



ملخص موجز عن :

ما ينبغي لك معرفته بخصوص زراعة الكلى والبنكرياس



MICHIGAN MEDICINE
UNIVERSITY OF MICHIGAN

TRANSPLANT CENTER



MICHIGAN MEDICINE
UNIVERSITY OF MICHIGAN

TRANSPLANT CENTER

جدول المحتويات

1	كيف تجرى زراعات الكلى؟
2	كيف تجرى زراعات البنكرياس؟
2	ماذا يحدث خلال موعد التقييم قبل الزراعة؟
3	كيف يمكن أن أظل مرشحاً جيداً للزراعة؟
4	كيف أبقى نشطاً في قائمة الانتظار؟
4	كيف أبقى بصحة جيدة بينما انتظر لزراعتي؟
5	ماذا يحدث عندما يتوفر أحد الأعضاء؟
5	ماذا يحدث بعد خضوعي للزراعة؟
6	كيف أخطط لتكلفة خضوعي للزراعة؟
9	فرص البحث عن تمويل
10	بمن أتصل إن كانت لديّ أي أسئلة؟

للحصول على معلومات تفصيلية، فيرجى الرجوع للدليل التعليمي لمريض برنامج زراعة الكلى والبنكرياس.

إخلاء للمسؤولية: تحتوي هذه الوثيقة على معلومات و/أو مواد إرشادية التي وضعها طب ميتشيغان (Michigan Medicine) للمريض النموذجي المصاب بنفس حالتك. وقد تحتوي على روابط لمحتوى على الإنترنت لم تنشئه طب ميتشيغان (Michigan Medicine) ولا تتحمل مسؤوليته. وهذه الوثيقة لا تحل محل النصيحة الطبية من مقدم الرعاية الصحية الخاص بك لأن تجربتك قد تختلف عن تجربة المريض النموذجي. تحدث مع مقدم رعايتك الصحية إذا كانت لديك أي أسئلة بخصوص هذه الوثيقة، أو حالتك أو خطة علاجك.

كيف تجرى زراعات الكلى؟

كل الكلى المتوفرة للزراعة هي نتاج هبة (تبرع) من شخص (المتبرع) إلى آخر (المتلقي). يمكن أن تأتي الكلى إما من متبرعين أحياء أو متوفين. ستحتاج إلى إكمال أحد التقييمات من أجل تلقي زراعة الكلى. يتعين فحصك للنظر في كونك مرشحاً جيداً من الناحيتين الطبية والجراحية مع سلامتك العقلية.

- ستوضع كليتك المزروعة في منطقة حوضك فوق الإرب (الإرب هو موضع التقاء الفخذ بالبطن).
 - تظل الكليتان الأصليتان في موضعهما الطبيعي داخل الجسم.
 - يبلغ طول شق جرح زراعة الكلية حوالي 4-12 بوصة. ويتوجد في الجزء السفلي الأيسر أو الأيمن من بطنك.
 - تستغرق هذه العملية عادة فترة تتراوح بين 2-4 ساعات.
- بعد توصيل الكلية المزروعة بالإمداد الدموي الخاص بك، فعادةً ما تبدأ كلية المتبرع الحي في إنتاج البول. يمكن لكلية المتبرع المتوفى أن تستغرق بعض الوقت قبل أن تنتج البول. يوصل الحالب المزروع (الأنبوب الذي ينقل البول من الكليتين إلى المثانة) بمثانتك. وبينما تبدأ الكلية الجديدة في العمل على تصفية النفايات من جسمك، فستبدأ في الشعور بالتحسن.

ما هو التبرع الكلوي الحي؟

التبرع الكلوي الحي هو التبرع بكلية من متبرع حي. بعض المزايا لتلقي الزرع الكلوي الحي تتضمن:

- عدم الاضطرار إلى الانتظار لفترة طويلة لإجراء الزراعة.
- تبقى الزراعات من متبرع حي فترات أطول من الزراعات من متبرعين متوفين.
- لديك فرصة تلقي الزراعة قبل المضاعفات الموهنة للمرض الكلوي.
- ستتلقى الزراعة قبل أن يصل مرضك من الشدة ما يمنعك عن الزراعة.



من هم المتبرعون الأحياء؟

قد يكون المتبرعون الأحياء من أقربائك أو من غير أقربائك. يجب على الراغبين في اعتبارهم متبرعين أحياءً بالكلية الإتصال بمركز الزراعة لإبداء نيّتهم. سيقوم منسق المتبرع بمراجعة العملية مع المتبرع المهم قبل تحديد موعد للتقييم.

كيف يتم تقييم المتبرعين بالكلية؟

إن فريق المتبرع حرص ودقيق للغاية عند تقرير ما إذا كان يمكن للشخص التبرع. لن يسمح فريق المتبرع بالتبرع إذا ظنوا أن ذلك غير سليم طبيًا للمتبرع الحي. إذا أصيب المتبرع الحي بالمرحلة النهائية للمرض الكلوي (ESRD) وكان بحاجة إلى زراعة كلى في المستقبل، فسوف يوضع المتبرع الحي في أعلى قمة قائمة الانتظار.

ما هو التبرع المزدوج؟

التبرع المزدوج بالكلية هي فرصة لتوفير الزراعة لك عندما لا تتوافق مع المتبرع الممكن (إما عن طريق فصيلة الدم أو التوافق الإيجابي). يحدد هذا البرنامج الثنائيين كالتالي: عندما يتبرع متبرع من ثنائي ما بكليته إلى متلقي من الثنائي الثاني والعكس صحيح.

كيف تجرى زراعات البنكرياس؟

تُجرى زراعات البنكرياس عادةً للأشخاص المصابين بالنوع الأول من مرض السكري من أجل تفادي المضاعفات، أو وقفها، أو تأخيرها. وعلى أية حال، فيمكن لبعض المصابين بالنوع الثاني لمرض السكري أن يتلقوا زراعات البنكرياس. يمكن إجراء زراعة البنكرياس بوحدة من ثلاث طرق مختلفة بحسب احتياجاتك. ويتضمن ذلك ما يلي:

- الزراعة المتزامنة للكلى والبنكرياس (*Simultaneous Pancreas Kidney Transplant, SPK*)
يتضمن ذلك زراعات الكلى والبنكرياس التي تحدث خلال عملية واحدة. يتم تحديد هذا الخيار عندما تكون مصابًا بالنوع الأول من مرض السكري وعندما تكون في المرحلة النهائية من الفشل الكلوي النهائي أو قريبها.
- البنكرياس بعد الكلى (*Pancreas After Kidney, PAK*)
تجرى تلك الزراعة بعد أن تكون قد خضعت بالفعل لزراعة ناجحة للكلى. يجب أن تكون حالتك قد استقرت وبعد 3 أشهر على الأقل من خضوعك لزراعة الكلى.
- زراعة البنكرياس وحده (*Pancreas Transplant Alone, PTA*)
المرضى الذين يتلقون زراعة البنكرياس وحده لا يعانون من مرض كلوي. ويجرى ذلك عندما تكون مصابًا بالنوع الأول من مرض السكري ويكون مستوى السكر في دمك بالغ الارتفاع أو الانخفاض ويهدد الحياة ولا يستجيب للعلاج الطبي الأقصى والعلاج بالأنسولين.

ماذا يحدث خلال موعد التقييم قبل الزراعة؟

سيستغرق موعد التقييم قبل الزراعة يومًا بأكمله، أي قرابة 8 ساعات. ينقسم الموعد إلى 3 أجزاء: مقابلة عدة أطباء وغيرهم من أعضاء فريق الزراعة، والتعليم والاختبارات.

اجتماعات مع فريق رعايتك الصحية

خلال هذا الموعد الأول للتقييم، ستقابل منسق الزراعة، ومساعد الطبيب أو الممرضة الممارسة، وطبيب زراعة الكلى (طبيب الكلى)، وجراح الزراعة، والأخصائي الاجتماعي، وممرضة مسجلة واختصاصي تغذية.

التعليم

في يوم التقييم، ستحضر أنت وعائلتك فصلًا تعليميًا للمرضى مع غيرك من المتلقين المحتملين للكلى أو البنكرياس. نحثك على إحضار شخص لدمك ليكون برفتك خلال يوم التقييم وليسجل الملاحظات ويوجه الأسئلة.

الاختبارات

تجرى الاختبارات لتحديد ما إذا كنت مرشحًا ملائمًا للزراعة. كثيرًا ما يمكن إتمام كل الاختبارات المبدئية في يوم التقييم. قد تكون هناك حاجة لاختبارات إضافية بناءً على تاريخك الطبي. تتضمن الاختبارات:

- تاريخًا وفحصًا بدنيًا كاملاً.
- فحوصات كاملة للدم، وكمياء الدم، والتعدادات، والنوع، ووظائف الجهاز المناعي.
- أشعة سينية للصدر لتحديد صحة الرئتين والجهاز التنفسي.
- رسم قلب كهربى لفحص النشاط الكهربى لقلبك، مع بعض الاختبارات الأخرى للقلب بعد ذلك.

قرار التقييم

بعد إكمال كافة نتائج الاختبارات، فسيجتمع فريق الزراعة لمناقشة ما إذا كانت الزراعة هي الخيار العلاجي الملائم لك. من المهم أن تتذكر أنك لست مدرجاً ضمن قائمة الزراعة في نهاية موعد التقييم. سيتم إخطارك في الأسبوع التالي بالقرار وبأي اختبارات إضافية مطلوبة لإدراجك في القائمة.

كيف يمكن أن أظل مرشحاً جيداً للزراعة؟

الأدوية والغسيل الكلوي

من المهم أن تكون منظماً بخصوص أدويةك وأن تفهم سبب تناولك إياها. يجب تلقي أدوية الزراعة وفق جدول زمني دقيق، لذلك عليك أن تلتزم بجدول زمني منتظم مع أدويةك الحالية. اتبع مواعيد غسيلك الكلوي كما هو موصوف للحفاظ على صحتك المثلى. من المهم للغاية حضور جميع العلاجات والبقاء حتى نهاية العلاج للبقاء بصحة جيدة قدر الإمكان حتى تتاح لك فرصة الزراعة.

الدعم الاجتماعي ومقدمو الرعاية

كجزء من كونك مرشحاً للزراعة، ستحتاج إلى تلقي الرعاية والعتاية من عائلتك أو أصدقائك خلال فترة تعافيك. ستعمل مع الأخصائي الاجتماعي للزراعة لإتمام خطة للرعاية والدعم. تتضمن هذه الخطة الأفراد الذي يعرفون باعتبارهم:

- سائفاً قيد الاستدعاء - 24 ساعة في اليوم/7 أيام في الأسبوع
- شخصاً للدعم خلال الإقامة في المستشفى
- شخصاً للدعم في المنزل بعد العملية الجراحية
- سائفاً لمواعيد الزيارات الأسبوعية للعيادة

المخدرات والخمر

يوصى الأشخاص المرشحون للزراعة بالإقلاع عن التدخين واستخدام منتجات التبغ عديم الدخان قبل الزراعة واستمرار الامتناع عن منتجات التبغ بعد الزراعة. يمكن للخمر ومخدرات الشارع غير القانونية أن تسبب مشكلات صحية خطيرة لمتلقي الزراعة. سيحتاج الأشخاص الذين يعانون من مشكلات كبيرة تتعلق بإدمان المخدرات إلى التعاون مع الأخصائي الاجتماعي للزراعة لوضع خطة ملائمة للعلاج. قد ترفض شركات التأمين تغطية زراعتك إذا كانت هناك أدلة على عدم علاجك من إدمان الخمر أو المخدرات (سابقاً أو حالياً).

الصحة العقلية والزراعة

توصف لمتلقي زراعة الكلى أدوية قد تسبب تغيرات مزاجية لفترة وجيزة. إذا كنت شخصاً مصاباً بالاكتئاب، أو القلق، أو غير ذلك من مشاكل الصحة العقلية، فسيناقش فريق الزراعة خطة لمعالجة أعراضك. وقد تتضمن هذه الخطة استشارة طبيب نفسي أو مقابله.

الحفاظ على الصحة العاطفية مهم للغاية. الأخصائيون الاجتماعيون للزراعة لدينا مدربون على مساعدة المرضى وأحبائهم للتأقلم مع تحديات المرض طويل الأمد (المزمن) والتحديات الخاصة بمرضى زراعة الكلى. تذكر ما يلي:

- شارك مشاعرك مع عائلتك، وأصدقائك وفريق غسيلك الكلوي أو فريق الزراعة.

- اطلب توصيلك بمرشد من أقرانك في الزراعة لتتعرف على الحياة بعد الزراعة.
- داوم على المشاركة في الأنشطة التي تتمتعك. حافظ على حياتك طبيعية بقدر الإمكان للمساعدة في الحفاظ على الاستقرار خلال فترة الانتظار.
- ابحث عن أنشطة تساعدك على الاسترخاء وتدعم سلامتك الروحية.

كيف أبقى نشطاً في قائمة الانتظار؟

لتظل نشطاً في قائمة الانتظار، فعليك مواكبة متطلبات الإدراج في قائمة الانتظار باستمرار وهي تتضمن ما يلي:

- زيارات المتابعة السنوية مع فريق الزراعة (مرتان سنوياً للمرضى الذين تتجاوز أعمارهم 70 عاماً)
- إرسال عينات دمك الشهرية
- إن كنت مصاباً بمرض السكري يتطلب ذلك تقييماً سنوياً للقلب.
- إن كنت أنثى يتجاوز عمرها 18 عاماً، فنوصي بشدة بالحصول على فحص سنوي بواسطة طبيب النساء المحلي الخاص بك.
- التغطية التأمينية السارية وتغطية وصفات الأدوية.

ماذا يحدث إذا لم أواكب متطلبات الإدراج في قائمة الانتظار؟

إذا كنت لا تستوفي الشروط المذكورة أعلاه، فستوضع "قيد التعليق". لا يمكن للأشخاص قيد التعليق تلقي الأعضاء المتبرع بها، ولكنهم سيظلون على قائمة الزراعة. من مصلحتك المثلى المداومة على اختبارك أولاً بأول عند إدراجك في القائمة. أنت مسئول عن إكمال الاختبارات وإرسال النتائج إلى مكتبنا. عليك الاتصال بمنسق الزراعة الخاص بك لمراجعة نتائجك.

كيف أبقى بصحة جيدة خلال الانتظار لزراعتي؟

خلال انتظارك الخضوع للزراعة، نحثك على الحفاظ على صحتك، البدنية والعاطفية، قدر الإمكان.

- اتبع نظامك الغذائي الموصى به.
- يتوفر أخصائي تغذية للزراعة ليساعدك إذا كانت لديك أسئلة بخصوص ما ينبغي عليك تناوله من طعام أو إذا طلب منك خفض وزنك.
- حافظ على نشاطك (على الأقل 150 دقيقة من الحركة كل أسبوع)
- إذا كنت مدخنًا، فأقلع عن التدخين
- على النساء تفادي الحمل
- تحدث مع منسق الزراعة الخاص بك إذا كانت لديك أي أسئلة بخصوص الحفاظ على نمط حياة صحي.

بمن عليّ الاتصال إذا تغيرت صحتي قبل الزراعة؟

عندما تحدث تغييرات بصحتك أثناء انتظارك للزراعة، فمن المهم للغاية أن تبقى على اتصال بمنسق الزراعة الخاص بك.

منسقو ما قبل زراعة الكلى والبنكرياس على الرقم 333-9013 (800)

من الاثنين إلى الجمعة، من 8 صباحًا إلى 5 مساءً.

اتصل بمنسقاك في الحالات التالية:

- إذا دخلت مستشفى خارج طب ميتشيجان (Michigan Medicine)
- إذا تغيرت حالتك الطبية
- إذا تغير رقم هاتفك



- إذا تغير تأمينك الطبي
- إذا احتجت للسفر خارج المدينة
- إذا كانت لديك أو لدى أحد أفراد عائلتك أسئلة أو مخاوف
- إذا لم يعد داعموك متاحين
- إذا تغير مركز غسيلك الكلوي
- إذا تغيرت تغطيتك التأمينية

ماذا يحدث عندما يتوفر أحد الأعضاء لك؟

يمكن أن تصلك مكالمة بخصوص عضو متاح في أي وقت. يأتي الإخطار الأول لمنسق الزراعة، ويتاح له فرصة لمدة ساعة واحدة (1) لقبول عرض العضو أو رفضه. عندما تتوفر كلية أو بنكرياس، يتعين عليه الوصول لك ومراجعة المعلومات الحالية مع الجراح. اتخذ الخطوات التالية لضمان النظر في منحك العضو:

- أبق فريق الزراعة على علم بكيفية الوصول لك (24 ساعة في اليوم).
- أجب على الاستدعاء أو المكالمة حتى لو لم تكن تعرف الرقم.
- إذا كنت تخطط لمغادرة المنزل للعمل أو للترفيه، فأبلغ مكتب الزراعة بوجهتك ليمكننا الاتصال بك إذا توفر عضو.
- من المهم أن تدرك أنه حتى بعد وصولك للمستشفى، فقد يقرر فريق الزراعة أن العضو المتبرع به غير مناسب.

ستتاح لك فترة ملائمة للسفر إلى المستشفى. يجب النظر في مدة سفرك ضمن ترتيبات العملية الجراحية. قد بأمان وارتد حزام الأمان.

ماذا يحدث بعد خضوعي للزراعة؟

معلومات الاتصال:

إذا كانت لديك أسئلة بعد خروجك من المستشفى، فيرجى الاتصال بعيادتنا خلال ساعات العمل على الرقم 333-9013-800. بعد ساعات العمل، وفي الأعياد وعطلات نهاية الأسبوع، يرجى الاتصال بنظام الاستدعاء بالمستشفى على الرقم 936-6267 (734) واطلب طبيب الزراعة المناوب.

فريق الدعم

يوصى بوجود فريق لدعمك في وقت عمليتك الجراحية لمعرفة الأدوية الجديدة، والتكيف مع تغييرات نمط الحياة والمساعدة في التنقل. بعد العملية الجراحية، سيطلب منك الخضوع لسحب عينات دم متعددة خلال الشهور العديدة الأولى. سنقابلك كذلك في العيادة كل أسبوع في البداية حتى تستقر حالتك. ضع خطة جاهزة لتكون مستعدًا لإنجاز تلك الأشياء.

الجدول الزمني للأدوية

يبدأ مرضى الزراعة بتلقي عدة أدوية جديدة بعد العملية الجراحية. ستتلقى تعليمات بخصوص أدويةك وستبدأ بتلقيها في المستشفى بناءً على جدول زمني شخصي. من المهم للغاية ألا توقف تلقي أدوية الزراعة الخاصة بك. تفويت جرعات من أي دواء أو خفض جرعاته قد يسبب ضررًا لكليتك الجديدة أو بنكرياسك الجديد. إذا وجدت مشكلة في سداد مقابل أدويةك أو الحصول عليها، فيرجى الاتصال بمركز الزراعة على الرقم 333-9013 (800) ليمكننا مساعدتك. خطط مسبقًا ليمكنك دومًا أن تكون بحوزتك أدوية الزراعة عندما تحتاجها.

ما هي الأدوية التي سأتلقيها؟

ستتلقى ثلاثة أصناف من الأدوية:

- **مضادات الرفض** - وتسمى كذلك مثبطات المناعة، وهي تُضعف جهازك المناعي دون القضاء عليه. وستبدأ بعد الزراعة مباشرةً تلقي مزيج من الأدوية المضادة للرفض. *تاكروليماس (Tacrolimus)*، *ميكوفينولات (mycophenolate)*، و *بريدنيزون (prednisone)* هي التي يشيع استخدامها أكثر من غيرها. يعمل كل دواء بصورة مختلفة داخل الجسم لمنع رفض الكلية أو البنكرياس.

- **مضادات العدوى** - عادةً ما يقتصر تلقيها على أول 1-6 شهور بعد الزراعة لأنك ستكون أكثر عرضة لخطر العدوى بسبب ضعف جهازك المناعي. نظرًا لتلقيك أدوية مضادة للرفض فإنها تخفض مقاومتك لمكافحة العدوى، فستتلقى بعض الأدوية لمساعدتك في الوقاية من العدوى.
- قد تحتاج للاستمرار في تناول بعض الأدوية لمعالجة مشاكلك الصحية الأخرى التي لا علاقة لها بالفشل الكلوي، أو قد تحتاج للبدء بتناول أدوية جديدة لمعالجة الآثار الجانبية الناتجة عن استخدام أدوية مضادات الرفض.

يعتمد نجاح زراعتك على الاستخدام السليم للأدوية المضادة للرفض. يتوقع منك ومن القائم على رعايتك تخطي اختبار بخصوص الأدوية قبل السماح بخروجك من المستشفى. فيما يخص وصفات أدوية، فتذكر الاتصال بمرمضة الزراعة الخاصة بك قبل أسبوع من نفاذها لتكررها.

ملحوظة:

- عليك الاتصال بفريق الزراعة قبل تناول أدوية بوصفة طبية أو بدون وصفة طبية.
- يعتبر الحمل بعد الزراعة عالي الخطورة. فهو يزيد خطر رفض عضوك المزروع ويسبب كذلك مضاعفات بخصوص الحمل.

العودة لطبيب الكلى / طبيب الرعاية الأساسية المحلي

يتطلب مركز زراعة الأعضاء بجامعة ميتشيجان (University of Michigan Transplant Center) أن يكون لكل المرضى طبيب كلى محلي. ستعود لطبيب الكلى المحلي الخاص بك بعد ستة أشهر من الزراعة وستستمر في مقابلته بانتظام. وجود صلة قوية تجمعك بطبيب الكلى الخاص بك يتيح لنا وله الحفاظ على صحتك وصحة كليتك. من المهم كذلك أن يكون لك طبيب للرعاية الأساسية لتقبله في المسائل غير الخاصة بالزراعة.

الصيدلية المتخصصة للزراعة (Transplant Specialty Pharmacy)

تخدم الصيدلية المتخصصة للزراعة (Transplant Specialty Pharmacy) إلا مرضى الزراعة خصوصًا فقط لا غير. يتوفر لطاقتهم الصيدلية الوصول المستمر والسريع لأدويتهم. للأسئلة الخاصة بالصيدلية، اتصل على الرقم **946-7695 (866)**

النظام الغذائي وسلامة الطعام بعد الزراعة

ستتلقى بعد الزراعة دواءً مثبطاً للمناعة (مضاداً للرفض). يصعب تثبيط الجهاز المناعي لمكافحة العدوى. يكون تعرضك للخطر أعلى خلال 1-6 أشهر بعد الزراعة. يمكن للطعام أن يسبب عدوى إذا لم تُتبع التوجيهات الملائمة لسلامة الطعام. سيختلف نظامك الغذائي بعد زراعة الكلية عما كان عليه قبل خضوعك للزراعة.

- استمر في الحد من الأطعمة المالحة.
- اشرب لترين من الماء، وتناول 6-8 أونصات من البروتين، وتناول 4-5 حصص من الفاكهة والخضراوات يوميًا.
- تجنب تناول اللحم والسّمك والبيض ناقص الطهو.
- تجنب مناضد وبوفيهات السلطات. يتوفر اختصاصي تغذية للزراعة لمساعدتك في استيفاء احتياجاتك الغذائية.

كيف أخطط لتكلفة خضوعي للزراعة؟

الزراعة علاج مكلف. خلال تلك العملية، سيعمل المنسق المالي للزراعة معك على مسائل التغطية والتأمين والمسائل المالية. قد يساعدونك في العديد من المجالات بما في ذلك:

- تحديد تغطيتك الحالية
- التعرف على ما قد تحتاجه من تغطية إضافية
- التأكد من وجود تحويل بخضوعك للزراعة
- توفير الوثائق الضرورية للسماح لك بتقديم طلب إلى برنامج الميديكير Medicare للمرحلة النهائية من المرض الكلوي (ESRD) بعد خضوعك للزراعة (إذا لم تكن مشتركاً في الميديكير Medicare قبل الزراعة).
- توفير الموارد مثل المؤسسة الوطنية للكلى (National Kidney Foundation)، والصندوق الأمريكي للكلى (American Kidney Fund) ومنظمة Help Hope Live.

التخطيط لالتزاماتك المالية

توجد عدة مراحل للزراعة، ولكل منها مستوى مختلف من التغطية. قد تكون هناك حدود قصوى مسموح بها أو استثناءات لبعض الخدمات. للمساعدة خلال هذه العملية، سوف يقوم المنسق المالي الخاص بك بالاتصال بشركة التأمين التي تتبعها. وجود خطة مالية هو المفتاح للحد مما تتعرض له أنت وعائلتك من إرهاق مالي وتوتر بينما تمر بعملية الزراعة. فور تحديد ما يغطيه تأمينك، ستكون على دراية أفضل بالمصروفات من جيبك الخاص التي ينبغي لك توقعها. كذلك، فقد تحتاج لدفع مصروفات أخرى تعتبر غالبًا "غير طبية". إذا تغير تأمينك خلال وجودك ضمن قائمة الزراعة، فمن المهم أن تتصل بالمنسق المالي للزراعة للإبلاغ بالتغيير. سيحتاج العديد من المرضى كذلك لدواء مضاد للفيروسات يسمى فالسيت® (Valcyte®) لمدة 3-6 أشهر بعد الزراعة. سوف يتحقق منسق زراعتك من مدفوعاتك المشتركة قبل خضوعك للزراعة.

تغطية الميديكير Medicare

يتوفر التأمين الصحي لبرنامج الميديكير Medicare لكل من:

- الأشخاص الذين تبلغ أعمارهم 65 عامًا وأكثر
- المصابون بالإعاقة من جميع الأعمار: عدم القدرة على العمل لمدة 24 شهرًا
- المصابون بالمرحلة النهائية من المرض الكلوي من جميع الأعمار: الأشخاص قيد الغسيل الكلوي أو زراعة الكلى

إذا كانت لديك تغطية الميديكير Medicare فقط للمرحلة النهائية من المرض الكلوي، فستنتهي التغطية بعد ثلاث سنوات من الزراعة الناجحة. إن لم تكن متأكدًا من الأهلية، فعليك الاتصال على الرقم 772-1213 (800)، أو زيارة الموقع الإلكتروني www.medicare.gov للمزيد من المعلومات.

الإقامة في المستشفى كمريض داخلي- من برنامج الميديكير Medicare الجزء (أ)

يغطي الجزء (أ) من برنامج الميديكير Medicare إقامتك في المستشفى كمريض داخلي وجميع التكاليف المصاحبة لذلك.

- الجزء (أ) من برنامج الميديكير Medicare مجاني ولكن لديه مبلغ للخصم.
- إذا كانت لديك تغطية أولية عن طريق جهة عملك، فإن الجزء (أ) من برنامج الميديكير Medicare يغطي التكاليف التي لا يغطيها تأمينك الأولي خلال إقامتك في المستشفى. يصير الميديكير Medicare بعد ذلك تغطيتك الثانوية.

فواتير الأطباء والتكاليف الطبية كمريض خارجي

- سيغطي الجزء (ب) من برنامج الميديكير Medicare ثمانين في المئة من جميع فواتير الأطباء للمرضى الداخليين والخارجيين وثمانين في المئة من التكاليف الطبية للمرضى الخارجيين (إذا كان برنامج الميديكير Medicare هو التغطية الأولية).
- يغطي الجزء (ب) كذلك ثمانين في المئة من أدوية المضادة للرفض ما دام برنامج الميديكير Medicare يغطي خلال الشهر الذي تلت فيه الزراعة.
- يمكن للجزء (ب) من برنامج الميديكير Medicare مساعدتك في دفع المدفوعات المشتركة للوصفات الطبية، والاستقطاعات السنوية ومشاركة التكاليف التي يتعين عليك سدادها بخلاف ذلك.
- يوجد قسط شهري لتغطية الجزء (ب).
- لتجنب العقوبات أو الأقساط الأعلى، من المهم التسجيل في الجزء (ب) في نفس الوقت مع الجزء (أ).

الوصفات الطبية

- يساعد الجزء (د) من برنامج الميديكير Medicare في تغطية وصفاتك الطبية.
- يمكنك التسجيل في الجزء (د) من برنامج الميديكير Medicare قبل وبعد 3 أشهر من تاريخ السريان عندما تحصل

- على الموافقة الأولى لتغطية الميديكير Medicare أو خلال فترة التسجيل المفتوح.
- إذا كنت تتمتع بتغطية جماعية للوصفات الطبية، فلن تحتاج للتسجيل في الجزء (د).
- تتراوح الأقساط الشهرية بين 25-60 دولارًا بالإضافة إلى مبالغ المدفوعات المشتركة التي يجب عليك سدادها.
- متى بلغ مجموع تكاليف وصفاتك الطبية مبلغًا إجماليًا معيّنًا، فهناك فترة تعرف باسم "فجوة التغطية" حيث سيتعين عليك دفع 100% من تكلفة وصفاتك الطبية المغطاة بواسطة الميديكير Medicare. متى بلغت الحد الأقصى للتكاليف من جيبك الخاص، ستصل إلى حد التغطية الكارثية، حيث ستغطي الخطة (د) تكاليفك بنسبة 95%.
- تتغير الأقساط، والمدفوعات المشتركة والمبالغ التي تدفعها من جيبك الخاص سنويًا. يجب أن تكون مستعدًا لتغطية تلك التكاليف من جيبك الخاص.

نوصي بأن تقدم طلب للحصول على مخصصات المساعدة الإضافية (Extra Help) عندما تقدم طلب للجزء (د) من برنامج Medicare. تعرف على المزيد عن طريق الاتصال على الرقم { (800) MEDICARE } (800) 633-4227، أو الاتصال بمكتب الضمان الاجتماعي المحلي لديك أو زيارة www.medicare.gov. مخصصات المساعدة الإضافية مبنية على دخلك ويمكن أن تحد بدرجة كبيرة من التكاليف من جيبك الخاص.

إذا كنت ضمن الجزء (أ) والجزء (ب) من برنامج الميديكير Medicare في وقت الزراعة، فسوف يسدّد الجزء (ب) من برنامج الميديكير Medicare ثمانين في المئة من مضادات الرفض (مثبطات المناعة). لا يسدّد الجزء (د) إلا مقابل الأدوية غير المثبطة للمناعة.

إن لم تكن مسجلاً في برنامج الميديكير Medicare في وقت الزراعة، ثم حصلت عليها لاحقًا مع الجزء (د)، فسوف يسدّد الجزء (د) مقابل كلا الدواءين. تلك نقطة من المهم جدًا فهمها بخصوص تغطية الميديكير Medicare للأدوية. نرجو مطالعة الجدول الموجود أدناه لمزيد من الشرح.

تغطية الميديكير Medicare في وقت الزراعة	لست مسجلاً في برنامج الميديكير Medicare في وقت الزراعة - لديك تغطية الميديكير Medicare حاليًا
الأدوية المضادة للرفض يتم دفعها بواسطة: الجزء (ب) من الميديكير Medicare والتغطية التكميلية	الأدوية المضادة للرفض يتم دفعها بواسطة: الجزء (د) من الميديكير Medicare أو تغطية الوصفات الطبية المعتادة
الأدوية الأخرى يتم دفعها بواسطة: الجزء (د) من الميديكير Medicare أو تغطية الوصفات المنتظمة	الأدوية الأخرى يتم دفعها بواسطة: الجزء (د) من الميديكير Medicare أو تغطية الوصفات الطبية المعتادة

هل التأمين الثانوي ضروري؟

لا تكفي تغطية الميديكير Medicare وحدها لتغطية تكلفة الزراعة. إذا كان لديك تغطية الميديكير Medicare، فستحتاج لتقديم طلب لبوليصة إضافية للمساعدة في تغطية تكلفة نسبة العشرين في المئة التي لا يغطيها الميديكير Medicare. يجب أن يكون لديك الجزء (أ) و (ب) من الميديكير Medicare لأنه بعد 30 شهرًا، يصبح برنامج الميديكير Medicare أولوية على الخطة الصحية الجماعية (إذا كانت لديك واحدة). المنسق المالي للزراعة الخاص بك على دراية بتغطية الميديكير Medicare، وهو متاح لمساعدتك عند اتخاذ القرارات الخاصة بتقديم طلب إلى برنامج الميديكير Medicare.

خدمات الرعاية الصحية الخاصة للأطفال (CSHCS)

برنامج "سي أس أتش سي أس" (CSHCS) جزء من إدارة ميتشيجان للصحة العامة. وهو يوفر مخصصات الرعاية الصحية للمقيمين في ميتشيجان تحت عمر 21 عامًا من المصابين بمرض مزمن مؤهل لذلك. يمكن أن تتضمن المخصصات النقل، والسكن وسداد التكاليف الطبية، بما في ذلك خدمات الزراعة. اتصل بالأخصائي الاجتماعي للزراعة الخاص بك للمزيد من المعلومات وللمساعدة بخصوص عملية تقديم طلب.

هل توجد تكاليف للتبرع يتكبدها المتبرعون الأحياء بالكلية؟
من يتكرمون بعرض الخضوع للتقييم كمتبرعين بالكلية لا يتحملوا مسئولية أي فواتير طبية لفحوصات تبرعهم، أو العملية الجراحية، أو الوصفات الطبية، أو رعاية المتابعة المتعلقة بالتبرع. اتصل بالمنسق المالي للزراعة الخاص بك فورًا إذا تلقى المتبرع فاتورة عن طريق الخطأ.

فرص جمع التبرعات

توجد مجموعتان رئيسيتان نوصي مرضانا باستخدامهما للمساعدة في جهود جمع التبرعات.

- منظمة مساعدة أمل الحياة Help Hope Live

(800) 624-8399

www.helpholive.org

- المؤسسة الوطنية لزراعة الأعضاء (NFT)

(800) 489-3863

www.transplants.org

الشبكة المتحدة لمشاركة الأعضاء (United Network of Organ Sharing, UNOS)

تتمثل رسالة الشبكة المتحدة لمشاركة الأعضاء (United Network of Organ Sharing, UNOS) في توفير الأعضاء وزراعتها عن طريق توحيد ودعم مجتمعاتها لمصلحة المرضى عن طريق تطوير التعليم والتكنولوجيا والسياسة. يمكن للخط الهاتفي لخدمة المرضى UNOS (888)-894-6361 أن يوفر معلومات بخصوص سياسة تعيين الأعضاء لدى شبكة توريد الأعضاء وزراعتها (Organ Procurement and Transplantation Network, OPTN) وغير ذلك من الموارد المتاحة لك. تتوفر معلومات إضافية على الإنترنت في المواقع الإلكترونية التالية:

- المركز الوطني لمساعدة المتبرعين الأحياء (National Living Donor Assistance Center)

<https://www.livingdonorassistance.org/Home/default.aspx>



- الشبكة المتحدة لمشاركة الأعضاء (UNOS)

<http://www.unos.org>

- الشبكة المتحدة لمشاركة الأعضاء والزراعة للأحياء

<http://www.transplantliving.org>

- شبكة توفير الأعضاء وزراعتها التابعة لوزارة الصحة والخدمات الإنسانية في الولايات المتحدة

(U.S. Department of Health and Human Services Organ Procurement and Transplantation Network)

<http://optn.transplant.hrsa.gov>

- السجل العلمي لمتلقي الزراعة (Scientific Registry of Transplant Recipients, SRTR)

<http://srtr.org>

بمن أتصل إن كانت لدي أي أسئلة؟

إذا كانت لديك أي أسئلة في أي وقت بخصوص عملية زراعة الكلى، فيرجى الاتصال بمنسق الزراعة الخاص بك أو مركز اتصالات الزراعة على الرقم 333-9013 (800)



MICHIGAN MEDICINE
UNIVERSITY OF MICHIGAN

TRANSPLANT CENTER