



## إدارة الصحة العقلية في مقاطعة لوس أنجلوس الموافقة على العلاج بالتحفيز المغناطيسي عبر الجمجمة (TMS)

| ما هو العلاج المغناطيسي عبر الجمجمة (TMS)؟                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                 |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>يتم دمج التحفيز المغناطيسي عبر الجمجمة (TMS) التطورات الحديثة في علم الأعصاب للمساعدة في علاج المرضى الذين يعانون من الاكتئاب. يتضمن علاج التحفيز المغناطيسي عبر الجمجمة استخدام جهاز يقوم بتوصيل نبضات كهرومغناطيسية قصيرة إلى مناطق محددة من الدماغ تتحكم في الحالة المزاجية. في المرضى الذين يعانون من الاكتئاب، قد تكون هذه المناطق الدماغية غير نشطة أو نشطة بشكل غير طبيعي. تساعد نبضات التحفيز المغناطيسي عبر الجمجمة (TMS) على تحفيز الخلايا العصبية (خلايا الدماغ) في تلك المناطق للمساعدة في تحسين المزاج عن طريق تغيير مستوى نشاطها بمرور الوقت.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                 |
| وصف الإجراء وخطة العلاج                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                 |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>راحة العميل والبيئة:</b> سيكون العملاء مستيقظين وجالسين بشكل مريح. لا يتم استخدام التخدير أو التهدئة.</li> <li>• <b>وضع اللقافة وتحديد الجرعة:</b> يتم وضع لقافة كهرومغناطيسية على فروة الرأس. يتم إجراء اختبار أولي لتحديد الجرعة المناسبة للنبضة المغناطيسية. ثم يتم وضع اللقافة فوق المنطقة المحددة من الدماغ التي تتحكم في المزاج.</li> <li>• <b>الإحساس والصوت:</b> يصدر الجهاز أصوات نقر وإحساسات نقر على فروة الرأس. يتم توفير سدادات الأذن للحد من الضوضاء.</li> <li>• <b>المدة والمتابعة:</b> تستغرق كل جلسة من 30 إلى 40 دقيقة. سيكون أعضاء الطاقم الطبي حاضرين طوال فترة العلاج. يمكنك طلب إيقاف الإجراء في أي وقت.</li> <li>• <b>التكرار والمدة:</b> التكرار الموصى به هو 5 أيام في الأسبوع لمدة 4-6 أسابيع. قد تُقدم علاجات وقائية بتردد أقل اعتمادًا على الاستجابة السريرية.</li> <li>• <b>التقييم المستمر:</b> سيقوم العميل بتعبئة استبيانات تقييم الحالة المزاجية الأسبوعية. سيقوم طبيب نفسي بمراجعة التقدم المحرز ومناقشة مستجدات العلاج أسبوعياً.</li> </ul> |                                                                                                                                                                                                                                                 |
| الفوائد والمخاطر والبدائل المحتملة                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                 |
| <p><b>الفوائد المحتملة:</b></p> <p>قد يساعد التحفيز المغناطيسي عبر الجمجمة في تقليل أو تخفيف أعراض الاكتئاب وتعزيز الاستجابة لعلاجات الاكتئاب الأخرى (مثل الأدوية والعلاج النفسي).</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                 |
| المخاطر والآثار الجانبية المعروفة:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                 |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• الصداع</li> <li>• انزعاج في فروة الرأس في موضع العلاج</li> <li>• فقدان السمع</li> <li>• تفاقم طنين الأذن</li> <li>• صعوبة النوم</li> <li>• تفاقم الحالة المزاجية الاكتئابية أو ظهور الهوس</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | <ul style="list-style-type: none"> <li>• نوبة تشنجية أو نوبة صرع</li> <li>• لم يطرأ أي تحسن على الحالة المزاجية</li> <li>• قد تعود الأعراض إذا توقف العلاج</li> <li>• أفكار انتحارية</li> <li>• قد تحتاج إلى فحوصات أو علاجات إضافية</li> </ul> |
| بدائل العلاج:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                 |
| <p>تشمل خيارات العلاج البديلة للاكتئاب الأدوية النفسية والعلاج النفسي والعلاج بالصدمات الكهربائية (ECT).</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                 |
| الموافقة المستنيرة والإقرارات                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                 |

|                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>الاسم: _____ رقم الهوية: _____</p> <p>الجهة: _____ رقم المزود: _____</p> <p>مقاطعة لوس أنجلوس - إدارة الصحة العقلية</p> | <p>يتم تزويدك بهذه المعلومات السرية وفقاً لقوانين ولوائح الولاية والقوانين الفيدرالية بما في ذلك على سبيل المثال لا الحصر قانون الرعاية الاجتماعية والمؤسسات المعمول به، والقانون المدني ومعايير خصوصية قانون HIPAA. يُمنع نسخ هذه المعلومات لأغراض الإفصاح عنها لاحقاً دون الحصول على إذن كتابي مسبق من العميل/الممثل المعتمد الذي تتطابق به، ما لم يسمح القانون بخلاف ذلك. يُشترط إتلاف هذه المعلومات بعد تحقيق الغرض المذكور في الطلب الأصلي.</p> |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

التحقق من اللغة/القراءة:

☐ لقد قرأت هذا النموذج

☐ لقد قرأ لي هذا النموذج

☐ تُرجم هذا النموذج لي باللغة \_\_\_\_\_ (اللغة).

(ملاحظة: إذا تم توقيع نسخة مترجمة من هذا النموذج، فأرفقها بهذه النسخة الإنجليزية.)

اقرار العميل / الشخص البالغ المسؤول:

لقد شرحت لي معلومات حول التحفيز المغناطيسي عبر الجمجمة، بما في ذلك الفوائد المحتملة والمخاطر والآثار الجانبية والعلاجات البديلة. أوافق على المشاركة في هذا العلاج. أفهم أنني أستطيع سحب موافقتي في أي وقت.

|                             |                       |         |
|-----------------------------|-----------------------|---------|
| توقيع العميل:               | الاسم المطبوع للعميل: | التاريخ |
| توقيع الولي/الوصي القانوني: | العلاقة بالعميل       | التاريخ |

اقرار الممارس:

لقد شرحتُ فوائد وآثار ومخاطر العلاج بالتحفيز المغناطيسي عبر الجمجمة (TMS) كما هو مفصل أعلاه، وحصلت على الموافقة المستنيرة من العميل أو الشخص البالغ المسؤول.

|                |                          |         |
|----------------|--------------------------|---------|
| توقيع الممارس: | الاسم المطبوع والاختصاص: | التاريخ |
|----------------|--------------------------|---------|

الاسم: \_\_\_\_\_ رقم الهوية: \_\_\_\_\_

الجهة: \_\_\_\_\_ رقم المزود: \_\_\_\_\_

مقاطعة لوس أنجلوس - إدارة الصحة العقلية

يتم تزويدك بهذه المعلومات السرية وفقاً لقوانين ولوائح الولاية والقوانين الفيدرالية بما في ذلك على سبيل المثال لا الحصر قانون الرعاية الاجتماعية والمؤسسات المعمول به، والقانون المدني ومعايير خصوصية قانون HIPAA. يُمنع نسخ هذه المعلومات لأغراض الإفصاح عنها لاحقاً دون الحصول على إذن كتابي مسبق من العميل/الممثل المعتمد الذي تنطبق به، ما لم يسمح القانون بخلاف ذلك. يُشترط إتلاف هذه المعلومات بعد تحقيق الغرض المذكور في الطلب الأصلي.