

ورم / إصابة / إصلاح العصب المحيطي

وثيقة الموافقة المستنيرة

رقم النموذج: AOF-019	رقم المراجعة / التاريخ: 2026 v09 / 10.07.2026
رقم بروتوكول المريض	التاريخ
رقم الهوية التركية / جواز السفر	تاريخ الميلاد
اسم المريض الكامل	الجنس
التشخيص	

نموذج الموافقة المستنيرة

رقم النموذج: AOF-019	رقم المراجعة / التاريخ: 2026 v09 / 10.07.2026
----------------------	---

1. عزيزنا المريض،

إن الإطّلاع على حالتكم الطبية وعلى جميع العلاجات الطبية / الجراحية والإجراءات التشخيصية المقترحة عليكم لعلاج مرضكم هو أبسط حقوقكم الطبيعية. وبعد التعرّف على فوائد العلاجات الطبية والتدخلات الجراحية ومخاطرها المحتملة، فإن الموافقة على الإجراء الذي سيُجرى أو عدم الموافقة عليه يعود مرة أخرى إلى قراركم الشخصي. إن الغرض من هذا الشرح ليس إخافتكم أو إثارة قلقكم، بل إشراركم بشكل أكثر وعياً في القرارات التي ستتخذ بشأن صحتكم. وإذا رغبتكم في ذلك، يمكن تسليم جميع المعلومات والوثائق المتعلقة بصحتكم إليكم أو إلى أحد أقاربكم ممن ترونه مناسباً. وعلى الرغم من أن هذا النموذج قد صُمم بحيث يلبّي احتياجات معظم المرضى في معظم الظروف، فلا ينبغي اعتباره وثيقة تتضمن مخاطر جميع أشكال العلاج. وبحسب حالتكم الصحية الشخصية، قد يقدم لكم طبيبك معلومات مختلفة أو إضافية. وبعد التعرّف على فوائد التشخيص والعلاج الطبي والتدخلات الجراحية ومخاطرها المحتملة، فإن قبول التطبيقات التي ستجرى أو عدم قبولها يعود إلى قراركم الشخصي. وباستثناء الحالات التي تنطوي على ضرورة قانونية طبية، يمكنكم رفض تلقي المعلومات أو سحب الموافقة في أي وقت تشاؤون. وقد أعدّ هذا النموذج بهدف إعلامكم بمخاطر العملية وبطرق العلاج البديلة. يُرجى قراءة هذا النموذج كاملاً وبغناية، وعدم توقيع نموذج الموافقة هذا إلا بعد قراءته وبعد أن يزيل الطبيب جميع شكوكم المتعلقة بالإجراء المعني.

2. معلومات عامة عن المرض والعلاج

تُسمّى الأعصاب التي تخرج من النخاع الشوكي في منطقتي الرقبة والخصر وتنتج إلى الذراعين والساقين بالأعصاب المحيطية. تنشأ الأعصاب المحيطية من النخاع الشوكي، وهي في الأماكن التي تصل إليها مسؤولة عن تنفيذ الحركة من خلال التحكم في العضلات؛ كما تحمل في الوقت نفسه حاسة اللمس في الجلد والعديد من الوظائف الحسية. ويمكن أن تُعالج جراحياً إصابات هذه الأعصاب التي تؤمّن الوظائف الحسية والحركية لذرّاعينا وساقينا، وقطوعها وأورامها وأكياسها. ونتيجةً لتضرّر الأعصاب المعنية، قد ينشأ فقدان للقوة في العضلات التي يتحكم فيها ذلك العصب، وكذلك ألم شديد وخدر وفقدان للإحساس.

تُجرى جراحة العصب المحيطي إما لتحقيق إعادة التعصيب (استعادة العصب لوظيفته) في قطوع الأعصاب، وإما لاستئصال أورام غمد العصب المحيطي وتحقيق إعادة التعصيب من جديد. وتُشاهد إصابة العصب المحيطي على نحو أكثر تواتراً في الضفيرة العضدية والأعصاب المتوسطة والزندى والوركي (الإسكي) والكعبري والشطوي. وسيُصل العصب المصاب تحت المجهر كي يعمل من جديد. وقد قُدّمت معلومات مفصّلة عن محتوى العملية التي ستجرى. ومن الخيارات أدناه سيُقدّم الخيار (أو الخيارات) المناسب لحالتكم:

إصابة / ورم العصب المتوسط عند المستوى

إصابة / ورم العصب الكعبري عند المستوى

إصابة / ورم العصب الزندي عند المستوى

إصابة / ورم العصب العضدي في المنطقة (فوق الترقوة / تحت الترقوة)

إصابة / ورم العصب الوركي عند المستوى

إصابة / ورم العصب الفخذي عند المستوى

إصابة / ورم العصب الشطوي عند المستوى

إصابة / ورم العصب عند المستوى

كي يعمل العصب المصاب (أو حامل الورم) من جديد، ستُجرى مفاغرة عن طريق جعل الأطراف السليمة للعصب متقابلة، أو بوضع ترقيعات عصبية بينها (وأكثرها شيوعاً ترقيع العصب الربلي). ولأغراض التشخيص، قد يلزم أخذ قطعة صغيرة من النسيج العصبي لفحصها (خزعة العصب الربلي)؛ وفي هذه الحالة تُؤخذ العينة عادةً من العصب الربلي الذي يمر على الجانب الخارجي للكاحل، وقد يحدث فقدان للإحساس في منطقة صغيرة فوق العقب مباشرة.

قد لا يُشفى تماماً بالجراحة المرض (علم الأمراض) القائم الذي يستدعي العملية. وقد يختلف التشخيص المرضي بعد العملية عما كان متوقعاً مسبقاً، وقد يُقصر مدة الحياة. وقد يستلزم علاجات إضافية (مثل العلاج الكيميائي والعلاج الإشعاعي). وقد قرّر طبيبك، بعد تقييم حالتكم تقييماً مفصلاً، أنسب أسلوب علاج جراحي لكم وأوصاكم بهذا النهج.

3. بدائل العملية إن وُجدت

كبدائل للعملية، قمت بتقييم الخيارات التالية:

ما شرحه لي طبيبي شفهياً، وهو عدم إجراء هذه العملية مع تحمّل جميع المخاطر، محاولة معالجة المشكلات عن طريق العلاج الدوائي والفحوص الشعاعية الدورية، محاولة إزالة الألم أو التشنج العضلي عن طريق العلاج الدوائي، محاولة إزالة الشكاوى بوسائل العلاج الطبيعى، القيام بتمارين تقوية، خيارات علاجية أخرى محتملة...

الخلايا العصبية بوجه عام ليست خلايا قادرة على تجديد نفسها. غير أنه قد ثبت أن الأعصاب المحيطية قادرة على تجديد نفسها ولو جزئياً. وفي الأضرار الجزئية أو القطع الكامل للعصب المحيطي، تنشأ خسائر وظيفية خطيرة لأن وظائف الأعصاب تُفقد تماماً. ومن دون علاج جراحي، ستكون عملية الشفاء بطيئة جداً أو لن تحدث على الإطلاق. ولا يوجد أي خيار علاج دوائي يشكل بديلاً لهذا الإجراء. لقد قُيِّمت أيضاً طرق العلاج الأخرى التي شرحتها لي طبيبي. كما شرح لي طبيبي مزايا هذه الطرق البديلة وعيوبها.

4. الفوائد المتوقعة من العملية

هي حدوث تحسن في الحالة العصبية الراهنة للمريض وفي شكاواه. تُجرى العملية بهدف إزالة الشكاوى وبتوقع الحفاظ على وظيفة الجهاز العصبي أو تحسينها.

بالعملية التي ستُجرى؛

تخفيف الضغط عن البنى العصبية الواقعة تحت الانضغاط، إزالة الألم أو تخفيفه،

كي يعمل العصب المصاب (أو حامل الورم) من جديد، إجراء مفاغرة عن طريق جعل الأطراف السليمة للعصب متقابلة أو بوضع ترقيعات عصبية بينها (وأكثرها شيوعاً ترقيع العصب الربلي)،

الهدف هو الإزالة التامة، بواسطة العلاج الجراحي الذي سيطبق، للعيوب العصبية الموجودة قبل العملية (الشلل-فقدان القوة-الخدر-فقدان المنعكسات-سلس البول وغيرها) وللشكاوى من قبيل الألم والتقلص، أو إيقاف تفاقمها.

5. المدة التقديرية للعملية

قد تختلف مدة الإجراء الذي سيجرى بحسب المرض وحالة المريض، وهي في المتوسط - ساعة. كما أن الإجراءات التي يقوم بها أطباء التخدير للمرضى قبل العملية وبعدها غير مشمولة في هذه المدة. وقد يستغرق الإجراء وقتاً أطول من المدة المذكورة بحسب وضع الحالة. وسيقدم لكم طبيبك معلومات مفصلة عند انتهاء الإجراء.

6. مخاطر العملية ومضاعفاتها

إلى جانب فوائد العملية الجراحية التي ستُجرى، توجد أيضاً مخاطر قد تنشأ عنها.

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

النزيف: على الرغم من ندرته الشديدة، فأنا على علم بوجود خطر نزيف قد يكون شديداً أثناء عمليتي أو بعدها. وفي حالة حدوث نزيف قد تلزم معالجة إضافية أو نقل دم. وفي مثل هذه الحالة أوافق على نقل الدم اللازم وعلى العلاجات الأخرى. إن بعض الأدوية التي أستخدمها و/أو التي يلزم استخدامها أثناء علاجي قد تزيد من خطر النزيف عن طريق التداخل الدوائي و/أو الآثار الجانبية. وفي بعض الحالات قد يلزم استخدام الأدوية المميعة للدم قبل الموعد المتوقع، وهذا أيضاً قد يزيد من خطر النزيف.

تكوّن الجلطات الدموية: قد تتكوّن الجلطات الدموية بعد أي نوع من العمليات. والجلطات التي تتكوّن في منطقة النزيف قد تعيق تدفق الدم وتؤدي إلى مضاعفات مثل الألم أو الوذمة أو التهاب أو تلف الأنسجة. وفي حالة إيقاف استخدام مميعات الدم قد يزداد خطر التخثر.

التدهور العصبي بعد العملية: قد تتدهور وظائف الجهاز العصبي بعد العملية نتيجة مشكلات مثل النزيف في موضع الجراحة، أو الوذمة (الضغط الناتج عن تجمع السوائل)، أو التشنج الوعائي (تضيّق الأوعية).

مشكلات التنفس: بعد العملية قد يُلاحظ ضيق تنفس أو التهاب رئوي، وهما عادةً عابران. وقد يحدث انسداد رئوي (انسداد أوعية الرئتين).

المضاعفات القلبية: تنطوي العملية على خطر منخفض بالتسبب في اضطراب نظم القلب أو نوبة قلبية.

الوفاة: على الرغم من ندرتها الشديدة، يوجد خطر الوفاة أثناء العملية أو بعدها.

فشل العملية: بعد عملية إصابة/قطع/ورم العصب المحيطي، يوجد خطر عدم إزالة الألم أو الخدر أو فقدان قوة العضلات أو غيرها من الشكاوى؛ وقد لا يُشاهد تحسّن في العصب، وقد يحدث تمزّق-انقطاع بسبب نقص التغذية أو بسبب الشد. ويُتوقع بعد العملية حدوث تحسّن في شكاواكم الموجودة قبل العملية مثل الألم وفقرط الحساسية عند اللمس. غير أنه أحياناً قد لا يحدث تحسّن، بل قد يحدث على العكس ازدياد في الألم والحساسية. ويلزم وقت كي تتحسن العيوب العصبية غير الألم، أي خسائر الإحساس والقوة. وتتحسن سرعة إعادة توصيل العصب المُجرى عليه العملية للتيار الكهربائي متقدمة بمقدار نحو 1 م في اليوم. والعلاج الطبيعي، أي التمارين التي تُجرى لتشغيل عضلاتكم المتأثرة، يكتسي أهمية بالغة في هذه المرحلة. وقد لا يعود التوصيل الكهربائي في هذه العملية رغم العلاج الجراحي، وقد ينتج عن ذلك نحول وازدياد ضعف في العضلات التي يشغلها العصب المُجرى عليه العملية.

إصابة الأعصاب: إذا كانت الأعصاب المُجرى عليها العملية تتبع مساراً تشريحياً مجاوراً لأوعية كبيرة، فقد تحدث إصابة في هذه الأعصاب أثناء الجراحة، وقد يلزم إضافةً إلى ذلك إجراء إصلاح للأوعية.

ازدياد الشكاوى من الألم: قد تزداد الشكاوى من الألم بعد العملية وإن كان ذلك نادراً.

العدوى: قد تحدث العدوى في منطقة الشق الجلدي كما قد تحدث في مجال العملية، بل وحتى في العظم الموجود في مجال العملية. ومن المخاطر المرتبطة بالعدوى التهاب السحايا (التهاب الأغشية المحيطة بالدماغ والنخاع الشوكي) وتكوّن الكُتلة-الخُراج (تجمع القيح).

إصابة جذر العصب: قد تؤدي إصابة جذر العصب إلى ألم في الطرف المعني، وضعف في المجموعات العضلية المعنية، واضطرابات حسية في الأدمة العصبية (مناطق العصب) المعنية.

فقدان الإحساس: عند استخدام عصب حسي (مثل العصب الربلي) للزرعة أو لأخذ الترقيع، قد يحدث فقدان للإحساس في منطقة صغيرة، قد يكون دائماً، من المنطقة التي يحمل إليها ذلك العصب الإحساس (مثل المنطقة فوق العقب مباشرة).

خطر تسرب السائل الدماغي الشوكي: في التدخلات على مستوى جذر العصب (مثل قلع الضفيرة العضدية)، قد يحدث بعد العملية تسرب للسائل الدماغي الشوكي من موضع الجرح إلى الخارج. ولعلاج ذلك قد يلزم قسرة نخاعية (شوكية) أو تدخل إضافي لإصلاح موضع الجرح نفسه من جديد.

النكس (المعاودة)، البقايا (المتبقي): بعد العملية قد تعاود الأعراض الظهور وقد يلزم إجراء عملية إضافية.

لقد فهمت أيضاً أنه في حال مواجهة وضع غير متوقع أثناء عمليتي، مثل النزيف أو إصابة نسيج أو عضو مجاور ونحو ذلك، قد يقوم طبيبي، إضافةً إلى الإجراء المخطط له، بإجراءات أخرى لازمة لصحتي، وأنا أوافق على ذلك.

لقد فهمت جميع المخاطر المكتوبة أعلاه التي قد تنشأ أثناء العملية الجراحية التي سَجُرَى لي وبعدها، وأقبلها.

7. العواقب التي ستواجه في حالة عدم إجراء العملية

قد لا تتحسن شكاوى المريض الحالية وحالته السريرية، وقد يحدث تدهور نحو الأسوأ. تنشأ الأعصاب المحيطية من النخاع الشوكي، وهي في الأماكن التي تصل إليها مسؤولة عن تنفيذ الحركة من خلال التحكم في العضلات؛ كما تحمل في الوقت نفسه حاسة اللمس في الجلد والعديد من الوظائف الحسية. وفي حالة رفض هذا الإجراء، قد ينشأ فقدان للقوة في العضلات التي تتحكم فيها الأعصاب المعنية، وكذلك ألم شديد وخدر وفقدان للإحساس.

8. الخصائص المهمة للأدوية التي ستستخدم

في حالة وجود حساسية دوائية محددة لديكم مسبقاً، يجب عليكم بالتأكد إبلاغ طبيبك وممرضكم بذلك. خلال مسار علاجكم الحالي، ستُعطى أدوية مناسبة للحالة الطبية للمريض (مسكنات الألم، المضادات الحيوية، الأدوية الداعمة للدورة الدموية والقلب، مشتقات الدم، العلاجات بالمحاليل الوريدية، الأدوية الخاصة بمرضكم) وفقاً لسبب الإقامة في المستشفى أو للحالات الجديدة الطارئة. وأثناء استخدام الأدوية قد تظهر آثار جانبية تسبب ضرراً في القلب والكلية والأعضاء الأخرى. وستُضاف إلى العلاج أدوية جديدة لإصلاح أضرار الأعضاء. الوقاية: قبل عمليتك وبعدها يُطبّق علاج وقائي مناسب بالمضادات الحيوية بهدف تقليل خطر عدوى موضع الجراحة. استخدام الأدوية المميعة للدم: إذا كنتم تستخدمون أدوية مانعة لتخثر الدم، مميلة للدم، فقد تُعطى لكم علاجات دوائية مختلفة أو مشتقات دم لمقاومة آثار هذه الأدوية. تغذية العصب والوذمة: بعد العملية قد تُستخدم أدوية مناسبة (أدوية مزيلة للوذمة، أدوية داعمة للدورة الدموية) تعمل على تقليل وذمة العصب وزيادة تغذيته. وفي هذه الحالة قد يختل توازن سكر الدم. وفي حالة وجود آلام شديدة بعد العملية قد تُستخدم أدوية تُبَاع بوصفة خضراء ويمكن أن تسبب الإدمان. وفي حالات عدم تغيّر الضعف في الزراعين والساقين بعد العملية، أو في حالات الضعف المستبد، قد تُستخدم أدوية مزيلة للوذمة. العناية المركزة-الهيذيان: في المرضى المسنين وفي حالات الإقامة الطويلة في العناية المركزة، يمكن استخدام أدوية منظّمة للصحة النفسية يوصي بها طبيب الأمراض النفسية والعصبية لمعالجة الأعراض النفسية التي قد تظهر لدى المرضى. وهذه الأدوية قد تلحق الضرر بالقلب والكلية والأعضاء الأخرى. وإضافةً إلى ذلك تُستخدم أدوية متعلقة بالتخدير. وقد يكون لأدوية التخدير العام المعطاة أثناء العملية آثار سامة (سُمّية) / 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 بالأدوية الموصوفة التي استخدمها، والأدوية التي تُباع دون وصفة طبية، والأدوية العشبية، والمكملات الغذائية، والعقاقير غير المشروعة، والكحول، والمواد المنومة/المخدرة. وقد شرح لي طبيبي آثار استخدام هذه المواد قبل العملية وبعدها، وقُدِّمت لي التوصيات. وحصلت على معلومات عن الخصائص المهمة للأدوية التي ستُستخدم للتشخيص والعلاج خلال مدة إقامتي في المستشفى (سبب استخدامها، فوائدها، آثارها الجانبية، كيفية استخدامها).

9. توصيات نمط الحياة الحاسمة لصحة المريض

التبغ ومنتجات التبغ: لقد شُرح لي أن تدخين التبغ ومنتجاته (السجائر، النارجيلة، السيجار، الغليون وغيرها) قبل عمليتي أو بعدها قد يؤدي إلى إطالة مدة تعافّي. إن مخاطر التخدير أعلى لدى المرضى المدخنين، وتُشاهد الوفاة بسبب التخدير بتواتر أكبر. إذا كنتم تدخنون، فعليكم أن تعلموا أن نجاح العلاج/العملية سيكون أدنى من متوسط النجاح العام.

التزموا بتوصيات طبيبك (التمارين، البرنامج الغذائي وغير ذلك)، ولا تهملوا مراجعة العيادة الخارجية في الموعد المطلوب منكم إن وُجد.

لقد حصلت على معلومات عما يجب عليّ فعله فيما يخص نمط حياتي بعد علاجي/عمليتي (الحمية، الاستحمام، استخدام الأدوية، حالة الحركة و/أو القيود المفروضة عليها).

10. القسم الخاص بالمريض

ندوّن 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 قرار تتخذونه بآرادتكم الحرة. وإذا غيّرتم رأيكم، يمكنكم التقدم شخصياً من جديد إلى مستشفىنا / إلى المستشفيات القادرة على تطبيق العلاج/العملية المذكورة.

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

12. الأدونات

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

أفهم أن هذا التدخل يهدف إلى إزالة شكاوي وأنه يُجرى بنية الحفاظ على وظيفة الجهاز العصبي أو تحسينها. وأؤكد أن طبيبي قد شرح جميع المعلومات الواردة أعلاه، وأنا فهمت هذه المعلومات، وأن جميع أسئلتي المتعلقة بهذا التدخل قد أُجيب عنها. ولهذا فإنني أُمْنَح موافقتي على **عملية ورم / إصابة / إصلاح العصب المحيطي** وعلى جميع العمليات المختلفة أو الإضافية والتدخلات العلاجية الإضافية التي يراها طبيبي ضرورية.

استخدام الأنسجة: يجوز استخدام أي نسيج غير لازم للتشخيص الطبي في البحث الطبي في إطار القواعد الأخلاقية. وأوافق على استخدام أي نسيج أو أداة طبية أو أجزاء من الجسم قد تكون أزيلت أثناء العملية الجراحية.

البحث الطبي: أوافق على مراجعة المعلومات السريرية الواردة في سجلاتي الطبية من أجل تقديم الدراسات الطبية والبحث الطبي وتعليم الأطباء؛ شريطة الالتزام بقواعد السرية.

التصوير/المشاهدون: أوافق على تصوير العملية التي سَجرى فوتوغرافياً أو تسجيلها بالفيديو لأغراض علمية أو طبية أو تعليمية، شريطة ألا تكشف الصور عن هويتي.

13. التحقق من الرضا

أعرف طرق العلاج البديلة ومخاطرها.

أعرف مخاطر التدخل وآثاره الجانبية.

أعرف احتمال النجاح والفشل.

أعرف ما قد يحدث في حالة عدم تلقي العلاج.

أفهم أن الإجراء الذي سَجرى قد لا يحمل ضماناً للشفاء.

فهمت كل ما قيل لي.

أجاب طبيبي عن جميع أسئلتي.

شرح لي طبيبي ما هو مكتوب هنا بنّداً بنّداً بطريقة واضحة ومفهومة وشارحة أستطيع استيعابها.

أعرف معنى نموذج الموافقة المستنيرة.

أبلغت بالتكلفة التقريبية للعلاج.

أُتخذ قراري بإرادتي الحرة.

كان لديّ قبل التدخل بمدة معقولة وقت كافٍ للحصول على رأي ثانٍ.

قرأت محتوى نموذج الموافقة المستنيرة وفهمته.

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

التوقيعات

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 ورم / إصابة / إصلاح العصب المحيطي، وتمت الإجابة عن أسئلتي، وأوافق على هذا الإجراء بمحض إرادتي.»

ج) التوقيعات

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