



Dr. Moustafa Omar
Skull base Surgery & ENT Clinic

أذن، أنف، حنجرة وجراحة قاعدة الجمجمة · مستشفى طيبة، أسيوط

قائمة التحضير والتثقيف قبل عملية زراعة القوقعة (Pre-operative Patient Education Checklist)

تحت إشراف الأستاذ الدكتور مصطفى عمر — استشاري ومحاضر أذن وأنف وحنجرة وجراحة قاعدة الجمجمة، مستشفى طيبة، أسيوط

الهدف من هذه القائمة مساعدة المريض أو ولي الأمر على الاستعداد الجيد ليوم الجراحة، وتقليل احتمالية التأجيل أو حدوث مضاعفات يمكن تجنبها. يُرجى مراجعة كل بند بعناية، والتواصل مع العيادة عند وجود أي استفسار قبل موعد العملية.

أولاً: التقييم الطبي والسمعي الذي يجب إتمامه قبل تحديد موعد الجراحة

- ☐ تقييم سمعي شامل (بالسماعة الطبية وبدونها).
- ☐ أشعة مقطعية و/أو رنين مغناطيسي على العظم الصدغي لتقييم شكل القوقعة وسلامة العصب السمعي.
- ☐ تقييم صحي عام وتقييم مدى الملاءمة للتخدير العام.
- ☐ عند الأطفال: تقييم استخدام السماعة الطبية سابقاً، وفحص حالة الأذن الوسطى (قد يُنصح بعملية تركيب أنابيب تهوية "الغرومت" أولاً في حال وجود صديد خلف الطبلة قبل موعد زراعة القوقعة).
- ☐ عند الحاجة: تقييم التوازن، وتقييم النطق واللغة، وتقييم نفسي/تطوري للأطفال لفهم أسلوب التعلم المناسب.

ثانيًا: التطعيمات المطلوبة قبل الجراحة (بند هام جدًا)

مرضى زراعة القوقعة لديهم خطر أعلى نسبيًا للإصابة بالتهاب سحائي (وخاصة الناتج عن المكورات الرئوية) مقارنة بعامة الناس، بسبب طبيعة الجراحة ووجود الجهاز المزروع بالقرب من الأذن الداخلية. لذلك:

- ☐ **يجب استكمال المطعم الخاص بالمكورات الرئوية (Pneumococcal Vaccine) قبل موعد الجراحة بأسبوعين على الأقل**، وهذا هو التوصية المعتمدة من مراكز السيطرة على الأمراض الأمريكية (CDC) وعدد من المراكز الطبية المتخصصة في زراعة القوقعة.
- ☐ عند الأطفال: التأكد من استكمال الجدول التطعيمي المعتاد للعمر (بما في ذلك تطعيمات المكورات الرئوية الروتينية).
- ☐ عند البالغين الذين لم يسبق تطعيمهم: يلزم استشارة الطبيب لتحديد الجرعات المطلوبة (قد تشمل أكثر من نوع من مطعم المكورات الرئوية حسب البروتوكول المتبع).
- ☐ يُنصح بإحضار سجل التطعيمات (كارنيه التطعيم) إلى زيارة ما قبل الجراحة حتى يتمكن الفريق الطبي من التأكد من اكتمال المطلوب أو استكمالها في الوقت المناسب.
- ☐ **ملاحظة:** الجرعة أو نوع المطعم بالتحديد قد يختلف حسب عمر المريض وتاريخه التطعيمي — يُرجى تأكيد هذا التفصيل مع طبيب الأطفال أو طبيب الرعاية الأولية الخاص بالمريض، وليس الاعتماد على هذا المستند وحده كمرجع للجرعة.

ثالثًا: الفحوصات والاستعدادات الطبية العامة

- ☐ إجراء تحاليل الدم والفحوصات الأخرى التي يطلبها فريق التخدير قبل الجراحة.
- ☐ ضبط أي مرض مزمن (مثل السكري أو ضغط الدم المرتفع) قبل موعد العملية بالتنسيق مع الطبيب المختص.
- ☐ إبلاغ الفريق الطبي بكل الأدوية التي يتناولها المريض حاليًا، بما في ذلك أي أدوية سيولة الدم (مثل الأسبرين) أو أعشاب أو مكملات غذائية — **دون إيقاف أو تعديل أي دواء من تلقاء نفسك قبل استشارة الفريق الجراحي أو طبيب التخدير.**
- ☐ إبلاغ الفريق الطبي بأي حساسية معروفة (من أدوية، أو مواد لاصقة، أو غيرها).

- ☐ علاج أي التهاب نشط بالأذن، أو نزلة برد، أو التهاب في الجهاز التنفسي العلوي قبل موعد الجراحة — وإبلاغ العيادة فورًا إذا شعر المريض بأي وعكة صحية في الأيام القريبة من موعد العملية، فقد يستلزم الأمر تأجيل الموعد.

رابعًا: الصيام قبل التخدير

- ☐ الالتزام الدقيق بساعات الصيام (عدم الأكل والشرب) التي يحددها فريق التخدير قبل الجراحة، حيث قد تختلف المدة الدقيقة حسب بروتوكول التخدير المتبع وعمر المريض. **يُرجى تأكيد هذه الساعات بالتحديد مع العيادة أو فريق التخدير قبل يوم الجراحة ولا يُعتقد على مدة عامة تقريبية.**

خامسًا: الاستعداد في يوم الجراحة

- ☐ الحضور إلى المستشفى في الموعد الذي يحدده لك فريق العيادة.
- ☐ غسل الشعر جيدًا في الليلة السابقة للعملية أو صباح يومها، لأن غسل الشعر لن يكون ممكنًا لمدة أسبوع تقريبًا بعد الجراحة.
- ☐ تجنّب وضع المكياج أو طلاء الأظافر أو الخلي، وإزالة العدسات اللاصقة إن وُجدت.
- ☐ ارتداء ملابس مريحة وسهلة الارتداء.
- ☐ إحصار: السماعرة الطبية (إن وُجدت)، تقارير الأشعة والفحوصات السابقة، سجل التطعيمات، وقائمة بالأدوية الحالية.
- ☐ ترتيب وجود مرافق بالغ مسؤول لمرافقة المريض في اليوم والعودة معه إلى المنزل.
- ☐ **عند الأطفال: يجب أن يكون الشخص المرافق للطفل يوم العملية هو الوصي القانوني عليه (صاحب الولاية/المسؤولية الأبوية).**

سادسًا: ما يجب معرفته مسبقًا عن الفترة التي تلي الجراحة مباشرة

- في أغلب الحالات يمكن مغادرة المستشفى في نفس يوم الجراحة، وقد يُوصى بالمبيت ليلة واحدة للمراقبة خصوصًا عند الأطفال أو حسب تقدير الفريق الطبي.

- يجب الحفاظ على الجرح جافًا تمامًا، وعدم غسل الشعر لمدة 7-10 أيام تقريبًا بعد الجراحة (راجع نشرة "زراعة القوقعة — نسخة تفصيلية" للتفاصيل الكاملة عن العناية بالجرح والمخاطر المحتملة).
- ألم خفيف إلى متوسط بعد الجراحة أمر متوقع، ويُسيّر عليه بالمسكنات البسيطة الموصوفة.
- موعد المتابعة الأول يكون عادةً بعد أسبوع تقريبًا لفحص الجرح، ثم يُحدّد موعد تنشيط الجهاز (Switch-On) بعد 3-4 أسابيع تقريبًا من الجراحة.

سابعًا: أسئلة يُفَضَّل طرحها على الفريق الطبي قبل موعد الجراحة

- ما نوع الجهاز الذي سيتم استخدامه في حالتي/حالة طفلي؟
- ما المدة المتوقعة للبقاء في المستشفى بعد العملية؟
- متى يمكن العودة إلى العمل أو المدرسة؟
- متى سيكون موعد تنشيط الجهاز بالتحديد، ومن سيقوم بذلك؟
- بمن أتصل في حال ظهور أي مشكلة بعد الخروج من المستشفى؟

هذه القائمة تعليمية عامة، ولا تغني عن التعليمات الفردية التي سيقدمها الأستاذ الدكتور مصطفى عمر وفريقه الطبي حسب الحالة الخاصة بكل مريض. **القرارات الطبية النهائية، بما فيها مواعيد التطعيم الدقيقة وساعات الصيام وتفاصيل الأدوية، تتطلب تأكيدًا مباشرًا من الفريق الطبي المعالج.**

تحت إشراف الأستاذ الدكتور مصطفى عمر

Under the supervision of Consultant Lecturer Dr. Mostafa Omar.