лицо в состоянии принять решение за пациента.

Der/Die Patient/in wird von einem Betreuer bzw. Vormund mit einer Betreuungsurkunde vertreten. Dieser ist in der Lage, eine Entscheidung im Sinne des Patienten zu treffen.

Населенный пункт, дата, время [Ort, Datum, Uhrzeit]

Подпись врача [Unterschrift der Ärztin / des Arztes]

Отказ пациента Ablehnung des/der Patienten/in

Госпожа/господин д-р _____ подробно разъяснил(а) мне предстоящее вмешательство и отрицательные последствия в случае моего отказа от него. Я понял(а) это разъяснение и имел(а) возможность обсудить с врачом, насколько правильно я понял(а) данную мне информацию. Настоящим я отказываюсь от предложенной мне операции.

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. Hiermit lehne ich die mir vorgeschlagene Operation ab.

Населенный пункт, дата, время [Ort, Datum, Uhrzeit]

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

Заявление и согласие пациента

Erklärung und Einwilligung des/der Patienten/in

Пожалуйста, отметьте Ваше заявление крестиком в соответствующем квадрате и подтвердите это своей подписью:

Bitte kreuzen Sie die zutreffenden Kästchen an und bestätigen Sie Ihre Erklärung anschließend mit Ihrer Unterschrift:

- Настоящим я подтверждаю, что понял(а) все части Разъяснения для пациентов.**

Я полностью прочитал(а) данную информацию (4 страницы). В разъяснительной беседе с госпожой/господином д-ром _____ я был(а) проинформирован(а) о ходе предстоящей операции, ее рисках, осложнениях и побочных действиях в моем индивидуальном случае, а также о положительных и отрицательных сторонах альтернативных методов.

Ich bestätige hiermit, dass ich alle Bestandteile der Patientenaufklärung verstanden habe. Diesen Aufklärungsbogen (5 Seiten) habe ich vollständig gelesen. Im Aufklärungsgespräch mit Frau/Herrn Dr. wurde ich über den Ablauf der geplanten 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) видеоролик о запланированной для меня операции.

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

- Я осознанно отказываюсь от подробных разъяснений.** При этом настоящим я подтверждаю, что лечащий врач подробно проинформировал меня о необходимости операции, ее способе и объеме, и также о том, что операция связана с рисками.

Ich verzichte bewusst auf eine ausführliche Aufklärung. Ich bestätige hiermit allerdings, dass ich von dem behandelnden Arzt über die Erforderlichkeit des Eingriffes, dessen Art und Umfang sowie über den Umstand, dass der Eingriff Risiken birgt, informiert wurde.

Я **заверяю**, что у меня больше **нет вопросов**, и я **не нуждаюсь в дополнительном времени** на обдумывание. Я **согласен/согласна с предложенной мне операцией**. Я полностью ответил(а) на вопросы по моей истории болезни (анамнез) в соответствии с моей осведомленностью в этих вопросах.

Ich versichere, dass ich keine weiteren Fragen habe und keine zusätzliche Bedenkzeit benötige. Ich stimme der vorgeschlagenen Operation zu. Die Fragen zu meiner Krankengeschichte (Anamnese) habe ich nach bestem Wissen vollständig beantwortet.

Мое согласие включает в себя также согласие на все необходимые дополнительные и последующие мероприятия (переливание чужой крови, профилактика тромбоза), а также на необходимые изменения или расширение операции, например, имплантацию иной, чем запланированная, модели протеза.

Meine Einwilligung bezieht sich auch auf alle notwendigen Neben- und Folgemaßnahmen (Fremdblutübertragung, Thromboseprophylaxe), sowie auf erforderliche Änderungen oder Erweiterungen des Eingriffes, z. B. Implantation einer anderen als der vorgesehenen Prothesenart.

Я **заверяю**, что я в состоянии следовать врачебным указаниям в отношении моего поведения.

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

Я **согласен (согласна) с тем, что возможно, на операции будут присутствовать консультант по медицинским продуктам или коллеги врача.**

Ich bin damit einverstanden, dass eventuell Medizinprodukteberater oder medizinische Kollegen bei der Operation anwesend sind.

- 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/ опекунов или заменяющих их лиц
 [Unterschrift der Patientin / des Patienten / Betreuer]

Копия Копия: получена erhalten

отказано verzichtet

Подпись пациентки/пациента/родителей, опекунов или заменяющих их лиц
 [Unterschrift der Patientin / des Patienten / Betreuer]