

BROW LIFT

INSTRUCTIONS

This is an informed-consent document that has been prepared to help inform you of brow lift surgery, its risks, as well as alternative treatments.

It is important that you read this information carefully and completely. Please initial each page, indicating that you have read the page and sign the consent for surgery as proposed by your plastic surgeon.

INTRODUCTION

The forehead and eyebrow region often show noticeable signs of aging. Looseness in these structures may cause drooping eyebrows, eyelid hooding, forehead furrows, and frown lines. In brow lift surgery, the structures responsible for these problems are tightened or altered to smooth the forehead, raise the upper eyebrows, and improve frown lines. A brow lift may be performed alone, or in conjunction with other procedures, such as a facelift, or eyelid surgery.

Recent advances in brow lift surgery make it possible to perform the procedure through a variety of approaches, including endoscopy. Brow lift surgery is individualized for each patient. The surgical incisions used may vary with the technique selected by your surgeon to meet your needs. The brow lift cannot stop the process of aging.

ALTERNATIVE TREATMENTS

Alternative forms of treatment consist of not treating the laxness in the forehead and upper eyebrow region by a brow lift surgery. Improvement of skin looseness and skin wrinkles may be accomplished by other treatments or surgery. Risks and potential complications are associated with alternative forms of treatment or surgery.

RISKS of BROWLIFT SURGERY

Every surgical procedure involves a certain amount of risk and it is important that you understand the risks involved with brow lift surgery. An individual's choice to undergo a surgical procedure is based on the comparison of the risk to potential benefit. Although the majority of patients do not experience the following complications, you should discuss each of them with

هذه وثيقة بالموافقة بالعلم وقد تم إعدادها لمساعدة طبيب التجميل الخاص بك ليطلعك عن جراحة شد الحاجب ومخاطرها والعلاج البديل.

من المهم ان تقرأ هذه المعلومات كاملة وبناية يرجى التوقيع على كل صفحة لبيان أنك قد قرأت هذه الصفحة وأنت توقع بالموافقة على الجراحة كما أوضحها لك طبيبك الجراح.

مقدمة:

تظهر دائما علامات تقدم السن على منطقه جبهه الراس وحاجب العين قد يتسبب ضعف الاعضاء فى هذه الاماكن فى حدوث ترهلات فى حاجب العين وثنيات فى جفن العين وظهور تجاوب وخطوط فى جبهه الراس، تعمل جراحه شد الحاجب على حل هذه المشاكل عن طريق شد او استبدال الاعضاء المسؤولة عن ذلك يجعل الجبهه ناعمه ورفع حواجب العيون وتحسين الخطوط المتعرجه بالجبهه يمكن اجراء شد الحاجب كعملية مستقلة او عمليات اخرى مثل شد الوجه وجراحه جفن العين . هناك تقدم في جراحه رفع الحاجب حيث اصبح بالامكان اداء العملية بطرق مختلفه منها استخدام المنظار الداخلى يتم تحديد جراحه شد الحاجب حسب كل مريض وحالته الخاصة. قد تختلف الاسلوب المتبع فى عمل الفتحات الجراحية المناسبه لكل حاله على حده. لا توقف جراحه رفع الحاجب علامات التقدم فى السن .

وسائل العلاج البديل

العلاج البديل هو عبارته عن وسائل علاجية بديله لعلاج ترهلات الجبهه ومنطقه حاجب العين العليا بدلا من جراحه شد الحاجب. قد يتم تحسين ترهلات وتجاعيد الجلد بوسائل علاجية اخرى او جراحه. هناك مخاطر ومضاعفات محتمله ترتبط بوسائل العلاج البديله بما فى ذلك الجراحه .

مخاطر جراحه شد الحاجب

لكل جراحه نسبته من المخاطر ومن المهم ان تفهم المخاطر التى تتعلق بشد الحاجب، يتوقف اختيار الشخص الذى يريد اجراء الجراحه على المقارنه بين المخاطر والفوائد المترتبة على ذلك . على الرغم من ان معظم المرضى لا يمرون بالمضاعفات التالية، الا انه يجب عليك مناقشته كل منها مع طبيبك جراح التجميل للتأكد من انك تفهم جميع النتائج المحتمله لجراحه شد الحاجب .

النزيف - من الممكن ، رغم انه غير معتاد ، ان تتعرض لنزيف من النزيف اثناء الجراحه . فى حاله حدوث نزيف بعد الجراحه ، قد يتطلب ذلك علاج طارئ لاجراج الدم المتجمع او نقل دم . لا تتناول اى اسبرين او اى ادويه مضاده

your plastic surgeon to make sure you understand all possible consequences of brow lift.

Bleeding- It is possible, though unusual, to experience a bleeding episode during or after surgery. Should post-operative bleeding occur, it may require emergency treatment to drain accumulated blood (hematoma). Do not take any aspirin or anti-inflammatory medications for ten days before surgery, as this may increase the risk of bleeding. Accumulations of blood under the skin may delay healing and cause scarring. Non-prescription "herbs" and dietary supplements can increase the risk of surgical bleeding.

Infection- Infection is unusual after this type of surgery. Should an infection occur, treatment including antibiotics or additional surgery may be necessary.

Change in skin sensation- Diminished (or loss) of skin sensation in the face and scalp area may not totally resolve after brow lift surgery. Chronic itching sensations can occur within the scalp and brows following a brow lift.

Skin contour irregularities- Contour irregularities, depressions, and wrinkling of skin may occur after brow lift.

Skin scarring- Excessive scarring is uncommon. In rare cases, abnormal scars may result. Scars may be unattractive and of different color than surrounding skin. There is the possibility of visible marks from sutures, staples, or hardware used during a brow lift. Additional treatments including surgery may be necessary to treat abnormal scarring.

Change in surgical approach for brow lift- In some situations, depending on factors discovered only at the time of surgery, your surgeon may have to make changes in surgical technique and approach to the brow lift procedure. This may require changing from an endoscopic (closed) procedure to a standard (open) brow lift.

Surgical anesthesia- Both local and general anesthesia involves risk. There is the possibility of complications, injury, and even death from all forms of surgical anesthesia or sedation.

Nerve injury- There is the potential for injury to both motor and sensory nerves during a brow lift procedure. Weakness or loss in movements of the forehead or upper eyebrow may occur after surgery. Most individuals will notice a return of motor function; permanent weakness is rare. Injury may also occur in the sensory nerves of the forehead, scalp, and temple regions. Diminished sensation may normally occur in the scalp region after a brow lift surgery. Permanent numbness or painful nerve scarring is rare.

Damage to deeper structures- Deeper structures such as the eye, nerves, blood vessels, skull bone, and muscles may be damaged during the course of surgery. The potential for this to

للالتهابات لمدة 10 ايام قبل الجراحه ، حيث ان ذلك قد يزيد من مخاطر حدوث نزيف .يمكن ان تزيد الاعشاب غير الموصوفه والمكملات الغذائيه من مخاطر النزيف عند الجراحه .

الاصابه - الاصابه غير معتاده بعد هذا النوع من الجراحه فى حاله حدوث ذلك يتم العلاج الذى يشمل مضادات حيويه او جراحه اضافيه

التغير فى الاحساس بالجلد - قد لا يتم الشفاء الكلى لنقص او انعدام الاحساس فى جلد الوجه وفروة الرأس بعد جراحة شد الحاجب . يمكن حدوث احساس بهرش مزمن فى فروة الرأس والحواجب بعد شد الحاجب .

عدم انتظام ملامح الجلد - قد يحدث عدم انتظام فى ملامح الجلد وانبعاج وكرمشه فى الجلد بعد شد الحاجب .
ندب الجلد - لا تحدث الندب الكثيره بشكل شائع . فى حالات نادره قد تحدث ندب غير عاديه . قد تكون هذه الندب غير مرغوب فيها ولونها مختلف عن الجلد المحيط بها . قد تكون هناك ضروره لمزيد من العلاج بما فى ذلك جراحه لعلاج الندب غير العاديه .

التغير فى اسلوب جراحه شد الحاجب فى بعض الحالات حسب ما يظهر اثناء الجراحه ،قد يقوم الطبيب الجراح بتغير الاسلوب فى عمليه جراحه شد الحاجب .وقد يتطلب ذلك التحول من عمليه المنظار الداخلى (مغلق) الى اجراء شد الحاجب بالطريقه العاديه (مفتوح).

التخدير الجراحى - هناك مخاطر مع كل من التخدير الكلى والوضعى . من المحتمل حدوث مضاعفات ،اصابه ، وحتى الموت من جميع اشكال التخدير الجراحى او المهدئات .

اصابه العصب - من المحتمل حدوث اصابه لكل من العصب الحركى والحسى اثناء عمليه شد الحاجب .وقد يحدث فقدان او ضعف فى حركه الجبهه او حاجب العين بعد الجراحه .يلاحظ معظم المرضى عوده الوظائف الحركيه فى جبهه الرأس وفروة الرأس والمناطق الجانبيه بالرأس. قد يقل الاحساس عن العتاد فى منطقه فروة الرأس بعد جراحه شد الحاجب .من النادر وجود ندب عصبية مؤلمه او تتميل دائم .

تلف اعضاء الطبقات العميقه - قد تحدث تلف خلال الجراحه للاعضاء الموجوده فى الطبقات العميقه مثل العين والاعصاب والاوعيه الدمويه والهيكلى العظمى والعضلات .يتوقف احتمال حدوث ذلك على نوع الجراحه المستخدمه فى شد الحاجب

عدم التماثل - وجه الانسان غير متماثل فى الحاله العاديه فيمكن ان يحدث اختلاف بين جانبي الوجه كنتيجه لاجراء جراحه رفع الحاجب .

occur varies with the type of brow lift surgical procedure performed.

Asymmetry- The human face is normally asymmetrical. There can be a variation from one side to the other in the results obtained from a brow lift procedure.

Delayed healing- Wound disruption or delayed wound healing is possible. Some areas of the brow and scalp may heal abnormally and slowly. Some areas of skin may die, requiring frequent dressing changes or further surgery to remove the non-healed tissue. Smokers have a greater risk of skin loss and wound healing complications.

Allergic reactions- In rare cases, local allergies to tape, suture material, or topical preparations have been reported. Systemic reactions which are more serious may result from drugs used during surgery and prescription medicines. Allergic reactions may require additional treatment.

Seroma- Fluid accumulations infrequently occur beneath the skin. Should this problem occur, it may require additional procedures for drainage of fluid.

Long term effects- Subsequent alternations in forehead and upper eyebrow appearance may occur as the result of aging, weight loss or gain, sun exposure, or other circumstances not related to brow lift surgery. Brow lift surgery does not arrest the aging process or produce permanent tightening of the forehead. Additional surgery or other treatments may be necessary to maintain the results of a brow lift procedure.

Eye irritation- Irritation or dryness in the eyes may occur after a brow lift or when the patient has eyelid surgery performed at the same time.

Pain- Very infrequently, chronic pain may occur after brow lift.

Hair Loss- Hair loss may occur within the scalp or surgical incisions. The occurrence of this is not predictable. Hair loss may resolve slowly or in rare cases be permanent.

Hardware and deeper sutures- Some surgical techniques use small screws or permanent deep sutures to help suspend brow structures. In very unusual circumstances, a screw could penetrate through the skull. Intracranial injury is rare, but possible. If this occurs, additional treatment may be necessary. It may be necessary to remove hardware or deeper sutures at a later time.

Eyelid disorders- Disorders that involve abnormal position of the upper eyelids (eyelid ptosis), loose eyelid skin, or abnormal laxness of the lower eyelid (ectropion) can coexist with sagging forehead and eyebrow structures. Brow lift surgery will not correct these disorders. Additional surgical procedures may be necessary.

تاخر الشفاء - من المحتمل حدوث اى خلل او تاخر فى شفاء الجروح. قد يتم شفاء الحاجب وفروه الرأس بصورة غير اعتيادية وببطء ، قد يموت الجلد فى بعض المناطق قد يتطلب ذلك تغير ضمادات الجروح بشكل منتظم او مزيد من الجراحة لازالة الانسجة التى لم تشفى
يتعرض المدخنون لمخاطر كبرى فقدان الجلد ومضاعفات اثناء الشفاء الجروح.

ردود الافعال للحساسية - فى حالات نادرة تحدث حساسية موضعية للشريط ،المواد الخياطه ، او المستحضرات السطحية . وقد تحدث ردود افعال من اجهزة الجسم وهذا هو الخطر الكبير ،بسبب الادويه اثناء الجراحة والادويه الموصوفه . قد تتطلب ردود الافعال للحساسية مزيد من العلاج.

مضاعفات الجهاز الرئوى - قد تحدث مضاعفات فى الجهاز الرئوى بعد كل من الجلطات الدموية (انسداد الرئه) والانهيال الجزئى للرئتين بعد التخدير الكلى . فى حالة حدوث اى مضاعفات ،قد تحتاج الى التوجه الى المستشفى لمزيد من العلاج .قد يشكل انسداد الرئه خطر على الحياه وقد يكون مميت فى بعض الظروف.

اثر المدى الطويل - قد تحدث تغيرات فى جبهه الرأس والمنطقه العليا لحاجب العين نتيجة تقدم السن ،او فقدان او زياده الوزن ، الحمل ، او التعرض للشمس ،او اى ظروف اخرى لا تتعلق بجراحه شد الحاجب .لا توقف جراحه شد الحاجب علامات تغير السن ولا يكون الشد فى جبهه الرأس دائم .قد يكون من الضروري اجراء جراحه اضافيه او عمل علاج اخر للحفاظ على نتائج جراحه شد الحاجب .

التهاب العين قد يحدث التهاب او جفاف فى العين بعد شد الحاجب او اذا قام المريض باجراء جراحه جفن العين فى نفس الوقت .

الام قليل ما يحدث الم مزمن بعد شد الحاجب .

سقوط الشعر - قد يحدث سقوط للشعر ممن فره الرأس او من فتحات الجراحه .لا يمكن التنبؤ بذلك .قد يتم الشفاء البطئ من حاله سقوط الشعر ،او فى حالات نادره يكون ذلك دائما .

ادوات وخياطات العميقه بعض الاساليب الجراحيه تقوم على استخدام ادوات صغيره او خياطات عميقه دائمه .للمحافظة على بقاء اعضاء منطقه الحاجب فى مكانها . فى حالات قليله جدا ،قد تخترق الادوات ذلك قد يكون من الضرورى اجراء علاج اضافى .وقد يكون من الضرورى ازاله الادوات او الخياطات العميقه فيما بعد .

اضطرابات جفن العين - قد يصاب ترهلات جبهه الرأس ومنطقه اعضاء حاجب العين اضطرابات تشمل عدم وجود الجفون العلويه فى مكانها الصحيح ،او ترهل جفن العين السفلى .لا تقوم جراحه شد الحاجب بتصحيح هذه الاضطرابات .قد يكون من الضرورى اجراء جراحه اضافيه .

نتائج غير مرضيه - قد تصاب بخيبه الامل من نتائج الجراحه .قليل جدا ،ما يكون من الضرورى اجراء جراحه اضافيه لتحسين هذه النتائج .

جراحه اضافيه ضروريه

Unsatisfactory result- You may be disappointed with the results of surgery. Infrequently, it is necessary to perform additional surgery to improve your results.

ADDITIONAL SURGERY NECESSARY

There are many variable conditions which influence the long term result of brow lift surgery. Even though risks and complications occur infrequently, the risks cited are the ones that are particularly associated with these procedures. Other complications and risks can occur but are even more uncommon. Should complications occur, additional surgery or other treatments may be necessary. The practice of medicine and surgery is not an exact science. Although good results are expected, there is no guarantee or warranty expressed or implied on the results that may be obtained.

HEALTH INSURANCE

Most health insurance companies exclude coverage for cosmetic surgical operations such as brow lift or any complications that might occur from surgery. Please carefully review your health insurance subscriber-information pamphlet.

FINANCIAL RESPONSIBILITIES

The cost of surgery involves several charges for the services provided. The total includes fees charged by your doctor, the cost of surgical supplies, anesthesia and possible outpatient hospital charges, depending on where the surgery is performed. Depending on whether the cost of surgery is covered by an insurance plan, you will be responsible for necessary co-payments, deductibles and charges not covered. **Additional costs may occur should complications develop from the surgery. Secondary surgery or hospital day-surgery charges involved with reversionary surgery would also be your responsibility.**

Patient's signature

DISCLAIMER

Informed-consent documents are used to communicate information about the proposed surgical treatment of a disease or condition along with disclosure of risks and alternative forms of treatment(s). The informed-consent process attempts to

عند حدوث مضاعفات قد تكون هناك ضرورة الى جراحه اضافيه او علاج اخر . على الرغم من قلة حدوث المخاطر والمضاعفات ،فان المخاطر المذكورة ترتبط بصفه خاصه بجراحه شد الحاجب .
يمكن ان تحدث مخاطر ومضاعفات اخرى ولكنها غير شائعه الحدوث ايضا .
لم يتوصل العلم الى كل ما يحتاجه ممارسه الطب والجراحه . على الرغم من توقع نتائج جيده فلا توجد ضمانه صريحه او مستتره عن النتائج التي قد تحدث.

التامين الصحى

معظم شركات التامين الصحى تستبعد تغطيه العمليات الجراحية التجميلية مثل شد الحاجب او اى مضاعفات قد تنتج عن هذه الجراحه يرجى مراجعه كتيب معلومات التامين على الصحة الخاص بك كمشارك .

المسئليه الماليه

تتضمن النفقات الجراحه ومصاريف عديد من الخدمات المقدمه . يشمل الاجمالى العام اتعاب طبيبىك ،نفقات المواد الجراحية ،التخدير ونفقات المستشفى،حسب مكان اجراء الجراحه .وحسب ما اذا كان التامين يغطى هذه النفقات فانك ستكون مسؤول عن تسديد كافه الدفعات والاستقطاعات التى لم يغطيها التامين .قد تكون هناك نفقات اضافيه اذا حدثت مضاعفات بسبب الجراحه . سيتم اضافه نفقات اخرى ايضا لجراحه اليوم التاكيديه فى المستشفى او الجراحه الثانويه وستكون مسؤول عن تسديد هذه النفقات .

Patient's Signature
Date

تحديد الحقوق القانونية

تستخدم المستندات الخاصة بالموافقة والعلم فى توصيل المعلومات المتعلقة بالجراحة المقترحة وعلاج الامراض او الحالات وكذلك توضيح المخاطر والبدائل بموجب مستندات العلاج . توضح المستندات الخاصة بالموافقة والعلم المخاطر التى يتعرض لها معظم المرضى وتوضح اجتياجتهم فى معظم هذه الظروف .

ومع ذلك ، لا يجب الاخذ فى الاعتبار ان هذه المستندات الخاصة بالموافقة والعلم تشمل تحديد كافة وسائل العلاج الاخرى والمخاطر التى تحدث قد يطلعك جراح التجميل الخاص بك على معلومات اضافية او مختلفة حسب حالتك الطبية والمعلومات والحقائق التى تخصك. لا يعتد بالمستندات الخاصة بالموافقة والعلم بها كمستندات لبيان سبل العناية الطبية.
تتوقف سبل العناية الطبية على كل حالة بمفردها وقد تتغير هذه السبل والمعايير

define principles of risk disclosure that should generally meet the needs of most patients in most circumstances.

However, informed consent documents should not be considered all inclusive in defining other methods of care and risks encountered. Your plastic surgeon may provide you with additional or different information which is based on all the facts in your particular case and the state of medical knowledge.

Informed-consent documents are not intended to define or serve as the standard of medical care. Standards of medical care are determined on the basis of all of the facts involved in an individual case and are subject to change as scientific knowledge and technology advance and as practice patterns evolve.

We remind you that all cosmetic surgery carries a risk, has limitations which could include disappointment with the results. You should agree about the anticipated outcome of your surgery and concur about your expectations of the results. You should discuss alternative treatments and thoroughly understand the risk of the procedures. It is important that you read the above information carefully and have all of your questions answered before signing the consent.

CONSENT FOR SURGERY, PROCEDURE or TREATMENT

1. I hereby authorize Dr. _____ and such assistants as may be selected to perform BROW LIFT
2. I recognize that during the course of the operation and medical treatment or anesthesia, unforeseen conditions may necessitate different procedures than those above. I therefore authorize the above physician and assistants or designees to perform such other procedures that are in the exercise of his or her professional judgment necessary and desirable. The authority granted under this paragraph shall include all conditions that require treatment and are not known to my physician at the time the procedure is begun.
3. I consent to the administration of such anesthetics considered necessary or advisable. I understand that all forms of anesthesia involve risk and the possibility of complications, injury, and sometimes death.
4. I acknowledge that no guarantee has been given as to the results that may be obtained.
5. I consent to the disposal of any tissue, medical devices or body parts which may be removed.
6. I acknowledge that I or my duly authorized representative

لتساير التقدم العلمى والتكنولوجى وتطور ممارسة الاساليب الطبية.

نحن نذكرك ان هناك مخاطر تصاحب جميع عمليات جراحة التجميل وان هناك حدود تشمل عدم الرضى عن النتائج. يجب عليك الموافقة على النتائج المتوقعة لعملياتك الجراحية والنتائج المحتملة يجب عليك مناقشة سبل العلاج البديله وان تتفهم جيداً مخاطر الاجراءات بدقة وان تحصل على اجابات لجميع اسئلتك قبل التوقيع على الموافقة .

الموافقة على الجراحة او الاجراءات او العلاج

- 1- انا افوض بموجب هذا الدكتور _____ والمساعدين الذين قد يتم اختيارهم لاداء جراحه شدالحاجب
- 2- انى ادرك انه اثناء اجراء الجراحه والعلاج الطبى او التخدير ،قد تكون هناك ضرورة لعمل اجراءات مختلفة عن المنصوص عليها عاليه بسبب ظهور حالات لم تكن متوقعة .ولذلك فانا افوض الطبيب المذكور عاليه ومساعديه او المعنيين للقيام بمثل هذه الاجراءات التى هي ضمن تخصصه او تخصصها ويراهها او تراها ضرورية . يشمل التفويض المنصوص عليه فى هذه الفقرة كافة الحالات التى تتطلب علاج وليست معروفه لطبيبى فى الوقت الذى يتم فيه هذا الاجراء .
- 3- اوافق على اجراء التخدير الذى يعتبر ضرورى او ينصح به .انى اتفهم ان جميع اشكال التخدير لها مخاطرهما مضاعفاتها المحتمله ،والاصابة، احياناً الموت .
- 4- اقر بأنه لم يتم اعطاء ضمانات حول النتائج التى قد تحدث .
- 5- اوافق على التخلص من اى انسجة ،ادوات طبية أو اجزاء من الجسم قد يتم ازلتها .
- 6- اقر بأننى او من ينوب عنى رسمياً قد اعطى كافة المعلومات صحيحة فى استمارات تاريخ الحالة الطبية للمريض .
- 7- لقد اوضحت كافة الادوية والمكملات والاعشاب العلاجية التى اتناولها بصفة منتظمة او عارضة الى الطبيب المسئول عن الاجراء .
- 8- انى اتفهم انه مطلوب منى الامتناع عن تناول الادوية (المنصوص عليها فى الفصل السادس لتجنب....) قبل العملية باسبوعين .وفى حالة تناولى لاي من هذه الادوية او المكملات او الاعشاب العلاجية التى لدى تعليمات يتجنبها ،فانها تكون مسؤوليتى باخطار الطبيب .انى اتفهم تماماً انه قد يتم تأجيل او تحديد موعد اخر لعمليتى الجراحية فى حالة عدم التزامى بالامتناع عن الادوية المذكورة
- 9- انى اتفهم انها مسؤوليتى للحصول على تصريح من الطبيب المعالج

filled up the Patient Medical History and all information given is true.

7. I have disclosed all of the medications, supplements and herbal remedies I take on a regular or incidental basis to the doctor in charge of the procedure.

8. I understand that I am required to refrain from taking the Medications to Avoid (Chapter 6) 2 weeks prior to surgery. Should I take any of the medications, supplements or herbal remedies I am instructed to avoid, it is my obligation to notify the doctor. I fully understand that my surgery may have to be rescheduled or postponed in the event that I have not complied with these medication restrictions listed.

9. I understand that it is my responsibility to obtain clearance from the prescribing physician before I stop taking any of my regularly prescribed medications.

10. I have received the following forms: Information on the Procedure, Instructions Prior to Surgery, Medications to Avoid, Pre-operative Protocol, Surgical Facility, Operation Day Protocol and Post-operative Instructions.

11. I acknowledge that I agree to the terms and conditions listed in the Booking Procedure, Financial Agreement and Consent for Clinical Photographs and Documents.

12. I consent that the procedure/treatment, alternative procedures or methods of treatment and risks to the procedure has been explained to me in the way that I understand.

I hereby sign that I read & understand all the consent form.

I CONSENT TO THE TREATMENT OR PROCEDURE AND THE ABOVE LISTED ITEMS (1-12).

File Number: _____

Date: _____

Patient's Full Name: _____

Patient's Signature: _____

Witness: _____

Date: _____

Signature over Printed Name

DR. _____

Date: _____

قبل التوقف عن تناول الادوية الموصوفة لى يتناولها بانتظام .

10- لقد تسلمت النماذج الاتية :معلومات عن الاجراء، تعليمات ما قبل الجراحة ،الادوية التى يجب تجنبها ،بروتكول (شكليات) ما قبل الجراحة ،التسهيلات الجراحية ،بروتكول (شكليات) يوم العملية وتعليمات ما بعد العملية.

11- اقر بالموافقة على البنود والشروط المذكورة فى كتيب الاجراءات ، والاتفاقية المالية والموافقة على المستندات والصور الخاصة بالعيادة.

12- اقر بان الاجراء / العلاج ،الاجراءات البديلة او سبل العلاج ومخاطر الاجراء قد تم شرحها لى بالطريقة التى افهمها.

وافق على العلاج والاجراء والبنود المذكورة اعليه (1-12).
رقم الملف تاريخ

اسم المريض كاملاً	توقيع المريض
شاهد	تاريخ
التوقيع على الاسم المطبوع	
الدكتور	تاريخ
التوقيع على الاسم المطبوع	