أمّ الدم الدماغية (التكليب الجراحي)

وثيقة الموافقة المستنيرة

رقم النموذج: AOF-020	**رقم المراجعة / التاريخ:** v09 / 10.07.2026 2026

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

نموذج الموافقة المستنيرة

رقم النموذج: AOF-020	**رقم المراجعة / التاريخ:** v09 / 10.07.2026 2026

1. مريضنا العزيز،

إن الاطلاع على حالتكم الطبية وعلى جميع الإجراءات العلاجية الطبية / الجراحية والتشخيصية المقترحة عليكم لعلاج مرضكم هو حق طبيعي أصيل لكم. وبعد التعرف على فوائد العلاجات الطبية والتدخلات الجراحية ومخاطرها المحتملة، فإن الموافقة على الإجراء المزمع القيام به أو عدم الموافقة عليه يعود مرة أخرى إلى قراركم الشخصي. إن الغرض من هذا التوضيح ليس تخويفكم أو إثارة قلقكم، بل إشراككم بوعي أكبر في القرارات التي ستُتخذ بشأن الأمور المتعلقة بصحتكم. وإذا رغبتم في ذلك، يمكن تسليم جميع المعلومات والوثائق المتعلقة بصحتكم إليكم أو إلى أحد أقاربكم الذي ترونه مناسباً. ورغم أن هذا النموذج قد صُمم بحيث يلبي احتياجات معظم المرضى في كثير من الظروف، فإنه لا ينبغي اعتباره وثيقة تتضمن مخاطر جميع أشكال العلاج. وبحسب حالتكم الصحية الشخصية، قد يقدم لكم طبيبكم معلومات مختلفة أو إضافية. وبعد التعرف على فوائد التشخيص والعلاج الطبي والتدخلات الجراحية ومخاطرها المحتملة، فإن قبول الإجراءات المزمع تطبيقها أو عدم قبولها يعود إلى قراركم الشخصي. وباستثناء الحالات التي تنطوي على ضرورة قانونية وطبية، يمكنكم رفض تلقي المعلومات أو سحب الموافقة في أي وقت تشاؤون. وقد أُعد هذا النموذج بهدف إعلامكم 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 شكوككم المتعلقة بالإجراء المعني.

2. معلومات عامة عن المرض وعلاجه

أمّ الدم الدماغية هي انتفاخ بالوني نحو الخارج، أو بروز، أو اتساع في جزء من جدار أحد الشرايين. جدار مثل هذا الكيس الوعائي يكون قد ترقّق وقد يتمزق فجأة وينزف. وهذا النزيف قد يسبب سكتة دماغية وغيبوبة و/أو الوفاة. وكثيراً ما يُجرى حج القحف لإغلاق منطقة عنق أمّ الدم بمشابك معدنية (مصنوعة عادةً من التيتانيوم). وحج القحف هو عملية إزالة جزء من عظم الجمجمة ثم إعادته إلى مكانه بعد ذلك.

الطريقة الجراحية إجراء يُطبَّق منذ زمن طويل على المرضى المصابين بأمّ الدم. وهذه العملية عمل جراحي يُجرى لإغلاق أمّ الدم ويُنفَّذ تحت التخدير العام بفتح نافذة صغيرة في الجمجمة. ويُعاد العظم إلى مكانه عند انتهاء العملية. تُفصل أمّ الدم عن نسيج الدماغ والأوعية المحيطة، ويُغلق عنقها بمشبك معدني صغير مصنوع عادةً من التيتانيوم (نوع من الملقط المعدني الصغير). ويُحافَظ على استمرار جريان الدم الطبيعي في الوعاء الذي نشأت منه أمّ الدم. وأثناء العملية يمكن، بتقنيات متنوعة، التحقق من أن الملقط يغلق عنق أمّ الدم إغلاقاً تاماً وأن الجريان في الأوعية الدموية الأخرى مستمر بشكل طبيعي. والمشابك دائمة، وتُترك في مكانها، وهذا لا يُلحق أي ضرر بالجسم.

قد تكون أمّ الدم غير نازفة (غير متمزقة) أو نازفة (متمزقة). في العملية ستُجرى مداخلة على أمّ الدم الدماغية وسيُجرى لذلك حج القحف: أثناء المداخلة سيُجرى شق في فروة الرأس وسيُنفَّذ حج القحف لإظهار الجزء العظمي الواقع فوق منطقة أمّ الدم المزمع تكليبها. وسيُزال جزء من العظم يُسمى الوريقة العظمية بمثاقب خاصة ومنشار. وسيُقطع الغشاء الدماغي المسمى الأم الجافية لإظهار الدماغ. وبعد تكليب أمّ الدم، أو في حال كان جدار أمّ الدم عريضاً جداً بحيث لا يمكن وضع مشبك، وبعد دعم جدارها بمواد لاصقة، سيُغلق الغشاء الدماغي، وستُوضع الوريقة العظمية، ويُغلق الشق الجلدي. ومع ذلك، إذا بدا الدماغ متورماً جداً، فقد يعدل جرّاحكم عن إعادة وضع قطعة الوريقة العظمية.

الهدف من هذه الطريقة هو دعم جدار الوعاء الذي ضعف بوضع مشبك على عنق كيس أمّ الدم ومنع تمزقه، وبذلك الحفاظ على وظيفة الجهاز العصبي أو تحسينها. ومع ذلك، أدرك أنه لا يُعطى أي ضمان بشأن نتائج هذه الطريقة، وأقبل ذلك. وفي الوقت نفسه أسمح أيضاً لجرّاحي وفريقه، عند ظهور أي

مضاعفة أثناء العملية، باستخدام طريقة مختلفة عن المذكورة أعلاه و/أو علاج إضافي. وأدرك أنه لا يُعطى أي ضمان بأن تكون نتيجة الإجراء إيجابية. وأقبل أيضاً أن يقوم جرّاحي ومساعدوه، في حال وجود وضع غير متوقع أو غير منتظر في الوقت الحالي، بمداخلة مختلفة عمّا وُصف أعلاه.

3. بدائل العملية الجراحية إن وُجدت

لقد قيّمتُ الخيارات التالية كبدائل للعملية الجراحية:

كما شرح لي طبيبي شفهياً، تحمّل جميع المخاطر وعدم إجراء هذه العملية،

البقاء دون علاج مع قبول خطر النزيف والمضاعفات الأخرى التي قد تحدث أيضاً،

محاولة حلّ المشكلات عن طريق العلاج الدوائي والفحوصات الشعاعية الدورية،

العلاج داخل الأوعية (المداخلة داخل الوعاء): يُدخَل من وعاء كبير في المنطقة الإربية (الشريان الفخذي) قسطرة رفيعة يُوصَل بها إلى أمّ الدم، وتُوضع داخل أمّ الدم أسلاك رفيعة مصنوعة من البلاتين (كويل) لمنع مرور جريان الدم إلى داخل أمّ الدم؛ وعند الحاجة يمكن أيضاً الاستعانة ببالون أو دعامة (ستنت). وهو بديل مقبول لتطبيق المشبك الجراحي، وتختلف ملاءمته بحسب حجم أمّ الدم وموضعها والحالة العامة للمريض،

خيارات علاجية أخرى محتملة...

لقد قيّمتُ أيضاً طرق العلاج الأخرى التي شرحها لي طبيبي. كما شرح لي طبيبي مزايا وعيوب هذه الطرق البديلة أيضاً.

4. الفوائد المتوقعة من العملية الجراحية

هو حدوث تحسّن في الصورة العصبية الحالية للمريض وفي شكاواه. وتُجرى العملية بهدف زوال الشكاوى وبتوقع الحفاظ على وظيفة الجهاز العصبي أو تحسينها. بالعملية التي ستُجرى؛ يُستهدَف منع النزيف مرة أخرى (تمزق) من أمّ الدم عبر دعم جدار الوعاء الذي ضعف بمشبك، وتخفيف الضغط عن البنى العصبية الواقعة تحت الانضغاط. ويُستهدَف أن تزول تماماً العيوب العصبية الموجودة قبل العملية (الشلل، فقدان القوة، الخدر، فقدان المنعكسات، سلس البول وغيرها) والشكاوى مثل الألم والتشنج، أو أن يُوقَف تدهورها، بواسطة العلاج الجراحي المزمع تطبيقه.

5. المدة التقديرية للعملية الجراحية

قد تختلف مدة الإجراء المزمع القيام به بحسب حالة المرض والمريض، 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 حالة الحالة المرضية. وسيقدم لكم طبيبكم معلومات مفصلة عند انتهاء الإجراء.

6. مخاطر العملية الجراحية ومضاعفاتها

إلى جانب فوائد التطبيق الجراحي المزمع إجراؤه، توجد أيضاً مخاطر قد تنشأ عنه.

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 التهدئة أيضاً مضاعفات وأضرار قد تحدث بسبب الأدوية. وقد شُرح لي إجراء التخدير المزمع تطبيقه والمخاطر والمضاعفات المتعلقة به، وأوافق على الإجراء الموصى به في هذا الشأن.

النزيف: رغم ندرته الشديدة، فأنا على علم بوجود خطر حدوث نزيف قد يكون شديداً أثناء عمليتي أو بعدها. وفي حالة النزيف قد تكون هناك حاجة إلى علاج إضافي أو إلى نقل دم. وفي مثل هذه الحالة أوافق على نقل الدم اللازم والعلاجات 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 المميعة للدم في وقت أبكر من المتوقع، وهذا أيضاً قد يزيد من خطر النزيف.

تكوّن الجلطات الدموية: قد تتكوّن الجلطات الدموية بعد أي نوع من العمليات الجراحية. وقد تعيق الجلطات المتكونة في منطقة النزيف تدفق الدم وتؤدي إلى مضاعفات مثل الألم أو الوذمة أو الالتهاب أو تلف الأنسجة. وفي حالة إيقاف استخدام مميعات الدم قد يزداد خطر التجلط.

التدهور العصبي بعد العملية: قد تتدهور وظائف الجهاز العصبي بعد العملية نتيجة مشكلات مثل النزيف في موضع العملية، أو الوذمة الدماغية (ضغط على الدماغ نتيجة تراكم السائل)، أو التشنج الوعائي (تضيّق الأوعية).

مشكلات التنفس: قد يحدث بعد العملية ضيق في التنفس عادة ما يكون مؤقتاً، أو التهاب رئوي (ذات الرئة). وقد يحدث انصمام رئوي (انسداد أوعية الرئتين).

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

الوفاة: رغم ندرتها الشديدة، يوجد خطر الوفاة أثناء العملية أو بعدها.

فشل العملية: يوجد احتمال ألا تتمكن الطريقة المُجراة من تقوية جدار أمّ الدم ومن منع إصابة نسيج الدماغ.

ازدياد الشكوى من الألم: رغم ندرته، قد تزداد الشكوى من الألم بعد العملية.

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

وقد فهمت أيضاً احتمال أن يقوم طبيبي أثناء عمليتي، عند مواجهة حالة غير متوقعة مثل النزيف أو إصابة نسيج أو عضو مجاور وما إلى ذلك، بإجراءات أخرى لازمة لصحتي خارج الإجراء المخطط له، وأوافق على ذلك.

إصابة جذر العصب: قد تسبب إصابة جذر العصب ألماً في الساق، وضعفاً في المجموعات العضلية المعنية، واضطرابات حسية في المناطق الجلدية المعنية (مناطق الأعصاب).
إصابة النخاع الشوكي: رغم ندرتها الشديدة، قد يحدث شلل بسبب إصابة النخاع الشوكي أثناء العملية.
خطر تسرب السائل الدماغي النخاعي: قد يحدث بعد العملية تسرب للسائل الدماغي النخاعي من موضع الجرح إلى الخارج. ولعلاج ذلك قد يلزم وضع قسطرة شوكية (نخاعية) أو تدخل إضافي يهدف إلى إصلاح موضع الجرح نفسه من جديد.
المعاودة (التكرار)، البقايا: قد تظهر الأعراض من جديد بعد العملية وقد يلزم إجراء عملية إضافية. ومع مرور الوقت بعد العملية، رغم ندرته، يوجد احتمال تكوّن أمّ دم من جديد من المنطقة نفسها.
النشاط النوبي: قد يظهر نشاط كهربائي غير طبيعي في الدماغ وقد يؤدي ذلك إلى نوبات الصرع.
استسقاء الرأس: بعد العملية قد تنسدّ مسارات دوران السائل الدماغي النخاعي داخل القحف وقد يلزم تركيب جهاز يُسمى التحويلة (الشنت).
التشنج الوعائي الدماغي (تضيّق الأوعية): لدى المرضى المصابين بنزيف أو بعد النزوف التي قد تحدث أثناء العملية، قد يحدث تراجع في وظائف الجهاز العصبي قبل العملية أو بعدها بسبب حالة نقص التروية في الدماغ (اختلال تغذية الدماغ).
الاضطرابات النفسية العصبية: يوجد، وإن كان قليلاً، احتمال فقدان القدرة الفكرية (الذهنية) أو الاكتئاب بعد العملية.
متلازمة ترسون: لدى المرضى المصابين بنزيف أمّ الدم، قد تُشاهَد نزوف داخل العين، وإن كان ذلك نادراً.

لقد فهمت وأقبل جميع المخاطر المذكورة أعلاه التي قد تحدث أثناء التطبيق الجراحي الذي سيُجرى لي وبعده.

7. العواقب التي ستُواجَه في حالة عدم إجراء العملية الجراحية

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

8. الخصائص المهمة للأدوية التي ستُستخدم

في حالة وجود حساسية دوائية محددة لديكم مسبقاً، يجب عليكم بالتأكيد إبلاغ طبيبكم وممرضتكم بهذا الأمر. خلال مسار علاجكم الحالي، ستُعطى أدوية مناسبة للحالة الطبية للمريض (مسكنات الألم، المضادات الحيوية، الأدوية الداعمة للدورة الدموية والقلب، مشتقات الدم، العلاجات الوريدية بالمحاليل، الأدوية الخاصة بمرضكم) بحسب سبب الإدخال إلى المستشفى أو الحالات الجديدة الطارئة. وقد تظهر أثناء استخدام الأدوية آثار جانبية تسبب ضرراً في القلب والكلى والأعضاء الأخرى. وستُضاف أدوية جديدة إلى العلاج لتصحيح الأضرار العضوية. الأدوية المضادة للصرع: بعد عمليات الدماغ تُستخدم أدوية مانعة للنوبات تُسمى مضادات الصرع لمنع نوبة الصرع. الوقاية: قبل عمليتكم وبعدها، يُطبق علاج وقائي مناسب بالمضادات الحيوية بهدف تقليل خطر عدوى موضع الجراحة. استخدام الأدوية المميعة للدم: إذا كنتم تستخدمون أدوية مانعة لتخثر الدم ومميعة للدم، فقد تُعطى لكم علاجات دوائية مختلفة أو مشتقات دم لمواجهة تأثيرات هذه الأدوية. حالات الكتلة داخل القحف، استسقاء الرأس، التشوهات الوعائية، النزيف الناجم عن ارتفاع ضغط الدم: قد تُعطى أيضاً أدوية (أدوية مضادة للصرع) لخفض الضغط داخل الدماغ (الضغط داخل القحف) وضغط الدم؛ ولمنع التشنج (التضيّق) في الأوعية والنوبات. حالات أمّ الدم النازفة-التشنج الوعائي: في حال تطور تضيّق الأوعية-التشنج الوعائي بعد العلاج، قد تُستخدم أدوية داعمة للدورة الدموية لإبقاء ضغط الدم مرتفعاً. وقد تخلّ هذه الأدوية بتوازن الماء والملح؛ وتُلحق ضرراً بالقلب والكلى والأعضاء الأخرى. عدوى التحويلة، EVD: نتيجة عدوى السائل الدماغي النخاعي سيلزم البدء بالمضادات الحيوية المناسبة التي يوصي بها اختصاصيو الأمراض المعدية. ومن بين هذه العلاجات قد تُستخدم أيضاً الطريقة التي تُطبَّق فيها الأدوية داخل بطينات الدماغ بمساعدة EVD والتي يُعبَّر عنها بالعلاج داخل البطيني. العناية المركزة-الهذيان: لدى المرضى المسنين وفي حالات الإقامة الطويلة في العناية المركزة، قد تُستخدم للأعراض النفسية التي قد تظهر لدى المرضى أدوية منظّمة للصحة النفسية يوصي بها طبيب الأمراض النفسية والعصبية. وقد تُلحق هذه الأدوية ضرراً بالقلب والكلى والأعضاء الأخرى. وإضافة إلى ذلك تُستخدم أدوية متعلقة بالتخدير. وقد يكون لأدوية التخدير (البنج) المعطاة أثناء العملية تأثيرات سامة / آثار جانبية على أعضاء مثل الرئتين والقلب والدماغ والكلى والكبد. ولهذا السبب قد ينشأ خطر الوفاة. لقد أبلغت طبيبي بجميع أنواع الحساسية المعروفة لديّ. كما أبلغت طبيبي بشأن الأدوية الموصوفة التي أستخدمها، والأدوية التي تُباع دون وصفة طبية، والأدوية العشبية، والمكملات الغذائية، والعقاقير غير المشروعة، والكحول، والمواد المنوّمة/المخدرة. وقد شرح لي طبيبي تأثيرات استخدام هذه المواد قبل العملية وبعدها وقُدمت لي التوصيات. وخلال فترة وجودي في المستشفى، تلقيت معلومات عن الخصائص المهمة للأدوية التي ستُستخدم للتشخيص والعلاج (فيمَ تُستخدم، وفوائدها، وآثارها الجانبية، وكيفية استخدامها).

9. توصيات نمط الحياة الحاسمة لصحة المريض

التبغ ومنتجات التبغ: شُرح لي أن تدخين التبغ ومنتجات التبغ (السجائر، النرجيلة، السيجار، الغليون وغيرها) قبل عمليتي أو بعدها قد يؤدي إلى إطالة فترة تعافيّ. مخاطر التخدير أعلى لدى المرضى المدخنين، والوفاة بسبب التخدير أكثر حدوثاً. إذا كنتم تدخنون، فعليكم أن تعلموا أن نجاح العلاج/العملية سيكون أدنى من متوسط النجاح العام.

التزموا بتوصيات طبيبكم (التمارين، البرنامج الغذائي وغيرها)، وإن وُجد موعد محدد لكم فلا تهملوا مراجعة العيادة الخارجية في التاريخ المطلوب منكم.

لقد تلقيت معلومات عما يجب عليّ فعله فيما يخص نمط حياتي بعد علاجي/عمليتي (النظام الغذائي، الاستحمام، استخدام الأدوية، حالة الحركة و/أو حالة التقييد).

10. القسم الخاص بالمريض

نُدوَّن الحالات الخاصة بالمريض في نهاية النموذج تحت ***القسم 14 — التوقيعات****.*

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

إن عدم قبول تطبيق العلاج/العملية هو قرار تتخذونه بإرادتكم الحرة. وإذا غيّرتم رأيكم، يمكنكم التقدم شخصياً من جديد إلى مستشفانا/المستشفيات القادرة على تطبيق العلاج/العملية المعنية.

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

12. الأذونات

أفوّض رئيس الفريق الجراحي الطبيب الأخصائي المسؤول **Dr. Özgür Akşan** وفريقه لإجراء عمليتي.

أفهم أن هذا التدخل يُجرى بهدف زوال شكاواي وبنية الحفاظ على وظيفة الجهاز العصبي أو تحسينها. وأؤكد أن طبيبي قد شرح جميع المعلومات الواردة أعلاه، وأنني فهمت هذه المعلومات، وأن جميع أسئلتي المتعلقة بهذا التدخل قد أُجيب عنها. ولهذا أمنح موافقتي على **عملية أمّ الدم الدماغية (التكليب الجراحي)** 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. وأمنح موافقتي على استخدام أي نسيج أو جهاز طبي أو أجزاء من الجسم قد تكون أُزيلت أثناء العملية الجراحية.

البحث الطبي: أمنح موافقتي على مراجعة المعلومات السريرية من سجلاتي الطبية من أجل تطوير الدراسة الطبية والبحث الطبي وتدريب الأطباء؛ شريطة الالتزام بقواعد السرية.

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

13. التحقق من الموافقة

أعرف طرق العلاج البديلة ومخاطرها.
أعرف مخاطر التدخل وآثاره الجانبية.
أعرف احتمال النجاح والفشل.
أعرف ما قد يحدث إذا لم أتلقَّ العلاج.
أفهم أن الإجراء المزمع القيام به قد لا يحمل ضماناً بالشفاء.
لقد فهمت كل ما قيل لي.
أجاب طبيبي عن جميع أسئلتي.
شرح لي طبيبي ما هو مكتوب هنا بنداً بنداً بطريقة واضحة ومفهومة وتفسيرية أستطيع استيعابها.
أعرف معنى نموذج الموافقة المستنيرة.
تم إعلامي بالتكلفة التقريبية للعلاج.
أتخذ قراري بإرادتي الحرة.
كان لديّ قبل التدخل بمدة معقولة وقت كافٍ للحصول على رأي طبي ثانٍ.
قرأت محتوى نموذج الموافقة المستنيرة وفهمته.
مُلئت جميع الفراغات في هذا النموذج قبل توقيعي، وتسلمت 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 أمّ الدم الدماغية (التكليب الجراحي)، 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**		