

خدمات الكلى وزراعة الأعضاء

زراعة البنكرياس معلومات للمرضى والأقارب ومقدمي الرعاية

ما هي عملية زرع البنكرياس؟

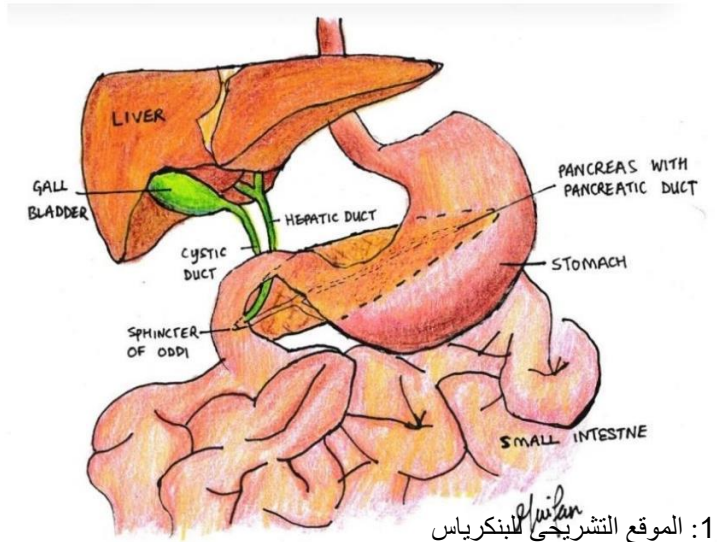
عملية زرع البنكرياس هي إجراء جراحي كبير لوضع بنكرياس سليم من متبرع متوفى في شخص لم يعد بنكرياسه يعمل بشكل صحيح.

البنكرياس هو عضو يقع خلف الجزء السفلي من المعدة (الشكل 1). إحدى وظائفه الرئيسية هي إنتاج الأنسولين، وهو هرمون ينظم امتصاص السكر (الجلوكوز) في خلايا الجسم.

إذا لم يفرز البنكرياس كمية كافية من الأنسولين، أو لم يتمكن الجسم من الاستفادة من الكمية المناسبة من الأنسولين التي يفرزها البنكرياس، فقد ترتفع مستويات السكر في الدم إلى مستويات غير صحية، مما يؤدي إلى الإصابة بمرض السكري.

ما الذي يفعله زرع البنكرياس؟

تضبط عملية زرع البنكرياس الناجحة مستويات الجلوكوز في الدم عن طريق إفراز مستوى مناسب من الأنسولين للحفاظ على مستويات الجلوكوز في الدم في النطاق الطبيعي. وهذا يعني أنك لم تعد بحاجة إلى حقن نفسك بالأنسولين يوميًا. ومع ذلك، فإن الميزة الرئيسية لعملية الزرع هي زيادة متوسط العمر المتوقع وإطالة عمر الكلى المزروعة.



الشكل 1: الموقع التشريحي للبنكرياس

من يمكنه الخضوع لعملية زرع البنكرياس؟

لإجراء عملية زرع بنكرياس يجب:

- أن تعاني من مرض السكري المعالج بالأنسولين.
- أن تعاني من مضاعفات خطيرة بسبب مرض السكري لديك.
- أن يكون بصحة جيدة بما يكفي للتعامل مع الجراحة الكبرى.

ما هي فوائد إجراء عملية زرع البنكرياس؟

- تؤدي عملية زرع البنكرياس إلى حياة أطول وأفضل جودة لمعظم الأشخاص القادرين على الخضوع لها.
- ينبغي أن يكون مستوى السكر في الدم تحت السيطرة بشكل أفضل، ومن غير المرجح أن تحتاج إلى الأنسولين.
- ينبغي أن يتباطأ تلف البنكرياس الناجم عن مرض السكري لديك.
- إذا كنت تخططين لتكوين أسرة فمن الممكن محاولة إنجاب طفل بمجرد التعافي.

ما هي أنواع عمليات زرع البنكرياس التي نجريها؟

نقوم بإجراء ثلاثة أنواع مختلفة من عمليات زرع البنكرياس في مركز إمبريال كوليدج للرعاية الصحية:

زراعة البنكرياس والكلية في وقت واحد (SPK)

زراعة البنكرياس والكلية معاً. وهذا هو النوع الأكثر شيوعاً من عمليات زرع البنكرياس، وهو مناسب للمرضى ممن يعانون من مرض السكري المعالج بالأنسولين والفشل الكلوي.

البنكرياس بعد زراعة الكلية (PAK)

إذا كنت قد أجريت بالفعل عملية زرع كلية ناجحة، وتعتبر مستفيداً من عملية زرع البنكرياس، فسوف تخضع لعملية زرع للبنكرياس كعملية منفصلة.

زراعة البنكرياس وحدها (PTA)

إذا كنت تعاني من نوبات متكررة من نقص السكر في الدم، أو مضاعفات تهدد الحياة بسبب عدم قدرتك على الاستجابة لانخفاض نسبة السكر في الدم، فسوف تتلقى عملية زرع للبنكرياس فقط. زراعة البنكرياس وحدها (PTA)

من البدائل الأخرى لزراعة البنكرياس ما يلي:

الأنسولين وزرع الكلية

قد يؤدي الاستمرار في تناول الأنسولين والنظر في زراعة الكلية إلى تحسين وظائف الكلية، ولكن إلى الاعتماد على الأنسولين.

زراعة خلايا جزر البنكرياس وزراعة الكلية

خلايا الجزر هي خلايا في البنكرياس تنتج الأنسولين. ويمكن زرع خلايا الجزر، والتي عندما تبدأ في العمل، قد تؤدي إلى تحسين إفراز الأنسولين، وبالتالي السيطرة على مرض السكري. يمكن النظر في هذا الخيار بالتزامن مع عملية زرع الكلية.

من أين تأتي بنكرياس المتبرع؟

على الرغم من أنه من الممكن أن يتبرع شخص حي بجزء من البنكرياس، إلا أن جميع عمليات زرع البنكرياس في المملكة المتحدة يتم الحصول على البنكرياس من متبرعين متوفين/أموات.

كم من الوقت سأضطر للانتظار لإجراء عملية زرع؟

بمجرد التأكد من أنك مناسب لإجراء عملية زرع البنكرياس، سنقوم بإضافتك إلى قائمة الانتظار الوطنية. ويعتمد وقت الانتظار لعملية الزرع على فصيلة دمك ونوع الأنسجة والأجسام المضادة الموجودة في الدم. ويبلغ متوسط فترة الانتظار لعملية زرع البنكرياس سنة واحدة.

إذا شعرت أن البنكرياس المعروض عليك به احتمال كبير للفشل أو مخاوف رئيسية أخرى، فيمكن رفض العرض والانتظار للحصول على بنكرياس آخر. وإذا كنت على استعداد لقبول بنكرياس به مخاطر أعلى، كأعضاء المتبرعين المصابين بأمراض أو التهابات خطيرة، فقد يقل وقت الانتظار. وفي بعض الأحيان، قد يتم استدعاؤك لإجراء عملية زرع أعضاء، والتي قد لا تتم بسبب جودة العضو المتبرع به. ويمكن لفريق زراعة الأعضاء لدينا أيضاً رفض العرض إذا شعر أن العضو غير مناسب لك.

يمكن الاطلاع على مزيد من المعلومات على موقع خدمة الدم وزراعة الأعضاء التابعة لهيئة الخدمات الصحية الوطنية (nhsbt.nhs.uk) الموقع الإلكتروني: www.nhsbt.nhs.uk/organ-transplantation/pancreas/receiving-a-pancreas/how-long-is-the-wait-for-a-pancreas

ماذا يحدث أثناء وجودي على قائمة الانتظار؟

تأكد من أن فريق زراعة الأعضاء يعرف كيفية الوصول إليك في جميع الأوقات.

بمجرد توفر بنكرياس متبرع به، يجب زرعه في أسرع وقت ممكن، وبفضل أن يكون ذلك في غضون 12 ساعة. وينبغي الاحتفاظ بحقيبة المستشفى المجهزة في متناول يدك، وأن تكون قد رتبت مسبقاً وسيلة الانتقال إلى مركز زراعة الأعضاء.

ماذا يحدث عندما يتم استدعائي؟

عندما يصبح العضو المتبرع به متاحاً سيتصل بك طبيب كلي، سنطلب منك الحضور إلى جناح هاندفيلد جونز في مستشفى هامرسميث. سنخبرك عن كيفية تناول الطعام والشراب للتحضير للعملية.

يُعد الوقت عاملاً بالغ الأهمية في عمليات زراعة الأعضاء للحفاظ على حيوية الأعضاء. من الضروري أن نتمكن من الاتصال بك حتى خلال الليل. هذا هو الوقت الذي تعمل فيه العديد من الأعضاء متاحة. عند تلقيك المكالمة يجب الوصول بأسرع وقت ممكن، وباستخدام وسيلة المواصلات الخاصة إن أمكن.

إذا تعذر الاتصال بك في غضون فترة زمنية محدودة فقد يتم عرض العضو المتبرع به على مريض آخر. لسوء الحظ، من الممكن أيضاً أنه حتى بعد استدعائك، قد لا تتم عملية الزرع لأسباب متنوعة، وعادة ما تكون هذه الأسباب متعلقة بالمتبرع أو البنكرياس نفسه يحرص فريق زراعة الأعضاء على إطلاعك باستمرار على آخر المستجدات.

كيف تتم العملية الجراحية؟

- تستغرق عملية زرع البنكرياس وحدها من ساعتين إلى أربع ساعات.
- تستغرق جراحة زراعة البنكرياس والكلى معا من 6 إلى 8 ساعات أو أكثر.
- يتم تخديرك تخديراً عاماً أثناء إجراء عملية الزرع.

في معظم الأحيان، يتم وضع بنكرياس المتبرع داخل تجويف البطن (التجويف البريتوني). لا داعي لإزالة البنكرياس لديك. يتم زرع البنكرياس المتبرع به مع قطعة قصيرة من الأمعاء الدقيقة للمتبرع (الاثني عشر). وهي متصلة بأمعائك الدقيقة أو أحياناً بالمثانة. سيتم العثور على الأوعية الدموية بالقرب من الجزء الخلفي من بطنك، و سيتم إجراء وصلات بين الأوعية الدموية في البنكرياس والأوعية الدموية الخاصة بك. بمجرد خياطة الأوعية الدموية، سيتم السماح للدم بالتدفق عبر البنكرياس. فإذا كان الجراح راضياً عن تدفق الدم يقوم بعد ذلك بعمل وصلة بين قطعة الأمعاء المتصلة بالبنكرياس المتبرع به، وأمعائك.

ماذا سيحدث بعد العملية؟

بعد الجراحة، التي تُجرى في مستشفى هامرسميث في غرف العمليات الرئيسية، يتم نقلك إلى منطقة الإفاقة حيث تتم متابعتك لمدة ساعة إلى ساعتين. أثناء وجودك في منطقة الإفاقة ستخضع لفحص بالموجات فوق الصوتية. يلزم إجراء الفحص لتقييم تدفق الدم داخل وخارج العضو الجديد.

عندما يطمئن فريق زراعة الأعضاء وفريق الكلى إلى استقرار حالتك يتم نقلك إلى وحدة العلاج المكثف. بمجرد أن تصبح واعياً تماماً من التخدير العام، ستدرك أنك متصل بعدة أنابيب وأجهزة مراقبة وآلات.

وتشمل ما يلي:

- **جهاز PCA:** وهو جهاز يقوم بتوصيل مسكنات عبر أنبوب إلى جسمك، و يتم التحكم فيه باستخدام جهاز محمول باليد يمكنك استخدامه. وتتم إزالته تدريجياً في الأيام القليلة الأولى.
- **قناع أكسجين:** للمساعدة على التنفس لمدة تتراوح بين 24 و 48 ساعة بعد الجراحة.
- **قنيتات:** أنابيب تُستخدم لتزويد الأوردة بالعناصر الغذائية (مستخلصات الطعام) والسوائل.
- **أنبوب تغذية أنفي:** أنبوب بلاستيكي يُدخل عبر الأنف إلى المعدة لإبقائها فارغة حتى تعود وظيفة الأمعاء إلى طبيعتها، ولحماية المنطقة التي يتصل فيها البنكرياس الجديد بالأمعاء الدقيقة.
- **أنبوب تغذية أنفي:** أنبوب بلاستيكي يُدخل عبر الأنف إلى المعدة لإبقائها فارغة حتى تعود وظيفة الأمعاء إلى طبيعتها، ولحماية المنطقة التي يتصل فيها البنكرياس الجديد بالأمعاء الدقيقة.
- **أنابيب تصريف:** أنابيب بلاستيكية توضع لإزالة الدم والسوائل الأخرى من موضع العملية الجراحية.
- **قسطرة:** أنبوب يُوضع في المثانة يسمح بالتبول دون الحاجة إلى الذهاب إلى المراض (قسطرة بولية)، ومتابعة كمية البول في حالة إجراء عملية زرع كلى مع البنكرياس.
- **قسطرة بولية:** وراقب كمية البول التي تتبولها إذا كنت قد في وقت واحد زراعة الكلى
- **دعامة:** أنبوب داخلي بين المثانة والكلية المزروعة (في عملية زرع البنكرياس والكلى معاً) يسمى "دعامة" لحماية الوصلة مع المثانة البولية - وينبغي إزالته بإجراء قصير بعد 3 أسابيع من عملية الزرع.
- **دعامة:** أنبوب داخلي بين المثانة والكلية المزروعة (في عملية زرع البنكرياس والكلى معاً) يسمى "دعامة" لحماية الوصلة مع المثانة البولية - وينبغي إزالته بإجراء قصير بعد 3 أسابيع من عملية الزرع. يُطلب منك الحضور إلى وحدة بام ساسو في مستشفى هامرسميث لإزالة الدعامة تحت التخدير الموضعي كحالة يومية، ويجب أن تكون قادراً على العودة إلى المنزل في نفس اليوم.

خلال وجودك في المستشفى ستخضع لمزيد من فحوصات الموجات فوق الصوتية وفحوصات التصوير المقطعي المحوسب للبنكرياس الجديد. تُركز هذه الاختبارات بشكل خاص على تدفق الدم في البنكرياس الجديد (والكلية، إذا لزم الأمر)، وسُظهر أي ضيق أو انسداد في الأوعية الدموية أو تجمع سائل أو دم غير طبيعي حول الأعضاء المزروعة.

كم سألقي في المستشفى؟

يبلغ متوسط التواجد في المستشفى بعد عملية الزرع حوالي أسبوعين. هذا يختلف حسب حالتك الصحية وما إذا كانت هناك حاجة لإجراء فحوصات إضافية أو إجراءات تدخلية.

هل أحتاج إلى مواعيد متابعة؟

تُعد المتابعة الدقيقة مع تحديد مواعيد لها أمراً بالغ الأهمية. يقوم فريق زراعة الأعضاء بوضع جدول زمني للفحوصات يناسبك. لكن كن مستعداً للعودة إلى العيادة مرتين أو ثلاث مرات في الأسبوع خلال الأسابيع القليلة الأولى.

العودة إلى الأنشطة

يتوقف ذلك بشكل أساسي على أداء العضو المزروع ومدى اعتياد جسمك على الأدوية الجديدة.

- إذا كنت تعمل قبل عملية الزرع فبإمكانك عادةً العودة إلى العمل في غضون 10 إلى 12 أسبوعاً بعد العملية، أما بالنسبة للمهن اليدوية فقد يستغرق الأمر وقتاً أطول.
- يمكنك القيادة عادةً بعد 4 أسابيع من العملية.
- يستطيع معظم المرضى السفر إلى الخارج بعد 12 شهراً.
- يُنصح بممارسة تمارين رياضية معتدلة في المنزل والاستمرار في ذلك مع زيادة تدريجية على مدى الأسابيع التالية.

ما هي مضاعفات العملية؟

تتطوي جراحة زرع البنكرياس على مخاطر حدوث مضاعفات قد تحدث أثناء العملية أو بعدها. منها ما يلي:

النزيف

كما هو الحال مع جميع العمليات الجراحية، يوجد خطر حدوث نزيف. فمن بين كل 100 مريض، سيحتاج ما بين 30 إلى 50 مريضاً إلى نقل دم خلال الأسبوع الأول من الجراحة. والمرضى الذين يتناولون أدوية مميعة للدم (كالوارفارين) معرضون لخطر أكبر للإصابة بالنزيف.

العدوى

سيحتاج ما بين 10 و 20 مريضاً من أصل 100 مريض إلى مضادات حيوية لعلاج عدوى خلال الأسبوع الأول من جراحة زرع البنكرياس. وتُعد العدوى شائعة بعد عملية زرع البنكرياس، ويرجع ذلك جزئياً إلى أنك ستتلقى أدوية مثبطة للمناعة. وتقلل هذه الأدوية من مخاطر رفض الجسم للبنكرياس المتبرع به، ولكنها تؤدي أيضاً إلى تقليل قدرة جهاز المناعة على مكافحة العدوى.

تجلط الدم

يوجد خطر تكوّن جلطة دموية في الأوعية الدموية للزرع. ويُطلق على هذا اسم "التخثر" وقد يحدث في 10 بالمائة من المرضى (10 من كل 100 مريض). ومن المرجح أن يحدث هذا خلال الأسبوع الأول بعد عملية الزرع، وقد يؤدي إلى إزالة العضو. سنراقبك عن كثب بحثاً عن علامات هذه المشكلة أثناء وجودك في المستشفى وعند عودتك إلى المنزل. سنقوم بأخذ عينات دم بانتظام. وتؤخذ عينات دم منتظمة منك لإجراء اختبارات تخثر خاصة لقياس مدى فعالية تخثر دمك، وذلك لتحقيق التوازن بين خطر تكوين جلطات الدم وخطر النزيف.

العمليات الأخرى

من الأسباب لذلك عدم نجاح عملية الزرع، وانسداد الأمعاء، وتراكم السوائل حول البنكرياس، والتهابات الجروح، والنزيف، وإصابة الأعضاء الأخرى.

رفض الجسم للبنكرياس (أو الكلية) المزروعة

يحدث الرفض في ما بين 10 إلى 15 حالة لكل 100 مريض خلال السنة الأولى بعد عملية الزرع. الرفض هو عندما يبدأ جهاز المناعة في جسمك بـ"مهاجمة" البنكرياس (أو الكلية) المزروع. وغالباً ما يكون هذا قابلاً للعلاج. يمكننا التشخيص من خلال بعض فحوصات الدم للبحث عن الأجسام المضادة، والتصوير المقطعي المحوسب، ودراسة عينة من الأنسجة من البنكرياس المزروع. فإذا تم تأكيد ذلك، فإن العلاج يعتمد على نوع الرفض، ومن العلاج الستيرويدات أو الغلوبولينات المناعية أو زيادة جرعة مثبطات المناعة.

المضاعفات الأخرى

المخاطر العامة لعملية الزرع مماثلة لتلك التي تلي أي نوع من جراحات البطن الكبرى، بما في ذلك عدوى الجروح، والعدوى داخل البطن، ومضاعفات القلب، وتجلط الأوردة العميقة (الجلطات الدموية في الساقين) والانسداد الرئوي (الجلطات الدموية المتنقلة إلى الرئتين).

من المخاطر طويلة المدى: العدوى، ورفض البنكرياس المزروع، وفتق جدار البطن، وضعف شرايين البنكرياس المزروع، ومضاعفات الأدوية المثبطة للمناعة على المدى الطويل.

ما الأدوية التي أحتاج إلى تناولها؟

لحماية البنكرياس المزروع (والكلية، إذا تمت زراعتها أيضاً) من الرفض من قبل جهازك المناعي تحتاج إلى تناول أدوية قوية تسمى "أدوية تثبيط المناعة".

يتم تقليل جرعة الأدوية المثبطة للمناعة تدريجياً بعد عملية الزرع، ولكن إذا توقفت عن تناول هذه الأدوية فسيوقف البنكرياس الجديد (والكلية، إذا تمت زراعتها) عن العمل، ويرفضها الجسم.

بعد إجراء العملية، ستتلقى علاجاً عبارة عن دواء "أليم توزوماب" (كامبات). يقلل هذا الدواء من قدرة جهازك المناعي على رفض الأعضاء المزروعة. ثم يتبع ذلك علاج دوائي طويل الأمد، والذي يتم عادةً باستخدام مزيج من نوعين مختلفين من الأدوية على شكل أقراص، وهما تاكروليموس (أدوبورت) وميكوفينولات موفيتيل (MMF).

مضاعفات تثبيط المناعة

في الأيام الأولى التي تلي عملية الزرع، تجعل الجراحة والأدوية المثبطة للمناعة جسمك أكثر عرضة للإصابة بالتهابات الصدر والمسالك البولية وأنواع أخرى من الالتهابات. وستعطى مضادات حيوية وأدوية مضادة للفيروسات للمساعدة في منع وعلاج أي عدوى نشطة.

قد يؤدي تناول أدوية تثبيط المناعة على المدى الطويل أيضاً إلى زيادة خطر الإصابة ببعض أنواع السرطان، المتعلقة بالجلد أو الغدد الليمفاوية (الورم الليمفاوي). سنراقبك عن كثب بحثاً ونراقبك عن كثب بحثاً عن أي علامات لهذه السرطانات بعد عملية الزرع، حيث يمكن عادةً علاجها بفعالية إذا تم اكتشافها مبكراً. ونقدم لكم أيضاً نصائح حول حماية البشرة، بما في ذلك الحماية من الشمس. قد نحتاج إلى إعطائك ستيرويدات إذا كان لدينا أي مخاوف بشأن رفض الجسم للزرع أو تحمله للأدوية.

ما هي فوائد إجراء عملية زرع البنكرياس؟

- تؤدي عملية زرع البنكرياس إلى حياة أطول وأفضل جودة لمعظم الأشخاص القادرين على الخضوع لها.
- على المدى الطويل، قد يقلل أيضاً من خطر الوفاة بأمراض القلب والأوعية الدموية ويتفادى تلف الأعضاء المستهدفة خلال الأشهر الستة إلى الاثني عشر الأولى بعد عملية الزرع، ثم يتحسن بعد ذلك.
- ينبغي أن يكون مستوى السكر في الدم تحت السيطرة بشكل أفضل، ومن غير المرجح أن تحتاج إلى الأنسولين.
- ينبغي أن يتباطأ تلف البنكرياس الناجم عن مرض السكري لديك.
- إذا كنت تخططين لتكوين أسرة فمن الممكن محاولة إنجاب طفل بمجرد التعافي.
- إذا كانت عملية زرع البنكرياس والكلية معاً فمن المتوقع أيضاً وجود كلية تعمل بشكل جيد.
- وهذا قد يعني الاستغناء عن الأنسولين وغسيل الكلية.

ماذا يحدث لمرضى السكري بعد زرع البنكرياس؟

يمكن لعملية زرع البنكرياس أن تحسن إفراز الأنسولين، وتعيد مستويات الجلوكوز في الدم إلى طبيعتها. وفي بعض الأحيان قد تحتاج إلى الاستمرار في تناول الأنسولين لفترة من الوقت حتى يبدأ البنكرياس المزروع في العمل. كما يمكن تقليل جرعة الأنسولين في حالة زرع البنكرياس الذي يعمل جزئياً حتى يستعيد البنكرياس المزروع وظيفته الكاملة. فإذا فشل البنكرياس المزروع في أداء وظيفته، فقد تضطر الاستمرار في تناول الأنسولين. وقد تعاني أحياناً من نوبات انخفاض نسبة السكر في الدم بعد عملية الزرع، وفي هذه الحالة يجب إبلاغ فريق الزرع.

ماذا يحدث إذا فشلت عملية زرع البنكرياس؟

إذا فشل البنكرياس الجديد فيمكن استئناف علاجات الأنسولين، والنظر في إجراء عملية زرع ثانية. ويعتمد هذا القرار على حالتك الصحية الحالية، وقدرتك على تحمل الجراحة، وتوقعاتك للحفاظ على مستوى معين من جودة الحياة.

يمكن قراءة المزيد عن زراعة البنكرياس على موقع خدمة الدم وزراعة الأعضاء التابعة لهيئة الخدمات الصحية الوطنية (nhsbt.nhs.uk) على الويب: البنكرياس - الزرع

www.nhsbt.nhs.uk/organ-transplantation/pancreas

أين يمكنني الحصول على مزيد من المعلومات؟

يمكنك العثور على المعلومات الواردة في هذه النشرة باللغات الأخرى هنا:

• www.imperial.nhs.uk/kidneyandpancreastransplantation (click 'Patient information')

• www.kidneycareuk.org/kidney-disease

• [-information/treatments/transplantation/simultaneous-pancreas-and-kidney-transplantation](http://www.kidneycareuk.org/kidney-disease-information/treatments/transplantation/simultaneous-pancreas-and-kidney-transplantation)

(انقر على "إمكانية الوصول ودعم اللغة" للحصول على لغات وتحويل النص إلى كلام)

انقر على هذا الرابط للتسجيل والاطلاع على سجلاتك الطبية: <https://www.imperial.nhs.uk/patients-and-visitors/patient-information/my-health-records>

اتصل بنا

وحدة تقييم الكلية - 020 3313 6604

• حي هاندفيلد جونز - 020 3313 6674 / 020 3313 6676

وحدة بام ساسوا - 020 3313 6683

كيف يمكنني التعليق على زيارتي؟

نسعى إلى تقديم أفضل خدمة ممكنة وتوفير موظفين مختصين للرد على أي استفسارات لديكم. إذا كانت لديك أي **اقتراحات** أو **تعليقات** بشأن زيارتك فيرجى إما التحدث إلى أحد الموظفين أو الاتصال بهيئة استشارات المرضى والتواصل (PALS) على الرقم **02033127777** (10.00 - 16.00، من الاثنين إلى الجمعة). يمكنك أيضًا إرسال بريد إلكتروني إلى PALS على العنوان التالي **imperial.pals@nhs.net**، ويستمتع فريق PALS إلى مخاوفك أو اقتراحاتك أو استفساراتك، غالبًا ما يكون قادرًا على المساعدة في حل المشكلات نيابة عنك.

وقد ترغب بدلاً من ذلك في تقديم شكوى عن طريق الاتصال بقسم الشكاوى لدينا:

قسم الشكاوى، الطابق الرابع، سالتون هاوس، مستشفى سانت ماري، شارع برايد، لندن , W2 1NY

البريد الإلكتروني: ICHC-tr.Complaints@nhs.net

الهاتف: 020 3312 1337 / 1349

التنسيقات البديلة

يمكن تقديم هذه النشرة عند الطلب في شكل مطبوع أو مقروء بسهولة، أو تسجيل صوتي، أو بطريقة برايل، أو بلغات بديلة. يرجى إرسال بريد إلكتروني إلى فريق التواصل:

imperial.communications@nhs.net

خدمة الواي فاي

تتوفر خدمة الواي فاي في Trust. للمزيد من المعلومات تفضل بزيارة موقعنا على الويب: www.imperial.nhs.uk

خدمات الكلي وزراعة الأعضاء
نشرت: نوفمبر 2025

تاريخ المراجعة: نوفمبر 2028
الرقم المرجعي: 942
© إمبيرال كوليدج هيلثكير NHS ترست