

قسم أمراض الكلى في مستشفى St. George ومستشفى Sutherland توصيات بشأن Advance Care Planning (التخطيط المسبق للرعاية)

- ١ - من المستحسن والمناسب البدء بالتخطيط المسبق لرعاية المرضى الذين أصبحوا في المرحلة الأخيرة من مرض كلوي (ESRD)
- ٢ - ينبغي البدء بمناقشة هذا التخطيط من جانب أخصائي أمراض الكلى. ويمكن أن يشارك في ذلك أفراد آخرون من طاقم طب الكلى.
- ٣ - ينبغي أن يبدأ التخطيط المسبق للرعاية ل:
 - (أ) جميع المرضى القادرين على الفهم بسن ٦٥ عاماً وما فوق، وكذلك
 - (ب) جميع المرضى القادرين على الفهم، بغض النظر عن سنهم، الذين يستوفون معيار أو أكثر من المعايير التالية:
 - إذا كان بتقييم أخصائي أمراض الكلى أنه يُحتمل وفاة المريض خلال الـ١٢ شهراً المقبلة.
 - إذا كان يوجد اعتلالان طبيان مصاحبان شديداً أو أكثر
 - رداءة الحالة البدنية الوظيفية للمريض
 - المعاناة من سوء تغذية مزمن
 - تردّي نوعية حياة المريض
- ٤ - يتوقف قرار توقيت المناقشة بشأن التخطيط المسبق للرعاية على طبيب أمراض الكلى. تشمل الأوقات المستحسنة:
 - (أ) في أقرب وقت بعد أن يتحدد استيفاء المريض لمعايير مدرجة في النقطة ٣.
 - (ب) عند المناقشة بشأن الغسيل الكلوي
 - (ج) عند المعاناة من نكسات مرضية شديدة غير متوقعة
- ٥ - ينبغي إشراك أفراد العائلة بمناقشات التخطيط المسبق للرعاية (ACP)، متى أمكن ذلك.
- ٦ - ينبغي أيضاً إشراك المرشد الاجتماعي لمرضى الكلى بهذه المناقشات، متى أمكن ذلك.
- ٧ - ينبغي أن يشمل مضمون المناقشة وأية توصية تنجم عنها ما يلي:
 - معلومات عن طبيعة ERSD، والتوقعات المرتقبة لحالة المريض ونوعية حياته.
 - اختيار متّخذ بديل للقرارات
 - استعراض التوقعات وأهداف الرعاية والقيم
 - تحديد الظروف التي يرغب فيها المريض بتوقيف غسيل الكلى وجميع العلاجات الفعالة والبدء بعلاجات مسكّنة للألم فقط. وقد يتطلب تحديد الظروف عدة جلسات مناقشة.
- ٨ - يجب أن تكون جميع مناقشات ACP موثّقة، وأن يكون أيّ ACP تم توثيقه متاحاً للجميع في كافة المواقع الإلكترونية ذات الصلة داخل القسم والمستشفى.

حضرة الطبيب المحترم،

يُنصح بإجراء تخطيط مسبق للرعاية للمرضى الذين يعانون من مرض خطير. واليوم بدأنا بـ Advance Care Plan للمريض التالي:

الاسم:

الذي وجدنا أنه قادر على فهم هذه الخطة.

التاريخ:

جرى الاجتماع بحضور:

أخصائي أمراض الكلى:

يخضع المريض لغسيل الكلى أو للتحكّم بالأعراض بدون غسيل للكلى:

إذا كان يخضع لغسيل الكلى، طريقة غسيل الكلى هي:

الخطة

إذا اشتد عليّ المرض وأصبحت غير قادر على اتخاذ قرارات طبية بنفسي فإنني أعين الشخص التالي لأن يكون متخذاً بديلاً للقرارات بشأنني:

إذا وقعتُ فريسة مرض خطير مهدد للحياة وعضال وأصبحت غير قادر على اتخاذ قرارات طبية بنفسي فإنني أرغب/لا أرغب بما يلي:

١ - استخدام جهاز تهوية للتنفس

٢ - استخدام أدوية مقوية لعمل القلب

٣ - استخدام وسيلة إنعاش القلب والرئتين (التنفس الاصطناعي)

٤ - مواصلة إجراء غسيل الكلى

المناقشات و/أو القرارات الأخرى:

توقيع المريض:

توقيع أخصائي أمراض الكلى:

تُعطى نسخة عن هذه الخطة إلى المريض وتُرسل إليك وإلى الطبيب العام الخاص بالمريض، ويُحتفظ بها في الملف الإكلينيكي للمريض وتكون في متناول جميع أطباء مستشفى St. George ومستشفى Sutherland إلكترونياً. ويُستحسن مراجعة هذه الخطة مرة كل سنة.