

## عملية العمود الفقري القطني

وثيقة الموافقة المستنيرة

رقم المراجعة / التاريخ: 2026 v09 / 10.07.2026

رقم النموذج: AOF-001

|                                 |               |  |
|---------------------------------|---------------|--|
| رقم بروتوكول المريض             | التاريخ       |  |
| رقم الهوية التركية / جواز السفر | تاريخ الميلاد |  |
| اسم المريض الكامل               | الجنس         |  |
| التشخيص                         |               |  |

## نموذج الموافقة المستنيرة

## 1. عزيزنا المريض،

إنَّ الاطلاع على حالتك الطبية وعلى جميع العلاجات الطبية / الجراحية والإجراءات التشخيصية المقترحة عليك لعلاج مرضك هو حقك الطبيعي الأصل. وبعد اطلاعك على فوائد العلاجات الطبية والتدخلات الجراحية ومخاطرها المحتملة، فإن الموافقة على الإجراء الذي سيُجرى أو عدم الموافقة عليه يعود مرة أخرى إلى قرارك أنت.

الغرض من هذا الشرح ليس تخويفك أو إثارة قلقك، بل إشراكك بصورة أكثر وعياً في القرارات التي ستتخذ بشأن صحتك. وإذا رغبت في ذلك، يمكن تسليم جميع المعلومات والوثائق المتعلقة بصحتك إليك أو إلى أحد أقاربك ممن تراه مناسباً.

ومع أن هذا النموذج قد أعدَّ بحيث يلبي احتياجات معظم المرضى في معظم الظروف، فلا ينبغي اعتباره وثيقة تتضمن مخاطر جميع أشكال العلاج. وبحسب حالتك الصحية الشخصية، قد يقدم لك طبيبك معلومات مختلفة أو إضافية.

وبعد اطلاعك على فوائد التشخيص والعلاج الطبي والتدخلات الجراحية ومخاطرها المحتملة، فإن قبول الإجراءات التي ستُطبق أو عدم قبولها يعود إلى قرارك أنت. وباستثناء الحالات التي تنطوي على ضرورة قانونية وطبية، يمكنك رفض تلقي المعلومات أو سحب موافقتك في أي وقت.

أعدَّ هذا النموذج بهدف إعلامك بمخاطر العملية الجراحية وبطرق العلاج البديلة. يُرجى قراءة هذا النموذج كاملاً وبعناية، وعدم توقيع نموذج الموافقة هذا إلا بعد قراءته وبعد أن يزيل الطبيب جميع ما لديك من تردد بشأن الإجراء المعني.

## 2. معلومات عامة عن المرض وعلاجه

تُجرى عمليات العمود الفقري القطني بهدف إزالة الألم والخدر وفقدان القوة، وخاصة في الساقين أو الوركين. لقد فهمت أن جراحِي سيُطبق إحدى الطريقتين الجراحتين التاليتين.

## [ضع علامة على الخيار المناسب]

☐ استئصال الصفيحة الفقرية القطنية لتخفيف الضغط: يُجرى هذا الإجراء بهدف إزالة الشكاوى الناجمة عن حالة تضيق القناة الشوكية، وهي تضيق قناة النخاع الشوكي. وكثيراً ما يترافق تضيق قناة النخاع الشوكي مع التقدم في السن، ويُسبب وجود أقراص متتكسة (منفتقة)، وأربطة متخشنة، وتكون نتوءات ناجمة عن التكلس في العظام المحيطة بالنخاع الشوكي. وأثناء العملية، وبعد شق جلدِي يُجرى في أسفل الظهر، ستُتأصل النتوءات العظمية والأربطة المتخشنة الضاغطة على النخاع الشوكي وجذور الأعصاب.

☐ جراحة القرص القطني (الانزلاق الغضروفي القطني): تُجرى هذه العملية بهدف إزالة الضغط الواقع على جذور الأعصاب نتيجة انفتاق القرص (الانزلاق الغضروفي القطني). توجد بين عظام العمود الفقري بنى لينة هلامية القوام تُسمى الأقراص، تؤدي وظيفة وسائد طبيعية ماصة للصدمات. ويمكن للجزء اللين الموجود في وسط القرص، لأسباب متعددة، أن ينفق عبر جدار القرص المحيط به والأكثر صلابة نسبياً فيضغط على الأعصاب المجاورة. وأثناء الإجراء، سيقوم الجراح بشق الجلد في منطقة أسفل الظهر، ومن بين العضلات وعظام العمود الفقري سيستخرج أجزاء القرص المنفتقة بالطريقة المجهريّة.

إنني أدرك أنه لم يُقدّم أي ضمان بأن نتيجة التدخل ستكون إيجابية. وأقبل كذلك، في حال حدوث وضع غير متوقَّع أو غير منظور حالياً، أن يقوم جراحِي ومساعدوه بتدخل مختلف عمّا وُصف أعلاه.

### 3. بدائل العملية إن وجدت

لقد نظرت في الخيارات التالية بوصفها بدائل للعملية:

عدم إجراء هذه العملية مع تحمّل جميع المخاطر التي شرحها لي طبيبي شفهيًا  
محاولة إزالة الألم أو التشنّج العضلي عن طريق العلاج الدوائي  
ممارسة تمارين لتقوية عضلات أسفل الظهر والظهر  
محاولة إزالة الشكاوى بوسائل العلاج الطبيعي  
إجراء حقن الستيرويد وحقن مسكّنات الألم الموضعية  
خيارات علاجية أخرى محتملة

كما نظرت في طرق العلاج الأخرى التي شرحها لي طبيبي. وقد شرح لي طبيبي أيضًا مزايا هذه الطرق البديلة وعيوبها.

### 4. الفوائد المنتظرة من العملية

الفائدة المنتظرة هي تحسّن الحالة العصبية الراهنة للمريض وشكاواه. وتُجرى العملية بهدف إزالة الشكاوى وتبوّع الحفاظ على وظيفة الجهاز العصبي أو تحسينها.

#### بالعملية التي ستُجرى؛

تحرير البنى العصبية الواقعة تحت الضغط  
إزالة الألم أو تخفيفه

الهدف هو أن تزول تمامًا، بالعلاج الجراحي الذي سيُطبّق، العيوب العصبية الموجودة قبل العملية (الشلل، وفقدان القوة، والحد، وفقدان المنعكسات، وسلس البول، وغير ذلك) والشكاوى من قبيل الألم والتقلّص، أو أن يُوقَف تدهورها.

### 5. المدة التقديرية للعملية

قد تختلف مدة الإجراء الذي سيُجرى بحسب المرض وحالة المريض، وهي في المتوسط ..... — ..... ساعة.

كما أن الإجراءات التي سيقوم بها أطباء التخدير للمرضى قبل العملية وبعدها غير مشمولة في هذه المدة. وقد يستغرق الإجراء وقتًا أطول من المدة المذكورة بحسب حالة الحالة. وسيقدّم لك طبيبك معلومات مفصّلة عند انتهاء الإجراء.

### 6. مخاطر العملية ومضاعفاتها

إلى جانب فوائد الإجراء الجراحي الذي سيُطبّق، توجد أيضًا مخاطر قد تحدث.

**خطر التخدير:** توجد مخاطر أثناء إجراءات التخدير الموضعي والعام وبعدها (بسبب الوضعية التي يوضع فيها المريض أثناء العملية). كما توجد، في كل أشكال التخدير وفي التهذئة أيضًا، مضاعفات وأضرار قد تنجم عن الأدوية. لقد شُرح لي إجراء التخدير الذي سيُطبّق وما يتصل به من مخاطر ومضاعفات، وأوافق على الإجراء المقترح في هذا الشأن.

**النزيف:** إنني على علم بوجود خطر نزيف، وإن كان نادرًا جدًّا، قد يكون شديدًا أثناء عمليتي أو بعدها. وفي حال حدوث نزيف، قد تلزم معالجة إضافية أو نقل دم. وفي مثل هذه الحالة، أوافق على نقل الدم اللازم وعلى العلاجات الأخرى. وقد تؤدي بعض الأدوية التي أستخدمها و/أو التي يلزم استخدامها أثناء علاجي إلى زيادة خطر النزيف عن طريق التداخل الدوائي و/أو الآثار الجانبية. وفي بعض الحالات، قد يلزم استخدام الأدوية المميّعة للدم في وقت أبكر من المتوقع، وهذا أيضًا قد يزيد خطر النزيف.

**تكوّن الجلطات الدموية:** قد تتكوّن الجلطات الدموية بعد أي نوع من العمليات. ويمكن للجلطات المتكوّنة في منطقة النزيف أن تعيق جريان الدم وتؤدي إلى مضاعفات مثل الألم أو الوذمة أو الالتهاب أو تلف الأنسجة. وفي حال إيقاف استخدام مميّعات الدم، قد يزداد خطر التخثر.

**التدهور العصبي بعد العملية:** قد تتدهور وظائف الجهاز العصبي بعد العملية نتيجة مشكلات مثل النزيف في موضع العملية.

**مشكلات التنفس:** بعد العملية، قد يُلاحظ ضيق تنفس أو التهاب رئوي، وهما عادة مؤقتان. وقد تحدث صمّة رئوية (انسداد أوعية الرئتين).

**المضاعفات القلبية:** تنطوي العملية على خطر منخفض بأن تؤدي إلى اضطراب نظم القلب أو إلى نوبة قلبية.

**الوفاة:** يوجد خطر الوفاة أثناء العملية أو بعدها، وإن كان نادرًا جدًّا.

#### فشل العملية

**ازدياد شكاوى الألم:** قد تزداد شكاوى الألم بعد العملية، وإن كان ذلك نادرًا.

**العدوى:** قد تحدث العدوى في منطقة الشقّ الجدي كما قد تحدث في منطقة العملية، بل وحتى في عظم منطقة العملية. ومن المخاطر المرتبطة بالعدوى التهاب السحايا (التهاب الأغشية المحيطة بالدماغ والنخاع الشوكي) وتكوّن الذئيلة-الخُراج (تجمّع القيح).

**إصابة جذر العصب:** قد تسبّب ألمًا في الساق، وضعفًا في المجموعات العضلية المعنية، واضطرابات حسّية في المناطق الجذدية العصبية المعنية (مناطق توزّع الأعصاب).

**إصابة النخاع الشوكي:** قد يحدث أثناء العملية شللٌ ناجم عن إصابة النخاع الشوكي، وإن كان ذلك نادرًا جدًا.

**متلازمة ذيل الفرس (كودا إكوبينا):** قد يحدث، وإن كان ذلك نادرًا جدًا، بسبب تلف الأعصاب أثناء العملية أو ضغط جلطة دموية (ورم دموي) متجمعة في منطقة العملية بعد الجراحة على الأعصاب، ضعفٌ في الساقين مصحوبٌ بفقدان السيطرة على التبول والتبرز (خلل وظيفي في المثانة والأمعاء) وخلل في الوظيفة الجنسية. وقد يستلزم هذا الوضع تدخلًا طارئًا (عملية إضافية) وقد يكون دائمًا.

**خطر تسرب السائل الدماغي النخاعي:** قد يحدث بعد العملية تسربٌ للسائل الدماغي النخاعي من موضع الجرح إلى الخارج. وقد يلزم لعلاج ذلك قسطرة شوكية (نخاعية) أو تدخل إضافي لإصلاح موضع الجرح نفسه.

**النكس (المعاودة)، والبقايا (الأجزاء المتبقية):** قد تعاود الأعراض الظهور بعد العملية وقد تلزم عملية إضافية.

**إصابة الأعضاء أو الأوعية الكبيرة:** قد تحدث، وإن كان ذلك نادرًا، إصابة للأعضاء أو الأوعية الموجودة داخل تجويف البطن أو الصدر. وقد تؤدي هذه المخاطر إلى الوفاة.

كما فهمت أنه في حال مواجهة وضع غير متوقع أثناء عمليتي، مثل النزيف أو إصابة نسيج أو عضو مجاور وما إلى ذلك، فقد يقوم طبيبي، خارج نطاق الإجراء المخطط له، بإجراءات أخرى لازمة لصحتي، وأنا أوافق على ذلك.

لقد فهمت جميع المخاطر المذكورة أعلاه التي قد تحدث أثناء الإجراء الجراحي الذي سيُطبَّق عليّ وبعده، وأقبلها.

## 7. العواقب التي ستواجه في حال عدم إجراء العملية

قد لا تتحسن شكاوى المريض وحالته السريرية الراهنة، وقد يحدث تدهور نحو الأسوأ.

## 8. الخصائص المهمة للأدوية التي ستستخدم

في حال وجود حساسية دوائية معروفة لديك مسبقًا، يجب عليك حتمًا إبلاغ طبيبك وممرّضك بذلك.

خلال مسار علاجك الحالي، ستُعطى أدوية مناسبة للحالة الطبية للمريض (مسكّنات الألم، والمضادات الحيوية، والأدوية الداعمة للدورة الدموية والقلب، ومشتقات الدم، والعلاجات الوريدية بالمحاليل، والأدوية الخاصة بمرضك) وذلك بحسب سبب الإقامة في المستشفى أو الحالات الجديدة الطارئة. وأثناء استخدام الأدوية قد تظهر آثار جانبية وتسبب ضررًا في القلب والكلية والأعضاء الأخرى. وستُضاف إلى العلاج أدوية جديدة لإصلاح أضرار الأعضاء.

**الوقاية:** قبل عمليتك وبعدها يُطبَّق علاج وقائي مناسب بالمضادات الحيوية بهدف تقليل خطر عدوى الموضع الجراحي.

**استخدام الأدوية المميّعة للدم:** إذا كنت تستخدم أدوية مائعة لتخثر الدم ومميّعة له، فقد تُعطى لك علاجات دوائية مختلفة أو مشتقات دم لمواجهة آثار هذه الأدوية.

**الحالات الشوكية:** في حال حدوث آلام شديدة بعد العمليات الشوكية، قد تُستخدم أدوية تُباع بـ«الوصفة الخضراء» (وصفة طبية تركية للمواد الخاضعة للرقابة) وقد تسبب الإدمان. وبعد العمليات الشوكية، وفي حالات عدم تغيير الضعف في الذراعين والساقين أو حدوث ضعف جديد، قد تُستخدم أدوية مزيلة للوذمة. وفي هذه الحالة قد يختل توازن سكر الدم.

**العناية المركزة-الهديان:** لدى المرضى المسنين وفي الإقامة الطويلة في العناية المركزة، وعند ظهور أعراض نفسية لدى المرضى، قد تُستخدم أدوية منمّطة للصحة النفسية يوصي بها طبيب الأمراض النفسية والعصبية. وقد تُلحق هذه الأدوية ضررًا بالقلب والكلية والأعضاء الأخرى.

وإضافة إلى ذلك، تُستخدم أدوية مرتبطة بالتخدير. وقد يكون لأدوية التخدير العام (البَنْج) المعطاة أثناء العملية آثار سُمّية (سامة) / آثار جانبية على أعضاء مثل الرئتين والقلب والدماغ والكلية والكبد. ولهذا السبب قد ينشأ **خطر الوفاة**.

لقد أبلغت طبيبي بجميع أنواع الحساسية المعروفة لدي. كما أبلغت طبيبي بشأن الأدوية الموصوفة التي أستخدمها، والأدوية التي تُباع دون وصفة، والأدوية العشبية، والمكملات الغذائية، والعقاقير غير المشروعة، والكحول، والمواد المنومة/المخدّرة. وقد شرح لي طبيبي آثار استخدام هذه المواد قبل العملية وبعدها وقُدّمت لي توصيات بشأنها. وخلال فترة وجودي في المستشفى، تلقّيت معلومات عن الخصائص المهمة للأدوية التي ستستخدم للتشخيص والعلاج (الغرض من استخدامها، وفوائدها، وآثارها الجانبية، وكيفية استخدامها).

## 9. توصيات نمط الحياة الحاسمة لصحة المريض

**التبغ ومنتجات التبغ:** لقد شُرح لي أن تدخين التبغ ومنتجات التبغ (السجائر، والنارجيلة، والسيجار، والغليون، وغيرها) قبل عمليتي أو بعدها قد يؤدي إلى إطالة مدة تعافّي. وأعلم أنني إذا استخدمت أيًا من هذه المواد فسيكون معرضًا بنسبة أكبر لخطر مواجهة مشكلات في التئام الجرح. ولدى المرضى المدخّنين تكون مخاطر التخدير أعلى، وتُشاهد الوفاة بسبب التخدير بتواتر أكبر. وإذا كنت تدخّن، فعليك أن تعلم أن نجاح علاجك/عمليتك سيكون أدنى من متوسط النجاح العام.

التزم بتوصيات طبيبك (التمارين، وبرنامج التغذية، وغير ذلك)، وإن وُجد موعد محدّد لك، فلا تُهمل مراجعة العيادة الخارجية للمراقبة في التاريخ المطلوب منك.

لقد تلقّيت معلومات عما يتعين عليّ فعله فيما يخص نمط حياتي بعد علاجي/عمليتي (الحمية، والاستحمام، واستخدام الأدوية، وحالة الحركة و/أو القيود المفروضة عليها).

## 10. القسم الخاص بالمريض

## ندون الحالات الخاصة بالمريض في نهاية النموذج تحت القسم 14 — التوقعات.

## 11. كيفية الوصول عند الحاجة إلى المساعدة الطبية في الموضوع نفسه

إن عدم قبول تطبيق العلاج/العملية قراراً تتخذه بإرادتك الحرة. وإذا غيّرت رأيك، يمكنك التقدم شخصياً من جديد إلى مستشفىنا / إلى المستشفيات القادرة على تطبيق العلاج/العملية المذكورة.

لقد تلقيت معلومات عن كيفية الوصول عند الحاجة إلى المساعدة الطبية في الموضوع نفسه (طبيبي الخاص، أو طبيب آخر، أو العيادة التي أتلقي فيها العلاج، وفي الحالات الطارئة الرقم 112).

## 12. الأذن

أفوض رئيس الفريق الجراحي، الطبيب الاختصاصي المسؤول Dr. Özgür Akşan، وفريقه لإجراء عمليتي.

إنني أفهم أن هذا التدخل يُجرى بهدف إزالة شكاواي وبنية الحفاظ على وظيفة الجهاز العصبي أو تحسينها. وقد فهمت أن مرضي الموصوف أعلاه والتدخل الذي سيجري بشأنه ينطويان على العديد من المخاطر والمضاعفات التي قرأتها في هذا النموذج والتي شرحها لي طبيبي بعد ذلك. وأدرك أيضاً أن نتيجة هذا الإجراء قد لا تكون على النحو المرغوب، سواء بسبب المسار الطبيعي لمرضي أم بسبب المضاعفات التي قد تُواجه في كل مرحلة من مراحل الإجراء. وأؤكد أن طبيبي قد أوضح جميع المعلومات الواردة أعلاه، وأنني فهمت هذه المعلومات، وأن جميع أسئلتي المتعلقة بهذا التدخل قد أُجيب عنها. وأوثق أنني فهمت اتفاق العلاج هذا وأنني راضٍ عن الشروح التي تلقيتها. ولهذا السبب، أُمْنَح موافقتي على **جراحة العمود الفقري القطني** وعلى جميع العمليات المختلفة أو الإضافية والتدخلات العلاجية التكميلية التي يراها طبيبي ضرورية. لقد قرأت محتوى نموذج الموافقة المستنيرة وفهمته. وقد أجاب طبيبي عن جميع أسئلتي. وأتخذ قراراً بإرادتي الحرة. وأعلم أن من حقي رفض هذا التدخل المقترح أو العدول عنه متى شئت. وأعلم أن سحب الموافقة التي منحتها بعد بدء التدخل مشروط بعدم وجود محذور من الناحية الطبية.

**استخدام الأنسجة:** يجوز استخدام أي نسيج غير لازم للتشخيص الطبي في إطار علاج حالتي لأغراض البحث الطبي، شريطة أن يكون البحث قد رُوجع من قبل لجنة الأخلاقيات في إطار القواعد الأخلاقية وتمت الموافقة عليه. وأُمْنَح موافقتي على نشر نتائج البحث في المؤلفات الطبية ما دامت هوية المريض محفوظة. وأدرك أنه يجوز لي رفض المشاركة في مثل هذه الدراسة وأن هذا الرفض لن يؤثر بأي شكل في علاجي. وأُمْنَح موافقتي على استخدام أي نسيج أو أداة طبية أو أجزاء من الجسم قد تكون قد استُخرجت أثناء الإجراء الجراحي.

**البحث الطبي:** أُمْنَح موافقتي على مراجعة المعلومات السريرية الواردة في سجلاتي الطبية من أجل تطوير الدراسة الطبية والبحث الطبي وتعليم الأطباء، شريطة الالتزام بقواعد السرية.

**التصوير/المشاهدون:** أوافق على تصوير العملية التي سَجرى، بما في ذلك الأجزاء المناسبة من جسدي، فوتوغرافياً أو تسجيلها بالفيديو لأغراض علمية أو طبية أو تعليمية، شريطة ألا تكشف الصور عن هويتي. وأوافق في الوقت نفسه، لمصلحة تطوير التعليم الطبي، على إدخال مشاهدين مؤهلين إلى غرفة العمليات أثناء العملية.

## 13. التحقق من الموافقة

أعرف طرق العلاج البديلة ومخاطرها.

أعرف مخاطر التدخل وآثاره الجانبية.

أعرف احتمال النجاح والفشل.

أعرف ما قد يحدث إذا لم أتلّق العلاج.

أفهم أن الإجراء الذي سَجرى قد لا ينطوي على أي ضمان بالشفاء.

لقد فهمت كل ما قيل لي.

أجاب طبيبي عن جميع أسئلتي.

شرح لي طبيبي ما هو مكتوب هنا بنّداً بنّداً بأسلوب واضح ومفهوم وشارح وبطريقة أستطيع فهمها.

أعرف معنى نموذج الموافقة المستنيرة.

أبلغت بالتكلفة التقريبية للعلاج.

أتخذ قراراً بإرادتي الحرة.

كان لديّ قبل التدخل وقت كافٍ للحصول على رأي ثانٍ خلال مدة معقولة، وللتفكير بهدوء فيما هو مكتوب هنا وفي مزاياه وعيوبه.

لقد قرأت محتوى نموذج الموافقة المستنيرة وفهمته.

أفهم وأقبل أن أي تدخل إضافي خارج ما هو موصوف في هذا النموذج لا يجوز إجراؤه إلا لمنع أضرار جسيمة بصحتي ولإنقاذ حياتي.

أفهم وأقبل أنه يوجد أيضاً احتمال ألا يتسنى إجراء جزء من التدخل أو التدخلات المستهدفة في هذا النموذج أو إجراؤها كلها، وذلك لمنع أضرار جسيمة بصحتي ولإنقاذ حياتي.

جميع الفراغات في هذا النموذج مُلئت قبل توقيعي، وقد تسلّمت نسخة منه.

## التوقعات

## أ) الحالة الخاصة بالمريض

يكتب المريض بخط يده حالاته الخاصة (الحساسية، الأدوية المستخدمة، العمليات السابقة وغيرها). وإن لم توجد، يكفي أن يكتب «لا يوجد».

|  |
|--|
|  |
|  |
|  |

## ب) الإقرار بخط اليد

يكتب المريض الجملة التالية بخط يده:

«لقد قرأتُ هذا النموذج بعناية، وتم إعلامي بشأن عملية العمود الفقري القطني، وتمت الإجابة عن أسئلتي، وأوافق على هذا الإجراء  
بمحض إرادتي.»

|  |
|--|
|  |
|  |
|  |

## ج) التوقيعات

| الاسم الكامل                                               | التوقيع         | التاريخ / الساعة |
|------------------------------------------------------------|-----------------|------------------|
| المريض                                                     |                 |                  |
| الممثل القانوني للمريض / أحد أقاربه<br>(صلة القرابة: ..... |                 |                  |
| رئيس الفريق الجراحي، الطبيب<br>الأخصائي المسؤول            | Dr. Özgür Akşan |                  |