

مناقشة أهداف رعايتك واختيار مستوى التدخل الطبي

إن المعلومات الواردة في هذه الوثيقة مخصصة لأهداف تثقيفية فقط. هذه المعلومات ليست معدة لتكون أو تقوم مقام الرعاية الصحية أو المشورة الطبية. قد لا تنطبق هذه المعلومات على جميع الحالات. إذا كانت لديك أي أسئلة، الرجاء الاتصال بمزود الرعاية الصحية الخاص بك.

يمكنك العثور على كافة الموارد التثقيفية المخصصة للمرضى على الموقع التالي:
<https://www.nshealth.ca/patient-education-resources?language=Arabic>
(متوفر فقط باللغة الإنجليزية)

تواصل مع ممرضة مجازة في نونفا سكوشا في أي وقت،
عبر الاتصال على الرقم 811 أو زيارة:
<https://811.novascotia.ca>
(متوفر فقط باللغة الإنجليزية)

من إعداد: مجموعة العمل الخاصة بأهداف الرعاية،
تحت قيادة شبكة الرعاية المتكاملة والعائلة وشبكة الرعاية التطبيقية
من تصميم وإدارة: خدمات المكتبة

AR85-2621 © June 2024 Nova Scotia Health Authority
To be reviewed June 2027 or sooner, if needed.
Learn more: <https://library.nshealth.ca/patient-education-resources>



PATIENT-CENTERED PRIORITIES AND GOALS OF CARE (GOC)

NO KNOWN PREVIOUS GOC/LEVEL OF INTERVENTION (LOI) DECISION

REPLACES GOC/LOI COMPLETED (YYYY/MON/IDD): _____

PURPOSE: Future planning Current or new medical condition Admission Other: _____

CAPACITY FOR MAKING THIS LOI DECISION (at cognitive baseline; no delirium; understands medical situation)

Delegate named in Personal Directive Substitute Decision Maker as per patient

Patient demonstrates capacity for this LOI Substitute Decision Maker as per hierarchy

decision: Yes No Name: _____ Relationship: _____

PRESENT DURING GOC DISCUSSION: Patient Substitute Decision Maker Other(s): _____

SEE PAGE 2 for additional information

PATIENT PRIORITIES (e.g. REMAIN AT HOME, SYMPTOM CONTROL) OR OTHER DETAILS INFORMING LOI: _____

LOI DECISION MADE AFTER CONVERSATION BETWEEN PATIENT AND/OR SUBSTITUTE DECISION MAKER AND AUTHORIZED HEALTH CARE PROVIDER (AHCP) AND/OR MOST RESPONSIBLE HEALTH CARE PROVIDER/AUTHORIZED PRESCRIBER (MRHCP/AP)

Focus of Care	SUPPORTIVE CARE, SYMPTOM MANAGEMENT AND COMFORT MEASURES WITHIN CURRENT LOCATION OF CARE IF POSSIBLE. ALLOW FOR NATURAL DEATH.		MEDICAL TREATMENT TO CURE OR CONTROL SYMPTOMS AND PROLONG LIFE, EXCLUDING CPR. ALLOW FOR NATURAL DEATH.		PRESERVE/PROLONG LIFE BY ALL MEDICALLY EFFECTIVE MEANS.
	COMFORT CARE	SELECTIVE CARE	COMFORT CARE	SELECTIVE CARE	
Type of Care and Level of Intervention:	<input type="checkbox"/> C2	<input type="checkbox"/> C1	<input type="checkbox"/> S2	<input type="checkbox"/> S1	FULL CODE
Patient's perspective	"Keep me comfortable and do not delay my death"	"I accept treatments but not at the expense of my immediate comfort"	"Do as much as possible but I do not want life support"	"Do everything until the point of my natural death"	"Do everything possible to save my life, even if it causes discomfort"
Care and treatment targeted to symptoms	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Treatment which may prolong life	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Transfer to a acute care facility	Decided in real time based on context and priorities	Decided in real time based on context and priorities	Decided in real time based on context and priorities	Decided in real time based on context and priorities	Decided in real time based on context and priorities
Non-invasive positive pressure ventilation and/or vasopressors	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Intubation (outside surgery)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Full Resuscitation (CPR)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Copy to: Primary Health Care Provider LTC Facility Continuing Care Patient/Substitute Decision Maker Other: _____

AHCP conducting discussion (Print Name) _____ AHCP conducting discussion (Signature) _____ Date (YYYY/MON/IDD) _____ Time (HH:MM) _____

MRHCP/AP (Print Name) _____ MRHCP/AP (Signature) _____ Date (YYYY/MON/IDD) _____ Time (HH:MM) _____

FAX BOTH SIDES OF COMPLETED FORM to Health Information Services' centralized office for processing. FAX NUMBER: 902-473-4999



Advance Directives
Page 1 of 2
REV 2026/JAN



NSPPGOC

مناقشة أهداف رعايتك واختيار مستوى التدخل الطبي

تم إعداد هذا الدليل من أجل المرضى ومن ينوب عنهم في اتخاذ القرار. فإذا تعذر على المريض أن يتخذ بنفسه قرارات متعلقة برعايته الصحية، سيطلب من شخص آخر (يعرف بصانع القرار البديل) اتخاذ قرارات الرعاية الصحية نيابة عنه.

خلال مناقشة أهداف رعايتك، سيطلب منك التحدث عن التالي:

- < القيم والأولويات الأكثر أهمية بالنسبة إليك في ما يخص صحتك.
- < التفضيلات العلاجية إذا ما تدهور وضعك الصحي.

من الممكن أن تشعر بالإرهاق لدى الحديث عن أهداف رعايتك ومستويات التدخل الطبي (العلاجات)، وهذا أمر طبيعي.

تهدف هذا المحادثات إلى التأكد من فهم فريق الرعاية المعني بمتابعة حالتك لقيمك وتفضيلاتك في ما يخص صحتك وجودة الحياة.

- سيوضع نموذج عن استمارة/أولويات وأهداف الرعاية المتمحورة حول المريض في سجلك الطبي.
- يسهم ذلك في مشاركة أفكارك مع شخص تثق به وعلى دراية بحالتك الصحية، مثل صانع القرار البديل الذي اخترته. سيتيح ذلك لصانع القرار البديل الذي اخترته أن يكون مستعداً للقيام بدوره إذا ما جرى استعداؤه لاتخاذ القرارات.

لقد قمت بملء استمارة أولويات وأهداف الرعاية المتمحورة حول المريض. أين يفترض بي أن أحتفظ بها؟

- عليك أن تحتفظ بها إلى جانب أوراقك المهمة الأخرى في مكان آمن.
- قد تختار الاحتفاظ بها في الملف الأخضر (عرين سليف

الملفات الخضراء، راجع دليل الملف الأخضر في نونا سكوتشا - معلومات للمرضى، العائلات، وصانعي القرارات البديلاء:

< www.nshealth.ca/patient-education-resources/1833

إن هذا الدليل متوفر حاليًا باللغتين الإنجليزية والفرنسية.

- أخبر صانع القرار البديل الذي اخترته عن المكان الذي تحتفظ فيه بهذه الأوراق.

ماذا لو لم أكن متأكدًا من العلاجات التي أرغب في تلقيها؟
هذا أمر طبيعي. إذا كانت لديك أي أسئلة، لا تتردد في طرحها على فريق الرعاية الصحية المعني بمتابعة حالتك. نريدك أن تكون مرتاحًا في القرارات التي اتخذتها.

ماذا لو لم أوافق على توصيات فريق الرعاية المعني بمتابعة حالتي؟
تحدث مع أحد أفراد فريق الرعاية المعني بمتابعة حالتك إذا:
< لم تفهم المعلومات التي تلقاها.
< تشعر بأن العلاجات التي أوصى بها فريق الرعاية المعني بمتابعة حالتك ليست مناسبة لك.

سيتعاون معك فريق الرعاية المعني بمتابعة حالتك لإيجاد مستوى تدخل طبي ملائم لك.

من يجب إبلاغه بأهداف رعايتي وخياراتي بالنسبة لمستوى التدخل الطبي؟
يجب عليك توفير نسخة عن استمارة/أولويات وأهداف الرعاية المتمحورة حول المريض التي قمت بتعبئتها إلى:
< مزود الرعاية الصحية الأولية المتابع لحالتك (طبيب العائلة أو الممرضة الممارسة)
< صانع القرار البديل الذي اخترته (في حال قمت بتسميته)

سوف يساعدك هذا الدليل على الاستعداد للتحدث عن أهداف رعايتك. إن مناقشة أهداف رعايتك سيساعدك على اتخاذ القرار بشأن مستوى التدخل الطبي. فريق الرعاية المعني بمتابعة حالتك سيراعي دومًا مستوى التدخل الذي اخترته خلال مراجعته خطة رعايتك.

ما هي أهداف الرعاية؟
• إن أهداف الرعاية هي أولوياتك (ما تعتبره أنت الأهم) بالنسبة لرعايتك الصحية. وهي تركز على التالي:
< قيمك
< معتقداتك
< ما تعنيه جودة الحياة بالنسبة إليك

ما هي مستويات التدخل الطبي؟
• تصف مستويات التدخل الطبي ما يلي:
< الأهداف العامة لرعايتك الصحية
< أنواع العلاجات التي قد تساعدك على تحقيق تلك الأهداف
< المكان الذي تفضّل تلقي الرعاية فيه
سيتمّ توثيق مستوى التدخل الطبي الذي تختاره وسيكون متاحًا لمزودي الرعاية المعنيين بمتابعة حالتك.

- ما الذي يتعين عليّ أخذه بعين الاعتبار؟
- ما هي أهدافك أو أولوياتك الأساسية المرتبطة بصحتك؟
- هل عدم دخولك المستشفى مهم بالنسبة إليك؟
- ما هي الوظائف أو الأنشطة التي تعتبر مهمة للحفاظ على جودة حياتك؟
- ما الذي يفرحك؟
- هل تريد علاجًا قد يطيل حياتك حتى لو كان مضرًا بجودة حياتك؟

ماذا لو غيرت رأيي بشأن أهداف رعايتي؟
 قد تتغير أهداف الرعاية مع مرور الوقت. إذا كنت ترغب أنت أو صانع القرار البديل بتغيير أهداف رعايتك، أبلغ فريق الرعاية المعني بمتابعة حالتك بالأمر ليتسنى له استعراض هذه التغييرات معك وتوثيقها.

- تشمل مستويات التدخل الطبي خيارات متعددة، ومنها:
 - الرعاية التطبيقية (C): تشمل العلاجات التي تسهم في التحكم بالأعراض.
 - إن الرعاية التطبيقية لا تعني الاستسلام أو عدم توفير الرعاية؛ بل تعني توفير الرعاية التي تعطي الأولوية لجودة الحياة. تشمل الرعاية التطبيقية مستويين:
 - < المستوى الثاني C2: قبول العلاجات التي تهدف إلى معالجة (تخفيف) معاناتك، ولكن ليس العلاجات التي يمكن أن تطيل الحياة (تساعدك على البقاء قيد الحياة لفترة أطول).
 - < المستوى الأول C1: قبول العلاجات التي تخفف من معاناتك، بالإضافة إلى العلاجات غير المؤلمة التي قد تطيل الحياة.
 - الرعاية الانتقائية (S): تشمل العلاجات الطبية التي قد تساعد على إطالة حياتك، ولكنها لا تتضمن الإنعاش القلبي الرئوي (راجع الصفحة 7).
 - < المستوى الثاني S2: اختيار عدم الخضوع لإجراءات أنابيب التنفس.
 - < المستوى الأول S1: اختيار وضع الأنابيب إذا كان ذلك ضروريًا من الناحية الطبية.
- إذا اخترت المستوى الأول من خيارات الرعاية الانتقائية، يمكن توفير هذا العلاج في المشفى.
- الرمز الكامل (F): يشمل علاجات طبية قد تطيل حياتك أو تساعدك على البقاء على قيد الحياة من خلال استخدام أي طريقة ممكنة (كالإنعاش القلبي الرئوي أو العناية المشددة). يتم اختيار العلاجات بناءً على قدرتها على إبقائك على قيد الحياة، بدلاً من التركيز على توفير الراحة لك أو تحسين جودة حياتك.

لماذا أحتاج إلى التحدث عن أهداف رعايتك ومستوى التدخل؟

- إن التحدث عن هذا الأمر سيساعدك أنت وفريق الرعاية المعني بمتابعة حالتك على وضع خطة رعاية تتطابق مع أولوياتك.
- قد يطرح عليك فريق الرعاية المعني بمتابعة حالتك أسئلة عن أهداف رعايتك ومستويات التدخل في الحالات التالية:
 - < إذا تم إدخالك إلى المستشفى.
 - < إذا طرأ أي تغيير على وضعك الصحي.
 - < إذا تم نقلك إلى وحدة أخرى.

ما هي الأسئلة التي قد يطرحها علي فريق الرعاية الصحية المعني بمتابعة

حالتني؟

كيف كانت حالتك صحية خلال السنة الماضية؟

سيسألك فريق الرعاية الصحية المعني بمتابعة حالتك كيف تدير حالتك الصحية (ماذا كان يحدث لصحتك، هل واجهت أو تواجه أي تحديات). كما سيسألك عن وضعك الصحي الحالي.

من هو صانع القرار البديل؟

- إذا تدهورت حالتك الصحية بشكل سريع، قد لا تتمكن من اختيار أهداف رعايتك أو إبلاغ فريق الرعاية الصحية المعني بمتابعة حالتك بها. في حال حدوث ذلك، سيتعاون فريق الرعاية المعني بمتابعة حالتك مع صانع القرار البديل الذي اخترته.

العناية المركزة: تشمل هذه الرعاية علاجات مكثفة (إدعمة للحياة) لتعزيز عمل وظائف أعضائك الحيوية (القلب، الرئتان، الكلى) بينما يتعافى جسمك من حالة مرضية شديدة (على المدى القصير).

إذا كنت ضعيف البنية (تعاني من الوهن)، فقد يؤدي دخولك العناية المركزة على تراجع ذاكرتك، ووظائفك، و/أو قدرتك على المشي.

ما هي الأسئلة التي يتعين علي طرحها على فريق الرعاية المعني بمتابعة حالتني؟

لمساعدتك على توضيح حالتك الصحية الحالية وكيف يُتوقع أن تتغير في المستقبل، اطرح الأسئلة التالية على فريق الرعاية الصحية المعني بمتابعة حالتك:

- ما هي المرحلة التي وصلت إليها حالتني المرضية؟
- ما الذي يجب أن أتوقعه بشأن حالتني الصحية في المستقبل؟
- كيف ستؤثر حالتني المرضية على حياتني في المستقبل؟
- ما هي العلاجات التي ستساعدني على أن أعيش حياتني كما أريد؟
- هل من علاجات غير قادرة على دعم أهدافني؟
- ما هي مخاطر هذه العلاجات على جودة حياتني؟

- يُعنى صانع القرار البديل بتفسير وتطبيق القرارات المدونة في استمارة "أولويات وأهداف الرعاية المتمحورة حول المريض" "GOC" (راجع الصفحة 13). تُستخدم هذه الاستمارة، المتوفرة باللغة الإنجليزية فقط، لتتبع أهداف رعايتك .
- يمكنك اختيار صانع القرار البديل مسبقاً في إطار وثيقة "التوجيه الشخصي" (راجع الصفحة 6). إذا لم يكن قد سبق لك أن اخترت صانع قرار بديل وأدرجت اسمه ضمن وثيقة "التوجيه الشخصي"، تتوقف الخطوة التالية على قدرتك على اختيار صانع قرار بديل:
 - < إذا تعذر عليك التحدث عن نفسك في الوقت الذي يُطلب منك اختيار صانع قرار بديل، سيُطلب من أحد أفراد العائلة أن يكون صانع القرار البديل عنك بالاستناد إلى القائمة المنظمة في سياق تشريعات مقاطعة نونا سكوشا (على سبيل المثال الزوج أو الزوجة يليها الأبناء البالغون).
- يُنصح بأن يتواجد صانع القرار الذي اخترته معك أثناء الحديث عن أهداف رعايتك. فذلك سيساعده على أن يصبح أكثر دراية بحالتك الصحية وقراراتك.

- التنبيب:** التنبيب هو عملية إدخال (تمرير) أنبوب عبر الفم وصولاً إلى الرغامى (القصبه الهوائية). يكون الأنبوب موصولاً بجهاز تنفس اصطناعي يُساعدك على التنفس. من المرجح أن تحتاج أيضاً إلى دواء مخدر لتتمكن من تحمل الأنبوب وجهاز التنفس الاصطناعي.
- < على الرغم من أن التنبيب يُساعدك على التنفس بينما تتعافى رنتاك، أو جسدك من المرض، إلا أنه قد ينطوي على بعض المخاطر منها:
 - < التنبيب إجراء غير مريح ومن الصعب تحمله.
 - < قد يؤدي الأنبوب إلى تهيج المسالك الهوائية ويضعف خطر الإصابة بالتهاب رئوي (ذات الرئة).
 - < أثناء التنبيب، لن تتمكن من الكلام أو تناول الطعام، فمعظم الأشخاص الذين يخضعون للتنبيب يحتاجون إلى تأمين التغذية عبر أنبوب التغذية أو عن طريق الوريد (تغذية وريدية).
 - < إذا كنت تعاني من مشاكل في الرئتين، أو اضطرابات عصبية (تعرضت سابقاً لحلطة دماغية أو تعاني من تصلب متعدد أو إصابة الحبل الشوكي) أو أي حالة مرضية أخرى تتطلب التنبيب لفترة طويلة، فقد يصعب عليك التنفس تلقائياً مجدداً من دون جهاز التنفس الاصطناعي.
 - < بشكل عام، قد يُسبب التنبيب لفترات طويلة اضطرابات في المشي ومعامانة نفسية (كالخوف، والقلق).
 - < إذا كنت تعاني من مشاكل صحية خطيرة ومزمنة (على المدى الطويل)، لن يُساعد التنبيب في علاج تلك الأمراض، بل يمكن أن يكون مجرد وسيلة لتأجيل الوفاة.

في ما يلي بعض العبارات التي قد تسمعها أثناء التحدث عن أهداف رعايتك واختيار مستوى التدخل الطبي:

سكتة قلبية: هي الحالة التي يتوقف فيها قلبك عن النبض. يُعرف ذلك بالموت الطبيعي.

الإنعاش القلبي الرئوي: يُستخدم الإنعاش القلبي الرئوي لمحاولة إعادة تشغيل قلبك بعد توقفه. يتم ذلك عبر الضغط بشدة على صدرك (الضغط على الصدر). غالبًا ما يُستخدم الإنعاش القلبي الرئوي مع إجراء إزالة الرجفان (راجع أدناه). على الرغم من أن الإنعاش القلبي الرئوي قد يعيد عمل القلب لينبض من جديد، في ما يلي بعض المضاعفات المترتبة عنه:

- تكسر الصلوع
- تدهور حالة الرئتين
- تدهور الحالة الصحية وتراجع القدرة على القيام ببعض الأمور (إذا كانت حالتك الصحية متدهورة جدًا قبل خضوعك للإنعاش القلبي والرئوي). يعود ذلك إلى التوتر الناجم عن:
- < الحالة المرضية التي استدعت الإنعاش القلبي الرئوي.
- < الخضوع للإنعاش القلبي الرئوي وعلاجات أخرى.

إزالة الرجفان: يُعرف ذلك أيضًا بالصدمات الكهربائية. يُطلق الجهاز نبضات كهربائية عبر جدار صدرك. وهو يُستخدم لمحاولة إعادة ضبط نظم القلب المضطربة. كما يُستخدم بالتزامن مع الإنعاش القلبي الرئوي في حالات معينة من السكتة القلبية.

ما هي أولوياتك المرتبطة بجودة الحياة؟

على سبيل المثال، قد تشمل أولوياتك كل من الراحة، العيش لمدة أطول، البقاء في المنزل بدلاً من دخول المستشفى، الخصوصية، السلامة، وأي أمور أخرى تهتمك. يمكن أن تتغير أولوياتك مع مرور الوقت، وكذلك أهداف رعايتك وبالتالي العلاجات التي قد تتقبلها.

هل تملك وثيقة التوجيه الشخصي؟

- إن وثيقة التوجيه الشخصي هي عبارة عن وثيقة قانونية، تُصاغ بموجب

قانون التوجيهات الشخصية، تتيح لك ما يلي:

- < تسمية صانع قرار بديل.
- < تحديد المجالات التي يتمتع فيها صانع القرار البديل بالسلطة لاتخاذ القرار (مثلًا الرعاية الصحية، ترتيبات الرعاية في المنزل).
- < الإفصاح عن رغباتك وتفضيلاتك بالنسبة للرعاية (مثلًا، العلاجات التي قد ترغب أو لا ترغب بالخضوع لها) وسوى ذلك.
- للمزيد من المعلومات عن التوجيهات الشخصية، الرجاء مراجعة دليل

التخطيط للرعاية المتقدمة - الإفصاح عن رغباتك الشخصية والطبية:

< www.nshealth.ca/patient-education-resources/1942

إن هذا الدليل متوفر حاليًا باللغتين الإنجليزية والفرنسية.