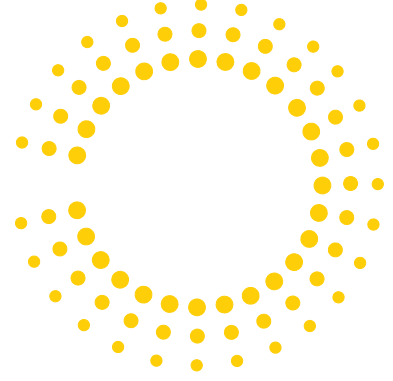


ملخص سريع

ما ينبغي لك معرفته عن عملية زراعة الكبد



قائمة المحتويات

- 1 فريق زراعة الكبد المسؤول عن حالتك.
- 3 موعد تقييم ما قبل الزراعة
- 3 اختبارات تقييم الزراعة
- 4 لجنة تقييم زراعة الكبد
- 5 الدورة التثقيفية للمريض وأسرته
- 5 الإدراج في القائمة
- 7 عندما ترد المكالمات
- 7 التبرع الحي بالكبد
- 9 حقائق عن التبرع الحي بالكبد
- 10 المعلومات المالية
- 13 أهداف التغذية قبل عملية الزراعة
- 14 أهداف التغذية بعد عملية الزراعة
- 17 بعد خضوعي لعملية الزراعة
- 19 بمن أتصل إذا كانت لدي أي أسئلة؟
- 20 بوابة المرضى التابعة للنظام الصحي بجامعة ميتشيجان (MyUofMHealth.org)
- 21 صف السيارة والوصول إلى أماكن المواعيد
- 22 السكن
- 22 المواقع الإلكترونية ذات الصلة بعملية الزراعة
- 24 مواقع MLabs لسحب عينات الدم
- 26 سياسة الإقلاع عن التبغ
- 29 سياسة استخدام المواد

للاطلاع على معلومات تفصيلية، يُرجى الرجوع إلى الدليل التثقيفي لبرنامج زراعة الكبد
(Liver Transplant Program Education Guide) عبر الرابط

UofMHealth.org/conditions-treatments/transplant/liver-transplant-patient-care-guide
أو التحدث إلى منسق الزراعة المسؤول عن حالتك.

إخلاء مسؤولية: تحتوي هذه الوثيقة على معلومات و/أو مواد إرشادية وضعتها (University of Michigan Health) (University of Michigan Health) للمرضى النمطيين المصابين بنفس حالتك. وقد تحتوي على روابط لمحتوى على الإنترنت لم ينشئه University of Michigan Health، ولا يتحمل النظام مسؤوليته. ولا تحل هذه الوثيقة محل المشورة الطبية من مقدم رعايتك الصحية لأن تجربتك قد تختلف عن تجربة المريض النمطي. استشر مقدم رعايتك الصحية إذا كانت لديك أي أسئلة بخصوص هذه الوثيقة أو حالتك أو خطة علاجك.

فريق زراعة الكبد المسؤول عن حالتك

المرضة المنسقة المتخصصة في الزراعة

هي ممرضة مسجلة متخصصة في أمراض الكبد ورعاية المرضى المحتاجين إلى الزراعة. وتقدم الممرضة منسقة ما قبل الزراعة مساعدة إلى الفريق في تقييم المريض وتثقيفه ورعايته قبل الزراعة. وتحفظ ممرضة ما قبل الزراعة بالمعلومات الطبية للمريض وتراقب فحوصاته المعملية وأدويته وتتعاون عن كثب مع طبيب الزراعة في أمور رعاية المريض. وهي مسؤولة عن إدارة حالتك لضمان مراجعة كل تفاصيل تصريح عملية الزراعة والموافقة عليها. وهي تمثل همزة الوصل الرئيسية بينك وبين مقدمي خدمة رعايتك قبل الزراعة.

طبيب الكبد

طبيب خبير بأمراض الكبد. وتقع عليه مسؤولية تحديد حاجتك الطبية إلى الزراعة وإدارة احتياجاتك الطبية قبلها ورعايتك الطبية بعدها.

جراح الزراعة

هو طبيب يجري جراحات زراعة الكبد. وتقع على الجراح المختص بحالتك مسؤولية تقييم حالتك الطبية استعدادًا لجراحة الزراعة ومناقشة عملية الزراعة معك وإجراء الجراحة وتقديم رعاية ما بعد العمليات الجراحية لفترة محددة بعدها. ونظرًا لأن جداول الجراحين في فريق الزراعة تعتمد على التناوب، فإن الجراح الذي سيجري الجراحة لك قد لا يكون هو الجراح نفسه الذي تقابله خلال إقامتك كمريض داخلي أو في زيارتك للعيادة.

ممرضة ما بعد الزراعة

هي ممرضة مسجلة (Registered Nurse, RN) متخصصة في أمراض الكبد، وتحديداً رعاية المرضى بعد الزراعة. وتساعد ممرضة ما بعد الزراعة الفريق على تقديم رعاية ما بعد الزراعة إلى المرضى. وتحفظ ممرضة ما بعد الزراعة بالمعلومات الطبية وتراقب الفحوصات المعملية والأدوية وتتعاون عن كثب مع الجراح وطبيب الكبد في أمور رعاية المريض.

مقدم الممارسة المتقدمة المتخصص في الزراعة

يشمل مقدمو الممارسة المتقدمة مساعدي الأطباء (Physician Assistants, PA) والممرضات الممارسات (Nurse Practitioners, NP) ممن يتعاونون عن كثب مع أطباء الكبد وجراحي الزراعة لتقديم الرعاية الطبية إلى المرضى قبل الزراعة وبعدها. وقد يشتركون في التشخيص المبني لمرض الكبد و/أو تقييم الزراعة وإدارة المشكلات الطبية القائمة و/أو إجراء تعديلات على الأدوية.

الأخصائي الاجتماعي لعملية الزراعة

هو مختص يساعد المرضى وأسراهم على فهم العديد من المشكلات (ومنها المشكلات العاطفية والأسرية والمالية والمشكلات المتعلقة بالوظيفة/العمل) المرتبطة بمرض الكبد وبإجراءات عملية الزراعة والتعايش معها. يقدم الأخصائيون الاجتماعيون التثقيف والدعم باستمرار طيلة إجراءات عملية الزرع وما بعدها.

المنسق المالي

يتعاون المنسقون الماليون مع المرضى وأسراهم لمساعدتهم على فهم الجوانب المالية المختلفة لعملية الزراعة. وهم يتعاونون مع شركة تأمينك للتحقق من التغطية والمساعدة في الحصول على تصريح مسبق لخدمات الزراعة، ويتعاونون مع المرضى ذوي التغطية التأمينية المحدودة لاستكشاف فرص التمويل الأخرى.

الأبحاث السريرية

يدير فريق الأبحاث السريرية الدراسات البحثية السريرية المصممة لتحسين فهم عمليات الزراعة وتحسين النتائج لكل المرضى. تتضمن مسؤوليات فريق الأبحاث تحديد المرضى المؤهلين وإعلام المرضى بالخيارات البحثية وإلحاق المرضى بالدراسات البحثية وجمع البيانات البحثية وتنسيق الرعاية البحثية. ويتعاون الفريق البحثي عن كثب مع الفريق السريري لمنح المرضى إمكانية الحصول على أحدث العلاجات قبل أن تتوفر في كل مكان.

الصيدلي المتخصص في الزراعة

هو صيدلي مُدرَّب في أدوية الزراعة ويتمتع بالمعرفة والخبرة فيها. والصيدال المتخصصون في الزراعة متاحون ليتعاونوا معك ومع أسرتك وبقية أعضاء فريق الزراعة فيما يخص إدارة أدوية الزراعة التي تتناولها طيلة رحلتك مع الزراعة.

أخصائي التغذية المسجل

سيتعاون أخصائي التغذية معك على تحديد حالتك الغذائية الحالية، ثم سيقدم معلومات تثقيفية فيما يخص الاحتياجات الغذائية والقيود الغذائية والمكملات التي قد تكون ضرورية للحفاظ على صحتك قدر الإمكان، قبل الزراعة وبعدها.

ممرضة طاقم وحدة الزراعة

تتعاون ممرضات طاقم الوحدة عن كثب مع المريض خلال إقامته كمريض داخلي في وحدة الزراعة. وتقع عليهن مسؤولية تقديم الرعاية والتثقيف والتدريب للمريض بشأن الاختبارات والأدوية ورعاية المتابعة. ونظرًا لأن ممرضات الوحدة يتناوبن في عملهن ضمن الفريق، فقد تتلقى العناية من عدة ممرضات خلال إقامتك كمريض داخلي.

طبيب الرعاية الأولية (Primary Care Physician, PCP) أو طبيب الأسرة

طبيب الرعاية الأولية هو لقب تستخدمه شركات التأمين للإشارة إلى الطبيب المسؤول عن تقديم الرعاية الطبية العامة لك، وعن الموافقة على إحالات المرضى إلى الرعاية التخصصية. وإذا لم تكن لديك بوليصة تأمين للرعاية المُدارة، فإن مصطلح "طبيب الأسرة" سيكون ملائمًا أكثر.

عمليات زرع الكبد في مستشفى جامعة ميتشيجان (University of Michigan Hospital)

يُعد University of Michigan Health من الأماكن الرائدة وطنيًا في زراعة الكبد والإدارة الجراحية والطبية للمرضى المصابين بأمراض الكبد. ومنذ عام 1985، قدم أطباؤنا وطاقم العمل لدينا الرعاية لأكثر من 2700 مريض من البالغين والأطفال الذين خضعوا لزراعة الكبد. وفي University of Michigan Health، تضمن المعدات والمرافق المتطورة تقديم رعاية فائقة الجودة للمرضى. وتخضع السجلات الإلكترونية للتحديث باستمرار، مما يعني أن سجلات المرضى متاحة لمقدمي الرعاية على مدار 24 ساعة طوال أيام الأسبوع. يتيح هذا النظام أيضًا تتبع كل الفحوص المعملية والاختبارات التشخيصية التي تُجرى خارجيًا لكل مريض. يتيح الموقع الإلكتروني MyUofMHealth.org للمرضى مراجعة نتائج الاختبارات وطلب الوصفات الطبية وطلب حجز زيارات العيادة وإرسال رسائل غير عاجلة إلى فريقهم الصحي.



موعد تقييم ما قبل الزراعة

ينطوي موعد تقييم الكبد على سلسلة من الزيارات لدى عدد من الأطباء وغيرهم من أعضاء فريق الزراعة، وجميعها يتم عادةً في نفس اليوم.

خلال موعد التقييم، ستقابل أخصائي طب الكبد أو طبيب الكبد أولاً. وإذا كانت حالتك الطبية تشير إلى ملاءمة خيار زراعة الكبد، فستقابل عددًا من الأعضاء الآخرين في فريق الزراعة. ويشمل أعضاء الفريق المرجح أن تقابلهم في يوم التقييم منسق الزراعة والأخصائي الاجتماعي والممرضة المتخصصة في الزراعة وجراح الزراعة والمنسق المالي وأخصائي التغذية.

اختبارات تقييم الزراعة

يلزم إجراء اختبارات التقييم الشاملة لتقييم ما إذا كنت مرشحًا مناسبًا لزراعة الكبد. تُطلب العديد من الاختبارات المبدئية في يوم التقييم، ولكن غالبًا ما تتحدد مواعيدها في تواريخ أخرى.

والاختبارات مهمة للجنة الزراعة، إذ تقدم معلومات بخصوص حالتك الطبية، وتُستخدم تلك المعلومات لتحديد أهليتك. تساعد الاختبارات أيضًا على تقييم ما إذا كنت مصابًا بمشكلات طبية أخرى قد تؤثر على نتائج الزراعة. وتشمل هذه المشكلات أمراض القلب أو الرئة أو الكلى الشديدة أو سرطان الكبد، وقد تكون هذه الأمراض في مرحلة متقدمة بما يمنع النظر في إجراء الزراعة.

ستتلقى أوامر مكتوبة بالاختبارات التي تحتاج إلى الخضوع لها. (الاختبارات التي تُجرى في منشآت University of Michigan Health أو طبيبك الأسنان. وعند إتمام الاختبارات، ينبغي إرسال النتائج بالفاكس إلى منسق الزراعة على رقم الفاكس المذكور أدناه. وأحيانًا، يتطلب أطباء الزراعة إجراء بعض الاختبارات لدى University of Michigan Health. وستتلقى المشورة عندما تكون تلك الاختبارات مطلوبة.

قد يطلب فريق الزراعة إجراء اختبارات أخرى إذا اتضح وجود اختلالات في نتائج اختباراتك المبدئية، أو إذا كان الفريق في حاجة إلى مزيد من المعلومات لتحديد ما إذا كنت مرشحًا ملائمًا لزراعة الكبد. ويمكن لهذه الاختبارات أن تتضمن اختبارات وظائف الرئة وفحوصات دم إضافية والتصوير المقطعي المحوسب (Computed Tomography, CT) والتصوير بالرنين المغناطيسي (Magnetic Resonance Imaging, MRI) والفتحة القلبية وما إلى ذلك. إذا أوصى بأي من هذه الاختبارات، فستتلقى معلومات بخصوص الاختبار قبل تحديد الموعد.

ينبغي إرسال تقارير الاختبارات المجرى خارج University of Michigan Health عبر البريد أو الفاكس إلى:

Transplant Center, Liver Program
University of Michigan Health
1500 East Medical Center Drive, SPC 5244
Room F6511A
Ann Arbor, MI 48109
(800) 333 - 9013
(734) 998 - 2384 الفاكس

لن يُدرج أي مريض في قائمة الزراعة حتى تُجرى جميع الاختبارات وتؤكد كل النتائج أن إجراء زراعة الكبد يلائمه. لذا يُرجى التأكد من إتمام كل الاختبارات ومن إرسال كل النتائج إلى مكتب الزراعة في أقرب وقت ممكن.

لجنة تقييم زراعة الكبد

تُناقش حالات المرضى في الاجتماع الأسبوعي لتقييم زراعة الكبد. وتتم مراجعة التاريخ الطبية والشخصية والعائلية وأنظمة التأمين والدعم. يراجع كل أعضاء اللجنة حالة كل مريض ونتائج اختباره لتحديد ما إذا كانت هناك أي مشكلات ينبغي التعامل معها بتعمق أكثر قبل أن يكون إدراج المريض في قائمة زراعة الكبد ممكنًا.

توجد ثلاثة قرارات يمكن أن تتخذها لجنة تقييم زراعة الكبد بشأن المريض:

- المريض يستوفي المعايير وتمت الموافقة على إدراجه في القائمة.
- المريض لا يستوفي المعايير ولا يمكن إدراجه في القائمة.
- هناك حاجة إلى مزيد من المعلومات أو الاختبارات لاتخاذ القرار، ويُؤجّل اتخاذه إلى أن تتمكن اللجنة من الحصول على المعلومات.

إذا تقرر أنك مرشح مناسب للإدراج في قائمة الزراعة وكنت قد أتممت كل الاختبارات المطلوبة وحصلت على تصريح من شركة تأمينك، فسيتّم إدراجك حينئذٍ في قائمة زراعة الكبد. وبعد اجتماع تقييم الزراعة، ستتلقى أنت وأطبائك القائمون بالإحالة خطابًا بشأن قرار لجنة تقييم الزراعة.

الدورة التثقيفية للمريض وأسرته

صُممت الدورة التثقيفية للمريض عن زراعة الكبد لتقدم لك ولمقدمي رعايتك نظرة عامة على تجربة زراعة الكبد بالكامل. يتّعين على كل مرضى زراعة الكبد الحضور برفقة مقدمي الرعاية المعنيين قبل إدراجهم في قائمة الزراعة. أحيانًا، يمكن أن تُقدّم الدورة افتراضيًا (كما كان الحال خلال فترة جائحة فيروس كوفيد-19). وفي تلك الحالة، تُرسل نسخ من عروض الشرائح التقديمية إلى الأسر قبل الدورة.

الإدراج في القائمة

إدراج المرضى في القائمة

تُعرض كل حالات الزراعة المحتملة في اجتماع تقييم زراعة الكبد، وعندها تُناقش الحالة الطبية والتاريخ الاجتماعي للمريض. يراجع أعضاء اللجنة كل حالة لتحديد ما إذا كانت هناك مشكلات ينبغي التعامل معها بتعمق أكثر قبل أن يكون إدراجهم في قائمة انتظار زراعة الكبد ممكنًا. شروط الإدراج في القائمة:

- يجب أن تحضر دورة تثقيف المرضى (سواء أكانت افتراضية أم بالحضور الشخصي).
- أن تكون لجنة تقييم الزراعة قد قررت أنك مرشح مناسب.
- أن تكون قد أتممت كل الاختبارات المطلوبة.
- أن تكون شركة تأمينك قد وافقت على خضوعك للزراعة لدى University of Michigan Health.

التواصل

من المهم أن تتواصل مع فريق الزراعة بعد إدراجك في القائمة. وينبغي أن تخطر الفریق بأي تغييرات تطرأ على صحتك أو أوضاعك المالية أو تأمينك.

الحالات المعلقة

يمكن للمرضى المدرجين في قائمة الزراعة أن تصير حالتهم "معلقة"، ما يجعل حالة المريض غير مفعلة في القائمة. يظل المريض مدرجًا في قائمة الزراعة، لكنه لا يتلقى عروض الأعضاء وحالته "معلقة". وهناك أسباب متعددة لتصير الحالة "معلقة"، مثل التغييرات التي تطرأ على حالتك الطبية أو التغييرات المالية أو المشكلات الاجتماعية أو تحسن حالتك الطبية.

حذف المرضى من القائمة

قد يُحذف المرضى من قائمة انتظار الزراعة لعدة أسباب:

- المضاعفات
- عدم الالتزام بسياسة عدم تعاطي المواد
- عدم الالتزام بنظام الأدوية ومواعيد العيادة والاختبارات المعملية
- تحسن حالة الكبد

سياسة عدم تعاطي المواد

يتعين على جميع المرضى الامتناع عن تعاطي الكحول والتبغ والماريجوانا والعقاقير غير القانونية، وسيُطلب منهم التوقيع على نموذج سياستنا لتأكيد التزامهم بتلك السياسة (انظر سياسة عدم تعاطي المواد في الصفحة 29).

إلى أين ينبغي الذهاب وبمن ينبغي الاتصال – قبل عملية الزراعة

من المهم للغاية أن يُخطر المريض فريق زراعة الكبد بأي مسائل أو مشكلات تحدث أثناء انتظار عملية زراعة الكبد. يُرجى التواصل معنا على الرقم 333-9013 (800).

الحصول على كبد

تم إنشاء نظام نموذج أمراض الكبد في مراحلها الأخيرة (Model for End-Stage Liver Disease, MELD) لتخصيص أعضاء الكبد لجميع المرضى المدرجين ضمن القائمة بطريقة متنسقة توفر أعضاء الكبد إلى المرضى الأكثر عرضة لخطر الوفاة قبل عملية الزراعة. وبعد النظام معقدًا نظرًا لوجود العديد من العوامل التي تدخل في تحديد الشخص الذي سيُمنح له العضو. نحث المرضى على عدم تركيز انتباههم أكثر مما ينبغي على درجة MELD التي أحرزوها.

عندما ترد المكالمة

يمكن أن تتلقى مكالمة إخطارك بتوفر كبد للزراعة في أي وقت. يأتي الإخطار الأول إلى منسق عملية الزراعة الذي يعمل بالتعاون مع الجراح.



اعتبارات الوقت

- تنسيق عملية الحصول على الأعضاء
- مدة حفظ العضو
- تنسيق العملية الجراحية للمتلقي
- وقت الانتقال المناسب للمريض ليتمكن من القيادة بأمان

عندما تصل إلى مقر *University of Michigan Health* للخضوع لعملية الزراعة

اتباع التعليمات التي قدمها لك منسق عملية الزراعة عبر الهاتف.

التبرع الحي بالكبد

يُتيح التبرع الحي بالكبد الفرصة للمتلقي في الحصول على جزء من كبد شخص حي.

ما هي مميزات تلقي الكبد من متبرع حي مقارنة بمتبرع غير حي؟

لعمليات زراعة الكبد من متبرع حي العديد من المزايا. الميزة الرئيسية لتلقي الكبد من متبرع حي هي إمكانية القيام بالزراعة في وقت أقرب، قبل أن تتفاقم حالة المتلقي. وكلما كان الشخص بصحة أفضل قبل الجراحة، كانت فرص الحصول على نتيجة جيدة أكبر. ويتمتع متلقو الزراعة من متبرع حي بنتائج ممتازة على المدى الطويل بعد الزراعة. ويمكن أيضاً لعمليات الزراعة من متبرع حي أن تتيح للأسر تحديد موعد الجراحة والاستعداد لها ولفترة التعافي بعدها.

ما هي المؤهلات اللازم توفرها لتكون متبرعاً حياً؟

لكي يكون الشخص متبرعاً حياً، يجب أن يتمتع بصحة عامة جيدة ولبياقة بدنية وألا يكون مصاباً بداء السكري أو السرطان أو أمراض القلب. يجب أن تتراوح أعمار الأشخاص الذين يتم النظر في أن يكونوا متبرعين أحياء بالكبد في *University of Michigan Health* بين 21 و55 عامًا. يجب أن يخضع المتبرع الحي أولاً لاختبار دم لتحديد مدى توافق فصيلة دمه مع فصيلة دم المتلقي. وفي حالة توافقهما، يخضع المتبرع لمراجعة تاريخه الطبي ولفحص بدني ونفسي واجتماعي كامل. إن قرار أن يصبح الشخص متبرعاً حياً هو قرار طوعي، ويجوز للمتبرع أن يغير رأيه في أي وقت أثناء سير الإجراءات. وسيتم الحفاظ على سرية قرار المتبرع والأسباب التي أباها.

ما هي التكاليف المتعلقة بالتبرع الحي؟

تتم تغطية التكاليف الطبية المرتبطة بتقييم المتبرع الحي من قبل University of Michigan Health. ولن يضطر المتبرع إلى دفع أي نفقات مرتبطة بالتقييم أو الإجراء الجراحي أو المتابعة أو أي مضاعفات ذات صلة. قد يكون المتبرعون الأحياء مؤهلين لتلقي المساعدة المالية عن طريق البرنامج الوطني لمساعدة المتبرعين الأحياء (National Living Donor Assistance Program). ويغطي هذا البرنامج الممول فيدراليًا تكلفة الانتقال والسكن والوجبات المرتبطة بتقييم وجراحة ومواعيد متابعة المتبرع.

هل يحق للمتبرعين الأحياء الحصول على تعويض الإعاقة؟

إذا كانت وظيفة المتبرع الحي تقدم تغطية تأمينية للإعاقة، فمن المرجح أن يكون مستحقًا لتعويض الإعاقة. ينبغي للمتبرعين الأحياء التأكد من جهات عملهم.

هل التبرع بالكبد يمنعك من الحمل أو يمنعك من إنجاب طفل؟

لا. ليس للتبرع الحي أي تأثير على الخصوبة.

هل ينبغي للمتبرعين الأحياء الإقلاع عن التدخين قبل الجراحة؟

يجب على الأشخاص الإقلاع عن التدخين ليصبحوا متبرعين، حتى وإن كانوا قليلي التدخين. فالمدخنون يزداد لديهم خطر حدوث مضاعفات مع أي جراحة.

هل ينبغي للمتبرعين الأحياء التوقف عن شرب الكحول؟

لكي يصبح أي شخص متبرعًا بالكبد، يجب عليه التوقف عن شرب كل أنواع الكحول قبل الخضوع للجراحة. إذا كان للمتبرع تاريخ من الإفراط في شرب الكحول، فمن المهم للغاية أن يخبر الأطباء. ينبغي للمتبرعين ألا يعودوا إلى شرب الكحول حتى مضي ستة أشهر من الخضوع للجراحة.

هل ينبغي للمتبرعين الأحياء التوقف عن تناول الدواء (الأدوية) قبل الخضوع للتقييم أو الجراحة؟

لا تتوقف عن تناول أي أدوية تصرف بوصفة طبية ما لم ينصحك الطبيب بذلك. تأكد من إبلاغ طبيب وفريق الزراعة بجميع الأدوية التي تتناولها حاليًا، سواء أكانت تصرف بوصفة طبية أو بدونها.

هل سيحتاج المتبرعون الأحياء إلى حضور شخص معهم إلى موعد تقييم المتبرع؟

نعم، ينبغي وجود شريك رعاية من أجل مواعيد تقييم المتبرع. شريك الرعاية هو الشخص الذي يختاره المتبرعون لدعمهم أثناء إجراءات التبرع الحي بالكبد. وسيحمل ذلك الشخص أيضًا مسؤولية المساعدة في رعاية المتبرع بعد خضوعه للجراحة.

كم من الوقت سيستغرق تعافي المتبرع الحي؟

يقيم المتبرع في المستشفى عادة لمدة تتراوح بين خمسة وسبعة أيام بعد الجراحة. وتتراوح مدة التعافي بين أربعة أسابيع و12 أسبوعاً، ويتوقف ذلك على طبيعة عمل المتبرع ونشاطه.

أهلية المتبرع الحي بالكبد

- العمر 21-55 عامًا
- لا يعاني من أي مشكلات طبية كبرى
- غير مصاب بمرض عقلي خطير ولا يتعاطى المواد
- الاعتبارات التشريحية لكل من المتبرع والمتلقي
- مؤشر كتلة الجسم (Body Mass Index, BMI) >35 – المتبرعون المهتمون ببرنامج منظم لفقدان الوزن لتيسير عملية التبرع يمكن أن تُعرض عليهم استشارة أخصائي تغذية مسجل.

معلومات اتصال المتبرع الحي

يمكن للمتبرعين الأحياء المحتملين التواصل مع Transplant Center التابع للنظام الصحي بجامعة ميتشيجان على الرقم 333-9013 (800) أو TXP-Donors@med.umich.edu للتحدث مع أحد منسقي شؤون المتبرعين الأحياء أو يمكنهم تقديم معلومات الاتصال عبر الإنترنت من خلال UofMHealth.org/transplant.

حقائق عن التبرع الحي بالكبد

التوافق

يجب أن تكون فصيلة دم كل المتبرعين الأحياء متوافقة مع المتلقي المعني.

موارد التبرع الحي بالكبد

- [Youtube.com/watch?v=itIBtkQACiI](https://www.youtube.com/watch?v=itIBtkQACiI) – فيديو على اليوتيوب: Living Donation in Liver Transplantation (التبرع الحي في زراعة الكبد) معد من قبل Dr. Benjamin Samstein (8 دقائق و14 ثانية)
- UofMHealth.org/conditions-treatments/transplant/liver-transplant – الموقع الإلكتروني لـ Transplant Center التابع للنظام الصحي بجامعة ميتشيجان
- WeAreTransplant.com – مبادرة We are Transplant
- ustransplant.org – لدعم مجتمع زراعة الأعضاء
- unos.org – الشبكة المتحدة لمشاركة الأعضاء (United Network for Organ Sharing, UNOS)



خطوات التبرع الحي بالكبد

- تواصل مع مكتب المتبرعين الأحياء (Living Donor office) على الرقم 333-9013 (800) أو البريد الإلكتروني TXP-DONORS@med.umich.edu لاستكمال عملية التسجيل الأولية وتحديد الأهلية.
- مراجعة أي سجلات (إذا طُلب ذلك) لتحديد ما إذا كان المتبرع مؤهلاً للمضي قدمًا في التقييم أم لا.
- إتمام التحقق من فصيلة الدم والحصول على نتيجة اختبار الدم لوظيفة الكبد.
- استكمال تقييم رسمي. قد يتألف ذلك من مواعيد قليلة تُجرى في مقر University of Michigan Health.
- استكمال فحص الكشف عن السرطان حسب توجيهات جمعية السرطان الأمريكية (American Cancer Society). يُعد ذلك إجراء للحفاظ على الصحة العامة وينبغي أن تغطيه شركة التأمين التي يتبع لها المتبرع.

المنظور المالي

إن النفقات الطبية المتعلقة بعملية تقييم التبرع الحي التي يخضع لها المتبرعون الأحياء تكون مشمولة في تغطية Transplant Center. ولكننا لا نستطيع تعويض المتبرعين عن الأجر التي خسروها أو تكاليف الانتقال أو السكن. يمكن أن يقدم برنامج National Living Donor Assistance Program المدعوم فيدراليًا المساعدة بخصوص هذه التكاليف. يُرجى التفضل بزيارة [LivingDonorAssistance.org/ documents/NLDAC_Program_Brochure.pdf](http://LivingDonorAssistance.org/documents/NLDAC_Program_Brochure.pdf) لمزيد من المعلومات.

التعافي وما بعد عملية التبرع

يغادر المتبرعون المستشفى بصفة عامة خلال فترة تتراوح بين ثلاثة إلى ستة أيام بعد الجراحة. يختلف وقت التعافي المتوقع، حيث يبلغ متوسط وقت التعافي ستة أسابيع. يعود 50 في المئة من المتبرعين إلى العمل بعد أربعة أسابيع من التبرع، ويعود 75 في المئة من المتبرعين إلى العمل بعد ثمانية أسابيع من التبرع، ويعود قرابة 100 في المئة من المتبرعين إلى العمل بعد 12 أسبوعًا من التبرع. ويعتمد ذلك على نوع وظيفة المتبرع ونمط حياته التي سيعاودهما، بالإضافة إلى عملية التعافي الفردية. سيتم تحديد موعد بعد أسبوعين من الخضوع للعملية الجراحية لدى University of Michigan Health لتحديد موعد التصريح المتوقع للعودة لممارسة الأنشطة اليومية.

المعلومات المالية

من المهم إطلاع منسقك المالي على أي تغييرات تطرأ على التأمين أثناء فترة انتظار عملية الزراعة. ولا يُعد إخطار موظفي التسجيل كافيًا لأنه من الممكن أن تُحدَّث المعلومات في النظام الرئيسي قبل نظام الزراعة لدينا. يتحدد المنسق الخاص بك حسب الحرف الأول من اسمك الأخير.

- A-J..... Anne Rieder..... (734) 647-0953.....amrieder@med.umich.edu
- K-Z..... Frankie Mautone..... (734) 232-9984.....fmhall@med.umich.edu

اتصل بمنسقك المالي للتأكد من أن لدينا أحدث معلومات لتأمينك ضمن الملف.

متى ينبغي لي الاتصال بمنسقي المالي؟

- إذا تغيرت تغطيتك الصحية، فسيحتاج منسكك المالي إلى التأكد من مشاركة خطتك الصحية الجديدة مع Transplant Center.
- إذا تغيرت التغطية الحالية الخاصة بجهة عملك إلى قانون تسوية الميزانية الجامع الموحد (Consolidated Omnibus Budget Reconciliation Act, COBRA)
- إذا فقدت تغطيتك الصحية أو تغطية وصفاتك الطبية

عندما يتغير التأمين، قد تكون هناك حاجة إلى الحصول على تصريح جديد لإجراء عملية الزراعة الخاصة بك المنتظرة. إذا لم يتم ذلك قبل عملية الزراعة، فأنت معرض لخطر عدم التمتع بتغطية عندما تكون في أمس الحاجة إليها. تطراً أحياناً مشكلات تعاقدية أو مشكلات في الشبكة عندما يتغير التأمين. قد تؤثر هذه التغييرات على قدرتك على البقاء في Transplant Center.

ماذا ينبغي لي أن أفعل أثناء مرحلة التسجيل المفتوح أو إذا تغير تأميني؟

في كل عام، تعرض مجموعات جهات العمل و Medicare و Medicaid على الأشخاص فرصة لتغيير تغطيتهم التأمينية. ويشارك University of Michigan Health في معظم الخطط الصحية ولكن ليس كلها. لذا، قد يؤثر تغيير التغطية على إمكانية بقاءك لدى Transplant Center.

اتصل بمنسكك المالي قبل أن تُجري أي تغيير للتأكد من أن الخطة التي تختارها تعمل مع University of Michigan Health. واتصل بمنسكك أيضاً بعد أي تغييرات؛ فقد يتطلب الأمر الحصول على تصريح جديد بإجراء عملية الزراعة.

تجنب خطط Medicare advantage وخطط Medicare لمنظمات الحفاظ على الصحة (Health Maintenance Organization, HMO) كلما أمكن. قد تبدو الأقساط الشهرية لهذه الخطط أقل تكلفة بالنسبة للخطط المنفصلة الخاصة بتغطية الجزء B وخطط المكملات والعقاقير، ولكن الاستقطاعات و/أو المدفوعات المشتركة و/أو مشكلات الشبكات قد تكلفك في النهاية تكلفة أكبر بكثير.

ماذا لو لم يكن لدي التغطية الكافية أو كنت قلقاً حيال المستقبل؟

حتى مع حصولك على التغطية الطبية وتغطية الوصفات الطبية المثالية في وقت عملية الزراعة، لا توجد ضمانات أنها ستكون متاحة دائماً. قد تكون هناك نفقات إضافية بعد عملية الزراعة مثل التنقل ذهاباً وإياباً من وإلى من Transplant Center وإليه باستمرار، والمدفوعات المشتركة الإضافية مقابل الوصفات الطبية، وتكاليف الإقامة المحتملة.

إذا كانت لديك مخاوف بخصوص كيفية إدارة التكاليف الطبية/تكاليف الوصفات الطبية الحالية أو المستقبلية، نوصي بالسعي للحصول على تبرعات. تواصل مع إحدى المنظمات المدرجة أدناه لمزيد من المعلومات.

- منظمة المساعدة وإحياء الأمل وإنقاذ الحياة (HelpHopeLive) (800) 642-8399
HelpHopeLive.org.....
- المؤسسة الوطنية لعمليات الزراعة (National Foundation for Transplants) (800) 489-3863
Transplants.org.....
- رابطة عمليات الزراعة للأطفال (Children's Organ Transplant Association) (800) 366-2682
Cota.org.....

تعمل كل من هاتين المنظمتين بصورة حصرية مع الأشخاص الذين يحتاجون إلى عمليات زراعة. وهاتان المنظمتان على دراية بالصعوبات التي تواجهها والأهداف التي قد ترغب في وضعها. تحتفظ هاتان المنظمتان بجميع الأموال التي يتم جمعها وتحميها من اعتبارها دخلاً أو أصولاً خاضعة للضرائب. يعد هذا مهمًا لأي شخص يتلقى المساعدة عن طريق برنامج Medicaid أو غيره من البرامج المقدمة لأصحاب الدخل المنخفض.

برنامج Medicaid

قد يكون برنامج Medicaid في ميتشيجان خيارًا مناسبًا لك إذا استوفيت متطلبات معينة للدخل. لمزيد من المعلومات وللتقدم بطلب عبر الإنترنت، يُرجى زيارة

[.MIBridges.michigan.gov/access/accessController?id=0.7691187720935347](https://www.mibridges.michigan.gov/access/accessController?id=0.7691187720935347)

برنامج MSupport

MSupport هو برنامج يقدمه University of Michigan Health لمن يستوفون متطلبات الدخل. وهو يعد خطة قصيرة الأمد يمكن أن تساعد في تغطية النفقات الطبية في University of Michigan Health. يمكن لذلك أن يساعد بعض الأشخاص أثناء بحثهم عن تغطية جديدة. لن يغطي هذا البرنامج وحده تكلفة عملية الزراعة. ولكن يمكن أن يساعد فيما يتعلق باقتطاعات برنامج الإنفاق في Medicaid أو التكاليف العالية المتكبدة على نفقتهم الخاصة.

يُرجى زيارة [Med.Umich.edu/pdf/finance/MSupport_Application.pdf](https://www.med.umich.edu/pdf/finance/MSupport_Application.pdf) لمزيد من المعلومات أو لطباعة نموذج الطلب. يمكنك أيضًا الاتصال مباشرةً ببرنامج MSupport على الرقم (855) 853-5380.

المستشارون الماليون للمرضى



إذا كنت مهتمًا بشراء الخطط الفردية أو العائلية المتاحة عبر سوق التأمين الصحي (Marketplace)، يمكنك الحصول على مزيد من المعلومات من المستشارين الماليين للمرضى لدينا عن طريق التواصل على الرقم (877) 326-9155 أو زيارة [.UofMHealth.org/patient-visitor-guide/newoptions](https://www.UofMHealth.org/patient-visitor-guide/newoptions).

برنامج المساعدة الإضافية (Extra Help) (تكلفة العقاقير الموصوفة في برنامج Medicare)

إذا كنت ملتحقًا ببرنامج Medicare، فقد تكون مؤهلًا للتسجيل ببرنامج يسمى "Extra Help". وهو بمثابة إعانة مادية لذوي الدخل المنخفض لمساعدة المرضى ضمن خطة Medicare الجزء D فيما يتعلق بالأقساط والتكاليف المتكبدة على نفقتهم الخاصة. يُرجى زيارة <https://secure.ssa.gov/i1020/start> للتقدم بطلب أو الاتصال على الرقم (800) 772-1213.

ما الذي أحتاج إلى تذكره؟

إن التغطية الطبية وقدرتك على تحمل النفقات أمران مهمان لنجاح عملية الزراعة الخاصة بك. من المهم جدًا إخبارنا عند حدوث تغييرات.

وللمساعدة في ضمان نجاح عملية الزراعة الخاصة بك المنتظرة، ابدأ بالتواصل بانتظام مع منسقك المالي. قد لا يستطيع حل جميع المشكلات ولكن معرفته بها أمر ضروري للوصول إلى حل.

أهداف التغذية قبل عملية الزراعة

التغذية العامة



- من المهم أن تظل في صحة جيدة قدر الإمكان قبل عملية الزراعة. قد تُصعّب عليك أعراض مرض الكبد تناول ما يكفي من العناصر الغذائية وقد تغير الطريقة الطبيعية التي يستخدم بها جسمك هذه العناصر. إليك بعض النصائح لاتباع نمط حياة صحي:
- يتسبب مرض الكبد غالبًا في زيادة الاحتياج إلى السعرات الحرارية والبروتين. اجعل هدفك تناول ثلاث وجبات رئيسية على الأقل ووجبتين خفيفتين في اليوم، أو أربع إلى ست وجبات صغيرة إذا كنت تشعر بالشبع سريعًا بعد تناول الطعام.
- حاول اتباع تعليمات دليل MyPlate لجميع الوجبات (انظر الرسم التوضيحي أعلاه).
- اتبع نظامًا غذائيًا على نمط منطقة البحر المتوسط، بروتينات قليلة الدهون ومنتجات ألبان قليلة الدسم وحبوب كاملة وفاكهة وخضراوات ودهون صحية.
- تناول مصدرًا للبروتين في كل وجبة رئيسية وكل وجبة خفيفة (بما في ذلك الوجبة الخفيفة قبل النوم).
- يمكن للمكملات الغذائية بالإضافة إلى الأطعمة الغنية بالسعرات الحرارية (مثل زيت الزيتون والزبدة ومنتجات الألبان كاملة الدسم والأفوكادو والمكسرات) أن تساعد جسمك في الحصول على احتياجاته من السعرات الحرارية.
- تجنب تناول الأطعمة التي يمكن أن تسبب الإصابة بمرض منقول عبر الطعام، مثل الأطعمة غير المبسترة أو غير المطهورة جيدًا.
- احرص على وقاية نفسك من الإصابة بنقص الفيتامينات والمعادن. قد يوصى بتناول مكملات متعددة الفيتامينات.
- حافظ على نشاطك البدني بقدر الإمكان، عن طريق ممارسة التمارين يوميًا.

فقدان الوزن

قد تكون السمنة أحد موانع الخضوع لعملية زراعة الكبد. إذا تلقيت تعليمات بفقدان الوزن، يمكن أن تناسبك التوصيات التالية:

- اتبع تعليمات دليل MyPlate لكل وجبة تتناولها كما هو مذكور أعلاه.
- اتبع نظامًا غذائيًا على نمط منطقة البحر المتوسط (انظر الرسم التوضيحي أعلاه).
- استخدم أطباقًا أصغر عند تناول الوجبات للمساعدة على التحكم في حصص الطعام والحد من الوجبات الخفيفة غير الضرورية.
- قلل من السكر المضاف في نظامك الغذائي، مثل المثلجات والعصير والحلوى.
- مارس النشاط البدني

الاحتفاظ بالسوائل

يحث الصوديوم الموجود في نظامك الغذائي جسمك على الاحتفاظ بالماء. ويعرف ذلك بالاستسقاء أو الوذمة. قد تتجمع السوائل في قدميك أو ساقيك أو بطنك، أو أنسجة الجسم الأخرى. يمكن للنظام الغذائي قليل الصوديوم أن يقلل من تراكم السوائل ويساعدك على الشعور بالتحسن. إليك بعض النصائح والحقائق:

- تحتوي جميع الأطعمة تقريباً على بعض الصوديوم بشكل طبيعي. تكون الكمية الموجودة في الطعام غير المملح ملائمة لتلبية احتياجات جسمك.
- تحتوي ملعقة واحدة صغيرة من الملح على 2300 مجم من الصوديوم. قلل كمية الصوديوم بحيث لا تزيد عن 2000 مجم (2 جرام) في اليوم.
- اقرأ ملصقات حقائق التغذية الموضوعة على جميع الأطعمة والمشروبات للتحقق من محتوى الصوديوم. سيُشار إليه بوحدة المليجرام (مجم).
- تجنب جميع أشكال الأملاح المضافة.
- تجنب بدائل الملح مثل No-Salt® و Nu-Salt®. فهي ما تزال تحتوي على الصوديوم وتكون غنية جداً بالبوتاسيوم الذي يمكن أن يؤثر في أدويةك المدرة للبول.
- قلل من تناول الطعام خارج المنزل قدر الإمكان.
- قد تتضمن مصادر الصوديوم الخفية الماء اليسر، والماء المعبأ، وبعض الأدوية (مثل مضادات الحموضة والملينات والمضادات الحيوية).

أهداف التغذية بعد عملية الزراعة

التغذية العامة

- بعد العملية الجراحية، سيحتاج جسمك إلى كمية كافية من السعرات الحرارية والبروتين لمساعدتك على التعافي. يتمكن بعض المرضى من تناول الطعام بشكل جيد بعد العملية الجراحية بفترة وجيزة بينما يحتاج الآخرون إلى بعض الوقت. إليك بعض النصائح لضمان حصولك على التغذية السليمة بينما تنتقل تدريجياً إلى تناول نظام غذائي عادي:
- تناول الطعام بانتظام على مدار اليوم. إما ثلاث وجبات رئيسية ووجبتان خفيفتان أو أربع إلى ست وجبات صغيرة، حسبما يمكن لجسمك تحمله. تجنب تفويت الوجبات.
 - تناول مصدرًا للبروتين في كل وجبة رئيسية وكل وجبة خفيفة.
 - تناول مكملات غذائية أو أطعمة غنية بالسعرات الحرارية إذا كانت شهيتك ضعيفة وكنت في حاجة إلى زيادة السعرات الحرارية.
 - اتبع عادات تناول الطعام الصحي وممارسة التمارين للحفاظ على وزن صحي بمجرد اكتمال تعافيك من العملية الجراحية. يوصى باتباع نظام غذائي على نمط منطقة البحر المتوسط.
 - إذا كنت تعاني من تراكم السوائل، فداوم على اتباع نظام غذائي منخفض الصوديوم لا تزيد كمية الصوديوم فيه عن 2000 مجم (2 جرام) في اليوم.

ينبغي قياس مستويات الكوليسترول/الدهون سنويًا للمرضى ممن خضعوا لعملية زراعة كبد نظرًا لأنهم أكثر عرضة للإصابة بارتفاع الكوليسترول. نشجع المرضى على الحفاظ على مستويات الكوليسترول والدهون لديهم تحت السيطرة عن طريق:

- التحكم في الوزن من خلال تناول أطعمة صحية وممارسة التمارين
- استخدام أدوية للكوليسترول والدهون حسبما يصف طبيبك
- الإقلاع عن التدخين

فرط سكر الدم

قد تتسبب الستيرويدات في ارتفاع مستوى السكر في الدم ويمكن أن تؤدي إلى الإصابة بداء السكري المستحث بالستيرويدات. سواء كان مستوى السكر في دمك مرتفعًا لهذا السبب أو كنت مصابًا مسبقًا بداء السكري، فإليك بعض النصائح:

- توجد الكربوهيدرات في الحبوب والنشويات والفاكهة والخضراوات النشوية والبقوليات ومنتجات الألبان والحلوى.
- قلل من تناول الأطعمة الغنية بالكربوهيدرات. فهي تعد مصدرًا مهمًا للتغذية، ولكن يمكن أن يؤدي الإفراط في تناولها إلى ارتفاع مستويات السكر في الدم.
- تناول وجبات متوازنة جيدًا تحتوي على البروتين والنشويات والفاكهة والخضراوات.
- حاول تناول نفس القدر من الكربوهيدرات في كل وجبة.
- تجنب تفويت الوجبات.
- لا تتناول الكربوهيدرات في صورة مشروبات. يمكن للمشروبات السكرية أن تزيد مستوى السكر في دمك دون أن تقدم لك الكثير من التغذية. قلل من تناول أي مشروبات محلاة بحيث لا يزيد عن شرب 4 أونصات في اليوم.

الاختلالات في مستويات العناصر الغذائية

قد تسبب بعض الأدوية التي يتم تناولها بعد عملية الزراعة اختلالات في مستويات المعادن، وخاصةً البوتاسيوم والمغنسيوم والفسفور والكالسيوم. يمكن أن يرتفع مستوى البوتاسيوم غالبًا بينما ينخفض مستوى المغنسيوم والفسفور. يمكن أن يؤدي الاستخدام طويل الأمد للستيرويدات إلى هشاشة العظام. تأكد من الحد من الأطعمة التي تحتوي على هذه العناصر الغذائية أو تضمينها في نظامك الغذائي، حسب الحاجة.

السلامة الغذائية

من المهم جدًا أن تتبع الممارسات الجيدة لسلامة الأغذية للوقاية من الأمراض المنقولة بالطعام. يكون المرضى بعد عملية الزراعة عرضة لخطر الإصابة بذلك النوع من الأمراض بسبب تلقيهم لأدوية مثبطة للمناعة. وتكون أكثر عرضة للخطر خلال شهر إلى ستة أشهر بعد عملية الزراعة. إليك التوصيات التالية:

- تجنب التلوث المتبادل. باعد بين الأطعمة النيئة والأطعمة الجاهزة للأكل.
- اغسل يديك ومساحة العمل على الطاولة التي تستخدمها بانتظام.

- تأكد من تخزين الطعام في درجات حرارة آمنة. ينبغي أن تظل درجة حرارة الثلاجة 40 درجة فهرنهايت أو أقل، وأن تظل درجة حرارة المجمد 0 درجة فهرنهايت أو أقل.
- تجنب استخدام الأطعمة بعد مرور تاريخ انتهاء صلاحيتها.
- تجنب شراء المعلبات ذات الصفيح المنبج أو المنتفخ، أو البرطمانات ذات الأغطية المشروخة أو غير محكمة الغلق.
- افتح العلبة الكرتونية للبيض، ولا تشتريها إذا كان البيض مكسورًا أو مشروحًا.
- تجنب الأطعمة غير المبسترة وبراغم الأغذية.
- لا تتناول أي لحوم أو دواجن أو مأكولات بحرية أو بيض إذا كان أي منها نيئًا أو غير مطهو جيدًا.
- تجنب تناول الطعام من بوفيهات ومناضد تقديم السلطات.
- اغسل الفاكهة والخضراوات.
- ينبغي إجراء اختبارات لمياه الآبار بصورة دورية تحسبًا للتلوث.
- استخدم بقايا الطعام المحفوظة في الثلاجة خلال يومين فقط.
- ينبغي للحوم والدواجن والمأكولات البحرية أن تظل باردة بينما يُذاب تجميدها. أذب التجميد بإحدى الطرق التالية:
 - وضعها في الثلاجة - قبل يوم أو يومين من طهوها
 - وضعها في الميكروويف - استخدم إعداد الإذابة ثم قم بطهوها على الفور
- استخدم مقياس درجة حرارة اللحوم للتأكد من الوصول إلى درجة الحرارة الداخلية المناسبة.

التفاعلات بين العقاقير والعناصر الغذائية

ينبغي تجنب ما يلي لأنه يتداخل مع عمل بعض الأدوية التي يتم تناولها بعد عملية الزراعة:

- الجريب فروت
- البابايا
- الرمان
- البوملي
- فاكهة النجمة
- نبتة سانت جون

يُرجى إبلاغ فريق عملية الزراعة بأي مكملات تتلقاها.

بينما تتبع نظامًا غذائيًا مخصصًا لمرضى الكبد، ضع في اعتبارك أي قيود غذائية أخرى نصحك بها طبيبك أو أخصائي التغذية. بعد عملية الزراعة، يمكن لأخصائي التغذية مساعدتك في وضع خطة غذائية تلبي جميع احتياجاتك. لا تتردد في طرح أي أسئلة على أخصائي التغذية عن طريق التواصل على الرقم 936-8273 (734).

بعد خضوعي لعملية زراعة الكبد

ينبغي معرفة التالي

ينبغي عدم استخدام البوابة للمسائل العاجلة. ينبغي لك الاتصال بالعيادة والتحدث إلى ممرضتك إذا كانت لديك أي أسئلة.

معلومات التواصل

إذا خطرت لك أسئلة بعد مغادرة المستشفى، يُرجى الاتصال بعيادتنا خلال ساعات العمل الرسمية (من الإثنين إلى الجمعة من الساعة 8:00 صباحًا إلى الساعة 4:30 مساءً) على الرقم 333-9013 (800). بعد ساعات العمل وفي الأعياد وعطلات نهاية الأسبوع، يُرجى الاتصال بموظف الاستقبال بالمستشفى على الرقم 4000-936 (734) واطلب منه التحدث إلى طبيب

عمليات زراعة الكبد المناوب. في حالة الاحتياجات غير العاجلة، نحتك بشدة على استخدام بوابة المرضى للتواصل مع فريق عملية الزراعة الخاص بك. في بعض الحالات، قد تحصل على استجابة أسرع. ينبغي عدم استخدام البوابة للمسائل العاجلة. ينبغي لك الاتصال بالعيادة والتحدث إلى ممرضتك. (انظر صفحة 20 للاطلاع على معلومات بوابة المرضى).

خطة الدعم الاجتماعي

يتعين على الأصدقاء وأفراد الأسرة أن يكونوا مستعدين لتقديم الدعم في أثناء تعافيك من عملية الزراعة. فما يقدمونه من دعم عاطفي ومساعدة عملية مهم جدًا. سيدعمك مقدمو رعايتك أثناء تعافيك عن طريق التعرف معك على أدويةك الجديدة، ومساعدتك في المنزل بعد مغادرتك المستشفى، وتوصيلك بالسيارة إلى زيارات العيادة والمعمل عندما لا تستطيع القيادة بنفسك. يتوفر أخصائي اجتماعي لمساعدتك أنت ومقدمي رعايتك بينما تتأقلم مع التغيرات التي تطرأ على نمط حياتك كمريض خضع لعملية زراعة حديثًا.

جدول الأدوية

يبدأ المرضى ممن خضعوا لعملية زراعة بتلقي عدة أدوية جديدة بعد العملية الجراحية. ستتعرف على أدويةك وستبدأ في تلقيها في المستشفى بناءً على جدول زمني مخصص لك. من المهم جدًا ألا تتوقف أبدًا عن تلقي أدوية عملية الزراعة الخاصة بك. يمكن أن يتسبب نفويت أي من الجرعات أو تقليلها في إلحاق الضرر بكبدك الجديدة. إذا كنت تعاني من مشكلة في دفع تكلفة أدويةك أو الحصول عليها، يُرجى الاتصال بـ Transplant Center على الرقم 333-9013 (800) حتى يمكننا مساعدتك. ضع الخطط مسبقًا حتى يكون بحوزتك أدوية عملية الزراعة عندما تحتاج إلى تناولها.

ما الأدوية التي سأتلقها؟

ستتلقي ثلاثة أصناف من الأدوية:

- **الأدوية المضادة للرفض** – تسمى أيضًا مثبطات المناعة، وهي تُضعف جهازك المناعي دون إيقاف أدائه الوظيفي تمامًا. ستبدأ بعد الزراعة مباشرة في تلقي توليفة من الأدوية المضادة للرفض. تاكروليماس ومايكوفينولات وبريدنيزون هي الأكثر استخدامًا. يعمل كل دواء بصورة مختلفة داخل الجسم لمنع رفض الكبد.

- **الأدوية المضادة للعدوى** – عادةً ما يقتصر تلقيها على أول شهر إلى ستة أشهر بعد عملية الزراعة؛ نظرًا لأنك ستكون أكثر عرضة لخطر الإصابة بالعدوى بسبب ضعف جهازك المناعي. نظرًا لأنك تتلقى أدوية مضادة للرفض تضعف من مقاومتك لمكافحة العدوى، فستتلقى بعض الأدوية لمساعدتك في الوقاية من العدوى.
- **أدوية المداومة العامة** – قد تحتاج إلى مواصلة تناول بعض الأدوية لعلاج حالات طبية أخرى غير مرتبطة بفشل الكبد. قد تحتاج إلى بدء تناول أدوية جديدة لعلاج الآثار الجانبية للأدوية المضادة للرفض. تتضمن بعض الأمثلة على الآثار الجانبية داء السكري وارتفاع ضغط الدم ومرض الكلى المزمن.

يتوقف نجاح عملية زراعة الكبد التي ستخضع لها على تلقيك للجرعة الصحيحة من الأدوية المضادة للرفض حسبما هو موصوف لك. يُتوقع منك ومن مقدم رعايتك اجتياز اختبار بخصوص الأدوية قبل السماح بخروجك من المستشفى. لإعادة صرف الوصفات الطبية، من المهم أن تتصل بممرضة عملية الزراعة قبل أسبوعين على الأقل من نفاذ الأدوية.

الصيدلية المتخصصة لعمليات الزراعة (Transplant Specialty Pharmacy)

يشمل University of Michigan Health صيدلية متخصصة لعمليات الزراعة؛ تركز فقط على خدمة مرضى زراعة الأعضاء لضمان إمكانية حصولهم على أدويتهم بشكل مستمر وفي الوقت المناسب. وتقدم الصيدلية المتخصصة خدمات المشورة المالية والدعم لمساعدة مرضى زراعة الأعضاء في تجاوز أي صعوبات بشأن التغطية التأمينية. ويمكن أن يجب موظفو الصيدلية عن الأسئلة المتعلقة بأنظمة الأدوية والآثار الجانبية. تستطيع صيدلية عمليات الزراعة إرسال الوصفات الطبية بالبريد إلى المرضى في ولاية ميتشيجان. للأسئلة الخاصة بالصيدلية، اتصل بالرقم **946-7695 (866)**.

ملاحظة:

- يجب عليك التواصل مع فريق الزراعة قبل تناول أي أدوية لا تستلزم وصفة طبية وأي أدوية موصوفة لم يطلبها مركز Transplant Center.
- يُعد الحمل بعد عملية الزراعة عالي الخطورة. فهو يزيد خطر رفض العضو المزروع ويسبب مضاعفات مع الحمل أيضًا. ينبغي أن تناقشي أي خطط للحمل مع طبيب زراعة الكبد المسؤول عنك.

سحب عينات الدم في المعمل

أحد الأجزاء الأساسية في عملية الزراعة التي تخضع لها هو مراقبة الكبد المزروعة لك عن كثب طيلة عمرك. وأفضل طريقة للتحقق من أن الكبد المزروعة لك تؤدي عملها جيدًا هي إجراء فحوصات الدم (المعروفة أيضًا بالفحوصات المعملية). ستوضح النتائج لمقدم خدماتك ما إذا كان يلزم تدخلات إضافية مثل تناول كمية أكبر أو أقل من الأدوية. يمكنك الخضوع للتحاليل المعملية بالقرب من منزلك وإرسال النتائج بالفاكس إلى مركز Transplant Center.

زيارات العيادة

زيارات العيادة هي طريقة أخرى لمراقبة مدى تحسن حالتك بعد زراعة الكبد. تتكرر الزيارات بعد عملية الزراعة مباشرة، ولكن يقل معدلها كلما تعافيت. وقد تؤدي زيارة العيادة إلى دخولك المستشفى مرة أخرى بناءً على الأعراض التي تعانيها.

الإجراءات الطبية

ستتم الإجراءات الطبية على أساس الحاجة إليها. وبصفة عامة، فإنها تحدث بأكبر معدل بعد جراحة الزراعة أو أثناء نوبة الرفض. يعتمد الإجراء المطلوب على المشكلة التي تحتاج إلى التدخل. يمكن أن يتضمن ذلك، على سبيل المثال لا الحصر، التصوير بالموجات فوق الصوتية والتصوير بالرنين المغناطيسي (MRI)، والتصوير المقطعي المحوسب (CT) والخزعة الكبدية.

العودة لطبيب الجهاز الهضمي/طبيب الرعاية الأولية المحلي

نطلب من كل المرضى تحديد موعد مع طبيب الرعاية الأولية بعد الزراعة بثلاثة أشهر. سيساعد مقدم الرعاية الأولية أطباء عملية الزراعة المسؤولين عنك في إدارة احتياجاتك الطبية العامة، مثل اللقاحات وتصوير الثدي بالأشعة السينية وارتفاع ضغط الدم ومرض السكري. والبقاء على اتصال مع طبيب الجهاز الهضمي المحلي سيساعدك في إجراء الفحوصات الصحية الروتينية (مثل تنظير القولون) حسب التوصيات. لا يألف أغلب أطباء الجهاز الهضمي وأطباء الرعاية الأولية أدوية الزراعة ومضاعفاتها المحتملة. لذلك، يُرجح أن تظل مريضاً لدى مركز Transplant Center التابع لـ University of Michigan Health مدى الحياة للمساعدة على إدارة رعايتك بالتنسيق مع مقدمي خدماتك المحليين.



الحياة بعد عملية الزراعة: التزام مدى الحياة

من دون مضاعفات، يستطيع أغلب المرضى العودة إلى العمل خلال فترة تتراوح بين ستة أسابيع وستة أشهر بعد عملية الزراعة. لقد خضعت لزراعة الكبد من أجل تحسين جودة حياتك.

يكمن نجاح عملية زراعة الكبد في المجهود الجماعي للمريض وأسرته وفريق الزراعة، ويتطلب التزاماً مدى الحياة.

بمن أتصل إذا كانت لدي أي أسئلة؟

إذا كانت لديك أي أسئلة في أي مرحلة من إجراءات زراعة الكبد، يُرجى الاتصال بمنسق الزراعة المسؤول عنك أو مركز اتصال عمليات الزراعة (Transplant Call Center) على رقم 333-9013 (800).

ينبغي معرفة التالي

يرجى التواصل مع منسق الزراعة المسؤول عنك أو مركز اتصال عمليات الزراعة على الرقم 333-9013 (800) لطرح أي أسئلة.

هل تود معرفة المزيد أو مشاركة الموارد مع أسرتك وأصدقائك؟

يمكن الحصول على هذا الكتيب التثقيفي على الموقع الإلكتروني لمركز Transplant Center التابع لـ University of Michigan Health على الرابط

UofMHealth.org/conditions-treatments/transplant/liver-transplant-patient-care-guide. ويمكن الحصول على كتاب تثقيفي أكثر تفصيلاً على هذا الرابط أيضاً.

لمعرفة معلومات عامة عن مركز Transplant Center التابع لـ University of Michigan Health، يُرجى زيارة UofMHealth.org/transplant.

بوابة المرضى التابعة لـ University of Michigan Health

ما هي MyUofMHealth.org؟

توفر MyUofMHealth.org للمرضى إمكانية الوصول إلى أجزاء من سجلاتهم الطبية عبر الإنترنت بشكل مخصص وآمن. وتتيح لك استخدام الإنترنت بأمان للمساعدة في إدارة المعلومات المتعلقة بصحتك وتلقيها. ومع MyUofMHealth.org، يمكنك استخدام الإنترنت من أجل:

- طلب مواعيد طبية.
- عرض ملخص حالتك الصحية من السجل الصحي الإلكتروني في MyUofMHealth.org.
- عرض نتائج الاختبارات.
- طلب تجديد الوصفات الطبية.
- الحصول على موارد موثوق بها للمعلومات الصحية.
- التواصل إلكترونياً بصورة آمنة مع فريق رعايتك الطبية.

كيف يمكنني التسجيل؟

سيحصل المرضى الراغبون في الاشتراك على رمز تفعيل لبوابة MyUofMHealth.org. هناك طريقتان للحصول على رمز التفعيل. يمكن أن يحصل المرضى على رمز التفعيل بعد زيارتهم للعيادة أو يمكنهم طلب رمز التفعيل باستكمال نموذج الطلب عبر الإنترنت الموجود على الموقع الإلكتروني MyUofMHealth.org. سيُتيح لك هذا الرمز تسجيل الدخول وإنشاء اسم مستخدم وكلمة مرور لك.

بمن أتصل إذا كان لدي أسئلة أخرى؟

يمكنك مراسلة عنوان البريد الإلكتروني HIM-PatientPortal@med.umich.edu، أو يمكنك الاتصال بقسم إدارة المعلومات الصحية (Health Information Management Department) على الرقم (734) 615-0872، من الإثنين إلى الجمعة من الساعة 8 صباحاً إلى الساعة 5 مساءً.

يتشرف مركز Transplant Center التابع لـ University of Michigan Health بتقديم نوعين من الزيارات: زيارات العيادة (وجهًا لوجه) والزيارات الافتراضية (عبر الفيديو). يتوفر الخياران مع أغلب مقدمي الخدمات في مركز Transplant Center، لكثير من المواعيد قبل عملية الزراعة وبعدها. إذا كنت مهتمًا بتحديد زيارة افتراضية، فيجب أن يُتاح لك الوصول إلى بوابة المرضى التابعة لـ University of Michigan Health. لا يمكن أن يقدم University of Michigan Health زيارات افتراضية حاليًا للمرضى خارج ولاية ميشيغان. لمزيد من المعلومات، أو لتحديد موعد لأي نوع من الزيارات، يُرجى الاتصال بمركز Transplant Center على الرقم 333-9013 (800).

يتاح تطبيق تثقيفي لمركز Transplant Center يمكن تحميله على أجهزة Apple و Android. لمعرفة تفاصيل التطبيق، يُرجى زيارة

UofMHealth.org/conditions-treatments/transplant/transplant-education-apps

صف السيارة والوصول إلى أماكن المواعيد

يمكن لمرضانا وزوارنا صف سياراتهم في مبنى صف السيارات الملائم للمرضى والزوار (P2 و P3) الملحق بمبنى المرضى الخارجيين في Taubman Center (مركز توبمان) و University Hospital (المستشفى الجامعي). توجد علامات واضحة تحدد مساحات صف السيارة المخصصة للمعاقين، وهي متاحة في كل طابق من المبنى قرب مصاعد المرضى. يعمل الموظفون في مبنى صف السيارات طوال اليوم، على مدار الأسبوع. تتوفر أذونات لصف السيارات عدة أيام لأفراد الأسر الذين يقيمون لفترة طويلة. يستطيع المرضى اعتماد تذاكرهم لصف السيارة من أي عيادة للمرضى الخارجيين أو قسم الممرضات (nurses station) بأي وحدة للمرضى الداخليين، للتأهل لتلقي تخفيض على رسوم صف السيارة يوميًا إلى 3.00 دولارات (في حالة صف السيارة لأكثر من ثماني ساعات). يكلف صف السيارة لأقل من ثماني ساعات 3.00 دولارات ولا يتطلب تذكرة معتمدة.

يمكن الحصول على معلومات صف السيارات عبر الإنترنت على الرابط UofMHealth.org/parking.

يمكن للمرضى ومقدمي الرعاية الأساسيين الذين يقل دخلهم عن مستوى التوجيهات الفيدرالية للفقير أن يتأهلوا لتلقي تخفيض على رسوم صف السيارات. يخضع هذا البرنامج لإدارة برنامج مساعدة الضيوف (Guest Assistance Program) (المستشفى الجامعي، الغرفة 2B203، رقم الهاتف: 764-6893 [734] أو 888-9825 [800]).

توجد مراكز الاستقبال والمعلومات في جميع مداخل المستشفيات ومناطق عيادات المرضى الخارجيين. عند وصولك، سيكون من دواعي سرور موظفي خدمة العملاء في هذه المراكز أن يوضحوا لك كيفية الوصول إلى عيادة طبيبك أو مكان الموعد. وكذلك توجد هواتف المساعدة في جميع أنحاء المستشفى. إذا احتجت أنت أو أفراد أسرتك إلى مساعدة خاصة (مثل الكراسي المتحركة أو عربات الأطفال أو النقلات أو المرافقين أو خدمة صف السيارة نيابة عنك)، فإنها متوفرة عند المدخل الرئيسي وفي مناطق نزول الركاب في المستشفى الجامعي و Rogel Cancer Center (مركز روجيل للسرطان) ومركز Frankel Cardiovascular Center (مركز فرانكل لأمراض القلب والأوعية الدموية) ومستشفى C.S Mott و Children's Hospital (مستشفى سي إس مت للاطفال) و Von Voigtlander Women's Hospital (مستشفى فون فويتلاندر للنساء).

لمزيد من المعلومات، يُرجى التواصل مع University of Michigan Health على الرقم 936-4000 (734).

السكن

يساعد برنامج سكن طب ميتشيغان (Michigan Medicine Lodging) المرضى وأسراهم في العثور على سكن للمبيت خلال فترة علاجهم في مستشفى طب ميتشيغان. نعلم أن العثور على مكان الإقامة المناسب قد يكون أمرًا صعبًا، لذلك فإن فريق برنامج سكن طب ميتشيغان متاح لمساعدتك. يستطيع برنامج سكن طب ميتشيغان تلبية احتياجاتك السكنية حتى تتمكن من التركيز على نفسك أثناء تلقي العلاج في مستشفى طب ميتشيغان.

خدمات الحجز

أفضل الأسعار لغرف تناسب احتياجاتك: سيعمل معك أفراد فريقنا للعثور على أحد خيارات السكن المحلي وفقًا لرغباتك بأفضل سعر ممكن. على سبيل المثال؛ إذا كان الإفطار المجاني أو أدوات تيسير الوصول للمعاقين أو خدمة النقل المكوكية تُعد أولوية لأسرتك، فسنعمل معك للعثور على أفضل خيار يلبي احتياجاتك.

حجوزات Med Inn في الموقع: إننا نسجل كل الحجوزات لفندقنا Med Inn الموجود في موقع المستشفى ويضم 30 غرفة.

الشراكة مع الفنادق والنزل في المنطقة: عقد أيضًا برنامج سكن طب ميتشيغان شراكة مع أكثر من 30 فندقًا ونزلًا في المنطقة (حاليًا في Ann Arbor وLivonia وBrighton) لتقديم خدمات مصممة بصورة فريدة لتناسب احتياجاتك الخاصة. بناءً على معلوماتك وتفضيلاتك، سنحدد حجوزاتك ونقدم لك معلومات حول مرافق الفندق، ونعطيك الاتجاهات للوصول إلى الفندق ونجيب عن أي أسئلة قد تكون لديك. يمكن أن يساعدك برنامج سكن طب ميتشيغان في إجراء ترتيبات مع فنادق ومنظمات عديدة، وغالبًا ما يكون ذلك بسعر أفضل مما قد تحصل عليه بطريقة أخرى.

تواصل معنا

للمساعدة بشأن حجوزات السكن، تواصل مع برنامج سكن طب ميتشيغان على الرقم **8684-544 (800)** أو **936-0100 (734)**. يمكنك أيضًا إكمال نموذج طلب الحجز عبر الإنترنت من خلال UofMHealth.org/patient-visitor-guide/michigan-medicine-lodging.

المواقع الإلكترونية ذات الصلة بعملية الزراعة

● مركز **Transplant Center** التابع لـ **University of Michigan Health**
UofMHealth.org/transplant

إن الموقع الإلكتروني الرسمي لمركز **Transplant Center** التابع لـ **University of Michigan Health** مجهز لتقديم معلومات للمرضى حول مركز **Transplant Center** وإجراءات الزراعة لكل برامج الأعضاء المصنفة.

- **السجل العلمي لمتلقي الأعضاء المزروعة (Scientific Registry of Transplant Recipients, SRTR)**
srtr.org

يوفر السجل العلمي لمتلقي الأعضاء المزروعة (SRTR) أبحاثاً متواصلة لتقييم المعلومات ومتابعة جميع مرضى الزراعة منذ عملية الزراعة وحتى مغادرة المستشفى، ثم متابعتهم سنويًا حتى فشل الطعم أو الوفاة.

- **United Network for Organ Sharing**
unos.org

United Network for Organ Sharing هي منظمة علمية وثنائية غير ربحية، تدير شبكة توفير الأعضاء وزراعتها (Organ Procurement and Transplantation Network, OPTN)، وتجمع بياناتها وتحفظ بها، وتخدم مجتمع مرضى زراعة الأعضاء.

- **منظمة هبة الحياة في ميشيغان (Gift of Life Michigan, GOLM)**
GiftOfLifeMichigan.org

تأسست منظمة Gift of Life Michigan (GOLM) عام 1971، وهي الوكالة الوحيدة غير الربحية التي تقدم خدمة شاملة لتعافي الأعضاء والأنسجة في ميشيغان. بصفتها منظمة، فإن Gift of Life Michigan تقوم بدور الوسيط بين مستشفى المتبرع ومركز الزراعة الخاص بالمتلقي، فتقدم جميع الخدمات الضرورية للتبرع بالأعضاء والأنسجة والعيون.

- **Transplant Living**
TransplantLiving.org

إن Transplant Living هو موقع إلكتروني مدعوم من United Network for Organ Sharing ويُروَّج له باعتباره المصدر المثالي لمعرفة معلومات عن عملية الزراعة.

- **Organ Procurement and Transplantation Network (OPTN)**
optn.transplant.hrsa.gov

Organ Procurement and Transplantation Network (OPTN) هي شراكة فريدة بين القطاعين العام والخاص، وتلتزم بتحسين فاعلية النظام الوطني لتوفير الأعضاء والتبرع بها وزراعتها.

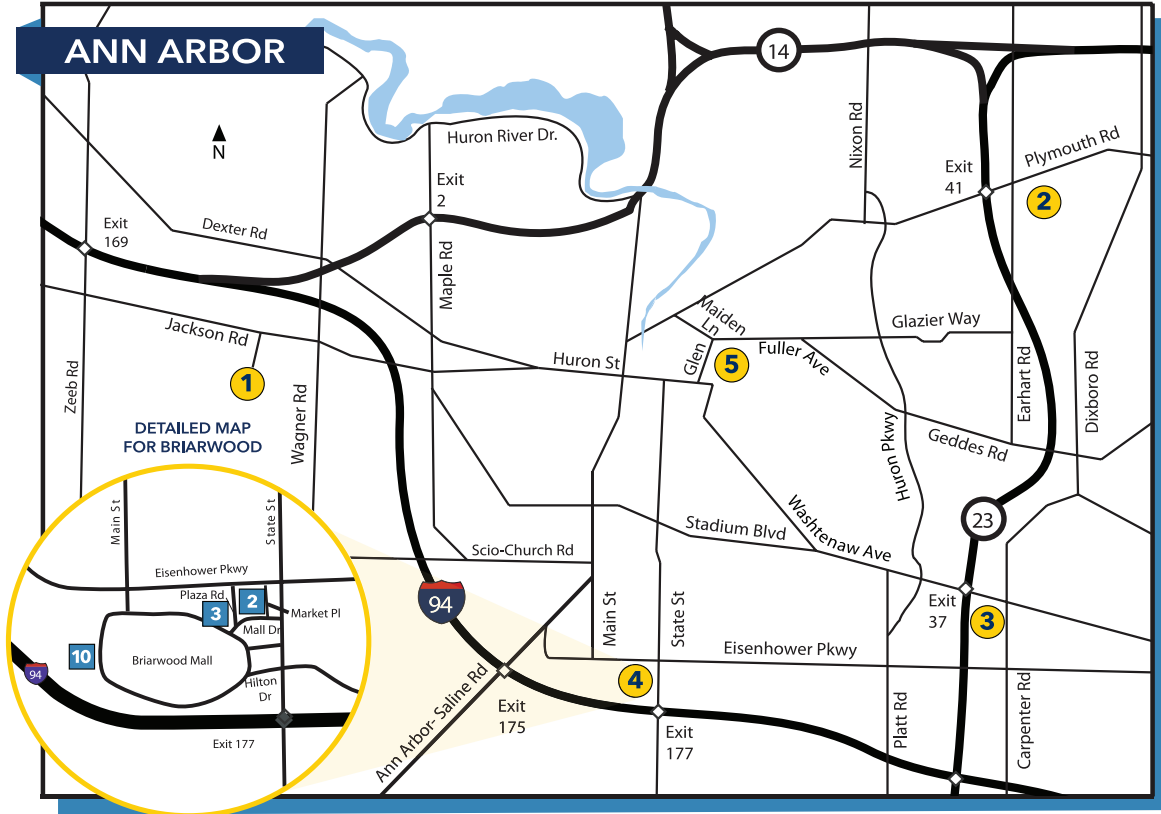
- **Extra Help for Medicare**
socialsecurity.gov/extrahelp

إعانة لذوي الدخل المنخفض تُقدم من خلال الحكومة الفيدرالية للمساعدة في أقساط الجزء D والمدفوعات المشتركة.

مراكز خدمات المعامل للمرضى

تقدم MLabs Patient Service Centers خدمة جمع العينات مثل الدم والبول لإجراء الاختبارات المعملية. لا يلزم تحديد موعد، لكننا نوصي بالاتصال مسبقاً للتأكد من ساعات العمل الحالية وتحديد موعد لاختبار تحمل الجلوكوز.

تتوفر نتائج الاختبار من طبيبك أو من بوابة المرضى في طب ميتشيجان عبر <https://www.myuofmhealth.org>



1 MAIN MEDICAL CAMPUS 1500 E. Medical Drive, Ann Arbor, MI

مركز Cardiovascular Center، الطابق 3، الاستقبال A
الهاتف: 734.232.5111 الفاكس: 734.232.5130
الإثنين إلى الجمعة 7 صباحاً - 3 مساءً

مستشفى Children's & Women's Hospital الطابق 2، الاستقبال B

الهاتف: 734-232-5672 الفاكس: 734.232.5682
الإثنين إلى الجمعة 7 صباحاً - 6 مساءً

مركز Cancer Center، الطابق B2، الاستقبال E

الهاتف: 734.647.8913 الفاكس: 734.647.8937
الإثنين إلى الجمعة 7 صباحاً - 6 مساءً

Taubman Center (مركز نوبمان)، الطابق 1، الاستقبال D

الهاتف: 734.647.6304 الفاكس: 734.647.6779
الإثنين إلى الجمعة 7 صباحاً - 6 مساءً

Taubman Center (مركز نوبمان)، الطابق 3

الهاتف: 734.936.6760 الفاكس: 734.936.7419
الإثنين إلى الجمعة 7 صباحاً - 6 مساءً

2 BRIARWOOD HEALTH CENTERS

(مراكز برايروود الصحية)

2 المبنى

400 E. Eisenhower, Suite B.
Ann Arbor, MI 48108

الهاتف: 734.998.4413 الفاكس: 734.647.3718
الإثنين إلى الجمعة 8 صباحاً - 3:30 مساءً

3 المبنى

375 Briarwood Circle
Ann Arbor, MI 48108

الهاتف: 734.998.0284 الفاكس: 734.998.6502
الإثنين إلى الجمعة 7 صباحاً - 2:30 مساءً
(مغلق في الثلاثاء الأول من كل شهر من 8 صباحاً إلى 10:30 صباحاً)

10 المبنى

1801 Briarwood Circle
Ann Arbor, MI 48108

الهاتف: 734.913.0167 الفاكس: 734.998.4489
الإثنين إلى الجمعة 9:30 صباحاً - 5:00 مساءً

السبت 8:00 صباحاً - وقت الظهيرة
(مغلق في الأربعاء الثاني من كل شهر من 8 صباحاً إلى 1 مساءً)

3 WEST ANN ARBOR HEALTH CENTER

(مركز غرب أن آر بور الصحي)

380 Parkland Plaza, Suite 130
Ann Arbor, MI 48103

الهاتف: 734.232.9720 الفاكس: 734.232.9772
الإثنين إلى الخميس 7 صباحاً - 7 مساءً
الجمعة 7 صباحاً - 5 مساءً
السبت 8 صباحاً - وقت الظهيرة

2 EAST ANN ARBOR HEALTH CENTER

(مركز شرق أن آر بور الصحي)

4260 Plymouth Rd., Ann Arbor, MI 48109

الهاتف: 734.647.5685 الفاكس: 734.647.6457
الإثنين إلى الخميس 7 صباحاً - 7:30 مساءً
الجمعة 7 صباحاً - 5:30 مساءً
السبت 8 صباحاً - 12:30 مساءً

3 CARPENTER ROAD (Ann Arbor/Ypsil)

مركز Packard Health Center

2650 Carpenter Rd., Ann Arbor, MI 48108
الهاتف: 734.998.0725 الفاكس: 734.998.0726
الإثنين إلى الخميس 8 صباحاً - 5:00 مساءً

مراكز خدمات المعامل للمرضى

CANTON • LIVONIA • NORTHVILLE

LIVONIA HEALTH CENTER (مركز)

20321 Farmington Rd
Livonia, MI 48152

الهاتف: 248.473.4350

الفاكس: 248.888.1390

الإثنين إلى الجمعة 8 صباحاً - 3:30 مساءً

NORTHVILLE HEALTH CENTER (مركز نورث فيل الصحي)

39901 Traditions Dr
Northville, MI 48168
(Haggerty و Mile 7 عند تقاطع)

الهاتف: 248-305-4640

الفاكس: 248-305-4642

الإثنين إلى الخميس 7 صباحاً - 6:30 مساءً

الجمعة 7 صباحاً - 5 مساءً

السبت 8 صباحاً - وقت الظهيرة

(بداية من 8:30 (3/5/22) صباحاً - 12:30 مساءً

CANTON HEALTH CENTER (مركز)

1051 North Canton Center Rd
Canton, MI 48187

الهاتف: 734.844.5280

الفاكس: 734.844.5288

الإثنين إلى الخميس 7 صباحاً - 7:30 مساءً

الجمعة 7 صباحاً - 5 مساءً

السبت 8 صباحاً - وقت الظهيرة



BRIGHTON HEALTH CENTER (مركز)

8001 Challis Road
Brighton, MI 48116

الهاتف: 810.494.2649

الفاكس: 810.494.2645

الإثنين إلى الجمعة 7 صباحاً - 3 مساءً
السبت: زيارة مركز Bright Center
للرعاية التخصصية

BRIGHTON CENTER FOR SPECIALTY CARE (مركز برايتون)

للرعاية التخصصية

7500 Challis Road

Brighton, MI 48116

الهاتف: 810.263.4087

الفاكس: 810.263.4090

الإثنين إلى الجمعة 7 صباحاً - 6 مساءً

السبت 7 صباحاً - 4 مساءً

CHELSEA HEALTH CENTER (مركز تشيلسي الصحي)

14700 E. Old U.S. 12

Chelsea, MI 48118

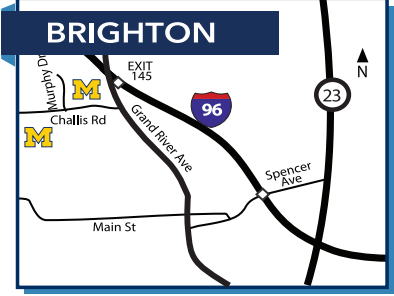
الهاتف: 734.475.4483

الفاكس: 734.433.4246

الإثنين إلى الجمعة 8 صباحاً - 3:30 مساءً

السبت 8 صباحاً - وقت

الظهيرة



CHELSEA



SALINE HEALTH CENTER (مركز سالين الصحي)

700 Woodland Dr E Saline,
MI 48176

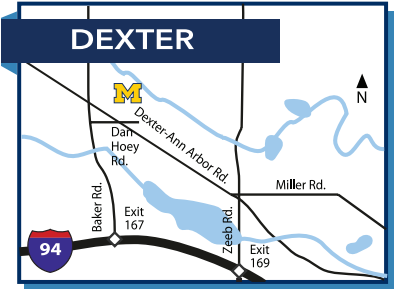
مغلق مؤقتاً



DEXTER HEALTH CENTER (مركز)

7300 Dexter-Ann Arbor Rd
Dexter, MI 48130

مغلق مؤقتاً



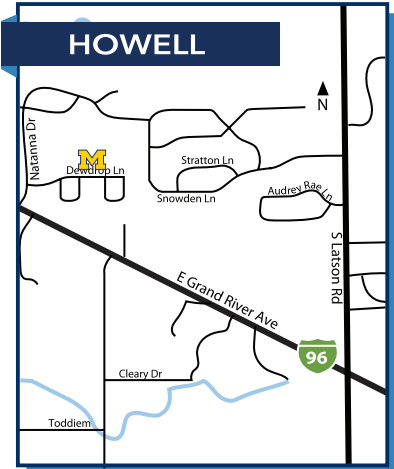
HOWELL

HOWELL HEALTH CENTER (مركز)

هواويل الصحي

3399 E Grand River Ave
Howell, MI 48843

مغلق مؤقتاً



YPSILANTI HEALTH CENTER (مركز إيبسيلانتي الصحي)

200 Arnet St.
Ypsilanti, MI 48198
(الدخول بالسيارة من Davis St)

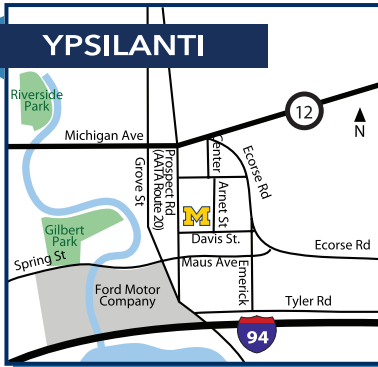
الهاتف: 734.544.3277

الفاكس: 734.544.3272

الإثنين إلى الجمعة 9 صباحاً - 5 مساءً

مغلق يوميًا لتناول الغداء بين الساعة

12:30 مساءً - 1 مساءً



1. بيان السياسة

يُطلب برنامج زراعة الكبد للبالغين (Adult Liver Transplant Program) في جامعة ميتشيجان الإقلاع عن تعاطي التبغ من جميع المرضى المرشحين ضمن قائمة زراعة الكبد.

2. الغرض

تهدف هذه السياسة إلى توضيح متطلباتنا فيما يتعلق بالإقلاع عن تعاطي التبغ، ووصف الموارد المتاحة لدعم الإقلاع عن التبغ بين المرشحين لزراعة الكبد، وتقديم توجيهات بشأن تطبيق السياسة والاستجابة لعدم الالتزام بسياسة الإقلاع عن التبغ.

إضافة إلى ذلك، تقدم وثيقة السياسة مبررات للسياسة من واقع أفضل الأدلة الطبية المتاحة بشأن استخدام التبغ بين مرضى عمليات الزراعة.

3. التعريفات

استخدام التبغ: الاستخدام النشط لأي من منتجات التبغ بأي كمية أو معدل (بما في ذلك المنتجات المستخدمة بالاستنشاق والمنتجات عديمة الدخان)

الكوتينين: أحد نواتج أيض النيكوتين ويمكن قياسه في مصل الدم أو البول، ويستخدم لتأكيد التعرض لمنتجات التبغ. ستكون مستويات الكوتينين قابلة للرصد في البول ومصل الدم لدى الأشخاص الذين يستخدمون التبغ أو لصقات النيكوتين عالية الجرعة.

الأناباسين: تحتوي منتجات التبغ على مركبين شبيه قلوبين، هما النورنيكوتين والأناباسين. يشير وجود الأناباسين في البول بمستوى أعلى من 10 نانوجرامات/مل إلى الاستخدام النشط للتبغ ويُستخدم لتأكيد الاستخدام النشط لمنتجات التبغ (نتيجة إيجابية للأناباسين) في مقابل استخدام لصقات النيكوتين عالية الجرعة (نتيجة سلبية للأناباسين). يرسل هذا الاختبار إلى معامل Mayo

خدمة استشارات الإقلاع عن التبغ (Tobacco Consultation Service, TCS):
أحد برامج جامعة ميتشيجان (University of Michigan, UM) الشاملة ويقدم دعماً للإقلاع عن التبغ

4. المعايير

أ. التوعية بالإقلاع عن التبغ

1. جميع المرضى الخاضعين للتقييم لزراعة الكبد في جامعة ميتشيجان سيتم إبلاغهم بمتطلبات البرنامج المتمثلة في أن كل الأفراد المرشحين ضمن قائمة زراعة الكبد في برنامجنا يجب ألا يستخدموا أيًا من منتجات التبغ (بما في ذلك التبغ المستنشق أو عديم الدخان أو السجائر الإلكترونية أو مكملات النيكوتين) قبل زراعة الكبد أو بعدها.
2. يُعد الاستخدام النشط لأي من منتجات التبغ بأي كمية أو معدل أحد الموانع النسبية للإدراج ضمن القائمة النشطة لزراعة الكبد. لكن في الحالات التي يتم فيها تقييم المرضى بشكل عاجل لزراعة الكبد (الفشل الكبدي الخاطف أو انهيار المعاوضة الحاد في مرض كبدي مزمن) ولم يكن لديهم الوقت لإثبات امتثالهم لتعليمات الإقلاع عن تعاطي التبغ، فيمكن للأطباء المعالجين أن يباشروا إجراءات التقييم والإدراج حسب الحاجة السريرية. وستوجّل التوعية بالإقلاع عن التبغ وتطبيق هذه السياسة في تلك الحالات الفريدة إلى فترة ما بعد عملية الزراعة.
3. المرضى الذين يستخدمون منتجات التبغ في وقت التقييم لزراعة الكبد سيُحالون إلى خدمة MHealthy لاستشارات الإقلاع عن التبغ بجامعة ميتشيجان (الهاتف 734-998-6222، الفاكس 734-998-2191، البريد الإلكتروني quitsmoking@med.umich.edu، <http://hr.umich.edu/mhealthy/programs/tobacco/consultation>) أو إلى برنامج الإقلاع عن التدخين المحلي في منطقتهم.
4. مستخدمو منتجات التبغ الذين يعانون من حالات مرضية نفسية متزامنة/سوء استخدام المواد أو أولئك الذين فشلت جهود إقلاعهم عن التبغ سابقًا ينبغي النظر في علاجهم من خلال خدمات علاج إدمان البالغين (Adult Addiction Treatment Services) التابعة للنظام الصحي بجامعة ميتشيجان (University of Michigan Health System, UMHS) في مركز شرق أن آر بور. يمكن إجراء الإحالات عن طريق الاتصال بمنسق الاستقبال على الرقم 2-0465 أو عبر إحالة MiChart.
5. استشارة قسم الطب النفسي المتخصص في الزراعة (Transplant Psychiatry)/Dr. Winder للحصول على دعم إضافي في العلاجات الطبية الحالية الموصوفة للمساعدة في الإقلاع عن تعاطي التبغ.

ب. تطبيق سياسة الإقلاع عن التبغ

1. يُتوقع من جميع المرضى الذين سبق لهم استخدام التبغ أن يبلغوا مركز Transplant Center (عن طريق ممرضة ما قبل الزراعة أو منسق زراعة الكبد أو الأخصائي الاجتماعي لعملية الزراعة) عندما يُطلعون عن استخدام التبغ.
2. سيتم التأكد من الإقلاع عن تعاطي التبغ بقياس مستوى الكوتينين في مصل الدم في كل حالة على حدة. قد يلزم الحصول على نتيجة سلبية في اختبار الكوتينين لإدراج المريض بقائمة الانتظار، وستُجرى اختبارات إذا كان هناك أي اشتباه في استمرار تعاطي التبغ.
3. تسجيل نتيجة إيجابية لاختبار الكوتينين في مصل الدم يتوافق مع استخدام التبغ أو النيكوتين. يمكن فحص مستوى الأناباسين في البول للتأكد من الاستخدام النشط للتبغ. والأشخاص الذين ظهرت نتيجتهم إيجابية في اختبار مستوى الكوتينين في مصل الدم أو البول يجب أن يحصلوا على نتيجة سلبية في اختبارين متتاليين على مدار أسبوعين بحد أدنى، حتى يُنظر في إدراجهم بالقائمة النشطة لزراعة الكبد. يمكن إجراء اختبار الكوتينين في مصل الدم في أي معمل، بينما يرسل اختبار الأناباسين في البول إلى معامل Mayo من UMHS.

4. وجود أدلة على معاودة استخدام التبغ – موثقة باعتراف المريض أو أسرته وموثقة بنتيجة اختبار الكوتينين في مصل الدم – ربما يمنع إدراج المرشح ضمن قائمة عملية التقييم، وبعد سبباً لوضع المريض المدرج بالقائمة في حالة غير نشطة، حتى يتم توثيق الإقلاع عن تعاطي التبغ بنتيجة واحدة سلبية على الأقل في اختبار الكوتينين في مصل الدم.

5. المستند

أ. الفئة العامة

في الفئة العامة، يكون التدخين أحد عوامل الخطر المعروفة لأمراض القلب والسكتة الدماغية وأمراض الأوعية الدموية الطرفية وأمراض الكلى ومرض القرحة الهضمية وأمراض الرئة والسرطان. يزيد التدخين من خطر الوفيات بكل أسبابها، ويسهم في قرابة 5 ملايين حالة وفاة مبكرة سنوياً. وفي عام 2000، تسبب التدخين في 4.83 ملايين حالة وفاة حول العالم. بناءً على معدل الانتشار البالغ 30%، قدرت منظمة الصحة العالمية (World Health Organization) أن التدخين سيقتل 8 ملايين شخص سنوياً بحلول عام 2030.

ب. الخاضعون لعمليات زراعة الكبد

1. الوفيات والحالات المرضية

بين المرضى الخاضعين لزراعة الكبد، يرتبط التدخين بارتفاع معدل الوفيات الإجمالي والوفيات المرتبطة بالقلب والأوعية الدموية والوفيات المرتبطة بالانتان في دراسة رجعية شملت 136 مريضاً من إسكتلندا. تشابه معدل النجاة لعام واحد بين المدخنين الذين أقرؤوا بذلك والمرضى الذين أنكروا التدخين، لكن من أقرؤوا بالتدخين كان متوسط فترة إقامتهم في المستشفى أعلى، كما كانت تكاليف المستشفى أعلى بشكل ملحوظ مقارنة بغيرهم. تبين أيضاً أن معدلات حدوث الاستسقاء والاعتلال الدماغي كانت أعلى لدى المدخنين عند إحالتهم إلى برنامج الزراعة. لكن لم يكن هناك ارتفاع في درجة نموذج مرض الكبد في المراحل الأخيرة أو درجة مقياس تشايلد-ستوروكوتسو.

2. مضاعفات القنوات الصفراوية

أظهرت البيانات من مؤسستنا أن المدخنين النشطين لديهم معدل أعلى بـ 92% لحدوث مضاعفات القنوات الصفراوية، مقارنة بغير المدخنين طوال حياتهم (نسبة الخطر 1.92 (Hazard Ratio, HR)، فاصل الثقة 95% (Confidence Interval, CI) 1.07–3.43). يدل التدخين بوضوح على وجود خطر كبير لحدوث مضاعفات القنوات الصفراوية بعد زراعة الكبد (Liver Transplantation, LT).

3. مضاعفات الأوعية الدموية

يرتبط التدخين بارتفاع خطر الإصابة بمضاعفات الأوعية الدموية، وخاصة مضاعفات الشرايين بعد زراعة الكبد. في المرضى الذين سبق لهم تدخين السجائر، كان معدل حدوث مضاعفات الأوعية الدموية أعلى ممن لم يسبق لهم تدخين السجائر (17.8% في مقابل 8%، والقيمة الاحتمالية $P = 0.02$). وأدى الإقلاع عن تدخين السجائر قبل عامين من زراعة الكبد إلى تقليل معدل حدوث مضاعفات الأوعية الدموية بنسبة 58.6% (24.4% في مقابل 11.8%، قيمة $P = 0.04$). كان معدل حدوث مضاعفات الشرايين أعلى أيضاً لدى المرضى الذين سبق لهم تدخين السجائر مقارنة بمن لم يسبق لهم ذلك (13.5% في مقابل 4.8%، قيمة $P = 0.015$). أدى الإقلاع عن تدخين السجائر لعامين أيضاً إلى تقليل معدل حدوث مضاعفات الشرايين بنسبة 77.6% (21.8% في مقابل 5.9%، قيمة $P = 0.005$). لكن حدوث مضاعفات في الأوردة لم يكن مرتبطاً بتدخين السجائر. علاوة على ذلك، لم يكن هناك ارتباط ملحوظ بين حدوث مضاعفات الأوعية الدموية وبين جميع الخصائص الأخرى التي تمت دراستها.

4. الأورام الخبيثة بعد عملية الزراعة

بعد مرور 10 أعوام، بلغ المعدل التراكمي لظهور الأورام الخبيثة 12.7% في المدخنين النشطين مقارنة بنسبة 2.1% في غير المدخنين (قيمة $P = 0.019$). يرتبط استخدام التبغ أيضاً بارتفاع معدل حدوث الأورام الجديدة غير الجلدية بعد عملية الزراعة، وكذلك الأورام الخبيثة في الأعضاء المصمتة (10.5% بعد مرور 10 أعوام) وأورام الدم الخبيثة (3.2% بعد مرور 10 أعوام)، خاصة لدى المرضى الذين خضعوا لعملية الزراعة بسبب التهاب الأقفنية الصفراوية المصلب الأولي ومرض الكبد الكحولي.

ج. الخلاصة

للتدخين أثر سلبي على الصحة بغض النظر عن حالة عملية الزراعة. ينبغي تحديد حالة التدخين بوضوح عند تقييم الترشيح لعملية الزراعة وتقديم المشورة للمرضى بتخليص الكبد. ينبغي بذل الجهود لنصح جميع الخاضعين لزراعة الكبد بعدم التدخين. ينبغي توفير وسائل المساعدة للإقلاع عن التبغ وسبل الدعم والمشورة للمدخنين النشطين، بحيث يمكنهم الإقلاع عن التدخين بنجاح وتجنب منتجات النيكوتين قبل زراعة الكبد. هذه التدابير قد تقلل الحالة المرضية ومدة الإقامة في المستشفى ومضاعفات القنوات الصفراوية والأوعية الدموية، بالإضافة إلى تحسين معدل النجاة الإجمالي بعد الزراعة.

6. المراجع

Fagerstrom K. The epidemiology of smoking: health consequences and benefits of cessation. Drugs 2002;62:1.

Arcavi L, Benowitz NL. Cigarette smoking and infection. Arch Intern Med 2004;164:2206.

Hallan S, de Mutsert R, Carlsen S, et al. Obesity, smoking, and physical inactivity as risk factors for CKD: are men more vulnerable? *Am J Kidney Dis* 2006;47:396.

World health report 2003Vshaping the future. <http://www.who.int/whr/2003/en/>.

Ezzati M, Lopez AD. Estimates of global mortality attributable to smoking in 2000. *Lancet* 2003;362:847.

World Health Organization. Why tobacco is a public health priority? A Tobacco Free Initiative, 2005. متاح عبر http://www.who.int/tobacco/health_priority/en.

Leithead JA, Ferguson JW, Hayes PC. Smoking-related morbidity and mortality following liver transplantation. *Liver Transpl* 2008;14:1159.

Mathur AK, Ranney DN, Patel SP, et al. The effect of smoking on biliary complications following liver transplantation. *Transpl Int* 2011; 24:58.

Pungpapong S, Manzarbeitia C, Ortiz J, et al. Cigarette smoking is associated with an increased incidence of vascular complications after liver transplantation. *Liver Transpl* 2002;8:582.

van der Heide F, Dijkstra G, Porte RJ, et al. Smoking behavior in liver transplant recipients. *Liver Transpl* 2009;15:648.

Herrero JI, Lorenzo M, Quiroga J, et al. De novo neoplasia after liver transplantation: an analysis of risk factors and influence on survival. *Liver Transpl* 2005;11:89.

Watt KD, Pedersen RA, Kremers WK, et al. Long-term probability of and mortality from de novo malignancy after liver transplantation. *Gastroenterology* 2009;137:2010.

سياسة برنامج زراعة الكبد بشأن تعاطي الكحوليات واضطراب استخدام المواد

1. بيان السياسة

سيتمنى برنامج زراعة الكبد للبالغين في جامعة ميتشيجان مقاييس ثابتة بخصوص عملية تحديد المعايير والتقييم لجميع المرشحين الذين سبق إصابتهم باضطراب استخدام المواد (Substance Use Disorder, SUD) من أجل عملية الزراعة الكبد المحتملة.

2. الغرض

الغرض من هذه السياسة تقديم شكل مكتوب من بروتوكول وعملية تقييم الأفراد الذين سبق إصابتهم باضطراب SUD ويحتاجون إلى زراعة الكبد. سيبتع نهج شامل ومنظم لمعرفة التاريخ السابق لاستخدام المواد في حالة كل مريض على حدة. سيتم توحيد خطوات عملية التقييم؛ بدءاً من إكمال العقد الخاص باستخدام المواد إلى توقيع نماذج الإفصاح عن المعلومات والتواصل مع مقدمي خدمات الصحة العقلية المحليين. سيتم إكمال نموذج فحص الاستقبال لدى الأخصائيين الاجتماعيين وتقييم SIPAT لكل مريض. إلى جانب التقييم السريري، فإن تقييم SIPAT يرسم هيكلًا لعملية التقييم النفسي والاجتماعي ويساعد في تصنيف عوامل الخطر لحدوث نتائج سلبية بعد عملية الزراعة باستخدام 4 مجالات: استعدادية المريض (5 عناصر) ونظام الدعم الاجتماعي (3 عناصر) والاستقرار النفسي وعلم النفس المرضي (10 عناصر) وتأثير استخدام المواد (5 عناصر)، بدرجة إجمالية محتملة قدرها 120. تشير الدرجات بين 0-20 إلى أن المرشح مناسب، وتشير الدرجات بين 21-39 إلى وجود سمات خطرة مقبولة بحد أدنى، وتشير الدرجات بين 40-69 إلى أن المرشح غير مناسب. أما درجة 70 وأعلى فتشير إلى خطورة عالية بشكل خاص. بالإضافة إلى الدرجة، قد تؤثر عدة عوامل فردية على التقييم مباشرة. قد يحتاج بعض المرضى المعرضين لخطورة مرتفعة ويعانون من حالات مرضية نفسية متزامنة إلى التقييم بواسطة الأخصائي النفسي أو الطبيب النفسي المتخصص بعمليات الزراعة.

3. التعريفات

LTEM	:اجتماع تقييم زراعة الكبد (Liver Transplant evaluation meeting)
MAPS	:نظام الوصفات الطبية الآلي في ميتشيجان (Michigan Automated Prescription System)
M-DOCC	:برنامج التواصل والرعاية التعاونية لمرضى الاكتئاب في ميتشيجان (Michigan Depression Outreach & Collaborative Care)
SIPAT	:تقييم ستانفورد الاجتماعي النفسي المتكامل لمرضى زراعة الأعضاء (Stanford Integrated Psychosocial Assessment of Transplant)
OTIS	:نظام معلومات زراعة الأعضاء (Organ Transplant Information System)
DEA	:وكالة مكافحة المخدرات (Drug Enforcement Agency)
SUD	:اضطرابات استخدام المواد (Substance Use Disorders)

4. المعايير

أ. المعايير

1. سيجري طبيب زراعة الكبد والجراح مقابلة مع جميع الأفراد الخاضعين للتقييم في البرنامج لتحديد ما إذا كانوا مرشحين أم لا. وجميع الأشخاص الذين يخضعون للتقييم سيجرون مقابلة أيضاً مع أحد الأخصائيين الاجتماعيين في عمليات الزراعة.
2. سيقوم الأخصائي الاجتماعي لعمليات الزراعة بإكمال تقييمه الروتيني قبل الزراعة الذي سيتضمن ملاحظة نموذجية ودرجة SIPAT (1). سيكمل الأخصائي السريري تقييم SIPAT في بوابة MiChart في علامة التبويب الخاصة به (بعنوان "SIPAT for Transplant") (تقييم SIPAT لعمليات الزراعة) في قسم "Flowsheets" (المخططات) من سجل المريض. يظهر أيضاً تقييم SIPAT المختصر في تقارير الأخصائي الاجتماعي والأخصائي النفسي/الطبيب النفسي.
3. سيحصل الأخصائي الاجتماعي لعمليات الزراعة على نموذج موقع للإفصاح عن المعلومات بسجلات الصحة العقلية لتسهيل تبادل المعلومات.
4. في زيارة العيادة، سيكمل الأخصائي الاجتماعي نموذج استخدام المواد الخاص بزراعة الكبد (انظر المستند أ). يناقش هذا النموذج بصراحة حظر استخدام التبغ والعقاقير والكحول والمواد الأخرى غير القانونية. وسيشرح الأخصائي الاجتماعي تفاصيل السياسة ويحصل على توقيعات المريض ومقدم الرعاية كدليل على معرفتهما وموافقتهما.
5. MAPS هو نظام لإدخال وإدارة بيانات الوصفات الطبية لعقاقير الجدول II-V والإبلاغ عنها، والتي تقدمها جهات صرف الأدوية والأطباء القائمون بوصفها إلى ولاية ميتشيجان حسبما يقضيه قانون ميتشيجان العام رقم 231 لسنة 2001. باستخدام اسم المريض وتاريخ ميلاده، سينشئ مقدم الخدمة من المستوى المتوسط تقارير MAPS كجزء من تقييم ما قبل الزراعة. وأي طبيب يصف تلك الأدوية ولديه ترخيص ورقم DEA يمكنه التسجيل وطلب هذه التقارير. يحتوي التقرير على بيانات حول الوصفات الطبية الحديثة المكتوبة للمريض وصرفها بنفسه. يظل التقرير الذي تم إنشاؤه قابلاً للعرض لمدة 30 يوماً بواسطة الموظفين المعتمدين. وسيتم الاستعلام عن تقارير MAPS الإضافية حسب الحاجة.
6. في اجتماع LTEM، يقدم الأخصائي الاجتماعي التاريخ النفسي والاجتماعي للمريض (بما في ذلك استخدام المواد) ودرجة SIPAT وانطباعاته وتوصياته السريرية. ومن خلال جمع هذه المعلومات، قد توصي اللجنة بدمج مراقبة السموم قبل عملية الزراعة والعلاج الرسمي لاضطراب SUD في رعاية المريض قبل الزراعة.
7. بالتعاون مع الأخصائي الاجتماعي، قد يحتاج بعض المرضى المصابين باضطراب SUD وأو اضطرابات نفسية إلى تقييم رسمي يُجرىه الأخصائي النفسي أو الطبيب النفسي لعمليات الزراعة. وينبغي أن تحتوي هذه الإحالات على مشكلات محددة لمعالجتها، وستبدأ في اجتماع LTEM أو كطلب من "Transplant Psychiatry" or "Transplant Psychologist" (الطبيب النفسي لعمليات الزراعة أو الأخصائي النفسي لعمليات الزراعة) في بوابة MiChart.
8. بعد أدنى، ينبغي لجميع المرشحين لزراعة الكبد الذين سبق إصابتهم باضطراب SUD أن يخضعوا لفحوصات سموم البول؛ بما في ذلك الإيثيل جلوكورونيد في البول وفحص فوسفاتيديليثانول (PEth) في مصل الدم كل 6 أشهر تقريباً وحسب الحاجة. وسيتم تنسيق هذه العملية مع زيارات العيادة وسحب العينات المعملية الروتينية للمرضى الخارجيين اللازمة لأطباء الكبد باستخدام أمر دائم في بوابة MiChart. بالإضافة إلى ذلك، سيتم فحص السموم للمرضى المحجوزين في المستشفى الذين يعانون من حالة عقلية أو تغيرات سلوكية غير مبررة.
9. إذا تبين أن أي فرد انتهك سياسة SUD، فسيعاد النظر في ترشيحه في اجتماع LTEM التالي وسيتم تعليق حالته فوراً. سيتواصل الأخصائي الاجتماعي لعمليات الزراعة و/أو الأخصائي النفسي أو الطبيب النفسي مع المرضى الذين يُحتمل أنهم انتهكوا هذه السياسة لاستكشاف الظروف السريرية بتفصيل أكبر. وسيحدد بعد ذلك إجراء المراقبة الإضافية أو العلاج أو الحذف من القائمة وفقاً لكل حالة على حدة في اجتماع LTEM.

ب. علاج اضطراب استخدام المواد والصحة العقلية قبل الزراعة

1. سيكون نوع ومستوى تقييم الصحة العقلية و/أو تقييم استخدام المواد قبل عملية الزراعة وفقاً لكل حالة فردية. وستحدد اللجنة مدى ضرورة الإحالة التي سيتم إجراؤها ونوعها (وحدات المرضى الداخليين مقابل المرضى الخارجيين، جهة محلية مقابل خارجية). سيتولى الأخصائي الاجتماعي لعمليات الزراعة أو الأخصائي النفسي أو الطبيب النفسي تنسيق الرعاية مع مقدمي خدمات الصحة العقلية و/أو علاج اضطراب SUD، عند الاقتضاء.
2. سيرسل نموذج معد مسبقاً إلى مستشار اضطراب SUD المحلي/مقدم خدمات الصحة العقلية لإعادته إلى مركز Transplant Center. وسوف يلخص النموذج الانطباع التشخيصي لمقدم الخدمة، وتوقعات مسار الإقلاع عن تعاطي المواد ونجاح عملية الزراعة، واستجابة المريض للعلاج.
3. بمعاونة المساعدين الإداريين وبوابة MICHART، سيتتبع الأخصائي الاجتماعي وقت إرسال خطابات المريض وحالة استلام نماذج تقييم مقدم الخدمة. وستستخدم وظيفة المنبه في OTIS كتذكيرات حتى يتواصل الأخصائي الاجتماعي لعمليات الزراعة مع المرضى/مقدمي الخدمات الفرديين لمعرفة التحديثات.
4. ستُعاد مناقشة حالة المرضى الفرديين في اجتماع LTEM حسب الحاجة لتحديد استمرار أهليتهم ومدى ملاءمتهم لعملية الزراعة، بعدما يتلقى الأخصائي الاجتماعي لعمليات الزراعة التقييمات المرحلية حول مستوى تقدمهم.

5. المستند

أ. المستند: [العقد](#)

6. المراجع

Maldonado JR, Dubois HC, et al. The Stanford Integrated Psychosocial Assessment for Transplantation (SIPAT): a New tool for the psychosocial evaluation of pre-transplant candidates. Psychosomatics 2012; 53: 123-132.

يفرض برنامج زراعة الكبد في جامعة ميتشيجان على كل المرشحين لزراعة الكبد الموافقة على الامتناع تمامًا عن التبغ والسجائر الإلكترونية والكحول والماريجوانا (بما في ذلك الماريجوانا "الطبية")، وأي مواد غير قانونية. تتضمن المواد غير القانونية الكوكايين والهيروين ومسببات الهلوسة والمواد الخاضعة للرقابة التي لا يصفها الطبيب أو التي تستخدم لأغراض غير طبية. أي استخدام لأي من هذه المواد بأي شكل محظور بموجب هذه السياسة. المعلومات المتعلقة باستخدام المريض السابق والحالي للتبغ والعقاقير والكحوليات، والمقدمة أثناء التقييم لزراعة الكبد لدى جامعة ميتشيجان يجب أن تكون صحيحة. إذا اكتشف فريق الزراعة لاحقًا أن المريض لم يكن أمينًا تمامًا، فقد يُحذف هذا المريض من قائمة الزراعة.

المرضى الذين يستخدمون منتجات التبغ حاليًا في وقت خضوعهم لتقييم الزراعة يجب أن يُطلعوا عن الاستخدام لإدراجهم في قائمة انتظار الزراعة. سنساعدك في معرفة موارد تساعدك في الإقلاع عن الاستخدام إذا لزم الأمر، ويجب إبلاغ فريق الزراعة باستخدام أي علاج تعويضي للنيكوتين (للصقات والعلكة وأقراص الاستحلاب). إذا كان هناك أي شك بخصوص استمرار استخدام التبغ، فستجرى اختبارات للبول للتحقق من تعاطي منتجات التبغ. قد تؤدي نتيجة الاختبار الإيجابية أو رفض الخضوع للاختبار إلى عدم إدراجك ضمن قائمة انتظار الزراعة.

إضافة إلى ذلك، إذا تبين لاحقًا أن أي مريض، سواء كان بانتظار زراعة الكبد ضمن قائمة جامعة ميتشيجان أو قيد التقييم حاليًا كمتلق محتمل للكبد، يستهلك الكحول أو الماريجوانا أو تبين أنه استخدم عقارًا غير قانوني، فسُحذف هذا المريض من قائمة الزراعة. تعد النتيجة الإيجابية لاختبار الكحول أو الماريجوانا أو المواد غير القانونية في الدم أو البول لدى المريض دليلًا حاسمًا على أن هذا المريض انتهك سياسة استخدام المواد هذه. لذلك يجب على المرضى التأكد من عدم تناول أي كحوليات من أي نوع، بما في ذلك أدوية السعال والأدوية التي تصرف دون وصفة طبية أو البيرة "الخالية من الكحول" التي تحتوي على كميات صغيرة من الكحول. كما أن الإدانة بتهمة القيادة تحت تأثير الكحول أو ضعف التركيز سَتُعد انتهاكًا لهذه السياسة.

عند الطلب، يجب أن يوافق المرضى المقبولون لزراعة الكبد على الخضوع لفحوصات عشوائية للبول أو الدم بخصوص الكحول والماريجوانا والمواد غير القانونية. وسيتم التعامل مع رفض الخضوع لهذا الاختبار خلال الإطار الزمني المطلوب على أنه مماثل تمامًا للنتيجة الإيجابية للاختبار وسُحذف المريض من قائمة الزراعة.

لقد قرأت السياسة المبينة أعلاه، وتلقيت إجابات وافية عن أسئلتى المتعلقة بالسياسة، وأفهم معنى هذه السياسة. وأوافق على اتباعها. وقد تسلمت نسخة من هذه السياسة.

توقيع المريض _____ التاريخ _____

الشاهد _____ التاريخ _____

لقد شرحت السياسة المذكورة أعلاه لـ _____ وأجبت عن أي أسئلة طرحها أو
طرحتها أسرته.

توقيع الأخصائي الاجتماعي _____ التاريخ _____

