

خدمات الكلى وزراعة الأعضاء

زراعة البنكرياس معلومات للمرضى والأقارب ومقدمي الرعاية

ما هي عملية زرع البنكرياس؟

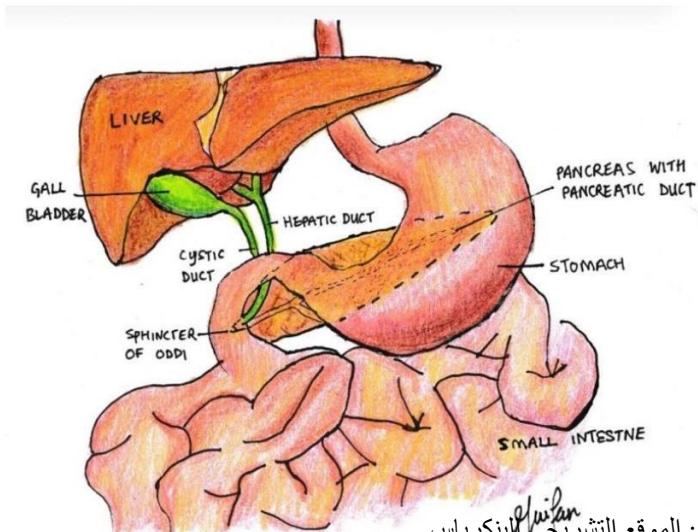
عملية زرع البنكرياس هي إجراء جراحي كبير لوضع بنكرياس سليم من متبرع متوفى في شخص لم يعد بنكرياسه يعمل بشكل صحيح.

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 يومياً. 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 تجريها؟

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

زراعة البنكرياس والكلى في وقت واحد (SPK)

زراعة البنكرياس والكلى معاً. وهذا هو النوع الأكثر شيوعاً من عمليات زرع البنكرياس، وهو مناسب للمرضى منمن يعانون من مرض السكري المعالج بالأنسولين والفشل الكلوى.

البنكرياس بعد زراعة الكلى (PAK)

إذا كنت قد أجريت بالفعل عملية زرع كلى 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 تناهى عملية زرع للبنكرياس فقط.

زراعة البنكرياس وحدها (PTA)

من البدائل الأخرى لزراعة البنكرياس ما يلي:

الأنسولين وزراعة الكلى

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

زراعة خلايا جزر البنكرياس وزراعة الكلى

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 الكلى.

من أين تأتي بنكرياس المتبقي؟

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 موفدين/أموات.

كم من الوقت سأضطر لالانتظار 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. وبلغ 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 المصايبين 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 أيضًا 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، ويفضل أن يكون ذلك في غضون 12 ساعة. وينبغي الاحتفاظ بحقيقة المستشفى المجهزة في متداول يدك، وأن تكون قد رتبت مسبقًا وسيلة الانتقال إلى مركز زراعة الأعضاء.

ماذا يحدث عندما يتم استدعائني؟

عندما يصبح العضو المتبرع به متاحًا سيتصل بك طبيب كلى، سنطلب منك الحضور إلى جناح هاندفيلد جونز في مستشفى هامرسميث. سخبرك 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 محددة فقد يتم عرض العضو المتبرع به على مريض آخر. لسوء الحظ، من الممكن أيضًا أنه حتى بعد استدعائنا، قد لا تتم عملية الزرع لأسباب متعددة، 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 معاً من 6 إلى 8 ساعات أو أكثر.
- يتم تخديرك تدريجياً عاماً أثناء إجراء عملية الزرع.

في معظم الأحيان، يتم وضع بنكرياس المتبرع داخل تجويف البطن (التجويف البريتوبي). لا داعي لإزالة البنكرياس لديك. يتم زرع البنكرياس المتبرع به مع قطعة قصيرة و من الأمعاء الدقيقة للمتبرع (الاثني عشر). وهي متصلة بأمعائك الدقيقة أو أحياناً بالثانية. سيتم العثور على الأوعية الدموية بالقرب من الجزء الخلفي من بطنه، 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 هامر سميث في غرف العمليات الرئيسية، يتم نقلك إلى منطقة الإفاقية حيث تتم متابعتك لمدة ساعة إلى ساعتين. أثناء وجودك في منطقة الإفاقية ستختضن لفحص بالمواضيع 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. وتم إزالته تدريجياً في الأيام القليلة الأولى.

• **قناع أكسجين:** للمساعدة على التنفس لمدة تتراوح بين 24 و 48 ساعة بعد الجراحة.

• **قنيات:** أنابيب تُستخدم لتزويد الأوردة بالعناصر الغذائية (مستخلصات الطعام) والسوائل.

• **أنبوب تغذية أنفي:** أنبوب بلاستيكي يُدخل عبر الأنف إلى المعدة لإيقافها 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 لإيقافها 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 المرحاض (قسطرة بولية)، ومتابعة كمية البول في حالة إجراء عملية زرع كلٍ 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 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 هامر سميث لإزالة الدعامة تحت التخدير الموضعي كحالة يومية،

ويجب أن تكون قادرًا على العودة إلى المنزل

في نفس اليوم.

خلال وجودك في المستشفى ستختضن 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)، وستُظهر أي ضيق أو انسداد في الأوعية الدموية أو تجمع سوائل أو دم غير طبيعي حول الأعضاء المزروعة.

كم سأبقى 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 اعتماد 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؟

تنتهي 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 يتلقون أدوية ممиеعة للدم (كلوارفارين) 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 ستلتقي أدوية مثبطة للمناعة. وتقلل هذه الأدوية من مخاطر رفض الجسم للبنكرياس المتبرع به، ولكنها تؤدي أيضاً إلى تقليل قدرة جهاز المناعة على مكافحة العدوى.

جلط الدم

يوجد خطر تكون 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. سترافقك عن كثب بحثاً عن علامات هذه المشكلة أثناء وجودك في المستشفى وعند عودتك إلى المنزل. سنقوم بأخذ عينات دم بانتظام. وتوخذ 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، وترانك السوائل حول البنكرياس، والتهابات الجروح، والتزيف، 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، غالباً ما يكون هذا قابلاً للعلاج. يمكننا التشخص 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 ستيروريدات أو الغلوبولينات المناعية أو زيادة جرعة مثبطات المناعة.

المضاعفات الأخرى

المخاطر العامة لعملية الزرع مماثلة لتلك التي تلي أي نوع من جراحات البطن الكبري، بما في ذلك عدوى الجروح، والعدوى داخل البطن، ومضاعفات القلب، وتجلط الأوردة العميقية (الجلطات الدموية المنتقلة إلى الرئتين).

من المخاطر طويلة المدى: العدوى، ورفض البنكرياس المزروع، وفق جدار البطن، وضعف شريان البنكرياس المزروع، ومضاعفات الأدوية المثبتة 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 المثبتة للمناعة تدريجياً بعد عملية الزرع، ولكن إذا توقفت عن تناول هذه الأدوية فسيتوقف البنكرياس الجديد (والكلية، إذا تمت زراعتها) عن العمل، ويرفضها الجسم.

بعد إجراء العملية، ستتلقى علاجاً عبارة عن دواء "أليم توزوماب" (كامباث). 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 (أدوبروت) وميكوفينولات موفيتيل (MMF).

مضاعفات تثبيط المناعة

في الأيام الأولى التي تلي عملية الزرع، تجعل الجراحة والأدوية المثبتة للمناعة جسمك أكثر عرضة للإصابة بالتهابات الصدر والمسالك البولية وأنواع أخرى من الالتهابات. وستعطي 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 الليمفافية (الورم الليمفافي). سترافقك 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 تحتاج إلى إعطائك ستيروريدات إذا كان لدينا أي مخاوف بشأن رفض الجسم للزرع أو تحمله للأدوية.

ما هي فوائد إجراء عملية زرع البنكرياس؟

- توسيع عملية زرع البنكرياس إلى حياة أطول وأفضل جودة لمعظم الأشخاص القادرين على الخصوص لها.
- على المدى الطويل، قد يقل أيضًا من خطر الوفاة بأمراض القلب والأوعية الدموية وينتفاع تأثير الأعضاء المستهدفة خلال الأشهر الستة إلى الائتمي 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 تأثير البنكرياس الناجم عن مرض السكري لديك.
- إذا كنت تخططين لتكوين أسرة فمن الممكن محاولة إنجاب طفل بمجرد التعافي.
- إذا كانت عملية زرع البنكرياس والكلى معاً فمن المتوقع أيضًا وجود كلية تعمل بشكل جيد. وهذا قد يعني الاستغناء عن الأنسولين وغسيل الكلى.

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 لحفظك 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](http://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 (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 الكلى - 020 3313 6604
• هي 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 لديك. إذا كانت لديك أي اقتراحات أو تعليقات بشأن زيارتك فيرجى إما التحدث إلى أحد الموظفين أو الاتصال بيئة 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 يمكن أيضًا إرسال بريد إلكتروني إلى PALS على العنوان: imperial.pals@nhs.net، ويستمع فريق PALS إلى مخاوفك أو اقتراحاتك أو استفساراتك، غالباً 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 براد، 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 برaille، أو بلغات بديلة. يرجى إرسال بريد إلكتروني إلى فريق التواصل: imperial.communications@nhs.net

خدمة الواي فاي

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

خدمات الكلية وزراعة الأعضاء
نشرت: نوفمبر 2025

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