

الاستبيان (القصة المرضية)

Fragebogen (Anamnese)

من فضلك قم بالإجابة عن الأسئلة الآتية بعناية حتى يمكننا الوقاية من المخاطر المحتملة على نحو أفضل. يرجى وضع علامة X أمام الإجابة الصحيحة، ووضع خطٍ تحتها أو استكمالها. ويسعدنا مساعدتك في ملء الاستبيان عند اللزوم.

Bitte beantworten Sie die folgenden Fragen sorgfältig, damit wir etwaigen Risiken besser vorbeugen können. Zutreffendes bitte ankreuzen und unterstreichen bzw. ergänzen. Bei Bedarf helfen wir Ihnen gerne beim Ausfüllen.

7. هل هناك معاناة/كانت هناك معاناة من مرض معد (مثلاً ل ن

التهاب الكبد، السل، نقص المناعة المكتسبة/الأيديز؟
Besteht/Bestand eine Infektionskrankheit (z.B. Hepatitis, Tuberkulose, HIV/AIDS)?

إذا كانت الإجابة بنعم، فما هي؟
Wenn ja, welche?

8. هل هناك أمراض دموية أو ميل زائد إلى النزيف مثلاً تكرار ل ن

نزيف الأنف أو اللثة أو تكون بقع زرقاء أو حالات نزيف لاحق للعمليات الجراحية؟

Besteht bei Ihnen oder in Ihrer Blutsverwandtschaft eine erhöhte Blutungsneigung wie z.B. häufig Nasen-/Zahnfleischbluten, blaue Flecken, Nachbluten nach Operationen?

9. هل سبق التعرض لانسداد الأوعية الدموية أو تجلط الدم ل ن

(التجلط/الصمة)؟
Kam es schon einmal zu einem Gefäßverschluss durch Blutgerinnsel (Thrombose/Embolie)?

10. هل هناك معاناة/كانت هناك معاناة من أمراض وعائية (مثل ل ن

اضطرابات التروية الدموية، تصلب الأوعية، أمهات الدم، أو الدوالي)؟

Besteht/Bestand eine Gefäßerkrankung (z.B. Durchblutungsstörung, Arteriosklerose, Aneurysma, Krampfadern)?

إذا كانت الإجابة بنعم، فما هي؟
Wenn ja, welche?

11. هل هناك معاناة/كانت هناك معاناة من أمراض بالقلب ل ن

والدورة الدموية (مثلاً تشوه في القلب، قصور في صمامات القلب، ذبحة صدرية، احتشاء عضلة قلبية، فالج أو سكتة دماغية، اختلالات في نظم القلب، التهاب في عضلة القلب، ارتفاع في ضغط الدم)؟

Besteht/Bestand eine Herz-Kreislauf-Erkrankung (z.B. Herzfehler, Herzklappenfehler, Angina pectoris, Herzinfarkt, Schlaganfall, Rhythmusstörungen, Herzmuskelentzündung, hoher Blutdruck)?

إذا كانت الإجابة بنعم، فما هي؟
Wenn ja, welche?

12. هل هناك معاناة من انخفاض ضغط الدم؟ ل ن

Besteht ein niedriger Blutdruck?

13. هل سبق التعرض لضيق تنفس عند الإجهاد؟ ل ن

Tritt Atemnot bei Belastung auf?

14. هل هناك معاناة/كانت هناك معاناة من أمراض الشعب ل ن

الهوائية/الرئة (مثل الربو القصبي، الالتهاب القصي المزمن، الالتهاب الرئوي، النفاخ الرئوي)؟

Besteht/Bestand eine Atemwegs-/Lungenerkrankung (z.B. Asthma bronchiale, chronische Bronchitis, Lungenentzündung, Lungenblähung)?

العمر: _____ أعوام • الطول: _____ سم • الوزن: _____ كجم

Alter: _____ Jahre • Größe: _____ cm • Gewicht: _____ kg

ل = لا (nein)/ن = نعم (ja)

1. الوزن قبل الحمل (كيلوجرام):

Gewicht vor der Schwangerschaft (Kilogramm):

2. المهنة:

Beruf:

3. هل يتم بصفة منتظمة أو في الوقت الحالي تناول أدوية (مثلاً ل ن

مثبطات التخثر [مثلاً ماركومار®، أسبرين®، بلافيكس®، إكزاريلتو®، براداكسا®، إلكويس®، ليكسيانا®، هيبارين]، مسكنات، أدوية القلب والدورة الدموية، مستحضرات هرمونية، منومات أو مهدئات، خافضات السكر [ولا سيما تلك المحتوية على الميتفورمين]؟

Werden regelmäßig oder derzeit Medikamente eingenommen (z.B. gerinnungshemmende Mittel [z.B. Marcumar®, Aspirin®, Plavix®, Xarelto®, Pradaxa®, Eliquis®, Lixiana®, Heparin], Schmerzmittel, Herz-/Kreislauf-Medikamente, Hormonpräparate, Schlaf- oder Beruhigungsmittel, Antidiabetika [v.a. metforminhaltige])?

إذا كانت الإجابة بنعم، فما هي؟

Wenn ja, welche?

4. هل يتم تناول منتجات مصنوعة من الأعشاب الطبيعية/ ل ن

مكملات غذائية (مثل نبتة سانت جون، الجنكة، الفيتامينات)؟
Werden pflanzliche Mittel/Ergänzungspräparate eingenommen (z.B. Johanniskraut, Gingko, Vitamine)?

إذا كانت الإجابة بنعم، فما هي؟

Wenn ja, welche?

5. هل هناك معاناة من حساسية، مثل حمى القش، الربو ل ن

التحسسي، عدم تحمل بعض المواد (مثل الأدوية، اللاتكس الطبي، المطهرات، مواد التخدير، المادة الظليلة المستخدمة في التصوير الشعاعي، اليود، البلاستر، غبار الطلع)؟

Besteht eine Allergie wie Heuschnupfen oder allergisches Asthma oder eine Unverträglichkeit bestimmter Substanzen (z.B. Medikamente, Latex, Desinfektionsmittel, Betäubungsmittel, Röntgenkontrastmittel, Jod, Pflaster, Pollen)?

إذا كانت الإجابة بنعم، فما هي؟

Wenn ja, welche?

6. هل هناك معاناة من عدم تحمل/حساسية ضد الصويا؟ ل ن

Besteht eine Sojaunverträglichkeit/-allergie?

٢٣. هل هناك معاناة/كانت هناك معاناة من أمراض عضلية أو ل □ □
عظمية (مثل وهن عضلي، أمراض مفصالية، هشاشة عظام)؟
Besteht/Bestand eine Muskel- oder Skeletterkrankung
(z.B. Muskelschwäche, Gelenkerkrankung, Osteoporose)?
إذا كانت الإجابة بنعم، فما هي؟
Wenn ja, welche?

إذا كانت الإجابة بنعم، فما هي؟
Wenn ja, welche?
هل هناك معاناة من شخير شديد أو من توقف التنفس أثناء ل □ □ ن
النوم أو من شلل في الحبال الصوتية/الحجاب الحاجز؟
Tritt starkes Schnarchen auf, liegt eine Schlafapnoe vor
oder besteht eine Stimmband-/Zwerchfelllähmung?

٢٤. هل هناك معاناة من القابلية "لفرط السخونة" (فرط ارتفاع ل □ □
الحرارة الخبيث)، أو حتى لدى أقارب الدم؟
Besteht eine Veranlagung zur „Überhitzung“ (malignen Hy-
perthermie), auch bei Blutsverwandten?

إذا كانت الإجابة بنعم، فما هي؟
Wenn ja, was?

٢٥. هل هناك معاناة من أذيات في العمود الفقري؟
Bestehen Wirbelsäulenschäden?

هل هناك معاناة/كانت هناك معاناة من أمراض الجهاز ل □ □ ن
الهضمي (مثل المريء، المعدة، البنكرياس، الأمعاء)؟
Besteht/Bestand eine Erkrankung des Verdauungssystems
(z.B. Speiseröhre, Magen, Bauchspeicheldrüse, Darm)?

٢٦. هل هناك معاناة/كانت هناك معاناة من أمراض بالجهاز ل □ □ ن
العصبي (مثل شلل، الصرع، آلام مزمنة)؟
Besteht/Bestand eine Erkrankung des Nervensystems
(z.B. Lähmungen, Krampfleiden [Epilepsie], chronische
Schmerzen)?
إذا كانت الإجابة بنعم، فما هي؟
Wenn ja, welche?

إذا كانت الإجابة بنعم، فما هي؟
Wenn ja, welche?

٢٧. هل هناك معاناة من أمراض/أضرار أخرى (مثل وهن نظام ل □ □
المناعة، تصلب المتعدد، متلازمة تلمل الساقين، صداع
نصفي/صداع متكرر، الاكتئاب، اعتلال العينين، ضعف السمع)؟
Bestehen weitere Erkrankungen/Beeinträchtigungen (z.B.
Abwehrschwäche, Multiple Sklerose, Restless-legs-Syn-
drom, Migräne/häufige Kopfschmerzen, Depressionen, Au-
generkrankung, Hörschwäche)?

هل هناك معاناة من حرقان المعدة أو من داء القلس المعدي ل □ □ ن
المريئي؟
Tritt Sodbrennen auf oder besteht eine Refluxkrankheit?

إذا كانت الإجابة بنعم، فما هي؟
Wenn ja, welche?

هل هناك معاناة/كانت هناك معاناة من أمراض في الكبد، ل □ □ ن
الحويصل الصفراوي (المراة)/الطرق الصفراوية (مثلًا
التهاب، تشمع الكبد، تشمع الكبد، حصوات صفراوية)؟
Besteht/Bestand eine Erkrankung der Leber, Gallenblase/-
wege (z.B. Entzündung, Fettleber, Zirrhose, Gallensteine)?

إذا كانت الإجابة بنعم، فما هي؟
Wenn ja, welche?

٢٨. هل توجد سمات خاصة في حالة الأسنان (مثل التهاب اللثة، ل □ □
أسنان مخلخلة، سوء إطباق الأسنان [تقويم أسنان]، تعويضات
سنية، جسور، تيجان، أجسام مزروعة)؟
Gibt es Besonderheiten beim Zustand der Zähne
(z.B. Parodontose, lockere Zähne, Zahnfehlstellung
[Zahnsperre], Prothese, Brücke, Krone, Implantat)?
إذا كانت الإجابة بنعم، فما هي؟
Wenn ja, welche?

هل هناك معاناة/كانت هناك معاناة من اليرقان؟ ل □ □ ن
Besteht/Bestand eine Gelbsucht?

هل هناك معاناة/كانت هناك معاناة من أمراض أو تشوهات ل □ □ ن
في الكلى أو أعضاء الجهاز البولي (مثل خلل في وظيفة
الكليتين، التهاب كلوي، حصوات في الكليتين، خلل في تفريغ
المثانة)؟
Besteht/Bestand eine Erkrankung oder Fehlbildung der
Nieren bzw. Harnorgane (z.B. Nierenfunktionsstörung, Nie-
renentzündung, Nierensteine, Blasenentleerungsstörung)?

إذا كانت الإجابة بنعم، فما هي؟
Wenn ja, welche?

٢٩. هل توجد أجسام مزروعة في الجسم (مثلًا منظم ضربات ل □ □
القلب/مزيل الرجفان، مفاصل صناعية، صمام القلب، دعامة،
أجزاء معدنية، بلاستيكية، سليكون)؟

هل هناك اعتلال في الأيض (الاستقلاب) (مثلًا مرض ل □ □ ن
السكري، النقرس)؟
Besteht eine Stoffwechselerkrankung (z.B. Zuckerkrankheit,
Gicht)?

Befinden sich Implantate im Körper (z.B. Schrittmacher/
Defibrillator, Gelenkendoprothese, Herzklappe, Stent, Me-
tall, Kunststoffe, Silikon)?
إذا كانت الإجابة بنعم، فما هي؟
Wenn ja, welche?

إذا كانت الإجابة بنعم، فما هي؟
Wenn ja, welche?

٣٠. هل سبق الخضوع مؤخرًا لبرنامج علاجي طبي آخر؟ ل □ □ ن
Ist in letzter Zeit eine andere ärztliche Behandlung erfolgt?

هل هناك معاناة/كانت هناك معاناة من مرض في الغدة ل □ □ ن
الدرقية (مثل فرط الأداء الوظيفي، قصور في الأداء الوظيفي،
تضخم الغدة الدرقية)؟
Besteht/Bestand eine Schilddrüsenerkrankung (z.B. Überfunk-
tion, Unterfunktion, Kropf)?

إذا كانت الإجابة بنعم، فمتى ومن أي مرض؟
Wenn ja, wann und weswegen?

إذا كانت الإجابة بنعم، فما هي؟
Wenn ja, welche?

٣٨. هل يتم استهلاك الكحوليات بانتظام؟
Regelmäßiger Alkoholkonsum?
إذا كانت الإجابة بنعم، فأى نوع وبأية كمية؟
Wenn ja, was und wie viel?

٣٩. هل هناك إدمان لأقراص/عقاقير معينة؟
Besteht eine Tabletten-/Drogenabhängigkeit?
إذا كانت الإجابة بنعم، فما هي؟
Wenn ja, welche?

ملاحظات الطبيبة/الطبيب بشأن
الاسم

المناقشة التوضيحية
Vermerke der Ärztin/des Arztes zum Aufklärungsgespräch
Name

تم على وجه الخصوص مناقشة ما يلي: التخدير النخاعي، التخدير حول الجافية، التخدير العام، دواعي الاستعمال، المزايا والعيوب بالمقارنة مع طرق تسكين الألم الأخرى، الدمج مع مسكنات الألم، الجمع المحتمل بين التخدير النخاعي والتخدير حول الجافية، احتمال الانتقال إلى التخدير العام، المخاطر العامة والخاصة ومضاعفات التخدير الناحي/التخدير العام، التأثيرات المحتملة للتخدير العام/التخدير الناحي على الأم والطفل، الأمور الخاصة التي تزيد من الخطورة، الإرشادات السلوكية (مثل الصيام، الأعراض المحتملة بعد التخدير العام التي يجب على الطبيب الإخبار بها)، التدخلات الجانبية واللاحقة المحتملة (مثل تركيب قنطرة، نقل الدم) فضلاً عن (محتويات المناقشة الفردية هنا على وجه الخصوص، مثل رفض إجراءات فردية، موافقة السيدات الحوامل إن لزم الأمر عند المناقشة التوضيحية بعد بدء التقلصات الرحمية، قدرة السيدات الحوامل القصر على الإدراك عند اللزوم، حالة الرعاية، عدم القدرة على الإدراك وموافقة الممثل/المفوض القانوني، ومدة المحادثة عند اللزوم. يشمل التوضيح الشخصي النقاط التالية على وجه الخصوص:

Erörtert wurden vor allem: Spinalanästhesie, Periduralanästhesie, Narkose, Indikation, Vor- und Nachteile gegenüber anderen Verfahren zur Schmerzlinderung, Kombination mit Schmerzmitteln, eventuelle Kombination von Spinalanästhesie und PDA, möglicher Übergang zur Narkose, allgemeine und spezielle Risiken und Komplikationen der Regionalanästhesie/Narkose, mögliche Auswirkungen der Narkose/Regionalanästhesie auf Mutter und Kind, risikohöhen Besondereheiten, Verhaltenshinweise (z.B. Nüchternheit, mögliche Beschwerden nach der Anästhesie, die einem Arzt mitgeteilt werden müssen), etwaige Neben- und Folgeeingriffe (z.B. Legen eines Katheters, Bluttransfusion) sowie (bitte hier insbesondere individuelle Gesprächsinhalte, z.B. die Ablehnung einzelner Maßnahmen, ggf. Einwilligungsfähigkeit der Schwangeren bei Aufklärung nach Einsetzen der Wehen, ggf. Einsichtsfähigkeit und Zustimmung des/der gesetzlichen Vertreters/Vertreterin/Bevollmächtigten, ggf. Gesprächsdauer. Die individuelle Aufklärung beinhaltete v.a. folgende Punkte:

٣٦. هل سبق لك أن قمت بولادة واحد (أو أكثر)؟
Hatten Sie schon eine (oder mehrere) Entbindung(en)?
إذا كانت الإجابة بنعم، فمتى (العام)؟
Wenn ja, wann (Jahr)?

إذا كانت الإجابة بنعم، فهل كانت هناك أمور خاصة أو مشاكلات في مسار الولادة (مثل حالات نزف حادة/نزيف لاحقة، استخدام جهاز شفط الجنين/الملقط، ولادة قيصرية، الإسقاط)؟
Wenn ja, ergaben sich Besonderheiten oder Probleme im Geburtsverlauf (z.B. starke Blutungen/Nachblutungen, Einsatz von Saugglocke/Zange, Kaiserschnitt, Fehlgeburt)?
إذا كانت الإجابة بنعم، فما هي؟
Wenn ja, welche?

٣٢. هل سبق الخضوع لعملية جراحية؟
Wurde schon einmal eine Operation durchgeführt?
إذا كانت الإجابة بنعم، فما هي/متى؟
Wenn ja, welche/wann?

٣٣. هل سبق الخضوع لإجراء تخدير عام أو تخدير ناحي أو تخدير موضعي (مثلًا عند طبيب الأسنان)؟
Wurde schon einmal eine Narkose, Regionalanästhesie oder örtliche Betäubung (z.B. beim Zahnarzt) durchgeführt?

إذا كانت الإجابة بنعم، فهل كانت هناك مضاعفات آنذاك؟
Wenn ja, gab es dabei Komplikationen?
إذا كانت الإجابة بنعم، فما هي؟
Wenn ja, welche?

٣٤. هل هناك ميل للغثيان/التقيؤ؟
Besteht eine Neigung zu Übelkeit/Erbrechen?

٣٥. هل سبق أن ظهر على أقارب الدم مشاكل مرتبطة بالتخدير؟
Traten bei Blutsverwandten Probleme im Zusammenhang mit einer Anästhesie auf?
إذا كانت الإجابة بنعم، فما هي؟
Wenn ja, welche?

٣٦. هل سبق الخضوع لنقل دم/أجزاء من الدم (نقل الدم)؟
Ist schon einmal eine Übertragung von Blut/Blutbestandteilen (Transfusion) erfolgt?

إذا كانت الإجابة بنعم، فهل كانت هناك مضاعفات آنذاك؟
Wenn ja, gab es dabei Komplikationen?
إذا كانت الإجابة بنعم، فما هي؟
Wenn ja, welche?

٣٧. هل يتم استهلاك التبغ بانتظام؟
Regelmäßiger Tabakkonsum?
إذا كانت الإجابة بنعم، فأى نوع وبأية كمية؟
Wenn ja, was und wie viel?

ملاحظات حول حالة أسنان الأم المستقبلية:
Anmerkungen zum Zahnstatus der werdenden Mutter:

تهدف طريقة التخدير التالية إلى تخفيف الألم عند الولادة أو عند الولادة القيصرية:
Folgendes Anästhesieverfahren ist für die Schmerzerleichterung bei der Geburt bzw. für einen Kaiserschnitt vorgesehen:

- التخدير النخاعي
Spinalanästhesie
- التخدير حول الجافية (PDA)
Periduralanästhesie (PDA)
- الجمع بين طريقة التخدير النخاعي والتخدير حول الجافية (CSE)
Kombinierte Spinal- und Periduralanästhesie (CSE)
- التخدير الكلي (التخدير العام)
Narkose (Allgemeinanästhesie)

الموافقة

Einwilligung

لقد قرأت البيان واستوعبته جيدًا. وطرحت في المناقشة التوضيحية جميع الأسئلة التي وجدتها مهمة. وتمت الإجابة عليها بالكامل وبمنتهى الوضوح. وأشعر بأنني حصلت على ما يكفي من معلومات وتدبرت قراري بروية ولا أحتاج مهلة أخرى للتفكير.

Den Aufklärungsbogen habe ich gelesen und verstanden. Ich konnte im Aufklärungsgespräch alle mich interessierenden Fragen stellen. Sie wurden vollständig und verständlich beantwortet. Ich fühle mich ausreichend informiert, habe mir meine Entscheidung gründlich überlegt und benötige keine weitere Überlegungsfrist.

أوافق على طريقة التخدير المقترحة. وأوافق على التغيرات أو التوسعات الضرورية على طريقة التخدير المقررة، وخصوصًا لزوم الانتقال إلى التخدير العام، كما أوافق كذلك على التدخلات الجانبية أو اللاحقة اللازمة طبيًا.

Ich willige in das vorgeschlagene Anästhesieverfahren ein. Mit notwendigen Änderungen oder Erweiterungen des geplanten Anästhesieverfahrens, insbesondere einem ggf. notwendigen Übergang zur Narkose, sowie mit medizinisch erforderlichen Neben- und Folgeeingriffen bin ich ebenfalls einverstanden.

وقمت بملء الاستيعاب (القصة المرضية) بعد استيعابه جيدًا. وأقر بمراعاة الإرشادات السلوكية.

Den Fragebogen (Anamnese) habe ich nach bestem Wissen ausgefüllt. Die Verhaltenshinweise werde ich beachten.

المكان، التاريخ، الوقت
Ort, Datum, Uhrzeit

الأم العامل
werdende Mutter

الطبيبة/الطبيب
Ärztin/Arzt