

P.1

DAS LEBEN GEHT WEITER!

Ratgeber für Patienten einer bevorstehenden Nierentransplantation

P.2

Das Leben geht weiter!

Herausgegeben von

Abteilung für Transplantationen – Krankenhausgesellschaft

“Ospedale di Circolo e Fondazione Macchi”

Umgesetzt mithilfe des Rotary International Bezirk 2042

EINFÜHRUNG

Ihre Nieren sind in Ihrer Funktion eingeschränkt. Deshalb wird Ihnen eine Nierentransplantation empfohlen, um Ihrer Krankheit zu heilen. Natürlich, suchen viele Patienten nach einer Transplantationsmöglichkeit, haben verständlicherweise aber auch Bedenken und Sorgen. Nierentransplantationen sind heutzutage die beste Therapieform für die Rehabilitation von Patienten, die an einer Nierenunterfunktion leiden. Jeden Tag ermöglichen Nierentransplantationen hunderten Menschen auf der ganzen Welt wieder ein vollkommen neues und aktives Leben.

Die Therapieerfolge und Heilungschancen einer Nierentransplantation haben stark zugenommen, im Vergleich zu den ersten Transplantationen. Dank ständiger Fortschritte im Bereich der immunsuppressiven Therapie und chirurgischen Techniken, können fast alle Transplantationspatienten vernünftigerweise hoffen, eine jahrlange funktionierende Niere zu bekommen.

Dieser Ratgeber will Ihnen zur Seite stehen, als Ergänzung zu den Informationen Ihres behandelnden Arztes. Hier könnten Sie sämtliche Antworten auf Ihre Fragen finden. Falls Sie weiterhin Zweifel und Sorgen haben, können Sie nach zusätzlichen Informationen fragen. Wir möchten, dass unsere Patienten fachkundig mit ihren Nieren werden. Eine große Hilfe für die Heilung und Unterstützung werden die Patienten für die behandelnden Ärzte und Krankenpfleger, die sie pflegen werden.

DIE NIERE

Menschen haben normalerweise zwei hinten platzierte Nieren. Die Nieren sind die „Filter“ des menschlichen Körpers: Sie reinigen das Blut, das durch Nierenarterien ankommt, von Schadstoffen (wie Harnstoff und Kreatin). Unsere Ernährung enthält viele verschiedene Mineralstoffe, um gesund zu bleiben. Allerdings ist nicht die ganze Menge der eingenommenen Mineralstoffe für den Organismus notwendig. Aufgabe der Nieren ist genau dieses Übermaß mit dem Urin auszuscheiden.

Nieren haben noch andere wichtige Funktionen:

- Hormone produzieren, die den Blutdruck regulieren
- Erythropoietin produzieren (das Hormon, das das Knochenmark zur Produktion von roten Blutkörperchen antreibt, die wichtig für den Sauerstofftransport sind)
- Vitamin D produzieren - wichtig um gesunde Knochen zu haben.

NIERENUNTERFUNKTIONEN

Eine chronische Nierenunterfunktion ist eine fortlaufende Krankheit, bei der die Nieren irreversibel geschädigt werden.

Es gibt zwei Arten von Nierenunterfunktionen:

- akute** Nierenunterfunktion – die während oder wegen einer Krankheit auftreten kann -, in der die Nieren für eine Weile nicht funktionieren und dann wieder teilweise oder vollständig tätig werden.
- chronische** Nierenunterfunktion ist dagegen eine fortlaufende Krankheit, bei der die Nieren irreversibel geschädigt werden, über eine längere Zeit, oft über Jahre. Diese Verfassung kann wegen eines Infekts auftreten, wegen einer Immunsynergiekrankung, wegen Diabetes, wegen Hypertonie oder Erbkrankheiten. Die chronisch fortgeschrittene Nierenunterfunktion im Endstadium ist die letzte Stufe der Nierenerkrankung, bei der die Nieren ihre Funktionen vollständig aussetzen.

[BILD 1]

Wenn die Nieren nicht korrekt funktionieren, können Behandlungen wie die Hämodialyse oder die peritoneale Dialyse einen Teil der Schadstoffe filtern und ausscheiden. Die Dialyse kann allerdings viele andere Nierenfunktionen nicht ausführen, wie zum Beispiel das Antreiben der roten Blutkörperchen Produktion. Deshalb kann nur eine Nierentransplantation Ihre Krankheit heilen.

Symptome bei Nierenunterfunktion

Viele Personen melden sich schwach und wenig aktiv zu fühlen und leicht zu ermüden. Andere typische Anzeichen einer Nierenunterfunktion sind:

- Hautjuckreiz
- Reduktion der Urinquantität -oder Harndrang in der Nacht
- Übelkeit oder Erbrechen

- gelb-gräuliche Verfärbung der Haut und Sensibilität für Hämatome
- Reduktion der sexuellen Aktivität
- Fußknöchel- und Bein-Schwellungen
- Atemnot
- Brustschmerzen
- Muskelkrämpfe und Muskelverspannungen

P.7

NIERENTRANSPLANTATION

Wenn ein Patient eine neue Niere braucht, und nach Untersuchungen und Kontrollen die Transplantationseignung festgestellt wurde, werden der Name des Patienten und seine Daten in die Warteliste des Transplantationszentrums von Varese eingetragen. Das Zentrum gehört dem NITp (Nord Italia Transplant program).

Die durchschnittliche Wartezeit zwischen dem Eintragen in die Liste und der Transplantation beträgt 1 bis 3 Jahre. Es kann aber variieren, je nach Verfügbarkeit der Spenderorgane und der Kompatibilität zwischen Spender und Empfänger.

**Während dieses Zeitraums ist es notwendig,
mit dem Rauchen aufzuhören, abzunehmen falls man übergewichtig ist
und für die eigene Mundpflege zu sorgen,
mit Hilfe des eigenen Zahnarztes.**

VORBEREITUNG AUF DEN KRANKENHAUSAUFENTHALT

Während der Wartezeit muss man immer erreichbar bleiben.

Es ist notwendig, seinem Dialysezentrum eine Liste von Telefonnummern zu geben und die Ärzte immer über eventuelle Verlagerungen zu informieren. Es ist angebracht, sich mit einem Handy auszurüsten, das immer eingeschaltet bleibt. Bitte beachten Sie, dass auf die Verfügbarkeit einer Niere, 12 Stunden oder weniger, vor einer möglichen Transplantation hingewiesen wird. Insbesondere, wenn man fern von Varese wohnt, wird empfohlen, einen vorbereiteten Koffer mit dem Notwendigsten bereit zu halten.

NACH DEM TELEFONANRUF

Sobald ein Organ verfügbar ist, wird der Nephrologe sich mit dem Patient in Verbindung setzen, sodass der Patient alle Informationen bekommt, über was es in den anschließenden Stunden zu tun gibt. Der Patient darf weder essen noch trinken, und darf nicht Tabletten einnehmen, außer eventuell verordnete (unbedingt mit dem Ärzten abklären!). Jedes Symptom – Erkältung, Husten, Fieber oder andere – muss sofort an den Nephrologen gemeldet werden. Es können besondere Vorkehrungen notwendig sein, es kann aber auch notwendig sein, das Organ einem anderen Patienten zuzuweisen, um keine Zeit zu verlieren.

P. 8

DIE OPERATIONSVORBEREITUNG

Nachdem das Fehlen von Gegenargumenten geprüft wird, muss sich der Patient zum Krankenhaus begeben (Sitz des Dialysezentrums oder des Transplantationszentrums – die Information wird bekannt gegeben), wo präoperative Einschätzungen und Untersuchungen, sowie eine zusätzliche Prüfung zur Transplantationstauglichkeit durchgeführt werden. Vor der Operation wird ein Gespräch mit dem Chirurg und mit dem Anästhesist stattfinden, bei dem Vorgehensweise und die zusammenhängenden Risiken erklärt werden..

Der Patient wird dann gefragt ein informiertes Einverständnis zum Eingriff, zu eventuellen Bluttransfusionen und zu einer eventuellen Teilnahme an klinischen Studien zu unterschreiben. Falls der Patient der Vereinbarung für die Akzeptanz von Organen mit „Nicht-Standard“-Risiko zugestimmt hat, und ein Organ mit dieser Charakteristik zur Verfügung steht, wird er nochmal vor der Operation ein spezifisches Einverständnis unterschreiben.

DIE OPERATION

Die chirurgische Operation dauert durchschnittlich drei Stunden. Ihre Nieren werden im Normalfall nicht entfernt, und die neue Niere wird entweder rechts oder links in dem unteren Teil des Unterleibs plziert.

Die Position der neuen Niere ist am Ende der Operation in der Nähe der Haut, so dass sie noch tastbar ist und falls notwendig eine Biopsie durchführbar ist.

NACH DER OPERATION

Nach dem Aufwachen aus der Narkose werden Sie folgendes vorfinden:

-intravenöse Infusionen für die Verabreichung von Medikamenten gegen die Abstoßung, Antibiotika, Diuretika usw., wie üblich nach chirurgischen Operationen.

-einen Blasenkatheter, um die Urinansammlung zu sichern. Der muss für die erste Tage beibehalten werden, weil die Menge und die Farbe des Urins häufig geprüft werden.

-eine ca. 20cm Narbe und eine oder mehrere Drainagen an der Hüfte

-Nasen-Magen-Sonde, um die Magensäfte zu sammeln und um den Verdauungstrakt ruhen zu lassen. Die Sonde wird nach 24 Stunden entfernt.

[BILD 2]

Um zu überprüfen, ob die Niere richtig funktioniert und ob sie gut durchblutet wird, werden während der postoperativen Zeit Ultraschalluntersuchungen durchgeführt.

P. 9

NIERENBIOPSIE

Die Transplantations-Arbeitsgruppe könnte es als Notwendig erachten, ein Gewebeentnahme aus der neuen Niere zu ziehen. Dieser Vorgang nennt sich „Biopsie“ und wird im Regelfall durchgeführt, um die Abstoßung oder krankhafte Veränderungen zu überprüfen. Die Biopsie wird so durchgeführt: Lokal betäubt und mit einer dünnen Nadel wird Gewebe aus der Niere entnommen, und danach mit dem Mikroskop geprüft. Nach dieser

Untersuchung ist es notwendig, dass der Patient mindestens acht Stunden im Bett bleibt.

POTENTIELLE FRÜHZEITIGE KOMPLIKATIONEN

Sie können entweder chirurgisch sein - Hämatome, vaskuläre Thrombosen, Serumsammlungen, Urinaustritte – oder infektiöse Komplikationen. In manchen Fällen könnte es notwendig sein, nochmal zu operieren.

Die Niere funktioniert vielleicht nicht sofort, zum Beispiel wegen eines Leidens in den Stunden, zwischen der Entnahme aus dem Spender und der Transplantation in dem Patienten.

Diese Komplikation verschwindet normalerweise von alleine und dauert selten länger als zwei, drei Wochen. Allerdings ist während dieser Zeit die Dialyse notwendig.

ABSTOSSUNG

Der Organismus kann Antikörper gegen das transplantierte Organ produzieren, wenn es als „fremd“ erkannt wird.

Das ist das Phänomen der „**Abstoßung**“. Wenn dies nicht behandelt wird, endet es mit dem Verlust des Organs und zuweilen mit seiner Zerstörung.

Die Abstoßungsreaktionen können jederzeit nach der Transplantation auftreten, sie ereignen sich aber häufiger in der Anfangsphase. Die meisten Abstoßungsreaktionen können, wenn rechtzeitig erkannt, durch eine Steigerung der Immunsuppressiva-Therapie erfolgreich behandelt und geheilt werden.

In seltenen Fällen sind die Abstoßungsreaktionen unumkehrbar. Das führt zum Organverlust und verpflichtet den Chirurg, das transplantierte Organ zu entfernen.

P 10

KONTROLLUNTERSUCHUNGEN

Falls nach der postoperativen Zeit keine Komplikationen auftreten, dauert der Krankenhausaufenthalt zwischen 12 und 20 Tage. Bei der Entlassung, wird der Patient automatisch vom Büro des Transplantation-Ambulatorium betreut, an dem sich der Patient für jeden Bedarf wenden kann.

Anfänglich sind die ambulanten Kontrolluntersuchungen häufig. Bei jeder Kontrolle werden Blut und Urinproben entnommen und anschließend folgt eine ärztliche Kontrolle. Es werden auch radiologische und zweckdienliche Kontrollen durchgeführt, je nach klinischer Notwendigkeit.

Wichtig!

-Vor Bluttests keine Medikamente gegen Abstoßung einnehmen, da sie die Testergebnisse verfälschen würden!

-Bei jedem Kontrollbesuch muss man die Medikamentenliste mitbringen, um die therapeutische Änderungen zu notieren.

POTENTIELLE SPÄTERE KOMPLIKATIONEN

Abstoßung

Die Immunsuppressiven-Medikamente vermeiden, dass das Immunsystem die Niere abstößt. Großteils, werden diese Vorfälle durch eine Erhöhung der Menge an Medikamenten, die der Patient schon einnimmt, behandelt.

Symptome der Abstoßung

Oft sind die Beschwerden spärlich und unbestimmt, wie zum Beispiel eine Verschlechterung des allgemeinen Wohlbefindens, mildes Fieber und Schwachheit.

Einige Zeichen sind klarer und müssen besonders beachtet werden:

- Gewichtszunahme innerhalb von 24 Stunden
- Fuß- und Fußknöchel Schwellungen
- Abnahme der Urinmenge innerhalb von 24 Stunden
- Anstieg des Blutdrucks
- Atembeschwerden, sogar bei kleiner Anstrengung
- Schmerzen oder Spannungsgefühl im Bereich der transplantierten Niere
- Fieber 38° oder mehr, besonders am Morgen

Man muss sofort diese Symptome den Ärzten des Transplantationszentrums melden.

KEINE ANGST: mehr als 90% der Abstoßungsfälle werden durch Medikamente unter Kontrolle gebracht, und Ihre Niere wird wieder normal funktionieren. Sehr oft ist auch einen Krankenhausaufenthalt nicht notwendig.

INFEKTIONEN

**Der transplantierte Patient hat ein erhöhtes Infektionsrisiko,
denn er muss eine medikamentöse
Immunsuppressive-Therapie gegen die Abstoßung einnehmen.**

P 12

Manche Infekte können durch das transplantierte Organ übertragen werden (Infektionen des Spender), andere können durch die Reaktivierung von Viren oder Bakterien verursacht werden, die verborgen in der Patient geblieben waren (zum Beispiel die Reaktivierung des Cytomegalovirus oder des Virus des Windpocken der Kinderzeit), oder der Patient kann einen Infekt nach der Transplantation bekommen.

Nach der Transplantation wird eine Antibiotika-Prophylaxe begonnen, um manche besonders ernste Infektionen zu vermeiden. Diese Prophylaxe wird normalerweise 3-6 Monaten nach der Transplantation beendet. Während der vereinbarten Kontrollen werden einfache Untersuchungen (Blutentnahmen und Urinentnahmen) durchgeführt, um mögliche Infektionen oder ihre Reaktivierung zu überwachen. Infolgedessen wird es notwendig, eine Therapie gegen die Infektionen zu beginnen.

DIABETES

Diabetes besteht in einem Anstieg der Zuckermenge im Blut. Einige übliche immunsuppressive Medikamente können Diabetes verursachen.

Falls einer dieser Symptome auftritt, muss man sofort den Arzt informieren:

Steigerung des Dursts
Abnahme der Urinmenge
Schlechte Sehkraft, mit Flecken
Verwirrung

Falls Diabetes auftritt, muss man sich unter fachärztlicher Pflege begeben. Um die Blutzuckermenge zu reduzieren ist es wichtig abzunehmen, eine passende Diät zu befolgen und regelmäßig Leibesübungen zu treiben. Es kann notwendig werden, Medikamente einzunehmen, oder Insulin zu spritzen oder die Immunsuppressive Therapie zu adjustieren.

BLUTHOCHDRUCK

**Der Großteil des transplantierten Patienten muss
Medikamenten einnehmen, um den Blutdruck zu kontrollieren.**

Einige Veränderungen des Lebensstils können eine Hilfe sein, um den Blutdruck herabzusetzen und das Herz-Kreislauf-Erkrankungen Risiko zu verkleinern:

- Stress vermeiden und sich ausruhen wenn notwendig
- die Salzmenge in der Diät mäßigen
- nicht rauchen
- regelmäßig Bewegung treiben
- die verordnete Diät befolgen und versuchen, nicht zuzunehmen.

[BILD 3]

P 13

TUMORE

Alle immunsuppressiven Medikamente können, im Laufe der Zeit, das Risiko erhöhen, ein Tumor zu bekommen – besonders Lymphdrüsenkrebs und Hauttumore. Das Risiko ist jedenfalls sehr niedrig (weniger als 3%). Da die Patienten durch regelmäßige Kontrollen und zweckdienlichen Untersuchungen kontrolliert werden, werden die Gesundheitsveränderungen frühzeitig diagnostiziert. Vorsichtsmaßnahmen für den Sonnenschutz helfen außerdem die Möglichkeit ein Hautkrebs zu verkleinern. Wichtig ist auch mit dem Rauchen aufzuhören.

NEUROLOGISCHE KOMPLIKATIONEN

**Einige immunsuppressiven Medikamente
können ungewollte neurologische
Reaktionen verursachen.**

Ciclosporina und Tacrolimus können Schlafstörungen verursachen (wie z.B. Schlaflosigkeit, Alpträume und manchmal Halluzinationen). Andere Effekte sind Reizbarkeit und plötzliche Stimmungsänderungen. Einige Patienten haben Mühe sich zu konzentrieren oder sich an etwas zu erinnern. Es können auch Hände zittern, Ameisenkriechen in Füße und Hände auftreten. Diese Nebenwirkungen erscheinen am häufigsten in der postoperativen Zeit, weil die Medikamentenmenge höher ist und zur Abnahme mit der Reduzierung der Dosierungen neigen.

Psychische Probleme

Wenn das Hochgefühl vorbei ist, können Besorgtheit und Depression auftreten. Einige Personen fürchten behindert oder anders als vorher zu werden. Andere leben als "Eingespernte", weil sie fürchten sich zu infizieren oder Angst haben zur Dialyse zurückkehren zu müssen. Der Wiedereintritt in den Beruf oder in Ausbildung, sowie der Rat von Ärzten und Krankenpflegern, sind sicher eine Hilfe.

IMMUNSUPPRESSIVE MEDIKAMENTEN

Das Ziel der immunsuppressiven Therapie ist, wie bereits erwähnt, die Abstoßung zu verhindern. Die Therapie wird durch die Zusammenstellung von verschiedenen Medikamenten durchgeführt, die entweder in Aneinanderreihung oder gleichzeitig eingenommen werden müssen. Manche müssen das ganze Leben eingenommen werden, andere werden nur für kurze Zeit verordnet oder nach der Transplantation unterbrochen.

INDUKTIONSTHERAPIE

BASILIXIMAB (SIMULECT®), TYMOGLOBULINE

Sie werden immer neben andere Immunsuppressiva wie Ciclosporina und Corticosteroiden verabreicht. Die **Nebenwirkungen** beziehen Magendarmprobleme wie Diarrhö, Erbrechen und Wundinfektionen ein.

ERHALTUNGSTHERAPIE

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

Ciclosporina und Tacrolimus sind die sogenannte „Basis“ Immunsuppressiva. Das bedeutet, dass sie den Hauptteil der immunsuppressiven Therapie bilden. Ciclosporina wird normalerweise oral verabreicht, es kann aber in den ersten Tagen nach der Transplantation durch intravenös gespritzt werden. Der Patient wird regelmäßigen Blutuntersuchungen unterzogen, um die Blutniveaus zu kontrollieren und um mögliche Nebenwirkungen zu vermeiden. Die Menge an Ciclosporina wird gemäß des Körpergewichts, des Medikamenten-Niveaus im Blut, den klinischen Bedingungen, den Laborergebnissen und der Anwesenheit anderen Nebenwirkungen, gerechnet.

Man muss das Medikament, außer wenn anders verordnet, zweimal am Tag einnehmen. Das heißt alle 12 Stunden, und besser wäre, die Einnahmezeiten möglichst nicht zu verändern.

P 15

Am Tag der Kontrolle muss man die Medikamente einnehmen. Allerdings darf man sich erst 2 Stunden nach Einnahme Bluttests unterziehen. Erinnern Sie, die Medikamenten mitzubringen, sodass Sie die Medikamente direkt nach dem Bluttest einnehmen können.

Die Kapseln sind mit einer Flüssigkeit (außer Grapefruit Saft!) zu schlucken, direkt nach dem sie aus der Packung rausgenommen wurden.

Vorkehrungen:

Ciclosporina interagiert mit vielen gewöhnlichen Medikamenten. Sie müssen immer den Arzt fragen, bevor Sie andere Medikamenten einzunehmen.

Auch die Menge des Tacrolimus wird gemäß des Körpergewichts, des Medikamenten-Niveaus im Blut, den klinischen Bedingungen, den Laborversuchen und der Anwesenheit anderen Nebenwirkungen, gerechnet. Die gesamte Menge soll getrennt und in zwei Rationen eingenommen werden, im 12 Stunden Intervall. Man muss die Kapseln aus ihrem Behälter rausnehmen und sie sofort mit viel Wasser schlucken. Die Kapseln müssen fern von den Mahlzeiten eingenommen werden, wenigstens 1 Stunde bevor oder 2-3 Stunde danach.

Am Tag der Kontrolle dürfen sie keine Tacrolimus Tabletten einnehmen, bis sie den Bluttest gemacht haben. Erinnern Sie, die Medikamenten mitzubringen, sodass Sie die

Medikamente direkt nach dem Bluttest einnehmen können.

Vorkehrungen:

Tacrolimus interagiert mit vielen gewöhnlichen Medikamenten. Sie müssen immer den Arzt fragen, bevor Sie andere Medikamente einnehmen. Dies gilt auch für rezeptfrei erhältlichen Medikamente, die in der Apotheke gekauft werden können.

Nebenwirkungen

Nebenwirkung	Ciclosoprina/Tacrolimus	Was tun?
Haarstoppel/Milchbart	+++	Entfärbung oder Enthaarung wenn es bleibt
Zahnfleisch-Schwellungen	+	Zahnpflege
Bluthochdruck	+	Hypotonische Medikamenten (vom Arzt verordnet)
Nieren-Toxizität	+	Überwachung der Medikamentenkonzentration
Zittern	+++	Dem Arzt berichten
Diabetes	++	Änderung der Insulin Menge

P. 16

CORTICOSTEROIDE: PREDNISON, METILPREDNISOLONE (DELTACORTENE®, URBASON®, MEDROL®)

Prednisone und Metilprednisolone sind Corticosteroiden, die oft das ganze Leben in kleinen Mengen verabreicht werden, um die Abstoßung des Organs zu verhindern. Größere Mengen werden nur für die Behandlung bei akuter Abstoßung gebraucht. Die Corticosteroiden werden normalerweise zusammen mit den immunsoppressiven Basis-Medikamenten verordnet, wie z.B. die Ciclosoprina und die Tacrolimus.

Die Menge der Corticosteroide wird gemäß des Körpergewichts, den klinische Bedingungen und der vergangenen Zeit nach der Transplantation, berechnet. Man soll die Kapseln während der Mahlzeiten einnehmen. Falls sie nur einmal pro Tag eingenommen werden müssen, ist es am besten sie in der Früh mit dem Frühstück einzunehmen.

Nebenwirkungen

Nebenwirkung	Was tun?
Gewichtszunahme und anormale Verteilung des Körperfetts	Diät mit wenig Salz und Zucker
Ödeme (Anschwellung)	Salzarme Diät
Sodbrennen	Säurehemmende Medikamente oder Anti-Geschwür Medikamente
Erhöhung des Appetits	Diät-Beratung
Akne und Pickel	Dermatologische Therapie
Aufgeregtheit, Schlaflosigkeit	Anxiolytische Medikamente (vom Arzt verordnet)

Langfristigen Nebenwirkungen:

- Knochenzerbrechlichkeit, Muskelschwachheit
- Gewichtszunahme und anormale Verteilung des Körperfetts
- Anstieg des Blutdrucks
- Verdünnung der Haut, Neigung zu Striemen
- Magendarmstörungen wie Geschwüre und Sodbrennen
- Diabetes
- Cataracta
- Akne und Gesichtshaarstoppel

Die Dosierung wird gemäß des Körpergewichts, den klinischen Bedingungen und der Zeit nach dem Transplantation, gerechnet. Es ist möglich, die Kapseln in jeden Moment des Tages einzunehmen, es ist aber empfohlen sich zu gewöhnen, sie zur gleichen Uhrzeit einzunehmen.

P. 17

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

Diese Medikamente bekommen Sie direkt während der Kontrolle im Krankenhaus. Es ist wichtig diese Medikament auf nüchternen Magen einzunehmen, wenigstens 1 Stunde bevor und 2-3 Stunden nach der Mahlzeit.

Nebenwirkungen:

- Senkung den roten Blutkörperchen im Blut
- Senkung des Hämoglobins, das heißt Anämie-Erscheinung (Blutarmut)
- Haarausfall
- Fieber
- Gelenkschmerzen
- Änderung der Leberarbeitsweise

Manche Patienten bekommen Übelkeit und Diarrhö. Diese Nebenwirkungen verschwinden oder vermindern sich normalerweise durch eine Reduktion der Dosierung.

RAPAMICINA (SIROLIMUS®, RAPAMUNE®)

Dieses Medikament ist äußerst wirkungsvoll um die Abstoßung zu vermeiden, ohne die Niere zu schädigen. Es hat trotzdem einige **Nebenwirkungen**, darunter: Anstieg des Cholesterins im Blut, Senkung der Blutplättchen, Diarrhö, Arthralgie und Verlangsamung der Narbenbildung der Wunden.

EVEROLIMUS (CERTICAN®)

Everolimus funktioniert ähnlich wie Sirolimus und wurde bisher mit Ciclosporin und Tacrolimus benutzt. Es besteht aus Kapseln und wird gleichzeitig mit Ciclosporin jede 12 Stunden eingenommen. Die Nebenwirkungen sind ähnlich wie die von Sirolimus

Die folgenden Regeln gelten für alle Medikamente:

- Versuchen Sie, die Medikamente jeden Tag zur selben Uhrzeit einzunehmen.
- Wechseln Sie nicht die Dosis und überspringen Sie auch keine Medikamente, auch wenn Sie sich besser fühlen.
- Falls Sie eine höhere Dosis eingenommen haben, als verordnet, müssen Sie sich sofort mit

dem Arzt in Verbindung setzen.

-Falls Sie eine Dosis vergessen haben, nehmen Sie sie sofort ein, sobald sie sich erinnern.

-Prüfen Sie immer das Ablaufdatum auf dem Etikett.

-Falls eine neue oder außergewöhnliche Nebenwirkung auftritt, sofort den Arzt benachrichtigen.

-Rezeptfreie Medikamente nicht einnehmen.

-Medikamente an einem kühlen, trockenen, dunklen Ort lagern und fern von Kindern halten.

-Medikamente nicht im Kühlschrank lagern, ausgenommen der Arzt oder der Apotheker empfiehlt es.

Beachten Sie die Interaktionen!

-Konsultieren Sie immer den Arzt des Transplantationszentrums, bevor Sie neue Medikamente einnehmen. Viele Medikamente, wie z.B. Antibiotika, beeinträchtigen die Anti-Abstoß-Medikamente, womit das Abstoßungsrisiko ansteigt oder Nebenwirkungenerscheinungen verursacht werden.

-Grapefruit-Saft nicht trinken (weder frisch noch abgepackt), weil er über den Stoffwechsel mit einigen Medikamenten interagiert (darunter Ciclosporina).

-Johanniskraut Produkte nicht einnehmen, weil Johanniskraut mit Ciclosporin und Tacrolimus interagiert.

-Achtung vor homöopathischen und heilpflanzlichen Produkten.

GESUNDHEITLICHE RICHTLINIEN NACH DER ENTLASSUNG

Die ärztliche Arbeitsgruppe des Transplantationszentrums kümmert sich dauernd um die Patienten, bis zur Entlassung. Ab diesem Moment, ist der transplantierte Patient erst recht für seine Gesundheit verantwortlich. Erinnern Sie aber, dass **das Ärzteteam des Transplantationszentrums Ihnen jederzeit zur Verfügung steht.**

PFLEGE DER CHIRURGISCHEN WUNDE

Die Wunde mit antiseptischer Seife sauber halten. Falls Veränderungen wie Hautrötung, Anschwellung oder Flüssigkeitsaustritt erscheinen, ist es notwendig sich sofort mit dem Arzt in Verbindung zu setzen.

TEMPERATUR ÜBERPRÜFEN

Es ist wichtig, die Temperatur jeden Tag während dem ersten Monat nach der Entlassung zu überprüfen, und jedes Mal, wenn man Fieber fühlt. Dies kann das erste Anzeichen einer Infektion oder einer Abstoßungsreaktion sein. Wenn die Temperatur höher als 38 °C ist, ist es notwendig sich sofort mit dem Arzt des Transplantationszentrum in Verbindung zu setzen. Sie dürfen die Medikamententherapie nicht fortsetzen, außer wenn sie vom Arzt verordnet ist, der besonders geschult im Umgang mit transplantierten Patienten ist.

BLUTDRUCK UND PULSSCHLAG

Der Krankenpfleger wird Ihnen beibringen, wie Sie den Blutdruck und Pulsschlag messen. Es ist wichtig, dass jeder Patient seine eigenen normalen Werte des Blutdrucks und des Pulsschlags kennt.

EXKRETION- UND GEWICHTÜBERPRÜFUNG

Die täglich ausgestoßene Urinmenge ist ein Grundparameter für die Überprüfung der Funktionsfähigkeit der neuen Niere. Neben dem Messen der Urinmenge, ist es wichtig sich täglich zu wiegen (am besten in der Früh, vor dem Frühstück). Falls eine Senkung der Urinmenge gemessen wird, oder falls das Gewicht mehr als 1kg pro Tag (oder 2kg pro Woche) zunimmt, ist es notwendig sofort das ärztliche Team zu benachrichtigen. Es ist auch wichtig, ständig den eigenen Urin zu überprüfen. Oft erscheinen nach der Operation kleine Blutmengen im Urin. Falls nach vielen Tagen noch Blut im Urin ist oder falls man einen unangenehmen Geruch bemerkt, muss man den Arzt Bescheid geben.

[BILD 4]

ZAHNPFLEGE

Reinigen Sie die Zähne sofort nach der Mahlzeit und den Mund mit einem antiseptischen Mundwasser. Falls man einen Zahnersatz hat, muss man die Zähne sofort nach jeder Mahlzeit reinigen. Es ist wichtig, sich alle 6 Monate einer Zahnarztkontrolle zu unterziehen. Bei zahnärztlicher Behandlung, kontaktieren Sie das Transplantationszentrum um eine eventuelle antibiotische Prophylaxe zu bekommen.

KÖRPERHYGIENE

Es ist wichtig, eine akkurate Körperhygiene zu befolgen, um das Infektionsrisiko zu reduzieren.

Sie sollen folgende Angaben beachten:

- Regelmäßiges Waschen, mit besonderer Aufmerksamkeit zum Händewaschen, wie nachfolgend angegeben, und zur Intimhygiene.
- die Nägel sauber halten, mit der Benutzung einer Nagelbürste
- Seifenstücke nicht benutzen, sondern flüssige Seife aus einem Dispenser, ohne Nachfüllen
- täglich das Tuch für die Intimhygiene und für das Händewaschen auswechseln (die beiden sollen natürlich persönlich sein)
- während der Periode muss man regelmäßig die Damenbinde bzw. die Tampons wechseln, denn Blut ist der ideale Nährboden für Bakterien. Dabei keine Intimhygieneprodukt benutzen: Sie enthalten nämlich Desinfektionsmittel, die Mikroorganismen, die sich normalerweise in der Vagina finden vernichten können. Das kann das Infektionsrisiko erhöhen. Genügend sind regelmäßige Spülungen mit Wasser und eine neutrale pH-Wert Seife
- die Füße pflegen und bequeme Schuhe benutzen.

HAUT- UND HAARPFLEGE

In den ersten Monaten nach der Transplantation ist das Erscheinen kleiner Pickeln auf dem Gesicht und auf dem Rumpf möglich, ähnlich wie Akne. Bei einem Großteil der Fälle ist es Akne wegen Kortison, die kurz dauert. Der Arzt des Transplantationszentrums kann eventuell eine dermatologische Behandlung empfehlen.

Für die Hygiene geeignet sind weiche, sanfte Reinigungsmittel und Feuchtigkeitscreme, um die Haut feucht zu halten. Die Corticosteroiden werden wahrscheinlich das Haaraussehen verschlechtern: Färbemitteln, Dauerwellen und Entfärbungen können aber die Haare schwächen.

WACHSTUM VON UNERWÜNSCHTEN HAAREN

Eine mögliche Nebenwirkung einiger immunsuppressiver Medikamente ist das Wachsen von unerwünschten Haaren im Gesicht. Das kann Unbehagen bei Frauen und Kindern verursachen. Man kann eine Enthaarungscreme verwenden oder die Haare durch eine Wasserstoffsuperoxidlösung färben. Auch Enthaarungswachs und Elektrolyse sind erfolgreich, um die überflüssige Haare zu beseitigen. Falls das Wachstum übermäßig ist, empfiehlt es sich mit dem Arzt in Verbindung zu setzen.

SONNENSTRAHLUNG

Zu viel Sonne kann gefährlich für alle sein. Die transplantierten Patienten haben ein hohes Risiko, einen Hautkrebs zu bekommen, weil ihr Immunsystem nicht in der Lage ist, die durch UV-Strahlen verursachten Schäden zu reparieren.

Deshalb muss man immer, die Haut vor Sonnenstrahlung schützen – durch diese einfachen Regeln:

- Vermeiden Sie sich der Sonne zwischen 10 Uhr am Vormittag und 15 Uhr am Nachmittag auszusetzen, wenn die Strahlung besonders intensiv sind.
- im Freien immer einen Hut tragen, sowie lange Ärmel und lange Hosen, außer wenn man mit Sonnencreme geschützt ist.

-eine hochwertige Sonnencreme im Sommer und Frühling verwenden, mit wenigstens Schutzfaktor 15. Die Creme auf alle ungeschützten Körperteile auftragen, besonders Gesicht, Hals und Hände.

-nicht vergessen, dass Sonnenstrahlen Schaden verursachen können, auch wenn es bewölkt ist. Die UV-Strahlen werden auf dem Meer, auf dem Sand und auf dem Schnee gespiegelt.

-nicht ins Solarium gehen.

[BILD 5]

Das Risiko dass einen Leberfleck bösartig wird, ist für einem transplantierten Patient sehr hoch. Falls man bemerkt, dass ein Leberfleck seine Farbe wechselt bzw. seine Ränder ungleichmäßig werden, muss man sich sofort mit dem Arzt des Transplantationszentrums in Verbindung setzen.

HÄNDEWASCHEN

Händewaschen ist die einfachste und wirkungsvollste Methode der Infektionsverhütung.

Sie müssen Ihre Hände immer waschen:

[BILD 6]

- bevor Sie die Hände in Mund-Nähe bringen
- bevor und nach den Mahlzeiten
- bevor der Einnahme der oral eingenommenen Medikamente
- bevor der Mund- und Zahnpflege
- nach der Verwendung von Toiletten
- nach dem Berühren potenziell "schmutziger" Dinge (z.B. Zeitungen, Geld, Schuhe, Arbeitsflächen)
- bevor und nach dem Windelwechsel, falls Sie kleine Kinder haben
- nach dem Berühren von Haustieren, ihrem Essen bzw. nach der Sammlung ihren Ausscheidungen
- nach dem Handhaben des Erdbodens, Pflanzen und Blumen
- nach dem Kontakt mit Atemabsonderungen, z.B. nach dem Schnäuzen, Husten, etc.

Falls es nicht möglich wäre, die Hände mit Seife und Wasser zu waschen, muss man immer eine alkoholisch antiseptisches Gel für die Handhygiene verwenden. Es ist schlau, es immer dabei zu haben.

Besser ist, die Hände einmal zu viel, als einmal zu wenig zu waschen!

ARTERIELL- UND VENÖS FISTEL

Da die arteriovenöse Fistel für die Hämodialyse nicht mehr verwendet wird, kann sie aufhören zu funktionieren. Man muss dem Arzt Bescheid geben, falls Entzündungsanzeichen erscheinen (wie Rötung, Schmerzen bzw. Volumenanstieg).

Einige Monaten nach der Transplantation ist es möglich, die Fistel zu schließen. Diese Operation kann zu einer ästhetischen Verbesserung des Armes führen und die Herzarbeit erleichtern.

DAS LEBEN NACH DER TRANSPLANTATION

Die Rückkehr nach Hause nach der Transplantation ist immer ein fröhlicher und aufregender Moment, diese Freude kann aber mit Angst bzw. sogar mit Depression in den ersten Wochen begleitet werden. Es ist wichtig zu erinnern, dass die Erholung mehrere Wochen oder Monate dauern kann. Man muss lernen wie man mit einer transplantierten Niere lebt und das braucht Zeit. Wenn einmal die heikle Zeit der ersten Monaten überstanden ist, sind die transplantierten Personen froh, ein neues Leben anzufangen: sie arbeiten, sie bekommen Kinder, sie haben Spaß und haben eine aktive Rolle in der Gesellschaft.

LEBEN MIT DER FAMILIE

Keine besonderen Vorkehrungen sind nötig. Falls ein Familienangehöriger Symptome einer Erkältung, Halsschmerzen, Husten usw. bekommt, soll er wenigstens ein Meter fern vom Patienten bleiben, in der Nähe des Transplantierten vermeiden zu husten und zu niesen und eine Schutzmaske tragen bei engen Kontakt (Distanz: <1m). Wohlangebracht ist es die Schutzmaske zu wechseln, wenn sie nass ist, und das Haus gut durchzulüften.

HAUSUMGEBUNG

Man soll regelmäßig das Badezimmer und die Küche putzen, besonders den Kühlschrank. Kein besonderes Desinfektionsmittel ist notwendig, normale Reinigungsmittel reichen aus. Die anderen Räume können, wie gewohnt, gereinigt werden und die Bettwäsche gehört regelmäßig gewechselt. Es ist empfohlen, die Räume täglich durchzulüften. Falls sie eine Klimaanlage haben, ist es empfohlen sie überprüfen zu lassen und die notwendige Instandhaltung durchzuführen. Man muss eventuell Moder und Schimmel auf den Wänden vernichten (feuchte Räume, Wasseraustritt), nicht in besonders feuchte Keller bleiben, und allenfalls eine Schutzmaske verwenden. Die Wäsche und die Kleidungen regelmäßig in der Waschmaschine waschen. Unterwäsche und Handtücher am besten mit hohen Temperaturen waschen (60 °C). Es ist nicht notwendig, die Wäsche des Transplantierten beim Waschen zu trennen.

AUS DEM HAUS

In den ersten Monaten nach der Transplantation muss man überfüllte und geschlossene Orte wie z.B. Einkaufszentren, Büros, Kreuzungen, Cafè, Kino und Theater, vermeiden. Wenn man hinget, muss man immer eine Schutzmaske tragen.

Wir empfehlen:

-Immer die Schutzmaske tragen, wenn Sie zum Krankenhaus für die Kontrolle kommen.

-Enge Kontakte (Distanz <1m) mit Menschen vermeiden, die erkältet sind oder Grippe und andere infektiöse Krankheiten haben.

-Wenn möglich, Orte wie Baustellen, etc. wo Grabungen durchgeführt werden, vermeiden.

PERSÖNLICHE HYGIENE

Sie müssen sehr aufmerksam mit der persönlichen Hygiene sein, besonders mit der Hände-, Intim- und Mundhygiene.

DIÄT UND ERNÄHRUNG

Es ist notwendig, eine gesunde und ausgeglichene Diät zu führen. Leider ist eine Nebenwirkung des Kortisons eine starke Steigerung des Appetits. Das Zunehmen ist

dementsprechend ein großes Problem für viele Transplantierte. Man soll deshalb eine fett- und zuckerarme Diät folgen. Die Diät soll Obst (einige Obst wie z.B. Bananen enthalten viel Kalium, deshalb nicht übertreiben), Gemüse, Vollkorngetreide, Brot, Magermilch, Milch Produkte und andere kalziumreiche Produkte, mageres Fleisch, Fisch, Huhn und andere proteinreiche Nahrungsmittel enthalten.

P 26

Andere Ratschläge:

-sich täglich wiegen.

-Süße Snacks wie Kuchen und Kekse zwischen die Mahlzeiten nicht essen. Falls man hungrig ist, kalorienarmes Obst und Gemüse essen.

-versuchen, täglich ca. 2 Liter Flüssigkeit trinken. Man kann Mineralwasser (mit kleiner Natriummenge), Kräutertee oder pasteurisierte Magermilch trinken.

-einige Nahrungsmittel können Infektionen verursachen, der transplantierte Patient soll deshalb einige Regeln für die Vorbereitung und den Verbrauch befolgen.

-bevor dem Kochen und dem Vorbereiten von Essen, immer die Hände achtsam waschen.

-Obst und Gemüse mit größter Sorgfalt waschen bzw. schälen, besonders Gemüse. Das achtsame Waschen wird auch für Produkte mit Schale bzw. Rinde und Bio-Nahrungsmitteln empfohlen, auch für verpackte Produkten mit dem Etikett "schon gewaschen".

- nicht pasteurisierte Milchprodukte vermeiden [Milch, Käse und Joghurt nicht pasteurisiert], sowie Käse die Rohkost enthalten, Schimmelkäse (z.B. Blue, Stilton, Roquefort, Gorgonzola), einige weiche Käse (z.B. Brie, Feta, Camembert).

-rohe bzw. wenig gekochte Eier nicht verzehren, so wie Nahrungsmittel die sie enthalten können (hollandaise Sauce, Salatsauce, Mayonnaise, hausgemachter Eierpunsch).

-rohes bzw. wenig gekochtes Fleisch, einschließlich Rind, Geflügel, Schwein, Lamm, Hirsch und Wildbret, so wie Gerichte die rohes bzw. wenig gekochtes Fleisch enthalten, vermeiden

-rohe bzw. wenig gekochte Meeresfrüchte (z.B. Austern und Weichtiere) vermeiden.

-rohe Pflanzenkeime vermeiden.

-Wasser, das aus nicht überprüfte Quelle kommt, nicht trinken.

-Hausgemachte und lange eingelegte Nahrungsmittel nicht konsumieren. Abgelaufene oder verdorbene Nahrungsmittel nicht verzehren.

-immer sauberes Geschirr verwenden und das Kochumfeld sauber halten. Sorgfalt mit dem Reinigen von Kochbretter und der Orte wo das Essen zubereitet wird.

-immer gesonderte Schneidebretter benutzen bzw. die Schneidebretter mit warmem Wasser und Seife nach der Nutzung abwaschen.

-die Nahrungsmittel müssen gut gekocht werden (alle Kochmethoden sind erlaubt). Falls man die Mikrowelle benutzt, muss das Essen angemessen und gleichförmig gekocht sein.

-Achtsamkeit mit dem Einnehmen von Heilpflanzlichen Produkten [Kräutertee, Aufgüsse, etc.]

P. 27

SALZ (Natrium)

Es ist notwendig, den Verbrauch zu beschränken

- wenig Salz beim Kochen verwenden.
- Salz nicht zu Gerichten hinzufügen, die schon gekocht wurden.
- schon gesalzene Speisen (wie Chips) vermeiden.
- Dosenessen vermeiden.

KALIUM

Viele Patienten mit Nierenunterfunktion haben zu hohe Kaliumwerte im Blut. Nach der Nierentransplantation ist das Kaliumniveau meist wieder im Gleichgewicht. In manchen Fällen kann die Niere Schwierigkeiten haben, das Kaliumniveau zu regeln; In diesem Fall ist es besser, auf kaliumreiche Nahrungsmittel zu verzichten, wie z.B. Säfte, Bananen und Spinat.

Auf Alkohol- und Tabakkonsum strengstens verzichten.

[BILD 8]

WICHTIG!

Tacrolimus und Ciclosporin nicht mit Grapefruit Saft einnehmen, denn er könnte die Konzentration dieser Medikamente im Blut erhöhen und Nebenwirkungen verursachen.

P. 28

KÖRPERLICHE BEWEGUNG

Regelmäßige körperliche Bewegung ist essentiell. Die Rückkehr zum Sport nach der Transplantation kann bei trainierten Personen relativ früh beginnen. Man soll jedenfalls erinnern, die Bewegungen langsam anzufangen, die Muskeln gut aufzuwärmen, ohne Überbeanspruchung, und die Kraftanstrengung nur stufenweise erhöhen.

Besonders empfohlen sind Sportarten wie Laufen, Joggen, Fahrrad fahren etc. Abgeraten wird von Sportarten mit Schlag- oder Traumarisiko, wie z.B. Boxen und Rugby. Auch Klettern wird nicht empfohlen, weil Patienten durch Klettergurte und Abseilen ihre transplantierte Nieren verletzen können.

[BILD 9]

ARBEIT

Die psycho-physische Rehabilitation ist das Hauptziel des transplantierten Patienten. Nach den ersten drei Monaten nach der Operation soll man ins Berufsleben einsteigen können. Für einige Berufe, die den Patienten unter Infektionsrisiko aussetzen können [naher Kontakt mit Menschen, Medizinberufe, Tierarzt, Züchter etc.], ist es besser mit dem Arzt des Zentrums, eventuelle Vorkehrungen zu besprechen. Während den Perioden mit größerer Immunsuppression (erste Monate und während der Anti-Abstoßungstherapie), muss man vom Arbeitsplatz fernbleiben.

AUTOFAHREN

Es wird nicht empfohlen, das Auto in den ersten 4 Wochen nach der Transplantation zu fahren.

SEXUELLE AKTIVITÄT

Die sexuelle Aktivität verbessert sich normalerweise innerhalb weniger Monaten nach dem Transplantation und kann wieder angefangen werden, sobald man sich gut genug fühlt. Der Großteil des Männer erlangt wieder die volle sexuelle Potenz, obwohl einige Männer, mit ernstesten Vaskularproblemen, impotent bleiben können. Falls man Probleme hat, bitte sich mit dem Arzt in Verbindung setzen. Da einige immunsuppressiven Medikamente mit den oralen Empfängnisverhütungsmitteln interagieren können, wird abgeraten, die Pille als Empfängnisverhütungsmittel einzunehmen. Auch von intrauterinen Empfängnisverhütungsmitteln wird abgeraten, weil sie das Infektionsrisiko steigern können. Das Kondom ist die beste Methode Infektionen zu vermeiden und zusätzlich mit einer spermiziden Creme bzw. Schaum angewandt, ein gutes Empfängnisverhütungsmittel. Das Diaphragma ist eine weitere Möglichkeit und Frauen sollen für diese Entscheidung den Gynäkologen befragen.

P. 29

FERTILITÄT

Viele Männer sind nach der Nierentransplantation Vater geworden. Der Mehrheit der Frauen hat einige Monaten nach dem Transplantation wieder eine reguläre Periode und viele haben gesunde Kinder zur Welt gebracht. Frauen sollen mit ihrem Arzt reden, über dem Wunsch, eine Familie zu gründen. Normalerweise soll man wenigstens **ein Jahr warten, bevor schwanger zu werden**, so dass man mit einer kleinen Dosierung der immunsuppressiven Medikamente während der Schwangerschaft auskommt.

Falls die Patientin schwanger ist bzw. falls sie stillt, muss der Arzt die immunsuppressive Therapie ändern (wegen der potenzielles Gefahr, für die Patientin, den Fötus bzw. das Kind).

Im Zweifelsfall einer Schwangerschaft, sich sofort in Verbindung mit dem Arzt setzen.

P. 30

URLAUB

Ausbleiben für mehr als ein paar Tage in den ersten Monaten nach der Transplantation wird nicht empfohlen. Wenn Sie einen langen Urlaub planen, immer dem Arzt Bescheid geben und immer eine angemessene Menge an Medikamente mitnehmen. Eine kleine Menge immer im Handgepäck halten, falls der Reisekoffer verloren geht oder verspätet geliefert. Falls die Reise sehr lang dauert und viele Zeitzoneunterschiede einschließt, die Medikamente immer an der Zeit, des Lands wo man sich befindet, einnehmen, ohne die Zeitzoneunterschiede zu berücksichtigen. Man muss bedenken, dass einige Medikamente nur im Krankenhaus oder nicht in alle Länder verfügbar sind. Bei Reisen in Ländern mit niedrigen gesundheitlichen Standards und Aufsichten, ist es stets notwendig Wasser aus neuen geschlossenen Wasserflaschen zu trinken, Eis und Wasseraufnahme während der persönlichen Hygiene (Duschen, Zähneputzen, etc.) zu vermeiden. Erkundigen Sie sich immer über präventive Maßnahmen (Achtsamkeit, Prophylaxe, Impfungen, etc.) in Ihrem Zielland der Reise. Dabei können Sie sich bei der Abteilung für Transplantationsinfektionen informieren.

[BILD 10]

IMPFUNGEN

Während der präoperativen Kontrolle wird der Infektionsarzt dem Patient zeigen, welche

Impfungen empfohlen werden, um einen besseren Schutz nach der Transplantation zu garantieren.

Jedes Jahr sollen der Patient und die anderen Bewohner im Haushalt sich gegen Grippe impfen. Eventuelle andere Impfungen müssen immer mit der Infektionsarzt des Transplantationszentrums vereinbart werden.

HAUSTIERE

Gewöhnliche Haustiere [Hunde und Katzen] dürfen im gleichen Haushalt mit dem Patienten leben, es ist aber günstig, dass sie im Voraus einer tierärztlichen Kontrolle unterzogen werden. Man soll jedenfalls dem Arzt Bescheid geben, falls man andere Haustiere besitzt, die eine Infektionsquelle sein könnten [kleine Nagetiere, Papageien, Sittiche, Tauben, Schildkröten, Leguane, etc.]. Für die ersten Monate ist es besser, dass die Patienten sich nicht persönlich um die Streu bzw. Käfig der Tiere kümmern. Sie können das erst nach einigen Monaten selbst machen und dabei müssen Sie in jedem Fall Einweghandschuhe benutzen und die Hände nach der Prozedur gut waschen. Es ist notwendig, den Kontakt mit Tieren mit Diarrhö zu vermeiden. Im Falle von Bissen oder Kratzer, unbedingt den Ärzten des Transplantationszentrums Bescheid geben. Den Kontakt mit Ausscheidungen von Tauben und anderen Tieren, wie Pferde, etc., vermeiden. Alle Aufgaben mit Dung und Stallarbeiten vermeiden. Falls es anders nicht geht, unbedingt eine Schutzmaske und Handschuhe tragen und nach der Aufgabe die Hände gründlich waschen. Zudem, das Reinigen von Aquarien vermeiden bzw. Handschuhe verwenden, falls es anders nicht geht. Den Kontakt mit Kriechtieren, Entenjunge, Küken und exotische Tiere vermeiden.

[BILD 11]

P 32/33

GARTENARBEIT UND PFLANZENPFLEGE

Sie müssen immer während der Garten- und Pflanzenpflege Handschuhe tragen. Danach immer sorgfältig die Hände waschen. Als Düngemittel keinen Dünger und Pferdestalldünger verwenden.

HOBBIES UND LEBENSSTILE

-Nicht rauchen und Passivrauchen vermeiden. Tabakrauch erhöht das Risiko einer Bakterien- und Virusinfektion, Marihuana-Rauch das Risiko einer Pilzinfektion.

-Nach der Transplantation sind Tattoos und Piercings zu vermeiden.

-Vermeiden Sie Höhlen zu betreten [Höhlenforschungen], besonders falls Vogel- und andere Tier-Ausscheidung dabei sind.

-Vermeiden Sie das Laufen, Schwimmen und Spielen im Stillwasser [Teiche, kleine Seen, Flüsse mit wenigem Fließwasser], die von Jauche, menschliche bzw. tierische Abfälle verunreinigt sein können.

-Das Baden im Meer und Schwimmbad wird erlaubt, man soll aber das Wasser während dem Schwimmen nicht trinken. Im Falle eines Kratzers, etc. wären dem Baden, mit klarem Wasser abwaschen und sofort die Wunde desinfizieren

- Thermalbäder nicht besuchen und nicht geprüfte Unterwassermassagebecken vermeiden.

[BILD 12]

LEBENSQUALITÄT

Sie müssen die Veränderung Ihres Lebens akzeptieren, wie z.B. täglich Medikamente einnehmen und ins Krankenhaus gehen für regelmäßige Kontrollen. Die große Mehrheit der Patienten hält ihr Leben für sehr gut und besser als vor der Transplantation.

KONTAKT UND KOMMUNIKATION MIT DEN ÄRZTEN

Das ist Ihre größte Verantwortung!

Wesentlich ist die Kommunikation mit dem Nephrologen, Chirurg, dem Infektionsarzt, dem Familienarzt und mit dem Zahnarzt. Sie müssen sicher sein, dass diese Ärzte Bescheid wissen, dass Sie eine transplantierte Niere besitzen und täglich Medikamente einnehmen.

Sie sollen eine präzise und aktuelle Aufzeichnung über ihre eigene gesundheitliche Verfassung führen: Blutdruck, Pulsschlag, Urinmenge, Körpergewicht, jede Veränderung der Medikation bzw. Dosierung, Infektionen und ihre Therapie, neue Symptome und Nebenwirkungen. Erinnern Sie sich immer, die Medikamente mitzunehmen, im Urlaub oder wenn Sie für eine längere Zeit fern von zu Hause gehen.

**Ein transplantiertes Patient zu werden ist eine große Wende in Ihrem Leben. Die moderne Medizin hat den Patienten die Möglichkeit gegeben, ein langes und aktives Leben zu führen.
Kümmern Sie sich um Ihre Niere: Sie ist wertvoll.**

KONTAKTDATEN

Allgemeine Chirurgie im Bereich Transplantation

+39 0332 393506 +39 0332 278879

Nephrologie – Transplantations-Ambulatorium

+39 0332 278449

Nephrologie - Abteilung

+39 0332 278316

Ambulatorium für Transplantationsinfektionen

+39 0332 393378

Infektiöse Krankheiten – Entnahme - Punkt

+39 0332 393085

Infektiöse Krankheiten - Abteilung

+39 0332 278446

ANHANG 1

PROPHYLAXE NORMEN DER INFEKTIÖSE ENDOKARDITIS CIRCULATION 2007; 116:1736-1754

Prozeduren für den Mund

1 Stunde vor der Prozedur, Amoxicillina 2 g per os;

In Falle einer schwierigen Behandlung: hinzufügen, **1 Stunde vor** der Prozedur, Gentamicina 80 mg intramuskuläre Injektion.

Für penizillinallergische Patienten [nur Mund- und Atmungssystem]: hinzufügen, **30 Minuten vor** der Prozedur, Clindamicina 600 mg oral oder Claritromicina 0,5 g oral.

Prozeduren für Hoch-Risiko-Patienten, darunter Magendarm-Kanal Operationen bzw. Geschlechtsapparat und ableitenden Harnwege

30 Minuten vor der Prozedur, Ampicillina: 2 g intramuskuläre Injektion bzw. intravenös + Gentamicina 1,5 mg/kg intramuskuläre Injektion. bzw. intravenöse, Amoxicillina: 1,5 g oral
6 Stunden nach der Operation

6 Stunden nach der Prozedur: Amoxicillina 1,5 g oral.

Für penizillinallergische Patienten: **1 Stunde vor** der Prozedur, Vancomicina: 1 g intravenöse + Gentamicina 1,5 mg/kg intramuskuläre Injektion. bzw. intravenös.

ANHANG 2

VORKEHRUNGEN FÜR SONDERFÄLLE

Die präoperative Infektionsuntersuchung erlaubt zu erlauben, ob der Patient Infektionen bekommen hat.

Falls Sie sich als negativ zum Toxoplasmose Serologie erwies, sollen Sie achtsam sein, Sie sie auch nach der Transplantation nicht anzustecken. Es ist deswegen notwendig, dass der Toxoplasmose Serologie negative Patient sich an die generelle hygienische-alimentäre Prophylaxe Normen halten, auch zu Hause.

Manche Vorkehrungen sind die bereits vorher angegeben für alle Transplantierte.

Hygienische- alimentäre Normen für die Vorbeugung des Toxoplasmosen Gondii Infekts

- Fleisch und Wurstwaren roh bzw. wenig gekocht nicht verzehren. Das Fleisch immer entsprechend kochen (>60°C).
- Obst und Gemüse vor dem Verzehren immer eingehend waschen bzw. schälen, besonders Gemüse die mit Katzenausscheidungen verseucht sein können (z.B. Salat, Erdbeeren, etc.)
- Utensilien und Kochbretter immer eingehend mit Seife waschen, wenn sie rohes Fleisch und andere potentielle verseuchte Nahrungsmittel berührt haben.
- Nicht pasteurisierte Milch nicht verzehren, besonders Schafmilch.
- Wasser, das aus nicht geprüfter Quelle kommt, nicht trinken [besonders das Wasser in Entwicklungsländer]
- Katzentreu nicht selbst reinigen, jedenfalls immer Einweghandschuhe benutzen und die Hände nach der Prozedur gut waschen. Den Streusand täglich wechseln lassen.
- Handschuhe immer während Gartenarbeit tragen und während jeden Kontakt mit dem Boden, der mit Katzenausscheidungen verseucht sein könnte. Nach dem Ausziehen der Handschuhe, die Hände waschen.
- Die Katze zu Hause halten und an streunende Tiere nicht näher herankommen. Die Katze immer mit trockenen und gut gekochten Produkten aus dem Handel füttern.

**Für jede Frage, Ungewissheit bzw. Erklärung
können Sie sich mit dem Arzt des Ambulatoriums
für Transplantationsinfektionen in Verbindung setzen.**