**دراسة نتائج الأمراض الحرجة الأفريقية (ACIOS) – بيانات للمريض**

**التقييم السريري**

**تاريخ التقييم:**

d

d

m

m

y

y

y

y

**تم تسجيل العلامات الحيوية من قبل فريق الباحثين:** **⬜ نعم ⬜ لا ... إذا لم يكن الأمر كذلك ، فحدد ⬜ العلامات الحيوية من سجلات المرضى ⬜ لم يتم**

**وضع المريض:**

**⬜ الاستلقاء على الظهر (<30 درجة) ⬜ ملقاة على الجانب ⬜ مرفوع الرأس (30 درجة -60 درجة) ⬜ الجلوس (اكثر من 60 درجة) ⬜ الرأس لأسفل ⬜ آخر**

**سالكية مجرى الهواء Air Way Patency: ⬜ عادي ⬜ انسداد جزئي ⬜ انسداد كامل**

**المستوى الواعي (AVPU): ⬜ منتبه ⬜ يستجيب للصوت ⬜ يستجيب للألم ⬜ لا يستجيب**

**معدل ضربات القلب /دقيقه تشبع الأكسجين ٪ معدل التنفس /دقيقه**

**ضغط الدم الانقباضي /مم زئبق ضغط الدم الانبساطي /مم زئبق**

**تلقي السوائل الوريدية حاليا ⬜ نعم ⬜ لا تلقي الأكسجين (الآن) ⬜ نعم ⬜ لا**

**تلقي مقابض الأوعية الدموية / مقويات التقلص العضلي (الآن) ⬜ نعم ⬜ لا عمل مجرى الهواء (الآن) ⬜ نعم ⬜ لا**

**ضع دائرة حول أسوأ ألم عانيت منه خلال ال 24 ساعة الماضية: 0 (بدون ألم) 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 (أسوأ ألم يمكنك تخيله)**

**1**

**معلومات أخرى**

**تاريخ دخول المستشفى: إلحاح القبول: ⬜ طارئ / حاد ⬜ اختياري**

d

m

m

y

y

y

y

**سنوات العمر جنس ⬜ ذكر ⬜ أنثى**

**نوع الجناح: ⬜ طبي ⬜ الجراحيه ⬜ نساء ⬜ آخر**

**مستوى الجناح: ⬜ جناح عام ⬜ وحدة العناية العالية / HDU ⬜ وحدة العناية المركزة ICU**

**الفئة الرئيسية للقبول: ⬜ الأمراض غير المعدية ⬜ صحة الأم ⬜ الصدمه / حوادث ⬜ عدوى**

**مرض مزمن معروف أو الحمل (ضع علامة على كل ما ينطبق):**

**⬜ حامل ⬜ ارتفاع ضغط الدم ⬜ داء السكري ⬜ سرطان ⬜ مرض الانسداد الرئوي المزمن / الربو**

**⬜ أمراض القلب ⬜ فيروس نقص المناعة البشرية / الإيدز ⬜ سل ⬜ آخر ⬜ لا مرض**

**أي عملية جراحية خلال هذا الدخول: ⬜ نعم ⬜ لا قيود العلاج (على سبيل المثال ليس للإنعاش not for resuscitation): ⬜ نعم ⬜ لا**

**المتابعة**

**إجمالي الأيام في المستشفى من الدخول إلى الخروج**

**الحالة في اليوم 7 في المستشفى بعد التقييم السريري: ⬜ خروج من المستشفى و على قيد الحياة ⬜ على قيد الحياة لا تزال في المستشفى ⬜ توفيت**

**تاريخ الخروج أو الوفاة**

d

d

m

m

y

y

y

y

**التعاريف:**

**وضع المريض: وضع المريض** في السرير / الكرسي عندما يصل فريق البحث إلى جانب السرير. يشير عدد الدرجات إلى زاوية الرأس والجسم مقارنة بالساقين.

**سالكية مجرى الهواء:** طبيعي هو مجرى الهواء دون عائق. يمكن الإشارة إلى الانسداد الجزئي عن طريق الصرير أو الإفرازات في مجرى الهواء التي يتم تحديدها عن طريق الغرغرة أو الشخير. يتضح الانسداد الكامل من خلال حركة الصدر المتأرجحة (الصدر لأسفل والبطن لأعلى مع محاولة التنفس ضد المزمار المغلق). الانسداد الكامل هو حالة طارئة في مجرى الهواء ويتطلب الاتصال بالفريق السريري المعالج على الفور.

**المستوى الواعي AVPU:** قياس مستوى الوعي. هل تنبيه المريض = أ. إذا لم يكونوا في حالة تأهب ولكنهم يستجيبون لصوتك = V. إذا لم يستجيبوا للصوت ولكنهم يستجيبون لحافز مؤلم = P. إذا ظلوا غير مستجيبين حتى مع وجود حافز مؤلم = U (غير مستجيب).

**تلقي السوائل الوريدية** حاليا: في وقت التقييم السريري ، يتلقى المريض سوائل وريدية إذا كانت السوائل الوريدية معلقة بجانب السرير ، وتقطر حاليا في قنية وريدية ، أو كان المريض يتلقى سوائل كما هو موضح خلال الدقائق القليلة السابقة ولكن تم الانتهاء الآن ويتم تحضير سائل جديد ليتم إعطاؤه.

**تلقي الأكسجين (الآن):** في وقت التقييم السريري ، يتلقى المريض الأكسجين إذا كان الأكسجين التكميلي يتدفق حاليا إلى قنية الأنف أو قناع الوجه أو أي جهاز توصيل آخر تم تركيبه بشكل صحيح بحيث يدخل الأكسجين إلى رئتي المريض.

**تلقي مقابض الأوعية الدموية / مقويات التقلص العضلي (الآن):** الرعاية المستمرة باستخدام مقابض للأوعية أو تسريب إينوتروب - على سبيل المثال النورادرينالين أو الأدرينالين أو الدوبامين أو الدوبوتامين.

**إجراء مجرى الهواء (الآن):** إجراء لفتح مجرى الهواء أو الحفاظ على مجرى الهواء الحر. على سبيل المثال: رفع الذقن ، دفع الفك ، مجرى الهواء الفموي البلعومي ، مجرى الهواء الأنفي البلعومي ، مريض التنبيب.

**وحدة الرعاية العالية / HDU: وحدة** أو جناح أو جزء من جناح مخصص لتوفير مستوى متزايد من الرعاية عند مقارنته بجناح عام. غالبا ما زادت وحدات الرعاية العالية من نسب الممرضات: المرضى ، والمزيد من المعدات والرعاية الأكثر تقدما مثل الأكسجين ، و CPAP ، ومقبضات الأوعية الدموية ، إلخ. هذا *لا* يشمل الوحدات ذات التهوية الميكانيكية ، لأن وحدة العناية المركزة. يشمل غرف الإنعاش التي توفر مستوى متزايدا من الرعاية.

**وحدة العناية المركزة:**  وحدة أو جناح مخصص لتوفير مستوى متزايد من الرعاية عند مقارنته بجناح عام أو وحدة رعاية عالية بما في ذلك التهوية الميكانيكية (جهاز التنفس الصناعي).

**الفئة الرئيسية للقبول:** التشخيص الرئيسي أو سبب علاج المريض في المستشفى.

**قيود العلاج:** يعاني المريض من قيود على العلاج إذا أصدر الفريق السريري حكما سريريا بأن بعض العلاجات لن تكون في مصلحة المريض. على سبيل المثال "DNR" (لا تنعش في حالة السكتة القلبية) ، أو "ليس لوحدة العناية المركزة" في حالة التدهور.

**الأيام في المستشفى: إجمالي عدد الأيام في المستشفى منذ القبول.**

**الحالة عند الخروج من المستشفى أو اليوم السابع في المستشفى بعد التقييم السريري:** حالة بقاء المريض عند الخروج من المستشفى ، أو في اليوم السابع بعد التقييم السريري (إذا لم يكن المريض قد خرج بعد). تخضع الدراسة للرقابة في اليوم 7 بعد التقييم السريري.

**إرشادات استخدام نموذج سجل الحالة الورقية (CRF)**

1. **يجب على الباحثين كتابة اسم المريض وتاريخ ميلاده في الجزء السفلي من نموذج الإبلاغ الموحد. عند إدخال البيانات على نموذج الإبلاغ الموحد المستند إلى الإنترنت ، ستتلقى معرف مريض ACIOS. يرجى كتابة هذا على نموذج الإبلاغ الموحد الورقي أيضا في حال احتجنا إلى الاتصال بك للتحقق من بياناتك.**
2. **يجب إكمال التقييم السريري والعلامات الحيوية للمريض في نفس الوقت من قبل فريق التحقيق. فقط في ظروف استثنائية يمكن أخذ بيانات العلامات الحيوية من السجلات الطبية.**
3. **يرجى الحرص على إدخال التاريخ بشكل واضح وصحيح. الأخطاء قد تكون شائعة عند تسجيل بيانات تصف الوقت والتاريخ.**