



CONSENT FOR CORONARY ANGIOPLASTY

I hereby give consent to Dr. for performing coronary angioplasty for me/my

The Doctor has explained the details of the procedure and that the procedure is needed for me for removal of coronary artery blockage. During the procedure a stent may be inserted in the coronary arteries at the site of blockage. The Doctor briefed me about the possible problems if the procedure was not done and discussed the alternatives and their risk and efficacy. I was also informed that usually the procedure was done under local anesthesia, but at times general anesthesia would be required. I was also informed that in small percentage of patients complications like major arrhythmia, serious bleeding like gastrointestinal or intra cranial bleeding, stroke, death, heart attack, pulmonary edema, acute kidney injury, infection, allergic reactions, and local complications like hematoma, radial artery occlusion, AV fistula, pseudo-aneurysm or other unexpected complications might occur and would necessitate further treatments like ventilation, dialysis, pericardial aspiration or even surgery. I was also informed that there was a small chance of restenosis on the stent.

The Doctor has explained the above facts in simple words and in the language that I understand and cleared all my doubts on the procedure.

I fully agree for the procedure after understanding all the facts regarding the procedure.

	Name	Signature	Date	Time
Patient				
Relative				
Doctor				
Witness				

കൊറോണറി ആൻജിയോപ്ലാസ്റ്റി സമ്മതപത്രം

എനിക്ക്/എന്റെ _____ കൊറോണറി ആൻജിയോപ്ലാസ്റ്റി നടത്തുന്നതിന് ഡോ. _____ ന് ഞാൻ ഇതിനാൽ സമ്മതം നൽകുന്നു.

കൊറോണറി ധമനികളുടെ തടസ്സം നീക്കം ചെയ്യുന്നതിനുള്ള ആൻജിയോപ്ലാസ്റ്റിയുടെ വിശദശാഠങ്ങളും ഈ ശസ്ത്രക്രിയ എനിക്ക് ആവശ്യമാണെന്നും ഡോക്ടർ വിശദീകരിച്ചു തന്നിട്ടുണ്ട്. ഇത് ചെയ്യുമ്പോൾ ധമനികളിൽ തടസമുള്ള സ്ഥലത്ത് സ്റ്റെന്റുകൾ ഘടിപ്പിച്ചേക്കാം. ആൻജിയോപ്ലാസ്റ്റി നടത്തിയില്ലെങ്കിൽ ഉണ്ടായേക്കാവുന്ന പ്രശ്നങ്ങളെക്കുറിച്ച് ഡോക്ടർ എന്നെ അറിയിക്കുകയും ഇതര മാർഗങ്ങളും അപകട സാധ്യതകളും ഫലപ്രാപ്തിയും ചർച്ച ചെയ്യുകയും ചെയ്തു. സാധാരണയായി ലോക്കൽ അനസ്തേഷ്യയിലാണ് ആൻജിയോപ്ലാസ്റ്റി നടത്താനുള്ളതെന്നും എന്നാൽ ചിലപ്പോൾ ജനറൽ അനസ്തേഷ്യ ആവശ്യമായി വരുമെന്നും എന്നെ അറിയിച്ചിരുന്നു. ചെറിയൊരു ശതമാനം രോഗികളിൽ ഹൃദയമിടിപ്പിന്റെ താളം തെറ്റൽ, രക്തസ്രാവം, പക്ഷാഘാതം, ഹൃദയാഘാതം, ശ്വാസംമുട്ടൽ, വൃക്ക തകരാർ, അണുബാധ, അലർജി, രക്തധമനി അടഞ്ഞു പോകൽ, എ വി ഫിസ്റ്റുല, സ്യൂഡോ അമ്പുറിസം പോലുള്ള പല ദുഃഖിപ്പിക്കുന്നതരം ഉണ്ടായേക്കാമെന്നും മരണം വരെ സംഭവിക്കാമെന്നും വെന്റിലേഷൻ, ഡയാലിസിസ്, പെരികാർഡിയൽ ആസ്പിറേഷൻ, സർജറി പോലുള്ള ചികിത്സകൾ ആവശ്യമായേക്കാമെന്നും സ്റ്റെന്റിൽ വീണ്ടും തടസം ഉണ്ടാകാനുള്ള ചെറിയ സാധ്യതയുണ്ടെന്നും ഡോക്ടർ എന്നെ അറിയിച്ചിട്ടുണ്ട്.

മേൽപ്പറഞ്ഞ വസ്തുതകൾ ഡോക്ടർ ലളിതമായി എനിക്ക് മനസ്സിലാക്കുന്ന ഭാഷയിൽ വിശദീകരിക്കുകയും എന്റെ എല്ലാ സംശയങ്ങളും പരിഹരിക്കുകയും ചെയ്തിട്ടുണ്ട്.

കൊറോണറി ആൻജിയോപ്ലാസ്റ്റിയെ കുറിച്ചുള്ള എല്ലാ വസ്തുതകളും മനസ്സിലാക്കിയ ശേഷം ഞാൻ ഇതിനു പൂർണ്ണമായും സമ്മതം നൽകുന്നു.

	പേര്	ഒപ്പ്	തീയതി	സമയം
രോഗി				
ബന്ധു				
ഡോക്ടർ				
സാക്ഷി				