

Jeta vazhdon !

Udhëzues Informacion për pacientë që kanë bërë transplantimin e veshkave dhe janë në pritje për të

1 - HYRJE

2 - VESHKAT

3 - PAMJAFTUESHMERIA E VESHKAVE

SIMPTOMET E PAMJAFTUESHMERIS TE VESHKAVE

4 - TRANSPLANTIMI I VESHKAVE

A - PERGATITJA PER PRANIM NE SPITAL

B - PAS THIRRJES TELEFONIKE

C - PERGATITJA PER NDERHYRJE

D - NDERHYRJE

E - PERIUDHA POST-OPERIM

F - BIOPSI E VESHKAVE

G - KOMPLIKIME TE MUNDSHME TE PARAKOHSHME

H - REFUZIMI

I - VIZITAT E KONTROLLIT

5 - KOMPLIKIME QE MUND TE NDODHIN ME VONESE

A - REFUZIMI

SIMPTOMET E REFUZIMIT

B - INFEKSIONET

C - DIABETI

D - IPERTENSIONIT (presion i lart i gjakut)

E - TUMORI

F - KOMPLIKIME NEUROLOGJIKE

G - PROBLEME MENDORE

6 - ILAÇET IMUNOSOPRESIVE

A - TERAPI E INDUKTUAR

BASILIXIMAB (SIMULECT®), TYMOGLOBULINE

B - TERAPI MIREMBAJTJE

CICLOSPORINA (SANDIMMUN® - NEORAL®), TACROLIMUS (PROGRAF®)

CORTICOSTEROIDI: PREDNISONE, METILPREDNISOLONE (DELTACORTENE®, URBASON®, MEDROL®)

MICOFENOLATO MOFETILE (CELL-CEPT®), ACIDO MICOFENOLICO (MYFORTIC®)

RAPAMICINA (SIROLIMUS®, RAPAMUNE®)

EVEROLIMUS (CERTICAN®)

7 - STANDARDET SHËNDETËSOR PAS DALJES

A - KUJDESJA E PLAGES KIRURGJIKE

B - KONTROLLI I TEMPERATURES

C - PRESIONI I GJAKUT DHE PULSIMI

D - KONTROLLI I PESHES DHE DIURESIS (ujit te holl)

E - KUJDESIA E DHEMBEVE
F - HIGJENA E TRUPIT
G - KUJDESI I LEKURES DHE I FLOKEVE
H - RITJA E PADESHIRUAR E FLOKEVE (qimet)
I - EKSPOSIMI NDAJ DJELLIT
L - LARJA E DUARVE
M - GYP ARTERIOVENOZE

8 - JETA PAS TRANSPLANTIMIT
A -JETESA ME FAMILJEN
B - MJEDISI I BRENDSEME
C - JASHTJE SHTEPISE
D - HIGJENA PERSONALE
E - USHQIMI DHE TE USHQYERIT

KRIP (Sodium)

POTAS (kalium)

F - AKTIVITET FIZIK

G - PUNA

H - NISJA E MAKINES

I - AKTIVITETI SEKSUAL

LINDSHMERIA

L - PUSHIME

M - VAKSINIME

N - KAFSH SHTEPIAKE

O - KOPESHTI DHE TRAJTIMI BIMEVE

P - HOBI DHE STILI I JETESES

Q - CILESIA E JETËS

9 - KOMUNIKIMI ME KURUESIT
KONTAKTE

1 HYRJE

Veshkat tuaja nuk janë duke punuar siç duhet: Prandaj ju është bër një propozim për transplantimin e veshkave për të kuruar sëmundjen Tuaj. Shumë pacient shpresojn në mundësin e një transplantimi por, është e natyrshme që kjo shpres është e shoqëruar nga preokupimi. Transplantimi i veshkave është aktualisht terapia më e mirë për të rehabilituar pacientët me dëmtim të veshkave. Çdo ditë, nëpër botë ,transplanti i veshkave lejon qindra njerëz të sëmurë seriozisht që të kenë një jetë të re , të plotë dhe aktiv. Shanset e suksesit të transplantimit të veshkave janë rritur ndjeshëm në krahasim me transplantet e para. Sot, në sajë të përparimeve të vazhdueshme në terapi immunosupresive dhe teknikat kirurgjikale, pothuajse të gjithë pacientët që kanë bërë transplant mund të shpresojn në mënyrë të arsyeshme që të kenë një veshkë funksionale për shumë vite.

Ky udhëzues ka për qëllim të jetë një ndihmë për plotësimin e informacioneve që do të jepet nga mjeku juaj . Ju mund të gjeni përgjigje për shumë pyetje, por, në qoftë se keni më shumë paqartësi apo shqetësime, ju mund të kërkoni për shpjegime të tjera. Ne duam që pacientët të bëhen ekspertë të veshkëve të tyre: do të jenë ndihmë e madhe për shërimin e tyre dhe mbështetës për mjekët dhe infermierët që do të ndihmojnë ata.

2 - VESHKA

Njerëzit në përgjithësi kanë dy veshka të vendosura mbrapa.

Veshkat janë "filtrat" e trupit të njeriut : pastrojnë gjakun që vjen nëpërmjet arterieve të veshkave dhe e pastrojnë nga mbeturinat toksike , të tilla si urea dhe kreatinina. Ushqimi ynë përmban lloje të ndryshme të kripërave dhe mineraleve thelbësore për të pasur shëndet të mirë. Megjithatë jo të gjitha sasinë e kripërave dhe mineraleve që i jepen organizmit janë të nevojshme dhe është detyrë e veshkave të eliminojnë nëpërmjet urinës sasinë e tepërt.

- Prodhosh hormon që rregullojnë presionin e gjakut
- prodhosh erythropoietin (një hormon që stimulon përcën e kockave për të prodhuar qeliza të kuqe të gjakut , të cilat janë thelbësore për transportin e oksigjenit)
- prodhosh vitaminë D , i rëndësishëm për eshtra të shëndoshë.

3 – DËSHTIMI I VESHKAVE

Dështimi kronik i veshkave është një gjendje progresive gjatë ku veshkat dëmtohen në mënyrë të pakthyeshme.

Ka dy lloje dështime të veshkave:

- dështimi *akut* i veshkave – që mund të ndodhë për një sëmundje të papritur - në të cilën veshkat mund të ndërpresin funksionimin për një periudhë të shkurtër kohe dhe pastaj të rifillojë , pjesërisht ose plotësisht , aktivitetin e tyre
- dështimi *kronik* i veshkave përkundrazi është një gjendje progresive në të cilën veshkat dëmtohen në mënyrë të pakthyeshme në rrjedhën e një periudhe të gjatë, shpesh me vite. Kjo gjendje mund të zhvillohet për shkak të një infeksioni, një sëmundje, të sistemit të imunitetit, të diabetit, të hipertensionit ose nga sëmundje të trashëguara. Dështimi kronik i avancuar i veshkave (terminal) përfaqëson fazën përfundimtare të sëmundjes së veshkave dhe në këtë gjendje veshkat humbasin krejtësisht funksionimin e tyre.

SIMPTOMET E DËSHTIMIT TE VESHKAVE

Shumë njerëz raportojnë që ndjehen të dobët , pak aktive dhe që lodhen shumë kollaj. Oreksi i tyre zvogëlohet dhe ushqimi ka një shije të çuditshme . Shenja të tjera tipike të dështimit të veshkave janë:

- kruajtje
- rënie në sasinë e urinës ose ka nevojë të urinojë gjatë natës
- të përzier dhe të vjella
- ngjyrosja e lëkurës e verdhë-gri dhe dalja shumë e thjeshtë e shenjave në lëkurë
- reduktim në aktivitetin seksual
- ënjtje e qafës së këmbëve dhe këmbëve
- mungesë frymëmarrje
- dhimbje kraharori
- ngërç dhe kontraktura të muskujve.

Kur veshkat nuk janë duke punuar siç duhet, trajtime të tilla si hemodializë ose dializë peritoneale mund të filtrojnë dhe për të hequr një pjesë të substancave toksike nga trupi. Dializa, megjithatë, nuk mund të kryejë shumë prej funksioneve të tjera jetike të veshkave, si për shembull, stimulimi i prodhimit të qelizave të kuqe të gjakut: prandaj vetëm një transplantim i veshkave mund të shërojë sëmundjen Tuaj.

4 – TRASPLANT I VESHKAVE

Kur është nevoja për një pacient për një veshk të re, dhe pasi të ketë kryer ekzaminimet dhe visitat për të përcaktuar përshtatmërinë për transplantim, emri i pacientit dhe të dhënat e tij vendosen në listën e pritjes në Qendrën e Transplantit të Varese. Qendra bën pjesë e NITp (Nord Italia Transplant program). Koha mesatare e pritjes në mes vendosjes në listë dhe transplantimi është midis 1 dhe 2 vjet, por mund të ndryshojë shumë në varësi të disponueshmërisë së donatorëve dhe përputhshmërisë ndërmjet dhuruesit dhe pranuesit. *Gjatë kësaj kohe është e nevojshme ndalja e pirjes së duhanit, humbja e peshës nëse jeni mbi peshë dhe kujdesia dhe kurimi i higjienës gojore me mbështetjen e dentistit.*

A - PERGATITJA PER PRANIM NE SPITAL

Gjatë periudhës së pritjes duhet të jeni gjithmonë në dispozicion.

Është e nevojshme të siguroni Qendrën Dializë tuaj me një listë numër telefonash dhe të informoni mjekët për çdo lëvizje. Është e këshillueshme të keni një telefon celular dhe ta mbani gjithmonë hapur.

Kujtojmë se disponueshmëria e një veshke senjalizohet me njoftim më pak se 12 orë: prandaj, sidomos nëse jetoni larg nga Varese, është më mirë që të mbani një valixhe me gjithçka ju nevojitet.

B – PAS THIRRJES TELEFONIKE

Sapo një organ është i disponueshëm, pacienti kontaktohet nga nephrologisti i tij dhe merr të gjitha informacionet e nevojshme për atë që duhet të bëhet në orët që vijnë.

Nuk duhet të hani, as të pini, as të merrni ilaçe të ndryshme nga ato që mund tju përshkruhen.

Çfardolloj simptomat - të ftohtë, kollë, ethe, temperatur ose të tjera - duhet menjëherë të njoftohet nephrologu. Mund të jenë të nevojshme masa të veçanta ose mund të jetë e nevojshme të caktohet organi pa humbur kohë një pacienti tjetër.

C – PERGATITJE PER NDERHYRJE (operim)

Pasi verifikohet mungesa e kundërrindikimeve, duhet të shkoni në spital (selia e Qendrës Dializë apo Qendrës Transplantit: do të jepen informacionet e duhura) ku do të zhvillohet një seri e analizave që shërbejnë si vlerësim para-operim dhe verifikimin e mëtejshëm të përshtatmërisë për transplant.

Para operacionit do të keni një takim me kirurgun dhe anesteziologun i cili do të shpjegojë procedurën e ndërhyrjes dhe rreziqet e lidhura me të. Atëherë do t'ju kërkohet të nënshkruani një pëlqim të informuar për procedurën, për transfuzion të gjakut dhe studime klinike në rast të nevojshëm. Nëse keni nënshkruar edhe marrëveshjen për pranimin e organeve në rrezik "jo-standard" dhe u bë i disponueshëm një organ nga donator me ato karakteristika do të nënshkruani përsëri një pëlqim specifik para operacionit.

D – NDERHYRJA (operimi)

Ndërhyrja kirurgjike zgjat mesatarisht tre orë. Veshkat tuaja zakonisht nuk hiqen dhe veshka e re do vendoset në krah të djathtë apo të majtë, në pjesën e poshtme të barkut.

Vendndodhja e veshkës së re në fund të ndërhyrjes është i cekët, kështu që ajo mund të preket dhe, nëse është e nevojshme, për biopsi.

E – PERIUDHA PAS-OPERIMIT

Pas zgjimit nga anestezia, ju do të gjënden:

- infuzione intravenoz, siç është e zakonshme pas ndërhyrjeve kirurgjikale, për administrimin e barnave anti-refuzim, antibiotikët, diuretics, etj
- kateter fshikëz për të siguruar mbledhjen e urinës; duhet të ruhet për ditët e para sepse sasia dhe ngjyra e urinës tuaj do të monitorohet shpesh
- mbresë prej afërsisht 20cm në gjatësi dhe një ose më shumë drenazhe në anë
- tub nasogastric për të mbledhur lëngjet e stomakut dhe të lejojë për të pushuar traktin digjestiv, tubi do të hiqet pas 24 orësh.

FIGURA 1

Për të kontrolluar nëse veshka funksionon siç duhet dhe që lëngjet kalojnë mirë do të kryhen ekzaminime ekografike në periudhën postoperative.

F - BIOPSI E VESHKAVE

Ekipi i transplantit mund të gjejë të nevojshme për të marrë një mostër e indeve nga veshka re. Kjo procedurë quhet "biopsi", dhe zakonisht kryhet për të kontrolluar refuzimin apo ndryshime të tjera. Bëhet në trajtim shtrimi: nën anestezë lokale me një gjilpërë të hollë nxirret një mostër e indeve të veshkave pastaj shqyrtohen nën një mikroskop. Pas këtij ekzaminimi është e nevojshme për pacientin të qëndrojë në shtrat për të paktën tetë orë.

G - KOMPLIKIME TE MUNDSHME TE PARAKOHSHME

Ato mund të jenë të rendit kirurgjik: hematoma, trombozë vaskulare, serum të mbledhura, rrjedhje urine janë çështje e komplikacioneve infektive të rendit.

Në disa raste mund të jetë e nevojshme rindërhyrja kirurgjike.

Funksionimi i veshkës mund të mos jetë e menjëhershme, për shembull për një vuajtje e organit për orët që kalojnë nga marrja e tij nga dhuruesi dhe transplantimi tek marrësi. Ky komplikacion është përgjithësisht në mënyrë spontane i kthyeshëm dhe rrallë shtrihet mbi dy ose tre javë: gjatë kësaj periudhe sidomos është e domosdoshme dialisa.

H - REFUZIMI

Trupi mund të prodhojë antitrupa kundër organit të transplantuar, i cili njihet si "*i hua*": prandaj përcakton fenomenin e "*refuzimit*" të organit, që përfundon në qoftë se nuk trajtohet, me humbjen e vet të organit dhe ndonjëher me shkatërrimin e tij.

Këto kriza të refuzimit mund të ndodhin në çdo kohë pas transplantimit, megjithatë, ndodhin më shpesh në periudhat fillestare.

Shumica e refuzimit akute, nëse njihen në kohë, mund të trajtohen dhe të zgjidhen në mënyrë efektive me forcimin e terapive imunosupresive.

Në raste të rralla, kriza e refuzimit është e pakthyeshme, duke çuar në humbjen e organit dhe imponon kirurgun në heqjen e organit të transplantuar.

I - VIZITAT E KONTROLLIT

Nëse periudha e pas-operimit nuk është e komplikuar, qëndrimi në spital do të jetë midis 12 dhe 20 ditë. Në daljen nga spitali, pacienti do të merret automatikisht përsipër nga Ambulatori i Transplanteve, e cila do të merret dhe do të ket kujdes më vonë për çdo nevoj.

Fillimisht vizitat ambulatore do të jenë të shpeshta dhe, për çdo kontroll, do të bëhen analizat e gjakut dhe të urinës, e ndjekur nga ekzaminimi mjekësor. Gjithashtu do të kryhen inspektime radiologjike dhe instrumentale sipas nevojave klinike.

E rëndësishme:

- mos merrni ilaçet kundër-refuzimit para testit të gjakut sepse do të modifikojn rezultatet e analizave
- për çdo vizit kontrolli merrni me vete listën e ilaçeve për të nënshkruar ndryshimet terapeutike.

5 - KOMPLIKIME QE MUND TE NDODHIN ME VONESE

A - REFUZIMI

Barnat (ilaçet) imunosopresiv ndalojnë që sistemi imunitar të refuzoj veshkën. Në shumicën e rasteve këto episode janë të kontrolluara thjesht duke rritur dozat e barnave që tashmë merr.

SIMPTOMET E REFUZIMIT

Shpesh çrregullimet janë shumë të pakta dhe gjenerike, si një reduktim në mirëqenien, ethe të lehta dhe dobësi. Disa shënja janë më të qarta dhe duhet dhënë atyre vëmendje të veçantë:

- rritja e peshës së trupit në 24 orë
- ënjtje e këmbëve dhe qafës së këmbëve
- ulje në shumën e urinës e lëshuar në 24 orë
- rritje e tensionit të gjakut
- vështirësi për përpjekjet minimale të frymëmarrjes
- dhimbje o ndjenjë ngushtësie në nivel të veshkës e transplantuar
- • Temperaturë 38 ° ose më shumë, sidomos në mëngjes.

Do të jetë e nevojshme të raportohen menjëherë këto simptome mjekut të Qendrës së Transplantimit.

MOS KINI FRIK : mbi 90% e episodeve të refuzimit është i kontrolluar nga ilaçet dhe veshka juaj do të punojnë normalisht. Shumë shpesh nuk është e nevojshme shtrimi në spital.

B - INFEKSIONET

Pacienti me transplant ka rrezik rritje të zhvillimit të infeksioneve për shkak të nevojës për të marrë terapi anti-refuzimit imunosopresiv.

Disa infeksione mund të transmetohen nga organi i transplantuar (infeksion i dhuruesit), të tjerat janë për shkak të riaktivizimit të infeksionit nga viruset ose bakteret të mbetura të fshehur tek marrësi (për shembull riaktivizimi i citomegalovirusit apo të virusit lis e dhenve e marrë në fëmijëri), apo të kontraktuara nga pacienti pas transplantimit.

Pas transplantit do të fillohet një profilaksi antibiotike për të parandaluar disa infeksione veçanërisht të rënda, i cili zakonisht pezullohet pas 3-6 muajsh pas transplantimit. Gjatë vizitave të programuara do të zhvillohen disa teste të thjeshta (si mostër gjaku dhe kultura e urinës) që do të lejojnë për të kontrolluar shfaqjen e infeksioneve apo riaktivizimin e tyre dhe nevoja për të ndërmarrë një terapi anti-infektiv.

C - DIABETI

Diabeti konsiston nga rritja e sasisë së sheqerit në gjak. Disa nga barnat imunosopresiv që përdoren zakonisht mund të shkaktojnë diabetin. Nëse prezantohet një nga këto simptome, duhet informuar menjëherë mjeku:

- rritja e etjes
- rritja e shumës së urinës

- shikimi i shqetësuar, me pika
- gjëndje e konfuzionuar

Nëse është krijuar diabeti është e nevojshme të nënshtoheni në kujdesi të specializuar. Për të pakësuar sheqerin në gjak do të jetë e nevojshme humbja e peshës, ndjekur një dietë e përshtatshme dhe bërja në mënyrë të rregullt e aktiviteti fizik. Gjithashtu mund të nevojiten ilaçe të marra nga goja apo injeksione insuline, ose rregullime të terapisë imunosopresive.

D - IPERTENSIONIT (presion i lart i gjakut)

Shumica e personave të transplantuar duhet të marrin ilaçe për të mbajtur nën kontroll tensionin e lart të gjakut.

Disa ndryshime në stilin e jetës mund të ndihmojnë në uljen e presionit të gjakut dhe rrezikun e sëmundjeve kardiovaskulare:

- duke shmangur stresin dhe të pushoni në mënyrë të mjaftueshme
- reduktimi i kripës në dietë
- mos pirja e duhanit
- bërja rregullisht e aktivitetit fizik
- ndjekja e dietës që ju është përshkruar dhe mundohuni të mos shëndosheni.

FIGURA 2

E - TUMORI

Të gjitha ilaçet imunosopresiv mund, me kalimin e kohës të rritin rrezikun e zhvillimit të tumorit: sidomos limfomat dhe tumoret e lëkurës. Rreziku është sidoqoftë shumë i ulët (më pak se 3%). Sepse pacientët nënshtohen rregullisht vizitave me kontrolle dhe ekzaminime instrumentale, në këtë mënyrë ndryshimet e shëndetit diagnostikohen herët. Për më tepër, masat paraprake për të mbrojtur veten nga dielli zvogëlon shanset e zhvillimit të kancerit të lëkurës. Hiqni dorë nga pirja e duhanit.

F - KOMPLIKIME NEUROLOGJIKE

Disa ilaçe imunosopresive mund të shkaktojnë reaksione të padëshiruara neurologjike.

Ciclosporina dhe Tacrolimus mund të provokojnë çrregullime të gjumit, të tilla si pagjumësi, ëndrra të këjqija dhe nganjëherë haluçinazione; efekte të tjera përfshijnë nervozizëm dhe ndryshime të papritura të humorit. Disa pacientë e kanë të vështirë të përqëndrohen apo të kujtohen. Mund të manifestohen dridhje duarsh apo ndjesi shpimi gjëlpërash në duart apo këmbët. Këto efekte të padëshiruara janë gjetur më shpesh në periudhën postoperative, sepse dozat e barnave janë më të larta, dhe kanë tendencë për regres dhe zhduket me uljen e dozës.

G - PROBLEME MENDORE

Pasi u kalua euforia fillestare, mund të paraqiten shqetësime dhe depresion. Disa persona kanë frikë se bëhen të paafetë sidoqoftë ndryshe nga më parë; të tjerë jetojnë si të "burgosur" sepse të frikësuar nga ideja që mund të marrin infeksion ose janë të shqetësuar nga mundësia e kthimit në dializë. Rikthimi në punë apo në shkollë, si edhe këshillat e mjekëve dhe infermierëve, janë siherisht ndihmues.

6 - ILAÇET IMUNOSOPRESIVE

Qëllimi i trajtimit immunosuppressive është, siç thamë, për të parandaluar ndodhjen e refuzimit. Ajo kryhet përgjithësisht me kombinimin e ilaçeve të ndryshme, të cilat mund të jenë të administruara sekuenciale ose në të njëjtën kohë: disa do të duhet të merren për tër jetën, të tjerat do të përshkruhen për periudha të shkurtra, ose do të pezullohen pas transplantimit.

A - TERAPI E INDUKTUAR

BASILIXIMAB (SIMULECT®), TYMOGLOBULINE

Janë dhënë gjithmonë së bashku me immunosopresiv të tjera të tilla si Ciclosporina dhe Corticosteroidi. *Efektet anësore* përfshijnë probleme gastrointestinale të tilla si diarre, të vjella, dhe infeksionet e plagëve.

B - TERAPI MIREMBAJTJE

CICLOSPORINA (SANDIMMUN®, NEORAL®), TACROLIMUS (PROGRAF®)

Ciclosporina dhe Tacrolimus konsiderohen ilaçe immunosuppressive "bazë". Kjo do të thotë që përbëjnë pjesën kryesore të terapisë immunosuppressive.

Ciclosporina administrohet rregullisht me gojë, por në ditët menjëherë pas transplantit mund të administrohet në intravenoz. Pacienti i nënshtrohet teste të rregullta të gjakut për të kontrolluar nivelin e gjakut dhe për të parandaluar efektet e mundshme anësore.

Doza e Ciclosporina është llogaritur në bazë të peshës trupore, nivelin e ilaçit në gjak, gjëndjes klinike, analizave laboratorike dhe pranisë së ndonjë efekti anësorë.

Duhet të marret ilaçi, përveç nëse ka përshkrim të ndryshëm, dy herë në ditë, atëherë çdo 12 orë, duke shmangur ndryshime të rëndësishme të kohës.

Ditën e vizitës të kontrollit do të jetë e nevojshme të marret ilaçi: vetëm pas dy orësh ju mund të nënshtroheni për testin e gjakut. Mos harroni të sillni ilaçet, kështu që mund ti pini ato menjëherë pas marrjes së gjakut.

Kapsulat janë për tu gëlltitur me një lëng (përfshijë lëng grejpfrut) sapo të hiqen nga paketimi i tyre.

Masa paraprake:

Ciclosporina ndërvepron me shumë ilaçe të përdorura zakonisht. Pyesni gjithmonë doktorin tuaj para se të merrni ilaç tjetër.

Edhe doza e Tacrolimus llogaritet sipas peshës, sipas përqendrimit të ilaçit në gjak, gjëndjes klinike, rezultateve të testeve në laborator dhe të pranis të ndonjë efekti anësor.

Shuma totale ditore duhet të ndahet dhe të merret në dy doza 12 orë larg.

Është e nevojshme të hiqen kapsulat nga mbajtësi i tyre dhe të gëlltiten menjëher me ujë të bollshëm. Kapsulat duhet të merren larg nga vaktet, të paktën 1 orë para apo 2-3 orë pas.

Ditën e vizitës së kontrollit, mos e pini dozën e Tacrolimus deri pas marrjes së gjakut.

Kujtohuni të sillni me vete ilaçin, në mënyr që ta merrni direkt pas marrjes së gjakut.

Masa paraprake:

Tacrolimus mund të ndërlikojë me ilaçet që përdoren shpesh. Konsultoni mjekun para se të merrni çfarëdollojë ilaçi, përfshirë edhe ilaçet që mund të blihen në farmaci pa recet.

Efekte anësore

<i>Efekt i padëshiruar</i>	<i>Ciclosporina/Tacrolimus</i>	<i>Çfarë duhet bërë?</i>
Push	+++	Ngjyrosja apo depilimi nëse këmbngul
Ënjtje e mishrave të dhëmbëve	+	Mjakim dentar
Tension i lartë	+	Ilaçe hypotensiv (me recetë nga doktori)
Toksiciteti i veshkave	+	Monitorimi i përqëndrimit të ilaçit
Dridhje	+++	Raportoni mjekut
Diabet	++	Modifikimi i strategjisë mjekësore

CORTICOSTEROIDI: PREDNISONI, METILPREDNISOLONE (DELTACORTENE®, URBASON®, MEDROL®)

Prednisoni dhe Metilprednisolone janë kortikosteroidet që shpesh janë të administruara për tërë jetën në doza të ulëta për të parandaluar refuzimin e organeve të transplantuara; Doza të larta për periudha të shkurtra janë të nevojshme për trajtimin e refuzimit akute.

Kortikosteroidet janë zakonisht të përkrahura së bashku me një bazë agjent immunosupresive, të tilla si Ciclosporina ose Tacrolimus.

Doza e kortikosteroidet llogaritet në baz të peshës, nga gjendja klinike dhe nga koha kaluar pas transplantimit.

Merrni kokrrat gjatë vakteve: nëse kto duhen marrë vetëm një herë në ditë, është e nevojshme që të merren në vaktin e mëngjesit.

Efekte anësore

<i>Efekt i padëshiruar</i>	<i>Çfarë duhet bërë?</i>
Shtim në peshë dhe shpërndarje e parregullt e dhjamt në trup	Diet me pak krip dhe sheqer
Edemë (ënjtje)	Diet me pak krip
Djegësirë stomaku	Ilaçe antiacid ose antiulçeros
Rritje e oreksit	Këshilla dietike
Akne dhe puçrra	Terapi dermatologjike
Agjitacion, pagjumësi	Ilaçe anksiolitike (mbi këshillë mjekësore)

Efektet anësore afatgjate përfshijnë:

- brishtësi e kockave, dobësi të muskujve
- shtim në peshë dhe shpërndarje e parregullt e dhjamt në trup
- rritja e tensionit të lartë
- hollim i lëkurës, tendencë për të formuar njolla
- çrregullime gastrointestinale të tilla si ulçerë dhe djegje stomaku

- diabet
- katarakto (perde syri)
- paraqitja e akneve dhe rritja e qimeve në fytyrë.

Doza llogaritet në bazë të peshës, dhe gjëndjes mjekësore dhe nga koha e kaluar pas transplantimit.

Është e mundur ti merrni kokrat në çdo kohë gjatë ditës, por është e keshillueshme ti merrni në të njëjtin orar.

MICOFENOLATO MOFETILE (CELL-CEPT®), ACIDO MICOFENOLICO (MYFORTIC®)

Janë të shpërndahura direkt nga spitali, me rastin e vizitave.

Është e rekomanduar për të marrë këtë ilaç me stomak bosh, të paktën 1 orë para ose 2-3 orë pas një vakti.

Efektet anësore:

- rënia e qelizave të bardha të gjakut
- rënia e hemoglobinës, më sakt paraqitja e anemisë
- rënia e flokëve
- ethe temperaturë
- dhimbje e kyçeve
- ndryshim i funksionit të mëlçisë

Disa pacientë mund të kenë të përziera dhe diarre. Këto efekte anësore zakonisht zhduken ose zvogëlohen duke ulur dozën.

RAPAMICINA (SIROLIMUS®, RAPAMUNE®)

Është shumë efektive në parandalimin e refuzimit pa dëmtuar vetë veshkën. Ka megjithatë *efekte anësore* të tjera, duke përfshirë: rritjen e kolesterolit në gjak, uljen e pllakëzave, diarre, arthralgia dhe shërimi më i ngadalshëm plagëve.

EVEROLIMUS (CERTICAN®)

Ka një mekanizëm të ngjashme të veprimit ndaj Sirolimus dhe ka qenë deri tani i përdorur në kombinim me Ciclosporina dhe e Tacrolimus. Është e përgatitur në kapsula dhe merret në të njëjtën kohë me Ciclosporina çdo 12 orë. *Efektet anësore* janë të ngjashëm me ato të Sirolimus.

Rregullat e mëposhtme vlejné për të gjitha ilaçet:

- përpiquni ti merrni ilaçet çdo ditë në të njëjtën orë
- mos e ndryshoni apo lini pa e marrë dozën e ilaçeve edhe në qoftë se ju ndiheni më mirë
- nëse ju aksidentalisht merrni një dozë më të lartë nga ajo e përshkruajtura, kontaktoni menjëherë mjekun
- nëse ju harronoi të merrni një dozë, merreni atë sapo të kujtoheni
- gjithmonë kontrolloni datën e skadimit në etiketë
- Informoni mjekun tuaj menjëherë nëse hasni ndonjë efekt të re ose të pazakontë anësor
- mos merrni produkte të papëshkruajtura
- i mbani ilaçet në një vënd të freskët, të thatë, larg nga drita dhe nga fëmijët
- mos i vendosni ilaçet në frigorifer përveçë se e këshilluar nga mjeku apo farmacisti
- kontrolloni gjithmonë që të keni një furnizim të mjaftushëm të ilaçeve për fundjavë, pushime, apo aq më tepër kur rritet doza.

PËRKUJDESJE TË NDËRVEPRIMEVE

- Konsultohuni me mjekun e Qendrës së Transplantimit para se të merrni ilaçe të reja: shumë ilaçe, të tilla si disa antibiotikë, ndërhyjn me ilaçet anti-refuzim duke rritur rrezikun e refuzimit ose përcaktimin e shfaqjes së efekteve anësore
- mos e merrni grejpfrut qoftë të freskët apo i prod
- huar nga industria si lëng fruti, sepse ndërvepron me thithjen e disa ilaçeve, duke përfshirë Ciclosporina
- shmanguni të merrni prodhime që përmbajnë Shën Gjonit Wort, për ndërveprime me Ciclosporina dhe Tacrolimus
- kujdes edhe prodhimeve homeopate dhe bimore.

7 - STANDARDET SHËNDETËSOR PAS DALJES

Punonjësit mjekësor të Qendrës së Transplantit kujdeset për pacientët në mënyrë të vazhdueshme deri sa dalin nga shtrimi. Nga ky moment pacienti i transplantuar është me më shumë arsye të madhe përgjegjës për shëndetin e tij, duke patur parasysh se *ekipi i Qendrës është gjithmonë në dispozicion.*

A - KUJDESJA E PLAGES KIRURGJIKE

Mbani pastër plagën kirurgjike duke përdorur një sapun antiseptik. Nëse vërehen ndryshime, të tilla si skuqje, ënjtje ose kullim të lëngjeve, ju duhet të informoni menjëherë mjekun tuaj.

B - KONTROLLI I TEMPERATURES

Ju duhet të kontrolloni temperaturën çdo ditë për të paktën një muaj pas daljes nga spitali për herë të parë dhe në çdo kohë që ju të ndjeni ethe. Mund të jenë shenjat e para të një infeksioni ose refuzimi. Nëse temperatura ngrihet mbi 38°C ju duhet të kontaktoni mjekun e Qendrës së Transplantit. Nuk duhet të merren terapi përveç atyre të përshkruara nga një mjek me përvojë në menaxhimin e pacientëve të transplantuar.

C - PRESIONI I GJAKUT DHE PULSIMI

Infermierja do ju mësoj si të matni tensionin e gjakut dhe pulsën. Është e rëndësishme që çdo pacient të dij vlerat normale të presionit të tij të gjakut dhe të rrahjeve të zemrës.

D - KONTROLLI I PESHES DHE DIURESIS (ujit të holl)

Shuma e urinës që prodhohet çdo ditë është një parametër kyç për të vlerësuar funksionin e veshkave. Përveç se matjes së sasisë të urinës së prodhuar, duhet të peshoni dhe veten çdo ditë (mundësisht në mëngjes, para vaktit të mëngjesit). Në qoftë se ka një rënie në sasinë e urinës, ose pesha rritet më shumë se 1 Kg në ditë ose 2 Kg në një javë, ju duhet të kontaktoni ekipin mjekësor menjëherë. Ju duhet gjithashtu të shqyrtoni urinën tuaj vazhdimisht. Shpesh duken sasi të vogla të gjaku menjëherë pas operacionit kirurgjik; megjithatë nëse pas shumë ditësh gjaku është ende i pranishëm ose ju vëreni një erë të pakëndshme, ju duhet të njoftoni mjekun tuaj. FIGURA 3

E - KUJDESIA E DHEMBEVE

Duhet të lani dhëmbët pas ngrënies dhe shplaheni gojën me një gargarë antiseptik. Nëse ju keni protez gojore, pastroheni atë pas çdo vakti.

Është e rëndësishme që të shkoni çdo gjashtë muaj për një kontroll te dentisti. Në rast nevoje për kujdesim dentar, ju duhet të kontaktoni Qendrën e Transplantit për profilaksi të mundshme antibiotike.

F - HIGJENA E TRUPIT

Është e rëndësishme të ndiqni një higjen të plot për të zvogëluar rrezikun e infeksioneve.

Mundohuni të ndiqni udhëzimet e mëposhtme:

- lahuni rregullisht, duke u treguar vëmendje të veçantë larjes së duarve, siç trgohet më poshtë, dhe higjenën intime
- mbani thonjt tuaj të pastër, duke përdorur një furçë
- mos përdorni sapun të fort por sapun të lëngshëm që të dali nga një bombol me vrimë nxjerrëse mos e mbushni atë po merreni të re
- zvendësojeni çdo dit peshqirin e përdorur për higjenën intime dhe për duart: peshqiri duhet të jet personal
- gjatë periudhës menstruale duhen ndruar pecetat thithëse ose tamponat rregullisht, sepse gjaku është një terren ideal të mbarështimit për bakteret. Mos përdorni produkte për higjenën intime: ato përmbajnë dezinfektantë që mund të shkatërrojnë mikroorganizmat që normalisht ndodhen në vaginë dhe kështu rrisin rrezikun e infeksioneve. Janë të mjaftueshme larja e rregullt me ujë dhe sapun në pH neutral
- kuroni këmbët dhe përdorni këpucë të rehatshme.

G - KUJDESI I LEKURES DHE I FLOKEVE

Në muajt e par pas transplantimit është e mundur paraqitja e puçrave të vogla në fytyrë dhe në trung, të ngjashme me akne. Në shumicën e rasteve bëhet fjalë për puçrra nga kortizoni, me kohëzgjatje të kufizuar: Mjeku i qendrës së Transplantit mund të rekomandojë një vlerësim dermatologjike.

Për higjenën duhet të përdorni detegjentë të butë për të mbajtur fytyrën dhe përdorni krem për ta ushqyer fytyrën.

Kortikosteroidet ndoshta e përkeqësojnë pamjen e flokëve: ngjyrat, permanenti dhe zbardhuesit mund ti bëjë ata të brishtë.

H - RITJA E PADESHIRUAR E FLOKEVE (qimet)

Një nga efektet anësore të mundshme të disa ilaçeve imunosupresive është shtimi i rritjes së qimeve të fytyrës. Kjo mund të shkaktojë siklet për gratë dhe fëmijët. Ju mund të përdorni një krem depilator ose mund ti zbardhni qimet me soluzion uji të oksigjenuar. Edhe depilimi dhe elektroliza janë efektive për heqjen e qimeve të padëshiruara. Nëse rritja e tyre është e tepruar, kontaktoni mjekun tuaj për këshilla.

I - EKSPOSIMI NDAJ DJELLIT

Shumë diell mund të jetë i rrezikshëm për çdo person. Pacientët për transplant janë në rrezik të lartë të kancerit të lëkurës për shkak se sistemi i tyre imunitar nuk është në gjendje për të riparuar dëmin e shkaktuar nga rrezet ultravjollcë. Për këtë ju duhet gjithmonë të mbronni lëkurën tuaj nga dielli duke ndjekur këto rregulla të thjeshta:

- shmanguni ekspozimit të diellit nga ora 10 e mëngjesit deri në orën 15 mbazite, kur rrezet janë më të forta
- në natyrë vishni një kapele, bluzë me mëng të gjata dhe pantallona të gjata, në qoftë se nuk keni vendosur krem kundër diellit

FIGURA 4

- Përdorni një krem kundër diellit me një faktor me cilësi të lartë mbrojtëse e të paktën 15 në pranverë dhe verë. Aplikoni atë në të gjitha pjesët e ekspozuara, sidomos në fytyrë, qafë dhe duar
- Mos harroni se rrezet e diellit mund të shkaktojnë dëme edhe nëse qielli është me re. Rrezet ultravjollcë pasqyrohen nga deti, rëra dhe bora
- Nuk duhet të shkoni në një solarium.

Rreziku se një nishan bëhet i keq është i lartë në një pacient i transplantuar. Nëse vëreni një nishan që ndryshon ngjyrë apo kufijtë e tij të bëhen të parregullt, kontaktoni menjëher mjekun e Qendrës së Transplantimit.

L - LARJA E DUARVE

Larja e duarve përfaqëson mënyrën më të thjeshtë, por më efektive për parandalimin e infeksioneve. Duhet të kryhet gjithmonë:

- para se të afroni duart në gojë
- para dhe pas vakteve
- para se të pini terapin
- para se të kryeni higjenën e gojës
- pas përdorimit të tualetit
- pasi të keni prekur objekte që mund të jenë shumë “të pista” (psh. Gazeta, para, këpuc, sipërfaqe pune)
- para dhe pas ndërrimit të bebelinës së fëmijve të vegjël
- pas prekjes së kafshëve shtëpiake, ushqimin e tyre dhe pasi pastroni nevojat e tyre
- pasi të keni prekur dheun, bim apo lule
- pas kontaktit me sekrecionet e frymëmarrjes: për shëmbull pasi të keni pastruar hundën, pas kollitjes, etj.

Nëse nuk është e mundur larja e duarve me sapun dhe ujë përdorni një xhel alkolik antiseptik për higjenën e duarve: është mirë që ta keni gjithmonë me vete.

Më mirë të lahen duart një herë më shumë se një herë më pak!

M - GYP ARTERIOVENOZE

Pasi gyp arteriovenoze për hemodializë nuk përdoret më, mundë të ndalojë funksionimin e tij. Duhet niftuar mjeku nëse dalin shënja pezmatimi, të tilla si, skuqje, dhimbje ose rritje në vëllim.

Disa muaj pas transplantimit, është e mundur që ta mbyllni gyp-in ky operacion mund të jetë një përmirësim estetik për krahun dhe për të zvogëluar ngarkesën e punës së zemrës.

8 - JETA PAS TRANSPLANTIMIT

Kthimi në shtëpi pas një transplantimi është gjithmonë një moment emocionues dhe i lumtur, por ky gëzim mund të shoqërohet nga ankthi apo edhe depresioni në javët e para. Është e rëndësishme të mbani mend se rimëkëmbja mund të ketë nevojë për shumë javë, madje edhe muaj: nevojitet që të mësoni të jetoni me një veshkë të transplantuar, dhe kjo merr kohë. Pas kalimit të periudhës delikate të muajve të parë, njerëzit e transplantuar janë të lumtur për të rifilluar një jetë aktive: punojnë, kanë fëmijë, argëtohen dhe kanë një rol aktiv në shoqëri.

A -JETESA ME FAMILJEN

Nuk është e nevojshme për të marrë masa të veçanta.

Nëse një prej anëtarëve të familjes ndjen simptoma të ftohëje, dhimbje të fytyrës, kollë apo tjetër, do të duhet të mbaj një distancë prej të paktën një metër nga pacienti, kini kujdes të mos kolliteni apo teshtini në prani të pacientit të transplantuar, përdorni maskë kirurgjikale për kontakt të ngushtë (distancë <1 metër) dhe shtrihet në të njëjtin mjedis. Është e nevojshme që të zëvendësohet maska sa herë që e gjëni të lagësht dhe ajrosni shtëpin.

B - MJEDISI I BRENDSEM

Duhet pastruar rregullisht banja dhe kuzhina, sidomos frigoriferi. Nuk ka nevojë për dezinfektues të veçanta, janë të mjaftueshme prodhimet pastruese normale familjare. Dhomat e tjera mjafton të pastrohen si zakonisht dhe çarçafët ndërruar rregullisht. Është e këshillueshme të ndrohet ajri i dhomave çdo ditë.

Nëse ju keni një sistem ajri të kondicionuar është e këshillueshme që ta mbani të kontrolluar dhe të kryeni mirëmbajtjen e nevojshme.

Hiqni ndonjë myk (dhoma me lagështi, humbje të ujit) në mure, shmanguni nga ndënjat në bodrume që kanë në mënyrë të veçantë shumë lagështirë, ose përdorni një maskë mbrojtëse.

Lani të brendshmet dhe rrobat normalisht në lavatriçe. Përdorni për të brendshmet dhe peshqirat programe me temperaturë të lartë (60 ° C). Nuk është e nevojshme që të lahen veç rrobat e personit të transplantuar.

C - JASHTË SHTEPISE

Në muajt e parë të post-transplantimit duhet të shmangeni vendeve plot me njerëz dhe të mbyllura si qendrat tregtare, zyrat, transportet publike, bare, kinema dhe teatër; në rast të tillë vendosni një maskë.

Këshillojmë që:

- vendosni gjithmonë një maskë kur vini për vizita kontrolli në spital
- shmangni kontakte të afërta (distancë <1 metër) me persona që i ka zënë gripin, të ftohur apo sëmundjeve të tjera infektive
- shmanguni, nëse është e mundur, të ndaloni në afërsi të shesheve të ndërtimit apo në zona ku janë kryer gjërmime.

D - HIGJIENA PERSONALE

Duhet patur shumë skrupull për higjienën personale, me vëmendje të veçantë në higjienën e duarve, higjienën intime dhe higjienën për zgavrën e gojës.

E - USHQIMI DHE TE USHQYERIT

Është e nevojshme që të ndiqet një dietë e shëndetshme dhe e ekuilibruar. FIGURA 5

Për fat të keq, një nga efektet anësore të kortizonit është një rritje e fortë në oreks. Prandaj shtimi i peshës është një problem për shumë të transplantuar: duhet ndjekur një dietë me yndyrë dhe sheqer të ulët.

Dieta duhet të përfshijnë frutat (disa fruta si banane përmbajnë shumë kalium dhe për këtë arsye ju nuk duhet të teproni), perimet, drithërat, bukë, qumësht i skremuar, produkte bulmeti dhe ushqime të tjera janë të pasura me kalcium, mish pa dhjam, peshk, pulë dhe burime të tjera të proteinave.

Rekomandime të tjera:

- peshoni veten çdo ditë
- mos konsumoni snacks apo ëmbëlsira të tilla si torta dhe biskota nga një vakt dhe tjetri. Nëse ju jeni të uritur, hani fruta dhe perime që ju japin pak kalori
- mundohuni të pini 2 litra të lëngshme në ditë. Ju mund të pini ujë mineral me përmbajtje të ulët natriumi, çaj mali o barna të ndryshme ose qumësht të skremuar dhe të përpunuar
- disa ushqime mund të jenë shkak infeksionesh prandaj pacienti i transplantuar duhet të ndjekë disa rregulla në përgatitjen dhe konsumimin e ushqimit
- para se të gatuhet dhe të përgatitet ushqimin, lani duart me shumë kujdes
- qëroni ose lani me shumë kujdes frutat dhe perimet, në mënyrë të veçantë perimet; larja e plotë dhe me kujdesi të frutave dhe perimeve këshillohet edhe për produktet me lëkurë ose kore, ushqimet biologjike dhe ato të prepaketuara të etiketuara si "para-larë"
- gjithashtu të shmangeni nga produktet e qumështit të *papasterizuar* (qumësht, djathë dhe kos të pa pasterizuar), djathrave që përmbajnë perime të papjekur, djathë me myk (psh. Blue, Stilton, rokfor dhe gorgonzola), disa djathra të butë (psh. brie, feta, djathë kamember)
- mos hani vezë të gjalla apo pak të pjekura as ushqime që mund të përmbajnë (p.sh.. salcat holandeze ose salca për sallatë, majonezë dhe vezë të rrahura të bëra në shtëpi)
- mos hani mish të gjallë apo pak të pjekur, duke përfshirë mish viçi, pulë, derri, qëngji, dre dhe lloji tjetër të egër, as pjata të kombinuara që përmbajnë mish të gjallë apo të pjekur pak as të brëshmet e tyre
- mos konsumoni midhje deti të pagatuara apo pak të gatuar (p.sh. oysters dhe molusk)
- shmangni filizat e perimeve të pagatuara
- mos pi ujë nga burime të pa kontrolluara
- mos hani ushqime të përgatitura në shtëpi dhe të ruajtura gjatë (fruta ose perime të konservuara etj): mos konsumoni ushqim të prishur ose pas afatit të skadimit
- përdorni gjithmonë enë të pastra dhe mbajeni të pastër ambientin ku gatuhet. Gjithashtu kushtojini vëmendje për pastrimin e planeve të punës ku ju manipuloni ushqimin
- përdorni dërrasa për prerjen e ushqimit të ndryshme ose i lani ato me ujë të nxehtë dhe sapun pas përdorimit
- përdorni mënyra dhe metoda të ndryshme gatimi, duke mbajtur parasysh se ushqimet duhen gatuar plotësisht. Nëse përdorni mikrovalë ushqimi duhet të arrijë një pikë të gatimit të përshtatshëm dhe uniformë
- kushtojuni vëmendje marrjes së prodhimeve të bimëve apo bimor (çajra dhe infuzione, etj.).

KRIP (Sodium)

Është e nevojshme kufizimi i kripës:

- duke përdorur pak krip për të gatuar
- duke u përpjekur të mos shtoni krip tjetër ushqimeve të gatuar
- mos hani ushqime të kripura si patate e skuqura
- shmangni ushqimet e konservuara.

POTAS (kalium)

Shumë pacientë me dëmtim të veshkave kanë vlerat e kaliumit në gjak që janë shumë të larta. Pas transplantimit të veshkave, shumica e pacientëve rifiton ekuilibrin normal të kaliumit. Në disa raste veshkat mund të ketë vështirësi për të rregulluar nivelin, kështu që është më mirë të mos marrni ushqime të pasura me kalium, të tilla si lëng frutash, banane dhe spinaq.

Konsumimi i pijeve alkolike dhe i duhanit janë në mënyrë të fortë pakëshilluara.

FIGURA 6

E rëndësishme: Mos e merrni Takrolimus apo Ciclosporina me lëng grejfruti sepse kjo mund të rrisë përqendrimin e këtyre ilaçeve në gjak, me efekte anësore.

F - AKTIVITET FIZIK

Është padyshim thelbësore ushtrimi fizik i rregullt. Kthimi në sport pas transplantimit mund të ndodhë herët në njerëz tashmë të trajnuar. Megjithatë, mbani mend për të filluar sidoqoftë ngadalë sportin, pas një ngrohje të mirë të muskujve, pa u sforcuar, dhe të rrisni përpjekjet me progresion.

Janë të rekomanduara në mënyrë të veçantë sportet si shëtitja, vrapimi, çiklizëm, etj

Nuk janë të rekomanduara sportet që përbëjnë një rrezik të lëndimeve të rënda, të tilla si boks, rugby, por edhe shkëmbngjitja, sepse janë senjalizuar trauma në veshka të transplantuara nga paisjet e përdorura dhe zbritja me litarë të dyfishtë.

FIGURA 7

G - PUNA

Rehabilitimi psiko-fizik është qëllimi kryesor i transplantimit. Pasi kalojnë tre muajt e parë pas operacionit *duhet* kthyer në punë.

Për disa punë që mund të vënë pacientin në rrezik në rritje të infeksionit (kontakt të ngushtë me publikun, punonjësve të kujdesit shëndetësor, veterinerët, mbarështuesve, etj) ju duhet të diskutoni me mjekun e Qendrës për ndonjë masë paraprake. Mos shkoni në punë gjatë periudhës me imunosopresive (në fillim dhe gjatë trajtimit anti-refuzim).

H - NISJA E MAKINES

Nuk është e këshillueshme për të nisur makinën në katër javët e para pas transplantimit.

I - AKTIVITETI SEKSUAL

Aktiviteti seksual zakonisht përmirësohet brenda disa muaj pas transplantimit dhe mund të rifillojë sa më shpejt që ju të ndiheni mjaftueshëm mirë. Shumica e njerëzve rimerrë potencën seksuale, edhe pse disa me probleme serioze vaskulare, mund të mbeten impotent. Kërkoni ndihmë mjekut, nëse keni ndonjë problem. Për shkak se disa ilaçe imunosupresive mund të ndërhyjnë me efektivitetin e kontraktivëve oral, nuk është e rekomanduar për të përdorur pilulën si një kontraktiv. Edhe pajisjet intrauterine nuk janë të rekomanduara për shkak se ato mund rrisin rrezikun e infeksioneve. Prezervativi është mënyra më e mirë për të parandaluar infeksionet dhe, kur përdoret njëkohësisht me një krem ose shkumë spermicidal, i jep një shkallë të mirë të kontraktivitetit. Diafragma është një tjetër mundësi dhe gratë duhet të konsultohen me gjinekologun e tyre për këtë zgjedhje.

LINDSHMERIA

Shumë njerëz janë bërë prindër pas një transplantimi të veshkave.

Shumica e grave kanë cikle menstruale normale përsëri disa muaj pas transplantimit dhe një numër i madh i femrave kanë lindur fëmijë të shëndetshëm. Gratë duhet të bisedojn me mjekun e tyre në lidhje me dëshirën për të krijuar një familje. Normalisht *duhet pritur të paktën një vit përpara se të mbetet shtatzënë*, kështu që ato mund të trajtohen, gjatë shtatzënisë, me një dozë të ulët ilaçesh imunosupresive.

Nëse pacientia është shtatzënë apo ushqen në gjë, terapia imunosupresive duhet të rievluar nga mjeku (për rrezikun potencial që mund të ketë pacientia, fetusin apo fëmija). Konsultohuni menjëherë me mjekun nëse dyshoni shtatzëni.

L - PUSHIME

Janë të pakëshillueshme mungesa më të gjata përveç se pak ditësh për muajt e parë pas transplantimit.

Kontakti me mjekun tuaj nëse udhëtimi do të jetë i gjatë dhe mos harroni të merrni me vete një sasi të mjaftueshme të tabletave, duke e mbajtur një sasi të vogël në bagazhin e dorës, në rast se bagazhi juaj humbet apo dorëzohet me vonësë.

Nëse rruga është shumë e gjatë dhe me dallime të mëdha të zonave kohore, merrni terapinë në oraret e vendit ku ju ndodheshit para nisjes, pa llogaritur diferencat kohore më pak apo më shumë.

Mos harroni se disa ilaçe janë në dispozicion vetëm në Spital dhe jo në të gjitha Shtetet.

Nëse udhëtoni në vendet me kontroll të ulët shëndetsor, është e nevojshme të pini ujë vetëm nga shishet e mbyllura, shmangni akullin dhe gëlltitjen e ujit gjatë praktikave të higjienës personale (dush, larja e dhëmbëve, etj).

Informohuni në lidhje me ndonjë masë parandalimi (masa paraprake, profilaksi, vakcina, etj) të këshilluara për të vizituar Shtetin destinacioni i udhëtimit, kontakti me Ambulatorin Infektive të Transplantimit. FIGURA 8

M - VAKSINIME

Gjatë vizitës para-transplantim infektivologjisti i Qendrës së Transplantit do të orientojë se cilat vakcina janë të këshillueshme për pacientin në mënyrë që të garantojë një siguri mbrojtjeje më të madhe në periudhën post-transplant.

Çdo vit pacienti i transplantuar dhe bashkëjetuesit duhet të nënshtrohen bërjes së vaksinës kundër gripit.

Për vakcina të tjera të mundshme duhet të këshilloheni gjithmonë me infektologjin e Qendrës së Transplantimit.

N - KAFSH SHTEPIAKE

Kafshët e zakonshme shtëpiake si (qentë dhe macet) mund të qëndrojnë në shtëpinë e pacientit, por është më mirë që të bëjnë një kontroll veterinar të parakohshëm. Njoftoni megjithatë mjekun nëse keni kafshë shtëpiake të tjera që mund të jenë një burim i infeksionit (brejtësve të vogla, papagall, pëllumba, breshka, iguana, etj).

Për muajt e parë është e përshtatshme për pacientin e transplantuar të mos merret personalisht me mbeturinat apo kafazet e kafshëve shtëpiake. Pas disa muaj mund ta bëjnë këtë, por duhet gjithmonë të veshni dorashka dhe lani duart tuaja në fund të procedurës.

Duhet shmangur kontakti me kafshët që kanë diarre.

Njoftoni gjithmonë mjekun e Qendrës së Transplantit për ndonjë kafshim apo gërvishje.

Shmangni kontakte me glasën e pëllumbave apo kafshëve të tjera të tilla si kuaj. Shmangni të hyni në stalla apo të kryeni punë me pleh organik; në rast vendosni maskë, veshni dorashka dhe lani duart pasi përfundoni punën. FIGURA 9

Shmangni të pastroni akuariume ose nëse është e domosdoshme përdorni dorashkat. Shmangni kontakte me zvarranikët, rosat, zogjtë dhe kafshët ezotike.

O - KOPESHTI DHE TRAJTIMI BIMEVE

Gjithmonë veshni dorashka kur kryeni punën e kopshtarisë dhe kujdesin e bimëve. Lani duart tërësisht pasi përfundoni punën.

Mos përdorni plehra kafshe sidomos atë të kuajve.

P - HOBI DHE STILI I JETESES

- Mos pini duhan dhe shmanguni tymit të dorës së dytë; tymi i duhanit rrit rrezikun e infeksioneve bakteriale dhe virale, ndërsa pirja e duhanit marihuanë ato fungale
- shmanguni pas transplantimit të bëni tatuazhe apo pirsing
- mos hyni në shpella (aktivitetet gërmimi), veçanërisht në qoftë se ka ndonjë glasë zogu apo kafshë të tjera
- shmangni ecjen, notin apo duke luajtur në ujë të ndenjtur (pellgje, liqene, lumenj me pak rrymë) që mund të kenë qenë të kontaminuara nga ujërat e zeza, mbeturina të njeriut apo të kafshëve
- lejohet të notoni në det dhe në pishinë, por pa gëlltitur ujë teksa notoni. Në rast abrasioni gjatë notimit, shplahuni me ujë të pa kontaminuar dhe dezinfektoni plagën menjëherë
- mos frekuentoni zonat termale dhe shmangni vaskat hidromasazhe, nëse janë të pa kontrolluara.

Q - CILESIA E JETËS

Ju duhet të pranoni ndryshime në jetën tuaj, të tilla si marrja e ilaçeve çdo ditë dhe vajtja në Spital për inspektime periodike. Megjithatë, shumica e pacientëve e konsideron cilësinë cilësinë jetës së vet shumë të mirë dhe më mirë se më parë.

9 - KOMUNIKIMI ME KURUESIT

Kjo është përgjegjësia më e madhe!

Është thelbësore komunikimi me nefrologun, kirurgun, infektologun, mjekun e familjes, dentistin dhe farmacist. Sigurohuni që të gjithë mjekët të dinë se ju keni një veshkë të transplantuar dhe që marrni ilaçe. Mbani një regjistrim të kushteve klinike të sakt të plot dhe të azhurnuar: presionin e gjakut, pulsën, sasinë e urinës, peshën e trupit, çdo modifikim ilaçi dhe doze, infeksionet dhe trajtimin e tyre, simptomat të reja dhe efekte anësore. Kujtohuni të merrni gjithmonë me vete të gjitha të dhënat mjekësore kur ju shkoni për pushime apo jeni larg nga shtëpia për një periudhë më të gjatë apo më të shkurtër.

KONTAKTE

Kirurgjia e Përgjithshme e Transplantit

+39 0332 393506

+39 0332 278879

Nefrologjia-Ambulatori i Transplantit

+39 0332 278449

Nefrologjia Repart

+39 0332 278316

Ambulatori i Sëmundjeve Infektive të Transplantit

+39 0332 393378

Sëmundje Infektive - Pikë Tërheqje Gjaku

+39 0332 393085

Sëmundje Infektive - Repart

+39 0332 278446

Të bëhesh një pacient i transplanktuar është një pikë kthese në jetën e tij. Mjekësia moderne u ka dhënë pacientëve të transplantuar mundësinë për të jetuar një jetë të gjatë dhe aktive.

Kujdesuni për veshkën tuaj: është një e mirë e vlefshme.

ANEKSI N 1

RREGULLAT PROFILAKSIA E ENDOKARDIT INFEKTIV QARKULLIMI 2007; 116: 1736-1754

NDËRHJRJE NË ZGAVRËN E GOJËS

1 orë para procedurës, Amoxicillina 2 g nga goja;

Në rast ndërhyrje më të rënd: merrni, *1 orë para* procedurës, Gentamicina 80 mg intramuskolare;

Pacientët alergjike në penicilinë (vetëm zgavrën e gojës dhe traktit respirator): merrni, 30 *minuta para* procedurës, Clindamycin 600 mg gojarisht ose Clarithromycin 0,5 g gojarisht

SKEMA PËR PROCEDURAT NË PACIENTËT ME RREZIK TË LARTË, DUKE PËRFSHIRË NDËRHJRJE GASTROINTESTIALE APO URO-GJENITAL

30 *minuta para* procedurës, Ampicillina: 2 g intramuskolare. apo në venë + Gentamicina 1,5 mg/kg intramuskolare apo në venë, Amoxicillina: 1,5 g nga goja 6 orë pas ndërhyrjes
6 *orë pas* procedurës: Amoxicillina: 1,5 g nga goja.

Pacientët alergjik nga penicillina: *1 orë para* procedurës, Vancomicina: 1 g në venë + Gentamicina 1,5 mg/kg intramuskolare apo në venë.

ANEKSI N.2

MASAT PARAPRAKE NË RASTE TË VEÇANTA

Testet infektivologikal para-transplantim janë të mundshëm për të vlerësuar nëse pacienti ka kontraktuar ose jo infeksione të caktuara. Nëse Ju jeni negative nga ana serologjike për *toksoplazmën*, gjithashtu duhet të kushtoni vëmendje për të shmangur kontraktimin me atë pas transplantimit. Prandaj është e rëndësishme që negativiteti i durueshëm për toksoplazmën përputhshmëri të plotë, madje edhe në shtëpi, rregullat e përgjithshme të higjienës dhe profilaksisë ushqim. Disa masa paraprake janë ato të paraqitura më parë për të gjithë përfituesit e transplantimit.

STANDARTET HIGJENIKE – USHQIMORE PER PARANDALIMIN E INFEKSIONIT NGA TOKSOPLAZMA GONDII:

- mos konsumoni mish dhe sallam të gjallë apo të papjekura ; gatujeni në mënyrë të përshtatshme mishin (> 60 ° C)
- qërojeni ose lani në mënyrë të kujdesshme frutat dhe perimet para se ti konsumoni, sidomos në mënyrë të veçantë perimet që mund të kenë patur kontakt jashtëqitjen e maces (p.sh. sallatë, luleshtrylle, etc.)
- lani tërësisht veglat që përdorni për të gatuar me sapun dhe sipërfaqet e punës në kuzhinë në qoftë se ju keni qenë në kontakt me mish të gjallë apo ushqime të tjera që mund të jenë të kontaminuara
- mos konsumoni qumësht të papastorizuar sidomos atë të deles
- mos pi ujë nga burime të pakontrolluara (veçanërisht në vendet në zhvillim)
- shmanguni pastrimit të rerës me jashtëqitje të maces në mos përdorni doresa, lani duart. Ndërroni rerën e legenit që përdorni për nevojat e maces çdo ditë
- përdorni dorashka gjatë punimit në kopësht apo gjatë çdo kontakti me tokën që mund të jetë e kontaminuar me jashtëqitje mace; lani duart pasi të hiqni dorashkat
- mandi macen në shtëpi, mos afroni kafshë endacake. Ushqeni macen vetëm me ushqim komercial i thatë dhe i gatuar mirë.

Për çdo pyetje she shqetësim kontaktoni Mjekun e Ambulatorit të Infektologjis së Transplantimit.