

# التحضير لزراعة الكلى

زرع الأعضاء ينقذ الأرواح.  
تُقرَّح عليك زراعة الكلى بسبب وجود قصور في وظيفة الكليتين.



أعدّ فريق الرعاية الصحية كُتَيْب المعلومات هذا لما قبل زراعة الأعضاء، بهدف مرافقتكم على النحو الأمثل والإجابة عن أسئلتكم المتعددة. وفهم ما سيحدث قبل زراعة الأعضاء وبعدها يُعدّ أمراً شديداً الأهمية. ويعتبر من الضروري أيضاً أن تطرحوا جميع الأسئلة التي تشغل بالكم خلال هذه المسار، والذي قد يكون طويلاً وصعباً.

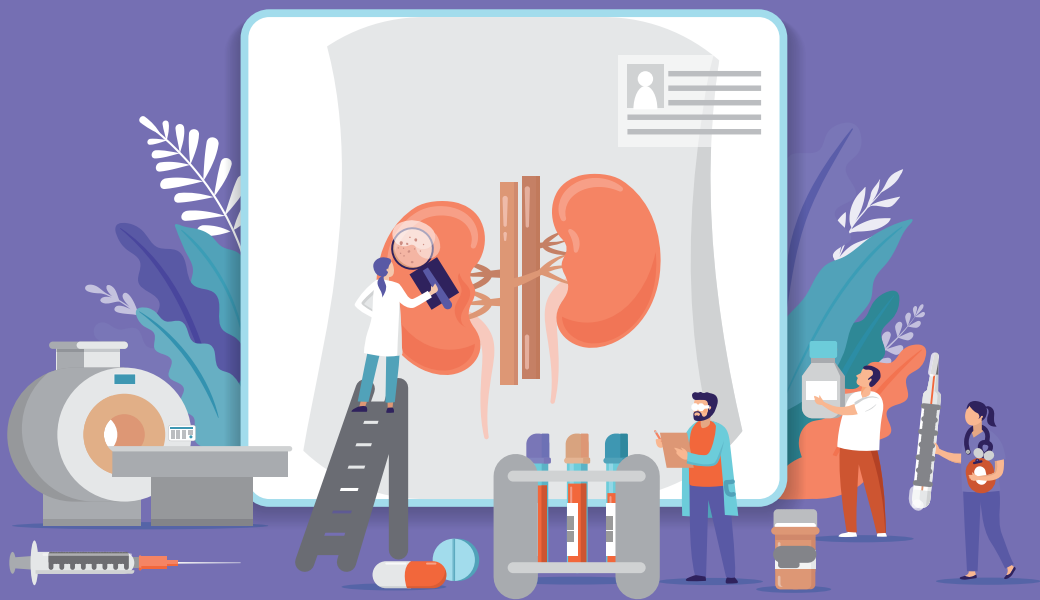
لا تبقوا وحدكم مع أسئلتكم. احرصوا على كتابة جميع أسئلتكم خصوصاً أثناء قراءة هذا الدليل، لكي لا تنسوها وتتمكنوا من طرحها أثناء مواعيدكم الطبية، ولتكونوا أكثر اطمئناناً خلال انتظار زراعة الكلى. ولهذا الغرض، ستجدون في نهاية هذا الكُتَيْب صفحات لتدوين ملاحظاتكم.

خلال هذه الفترة، يكون فريق الرعاية الصحية في مركز زراعة الأعضاء والغسيل الكلوي رهن إشارتكم لمساعدتكم ودعمكم. ولا تترددوا كذلك في طلب الدعم من جمعيات المرضى، أو من أقربائكم وأفراد أسرتكم.

يسعى هذا الكُتَيْب إلى دعمكم طوال فترة رعايتكم الطبية، قبل زراعة الأعضاء وبعدها، وعلى المدى الطويل أيضاً. وقد صُمّم هذا الكُتَيْب لمنحكم رؤية أوضح لمختلف مراحل زراعة الأعضاء، قبل التدخل الجراحي وأثناءه وبعده.

## المحتويات

- 1 - القصور الكلوي ص. 5
- 2 - زراعة الكلى ص. 6
- 3 - التقييم الطبي قبل زراعة الكلى ص. 11
- 4 - الحياة اليومية قبل زراعة الكلى ص. 15
- 5 - كيفية التعامل مع فترة الانتظار ص. 16
- 6 - الاستعداد لإجراء عملية الزراعة ص. 21
- 7 - زراعة الكلى من الناحية الجراحية ص. 24
- 8 - المرحلة المباشرة التي تلي زراعة الكلى ص. 26
- 9 - خلال الأشهر الثلاثة الأولى وما بعدها ص. 28
- 10 - تنسيق زراعة الكلى ص. 29
- 11 - بطاقات تذكيرية ص. 33



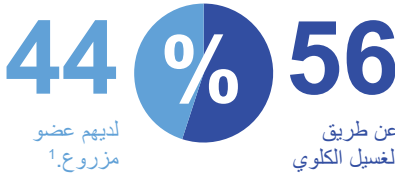
## 1 - القصور الكلوي

يتوفر الجسم على كليتان اثنتان في الغالب، تقومان بترشيح الدم للتخلص من الفضلات عبر البول، والمحافظة على توازن مكونات الدم من الماء والأملاح والبوتاسيوم، وتنظيم ضغط الدم، وتحويل فيتامين (د) للسماح بامتصاص الكالسيوم على مستوى الأمعاء، علاوة على إنتاج هرمون الإريثروبويتين الذي يحفز إنتاج كريات الدم الحمراء. يظهر القصور الكلوي المزمن على شكل انخفاض تدريجي في معدل ترشيح الدم في الكلى، وهو المعيار المستخدم لتقييم كفاءة عملها.

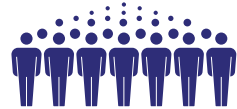
وعند انخفاض معدل الترشيح الكبيبي إلى أقل من 15 مل في الدقيقة، فهذا يعني الوصول إلى المرحلة النهائية من القصور الكلوي المزمن. وعند بلوغ هذه المرحلة من المرض، تصبح زراعة الكلى ضرورية<sup>1</sup>.



استفاد حوالي 93.000 شخص يعانون من القصور الكلوي المزمن في عام 2022 من علاج بديل



- في عام 2024، أُجريت 6034 عملية لزراعة الأعضاء  
- كان أكثر من نصف هذه العمليات متعلقًا بزراعة الكلى<sup>2</sup>



يوجد 22.585 مريضا مسجلين في القائمة الوطنية  
لانتظار الزراعة، من بينهم 11.666 مريضا في القائمة  
النشطة منذ 1 يناير 2025<sup>1</sup>

## 2 - زراعة الكلى

تُعدّ زراعة الأعضاء إحدى أبرز إنجازات الطب في القرن العشرين، وهي العلاج الوحيد الذي بوسعه إنقاذ حياة مريض يعاني من فشل نهائي في أحد الأعضاء الحيوية، مثل الكلى أو القلب أو الرئتين أو الكبد.<sup>3</sup>

ما المقصود بزراعة الكلى؟

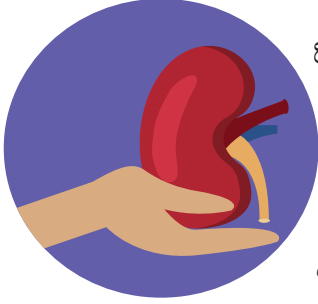


تُعدّ زراعة الكلى الخيار العلاجي الأنسب للمرضى الذين يعانون من القصور الكلوي المزمن في مرحلته النهائية. وتُمكن زراعة الكلى من استعادة عمل الكلى بشكل مستقل، كما تُحسّن متوسط العمر المتوقع وجودته مقارنة بالغسيل الكلوي.<sup>5,4,1</sup> وتشمل المرضى الذين يخضعون للغسيل، وكذلك المرضى المصابين بقصور كلوي في المرحلة ما قبل النهائية ولم يبدأوا الغسيل بعد (الزراعة الاستباقية).

وهو العلاج الوحيد للقصور الكلوي المزمن في مرحلته النهائية الذي يسمح بعودة جميع وظائف الكلى إلى طبيعتها، ولا يكون ممكناً إلا عن طريق التبرع بالأعضاء.

## نوعان من المتبرعين

• **المتبرع المتوفى.** تُستأصل الكلى من مريض متوفى توقّف نشاط دماغه بشكل نهائي وغير قابل للعكس، بينما تكون وظائف الأعضاء الحيوية الأخرى لا تزال تعمل إلى وقت استئصال العضو. ويمثّل هذا النوع أكبر مصدر لعمليات زراعة الكلى في فرنسا. واعتبارًا من 1 يناير 2017، يُعدّ كل مواطن فرنسي متبرعًا بالأعضاء تلقائيًا، ما لم يعبر عن رفضه عبر السجل الوطني للرفض.



• **المتبرع الحيّ.** يسمح قانون أخلاقيات الطب الحيوي منذ سنة 2011 بالتبرع بكليّة لأحد المقرّبين حتى لو لم يكن من العائلة (انظر الفقرة التالية "التبرع أثناء الحياة").

ويمكن التبرع بالكلى حتى بين أشخاص تختلف فصائلهم الدموية. ويُفضّل هذا النوع من زراعة الكلى المُعتمد على متبرّعين أحياء لأنه يسمح بتقليص كبير جدا لمدة الانتظار على قائمة الزراعة، كما يزيد مدة بقاء الكلية المزروعة بحوالي سبع سنوات. والتبرع يكون مجانيًا، وبمحض الإرادة دون أي إكراه.<sup>2,1</sup>

**وخلال العملية الجراحية، تُضاف الكلية الجديدة في أسفل البطن من الأمام دون إزالة الكليتين الأصليتين، سواء كان المتبرع متوفى أو حيًا. ويمكن الاطلاع على التفاصيل في قسم الجراحة، صفحة 24.**

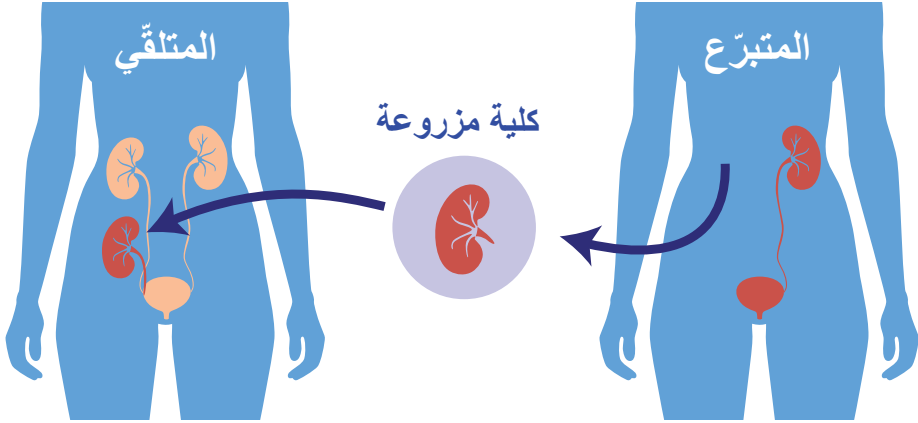
## التبرع من شخص حي

تحظى زراعة الأعضاء من متبرّع حي بعدد من الفوائد:

- مدة انتظار أقصر للحصول على الكلية المزروعة، مع قضاء وقت أقل في الغسيل الكلوي، وقد يصل الأمر إلى الاستغناء عن الغسيل الكلوي.
- كلية مزروعة بجودة أفضل وتدوم لفترة أطول.
- ضغط نفسي أقل أثناء عملية الزراعة، لأن كل شيء يكون مُخطّطًا له مسبقًا وليس بشكل طارئ.

ومع ذلك، تخضع شروط التبرع من متبرع حي لضوابط صارمة:

- يُشترط أن يكون المتبرع شخصًا بالغًا وذا أهلية قانونية.
- لا يُستبعد أي شخص مُسبقًا من إمكانية التبرع بكليته لأحد المقربين.
- يمكن أن يكون المتبرع الأب أو الأم، أو الزوج أو الزوجة، أو الأخ أو الأخت، أو الابن أو الابنة، أو الجد أو الجدة، أو العم أو العمة، أو الخال أو الخالة، أو أحد أبناء العمومة، أو أي شخص يثبت أنه عاش مع الشخص المتلقي لمدة سنتين على الأقل، أو تربطه به علاقة عاطفية قوية ومستقرة منذ سنتين على الأقل.
- التبرع يكون مجانيًا وبكامل الرضا والاختيار.
- وتُجرى فحوصات طبية كاملة قبل الزراعة للتأكد من التوافق وعدم وجود أي خطر على المتبرع وعلى المُتلقى.



**بالنسبة للمتبرع، تنطوي عملية الزراعة على ما يلي:**

- زيادة خطر الإصابة بالقصور الكلوي المزمن مقارنة بعامة السكان، لكنه يظل منخفضًا جدًا وتبلغ نسبته حوالي 0,1%.
- الخطر الجراحي شبه معدوم وتحت السيطرة.
- لا توجد أي تكاليف إضافية، حيث يتولى المركز الاستشفائي ونظام التأمين الصحي تغطية كامل مصاريف الرعاية.<sup>2</sup>

- متابعة طبية مدى الحياة لدى طبيب أمراض الكلى.



للمزيد من المعلومات التفصيلية، يمكنكم الرجوع إلى كتيّب المعلومات الخاص بالمتبرّع الحي. لا تترددوا في طلبه من الفريق الصحي المُعالج. يمكنكم كذلك الاستماع إلى سلسلة البودكاست أو مشاهدتها والمتعلقة بالتبرع الحي باستخدام رمز الاستجابة السريعة (QR) المُرفق:

### ما الفوائد التي تحقّقها زراعة الكلى؟

**التوقف عن الغسيل الكلوي:** لا يعود المريض بحاجة إلى الغسيل الكلوي عندما تبدأ الكلية المزروعة بالعمل. تؤدي الكلية الجديدة وظائف الكليتين الأصليتين. وهذا يعني أنك في الغالب ستشعر بمزيد من النشاط والطاقة.

**تحسّن جودة الحياة:** قد تتيح لك زراعة الكلى وقتاً أطول وحرية أكبر مقارنة بالغسيل الكلوي. سيكون من الأسهل المشاركة في الأنشطة الاجتماعية أو الرياضية، وحتى السفر.

**العودة إلى نظام غذائي شبه طبيعي.**

**زيادة في متوسط العمر المتوقع.**

### ما هي المخاطر؟

مع ذلك، يجب أيضاً إدراك أنه على الرغم من أن زراعة الكلى خيار علاجي ممتاز، فإنها تنطوي على آثار جانبية ومخاطر.

هو علاج يتطلّب إجراء عملية جراحية والبقاء في المستشفى لعدة أيام.

ستحتاج إلى تناول أدوية تُعرف بمضادات الرفض مرة أو مرتين في اليوم، وفي مواعيد ثابتة وفق تعليمات الطبيب، لكي يتقبّل جسمك الكلية الجديدة ولا يرفضها. هذا العلاج يستمر مدى الحياة، أو على الأقل طوال فترة عمل الكلية المزروعة. لا ينبغي إيقاف هذا العلاج أبداً دون استشارة الطبيب.

تسبب أدوية مضادات الرفض هذه آثارا جانبية.

**داء السكري بعد الزراعة:** يعتبر من المضاعفات الشائعة. يمكن أن يظهر داء السكري أو يتفاقم بسبب هذه الأدوية. قد تكون هذه الحالة مؤقتة، ويمكن أن تتحسن بعد ثلاثة أشهر باتباع قواعد صحية وغذائية مناسبة وتعديل الأدوية عند الحاجة. لكن قد يصبح داء السكري دائما، مما يتطلب علاجا مستمرا لهذا المرض. في هذه الحالة، من المرجح جدا أن تكون مرحلة ما قبل السكري موجودة بالفعل قبل زراعة الكلى، لكنها لم تكن ظاهرة بسبب مرض الكلى في مرحلته النهائية.

**العدوى:** يسبب العلاج المضاد للرفض انخفاض كفاءة الجهاز المناعي، حتى لا يرفض الكلية المزروعة. بالموازاة مع ذلك، فإن ضعف المناعة هذا يزيد من احتمال الإصابة بالعدوى. لكن هذا الخطر يكون أقل مقارنة بالغسيل الكلوي. ولذلك يُوصى بقوة بتحديث اللقاحات، وتناول أدوية وقائية مثل Bactrim®، وإجراء تحاليل دم دورية لمراقبة احتمال عودة نشاط بعض الفيروسات.

**سرطان الجلد:** يُعدّ أكثر أنواع السرطان شيوعا لدى الأشخاص الذين أجروا زراعة الكلى. أفضل وسيلة للعلاج هي الوقاية، عن طريق الالتزام بحماية شمسية فعالة ومنتظمة، وتجنّب التعرض للشمس خلال ساعات الذروة، وزيارة طبيب الأمراض الجلدية مرة كل سنة. هذه الزيارة السنوية ضرورية جدا لمتابعة حالتك بعد زراعة الكلى.

في نهاية المطاف، من المهم فهم أن الكلى المزروعة لها مدة عمل محدودة، **وأنة من الممكن إجراء عدة عمليات زراعة كلى خلال حياة الإنسان.**

بعد مرور خمسة عشر عاما، يستمر بالعمل 50% من الكلى المزروعة.

**للحفاظ على صحة الكلية الجديدة، يتعين عليك المشاركة بفاعلية في برنامج رعايتك الطبية.**

وهذا يعني أن تلتزم جديا بتناول أدويةك يوميا بانتظام، خصوصا أدوية منع رفض الكلية، مع الحرص على المتابعة الطبية الدورية.

### 3 - التقييم الطبي قبل زراعة الكلى

يسمح التقييم الطبي قبل زراعة الكلى بالتحقق من عدم وجود موانع طبية تحول دون إجراء الزراعة. **ويتولى تنظيمه مركز الغسيل الكلوي أو مركز زراعة الكلى الذي يتابعك.** ويمكن إجراؤه في العيادات الخارجية أو ضمن تنويم نهارى. ويتضمن هذا التقييم تحاليل مخبرية شاملة وفحوصات تصويرية موسّعة.

بعد الانتهاء من هذه الفحوصات، يُناقش أطباء الكلى المسؤولين عن مرحلة ما قبل الزراعة، وفريق تنسيق الزراعة، والأخصائي النفسي، وطبيب التخدير، وطبيب المسالك البولية، حالة المريض من أجل اتخاذ القرار النهائي بخصوص زراعة الكلى.

يتكفل فريق التنسيق بتنظيم هذا التقييم والتحقق منه ومتابعته.



يُشرف على عملية التنسيق فريق من الممرضات يُعرفن باسم المنسِّقات. ويعتبر دورهن شديد الأهمية في تنظيم عملية زراعة الكلى. ويحرصن على منحكم المعلومات اللازمة، وعلى متابعة التقييم الطبي قبل زراعة الكلى، ويسهرن على حسن سير مسار ما قبل الزراعة الذي قد يكون طويلاً ومعقّداً، لكنه يُعدّ عاملاً حاسماً لنجاح زراعة الكلى فيما بعد. ويرافقنكم في جميع مراحل هذا المسار، من مرحلة التسجيل إلى مرحلة إجراء زراعة الكلى. ويتكفلن بإدراجك ضمن قائمة الانتظار، والتنسيق مع الجهة المسؤولة على المستوى الوطني عن إدارة قائمة انتظار زراعة الكلى واختيار المستفيدين من الزراعة، وهي الوكالة الوطنية للطب الحيوي. ويقدمن بعض الاستشارات الطبية في مرحلة ما قبل زراعة الكلى.

كما يُمثّلن جهة التواصل الرئيسية بالنسبة لكم.

وتوجد منسِّقة مخصصة فقط لتقديم المعلومات والإجابة عن الاستفسارات ومعالجة المسائل الإدارية المتعلقة بالتبرع الحي.

ويمكنكم الإطلاع على بيانات التواصل بهنّ (انظر البطاقة التذكيرية "جهات اتصال مفيدة" في نهاية الكتيب، صفحة 33)

وهذه الأرقام متاحة في أي وقت

انظر البطاقة التذكيرية (جهات اتصال مفيدة) في نهاية الكتيب:

عبر الهاتف: 01 49 81 44 09 - 01 49 81 44 54



عبر البريد الإلكتروني: [coordination-de-greffe.nephrologie.hmn@aphp.fr](mailto:coordination-de-greffe.nephrologie.hmn@aphp.fr)



عبر الفاكس: 01 49 81 44 04



ويحظى كل مريض بطبيب مُشرف وممرضة منسِّقة مرجعية تعمل بالتنسيق مع الطبيب المشرف. لكن يمكن لأي طبيب أو منسِّقة الإجابة عن أسئلتك الخاصة.

المستندات التالية إلزامية لإتمام تسجيلك:

- صورة من بطاقة الهوية.
- صورة من بطاقة التأمين الصحي أو من موافقة تحمّل تكاليف العلاج.
- إقرار بالالتزام بحصرية التسجيل في مركز زراعة الأعضاء بمستشفى هنري-مونودور.

**بعد تسجيل المستندات يصبح تسجيلك رسمياً، وتتلقى رسالة تأكيد عبر البريد من الوكالة الوطنية للطب الحيوي.**

### حالات خاصة

وفقا لفصيلة دمك أو بعض الأمراض التي تعاني منها، قد تُقترح عليك كلى أخرى لتحسين فرصك في إجراء زراعة الكلى وتقصير مدة انتظارك.

إذا كانت فصيلة دمك B، قد تطول مدة الانتظار. يسمح لك هذا البروتوكول بإمكانية الحصول على كلى من فصيلة A (النمط الفرعي A2)، بشرط توفر جسمك على نسبة منخفضة من الأجسام المضادة الطبيعية المضادة لـ A. ويتطلب الأمر فحص هذه الأجسام المضادة كل ثلاثة أشهر لإدراجك ضمن هذا البروتوكول والاستمرار فيه. وهذا النوع من زراعة الكلى لا يزيد احتمال رفض الكلى المزروعة.

إذا كنت مصابا بفيروس التهاب الكبد الوبائي C، وتلقيت العلاج وأصبحت الحمولة الفيروسية سلبية، فقد يُسمح لك بالحصول على كلى من متبرّع مصاب بالفيروس نفسه وتلقى علاجاً وأصبحت حمولة الفيروس لديه سلبية أيضاً. ولا يوجد خطر انتقال الفيروس من المتبرّع، وتكون نتائج زراعة الكلى بهذه الأعضاء مماثلة لنتائج الزراعة في حالة عدم الإصابة بالتهاب الكبد C.

إذا كنت مصابا بفيروس نقص المناعة البشرية (HIV)، وتلقيت العلاج وأصبحت الحمولة الفيروسية سلبية، فقد يُسمح لك بالحصول على كلى من متبرّع مصاب بالفيروس نفسه وتلقى علاجاً وأصبحت حمولة الفيروس لديه سلبية أيضاً. ولا يوجد خطر انتقال الفيروس من المتبرّع، وتكون نتائج زراعة الكلى بهذه الأعضاء مماثلة لنتائج الزراعة في حالة عدم الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية (HIV).

وستُقترح هذه البروتوكولات عليك، ويُشترط موافقتك عليها. وبطبيعة الحال، إذا لم توافق على ذلك فلن تتأثر متابعتك الطبية قبل زراعة الكلى.

**يمكن أن يتكفل بتحديددها فريق تنسيق الزراعة أو الطبيب المشرف.**

الموعد الأول: تقديم معلومات تخص مرحلة ما قبل زراعة الكلى، مقابلة المنسقة، مقابلة الطبيب المشرف، إجراء تحاليل مخبرية، وإنشاء ملف ما قبل زراعة الكلى.

الموعد الثاني: يكون بعد مرور ثلاثة إلى أربعة أشهر عن الموعد الأول، والهدف منه إكمال ملف ما قبل الزراعة. وبعد ذلك يصبح الموعد سنويا لتحديث ملف ما قبل زراعة الكلى. إذا كان وضعك الصحي يتطلب ذلك، فقد يتم تحديد مواعيد أقرب وأكثر عددا.

فضلا عن ذلك، يجب على الرجال استشارة أخصائي المسالك البولية سنويا أو كل سنتين، والإدلاء بتصوير طبقي محوسب للبطن والحوض لم يمرض عليه أكثر من سنتين، وقياس مستضد البروستاتا النوعي (PSA) لم يمرض عليه أكثر من سنة.

ومن الضروري كذلك إجراء استشارة تخدير سنوية، بالإضافة إلى تقييم للقلب (يتضمن تخطيط صدى القلب عبر الصدر لم يمرض عليه أكثر من سنة، ودوبلر للأطراف السفلية والشرايين فوق الأبهريّة، والتصوير النووي لعضلة القلب لم يمرض عليه أكثر من سنتين للمرضى الذين تتجاوز أعمارهم 50 سنة، أو بشكل سنوي لمرضى السكري).

**من اللازم إبلاغ فريق تنسيق الزراعة بأي تغيير بظراً على حالتك الصحية** (مثل بدء الغسيل الكلوي أو التنويم أو إجراء عملية جراحية أو حدوث التهابات...)، **وكذلك في حال تغيير عنوانك البريدي أو رقم هاتفك.**

ويجب أن يكون ملف ما قبل زراعة الكلى مكتملا ومحدثا دائما خلال فترة انتظارك، إذ أن استدعاءك لإجراء الزراعة قد يحدث في أي وقت. وإذا لم يكن الملف مكتملا أو محدثا، فلن يكون من الممكن إجراء زراعة الكلى. لذلك، يجري التنسيق بالتعاون مع مركز الغسيل الكلوي التابع لك من أجل مساعدتك في تحديث هذا الملف، **لكنك تظل الجهة الأساسية والمسؤولة عن مسار الزراعة الخاص بك.**

## 4 - الحياة اليومية قبل زراعة الكلى

### تنظيم المتابعة الطبية

**يعتبر كل موعد فرصة مناسبة** لطرح أسئلتك وطلب الدعم من المهنيين الصحيين المكلفين بمتابعة حالتك. وجميع أعضاء فريق التنسيق، وأطباء الكلى، والأخصائيين النفسيين، والجراحين، وغيرهم من الأطباء المختصين، يوجدون رهن إشارتك لدعمك خلال مدة انتظار زراعة الكلى التي قد تكون صعبة<sup>5</sup>.

**ومن أجل تفادي مواجهة التساؤلات أو القلق لوحدهك، يمكنك تدوين كل ما يشغل بالك بين المواعيد، على سبيل المثال**

- الأعراض التي تشعر بها في الوقت الحالي (الأثار الجانبية، الآلام).
- الأسئلة المتعلقة بالعلاج المقبل (الإرهاق، الاحتياطات الواجب اتخاذها، إمكانية مواصلة العمل...).
- الأسئلة المتعلقة بعملية زراعة الكلى نفسها (التبرع، مدة الانتظار، العملية الجراحية، النتائج...).
- الأسئلة التي لم تتلقَ عليها إجابة من قبل (الحياة الجنسية، الحالة العائلية، العمل، دور الأقرباء...).

### الإستعداد للزيارات الطبية: 3 نصائح عملية

- اكتب جميع أسئلتك بوضوح قبل الذهاب لزيارة الطبيب
- تحدّث بصراحة عن كل المواضيع مع الفريق الطبي
- اسأل المختصين مرة أخرى أي أمر غير واضح بشكل كامل

## 5 - كيفية التعامل مع فترة الانتظار

التعامل مع مشاعر الشك والمخاوف المرتبطة بالانتظار هو على الأرجح السؤال الأهم. لكننا هنا إلى جانبكم لنساندكم ونساعدكم على تخطي هذه المرحلة بأفضل حال.

أثناء فترة الانتظار، لا تترددوا في:

- طلب الدعم من الأخصائي النفسي التابع للمركز الصحي المعني أو من جمعيات المرضى.
- طرح أسئلة حول مسار العلاج، مثل:

- البروتوكول.

- التبرّع.

- التفاصيل.

- العودة للحياة الطبيعية.

- رفض الكلية: أفضل وسيلة لتفادي هذا الأمر هي الالتزام الدقيق بتناول العلاج يوميا. من أجل الالتزام بهذا البرنامج الجديد، لا بدّ من الاستعداد له مسبقا. يمكنكم مناقشة ذلك مع الطاقم الطبي، فكلما زاد استعدادكم، أصبح الأمر أسهل. ينظم مركزنا الصحي لقاءات وجلسات للتواصل، حتى تتمكنوا من مناقشة كل هذه الأمور، مثل ورشات التثقيف والتحضير قبل زراعة الكلى.

يمكنكم استغلال مدة الانتظار بحضور ورشات تثقيفية تشرح المرض، والعلاجات القادمة، والمتابعة، وطريقة التعامل مع قائمة الانتظار.<sup>9</sup>

وهي تُحدّد وفق احتياجاتكم الخاصة. يمكنكم التواصل معنا عند الحاجة، أو إذا أردتم فقط الحصول على معلومات إضافية.

هناك عدة ورشات يمكن حضورها، منها:

- "في انتظار زراعة الكلى".
- "مشروع الرعاية ومشروع الحياة (من الغسيل الكلوي إلى زراعة الكلى)".
- "العلاج اليومي للوقاية من رفض الكلية".
- "التوازن الغذائي، الوزن، وجودة الحياة بعد زراعة الكلى".
- "الذكرى السنوية الأولى لزراعة الكلى".
- "صحة النساء".

وهناك أيضا ورشة أخرى بعنوان "رحلة المتبرع الحي".

كما ننظّم كل سنة ثلاث مرات **مقهي للمتبرعين** صباح يوم السبت، وهي مناسبة للتواصل الاجتماعي حول فنجان قهوة، متاحة لكل من يريد التعرف على مسار المتبرع الحي، سواء كان مريضا مُدرجا على قائمة انتظار زراعة الأعضاء، أو متبرعا أو متبرعة محتملين، أو مساعدا، أو قريبا...

والهدف من هذا اللقاء جمع أشخاص سبق لهم التبرع بإحدى كليتيهم، أو يخوضون حاليًا تجربة التبرع الحي، أو يطرحون تساؤلات حول إمكانية التبرع الحي مستقبلا. ويعتبر "مقهي المتبرعين" لقاء غير رسمي يُنظّم لتمكين المشاركين من تبادل التجارب حول هذه التجربة الإنسانية الفريدة، وهي التبرع بكلية من متبرع حي.

ويضمن وجود الفرق الطبية أو شبه الطبية جودة ودقة المعلومات المُقدمة.

**يتعين عليك التحلي بالصبر والمحافظة على صحة جيدة**

- حاول ممارسة نشاط بدني
- تناول طعاما صحيا قدر المستطاع
- قلّل من استهلاك الكحول
- احرص على تناول جميع العلاجات بالشكل الصحيح



## الحياة اليومية...

**لتحضير الجسم خلال فترة الانتظار،** قد يُوصى باتباع حمية غذائية تتلاءم مع مرض الكلى المزمن في مراحله النهائية، كما هو مبين في الشكل.

وظائف الكلية	النتائج	نصائح غذائية
التخلص من الفضلات	فقدان الشهية، غثيان، قيء	تقليل مدخول البروتين
تنظيم كمية الماء والملح	زيادة سريعة في الوزن، وذمات، صعوبة في التنفس، ارتفاع ضغط الدم الشرياني	تقليل مدخول الصوديوم والبيوتاسيوم
الحفاظ على التوازن المعدني والعظمي	تكلس الشرايين واضطرابات العظام	تقليل استهلاك الأطعمة الغنية بالفوسفور

اتباع غذاء متوازن قدر المستطاع، مع إضافة الخضروات والفواكه بما يتوافق مع الحمية المقررة.

لحماية القلب والشرابيين وتسهيل الإجراء الجراحي، يُنصح بتقليل تناول الأطعمة الدهنية والسكريات. بالموازاة مع ذلك، تساعد ممارسة نشاط بدني منتظم على الحفاظ على اللياقة البدنية. مراقبة كمية الملح المتناولة.

من المهم اتباع هذه القواعد، لأنها ستتحول إلى عادات جيدة يتعين المحافظة عليها بعد زراعة الكلى.

ومن المهم أيضا **تفادي زيادة الوزن**. في الواقع، تكون العملية الجراحية أصعب في حالة زيادة الوزن، وقد يعتبر الوزن الزائد أيضا مانعا لزراعة الكلى إذا كان مؤشر كتلة الجسم أكثر من 35. يوجد رهن إشارتك ككتيب إرشادي يتضمن نصائح غذائية وإرشادات للنشاط البدني خلال فترة انتظار زراعة الكلى.

علاوة على ذلك، ولتقليل مخاطر الإصابة بالأمراض القلبية الوعائية ومخاطر السرطانات، يُنصح بالتفكير منذ الآن في **الإقلاع عن التدخين، والحفاظ على نشاط بدني منتظم أو استئنافه**، (ويجب أن يكون مناسباً للعمر والحالة البدنية).<sup>6</sup>

لمواجهة الصعوبات المادية أو الإدارية أو المالية، من المهم إيجاد دعم لوجستي وعملي خلال فترة الانتظار. تتطلب زراعة الكلى رعاية طبية متكررة، وفترات من التنويم في المستشفى، وغالبا توقفاً طويلاً الأمد عن العمل. وقد تكون مصاريف بعض العلاجات والتقلبات مغطاة بنسبة 100% إذا تم تصنيف الحالة ضمن الأمراض المزمنة. لذلك من المهم:

• **التحقق من وجود تغطية جيدة للتأمين الصحي**، (تشمل التأمين الصحي الإلزامي والتأمين الصحي التكميلي) والتحقق أيضا من تحديث جميع المعلومات.

• **الاستعداد الجيد مسبقاً** (على الصعيدين المهني والمالي) لفترة التوقف عن العمل المرتبطة بزراعة الكلى (لا تقل مدتها عن ثلاثة أشهر).

يمكنكم مقابلة الأخصائية الاجتماعية التابعة للمستشفى أو لمركز زراعة الأعضاء لمراجعة تأمينك الصحي (تحمل التكاليف بنسبة 100%)، ومزايا التغطية التي يوقرها التأمين الصحي التكميلي (ولا سيما بدل التنويم في المستشفى عن كل يوم تنويم)، والاستعداد المسبق لفترة التوقف عن العمل (تغطية تأمينية لضمان استمرار الراتب خلال فترة الإجازة المرضية)، علاوة على طلب خدمات المساعدة المنزلية أو المساعدات المالية<sup>7</sup>... كما يمكن لأخصائية اجتماعية قريبة من سكنك (سواء كانت تابعة للصندوق المركزي للأنشطة الاجتماعية، أو لمجلس إداري محلي، أو لنظام الضمان الاجتماعي...) أو عضو في إحدى الجمعيات استقبالك ومراجعة هذه القضايا معكم.

## التغطية الاجتماعية

احرص على تدوين بيانات الأخصائية الاجتماعية بالقسم والتواصل معها منذ بداية مسارك العلاجي، لمراجعة حقوقك معها.

• **العثور على من يساعدكم ويخفف العبء عنكم.** سواء تعلق الأمر بالمساعدة في التسوق، أو الأعمال المنزلية، أو رعاية الأطفال... يمكنكم العثور على مساعدة مناسبة عبر التحدث مع طبيبيكم المعالج، أو الطاقم الصحي في المستشفى، أو جمعية للمرضى. من المهم جدًا المحافظة على طاقتكم!

**أين يمكن العثور عليها؟** يمكن للفريق الطبي تقديم المشورة لكم بشأن جهات الدعم المتوفرة قريبا منكم. يعتبر التواصل مع أشخاص آخرين في انتظار زراعة الكلى مفيدا دائما، لأنه قد يتيح تبادل التجارب والمعلومات، ويساعد على عدم تجاهل أي مشكلة قد تظهر أثناء مراحل الزراعة المختلفة.<sup>8</sup>

**ويمكن للجمعيات أن تساعدكم كثيرا في معرفة المساعدات المتوفرة في منطقتكم، فلا تترددوا في التواصل معها واستفسارها.**



France Rein



France Adot



Renaloo

## 6 - الاستدعاء لإجراء عملية الزراعة

كم تستغرق مدة انتظار الكلية المزروعة؟

اعتبارًا من لحظة تسجيلكم في قائمة زراعة الكلى (بعد تلقي إشعار التسجيل في مقر السكن)، يجب الالتزام الصارم بعدد من القواعد.

### مدة الانتظار

تتفاوت كثيرًا حسب دواعي زراعة الكلى وشدة خطورة حالتك المرضية.

سيُتابع طبيبك حالتك على الأقل مرة كل ثلاثة أشهر، وتشمل المتابعة الاستشارة الطبية، وتحاليل الدم، وقد تشمل أيضًا فحوصات تصويرية عند الحاجة.

إذا حدثت أي مشكلة، يُرجى مراجعة طبيب الأسرة و/أو طبيب الكلى. وبإمكانهم إطلاع فريق زراعة الأعضاء على حالتك.

الحرص على تكونوا متاحين للتواصل في أي وقت وعلى مدار الساعة

**أثناء انتظار توفر كلية للزراعة، يجب أن يكون بالإمكان الوصول إليكم بسرعة وفي وقت معقول.** عندما يصدر استدعاء زراعة الكلى، يكون أمامكم بضع ساعات فقط للذهاب إلى مركز الزراعة.

مع ذلك، فإن التسجيل في قائمة انتظار زراعة الكلى لا يجب أن يمنعكم من الابتعاد مؤقتًا عند الحاجة، سواء تعلق الأمر بغرض مهني، أو إجازة، أو عطلة نهاية الأسبوع.

ترتيب وسيلة النقل ليوم زراعة الكلى

يُنصح بشدة بالذهاب إلى مركز الزراعة بوسيلتكم الخاصة مع مرافق، أو بسيارة أجرة، أو باستخدام نقل صحي غير إسعافي. التحقق منذ التسجيل في قائمة الزراعة من توفر وسيلة النقل ليلا ونهارًا.

إذا كنتم تخططون لسفر بعيد، يُستحسن إبلاغ مركز زراعة الكلى مسبقاً حتى يكون الفريق الطبي على علم بتنقّلكم.<sup>10</sup>

## الاستدعاء

لا يعني استدعاؤك أو الاتصال بك بالضرورة إجراء عملية زراعة الكلى.

## نصائح عملية للتحضير لاستدعاء زراعة الكلى

لا أحد يعرف بالضبط موعد الاستدعاء لزراعة الكلى.

للتحضير لاستدعاء زراعة الكلى:

تأكد من أن مركز زراعة الأعضاء ومركز الغسيل الكلوي لديهما رقم هاتفك، وعند الحاجة رقم أحد أقاربك.



احرص على الرد على الهاتف عند كل اتصال. احرص على الرد حتى على المكالمات المحجوبة والأرقام غير المعروفة.

واصل علاج الغسيل الكلوي كالمعتاد.



جهّز مسبقاً وسيلة نفاذ.



فكّر فيمن يرافقك عند الحاجة.



جهّز حقيبة المستشفى.



## مذكرة

قبل الذهاب لإجراء زراعة الكلى، يتعيّن عليك إحضار ما يلي:

- بطاقة التأمين الصحي الحكومي
- بطاقة التأمين الصحي التكميلي
- بطاقة الهوية
- قائمة الأدوية التي تتناولها حالياً
- مستلزمات العناية الشخصية
- أغراضك الشخصية

## وماذا لو لم يصدر استدعاء زراعة الكلى؟

قد تكون هناك عدة أسباب لذلك، غير أن تسجيلكم في قائمة انتظار زراعة الكلى يظل ساري المفعول دون أن تنتهي مدة صلاحيته.

قد تحدث أحيانا عوائق مؤقتة تحول دون إدراجكم على قائمة الانتظار، مما يعني أنكم في تلك المرحلة غير مؤهلين للزراعة. بطبيعة الحال، سيبدل الفريق الطبي قصارى جهده لإزالة جميع الموانع الطبية وإعادتكم إلى قائمة الانتظار النشطة.

تتفاوت مدة الانتظار حسب فصيلة الدم ونسبة التحسس المناعي، أي عدد الأجسام المضادة المناعية ضد مستضدات HLA، والتي قد تنتج عن حمل سابق، أو نقل دم، أو عملية زراعة سابقة. يخضع تحديد المستفيدين من الكلى المزروعة لخوارزمية وطنية تراعي تاريخ إدراجكم في قائمة الانتظار، وتاريخ بدء الغسيل الكلوي، ومدى التوافق مع المتبرع، وفصيلة الدم، ومستوى الأجسام المضادة المناعية ضد مستضدات HLA، إلى جانب عوامل أخرى.

**بالنظر إلى نقص الكلى المتاحة للزراعة، فالأمر يتطلب قدرا كبيرا من الصبر، ويستدعي الالتزام بالتقييم السنوي المنتظم لضمان تحديث ملفكم الطبي بشكل مستمر وصحيح. لا تنسوا أبدا خيار التبرع من متبرع حي.**



## 7 - زراعة الكلى من الناحية الجراحية

تُجرى عملية زراعة الكلى تحت التخدير الكامل، وتستغرق ما بين ساعتين إلى ثلاث ساعات تقريباً.

بعد سريان مفعول التخدير، يتم تركيب قسطرة بولية.

و غالباً ما يكون الشق الجراحي في أسفل البطن من الجهة اليمنى. كما تتطلب زراعة الكلى توصيل ثلاثة أنابيب، وهو ما يُطلق عليه إجراء مفاغرات جراحية، حتى تعمل الكلية المزروعة بشكل صحيح. تخصص المفاغرتان الأوليان الأوعية الدموية، وهما الوريد الكلوي والشريان الكلوي، حيث يتم خياطتهما بالوريد الحرقفي الخارجي والشريان الحرقفي الخارجي (وهي أوعية دموية كبيرة موجودة في أسفل البطن). يتيح ذلك تدفق الدم إلى الكلية المزروعة، وتمكينها بالتالي من العمل بشكل طبيعي. أما المفاغرة الثالثة والأخيرة فتخصص المسالك البولية للكلية المزروعة، حيث تبدأ الكلية بعد ذلك بإنتاج البول. وبذلك يتم خياطة حالب الكلية المزروعة بالمثانة. وبالنظر إلى أن هذه الخياطة ضعيفة، يتم حمايتها بوضع قسطرة صغيرة ومرنة من السيليكون داخل الحالب، تُسمى قسطرة JJ، حيث تعمل كدعامة تساعد على الشفاء. وقسطرة JJ تكون داخلية بالكامل ولا تظهر خارج الجسم. ويتم إزالة هذه القسطرة بعد مرور شهر. يُنفذ هذا الإجراء في عيادة المسالك البولية، أثناء إجراء تنظيف المثانة المرن تحت التخدير الموضعي.

عند استيقاظك من التخدير، سيكون لديك إلى جانب المحاليل الوريدية قسطرة بولية وأنبوب تصريف من نوع ريديون بوضع بجوار الكلية المزروعة، ويكون على شكل أنبوب بلاستيكي يخرج بالقرب من الشق الجراحي ومتصل بقارورة. والهدف من أنبوب التصريف ريديون هو تصريف الإفرازات المختلفة (اللمف، الدم) ومنع تشكل تجمعات سائلة حول الكلية المزروعة. ويمكن إزالته بسهولة في غرفة المريض من قبل ممرضة عندما يقل تصريف الإفرازات.

ويجب الحفاظ على قسطرة المثانة لمدة خمسة أيام. وتتيح هذه القسطرة قياس إدرار البول بدقة لمعرفة ما إذا كانت الكلية المزروعة بدأت تعمل بشكل جيد، كما تبقى المثانة فارغة خلال خمسة أيام لتفادي شد المفاغرة البولية وتسهيل التئامها.

وحسب ظروف العملية الجراحية، قد يُغلق الجرح بدبابيس جراحية تُسحب بعد عشرة أيام بواسطة ممرضة، أو باستخدام خيط جراحي يذوب لاحقاً بصورة تلقائية.

في الفترة ما بعد الجراحة، يجب تفادي حمل الأوزان الثقيلة أو ممارسة الرياضة لمدة شهر، لكي يلتئم جدار العضلات بشكل جيد في منطقة الجرح.



## 8 - المرحلة المباشرة التي تلي زراعة الكلى

يجب خلال الأيام الأولى بعد زراعة الكلى إجراء مراقبة مستمرة على الصعيد الطبي والتمريضي، علاوة على تحاليل مخبرية وفحوصات بالأشعة فوق الصوتية. ولن يُسمح بدخول غرفتك خلال الأيام الخمسة الأولى إلا لطاقم الرعاية الصحية، لتقليل مخاطر الإصابة بالعدوى.

أحياناً لا تستأنف الكلية المزروعة وظيفتها مباشرة بعد العملية الجراحية، ولذلك قد يتطلب الأمر مواصلة الغسيل الكلوي لفترة مؤقتة.

وتتراوح مدة التنويم المتوسطة بين أسبوعين وأسابيع، وقد تطول مدتها أحياناً إذا ظهرت مضاعفات. وهي فرصة مناسبة للتعرف على الفريق الطبي الجديد الذي سيرافقك بعد العملية.

### أهم النقاط في هذه المرحلة الجديدة

يبدأ المريض بأخذ أدوية منع الرفض أو الأدوية المثبطة للمناعة في نفس يوم زراعة الكلى قبل الدخول لغرفة العمليات. وهذا العلاج عبارة عن مزيج من ثلاث فئات مختلفة من الأدوية، وهي تعمل معاً لمنع الجسم من رفض الكلية المزروعة. ويجب عليك تناول هذه الأدوية مدى الحياة بعد الزراعة، وفي نفس الموعد كل يوم. وقد يحدث الرفض بالرغم من تناول الأدوية. وهذا لا يعني أن الكلية ستتوقف عن العمل. في الواقع، توجد عدة أدوية لعلاج حالة الرفض هذه.

### نمط حياة صحي خاص

- لتجنب بعض المخاطر والمضاعفات المرتبطة بتثبيط المناعة (أدوية منع الرفض)، يُنصح باتخاذ الاحتياطات التالية:
- الحرص على نظافة صحية جيدة تشمل الجسم والملابس والبيئة، مع استخدام المعقم الكحولي لليدين، لتجنب الإصابة بالعدوى.

- اتباع حمية غذائية متوازنة مع تفادي الأطعمة السكرية خصوصا خلال الأشهر الأولى بعد زراعة الكلى، للوقاية من ظهور داء السكري وزيادة الوزن.
- ممارسة نشاط بدني يتناسب مع قدراتك.
- عدم التعرّض لأشعة الشمس، والحد من شرب الكحول والتدخين والأفضل الإقلاع عنهما، من أجل تقليل مخاطر الإصابة بالسرطان.



## 9 - خلال الأشهر الثلاثة الأولى وما بعدها

### عند الخروج من المستشفى

في الأشهر الثلاثة الأولى تكون المتابعة مكثفة. وسيتابعك ثنائي يتكون من طبيب لأعراض كلى وممرضة ممارسة متقدمة. ويتم إجراء الاستشارات والفحوصات مرة واحدة في الأسبوع على الأقل.

تسمح الاستشارة الأسبوعية بمراقبة المؤشرات السريرية والتحاليل المخبرية وكيفية تحمّل الجسم للعلاجات، عن طريق الفحص السريري وقياس الوزن وقياس ضغط الدم.

تشمل المتابعة المخبرية تحاليل للدم والبول، وقياس تركيزات أدوية منع الرفض.

وعند اكتشاف أي خلل، قد يتطلب الأمر إجراء فحوصات إضافية، كما يظل التنويم في المستشفى احتمالاً ممكناً، وهو أمر معتاد نسبياً في هذه المرحلة من الزراعة.

ويعمل أطباء الكلى وممرضات الممارسة المتقدمة بتعاون وثيق لتوفير متابعة مثالية ومُخصصة تتناسب مع احتياجاتك.

\* المقصود بالمرضة أو الممرض ذي الممارسة المتقدمة، هو الممرض الذي درس سنتين إضافيتين، وهو يتكفل بمهام المتابعة والتوجيه والوقاية والكشف المبكر والتثقيف الصحي، كما يشارك في تحسين الوصول إلى الرعاية الصحية وجودة مسارات علاج المرضى.

### بعد الأشهر الثلاثة الأولى

بعد ذلك، يحدد طبيب الكلى مواعيد المتابعة حسب حالتك الصحية.

اعتباراً من هذه المرحلة، سيُفترض عليك نظام متابعة متناوب مع طبيب أمراض الكلى الذي كان يتابعك قبل الزراعة.

ستعود إلى المركز الصحي مرة في السنة لإجراء تقييم شامل يُسمى "التقييم السنوي"، ويتم خلاله إجراء تحاليل للدم والبول، وتصوير دوبلر بالموجات فوق الصوتية للكلى المزروعة، بالإضافة إلى تصوير شعاعي للصدر. وبالنسبة للفحوصات التكميلية الأخرى، فيمكن إجراؤها خارج المستشفى.

## 10 - تنسيق زراعة الكلى

### تقييم ما قبل زراعة الكلى

يتعين إجراء العديد من الفحوصات في بداية المسار العلاجي وأثناء مراحله، ويتعلق الأمر بفحوصات ضرورية للكشف المبكر عن أي مرض آخر ومعالجته قبل إجراء الزراعة:

- تصوير شعاعي للصدر.
- تصوير البطن بالموجات فوق الصوتية.
- التصوير المقطعي المحوسب للجيوب الأنفية مع تحديد موعد لدى طبيب الأنف والأذن والحنجرة.
- تصوير بانورامي للأسنان مع تحديد موعد سنوي لدى طبيب جراحة الفم والفكين أو طبيب الأسنان.
- تصوير القلب بالموجات فوق الصوتية يتم إجراؤه مرة واحدة كل سنة قبل كل موعد مع طبيب التخدير.
- التصوير الومضاني لعضلة القلب يتم إجراء هذا الفحص كل سنتين للمرضى فوق سن الخمسين، وكل سنة لمرضى السكري.
- فحص دوبلر بالأمواج فوق الصوتية للأطراف السفلية والجذوع فوق الأبهريّة يتم إجراؤه كل سنتين.
- تصوير طبقي محوري للبطن والحوض بدون حقن مادة ظليلة (مع قرص مدمج) ويتم إجراؤه كل سنتين أو سنويا حسب حالتك الصحية.
- اختبار الدم الخفي في البراز (فحص الكشف المبكر عن سرطان القولون والمستقيم) يتم إجراؤه كل سنتين للأشخاص فوق سن الخمسين، وترسل مؤسسة الضمان الاجتماعي الاختبار إلى المنزل أو يمكن الحصول عليه من الطبيب المعالج.
- معدل تركيز مستضد البروستاتا النوعي (للأشخاص فوق سن الخمسين).
- فحص مسحة عنق الرحم المهبليّة مرة كل ثلاث سنوات أو خمس سنوات.

- **التصوير الشعاعي للثدي** كل سنتين للنساء فوق سن الخمسين.
- **التحاليل المصلية للفيروسات** كل سنة.
- **فحص الأجسام المضادة المناعية ضد مستضدات HLA** كل ثلاثة أشهر (بتولى مركز الغسيل الكلوي أو مركز زراعة الأعضاء سحب العينة إذا كان المريض غير خاضع للغسيل).

### قبل الاستدعاء

سواء كان لديك متبرع حي بالكلية أو كنت مسجلاً في قائمة الانتظار لزراعة كلية من متبرع متوفى، يجب الاستعداد مسبقاً ليوم الاتصال لإجراء زراعة الكلية من متبرع متوفى. هذه قائمة بالأمر المهمة التي لا يجب نسيانها قبل تلقي هذا الاتصال المنتظر.

#### 1 احرص على أن تكون متاحاً ومن السهل الوصول إليك.

ضمن إجراءات زراعة عضو من متبرع متوفى.

**إبلاغ مراكز زراعة الأعضاء والغسيل الكلوي ببيانات الاتصال الخاصة بك، وإخطارهم بأي تغيير يطرأ على أرقام هاتفك. إضافة جهة اتصال للطوارئ** وأرقام أشخاص موثوقين من الأصدقاء أو أفراد الأسرة.

**الحرص على الرد على الهاتف عند كل اتصال.** الرد حتى على المكالمات المحجوبة والأرقام غير المعروفة. من الضروري جداً عدم تفويت هذا الاتصال.

#### 2 تحدث مع الأشخاص المهمين في حياتك من أجل ترتيب الأمور مسبقاً.

احرص على إبلاغ أسرتك وأصدقائك بمسار علاجك. اطلب منهم وضع خطة تواصل بينهم لمعرفة مستجدات حالتك خلال مرحلة التعافي المقبلة. إذا كنت شخصاً متدينًا، من المفيد التحدث مع رجل دين في مجتمعك.

#### 3 احرص على ترتيب أوضاعك المالية وتنظيم الوثائق المهمة.

اتصل بشركة التأمين الخاصة بك للتحقق مما يشمله تأمينك الصحي. تحدث عن الشؤون المالية مع الأخصائية الاجتماعية في مركز زراعة الأعضاء أو مع أخصائي اجتماعي للحصول على المساعدة.

**جهّز ملفاً يحتوي على جميع الوثائق المهمة.**

#### 4 تحدّث مع صاحب عملك بخصوص وضعك

أبلغ فريق الموارد البشرية ومديرك بغيابك عن العمل.  
ناقش معهم كيفية استمرار التأمين والمزايا التي تتمتع أثناء غيابك.  
اسأل أيضا عن أنواع الإجازات المرضية قصيرة وطويلة المدة، والإجازات العائلية، والموارد التي يحق لك الانتفاع بها في حالتك الخاصة.

#### 5 اعتنِ بنفسك وبمنزلك

جهّز حقيبة المستشفى. خذ معك ملابس مريحة وكتبا وكل ما تحتاج أثناء تنويمك في المستشفى.  
اطلب من أحد الأصدقاء أو من أحد أفراد الأسرة استلام البريد، ورّي النباتات، والاهتمام بباقي الأشخاص في المنزل، ورعاية الحيوانات الأليفة وغير ذلك خلال مدة غيابك.

#### 6 ضع خطة لما يجب القيام به عند تلقي الاستدعاء

**احتفظ بدفتر ملاحظات وقلم قرب هاتفك إذا احتجت إلى تدوين أي معلومات.**

اتصل فورا بأقاربك لإخبارهم بوجود كلية متاحة.

**جهّز مسبقا وسيلة نقلك.** ضع في حسابك احتمالات مثل تلقي مكالمة ليلا أو خلال فترة الإجازة.

#### في طريقك لإجراء عملية الزراعة!

منذ لحظة دخولك قائمة الانتظار، ستنتظر هذا الاتصال المهم الذي سيغير حياتك. يجب أن تستعد نفسيا وبدنيا قدر الإمكان

## برنامجك اليومي

تخطيط مواعيد المتابعة الطبية.

ترتيب الوجبات لتكون متوافقة مع الإرشادات الصحية والغذائية التي قُدمت لك.

التخطيط لأنشطة ورحلات ولقاءات مع الأصدقاء والعائلة لتجنّب العزلة والمحافظة على نشاط بدني يومي.

إشعار طبيبك المعالج وفريق التنسيق الطبي بأي تغيير يطرأ على وضعك الصحية.

## الاستعداد لتلقي استدعاء زراعة العضو

أن تكون مُتاحا للتواصل ليلا ونهارا.

أخبر فريقك الطبي بجميع تنقلاتك التي تتجاوز مدتها أربعاً وعشرين ساعة.

تجهيز حقيبة صغيرة للتتويج في المستشفى.

معرفة من يجب الاتصال بهم في الحالات الطارئة لتوصيلك إلى المستشفى عند الضرورة.

## ترتيب المواعيد وجلسات التثقيف العلاجية

استفسر من الممرضة المنسّقة عن الورشات والبرامج المنظمة في منطقتك، حيث يوجد العديد منها.

## 11 - بطاقات تذكيرية

### جهات اتصال مفيدة

أرقام هواتف قسم زراعة الأعضاء بمستشفى هنري موندر	
استقبال الاستشارات الخارجية	01 49 81 21 11 الرقم الداخلي 78109 أو 01 49 81 24 57
مركز تقديم الرعاية التمريضية	01 49 81 22 62
مستشفى اليوم الواحد	01 49 81 44 56 منسقة مستشفى اليوم الواحد 01 49 81 24 74
منسقة ما قبل زراعة الكلى	01 49 81 24 54 أو 01 49 81 44 09
البريد الإلكتروني	<a href="mailto:coordination-de-greffe.nephrologie.hmn@aphp.fr">coordination-de-greffe.nephrologie.hmn@aphp.fr</a>
الفاكس	01 49 81 44 04
استقبال التنويم	01 49 81 44 12
وحدة البحوث السريرية	01 49 81 44 08 أو 01 49 81 44 07
التثقيف العلاجي	01 49 81 44 03 أو 01 49 81 44 07
الطبيب المناوب (على مدار 24 ساعة).	01 49 81 21 11 الرقم الداخلي 36037
أخصائي نفسي	01 49 81 24 61
أخصائية اجتماعية	01 49 81 24 71، بموعد مُسبق
أخصائية تغذية	يتم حجز موعد في قسم استقبال العيادات الخارجية
فاكس السكرتارية الطبية	01 49 81 24 52 / 01 49 81 24 51

## جمعيات أمراض الكلى

<a href="http://www.francerein.org">www.francerein.org</a>	<b>France Rein</b> الاتحاد الوطني لمساعدة مرضى القصور الكلوي
<a href="http://www.renalo.com">www.renalo.com</a>	<b>RENALOO</b> أمراض الكلى والقصور الكلوي، الغسيل الكلوي وزراعة الكلى
<a href="http://www.renif.fr">www.renif.fr</a>	<b>RENIF</b> شبكة أمراض الكلى في إيل-دو-فرانس
<a href="http://www.rein-echo.org">www.rein-echo.org</a>	<b>LRS</b> رابطة الكلى والصحة
<a href="http://www.airg-france.fr">www.airg-france.fr</a>	<b>AIRG</b> جمعية المعلومات والبحث في أمراض الكلى الوراثية
<a href="http://www.afd.asso.fr">www.afd.asso.fr</a>	<b>ADF</b> الجمعية الفرنسية لمرضى السكري















مراجع:

1. الوكالة الوطنية للطب الحيوي: <https://www.agence-biomedecine.fr/fr>
  2. <https://www.aphp.fr/vous-soigner/le-don-dorganes-paris-lap-hp-premier-acteur-national-de-la-greffe-et-du-prelevement>
  3. المعهد الوطني الفرنسي للصحة والبحث الطبي Inserm زراعة الأعضاء آخر تحديث يوم 7 ديسمبر 2015.
  4. الجمعية الفرنكوفونية لأمراض الكلى والغسيل الكلوي وزراعة الأعضاء SFNDT، الجمعية الفرنكوفونية لزراعة الأعضاء SFT، الجمعية الفرنسية لجراحة المسالك البولية AFU، جمعية فرنسا للكلى France Rein. الكتاب الأبيض لزراعة الكلى، 2021.
  5. بيوزيغلر، س. باسكول م. الرعاية النفسية في زراعة الأعضاء: أي مرافقة للمرضى؟ الموسوعة الطبية-الجراحية (EMC)، سنة 2011؛ المرجع: 37-405-A-30.
  6. Ameli. علاج مرض الكلى المزمن. تحديث يوم 5 يونيو 2020.
  7. Renaloo. القصور الكلوي والتغطية الاجتماعية. تحديث يوم 4 ديسمبر 2022.
  8. رابييني ج؛ كليرن؛ أونو س.؛ جعل مريض زراعة الكلى فاعلا في العناية بصحته. مجلة Actua Pharma، سنة 2019، العدد 584 (3)، من الصفحة 3 إلى 8.
  9. الوكالة الوطنية للطب الحيوي. دليل الأدوية. زراعة الأعضاء في سبع كتبيات تطبيقية، نوفمبر 2013.
10. France Rein. الاستعداد للعطل.

بدعم من



المساعدة العامة - مستشفيات باريس (AP-HP)  
المستشفيات الجامعية  
هنري - موندور

