

سجل مرضى الروماتيزم المصابين بمرض كوفيد - 19 - COVID-19

مقدمة

نشكرك على موافقتك على المشاركة في هذا الجهد الهام نيابة عن المجتمع العالمي لأمراض الروماتيزم. نأمل أن تساعدنا المعلومات التي تقدمها أنت والأخرون على فهم آلية تأثير مرض كوفيد-19 على مرضى الروماتيزم أو المرضى الذين يتناولون أدوية مثبطة للمناعة. نأمل أن نفهم بشكل أفضل خطر اصابتهم بالعدوى، وتتبع النتائج، واستخدام هذه البيانات لاثراء خطة العلاج.

يرجى ملاحظة أن هذا الاستطلاع مخصص لممتهني الرعاية الصحية لمرضى الروماتيزم البالغين. تتوفر استطلاعات لتقارير مرضى الأطفال أو للمرضى للإبلاغ عن أعراضهم الخاصة على موقع التحالف العالمي لأمراض الروماتيزم لمرض كوفيد-19 (COVID-19 Global Rheumatology Alliance)

يجب أن يستغرق ملء نموذج تقرير الحالة حوالي 5-7 دقائق. لن يتم جمع معرفات المرضى مثل الاسم أو تاريخ الميلاد. ستبقى جميع المعلومات سرية للغاية ولن يتم مشاركتها إلا مع الباحثين الذين يقومون بتجميع المعلومات. ستتم مشاركة المعلومات والتحديثات عبر موقع التحالف العالمي لأمراض الروماتيزم لمرض كوفيد-19 (https://rheum-covid.org)

يعتمد نجاح هذا الجهد التعاوني على المشاركة الفاعلة من قبل مجتمع الروماتيزم لدينا للحصول على معلومات دقيقة وموثوقة. نطلب منك مشاركة هذا الموقع مع زملائك وتشجيعهم على الإبلاغ عن حالات مرض كوفيد-19 في مرضى الروماتيزم

التحالف العالمي لأمراض الروماتيزم لمرض كوفيد-19
(The COVID-19 Global Rheumatology Alliance)

معلومات مزود التقارير عن مرضى الروماتيزم المصابين بمرض كوفيد-19 (COVID-19)

- إسم العائلة / الكنية مزود التقارير: _____
- الاسم الأول / الاسم الأول لمزود التقارير: _____
- عنوان البريد الإلكتروني: _____
(يفضل البريد الإلكتروني للمؤسسة التي يعمل بها)
- دور مزود التقارير (على سبيل المثال، الطبيب، الممرضة، إلخ.): _____
- تخصص مزود التقارير: _____
- اسم المستشفى أو العيادة: _____
- المدينة التي يقع فيها المستشفى / العيادة: _____
- الولاية أو المقاطعة التي يقع فيها المستشفى / العيادة: _____
- البلد التي يقع فيها المستشفى / العيادة: _____



هذا البيان يستعمل كمرجع فقط. نرجو عدم استعماله لإرسال معلومات للسجل.

• معلومات المريض - مريض الروماتيزم المصاب بمرض كوفيد-19

معرف فريد للمريض: (آلي)
عمر المريض: _____ سنة (19-99 سنة)

جنس المريض عند الولادة

- أنثى
 ذكر
 أخرى أو غير معروفة

• معلومات عن مرض كوفيد-19

تاريخ تشخيص مرض كوفيد-19 (COVID-19)
(إذا كان اليوم غير معروف، أدخل 15)

• موقع تشخيص مرض كوفيد-19

- المنزل أو فحص قائم بذاته (على سبيل المثال، موقع فحص متنقل)
 دار رعاية أو سكن إقامة مدعوم
 العيادات الخارجية
 قسم الطوارئ
 المرضى المدخلين / المستشفى
 غير معروف
 غير ما ذكر

• كيف تم تشخيص مرض كوفيد-19

(ضع علامة على كل ما ينطبق)

- تشخيص مفترض بناءً على الأعراض فقط
 فحص تفاعل البلمرة المتسلسل (PCR)
 الأجسام المضادة (Antibody)
 فحص جينات (Metagenomic testing)
 تصوير طبقي محوري (CT scan)
 فحص مخبري، نوعه غير معروف
 غير معروف
 غير ما ذكر

• هل كان لدى المريض أعراض خمج مرض كوفيد - COVID-19 في اي وقت مضى؟

- نعم
 لا
 غير معروف

• إذا كانت الإجابة بنعم، الأعراض السريرية مرض كوفيد-19 أثناء فترة الخمج (تحقق من كل ما ينطبق):

- حمى
 صداع
 التهاب البلعوم
 سعال
 ضيق التنفس
 ألم في المفاصل
 ألم في العضلات
 ألم في الصدر
 ألم في البطن
 اسهال، أقياء او غثيان
 سيلان انفي
 هياج/ارتباك الوعي
 توعك
 فقدان الشم
 خلل الذوق
 أخرى

• أعراض سريرية أخرى لمرض كوفيد - COVID-19 يرجى التحديد

• علاج مرض كوفيد - COVID-19 (تشمل فقط الأدوية التي تعطى كعلاج لهذا الخمج. علاجات الأمراض الروماتيزمية الأساسية مدرجة في القسم التالي). (تحقق من كل ما ينطبق)

- لا علاج سوى الرعاية الداعمة
 مضاد الفيروسات Remdesivir
 مضادات الفيروسات Lopinavir and Ritonavir
 مضادات الملاريا Chloroquine and, Hydroxychloroquine
 مثبطات IL6 Tocilizumab, Sarilumab and Siltuximab
 Bevacizumab
 مثبطات JAK: Tofacitinib, Baricitinib and Upadacitinib
 مثبطات Serpin
 Ciclesonide
 الستيروئيدات
 الغلوبولين المناعي IVIG
 البلازما من المرضى الذين تم شفاؤهم
 أخرى

• علاج مرض كوفيد - COVID-19 ، ملاحظات إضافية/أخرى:

● هل توفي المريض؟

- نعم، توفي
 لم يتوف أو الحالة الحيوية غير معروفة في الوقت الحالي

● إذا كان متوفيا

العدد التقريبي للأيام من ظهور أعراض مرض كوفيد-19، حتى الوفاة: _____

● إذا لم يكن متوفيا، هل تم اختفاء أعراض مرض كوفيد-19 للمريض وقت إعداد هذا التقرير؟

- نعم
 كلا
 غير معروف

● إذا كانت الإجابة بنعم، تم اختفاء أعراض المريض: العدد التقريبي للأيام من ظهور أعراض مرض كوفيد-19، إلى الاختفاء

_____ # عدد الأيام

● إذا كان متوفيا أو الأعراض اختفت: هل كان المريض في المستشفى أثناء فترة المرض؟

- نعم
 كلا
 غير معروف

● إذا لم يدخل المستشفى: هل احتاج المريض إلى أي تدخلات طبية؟ (على سبيل المثال، الأكسجين الإضافي)

- نعم
 كلا
 غير معروف

● إذا تم دخول المستشفى: ما كان أقصى مستوى الرعاية المتطلبة أثناء المرض؟

- لم يتطلب الأكسجين الإضافي
 تطلب الأكسجين الإضافي
 تطلب أجهزة التنفس الاصطناعي غير الجائرة أو أجهزة الأكسجين عالية التدفق
 تطلب أجهزة التنفس الاصطناعي الجائرة أو ECMO
 تطلب التنفس الاصطناعي، ولكن النوع غير معروف
 التدخلات غير معروفة

● إذا لم تختف الأعراض: العدد التقريبي للأيام منذ ظهور أعراض مرض كوفيد-19 (حتى اليوم).

_____ عدد الأيام

- إذا لم تختف الأعراض: هل تم إدخال المريض إلى المستشفى أثناء المرض؟
 - نعم
 - كلا
 - غير معروف

- إذا لم تختف الأعراض ولم يتم الدخول إلى المستشفى: هل احتاج المريض إلى أي تدخلات طبية حتى الآن؟ (على سبيل المثال، الأكسجين الإضافي)
 - نعم
 - كلا
 - غير معروف

- إذا لم تُشفّ الأعراض وتم الإدخال إلى المستشفى: ما كان أقصى مستوى الرعاية المتطلبة أثناء فترة المرض؟
 - لم يحتاج إلى الأكسجين الإضافي
 - احتاج إلى الأكسجين الإضافي
 - احتاج التهوية غير الجائرة أو أجهزة الأكسجين عالية التدفق
 - احتاج التهوية الميكانيكية الجائرة أو تهوية ECMO، ولكن النوع غير معروف
 - التدخلات غير معروفة

- اختلاطات مرض كوفيد - COVID-19: (ضع علامة على كل ما ينطبق)
 - لم تحدث مضاعفات معروفة
 - متلازمة الضائقة التنفسية الحادة أو ARDS
 - الإلتان
 - التهاب عضلة القلب أو قصور القلب الجديد
 - الخمج المتواقت أو الثانوي (مثل الإنفلونزا)
 - اختلاطات خطيرة أخرى

- اختلاطات مرض كوفيد - COVID-19: يرجى تحديد الخمج المتواقت أو الثانوي

- اختلاطات مرض كوفيد - COVID-19: يرجى تحديد الاختلاطات الخطيرة الأخرى.

- اكتساب العدوى: خلال 14 يومًا قبل ظهور المرض، هل كان لدى المريض أي مما يلي؟ (ضع علامة على كل ما ينطبق)
 - السفر إلى منطقة بها حالات موثقة من كوفيد - COVID-19
 - الاتصال الوثيق مع حالة مؤكدة أو محتملة من كوفيد - COVID-19
 - التواجد في منشأة رعاية صحية حيث تم التعامل مع من كوفيد - COVID-19
 - لا شيء مما سبق (مكتسب من المجتمع)
 - غير معروف
 - أخرى

- اكتساب مرض كوفيد - COVID-19 من مصادر عدوى أخرى، يرجى التحديد:

أمراض الروماتيزم وأمراض المناعة الذاتية والعلاج:

- تشخيص المرض او الامراض الروماتيزمية او المناعية الذاتية: (الرجاء الاشارة فقط للتشخيص الاساسي)

- التهاب الاوعية ايجابية اضداد ANCA
- التهابات الاوعية الاخرى بما في ذلك مرض KAWASAKI
- متلازمة اضداد الفوسفوليبيد
- متلازمة التهابات الذاتية (بما فيها TRAPS, CAPS, FMF)
- التهابات المفاصل والفقار المحورية (بما فيها التهاب الفقار المقسط)
- التهابات المفاصل والفقار الاخرى (بما فيها التهاب المفاصل التفاعلي)
- مرض بهجت
- التهاب العظم والنقي المزمن عديد البؤر
- التهاب الشرايين بالخلايا العملاقة
- الداء المرتبط ب IgG-4
- اعتلال العضل الالتهابي (التهاب العضلات، التهاب العضلات والجلد)
- التهاب المفاصل الشبابي الذاتي غير الجهازى
- التهاب المفاصل الشبابي الذاتي الجهازى
- داء النسيج الضام المختلط
- التهاب العين
- الم العضلات الروماتيزمي
- التهاب المفاصل الصدفي
- التهاب المفاصل الرثياني
- التهابات المفاصل الالتهابية الأخرى
- الساركويد
- متلازمة جوكرن
- الذأب الحمامي
- تصلب الجلد
- مرض النسيج الضام غير المتميز
- غيره

• امراض العيون الالتهابية، الرجاء التحديد:

- التهاب العنبية الامامي
- التهاب العنبية الخلفي
- التهاب العنبية الشامل
- التهاب الصلبة
- التهاب الاوعية الدموية في الشبكية
- التهابات أخرى

• امراض الروماتيزم او امراض المناعة الذاتية الاخرى، الرجاء التحديد:

• فاعلية مرض الروماتيزم / المناعة الذاتية عند بدء اعراض - الفيروس او عند التشخيص في حال عدم وجود اعراض:

- هجوع
- فاعلية بالحد الأدنى أو منخفضة
- فاعلية معتدلة
- فاعلية شديدة او عالية
- غير معروفة

علاجات أمراض الروماتيزم / المناعة الذاتية

- الستيروئيدات (بما في ذلك بريدنيزون وميثيل بريدنيزولون) في وقت ظهور أعراض كوفيد - COVID-19 (أو عند تشخيص كوفيد COVID-19 إذا كان بدون أعراض):
 نعم
 لا
 غير معروف

- في حال علاج الستيروئيدات، حدد الجرعة (المعادلة للبريدنيزون) في وقت ظهور أعراض كوفيد - COVID-19 (أو عند تشخيص كوفيد - COVID-19 إذا كان بدون أعراض):
..... ملغ في اليوم

- هل توقف الستيروئيد أو استمر بعد تشخيص كوفيد - COVID-19؟
 متوقف
 متابع بنفس الجرعة
 تخفيض تدريجي للجرعة
 زيادة الجرعة
 غير معروف

- الأدوية المعدلة للمناعة مباشرة قبل وقت ظهور أعراض كوفيد - COVID-19 (أو عند تشخيص كوفيد COVID-19 إذا كان بدون أعراض):
(يمكن اختيار ما يصل إلى 5 أدوية)
 لا يوجد

- Abatacept
- مضادات التليف Pirfenidone, Nintedanib
- مضادات الملاريا Hydroxychloroquine, Chloroquine
- Apremilast
- Azathioprine, 6-MP
- Belimumab
- مثبطات Rituximab, Ofatumumab CD-20
- Cyclophosphamide
- Cyclosporine
- Denosumab
- مثبطات IL-1 : Anakinra, Canakinumab Rilonacept,
- مثبطات IL-6 Tocilizumab, Sarilumab
- مثبطات IL-12/23 Ustekinumab, Guselkumab:
- مثبطات IL-17 Ixekizumab, Secukinumab :
- الغلوبولين المناعي الوريدي IVIG
- مثبطات JAK : Tofacitinib, Baricitinib, Paravicini
- Leflunomide
- Methotrexate
- Mycophenolate Mofetil
- Sulfasalazine
- Tacrolimus
- Thalidomide/ Lenalidomide
- مثبطات TNF : Infliximab, Etanercept, Adalimumab, Golimumab, Certolizumab. Biosimilars.
- قطرات العين الستيروئيد
- مجهول
- آخر.....

- لكل دواء من الأدوية المدرجة: هل تم إيقاف الدواء أو استمراره بعد تشخيص كوفيد - COVID-19؟

- متوقف
- مستمر
- غير معروف

- في وقت بدء أعراض كوفيد - COVID-19 (أو التشخيص إذا كان بدون أعراض) هل كان المريض يتناول أيًا من العلاجات التالية:

غير معروف	لا	نعم العلاج توقف	نعم العلاج مستمر	
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	ACE inhibitor
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Angiotensin receptor blocker
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Nonsteroidal anti-inflammatory (NSAID)
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	PD5 inhibitor (e.g., sildenafil)

- الأمراض المرافقة والحمل (تحقق من كل ما ينطبق)

- لا يوجد
- داء تليف الرئة الخلالي (التهاب الرئة الخلالي اللانوعي، التهاب الرئة الخلالي العادي، التليف الرئوي الخلالي)
- داء الانسداد الرئوي (الربو، داء الانسداد الرئوي المزمن)
- أمراض رئوية أخرى
- الداء السكري
- البدانة المرضية (مشعر كتلة الجسم أكثر من 40)
- ارتفاع التوتر الشرياني
- الأمراض القلبية الوعائية (أمراض الشرايين الإكليلية، قصور القلب الاحتقاني)
- فرط توتر الشريان الرئوي
- القصور الكلوي المزمن أو القصور الكلوي في المرحلة النهائية
- السرطان
- متلقي زرع الأعضاء
- نقص المناعة
- أمراض الأمعاء الالتهابية
- أمراض الكبد
- الأمراض العصبية المزمنة أو الأمراض العصبية العضلية
- التثلث الصبغي 21
- الحالات النفسية (مثال الفصام، الاضطراب ثنائي القطب)
- الحمل
- بعد المخاض (أقل من 6 أسابيع)
- غير معروف

- إذا تم اختيار داء الرئة الخلالي: أي خيار أفضل يميز داء الرئة الخلالي لدى المريض: تحقق من كل ما ينطبق:

- التليف الرئوي البدئي
- مرض النسيج الضام، حدد نوع مرض النسيج الضام:
- التهاب الرئة بفرط الحساسية
- الساركويد
- غير معروف
- نوع آخر من مرض الرئة الخلالي:

- معلومات عن المريض كوفيد-19- COVID-19

• الأصل العرقي

ضع علامة أمام جميع الأجوبة التي تنطبق

- عربي
- شرق آسيا
- جنوب آسيا
- غرب آسيا / الشرق الأوسط
- جزر المحيط الهادئ
- أميركا اللاتينية
- العرق الأبيض
- سكان أمريكا الأصليين
- آخر
- غير معلوم أو لا أريد أن أجاب

• التدخين

- مدخن حالياً
- مدخن سابقاً
- لم أدخن على الإطلاق
- غير معروف

- هل المريض حالياً يستعمل السجائر الإلكترونية

- نعم
- لا

• نتائج التحاليل المخبرية للمريض

هل توجد نتائج تحاليل مخبرية للمريض مرتبطة بمرض كوفيد-19 - COVID-19؟

- نعم (أنظر للصفحة التالية)
- لا (اذهب إلى النهاية)

فحص المسبب للمرض

لم يتم الفحص	سلبية	إيجابية	
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Influenza A
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Influenza B
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	NON COVID-19 Coronavirus
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	RSV
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Bacteria
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Other Respiratory Infection (e.g. fungal)

فحوصات المخبرية الأخرى

لم يتم الفحص	لا	نعم	
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Hb < 9.2mg /dL
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	D -Dimer > ULN*
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Ferritin > 2000 ng/mL
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	IL-6 Levels > ULN*
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	sL2R > ULN*
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Fibrinogen < 250mg/dL
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Leucopenia (WBC<5,000/mm ³
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	ALT or AST (SGOT or SGPT) > ULN*
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Absolute Lymphocyte count < 1,500/mm ³
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Platelets <110.000/mm ³
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Triglyceride >133mg/dL
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Known Splenomegaly

* ULN: Upper Limit of Normal

• ملاحظات / إجراءات المتابعة

هل يمكننا الاتصال بك للحصول على المزيد من المعلومات؟

نعم

لا

هل ترغب في مشاركة أي دروس أو جوانب أخرى في هذه الحالة

شكرا



Translation to Arabic was done by the Arab Adult Arthritis Awareness Group (AAAA)

تمت الترجمة الى اللغة العربية
من قبل المجموعة العربية
للتوعية بالأمراض
الروماتيزمية