



Global  
Heart Hub



# مِيثاق لمرضى قصور عضلة القلب ومعدمي الرعاية

تعاون دولي بين منظمات مرضى  
قصور عضلة القلب والمريض



# جدول المحتويات



# ما المقصود بقصور عضلة القلب؟

قصور عضلة القلب حالة تصيب القلب حين لا يستطيع القلب ضخ دم كافٍ إلى جميع أنحاء الجسم لسد احتياجاته من العناصر الغذائية. يحدث هذا نتيجة لكون القلب غير قادر على الامتناع بالدم الكافي، أو أن عملية الضخ ليست قوية بما يكفي، أو نتيجة للكثيرين. وهذا يسبب تراكمًا للسوائل في الجسم، وخاصةً في القدمين، والكاحلين، والساقيين.

يعد مرض قصور عضلة القلب مرض شائع ومتزايد في جميع أنحاء العالم. نظراً لتزايد أعداد الأشخاص المصابةين بالنوبات القلبية ومن يعانون من مشاكل في القلب تؤدي إلى قصور عضلة القلب، تزايد أعداد الأشخاص المصابةين بهذه الحالة.

## ما المقصود بقصور عضلة القلب؟

- 3 ..... أعراض قصور عضلة القلب  
4 ..... الأسباب  
5 ..... التشخيص والعلاج

## ما هو ميثاق المريض/مقدم الرعاية؟

- 8 ..... هدف هذا الميثاق  
10 ..... من المقصود بهذا الميثاق؟

## لماذا نحتاج إلى ميثاق المريض و يقدمى الرعاية لقصور عضلة القلب؟

- 12 ..... العبء على المرضى و مقدمي الرعاية  
14 ..... الاختلافات بين الجنسين في قصور عضلة القلب:  
15 ..... شهادات المرض.

## توقعات المريض

## مسؤوليات المريض

## المراجع

- 26 ..... من وضع هذا الميثاق؟  
26 ..... نبذة حول Global Heart Hub

# أعراض قصور عضلة القلب

## الأسباب

لطالما كانت أمراض القلب الأخرى هي الأسباب الرئيسية التي يمكن أن تؤدي إلى قصور عضلة القلب، والمرضى المصابين بقصور عضلة القلب عادةً ما يعانون من حالة أو أكثر من الحالات المذكورة أدناه. وجود أكثر من واحد من هذه العوامل يزيد من خطر الإصابة بقصور عضلة القلب.

يمكن أن يؤثر قصور عضلة القلب على أشخاص مختلفين بطريق مختلفة. يمكن أن تظهر الأعراض فجأة وتكون حادة في البداية (قصور عضلة القلب الحاد)، أو يمكن أن تظهر بمرور الوقت وتتفاقم تدريجياً (قصور عضلة القلب المزمن). إذا كان أحد الأشخاص يعاني من قصور عضلة القلب، فقد يعاني من أحد الأعراض التالية أو مجموعة منها.

### يصاب بعض الأشخاص بقصور عضلة القلب لأسباب منها:

- مرض فيروسي
- مرض الرئة المزمن
- التدخين، أو تعاطي الكحوليات/أو تعاطي المخدرات
- البدانة
- توقف التنفس أثناء النوم
- فقر الدم الشديد
- العيوب الخلقية في القلب (مشاكل القلب التي ولدت بها)
- نتيجة لبعض العلاجات الطبية مثل العلاج الكيميائي، أو العلاج الإشعاعي
- بالنسبة لبعض الأشخاص، يعد سبب قصور عضلة القلب لديهم غير معروف.

### يحدث تلف لعضلة القلب بسبب:

- مرض الشريان التاجي
- ارتفاع ضغط الدم
- مرض صمام القلب
- عدم انتظام ضربات القلب
- مرض عضلة القلب
- احتشاء عضلة القلب (نوبة قلبية)
- مرض السكري

### الأعراض والعلامات الأكثر شيوعاً:

- ضيق التنفس - وخاصةً في المصابين حديثاً - أثناء ممارسة القليل من الرياضة البدنية، أو عند الاستلقاء
- عدم انتظام ضربات القلب، أو الخفقان
- تورم في الساقين، أو القدمين، أو البطن
- السعال/الصفير عند التنفس
- زيادة الوزن في فترة زمنية قصيرة (> 2 كجم على مدار يومين)
- التعب الشديد، أو انخفاض الطاقة، أو انعدام الطاقة
- فقدان الشهية

### تشتمل الأعراض والعلامات الأخرى على:

- الدوخة، والغثيان، والقيء
- المشاكل الإدراكية مثل صعوبة التركيز، أو مشاكل في الذاكرة
- كثرة التبول وخاصةً في الليل

# التشخيص والعلاج

تختلف العلاجات الموصى بها حسب نوع قصور عضلة القلب، وشدة، والأمراض المصاحبة له. يوجد ثلاثة أنواع من قصور عضلة القلب بناءً على الكسر القذفي للبطين الأيسر للقلب (LVEF) وهي:

- **قصور عضلة القلب مع انخفاض في الكسر القذفي (HFrEF)** - يكون البطين الأيسر غير قادر على الانقباض بشكل فعال، ونتيجة لذلك يتم ضخ 40% أو أقل من الدم في القلب إلى باقي الجسم.
- **قصور عضلة القلب مع انخفاض قليل في الكسر القذفي (HFmrEF)** - ينقبض البطين الأيسر بفعالية أقل، ويتم ضخ ما بين 41% و49% من الدم في القلب إلى باقي الجسم.
- **قصور عضلة القلب مع الكسر القذفي المحفوظ (HFpEF)** - ينقبض البطين الأيسر بشكل فعال، ويتم ضخ ما يساوي 50% أو أكثر من الدم في القلب إلى باقي أجزاء الجسم، إلا أنه يحتفظ بكمية صغيرة من الدم - لذلك حتى في حالة ضخ كل الدم الموجود في القلب إلى باقي الجسم، إلا أنه لا يكفي لسد احتياجات الجسم.

## تشمل العلاجات الآتي:

- الأدوية
- تغيير نمط الحياة (مثل تعديل التمارين، وكذلك النظام الغذائي، والإقلاع عن الكحوليات، والتدخين)
- قد يحتاج بعض الأشخاص إلى العلاج بالأجهزة الطبية، أو زراعة القلب، أو كلاهما

## الخلاصة

على الرغم من عدم وجود علاج لقصور عضلة القلب حتى الآن، يمكن أن تساعد العلاجات الطبية، والتغيرات في نمط الحياة المصاحبة بقصور عضلة القلب على إدارة حالتهم بشكل جيد وأن يعيشوا حياة مُتحدة ومرضية. للمزيد من المعلومات، تفضل بزيارة موافعنا المذكورة في نهاية هذا المنشق.

بعد قصور عضلة القلب حالة شائعة وخطيرة وتستدعي رعاية طيبة. التعايش مع قصور عضلة القلب يعد رحلة بها تغيرات متقلبة. كما أن التشخيص المبكر والعلاج أمران لهما أهمية بالغة! وبعلاج قصور عضلة القلب في مراحله المبكرة، يمكن للأشخاص أن يعيشوا حياة أطول، وأكثر كمالاً، ونشاطاً.

## تُستخدم اختبارات متعددة في تحديد التشخيص النهائي لقصور عضلة القلب، بما في ذلك:

- الأشعة السينية على الصدر
- تحضيط كهربية القلب (رسم القلب) ECG - اختبار يتحقق من انتظام نبضات القلب، والنشاط الكهربائي
- اختبارات الدم لتقدير البيتا-الناتريوتيريك (بيبيد مدر الصوديوم الدماغي BNP) هرمونات يُنتجها القلب
- مخطط صدى القلب (الموجات فوق الصوتية على القلب) Echo - فحص يوفر نظرة عامة مفصلة على القلب





## هو يستهدف كل من....

### المرضى ومقدمي الرعاية:

- معرفة ما يمكنهم توقعه خلال مسار رعايتهم.
- الشجاعة لطرح الأسئلة التي تهمهم.
- استيعاب حقوقهم ومسؤولياتهم الفردية فيما يتعلق بصحتهم.

### مقدمي الرعاية الصحية:

- إدراك التجربة التي يعيشها المرضى، وتحديد الفرص والحلول في موقعهم المحلي، بما يعود بالفائدة على المرضى.

### صنّاع السياسات والأطراف المعنية الأخرى:

- توجيه معرفتهم وفرصهم لإحداث التغيير، وإدخال تحسينات على الرعاية المتعلقة بقصور عضلة القلب، بمشاركة المرضى.

# ما هو ميثاق المريض/مقدم الرعاية؟

يحدد ميثاق المريض/مقدم الرعاية مجموعة من التوقعات والمسؤوليات لدعم إنشاء، وتنفيذ معيار رعاية مقبول دولياً للأفراد المصايبين بقصور عضلة القلب ومقدمي الرعاية لهم.

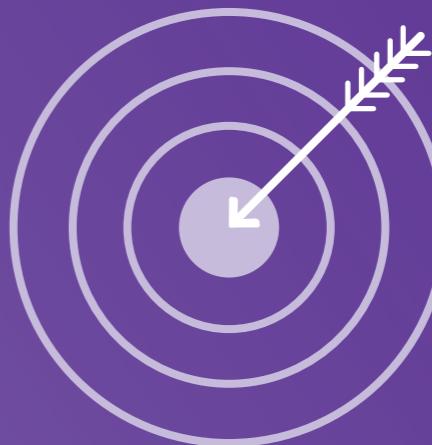
الهدف العام لهذا الميثاق هو تقديم الدعم لتطوير رعاية عالية الجودة على النحو الأمثل وتعزيز اعتماده على الصعيد الدولي في جميع نظم الرعاية الصحية.

# هدف هذا الميثاق؟

## من المقصود بهذا الميثاق؟



- تحسين نوعية الحياة بشكل عام للأفراد المصابين بقصور عضلة القلب طوال مدة الرعاية.
- إنشاء مجموعة أساسية من توقعات المرض/مقدمي الرعاية التي سيتم دمجها في معيار مقبول دولياً لرعاية مرضى قصور عضلة القلب، والذي من شأنه أن يحسن نوعية حياة المرضى، والحد من الوفيات، ودخول المستشفى المرتبط بمرض قصور عضلة القلب.
- إنشاء مجموعة أساسية من مسؤوليات المرض/مقدمي الرعاية لتمكين الأفراد المصابين بقصور عضلة القلب من إدارة شؤونهم الصحية، والتتمتع بنوعية حياة أفضل.
- دعوة صناع السياسات، ومقدمي الرعاية الصحية، وأولئك الذين يدفعون، إلى الإقرار بأن قصور عضلة القلب حالة خطيرة ومتزمنة، وتطلب جهوداً متكافئةً بدءاً من الوعي وحتى العلاج والرعاية.
- تعزيز التعاون الفعال بين جميع الأطراف المعنية - والمرضى/مقدمي الرعاية، والمتخصصين في الرعاية الصحية، ومقدمي الرعاية الصحية، وصناع السياسات، وأولئك الذين يدفعون.
- ضمان الإشادة بالدور المهم للمرضى ومقدمي الرعاية في أنشطة الأبحاث المستقبلية، ووضع مبادئ توجيهية للعلاج، والسياسة الصحية الشاملة لأمراض القلب والأوعية الدموية.





## الواقع



تختلف الرعاية الصحية المتاحة لمرضى قصور عضلة القلب بشكل كبير في جميع أنحاء العالم. ويتم تقديم هذا الميثاق كأداة للأطراف المعنية في حالات قصور عضلة القلب مثل الحكومة، ومقدمي الرعاية الصحية، وشركات التأمين، والمريض، ومقدمي الرعاية، لتحديد وحل المشكلات المحلية، واغتنام الفرص لإجراء التغيير. فهو يوحدنا للعمل بشكل تعاوني لتحقيق هدف مشترك يتمثل في تحسين حياة الأفراد المصابين بقصور عضلة القلب، والذي بدوره يفيد المرضى، ومقدمي الرعاية، والمجتمع ككل.<sup>1</sup>

# لماذا نحتاج إلى ميثاق المريض ومقدمي الرعاية لقصور عضلة القلب؟

# العبء على المرضى ومقدمي الرعاية

## شهادات المرضى

مريض مصاب بقصور عضلة القلب، 80 عاماً، إيطاليا

"شعرت بأن قدراتي في العمل مقيدة لأنني اضطررت إلى التخلص عن السفر. كما شعرت بأنني عديم الفائدة، وأنني عبء على نفسي وعلى الآخرين، وشعرت بأنني شخص هش، و مختلف تماماً عما كنت عليه من قبل. بعد النوبة القلبية، أنت تعيش يوماً بيوم؛ إن لم يكن ساعةً بساعة.".

يعاني المرضى، ومقدمو الرعاية من انخفاض كبير في القدرة الوظيفية ونوعية الحياة - وهو عبء مماثل لعبء الإصابة بالسرطان أو الإيدز في مراحلهم المتقدمة<sup>3,2</sup>. بعد قصور عضلة القلب سبباً رئيسياً لدخول المستشفى لتلقي العلاج بها. يتم إعادة الدخول إلى المستشفى في أكثر من نصف مرضى قصور عضلة القلب، خلال ستة أشهر من خروجهم منها.

- مريض بقصور عضلة القلب، 60 عاماً، هولندا

"بعد أن تعايشت الآن مع قصور عضلة القلب لما يقارب خمس سنوات، من الواضح أن هذا كان له تأثير بالغ على حياتي وكذلك عائلتي. في السنوات القليلة الأولى، كنت أعتمداً اعتماداً كبيراً على مساعدة ابن وأصدقائي المقربين. ولا تزال عملية التعلم مستمرة. لقد تغيرت حياتي الشخصية، والمهنية تغيراً جذرياً. كما تعلمت أن "أسيء مع التيار" وقد أصبح هذا شعاري الجديد."

## الاختلافات بين الجنسين في قصور عضلة القلب:

- مقدم رعاية لمريض بقصور عضلة القلب، 66 عاماً، أستراليا

"التعديل الأول الذي كان يجب عليّ أن أجراه كوني زوجته هو إيقاعه أن هذا لن يغير حياته بشكل كبير. لقد عملنا دائمًا لتجاوز المشكلات الصحية معًا كفريق واحد، وأكملت له على أنا ستجوز هذا الأمر. بدأنا في استئصال جميع الأنشطة التي اعتدنا القيام بها، ولكن بوتيرة مختلفة إلى حدٍ ما. سرعان ما أدرك أنه يمكن تحقيق نمط حياة كامل ومثمر."

"عند سماعي بتشخيص قصور عضلة القلب قبل عيد ميلادي الثلثين مباشرةً، اعتقدت حينها أن حياتي قد انتهت. لقد كنت دائمًا مستقلًا للغاية خلال رحلتي مع صحة قلبي، حيث كان تركيزياً على الشعور بالتحسن، وأن أكون على علم بمرضى، وأن أفعل كل ما في وسعى للسيطرة عليه، وأن أستمتع بالحياة قدر الإمكان."

مريض مصاب بقصور عضلة القلب، 35 عاماً، ليتوانيا

إن معدل حدوث قصور عضلة القلب بشكل عام مماثل لكل من النساء، والرجال، على الرغم من وجود اختلافات واضحة بين الجنسين في قصور عضلة القلب مثل:

- تحدث متلازمة تاكوتسوبيو بشكل حصري تقريباً عند النساء، وغالباً ما تتجزء عن الإجهاد العاطفي، أو البدني. أكثر من 90% من الحالات التي تم الإبلاغ عنها تحدث للنساء بعد انقطاع الدورة الشهرية، وتراوح أعمارهن بين 58-75 سنة<sup>5,4</sup>.

النساء المصابات بارتفاع ضغط الدم يتضاعف لديهن خطر الإصابة بقصور عضلة القلب بثلاث مرات<sup>6</sup>. يتضاعف خطر الإصابة بقصور عضلة القلب المرتبط بمرض السكري أكبر لدى النساء منه لدى الرجال كما أن البدانة عامل خطر أقوى لقصور عضلة القلب لدى النساء<sup>7</sup>.

## فرد يعاني من قصور عضلة القلب، لدى التوقعات التالية:

- 1 الحصول على تشخيص دقيق وفي الوقت المناسب لقصور عضلة القلب.
- 2 الوصول في الوقت المناسب إلى أفضل معايير الرعاية، والعلاجات الطبية المتاحة حالياً.
- 3 الوصول إلى فريق رعاية متكامل متعدد التخصصات، وإشراكي في عملية صنع القرار المشتركة طوال رحلة رعايتي.
- 4 الحصول على الأدوات والموارد التعليمية، بما في ذلك خطة رعاية تمكنني من إدارة صحتي بشكل فعال.
- 5 الوصول إلى الخدمات والموارد الازمة لدعم رعاية صحتي النفسية، بدءاً من التشخيص وما بعد ذلك.
- 6 استشعار التعاطف والتراحم من مقدمي الرعاية الصحية.
- 7 إتاحة الفرصة للمساهمة، والمشاركة كأطراف معنية متساوين في أبحاث قصور عضلة القلب المستقبلية.



# توقعات المريض

## الحصول على تشخيص دقيق وفي الوقت المناسب لقصور عضلة القلب

1

### الوصول إلى فريق رعاية متكامل متعدد التخصصات، وإشراكي في عملية صنع القرار المشتركة طوال رحلة رعايتي 3

- الوصول إلى نظام رعاية متكامل يمكن فريق رعاية قصور عضلة القلب من التعاون مع بعضهم البعض، وكذلك مع الممارسين الصحيين، والخدمات التي قد تحتاج إليها، مثل تخصصات الأطباء الآخرين، وموارد الرعاية المجتمعية/ المنزلية، والرعاية التلطيفية، وغيرها.
- الوصول إلى مدير الحالة/مرشد المريض، أو اختصاصي الرعاية الصحية المعين الذي ينسق رعايتي ويمكن أن يعد نقطة الاتصال الوحيدة بالنسبة لي.
- الوصول إلى فريق رعاية قصور عضلة القلب الذي يعمل من خلال نموذج "محور وتحدد" بمركز المحور على، وعلى مقدمي الرعاية.
- الوصول إلى نظام صحي رقمي يدعم فريق رعاية قصور عضلة القلب الخاص بي، بتنسيق وجدولة زيارات المراقبة والفحوصات الخاصة بي، خاصةً إذا كنت أعيش في مجتمع ريفي، أو من المجتمعات القبلية.

## الوصول في الوقت المناسب إلى أفضل معايير الرعاية، والعلاجات الطبية المتاحة حالياً 2

### الحصول على الأدوات والموارد التعليمية، بما في ذلك خطة رعاية تمكنت من إدارة صحتي بشكل فعال 4

- طوال رحلتي كمريض قصور عضلة القلب، سيكون لدىّ، ولعائلتي/مقدمي الرعاية العديد من الأسئلة حول حالي وكيف يمكننا تحقيق العافية المثلثي. لدعمنا، نحتاج إلى مواد وموارد تعليمية تجib على أستئننا، والتي توفر في أي وقت، والتي تتناول مجموعة متنوعة من الموضوعات، ومنها:
- فهم مرض قصور عضلة القلب وأين يمكن الحصول على المزيد من المعلومات عن الحالة.
- الأدوية، وإعادة تأهيل القلب، والعلاجات الأخرى الموصى بها: الفوائد، والمخاطر، والآثار الجانبية المحتملة.

الوصول إلى المتخصصين في الرعاية الصحية الذين لديهم الخبرة اللازمة لحالتي الصحية في حدود الجداول الزمنية المحددة، ضمن المعايير الحالية للرعاية القائمة على الأدلة.

- الوصول إلى خدمة إعادة التأهيل القلبي المحلية. ويمكن أن يكون الوصول الافتراضي أحد الخيارات.
- الوصول إلى الدعم المستمر من المتخصصين المؤهلين في الرعاية الصحية لقصور عضلة القلب، بما في ذلك العلاج عن بعد إذا لزم الأمر، بغض النظر عن المكان الذي أعيش فيه.
- الحصول على الأدوية، والأجهزة العلاجية المناسبة لي وفقاً لمعايير الرعاية، والتوصيات الحالية القائمة على الأدلة.

## 6 استشعار التعاطف والتراحم من مقدمي الرعاية الصحية

- تفهم مقدمي الرعاية الصحية أن مقدمي الرعاية المعينين لرعايتي لهم الحق في الوصول إليهم والتفاعل معهم نيابةً عنِّي.
- التأكد من أن المتخصصين في الرعاية الصحية، العاملين في مجال قصور عضلة القلب لديهم التدريب والمهارات الازمة لفهم العبء الواقع على مرضى قصور عضلة القلب/مقدمي الرعاية، وما هي أفضل السبل لدعمنا.
- الانفتاح بين المتخصصين في الرعاية الصحية لمناقشة أي أسلحة لدى حول العلاجات البديلة أو التكميلية باحترام.
- الإجراءات الجراحية - الفوائد، والمخاطر، والتوقعات، والقيود/ومصاعب ما بعد الجراحة، وإدارة الرعاية.
- العلامات/الأعراض التي يجب حينها طلب الرعاية الصحية.
- متى وكيف يمكنني الوصول إلى فريق رعاية قصور عضلة القلب.
- الحياة بعد التشخيص بقصور عضلة القلب: الانتقال من المستشفى إلى المنزل، والنظام الغذائي، ومشاكل النوم، والتحديات الإدراكية، والتأثير على الأسرة/ مقدمي الرعاية، والتمارين الرياضية، والأنشطة الأخرى، وغيرها.
- خطة الرعاية عند الخروج من المستشفى، والتي يوضع عليها أعضاء فريق الرعاية متعدد التخصصات المعنى بي. تتم مراجعة هذه الخطة وتحديثها بانتظام طوال فترة رعايتي المستمرة.

## 7 إتاحة الفرصة للمساهمة، والمشاركة كأطراف معنية متساوية في أبحاث قصور عضلة القلب المستقبلية

## 5 الوصول إلى الخدمات والموارد الازمة لدعم رعاية صحية نفسية بدءاً من التشخيص وما بعد ذلك

- التأكد من أن مشاركة الجمهور والمريض (PPI) هي شرط أساسى لجميع أبحاث قصور عضلة القلب الممولة من الحكومة.
- ضمان مشاركة المرضى ومقدمي الرعاية كجزء من مشاركة الجمهور والمريض في تطوير بروتوكول البحث، وضمان ضم مؤشرات نوعية الحياة حيثما كان ذلك ممكناً.
- تعد مشاكل الصحة النفسية، بما في ذلك وعلى سبيل المثال لا الحصر؛ الكتاب، والقلق، والإجهاد العقلي، شائعةً لدى مرضى قصور عضلة القلب ومقدمي الرعاية؛ وتؤثر هذه الظروف تأثيراً سلبياً بالغاً على عافيتنا، وطبيعة الحياة بشكل عام.
- تقييم نفسي اجتماعي موحد لي ولعائلتي/مقدمي الرعاية.
- الوصول إلى مجموعات دعم محلية، وافتراضية، أو أحد منها لي ولعائلتي/مقدمي الرعاية.
- الحصول على دعم الصحة النفسية شخصياً، وافتراضياً، كجزء لا يتجزأ من رحلة الرعاية الصحية الخاصة بي.



بصفتي مريضاً، أو أسرة/مقدم رعاية،  
فأنا مسؤول عن:

### 1 الحفاظ على السلوكيات الصحية

- أنا فقط من يتحمل مسؤولية الخيارات التي أتخاذها.
- خياراتي لها تأثير على صحتي، سواء كانت إيجابية، أو سلبية.
- سأبذل قصارى جهدي لاتخاذ الخيارات الصحيحة لتحسين صحتي (على سبيل المثال، اتباع المبادئ التوجيهية الغذائية، وممارسة التمارين الرياضية بانتظام، وتناول أدوتي كما هو موصوف، والإقلاع عن تناول الكحول وعن التدخين، وجميع المواد غير المشروعة الأخرى).

### 2 المراقبة الذاتية لأعراض فشل قصور عضلة القلب

- تعد مشاركتي النشطة في مراقبة أعراضي أمراً ضرورياً لعافيتي.
- سأراقب الأعراض التي أعاني منها، وسأسجلها على جدول زمني بالاتفاق مع طبيبي.
- سأكون متيقظاً لأي تغيرات في الأعراض التي أعاني منها، والتي يجب أن أوجه انتباه طبيبي.

### 3 طلب المساعدة الطبية عندما أحتجها

- سأقيم أي تغيرات لاحظتها في المراقبة الذاتية لأعراض فشل قصور عضلة القلب، وتحديد الإجراء الذي يتوجب عليّ فعله، إذا قررت أنني بحاجة إلى مساعدة طبية، فسأفعل ذلك دون تأخير لأنني أفهم أن صحتي قد تتضرر إذا لم أحصل على المساعدة التي أحتجها بسرعة.
- بعدها، سأراجع قراري وأحدد ما إذا كنت قد اتخذت الخيار الأمثل أم لا. وهذا التفكير سيساعدني على اتخاذ أفضل القرارات الممكنة في المستقبل.

# مسؤوليات المريض

بصفتي فرداً أعيش بقصور عضلة القلب، فأنا مسؤول في نهاية المطاف عن رعاية صحتي، ويدعم من عائلتي/مقدمي الرعاية، وفريق الرعاية الصحية، الذين يبذلون قصارى جهدهم لإرشادي ومساعدتي.

## 4 تناول الدواء كما وصفه الفريق المعنى بي

- سأتناول دوائي كما وصفه الفريق المعنى بي حتى أشعر أنني بصحة جيدة.
- سأتعاون مع فريقي لتحديد أفضل خطة علاجية من أجلي. أعلم أن بعض الأدوية قد تسبب آثاراً جانبية مزعجة، إلا أن الفوائد التي تعود علي أكبر من تلك الجوانب السلبية. في حالة عانيت من آثار جانبية مرهقة للغاية بالنسبة لي، فلن أتوقف عن أدويتي، أو أقلل الجرعة بدون أن أناقش حالي مع الفريق أولاً. سنحدد معاً ما إذا كانت التغيرات في خطة العلاج الخاصة بي هي الأفضل بالنسبة لي.
- سأشاور مع فريقي بشأن جميع العلاجات الطبيعية، أو البديلة التي اختار تناولها بعيداً عن تلك الأدوية الموصفة لي.

## 5 اتباع نصائح مقدمي الرعاية الصحية المعنيين بي

- يقدم لي الطبيب والأعضاء الآخرون في فريق الرعاية الصحية المعنى بي أفضل النصائح لدعم صحتي. كما أنه المسؤول عن إتباع نصائحهم، وحضور المواعيد، واجراء الاختبارات التشخيصية والمعملية الموصى بها.

## 6 طرح الأسئلة عندما لا أفهم

- كوني المسؤول عن صحتي، فأنا بحاجة إلى فهم خطة العلاج الخاصة بي وأي معلومات أخرى أتلقاها من فريق الرعاية الصحية المعنى بي. إذا كان لدي أي أسئلة، فسأطرحها عليهم.

# المراجع

1. World Heart Federation. 2020. Heart Failure and COVID-19 Infographic Fact Sheet. Verfügbar unter: <https://world-heart-federation.org/resource/heart-failure-infographic-2/> [Abgerufen am 30.10.2021].
2. Virani Sa, Bains M, Code J, et al. 2017. The need for heart failure advocacy in Canada. Can J Cardiol. 33(11): 1450–4.
3. Alpert Cm, Smith Ma, Hummel Sl, Hummel K. 2017. Symptom burden in heart failure: assessment, impact on outcomes, and management. Heart fail rev. 22(1): 25–39.
4. Abdulla I, Kay S, Mussap C, et al. 2006. Apical sparing in tako-tsubo cardiomyopathy. Intern Med J. 36: 414–18.
5. Medina de Chazal H, Del Buono MG, Keyser-Marcus L, et al. 2018. Stress cardiomyopathy diagnosis and treatment: JACC state-of-the- art review. J Am Coll Cardiol. 72: 1955–71.
6. Bahrami H, Bluemke DA, Kronmal R, et al. 2008. Novel metabolic risk factors for incident heart failure and their relationship with obesity: the MESA (Multi-Ethnic Study of Atherosclerosis) study. J Am Coll Cardiol. 51: 1775–83.
7. Ohkuma T, Komorita Y, Peters SAE, Woodward M. 2019. Diabetes as a risk factor for heart failure in women and men: a systematic review and meta-analysis of 47 cohorts including 12 million individuals. Diabetologia. 62: 1550–60.
8. Lippi G, Sanchis-Gomar F. Global epidemiology and future trends of heart failure. AMJ. 2020;5:15.

تمت الموافقة على هذا الميثاق من الشركات التابعة لـ Global Heart Hub، ومنها:



# من وضع هذا الميثاق؟

ترجع أصول هذا الميثاق إلى ميثاق قصور عضلة القلب التابع للمؤسسة الكندية لمرضى القلب (www.heartlife.ca) وقد عدله Global Heart Hub بالمشاركة مع المرضى ومقدمي الرعاية على مستوى العالم.

## نبذة حول GLOBAL HEART HUB

Global Heart Hub هو تحالف دولي لمنظمات مرضي القلب، أنشئ لتوصيل صوت أولئك الذين يعيشون، أو يتأثرون بأمراض القلب والأوعية الدموية.

وتمثل رؤيتنا في إنشاء مجتمع متكافف، ومستدام، ومدعوم من المنظمات والداعمين للمرضى. وتحتل مهمتنا في إنشاء مجتمع عالمي لأمراض القلب والأوعية الدموية يدعم وينتفع بالمرضى، ومقدمي الرعاية، ومقدمي الرعاية الصحية، لضمان أفضل النتائج الممكنة للمصابين بأمراض القلب والأوعية الدموية.

انضم إلى Global Heart Hub بانضمام جميع المجموعات، والمنظمات، والداعمين لأمراض القلب والأوعية الدموية في جميع أنحاء العالم إلى Global Heart Hub. الانتساب مجاني ومتاح لمجتمع مرضى القلب.

تعرف على المزيد في [info@globalhearthub.org](mailto:info@globalhearthub.org) أو تواصل معنا على [www.globalhearthub.org](http://www.globalhearthub.org).



تابعنا على وسائل التواصل الاجتماعي:



Global Heart Hub



@globalhearthub\_org

/globalhearthub



@globalhearthub



Global Heart Hub  
 غالواي، أيرلندا

تفضل بزيارة: [www.globalhearthub.org](http://www.globalhearthub.org)  
 البريد الإلكتروني: [info@globalhearthub.org](mailto:info@globalhearthub.org)  
 هاتف: (+353) 91 544310

© 2022 Global Heart Hub. يمكن استخدام هذا التقرير للاستخدام الشخصي، أو البحثي، أو التعليمي فقط،  
 ولا يجوز استخدامه لأغراض تجارية. يحظر إجراء أي اقتباس أو تعديل لمحتوى هذا الميثاق، ما لم يتم منح الإذن  
 من قبل Global Heart Hub.