



Szpital
Uniwersytecki
w Krakowie

INFORMATOR DLA PACJENTÓW PO PRZESZCZEPIENIU NERKI



SZPITAL UNIWERSYTECKI W KRAKOWIE

Oddział Kliniczny Chirurgii Ogólnej, Onkologicznej i Gastroenterologicznej

Oddział Kliniczny Nefrologii

Wydawca:

Szpital Uniwersytecki w Krakowie

ul. Kopernika 36, 31-501 Kraków

Opracowanie:

mgr Iwona Dymek - Koordynator Pobierania i Przeszczepiania narządów

Nadzór merytoryczny:

dr n. med. Tomasz Kruszyna - chirurg transplantolog



Przeszczepienie nerki

Za Tobą już zabieg chirurgiczny, podczas którego transplantolog umieścił w Twoim ciele nerkę pobraną od osoby zmarłej lub od bliskiej Ci osoby żywej.

Teraz zastanawiasz się pewnie, co się z Tobą dzieje. Co to za dreny, kiedy je usuną, kiedy będziesz mógł wstać, po co tak często pobierają krew do badania i dlaczego dostajesz nowe leki.

Poniżej znajdziesz odpowiedzi na nurtujące Cię pytania.

Jeżeli nadal będziesz miał wątpliwości – nie wahaj się - porozmawiaj o nich ze swoim lekarzem!

Korzyści i ryzyka przeszczepienia

Po przeszczepieniu nerki możesz wrócić do normalnego życia, pracować zawodowo, uczyć się.

W większości przypadków przestają obowiązywać Cię ścisłe ograniczenia dietetyczne oraz dotyczące ilości spożywanych płynów. Poprawia się jakość życia, a pacjenci po udanym przeszczepieniu nerki żyją statystycznie dłużej niż pacjenci dializowani.

Przeszczepienie nerki może się jednak wiązać z ryzykiem wystąpienia powikłań. Informacje na ten temat przedstawiono Ci w formularzu świadomej zgody, z którym zapoznałeś się w trakcie kwalifikacji do zabiegu i który podpisałeś przed przeszczepieniem.



Okres po operacji

czyli wszystko, co powinieneś wiedzieć podczas pobytu na szpitalnym oddziale po transplantacji

- **Dreny**

Zwykle w okolicy nerki pozostawia się dren, który wyprowadzony zostaje przez powłoki i skórę obok rany operacyjnej na zewnątrz. Dren podłącza się do zbiorniczka odbierającego płynną wydzielinę gromadzącą się wokół nerki. Ilość oraz zabarwienie drenowanego płynu mogą być każdego dnia różne. Dren zostaje zwykle usunięty w kilka dni po operacji.

- **Chłonkotok (limfocele)**

Zdarza się, że ilość wydzieliny (chłonki) gromadzącej się wokół nerki przeszczepionej ulega zwiększeniu, a jeśli dren odprowadzający jest już usunięty tworzą się zbiorniki chłonki. Oprócz dyskomfortu jaki powoduje chłonkotok, może również pogorszyć się funkcja przeszczepionej nerki, dlatego chirurg transplantolog zadecyduje jaki sposób leczenia limfocele (chłonkotoku) należy zastosować, aby nie dopuścić do groźniejszych powikłań.

- **Rana pooperacyjna**

Rana po zabiegu wszczepienia nerki znajduje się po prawej lub lewej stronie twojego brzucha. Po zabiegu, do momentu usunięcia szwów będzie zabezpieczona opatrunkiem. Nie odklejaj go samowolnie, nie dotykaj rany rękami. Jeśli opatrunek przemoknie lub się odklei poproś pielęgniarkę o jego zmianę. Szwy z rany usuwa się po ok. 10-14 dni po zabiegu. Wtedy ranę należy utrzymywać w czystości myjąc ją mydłem antybakteryjnym pod bieżącą wodą. W razie niepokojących objawów takich jak: zaczerwienienie, obrzęk, ból, wydzielina z rany koniecznie trzeba zgłosić to lekarzowi.

- **Cewnik Foleya**

Do pęcherza moczowego zakłada się cewnik Foleya, przez który odprowadzany jest mocz. Ilość i zabarwienie moczu będą się zmieniać. Cewnik pozostaje w pęcherzu moczowym zwykle kilka dni, ale to lekarz decyduje kiedy należy go usunąć. Jeśli oddajesz dużo moczu pamiętaj, aby po usunięciu cewnika Foleya często opróżniać pęcherz moczowy, aby nie powodować jego nadmiernego rozciągnięcia, gdyż może to grozić uszkodzeniem zespolenia pęcherzowo-moczowodowego.

- **Ból podczas oddawania moczu**

Jeśli przed przeszczepieniem długo nie oddawałeś moczu może pojawić się u Ciebie bolesne parcie na mocz i ból w trakcie jego oddawania. Najczęściej transplantolog wie o małej pojemności twojego pęcherza i zleca wtedy trening pęcherza moczowego i/lub leki rozkurczowe, przeciwbólowe. Trening polega na zamykaniu cewnika Foleya na pewien czas, po to, aby przyzwycząić mięśnie pęcherza moczowego do zwiększającej się ilości moczu i prawidłowego funkcjonowania. Po pewnym czasie ta dolegliwość mija.



- **Opóźniona funkcja nerki przeszczepionej**

Czasem ilość moczu jest bardzo mała lub nie ma go wcale. Dzieje się tak dlatego, gdy przeszczepiona nerka pozostawała jakiś czas odcięta od dopływu krwi, była przechowywana w specjalnym płynie i w lodzie przez kilkanaście godzin i może potrzebować nieco więcej czasu na podjęcie pełnej funkcji, a w tym okresie Ty możesz wymagać dializ. Musisz zaufać doświadczeniu zespołu terapeutycznego i choć to trudne, cierpliwie poczekać, aż twoja nerka zacznie funkcjonować.

- **Uruchamianie po zabiegu**

Ważne jest, abyś próbował wstawać z łóżka i poruszać się tak wcześnie, jak tylko jest to możliwe. Pomoże to zapobiec powikłaniom zakrzepowym, trudnościami w oddawaniu stolca i zapaleniu płuc. Większość pacjentów jest w stanie wstać z łóżka z pomocą pielęgniarki już dołą lub dwie po zabiegu.

- **Cewnik JJ (pig tail, double J)**

W trakcie zabiegu przeszczepienia nerki chirurg założył do Twojej nowej nerki i moczowodu cienki cewnik, który ma za zadanie odprowadzać mocz produkowany przez nerkę do pęcherza moczowego. Pozwala to na prawidłowe zagojenie się zespolenia moczowodu nerki przeszczepionej z twoim pęcherzem moczowym oraz zapobiega zastojowi moczu w nerce.

Po 4-6 tygodniach od przeszczepienia cewnik taki jest wyjmowany z twojego ciała. Lekarz za pomocą cystoskopu wziernikuje pęcherz moczowy i usuwa z moczowodu przez cewkę moczową cewnik JJ. Po takim zabiegu musisz obserwować zabarwienie i ilość moczu, gdyż może pojawić się niewielkie krwawienie i trudności w oddawaniu moczu. Każdy niepokojący objaw należy zgłosić zespołowi terapeutycznemu.

- **Biopsja nerki przeszczepionej**

Zespół transplantacyjny może zdecydować, że z nerki przeszczepionej trzeba pobrać próbkę, po to aby ocenić co dzieje się w narządzie. Najczęściej transplantolog decyduje o konieczności przeprowadzenia biopsji, gdy nerka nie podejmuje swojej funkcji lub gdy pogarsza się jej funkcja. Zabieg pobrania bioptatu przeprowadza się w znieczuleniu miejscowym, pod kontrolą usg. Po biopsji konieczne jest pozostanie w łóżku przez minimum 4 godziny, a nawet do następnego dnia.

- **Badania laboratoryjne**

Po przeszczepieniu nerki w początkowym okresie będzie konieczne częste pobieranie krwi do badań. Lekarze kontrolują w ten sposób czy nerka podjęła funkcje oczyszczania krwi z produktów przemiany materii : mocznika, kreatyniny, potasu. Kontrolują poziom leków zapobiegających odrzuceniu narządu (leki immunosupresyjne) oraz inne parametry decydujące o prawidłowym funkcjonowaniu organizmu.



- **Usg nerki przeszczepionej**

Po operacji jednym z często powtarzanych badań jest badanie ultrasonograficzne, dzięki któremu można ocenić wygląd nerki i jej otoczenia, a także czy nerka jest prawidłowo zaopatrywana w krew.

- **Badanie poziomu cukru we krwi**

Nawet wtedy, gdy poziom cukru w twojej krwi był prawidłowy przed przeszczepieniem, to trzeba go sprawdzać po zabiegu, gdyż leki, które przyjmujesz mogą spowodować jego wzrost. Pielęgniarka kilka razy w ciągu doby sprawdzi za pomocą glukometru czy jest prawidłowy.

- **Cukrzyca potransplantacyjna**

Może zdarzyć się, zwłaszcza wtedy, gdy przed przeszczepieniem miałeś podwyższone wartości cukru we krwi, że po zabiegu, w związku z zastosowanym leczeniem, rozwinię się u Ciebie cukrzyca. Jeśli zostanie rozpoznana bezpośrednio po przeszczepieniu, wtedy będziesz miał wdrożone odpowiednie leczenie jeszcze w szpitalu. Często jest to konieczność wstrzykiwania insuliny. Przed wypisem do domu zostaniesz przeszkolony jak sobie z nią radzić.

Niekiedy cukrzyca rozwija się po wypisie ze szpitala, w odległym czasie po zabiegu przeszczepienia.

Objawami, które powinny Cię zaniepokoić są: wzmożone pragnienie, zwiększenie ilości oddawanego moczu, osłabienie, pojawienie się ropnych zmian na skórze i częste zakażenia układu moczowego.

Porozmawiaj o tym z lekarzem w poradni transplantacyjnej.

- **Bilans płynów po przeszczepieniu**

Przez pierwsze dni po przeszczepieniu co 8 godzin będzie kontrolowane ile płynów przyjąłeś, a ile wydaliliś. Zawsze stosuj się do poleceń personelu medycznego w kwestii ilości przyjmowanych płynów. Zarówno zbyt małe jak i zbyt duże ilości płynów mogą niekorzystnie wpłynąć na pracę nerki przeszczepionej i całego organizmu.

Należy również codziennie rano kontrolować masę ciała. Zbyt duży przyrost może świadczyć o przewodnieniu, a duży spadek może spowodować zaburzenia pracy nerki przeszczepionej. Bezpośrednio po operacji będziesz zapewne ważył kilka kilogramów więcej niż przed przeszczepieniem. Dzieje się tak dlatego, że około zabiegowo podawana jest duża ilość płynów dożylnie.

Gdy nerka przeszczepiona podejmie pracę, szybko pozbędziesz się nadmiaru płynów z organizmu. Trzeba wtedy uważać, aby ubytek masy ciała nie przekraczał więcej niż 0,5-1 kg na dobę.

- **Odrzucanie nerki przeszczepionej**



Twój układ immunologiczny rozpoznaje nerkę przeszczepioną jako intruza, którego trzeba się pozbyć. **Leki immunosupresyjne mają temu zapobiegać. Dlatego tak ważne jest, aby stosować je nieprzerwanie przez cały czas działania przeszczepionej nerki.**

Odrzucanie narządu może wystąpić w każdym czasie po przeszczepieniu, jednak szczególnie często przez pierwszych 6-12 miesięcy po zabiegu. Większość epizodów wcześniej rozpoznanego odrzucania jest odwracalna.

Leczenie w pierwszej kolejności polega na podaniu dożylnym dużych dawek steroidów i zwiększeniu stosowanych dotąd dawek leków zapobiegających odrzucaniu. Lekarz może zdecydować także o zastosowaniu dodatkowych leków lub plazmaferezy, która jest zabiegiem przypominającym hemodializę. Ma na celu oczyszczenie krwi z przeciwciał powodujących odrzucanie.

Objawami, które powinny Cię zaniepokoić są:

- zmniejszenie ilości oddawanego moczu
- ból i dyskomfort w okolicy nerki przeszczepionej
- gorączka lub stany podgorączkowe
- osłabienie
- wzrost ciśnienia krwi
- nagły przyrost masy ciała

Czasami odrzucanie przebiega bezobjawowo i wtedy wzrost poziomu kreatyniny we krwi może sugerować proces odrzucania. Dlatego tak ważne jest, aby regularnie zgłaszać się na wizyty kontrolne do poradni transplantacyjnej.

- **Zakażenia po transplantacji**

Zastosowane leczenie immunosupresyjne wiąże się ze zwiększonym ryzykiem występowania różnego rodzaju zakażeń.

Do najczęstszych zakażeń wirusowych po przeszczepieniu nerki należą:

- wirus cytomegalii (CMV) – o chorobie mogą świadczyć takie objawy jak: osłabienie, zmęczenie, bóle stawów, mięśni, stany podgorączkowe, poty nocne, bóle głowy, bóle brzucha, biegunka.
- opryszczka - przebiega pod postacią o pęcherzyków i owrzodzeń na ustach, owrzodzeń w jamie ustnej lub na zewnętrznych narządach płciowych
- półpasiec - choroba zaczyna się złym samopoczuciem, stanami podgorączkowymi, bólem głowy, piekącym bólem i świądem w obszarze skóry unerwionej przez nerw zajęty chorobą, dotyczy najczęściej skóry pleców, brzucha, głowy, małżowiny usznej lub oka, po 3-5 dniach pojawiają się pęcherzyki wzdłuż przebiegu nerwu czuciowego.
- ospa wietrzna - na całym ciele pojawia się stopniowo wysypka w postaci rumienia i małych pęcherzyków.

Jeśli podejrzewasz u siebie infekcję skontaktuj się z lekarzem w poradni transplantacyjnej. Pamiętaj o tym, że są zakaźne. Często wymagają leczenia szpitalnego.



Infekcje bakteryjne najczęściej dotyczą dróg moczowych. Objawy takie jak: mętny mocz, zmniejszona jego ilość, dyskomfort w okolicy nerki przeszczepionej, gorączka, bolesne parcie na mocz, ból przy oddawaniu moczu mogą sugerować taką infekcję.

Konieczne jest jak najszybsze skontaktowanie się z lekarzem w poradni przeszczepowej, gdyż często zakażenia te wywołane są bakteriami opornymi na leczenie. Niezbędne jest wykonanie posiewu z moczu. Lekarz zdecyduje jakie leki należy zastosować. Często konieczne jest leczenie szpitalne.

Infekcje w układzie oddechowym często mogą przebiegać po postacią zapalenia płuc. Drobnoustroje, które je powodują mogą być różne : bakterie, wirusy, grzyby. Jeśli masz kaszel, stan podgorączkowy ,gorączkę, które utrzymują się dłużej niż przy zwykłym przeziębieniu, koniecznie skontaktuj się z lekarzem w poradni transplantacyjnej. Zakażenie układu pokarmowego przebiegające z biegunką trwającą dłużej niż 3 może być groźne dla nerki przeszczepionej z powodu odwodnienia i niedostatecznego wchłaniania leków zapobiegających odrzuceniu narządu. Koniecznie skontaktuj się z lekarzem w poradni transplantacyjnej. Zwiększ ilość wypijanych płynów.

- **Nowotwory**

Wszystkie leki immunosupresyjne mogą zwiększać ryzyko zachorowania na choroby nowotworowe, szczególnie pochodzące z układu limfatycznego. Chociaż ryzyko rozwoju nowotworu istnieje u każdego pacjenta przyjmującego te leki to jest ono niewielkie (<3%). Pacjenci po przeszczepieniu chorują częściej na raka skóry, ale ochrona przed promieniami słonecznymi znacznie zmniejsza ryzyko zachorowania na ten nowotwór.



LEKI IMMUNOSUPRESYJNE

To jedna z najważniejszych wiadomości jakie powinieneś przyswoić sobie po zabiegu przeszczepienia.

Leki immunosupresyjne należy przyjmować nieprzerwanie, bez względu na czas jaki upłynął od przeszczepienia.

Przeszczepiony narząd może być rozpoznany przez twój organizm jako obcy i zostać zaatakowany przez układ odpornościowy. Leki immunosupresyjne mają za zadanie zapobiec takiej reakcji. Z drugiej strony te same leki powodują, że stajesz się bardziej podatny na zakażenia i nowotwory.

Dlatego bardzo ważne jest utrzymanie równowagi między tymi działaniami. Lekarz transplantolog ma wiedzę i doświadczenie jak stosować powyższe leki, aby ją zachować.

Należy bezwzględnie stosować się do zaleceń lekarza co do dawki i sposobu przyjmowanych leków!

Nigdy nie polegaj na doświadczeniu innych pacjentów w tej kwestii, bo każdy organizm może nieco inaczej zareagować na ten sam lek!

Zasady przyjmowania leków immunosupresyjnych

- Leki przyjmuj o stałych porach.
- Stosuj się ściśle do dawek przepisanych przez lekarza!
- Przygotowuj leki według pisemnego zalecenia co do dawki i pory zażywania leku zaordynowanego przez lekarza.
- Leki zażywaj w całości, nie dziel, nie rozgryzaj, nie krusz, nie rozpuszczaj, chyba, że lekarz zleci inaczej.
- Leki przechowuj w oryginalnych opakowaniach, najlepiej w ciemnym i suchym miejscu, unikaj nasłonecznienia i zawilgocenia opakowań.
- Nie przechowuj leków w lodówce, o ile farmaceuta tego nie zaleci. Szczegółowy sposób przechowywania jest zwykle podany na opakowaniu.
- Dbaj, aby dzieci nie miały do nich dostępu.
- Nie zmieniaj przepisanych leków na zamienniki, nawet jeśli zaproponuje Ci to farmaceuta w aptece.
- Przed wizytą kontrolną w poradni transplantacyjnej ostatnią dawkę zażyj wieczorem. Weź ze sobą poranną porcję leków, aby ją przyjąć po pobraniu krwi.
- Leki z opakowań wyłuskuj bezpośrednio przed zażyciem.
- Leki można przyjmować na czczo lub z posiłkiem, jeśli zażywanie na czczo powoduje dolegliwości ze strony układu pokarmowego. Pamiętaj jednak, aby zawsze robić to tak samo tzn. albo na czczo albo z posiłkiem.

Schemat immunosupresji, czyli to jakie leki immunosupresyjne będziesz zażywał wybierany jest przez lekarza transplantologa indywidualnie dla każdego pacjenta. Może się okazać, że pacjent przeszczepiony razem z Tobą przyjmuje inne leki. Nie należy się temu dziwić i porównywać, gdyż wybór leczenia odbywa się na podstawie całokształtu medycznej sytuacji pacjenta i to co dobre dla Ciebie niekoniecznie musi być dobre dla innego chorego.

Wszystkie aktualnie stosowane leki immunosupresyjne mogą powodować istotne działania niepożądane. Stwierdzono, że łącząc niektóre leki w pewne zestawienia można zmniejszyć ryzyko wystąpienia efektów ubocznych pojedynczych leków bez zmniejszenia ich działania leczniczego, dlatego najczęściej stosuje się schematy oparte o podawanie 2-3, a nawet 4 leków jednocześnie.

Przedstawione poniżej leki immunosupresyjne mają za zadanie przeciwdziałać odrzuceniu nerki przez Twój organizm.

Przed wypisem ze szpitala zostaniesz przeszkolony w kwestii samodzielnego dawkowania leków. Poniżej znajdziesz krótkie informacje na temat leków, które zażywasz.

Informacje na temat leków immunosupresyjnych

Tacrolimus

Lek zapobiegający odrzucaniu nerki przez twój organizm, może występować pod różnymi nazwami handlowymi: Prograf, Tacni, Taliximun, Cidimus, Tacrolimus Intas. Lek zażywa się dwa razy na dobę co 12 godzin oprócz postaci o przedłużonym uwalnianiu (Advagraf, Envarsus), które przyjmuje się raz na dobę. Lek ma postać kapsułek z różną zawartością dawki.

W dniu, w którym przewidziany jest pomiar stężenia takrolimusu we krwi, nie należy przyjmować porannej dawki leku, dopóki nie zostanie pobrana krew do badania.

W pierwszych kilku miesiącach po przeszczepieniu oznacza się często stężenie takrolimusu we krwi w celu kontroli efektywności leczenia jak również zapobiegania działaniom niepożądanym.

Działania uboczne leku:

- zwiększone ryzyko cukrzycy: u osób otyłych, z wywiadem rodzinnym cukrzycy, zaburzeniami tolerancji cukru przed przeszczepieniem, z przewlekłym wirusowym zapaleniem wątroby typu C
- drżenie i mrowienie rąk (szczególnie około 2 godzin po podaniu leku)
- bóle głowy
- bóle brzucha z nudnościami, biegunki
- podwyższone ciśnienie krwi (rzadko)
- obrzęki obwodowe
- zaburzenia snu (bezsennaść)
- zwiększenie stężenia potasu we krwi (umiarkowane)
- zwiększenie stężenia kwasu moczowego
- wypadanie włosów



U znaczącej większości pacjentów przyjmujących leki immunosupresyjne nie występują wszystkie wymienione powikłania ich stosowania, a z czasem zmniejszenie dawki leków jeszcze bardziej zmniejsza takie ryzyko.

Cyklosporyna

Lek zapobiegający odrzucaniu nerki przez twój organizm, może występować pod różnymi nazwami handlowymi: Sandimmun Neoral, Equoral, Cycloid. Lek ma postać miękkich kapsułek z różną zawartością leku lub płynnego roztworu doustnego.

W dniu, w którym przewidziany jest pomiar stężenia cyklosporyny we krwi, nie należy przyjmować porannej dawki leku, dopóki nie zostanie pobrana krew do badania.

Płynna postać leku

- Dawkę leku należy dokładnie odmierzyć załączoną pipetą
- Pipetę po zmierzeniu i przyjęciu leku należy dokładnie wytrzeć z zewnątrz i umieścić w ochronnej osłonie. Nie należy myć pipety w wodzie lub innych środkach myjących
- Odmierzoną dawkę cyklosporyny należy mieszać z płynem (zakazany sok grejpfrutowy) w pojemniku o gładkich ściankach (szkło, plastik)
- Po otwarciu butelki z cyklosporyną w postaci syropu możesz jej używać przez 2 miesiące

Działania uboczne leku:

- nadciśnienie tętnicze (często)
- zwiększenie stężenia cukru we krwi
- zwiększenie stężenia potasu we krwi
- zwiększenie stężenia cholesterolu we krwi
- przerost dziąseł
- nadmierne owłosienie (w nietypowych okolicach ciała)
- problemy ze snem
- bóle głowy, drżenie rąk (rzadko)

Mycofenolan Mofetylu

Lek zapobiegający odrzucaniu nerki przez twój organizm, może występować pod różnymi nazwami handlowymi: Cell Cept, Myfenax, Limfocept, Mycofenor, Mycophenolate Mofetil, Nolfemic. Lek ma postać kapsułek, tabletek powlekanych lub proszku do sporządzania doustnej zawiesiny. Lek zażywa się od dwóch do czterech razy na dobę.

Działania uboczne:

- wpływ na morfologię krwi – lek może zmniejszać ilość krwinek białych odpowiedzialnych za zwalczanie infekcji oraz płytek krwi ważnych dla prawidłowego krzepnięcia krwi (mogą pojawić się krwawienia z nosa czy narządy rodne, skłonność do siniaków)
- zaburzenia ze strony przewodu pokarmowego - zgaga, dyskomfort w jamie brzusznej, wzdęcia, biegunka, nudności, wymioty

Lek nie może być stosowany u kobiet w ciąży ani w okresie laktacji. Pacjentki w okresie rozrodczym powinny mieć prowadzoną skuteczną antykoncepcję przez cały okres przyjmowania leku i 6 tygodni po jego odstawieniu.

Poinformuj lekarza jeśli zaobserwujesz u siebie wyżej wymienione objawy. Poprawę tolerancji leku można uzyskać przez rozłożenie dobowej dawki na 3 lub 4 porcje lub/i zmniejszenie dawki. W najcięższych przypadkach lekarz może zdecydować nawet o zaprzestaniu zażywania leku. Pamiętaj, aby nie dokonywać samowolnie żadnych zmian w dawkowaniu leku!

Mycofenolan Sodu

Lek zapobiegający odrzucaniu nerki przez twój organizm występuje pod nazwą handlową Myfortic lub Maerlim i ma postać tabletek dojelitowych z różną zawartością dawki leku.

Lek zażywa się od dwóch do czterech razy na dobę.

Zastosowanie i skutki uboczne są takie jak w przypadku Mycofenolanu Mofetylu.

Myfortic jest lepiej tolerowany przez pacjentów, u których występują zaburzenia ze strony układu pokarmowego.

Ewerolimus

Lek zapobiegający odrzucaniu nerki przez twój organizm występuje pod nazwą handlową Certican i ma postać tabletek z różną zawartością leku. Zażywa się go dwa razy na dobę co 12 godzin.

Działania uboczne:

- upośledzone gojenie się ran, chłonnokoteki
- obrzęki kończyn dolnych i twarzy
- zapalenie jamy ustnej
- niekorzystny wpływ na morfologię krwi
- zwiększenie stężenia cholesterolu i trójglicerydów
- cukrzyca potransplantacyjna
- białkomocz
- zapalenie płuc polekowe

Lek nie może być stosowany u kobiet w ciąży ani w okresie laktacji. Pacjentki w okresie rozrodczym powinny mieć prowadzoną skuteczną antykoncepcję przez cały okres przyjmowania leku i 6 tygodni po jego odstawieniu.

Syrolimus

Lek zapobiegający odrzucaniu nerki przez twój organizm występuje pod nazwą handlową Rapamune i ma postać tabletek powlekanych lub roztworu doustnego. Zażywasz go raz na dobę co 24 godziny.

Zastosowanie i skutki uboczne są takie jak w przypadku ewerolimusu. Lek należy przyjmować 4 godziny po podaniu cyklosporyny, jeśli jest stosowany razem z nią.



Steroidy

Leki te stosuje się w celu zapobiegania odrzucaniu nerki. Preparaty doustne: Encorton i Metypred, mają postać tabletek z różną zawartością dawki leku. Postać dożylna stosowana wyłącznie w szpitalu to Solu Medrol.

Działania uboczne:

- zwiększony apetyt, przyrost masy ciała spowodowany gromadzeniem się tkanki tłuszczowej (szczególnie w pierwszym roku po przeszczepieniu)
- zwiększenie stężenia cukru we krwi
- zwiększenie stężenia cholesterolu we krwi
- zmiany nastroju, niepokój, drażliwość
- osteoporoza
- choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy
- opóźniony wzrost u dzieci

Dawka leku jest ustalana przez lekarza w zależności od schematu immunosupresji jaki zostanie u Ciebie zastosowany. W początkowym okresie po przeszczepieniu będzie ona większa. Z biegiem czasu dawka leku będzie zmniejszana, a w niektórych przypadkach lek może być całkowicie odstawiony. O tempie zmniejszania dawki decyduje lekarz.

Azatiopryna

Lek zapobiegający odrzucaniu nerki przez twój organizm, może występować pod nazwami handlowymi: Azathioprine, Imuran. Ma postać tabletek zażywanych raz na dobę. Dawkę leku ustala lekarz na podstawie masy ciała oraz morfologii krwi.

Działania uboczne:

- wpływ na morfologię krwi (obniżona liczba białych ciałek krwi – leukocytów, niedokrwistość, obniżona liczba płytek krwi)
- pogorszenie czynności wątroby
- wysypka skórna
- wypadanie włosów
- problemy żołądkowo-jelitowe np. nudności, wymioty, biegunkę
- bóle stawów

Globulina antytymocytna

ATG, Thymoglobuline

Lek jest stosowany dożylnie, bezpośrednio przed i po przeszczepieniu nerki, aby uniknąć ostrego odrzucania, oraz w leczeniu ostrego odrzucania w późniejszym okresie po przeszczepieniu nerki.

Lek podaje się dożylnie w postaci wlewu trwającego 4–6 godzin. W celu ograniczenia działań ubocznych podaje się wcześniej zestaw leków zapobiegających reakcji uczuleniowej. Dawka leku jest ustalana w oparciu o masę ciała i liczbę leukocytów we krwi oraz tolerancję leczenia. Lek nie powinien być stosowany w czasie ciąży lub karmienia piersią.

Działania uboczne:

- duszność

- zespół objawów poprzetoczeniowych: gorączka, dreszcze, wysypka, bóle stawów
- problemy żołądkowo-jelitowe, np. biegunka, nudności, wymioty
- nadmierne obniżenie liczby białych krwinek
- zwiększona skłonność do krwawień
- zwiększone ryzyko zakażeń
- zwiększone ryzyko rozwoju nowotworów układu limfatycznego

Bazyliksymab

Simulect

Lek hamuje układ immunologiczny i zapobiega ostremu odrzucaniu nerki przeszczepionej. Lek podaje się dożylnie w dobie przeszczepu oraz 4 dni później, a więc w czasie pobytu w szpitalu.

Działania uboczne swoiste dla Simulectu są bardzo rzadkie.

Brak danych o jego szkodliwości w ciąży, jednak kobiety powinny stosować skuteczną antykoncepcję bezpośrednio po przeszczepieniu.

Inne leki stosowane po przeszczepieniu nerki

Leki zapobiegające zakażeniom

Leczenie zapobiegające odrzucaniu przez twój organizm narządu zwiększa ryzyko zakażeń bakteryjnych, grzybiczych i wirusowych. W związku z tym przez pewien czas po przeszczepieniu nerki lekarz zleci również leki zapobiegające zakażeniom.

Kotrimoksazol (sulfametoksazol + trimetoprim)

Lek stosuje się w celu zapobiegania i (jeśli to konieczne) leczenia zapalenia płuc wywołanego przez pneumocystę oraz zakażeń dróg moczowych. Ma postać tabletek lub doustnej zawiesiny. Występuje pod nazwą handlową Biseptol lub Bactrim.

Dawka leku i czas jego stosowania są ustalane przez lekarza.

Działania uboczne:

- nudności
- wysypka skórna
- świąd
- nadwrażliwość na słońce
- wpływ na morfologię krwi

Walgancyklowir

Lek stosuje się w celu zapobiegania i leczenia zakażenia wirusem cytomegalii. Ma postać tabletek powlekanych lub proszku roztworu do sporządzania roztworu doustnego. Występuje pod nazwami handlowymi: Valcyte, Ceglar, Valgancyclovir, Sperart, Valhit, Valcyclox.

Działania uboczne:

- zawroty głowy
- nudności, biegunka
- wpływ na morfologię krwi

W czasie stosowania leku i 90 dni po jego odstawieniu powinna być stosowana skuteczna antykoncepcja zarówno u kobiet jak i mężczyzn. Lek powoduje wady wrodzone u płodu.

Gancyclovir

Cymevene

Lek ma postać wlewu dożylnego i jest stosowany wyłącznie w szpitalu w celu leczenia zakażenia wirusem cytomegalii (CMV).

Lekarz decyduje o dawce i czasie leczenia. Skutki uboczne są takie jak w przypadku walgancycloviru oraz dodatkowo lek ten działa drażniąco na naczynia krwionośne, do których podawany jest wlew co może się wiązać z koniecznością częstej zmiany miejsca podawania leku.

W czasie stosowania leku i 90 dni po jego odstawieniu powinna być stosowana skuteczna antykoncepcja zarówno u kobiet jak i mężczyzn. Lek powoduje wady wrodzone u płodu.

Acyclovir

Nazwy handlowe leku to: Heviran, Hascovir, Zovirax, Acix.

Lek jest stosowany w celu zapobiegania i leczenia opryszczki i półpaśca, rzadko w profilaktyce zakażenia wirusem CMV. Nie eliminuje wirusa herpes z organizmu, ale łagodzi objawy i przebieg chorób. Lek ma postać tabletek o różnej zawartości dawki leku, kremu, żelu, maści, oraz postać do stosowania dożylnego.

Lekarz decyduje o czasie leczenia i stosowanej dawce leku.

Leki przeciwgrzybicze

Infekcje grzybicze najczęściej przyjmują postać pleśniawek jamy ustnej i przełyku oraz grzybicy narządów płciowych.

Po przeszczepieniu nerki najczęściej stosuje się w celu zapobiegania tym infekcjom preparaty nystatyny i klotrimazol.

We wczesnym okresie po przeszczepieniu preparaty nystatyny trzeba przyjmować często. Może to powodować dyskomfort ze strony układu pokarmowego lub nawet wymioty. Koniecznie poinformuj lekarza, jeśli takie objawy wystąpią, gdyż wymioty mogą spowodować niewystarczające wchłanianie leków zapobiegających odrzuceniu narządu. Lekarz może wtedy zmienić postać lub częstość przyjmowania leku.

Inne, cięższe postaci infekcji grzybiczych leczone są preparatami, które mogą zmienić wchłanianie leków immunosupresyjnych, dlatego są stosowane pod ścisłą kontrolą ich stężenia we krwi. Lekarz decyduje o rodzaju i czasie leczenia.



Ochrona przewodu pokarmowego

Po przeszczepieniu nerki przyjmujesz wiele leków. Część z nich może podrażniać przewód pokarmowy, może sprzyjać tworzeniu się nadżerek i wrzodów. W celu zapobiegania takim powikłaniom rutynowo stosuje się leki zmniejszające kwaśność soku żołądkowego. Lekarz wybierze odpowiedni dla Ciebie lek i ustali jego dawkę.

Leki obniżające ciśnienie krwi

Niektóre leki zapobiegające odrzuceniu narządu, a czasem choroba, która wywołała niewydolność Twoich własnych nerek mogą wiązać się z ryzykiem nadciśnienia tętniczego krwi, dlatego bardzo ważne jest, aby regularnie, zgodnie ze zleceniami lekarskimi przyjmować leki obniżające ciśnienie.

Wypis ze szpitala

Powrót do domu po transplantacji to szczęśliwa i upragniona chwila. Jednak często towarzyszą jej wielkie emocje, gdyż do tej pory zespół terapeutyczny dbał o to by leki były podane na czas, by dieta była odpowiednia, by wszelkie niepokojące objawy były wyjaśnione.

Życia z przeszczepionym narządem trzeba się nauczyć, aby funkcjonował jak najdłużej.

Musisz samodzielnie i regularnie obserwować swój stan zdrowia. Pomoże Ci w tym prowadzenie dzienniczka samokontroli.

Powinieneś w nim zapisywać:

- ciśnienie tętnicze krwi,
- tętno,
- temperaturę
- masę ciała.

We wczesnym okresie po przeszczepieniu zalecane jest prowadzenie obserwacji ilości przyjętych i wydalonych płynów czyli bilansu płynów.

- **Ciśnienie tętnicze krwi**

Każdy pacjent powinien posiadać sprawny aparat do mierzenia ciśnienia, którym potrafi się posługiwać. Zapisuj wartości ciśnienia dwa razy dziennie. Mierz ciśnienie przed zażyciem dawki leków obniżających ciśnienie i godzinę po ich przyjęciu. Trzeba znać prawidłowe wartości ciśnienia tętniczego, dopuszczalne wahania i sytuacje, w których należy powiadomić lekarza. Powinno zaniepokoić Cię ciśnienie skurczowe powyżej 180 mmHg i poniżej 90 mmHg oraz rozkurczowe powyżej 110 mmHg i poniżej 60 mmHg. Niepokojącym objawem jest też ostry ból za mostkiem, czy uczucie braku powietrza. Należy wezwać wtedy pogotowie ratunkowe.



- **Tętno**

Zwykle elektroniczne aparaty do pomiaru ciśnienia krwi, mierzą również puls. Jednak nie powiedzą Ci czy Twoje tętno jest miarowe. Warto nauczyć się mierzyć je samodzielnie. Przed wypisem pielęgniarka nauczy Cię jak to prawidłowo zrobić. Zaniepokoić powinno Cię tętno poniżej 50 uderzeń na minutę lub powyżej 100 uderzeń na minutę oraz niemiarowe bicie serca.

- **Temperatura**

Temperaturę należy mierzyć codziennie rano. Pomiary powinny być prowadzone tym samym termometrem i w taki sam sposób (np. zawsze pod pachą lub zawsze w ustach). Twojego termometru nie powinny używać inne osoby.

Zmierz temperaturę także wtedy, gdy źle się czujesz, rozpiera Cię okolica nerki przeszczepionej czy masz objawy infekcji.

Jeśli temperatura przekroczy 38⁰C skontaktuj się z lekarzem.

Lekiem, który możesz sam zażyć w razie gorączki jest paracetamol.

- **Masa ciała**

Masę ciała czyli wagę kontroluj raz dziennie rano (po uprzednim oddaniu moczu) za pomocą wagi łazienkowej (zawsze tej samej). Zaniepokoić powinien Cię nagły wzrost masy ciała. Może to świadczyć o zaburzonej funkcji nerki przeszczepionej.

Powinieneś ten fakt zgłosić lekarzowi.

Jeśli obserwujesz nadmierny spadek masy ciała również porozmawiaj o tym z lekarzem.

- **Bilans płynów**

Przez pierwsze 3-6 miesięcy po przeszczepieniu powinieneś regularnie kontrolować ile płynów przyjąłeś i ile wydalіłeś oraz notować to w dzienniczku samokontroli.

Każdy pacjent z przeszczepioną nerką powinien umieć rozpoznawać przewodnienie i odwodnienie organizmu. Pomagają w tym między innymi regularne pomiary masy ciała, ciśnienia tętniczego krwi i prowadzenie bilansu płynów.

Z czasem nauczysz się obserwować swój organizm bez konieczności pomiaru ile płynów przyjąłeś, a ile wydalіłeś.

Poradnia transplantacyjna

- Pamiętaj, że regularne kontrole w poradni transplantacyjnej pozwolą Ci się długo cieszyć przeszczepioną nerką.
- Lekarz opiekujący się Tobą w poradni (w początkowym okresie po przeszczepieniu częściej, a potem w zależności od potrzeby) będzie wyznaczał terminy wizyt kontrolnych.
- Na każdej wizycie kontrolnej będą wykonywane badania krwi i moczu.
- Do badań należy zgłosić się na czczo i najlepiej z próbka moczu oddanego po nocy.
- Ostatnią dawkę leków immunosupresyjnych należy przyjąć wieczorem poprzedniego dnia.



- Oczekiwanie na wizytę u lekarza może potrwać kilka godzin, gdyż będziesz czekał na wyniki badań pobranych rano.
- Weź ze sobą poranną porcję leków, śniadanie i wodę do picia. Jeśli przyjmujesz insulinę zabierz ją ze sobą.
- Zawsze bądź przygotowany na to, że w dniu kontroli w poradni możesz zostać zatrzymany w szpitalu.

Dieta po przeszczepieniu nerki

Po udanym przeszczepieniu nerki nie będziesz już musiał przestrzegać tak uciążliwych ograniczeń dietetycznych jak podczas dializ.

Jednak w związku ze stosowanym leczeniem immunosupresyjnym mogą pojawić się zaburzenia gospodarki węglowodanowej i lipidowej. Oznacza to, że możesz mieć podwyższony poziom glukozy i cholesterolu we krwi. Powinieneś ograniczyć spożycie tłuszczów i cukrów.

W pierwszych tygodniach po przeszczepieniu Twój organizm potrzebuje więcej kalorii i białka po to, aby prawidłowo zagoiła się rana pooperacyjna, aby odbudować ubytek masy ciała czy zwalczać infekcje.

Pacjenci po przeszczepieniu nerki powinni odżywiać się jak osoby zdrowe, należy jednak pamiętać, aby jeść lekkostrawnie, niskotłuszczowo i unikać słonych potraw. Ze względu na wzmożony apetyt konieczna jest kontrola masy ciała, aby nie dopuścić do otyłości.

- Ilość kalorii spożyta w ciągu dnia powinna odpowiadać normom właściwym dla danego wieku i płci i pozwolić na utrzymanie prawidłowej masy ciała
- Właściwie zbilansowana dieta powinna dostarczać odpowiednie ilości węglowodanów, tłuszczów, białek, witamin i składników mineralnych
- Posiłki powinny być spożywane o regularnych porach, najlepiej 4-5 razy dziennie w małych porcjach w odstępach 3-4 godzinnych.
- Ważny jest odpowiedni podział dziennej racji pokarmowej na poszczególne posiłki: I śniadanie powinno stanowić 25% wartości energetycznej dziennej racji, II śniadanie ok. 10%, obiad ok. 30%, podwieczorek ok. 10%, kolacja 25%.

Prawidłowa dieta zgodnie z piramidą zdrowego żywienia powinna w codziennym jadłospisie uwzględnić produkty ze wszystkich grup: produkty zbożowe, warzywa i owoce, mleko i jego przetwory, produkty dostarczające pełnowartościowego białka.

Węglowodany złożone czyli produkty zbożowe (pieczywo pełnoziarniste, kasze, ryż, makaron, płatki zbożowe niesłodzone) powinny być głównym źródłem energii. Całkowite wyeliminowanie cukrów prostych z diety jest niemożliwe. Występują one nie tylko w postaci słodczy, ale także fruktozy (w owocach), czy laktozy (w mleku). Należy pamiętać, że ich nadmiar prowadzi do wysokiego poziomu glukozy we krwi.



Cukry proste powinny być ograniczone do minimum, w praktyce oznacza to unikanie słodczy, słodkich napojów, ale także słodkich owoców i słodzenia napojów tj. herbaty czy kawy.

Mięso jest dobrym źródłem pełnowartościowego białka, a także witamin z grupy B oraz łatwo przyswajalnego żelaza. Należy wybierać chude gatunki mięs. Można je zastępować rybami. Ryby oraz jaja są dobrym źródłem pełnowartościowego białka. Zaleca się spożywanie 2-3 porcji po 150g tygodniowo.

Dieta powinna być ubogotłuszczowa. Tłuszcze najlepiej spożywać w postaci nieutwardzonej czyli olejów roślinnych – takich jak oliwa z oliwek, olej rzepakowy, słonecznikowy i inne. Najlepiej spożywać je na surowo, dodawane do surówek. Zaleca się obniżenie spożycia tłuszczów.

Musisz pamiętać, że wielu spożywanych przez Ciebie tłuszczów nie widać, bo są ukryte w wędlinach, wypiekach czy serach.

Warzywa i owoce powinny wchodzić w skład codziennej diety w ilości 4- 5 porcji.

Posiłki powinny być przygotowywane metodą: gotowania, duszenia, pieczenia w folii lub pergaminie.

Spożywanie niektórych produktów wiąże się z ryzykiem przeniesienia zakażenia, gdyż mogą zawierać bakterie, pasożyty, grzyby lub wirusy.

Nie należy spożywać :

- surowego: mięsa, ryb, owoców morza,
- surowych jaj,
- niepasteryzowanego mleka i serów,
- serów pleśniowych,
- nieprzegotowanej wody
- nieumytych i nieobranej ze skórki owoców i warzyw

Musisz także zwrócić uwagę na czystość otoczenia, w którym przechowujesz i przygotowujesz jedzenie. Pamiętaj, aby naczynia i sztucce bardzo dokładnie myć. Nie używaj naczyń z których już ktoś skorzystał, nawet najbliższa Ci osoba.

W lodówce przechowuj mięso na osobnej półce, zadbaj, aby nie wyciekała z niego krew na inne produkty. Deski do krojenia powinny mieć gładką, łatwą do utrzymania w czystości powierzchnię. Osobną deskę przeznacz do obróbki surowego mięsa.

Istotne jest ograniczenie spożycia soli kuchennej do 5 g /dobę, w praktyce oznacza to niedosalanie potraw oraz unikanie produktów o dużej zawartości soli, w tym również wody mineralnej z dużą ilością **sodu**.

Unikaj produktów typu fast food, żółtych serów, przypraw wieloskładnikowych zawierających sól, sosu sojowego, kostek bulionowych, zup w proszku, wędzonych ryb, konserw itp.

Nadmiar soli w diecie powoduje zatrzymanie wody w organizmie, obrzęki i nadciśnienie.

Leki które zażywasz po transplantacji oraz czynność nerki przeszczepionej mają wpływ na poziom **potasu** w krwi. Jeśli masz podwyższony poziom potasu unikaj produktów szczególnie w niego bogatych: soku pomidorowego, suszonych owoców, orzechów, brokułów, ziemniaków, pomidorów, bananów.



Prawidłowo zbilansowana dieta wymaga także dostarczenia odpowiedniej ilości **wapnia**. Jego źródłami są: jogurt, sery typu mozzarella i ricotta, sardynki, łosoś, mleko niskotłuszczowe.

Pacjenci po przeszczepieniu nerki są narażeni na zwiększone ryzyko złamań kości. Lekarz zdecyduje czy ilość wapnia w diecie jest wystarczająca, aby do nich nie dopuścić. Może zlecić dodatkową podaż wapnia i witaminy D.

Higiena i zdrowy styl życia

Musisz pamiętać, że po transplantacji twój organizm bardziej niż u zdrowych ludzi jest narażony na wszelkiego rodzaju infekcje. Nie oznacza to jednak, że nie możesz wychodzić z domu, wrócić do pracy, nauki czy wszelkiego rodzaju aktywności. Ważne jest, abyś przestrzegał zasad higieny nie tylko osobistej, ale także unikał czynników, które mają niekorzystny wpływ na twoje zdrowie.

Zasady ochrony przed infekcjami:

- często myj ręce - zawsze po skorzystaniu z toalety, przed przygotowaniem posiłku i jedzeniem, unikaj kontaktu rąk z ustami (nie jedz rękami-korzystaj ze sztućców), przed przygotowywaniem leków, przed zmianą opatrunku, po kaszlu, kichaniu
- unikaj ludzi z infekcjami (zwłaszcza małych dzieci) oraz dużych skupisk ludzkich, zwłaszcza w okresach wzmożonej zachorowalności na grypę i przeziębienia
- unikaj kontaktu z wydaliniami zwierząt, nie dopuszczaj, żeby zwierzęta domowe Cię lizały, drapały lub gryzły
- unikaj zabiegów naruszających ciągłość skóry i błon śluzowych: tatuażu, piercingu
- noś wygodne obuwie, nie chodź bosy
- do prac w ogrodzie używaj rękawiczek
- chroń się przed owadami, w czasie wycieczek do lasu, ogrodów, parków noś odzież z długimi rękawami, długie spodnie i skarpetki, stosuj repelenty
- unikaj miejsc, w których jest duże stężenie zarodników grzybów: wilgotne piwnice, suteryny itp.
- nie korzystaj z basenów i kąpielisk, które mogą być skażone odchodami ludzi i zwierząt

Szczepienia

Po transplantacji narządu można stosować jedynie szczepionki z martwych lub inaktywowanych wirusów, ale wyłącznie w porozumieniu z lekarzem transplantologiem.

Aktywność fizyczna

Aktywność fizyczna poprawia samopoczucie i kondycję naszego ciała. Pomaga także w utrzymaniu prawidłowej wagi. W początkowym okresie po zabiegu twoje mięśnie będą osłabione i od Twojego zaangażowania zależy jak szybko wrócisz do sprawności fizycznej.

Stopniowo zwiększaj porcję codziennego ruchu. Zwróć uwagę czy w trakcie wysiłku pojawiają się niepokojące objawy: brak tchu, kołatanie serca, ból, ucisk czy pieczenie w okolicach klatki piersiowej, zawroty głowy. Powinieneś w takiej sytuacji przerwać ćwiczenia, a o swoich dolegliwościach poinformować lekarza.

Racjonalnie dawkując ruch szybko zauważysz poprawę swojej wydolności fizycznej. Możesz wtedy w porozumieniu z lekarzem spróbować innych form aktywności fizycznej, np. jazdy na rowerze, pływania, a następnie innych sportów jak tenis czy bieganie już nawet po 3 miesiącach od operacji.

Użytki

Jeśli palisz papierosy to odpowiedni moment, aby rozstać się z nałogiem. Palenie jest szkodliwe dla każdego człowieka. Jeśli sam nie potrafisz tego zrobić, poproś lekarza o poradę.

Alkohol jest rozkładany przez wątrobę i może ją uszkadzać. Po przeszczepieniu Twoja wątroba jest obciążona lekami, które musisz zażywać i nie warto dokładać do tego toksycznego działania alkoholu.

Środki odurzające w każdej formie, w tym dopalacze są zabronione. Często bardzo trudno przewidzieć jak organizm zachowa się po ich zastosowaniu, zwłaszcza, że zażywasz wiele leków, które mogą wchodzić z nimi w reakcję.

Unikaj palenia marihuany, gdyż naraża na inhalację sporów grzybów.

Bliskość fizyczna

Aktywność seksualna zwykle normalizuje się w ciągu kilku miesięcy od udanej transplantacji. Tempo powrotu do zdrowia bywa różne u różnych ludzi. Dlatego także w tej sferze trzeba kierować się indywidualnymi względami. Nie ma powodów, aby unikać kontaktów seksualnych jeśli, masz takie potrzeby, a Twój stan zdrowia na to pozwala.

Należy jednak pamiętać o zastosowaniu skutecznej antykoncepcji. O wyborze najlepszej dla siebie metody porozmawiaj z lekarzem. W celu uniknięcia zakażeń przenoszonych drogą płciową, zwłaszcza jeśli masz wielu partnerów seksualnych, konieczne jest stosowanie prezerwatywy. Pamiętaj także, że należy unikać pocałunków, jeśli Twój partner ma katar, jest przeziębiony czy ma opryszczkę.

Ciąża

Wiele kobiet po udanym przeszczepie zostało matkami, a mężczyźni ojcami. Jeśli planujesz posiadanie dzieci, skonsultuj to z lekarzem z poradni transplantacyjnej. Wiele leków, które zażywasz po przeszczepieniu jest szkodliwych dla płodu. Wybór optymalnego czasu poczęcia i leczenia immunosupresyjnego ma zasadnicze znaczenie dla zmniejszenia ryzyka powikłań zarówno dla Ciebie, jak i dla dziecka. Dlatego w tej kwestii musisz polegać na doświadczeniu nie tylko lekarza ginekologa, ale także lekarza transplantologa.



Higiena osobista

Odpowiednia higiena osobista jest nieodzowna dla dobrego samopoczucia, pozwoli także uniknąć wielu infekcji. Najlepszą techniką mycia ciała jest prysznic. Możesz z niego korzystać tak często jak tego potrzebujesz, nie rzadziej jednak niż raz na dobę. Do mycia skóry powinieneś używać łagodnych mydeł czy żeli. Najlepiej bezzapachowych, które nie podrażniają skóry. Szczególną uwagę zwróć na higienę okolic intymnych. Zbierające się tam zanieczyszczenia mogą być przyczyną poważnych infekcji.

Jeśli zauważysz niepokojące objawy: trądzik, przebarwienia, niegojące się rany, nadmierne owłosienie czy przesuszenie skóry porozmawiaj o tym z lekarzem.

Twoje włosy mogą być osłabione zwłaszcza, gdy zażywasz duże dawki sterydów. Z zabiegami koloryzacji czy trwałej ondulacji lepiej poczekać do momentu obniżenia ich dawki.

Innym problemem, który może się pojawić jest nadmierne owłosienie, szczególnie uciążliwe jeśli dotyka kobiet i pojawia się na twarzy. Porozmawiaj z lekarzem jaka metoda depilacji będzie bezpieczna.

Pamiętaj także o ochronie skóry przed promieniowaniem UV. Nawet w pochmurne dni stosuj kremy z filtrem UV na odsłonięte części ciała. Pacjenci po przeszczepieniu są bardziej narażeni na ryzyko wystąpienia raka skóry.

Higiena jamy ustnej

Nie zapominaj o prawidłowej higienie jamy ustnej. Nie powinieneś używać twardych szczoteczek do zębów, gdyż mogą ranić dziąsła. Zęby powinny być czyszczone po każdym posiłku, a jama ustna płukana płynem antyseptycznym.

Regularne wizyty u stomatologa (przynajmniej raz na 6 miesięcy), są niezbędne dla uniknięcia zakażeń i próchnicy. Chore zęby mogą być źródłem ciężkich zakażeń u pacjentów z osłabioną odpornością. Koniecznie poinformuj lekarza stomatologa, że jesteś biorcą przeszczepu i jakie leki zażywasz.

Podróże

Dobrze funkcjonujący przeszczep uniezależnił Cię od konieczności dializowania. Nie jesteś już przywiązany do stacji dializ. Możesz teraz bez przeszkód podróżować. Musisz jednak zachować pewne środki ostrożności.

Unikać trzeba regionów świata, gdzie może występować zakażona woda lub jedzenie, lub gdzie nie można uzyskać właściwej pomocy w razie wystąpienia jakichkolwiek problemów zdrowotnych. Przed wyjazdem do krajów, gdzie niezbędne są szczepienia skonsultuj to z lekarzem w poradni transplantacyjnej, bo nie każda szczepionka jest dla Ciebie odpowiednia.

Zawsze zabieraj ze sobą zapas leków oraz informację ze szpitala (wypis ze szpitala) z listą leków, jakie zażywasz.



Inne zachorowania

W przypadku każdego niepokojącego Cię stanu chorobowego w pierwszej kolejności powinieneś zwrócić się do lekarza pierwszego kontaktu w godzinach pracy przychodni lub całodobowej opieki medycznej w nocy, niedziele i święta. Możesz też skorzystać z pomocy Szpitalnego Oddziału Ratunkowego.

Jeśli są to objawy bardzo nasilone lub zagrażające życiu wezwij pogotowie ratunkowe.

Kontakt z zespołem przeszczepowym

Bardzo istotna jest komunikacja z lekarzami Zespołu Transplantacyjnego. Jest to podstawowy obowiązek pacjenta po przeszczepieniu nerki. Kontakt z lekarzem transplantologiem, lekarzem rodzinnym i stomatologiem jest podstawą utrzymania dobrego stanu zdrowia i samopoczucia pacjenta. W razie konieczności zasięgnięcia porady lekarza innej specjalności poinformować go trzeba o fakcie przeszczepienia nerki, przyjmowanych lekach i możliwości konsultacji z lekarzem zespołu transplantacyjnego w razie jakichkolwiek wątpliwości.

Ważne telefony

Poradnia transplantacyjna Rejestracja	12 424 78 39 12 424 78 38
Gabinet zabiegowy Czynna od poniedziałku do piątku w godz. 7.30-15.00	12 424 78 13
Oddział Chorych po Przeszczepie Dyżurka lekarska Dyżurka pielęgniarek	12 424 78 09 12 424 78 10
Klinika Nefrologii Lekarz dyżurny	12 424 78 19 693 190 406
Koordinator transplantacyjny	12 424 80 75 605 052 406



Dzienniczek samokontroli

Imię i nazwisko:

Data	CTK	Tętno	Temperatura	Masa ciała	Ilość moczu wydalonego w ciągu doby	Inne obserwacje

