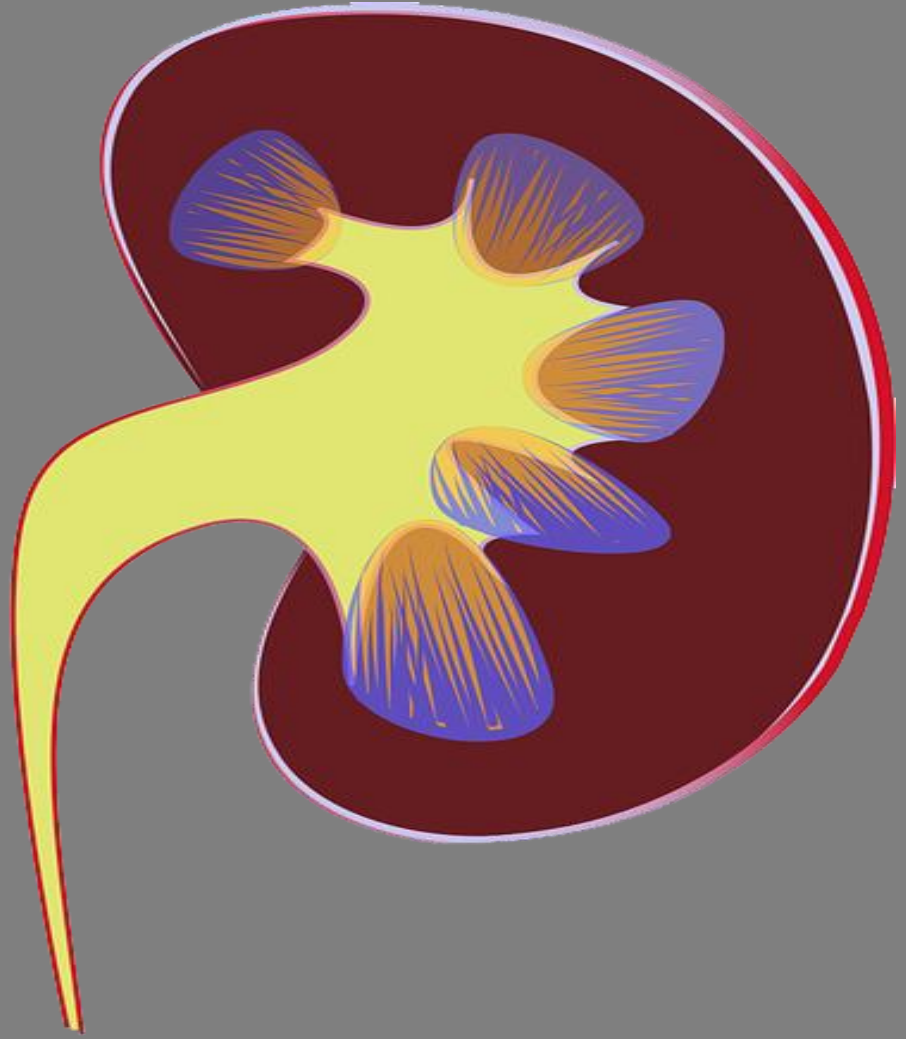


BÖBREK NAKLİ SONRASI

-SAĞLIKLI YAŞAM REHBERİ-
EY.FR.10.609.02



ÖNSÖZ

Günümüzde kronik böbrek hastalığı dünyada ve Türkiye'de giderek artan önemli bir halk sağlığı sorunu haline gelmiştir. Kronik böbrek hastalığının en önemli nedeni şeker hastalığıdır (diabetes mellitus). Ülkemizde her 6-7 erişkinden birisinin böbrek hastası olduğu tahmin edilmektedir. Kronik böbrek hastalığı farkındalığı düşük olduğu için, hastalık son dönem böbrek yetmezliği evresine ilerlemekte, kötü yaşam kalitesi ile hastaların sağlığını tehdit etmekte, yüksek maliyetli diyaliz ve böbrek nakli tedavileri ile sağlık bütçesinde artışa, engelliliğe ve ölüme yol açmaktadır.

Ülkemizde halen yaklaşık 23,000 kişi böbrek nakli için beklemektedir. Organ nakli bekleyen hasta sayısı her yıl yaklaşık %20 artar iken, hastaların %10'undan fazlası organ beklerken hayatını kaybetmektedir. Böbrek nakli en seçkin tedavi şeklidir. Böbrek nakli olan hastalarımız yeni böbreğini korumak için; düzenli egzersiz yapmalı, sağlıklı beslenmeli, vücut ağırlığını korumalı, tuzu azaltmalı, yeterli miktarda sıvı almalı, sigara içmemeli, alkolden uzak durmalı, ağrı kesici ilaçlardan hekim önerisi olmadığı sürece kaçınmalı, kan basıncını ve kan şekerini düzenli olarak ölçtürmeli ve böbreklerini düzenli olarak kontrol ettirmelidir. Sağlıklı bir birey olarak yeni böbreğiyle yeni bir başlangıç yapan hastalarımıza, bu kitapçık yeni yaşamları için bir rehber olacaktır.

Transplant ekibinizin desteğiyle mutlu ve sağlıklı bir yaşam dileğiyle...

Prof. Dr. Alparslan ERSOY

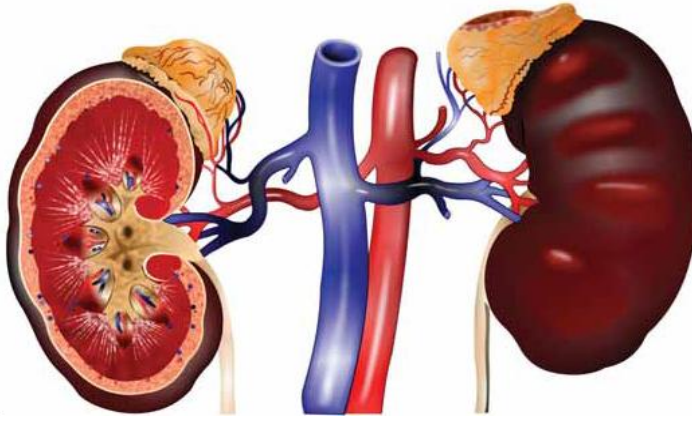
Bursa Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Böbrek Nakli Sorumlusu

İçindekiler

BÖBREKLERİN YAPISI VE GÖREVLERİ	3
BÖBREK YETMEZLİĞİ	4
Kronik Böbrek Yetmezliğinde Tedavi Seçenekleri	5
BÖBREK NAKLİ	6
BÖBREK NAKLİ SONRASI YAŞAM.....	7
Ameliyat Sonrası Hastane Süreci	7
Ameliyat Sonrası Evde Bakım	8
Vücut Sıcaklığı, Nabız ve Kan Basıncı Takibi	8
Nakil Sonrası İlaç Kullanımı	9
Böbrek Nakli Sonrası Kullanılan İlaçlar	11
Bağışıklık Baskılayan (İmmünsüpresif) İlaçlar	11
Enfeksiyonlardan Koruyan İlaçlar	15
Yan Etkileri Önlemek İçin Kullanılan İlaçlar	15
BÖBREK NAKLİ SONRASI GÜNLÜK HAYAT VE DİKKAT EDİLECEKLER	16
Kişisel Bakım ve Hijyen.....	16
1. El ve Tırnak Bakımı	16
2. Ağız ve Diş Bakımı	16
3. Banyo ve Duş	17
4. Cilt ve Saç Bakımı	17
Cinsel Sağlık.....	18
Böbrek Nakli Sonrası Beslenme.....	19
Böbrek Nakli Sonrası Genel Sağlık Önlemleri	22
BÖBREK NAKLİ SONRASI GÖRÜLEBİLECEK SORUNLAR	24
Organ Reddi.....	24
Enfeksiyon	24
Diabetes Mellitus (Şeker Hastalığı).....	27
Yüksek Kan Basıncı (Hipertansiyon)	27
Kemik Sağlığınızda Bozulma	27
Nörolojik ve Psikiyatrik Sorunlar.....	28
Nakil Sonrası Yaşam Kaliteniz.....	288

BÖBREKLERİN YAPISI VE GÖREVLERİ

İnsan vücudunda, bel kemiğinin sağ ve soluna yerleşmiş halde bulunan iki böbrek vardır. Bunların yaklaşık uzunluğu 12-13 cm, eni 6-7 cm, ön arka genişliği 3 cm'dir. Ortalama ağırlıkları 150 gramdır. Böbreklerin mikroskop incelemesinde nefron adı verilen küçük süzgeçler görülür. Her böbrekte ortalama 1 milyon kadar nefron bulunur. Nefronlar damarlarla kendilerine ulaşan kanı süzerek, temizlerler. Kandan süzülen atıklar ile oluşan idrar, önce böbrek havuzcuğuna oradan da üreter adı verilen borularla mesaneye toplanır, mesane dolduğunda oluşan idrar yapma isteğiyle de vücuttan atılır.



Böbreğin görevleri şöyle sıralanabilir;

- Vücudun su ve tuz dengesini sağlar. Bu denge kan basıncının normal sınırlarda tutulmasında önemli rol oynar.
- Vücuda alınan besin maddelerinden biri olan proteinin vücutta işlendikten sonra oluşan atıklarını (üre, kreatinin, ürik asit gibi) kandan uzaklaştırıp temizler.
- Salgıladıkları hormonlarla; kan yapımını kontrol eder, kansızlık (anemi) durumunda kemik iliğini uyarıp kan yapımını artırır.
- Kemiğin yapısı için gerekli olan aktif D vitaminini aktif forma dönüştürür.
- Vücuda fazla gelen kalsiyum ve fosforu dışarı atarak da kemik sağlığına katkıda bulunur.
- Vücutta üretilen protein ve peptit yapısındaki hormonların (insülin) yıkımını

Sağlıklı çalışan tek bir böbrek yukarıda sıralanan görevleri tek başına yerine getirebilir.

gerçekleştirir.

BÖBREK YETMEZLİĞİ

Böbreklerde 3 aydan uzun süren hasar gelişmesi kronik böbrek hastalığına neden olur. Kronik böbrek hastalığı, böbrekleri hasara uğratan, böbreklerin normal görevlerini yapmasını engelleyen, uzun süren ve çoğunlukla ilerleyici bir hastalıktır. Böbrek fonksiyonları kalıcı bir şekilde bozulduğu zaman ise böbrek yetmezliğinden söz edilir.

Kronik böbrek hastalığı teşhisi, üç aydan daha uzun süreyle idrarda protein çıkması ve böbrek fonksiyonunun yani glomerüler filtrasyon hızının (GFH) azalması ile konulur. Bu hastalık kansızlık, yüksek kan basıncı, kemik hastalığı ve kalp - damar hastalıkları gibi başka sorunlara da yol açabilir. Yetmezlik durumunda böbrekler görevini yerine getiremediği için, kanda üre, kreatinin ve potasyum gibi maddeler zararlı olacak şekilde artar. Bu tabloya üremi denir.



Kronik böbrek yetmezliğinin nedenleri;

- Diyabete bağlı gelişen böbrek bozuklukları (diyabetik nefropati)
- Kontrolsüz hipertansiyon hastalığı
- Glomerülonefrit (böbrek iltihapları)
- Doğumsal bazı böbrek hastalıkları
- Böbrek damarlarının hastalıkları
- İnterstisyel böbrek hastalıkları
- İdrar yollarındaki tıkanmalar
- Enfeksiyonlar
- Toksik maddeler olabilir.

Böbrek yetmezliğinin belirtileri;

- Zararlı maddelerin vücutta birikmesi sonucu ağızda kötü koku, bulantı, kusma, solgunluk, halsizlik, kaşıntı, öksürük, balgam, nefes darlığı, uykuya meyil ve koma
- Alınan su ve tuzun dışarı atılamaması ile bacaklarda, göz kapaklarında şişme (ödem), kilo artışı, yüksek tansiyon, ileri dönemlerde akciğerlerde su birikmesi ve nefes almada zorluklar
- Kan yapımında bozulmalar, kansızlık sonucu baş dönmesi, solukluk, halsizlik, çabuk yorulma, çarpıntı
- Kemiklerde zayıflama, ağrı, çabuk kırılma, çocuklarda gelişme geriliği
- Potasyumun vücutta fazla birikmesi sonucu felç ve hatta kalp durması riski

Kronik Böbrek Yetmezliğinde Tedavi Seçenekleri

Kronik böbrek yetmezliğinde uygulanan tedavilere **Renal Replasman Tedavileri** denir. Bunlar diyaliz tedavileri ve böbrek naklidir.

Diyaliz (hemodiyaliz ve periton diyalizi)

Diyaliz tedavileri hemodiyaliz ve periton (karın) diyalizidir. Hemodiyaliz tedavisinde hasta belirli günlerde hemodiyaliz makinesine bağlanarak kanı atık maddelerden temizlenir. Periton diyalizinde ise hastanın kendisinin veya bir yakını ya da yardımcısının eğitimini aldığı periton diyaliz işlemini uygulaması gerekmektedir. Ancak uygulanan bu tedavi metotları kısmen de olsa hareket serbestliğini kısıtlar ve psikolojik sorunlar doğurabilir. Ayrıca diyaliz tedavilerinde böbreğin sadece süzme fonksiyonları yerine getirilir, hormonal fonksiyonlar, kan yapımına olan katkısı gibi görevleri eksik kalır. Bunlar için ilaç kullanması gerekmektedir.

Diyaliz; en iyi şartlarda sağlıklı bir insanın iki böbreğinin yaptığı işin %5-10'unu yapabilir. Hemodiyaliz veya periton diyalizi yöntemleriyle böbrek fonksiyonlarının bir kısmı gerçekleştirilir.

Böbrek Nakli

Başarılı bir böbrek naklinden sonra diyaliz tedavisine gereksinim kalmaz, hasta bağımsız bir hale gelir. Diyet ve sıvı kısıtlamaları ortadan kalkar. Sağlıklı bir böbreğin tüm fonksiyonları yerine getirildiği için fiziksel ve psikolojik olarak birey kendini daha iyi hisseder.

Ancak bu tedavi şeklinin de bazı riskleri vardır. Böbrek nakli yapılan hastalara, yeni böbreğin vücut tarafından reddedilmesini önlemek amacıyla, sürekli olarak iki veya üç ilacın birlikte kullanıldığı tedavi protokolleri uygulanmaktadır. Bu ilaçlar nakledilen böbreğin reddini önlemekle beraber, vücut direncini de azaltır ve iki önemli yan etkiye neden olur:

- Her türlü iltihabi hastalığa karşı vücudun savunması azalır. Enfeksiyon hastalığı riski artar.

✦ **Son dönem böbrek yetersizliği gelişen hastalarda böbrek fonksiyonlarını en iyi yerine getiren tedavi yöntemi böbrek naklidir.**

- Tümör oluşumu riski normal insanlara göre biraz daha artar.

BÖBREK NAKLİ

Organ nakli; kimi organlar işlevlerini yerine getiremeyecek duruma geldiğinde, başka hiçbir tıbbi çözüm olmadığı için bir insanın sağlıklı organ ya da dokularının ihtiyacı olan başka bir insana, tedavi amacıyla nakledilmesi işlemidir. Bu sayede hastanın sağlıklı bir yaşama kavuşması sağlanır. Günümüzde birçok kronik organ hastalığında uygulanan rutin, geçerli ve ileri bir tedavi yöntemidir. Böbrek nakli de son dönem böbrek yetmezliği olan hastaya sağlıklı bir böbrek takılmasıdır. Nakil için takılacak böbrek canlı vericiden ya da kadavradan temin edilir.

Ameliyat sırasında nakledilen böbrek sağ veya sol tarafta kasığın hemen üzerine yerleştirilmektedir. Bu böbreğin atardamarı karın alt kısmında bulunan büyük bir atardamara, toplardamarı da yine karnın bu kısmında bulunan büyük bir toplardamara dikilmektedir. İdrar borusu ise mesaneye ağızlaştırılmaktadır. Uygun şartlarda bu ameliyat 2-4 saat sürmektedir. Her ameliyatın kendine özgü riski olduğu gibi böbrek nakil ameliyatının riskleri vardır. Fakat gelişen yeni teknikler sayesinde, hayati risk yok denecek kadar azalmıştır.

Böbrek nakli için organ temini;

Kadavradan (beyin ölümü durumunda) böbrek nakli; trafik kazası, beyin kanaması kalp krizi gibi nedenlerle hastanede yatarken beyin ölümü gerçekleşen kişilerin organlarının bağışlanması ile yapılan nakil türüdür.

Canlıdan böbrek nakli; böbrek hastalığı olan ve organ nakline ihtiyaç duyan kişilere canlı bir vericiden alınan böbreğin nakledilmesidir.

Canlıdan nakil için 4. dereceye kadar akrabalar verici olabilir. Akraba dışı verici olmak için naklin gerçekleştirileceği ilin etik kurulundan izin alınması gerekmektedir.

- 1. derece akraba:** anne, baba, çocuk
- 2. derece akraba:** kardeş, dede, nine, torun
- 3. derece akraba:** hala, teyze, amca, dayı, yeğen
- 4. derece akraba:** üçüncü derece akrabaların çocukları

Ayrıca 2 yıl ve üzerinde resmi evliliği bulunan kişilerin; eşlerinin dördüncü dereceye kadar akrabaları da “kayın hısımlığı” sebebiyle o kişinin akrabaları olarak nitelendirilmektedir.

Teknik olarak kadavra ve canlı vericiden yapılan nakil ameliyatları birbirinin aynıdır. Canlı nakillerde ameliyat önceden planlanır. Hasta ve böbrek vericisi aynı anda ameliyata alınır. Ameliyathanede böbrek vericiden çıkarılıp hastaya yerleştirilir. Kadavradan organ bağışının zamanı belli olmadığı için nakli önceden planlamak mümkün değildir. Bu nedenle kadavra bekleme listesindeki alıcı adaylarının her zaman nakil olabilecek şekilde kendilerinin hazır tutmaları gerekmektedir.

BÖBREK NAKLİ SONRASI YAŞAM

Ameliyat Sonrası Hastane Süreci;

Ameliyat sonrası ilk gün ve gece ameliyat bölgenizde ağrı olabilir, bu sorun ağrı kesicilerle kontrol altına alınır. Hastanede yatış süresince böbreğin çalışma durumunu değerlendirmek için, sintigrafi, ultrasonografi gibi filmler çekilir, kan ve idrar tahlilleri yapılır.



Özellikle kadavra vericili nakillerden sonra nakil sonrası böbreğin çalışması gecikebilir, bu sürede diyaliz tedavisi uygulanabilir, böbrek yeterli çalışmaya başladığında diyaliz uygulamasına son verilir. Canlı vericili nakillerde ise genellikle nakledilen böbrek hemen çalışmaya başlar ve diyaliz ihtiyacı ortadan kalkar.

Böbreğin takıldığı bölgede ve o taraf uyluğunda zaman zaman yüzeysel acıma, uyuşma, karıncalanma hissi oluşabilir. Bu durum o taraf sinirlerinin kesilmesine bağlıdır ve geçicidir, önemli bir belirti değildir. O taraf bacağın uzatılması, ilk zamanlarda altına bir yastık konularak desteklenmesi uygundur.

Ameliyat Sonrası Evde Bakım;

Her şeyin yolunda gitmesi durumunda, ortalama 1 ila 2 hafta hastanede kaldıktan sonra taburcu olursunuz. Taburculuk planlamasında; evde ameliyat yaranızın bakımı, vücut sıcaklığı, nabız, kan basıncı (tansiyon) ölçümü, ilaç kullanımı, günlük idrar miktarı takibi, poliklinik kontrolleri, beslenmeniz ve günlük aktiviteleriniz hakkında bilgilendirileceksiniz.



Naklin ilk 3 ayında bir **“Hasta Not Defteri”** hazırlamanız, size ve sizi takip eden ekibe kolaylık sağlayacaktır. Bu defterde aşağıdaki bilgiler yer almalıdır:

- Günlük vücut sıcaklığı takibi (sabah ve akşam),
- Günlük ağırlık takibi,
- Günlük kan basıncı takibi
- Günlük idrar takibi

Vücut Sıcaklığı, Nabız ve Kan Basıncı Takibi

Ameliyat sonrası evde vücut sıcaklığı ve kan basıncı ölçümünüzü takip edebilmeniz için bir termometre (dijital derece) ve tansiyon aleti edinmeniz önerilir.

Yüksek vücut sıcaklığı (ateş):

Susama, üşüme, titreme, el ve ayaklarda soğuma, ateş şikâyetleriniz olursa hemen vücut sıcaklığınızı kontrol edin.



Koltuk altı sıcaklığı, 37.6-37.9 °C arası hafif ateş, 38-38.5 °C arası orta derecede yüksek ateş, 38.5-39.5 °C arası yüksek ateş ve 40 °C üzeri de çok yüksek ateştir.

- Vücudunuzun yeni organınıza saldırmamasını veya "reddetmesini" engellemek için **bağışıklık baskılayan (immünsüpresif) ilaçlar**.
- Sizi enfeksiyondan koruyan **antibiyotikler**.
- Yan etkileri önlemek veya kontrol altına almak için kullanılan ilaçlar (kan basıncı ve kan şekeri düzenleyici, mide koruyucu gibi).

Vücudunuzun savunma sistemi (bağışıklık sistemi), vücudunuza bakteri ve virüs gibi yabancı olan patojenlerle savaşır. Bağışıklık sisteminiz sizi hasta olmaktan korur. Ancak bağışıklık sisteminiz bazen yeni organınızı da yabancı gibi algılar ve ona saldırır, reddetmeye çalışır. Nakilden sonra size bağışıklık sisteminizi baskılayan ve reddi önleyen ilaçlar başlanacaktır. Bu ilaçlara “immünsüpresif” ilaçlar denir. Bu ilaçlar nakil ameliyatından sonra ömür boyu kullanılacaktır. Ancak ilaç miktarı ameliyat sonrasında itibaren ilk bir yıl içinde sürekli azaltılacaktır.

Poliklinik kontrollerinde;

- Kullandığınız tüm ilaçları yanınızda getirin.
- Kan tetkiki yapılacağı gün sabah aldığınız ilaçları almadan aç karına gelin, bazı ilaçların kan düzeyine bakılacaktır. Kan verdikten hemen sonra sabah almanız gereken ilaçları içebilirsiniz.
- Nakil ekibinize ilaçlarınızı hangi saatlerde ve nasıl kullandığınızı eksiksiz bir şekilde söyleyin. İlaçlarınızdan birinin yan etkisini hissediyorsanız, nakil ekibinize bildirin.
- Ekibinize ilaçlarınızla ilgili her şeyi söylediğinizden emin olun, böylece ne yaptığınızı ve ne yapmamanız gerektiğini anlayabilirler, size yardım etmeleri daha kolay olur.

- ➔ İlaçlarınızı doktorunuz değiştirmedikçe her gün aynı dozda ve aynı saatte alın.
- ➔ İlaç kullanımı konusunda doktorunuz ve hemşirenizden bilgi alın, anlamadığınız yerleri tekrar tekrar sormaktan çekinmeyin.
- ➔ İlaç kullanımı konusunda kendi sorumluluğunuzu alın. Aldığınız her ilacın adını, miktarını ve neden aldığınızı bilin.
- ➔ İlaç almayı unutma, saatini geciktirme veya fazla doz alma gibi durumlarda derhal nakil ekibinizle iletişime geçin.
- ➔ Kapsüller ve tabletleri açmadan, ezmeden veya çiğnmeden, bol suyla yutun.
- ➔ İlaçlarınızın bitmesini beklemeden daima yeterli miktarda yedek ilacı hazırda bulundurun. Reçete, eczane kaynaklı sebeplerden ilaca ulaşamazsanız nakil ekibinizden yardım alabilirsiniz.
- ➔ İlaçlarınızı düzenli kullanmamanız durumunda, bağışıklık sisteminiz yeni böbreğinize karşı savaş başlatır ve böbreğinizin kaybıyla sonuçlanabilir.

Böbrek Nakli Sonrası Kullanılan İlaçlar;

Aşağıdaki açıklamalarda ilaçların piyasada bulunan isimleri (firma ismi) parantez içinde belirtilmiştir. Lütfen kullandığınız ilacın etken maddesini bilmiyorsanız parantez içindeki firma ismine bakarak açıklamaları okuyunuz. Tüm ilaçlar için belirtilen yan etkilerin her hastada görülmesi beklenmez. Uzun dönemde ilaç dozajında azalma ile yan etkilerin azalacağı da unutulmamalıdır.

Bağıışıklık baskılayan (immünsüpresif) ilaçlar

- Bu ilaçlar pek diğer çok ilaçla etkileşime girebilir. Bu nedenle başka bir hekimin önerdiği herhangi bir ilacı kullanmadan önce nakil doktorunuza danışınız.
- İmmünsüpresif ilaçların birçoğunun kan testleriyle seviyesine bakılır ve kanda belli bir seviyede tutulması gerekir. Miktarının yükselmesi daha fazla yan etki hissetmenize, azalması ise vücudunuzun nakledilen organı reddetmesine neden olabilir. İlacın hangi dozda alınacağına kandaki düzeyi ile karar verilir. İlacınızı kan vereceğiniz günün sabahı kullanmayınız. Kan örneği verdikten hemen sonra önerilen dozda kullanınız.
- İmmünsüpresif ilaçları her gün aynı saatte almanız önemlidir. Doktorunuzun reçete ettiği aralıkta ve dozda kullanmaya dikkat ediniz.

Kortikosteroidler (kortizon)

Prednisolone (deltacortril®, prednol®)

Organ reddini önlemek için kullanılırlar. Nakilden sonra ilk günlerde yüksek dozda başlanır, daha sonra zamanla azaltılarak kullanımına devam edilir. Doktorun önerdiği dozda, sabah saatlerinde, aç veya tok kullanılabilir. Hiçbir zaman aniden kesilmemelidir.

Olası yan etkileri:

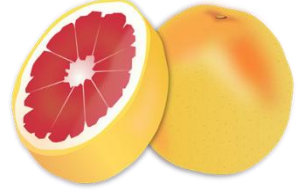
- Yüzde ve tüm vücutta sivilce, tüylenme ve ciltte kolay morarma, güneş ışınlarına karşı hassasiyet
- Enfeksiyonlara yatkınlık
- Kan şekerinde yükselme
- Fazla mutluluktan depresyona yatkınlığa kadar ruh hali değişiklikleri

- Vücutta su ve tuz tutarak kan basıncı yüksekliği
- Kemik erimesi, kas güçsüzlüğü, özellikle kalça eklemünde ağrılı hareket kısıtlılıkları, kas ağrıları yapabilir (bunun için kontrollerde belli aralıklarla kemik ölçümü yapılacaktır)
- İştah artışı, sonuçta kilo almaya yatkınlık
- Mide şikâyetleri (bunun için beraberinde mide koruyucu verilecektir)
- Vücut yağ dağılımında dengesizlik (yanaklarda şişkinlik, ensede kalınlaşma)
- Aşırı terleme
- Görme bulanıklığı

Kalsinörin İnhibitörleri

Takrolimus (prograf®, advagraf®, panolimus®, oligma®, adoport®, tacrotu®)

Takrolimus piyasada 0.5mg'lık, 1mg'lık ve 5mg'lık kapsüller şeklinde bulunmaktadır. Genellikle günde iki kez, 12 saat arayla, yemeklerden 1 saat önce ya da 2-3 saat sonra alınmalıdır.



Takrolimus kullanırken greyfurt veya greyfurt suyu içeren içecekler tüketmeyin.

Greyfurt, takrolimus seviyenizi potansiyel olarak toksik (zehirli) bir seviyeye yükseltebilir.

Siklosporin (sandimmun neoral®, panosporin®, drosporin®)

Piyasada iki ayrı ambalajda mevcuttur: 25 veya 100 mg'lık kapsül şekli, 1 mililitrede 100 mg içeren sıvı (solüsyon) şeklinde.

- İlacın sıvı formu önerildiyse, önerilen miktarda ilaç özel enjektörüyle çekilir, yarım çay bardağı süt veya evde yapılmış meyve suyuyla bekletmeden, tek seferde içilir. Karıştırmak için metal bir kaşık kullanın ve asla plastik, mika veya strafor bir bardakta karıştırmayın.
- İlacı aç veya tok karnına alabilirsiniz, önemli olan eşit aralıklarla kullanmanızdır.

Kalsinörin İnhibitörlerinin olası yan etkileri;

- Böbrek fonksiyonlarında azalma
- Uyku problemleri

- Kan basıncında artış, baş ağrısı
- Dişeti şişmesi
- Yüksek kolesterol
- Aşırı tüylenme, ciltte yağlanma
- Ellerde ve ayaklarda karıncalanma, yanma, uyuşma hissi

Anti-metabolit ajanlar

Mikofenolat mofetil (cellcept®, tarbetax®,myfortic®, mycept®, mikocept®, mikosef®)

Mikofenolat mofetil piyasada 250 mg kapsül, 500 mg tablet formunda bulunur. Günde iki defa 12 saat arayla alınması gerekir. Yemeklerden 1 saat önce veya 2 saat sonra alınmalıdır.

Mikofenolat sodyum (myfortic®)

Mikofenolat sodyum, 180 ve 360 mg tabletler halinde bulunur. Mikofenolat motefile (cellcept®) benzer şekilde etki eder.

Hamilelik uyarısı; mikofenolat sodyum ve mikofenolat mofetil doğumsal anomalilere ve ilk aylarda düşüklere sebep olabilir, hamilelik planlamanız olduğunda mutlaka doktorunuza bildirmelisiniz. Hamilelikte kullanılmamalıdır.

Azathioprin (imuran®)

- Vücudunuzun yeni organı reddetmesini önlemeye yardımcı olan bir ilaçtır. Azathioprine her gün aynı saatte günde bir kez ağızdan almanız gereken bir tablettir. Aç karnına veya yemekle birlikte alınabilir. Azathioprine, 25 mg ve 50mg tablet olarak mevcuttur.

Anti-metabolit ilaçların olası yan etkileri;

- Kabızlık ya da ishal, karın ağrısı, bulantı, kusma
- Baş ağrısı
- Deri döküntüleri, sivilcelenme
- Kemik iliğine etkisiyle kan hücrelerinin sayısında azalma
- Düşük beyaz kan hücresi sayımı ile enfeksiyon kapma riskinde artış (beyaz kan hücresi sayınız çok düşerse, doktorunuz almanız gereken miktarı azaltabilir)
- Kandaki trombosit (kanı pıhtılaştıran hücreler) sayısındaki azalmaya bağlı olarak pıhtılaşma zorluğu, kanama riski
- Kanınızdaki kırmızı hücrelerin sayısında düşme (bu anemiye neden olabilir)

- Ateş, döküntü, saçlarda incelme, iştahsızlık, eklem veya kas ağrısı veya karaciğer ve pankreas sorunları
- Karaciğerde hasar (nadirdir ancak bu yan etkiyi kontrol etmek için kan testlerine ihtiyacınız olacaktır)

mTOR inhibitörleri

Sirolimus (rapamune®)

Piyasada 1 mg tablet ve sıvı şekli vardır. Sıvı şekli su veya portakal suyuyla alınabilir. Greyfurt ya da elma suyu ile alınmaz. Sıvı şekli buzdolabında saklanır, şişenin kapağının açılmasından 1 ay geçtikten sonra kullanılmaz, enjektöre ne kadar çekip kullanacağınız hakkında hekim veya hemşirenizden bilgi alın. İlaç kullanım dozunuz kandaki ilaç seviyenize göre ayarlanacaktır. Eğer sandimmun ile kullanılıyorsa sandimmun alımından en az 4 saat sonra kullanın. Aç veya tok kullanabilirsiniz.

Everolimus (certican®, afinitor®, votubia®)

Everolimus 0.25 mg, 0.5 mg ve 0.75 mg tabletler halinde bulunur. 12 saat ara ile günde iki kez alınır. Kontrollerde kandaki miktarına göre kullanım miktarınız ayarlanacaktır. Kontrole gittiğiniz günün sabahı everolimus almayın. Yanınızda götürün, kan verdikten sonra alın.

mTOR inhibitörlerinin olası yan etkileri;

- Kan yağlarının yükselmesi
- Kan pıhtılaşmasını sağlayan hücrelerin (trombosit) azalması
- Deri döküntüleri
- Eklem ağrıları
- Uyku düzensizliği
- Ateş
- Karın ağrısı, bulantı, kusma, ishal
- Zayıflama, kilo kaybı
- Öksürük, nefes darlığı
- Baş ağrısı
- Sivilcelenme
- Kas krampları
- Ağızda aftlar

- Deri döküntüleri

Enfeksiyonlardan Koruyan İlaçlar

Nakil sonrası böbreğin red olmaması için verilen bağışıklık sisteminizi baskılayan ilaçlar, vücudu enfeksiyonlara karşı dirençsiz hale getirir. Bu nedenle nakilden sonra bakteri, virüs, mantar gibi değişik mikropları öldüren antibiyotikler kullanılır. Kullanım süreleri ilaçlar arasında farklıdır. Kullanılan ilaca göre 1-2 hafta, ya da 6-12 ay olabilir.

Nyastatin (mikostatin®)

Nakil sonrası bağışıklığınızı baskılayan ilaçların neden olduğu ağızda pamukçuk enfeksiyonu gibi mantar enfeksiyonlarını önlemede kullanılır. Ayrıca flukonazol tablet (50 mg, 100 mg, 150 mg ve 200 mg) veya sıvı (gargara) (10 mg/mL ve 40 mg/mL) olarak kullanılabilir. En sık görülen yan etkileri bulantı, kusma, ishal, baş ağrısı ve deri döküntüsüdür.

Valgansiklovir (valcyte®)

Bu ilaç sizi virüslerin (sitomegalovirüs) neden olduğu enfeksiyonlardan korumak için verilecektir. Valgansiklovir günde iki defa kullanılır. Nakil sonrası sadece 10 ile 100. günler arasında kullanılır ve yemeklerle birlikte alınması önerilir.

Yan Etkileri Önlemek İçin Kullanılan İlaçlar

Mide Koruyucu İlaçlar

Steroidler gibi bazı nakil ilaçları ve nakil sürecinde yaşadığınız stres midenizde ve yemek borunuzda yanmaya veya hazımsızlığa neden olabilir. Bu yan etkileri tedavi etmek ve mide ülserlerini önlemek için ilaç almanız gerekebilir.

İlacınızı yemekten en az 1 saat önce almalısınız.

Çok yan etkisi olan bir ilaç değildir. Baş ağrısı, ishal, kusma, karın ağrısı nadiren görülebilir.

Tansiyon Düşürücü İlaçlar

Bazı nakil ilaçları kan basıncınızın yükselmesine neden olur. Yeni organınız sağlıklı olsa bile bu olabilir. Nakilden önce tansiyon ilacı kullanıyorsanız, almaya devam etmeniz gerekebilir.

Nakil sonrası yüksek tansiyon öncelikle ilaçsız tedavi önerileriyle (tuzsuz diyet, egzersiz, kilo verme vb.) önlenmeye çalışılır. Sonuçlar istenen seviyede olmazsa doktorunuz size mutlaka tansiyon düşürücü ilaçlar önerecektir. Tansiyon ilaçlarının sadece tansiyon yükseldiğinde değil,

sürekli kullanılması gerektiğine dikkat edin. Tansiyonunuz normal iken ilacı bırakıp yükseldiğinde almanız yanlış bir davranış olur.

BÖBREK NAKLİ SONRASI GÜNLÜK HAYAT VE DİKKAT EDİLECEKLER

Kişisel Bakım ve Hijyen;

Kullandığınız ilaçlar sizi enfeksiyona açık hale getirecektir. Enfeksiyonları önlemenin altın kuralı da kişisel temizliktir. Bunun yanında yaşadığınız ortamın temizliğine de özen göstermeniz önemlidir. Özellikle banyo ve tuvalet gibi nemli ortamlar uygun bir temizlik malzemesiyle sık sık temizlenmelidir.

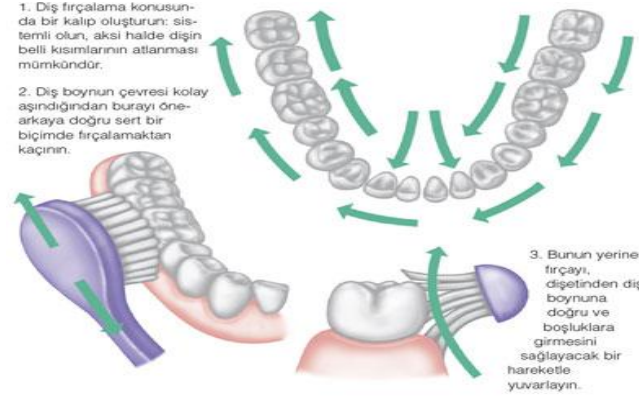
1. El ve tırnak bakımı

Ellerinizi yemeklerden önce ve sonra, tuvaletten sonra, para, telefon, kapı kolu gibi mikrop taşıyan cisimlere temastan sonra mutlaka yıkayın. Ellerinizi yıkarken kalıp sabun değil sıvı sabun kullanın. El ve yüz havlularınızı aile bireyleriyle ortak kullanmayın, günlük olarak değiştirin ya da sadece kâğıt havlu kullanın. Tırnaklarınızı çok derin kesmemeye dikkat ederek düzenli olarak kesin ve bir tırnak fırçasıyla temizlemeye özen gösterin.



2. Ağız ve diş bakımı

Nakil sonrası ilk 6 ay vücut direnciniz düşük olacağından acil durumlar dışında diş tedavisi en aza indirilmelidir. Nakil hekiminize danışarak diş tedavisine başlayabilirsiniz. Dişlerinizi günde en az iki kez, diş etlerinize zarar vermeyecek yumuşak bir diş fırçası kullanarak fırçalayın. Yemek artıklarını temizlemek için diş ipi kullanın. Diş ipini nazıkçe diş etlerinize zarar vermeden kullanmaya dikkat edin. Takma dişleriniz varsa her yemekten sonra temizleyin. Çürük dişler veya diş etlerindeki iltihabi hastalıklar nakil sonrasında bazen önemli sorunlara yol açabilir. Bunu önleyebilmek için 3-6 ay gibi aralıklarla diş hekimine gitmeniz ve gereken tedavileri yaptırmanız yararlıdır.



3. Banyo ve duş

Nakilden sonra hemen duş yapabilirsiniz. Dikişleriniz alınana kadar duş yaparken eczane ve medikallerden temin edilebilen, tek kullanımlık banyo bantları kullanmanız önerilir.

Dikişleriniz alındıktan sonra duş şeklinde banyo yapabilirsiniz. Ancak ameliyat yaranızın olduğu bölgede akıntı, kızarıklık fark ederseniz suyla temas ettirmeden nakil ekibinizle iletişime geçin.

Düzenli olarak yıkanmanız ve duş almayı banyo yapmaya etmeniz önerilir.

4. Cilt ve saç bakımı

Cilt temizliğine ve bakımına dikkat etmenin yanında kesik ve yaralanmalardan mümkün olduğunca korunmalısınız. Küçük kesik ve yaralarınız olması durumunda su ve sabunla bölgeyi temizleyin ve açık bırakarak kuru kalmasını sağlayın. Güneşe aşırı maruziyet cildi kurutarak güneş yanıklarına, cildin su toplamasına ve soyulmasına neden olur. Güneşli günlerde evden çıkarken vücudunuzu koruyacak giysiler tercih etmeli ve açıkta kalan yerler için doktorunuzun önereceği güneş koruyucu bir losyon kullanmalısınız. Güneşin dik açıyla geldiği saatlerde sokağa çıkmamaya özen gösterin.



Vücudunuzda bulunan benlere dikkat edin, renk ve şekil değişikliği ve üzerinde tüylenme, kanama gözlerseniz veya yeni ben oluşumunda artış, kaşıntılı kabarıklıklar fark ederseniz hemen doktorunuzla iletişime geçin. Bir dermatoloji uzmanına da görünün.

Cildiniz kuru ise çok sık ve gereksiz yere sabunla yıkamak kuruluğu artırır. Kuru ciltte çatlak oluşumu kolay olacaktır ve bu da vücuda bakteri girişini kolaylaştırır. Nemlendirici krem ve losyonlar kullanmanız önerilir. Yağlı cilt tipine sahipseniz aşırı nem ve terleme ile mikropların üremesine elverişli bir ortam oluşur. Daha sık cilt temizliğine özen göstermelisiniz.

Kortizon kullanımı yüzünüzde, göğsünüzde, omuzlarınızda veya sırtınızda yağlanmayı artırabilir ve sivilcelere sebep olabilir. Bu sivilceleri kesinlikle sıkmayın, koparmayın akne tedavisi için önerilen merhem ve pomatları kendi başınıza kullanmayın. Sivilcelerinizi kapatmaya yönelik kozmetik ürünler kullanmayın. Sivilcelerinizi katkısız, saf sabunla yıkayarak temiz tutmaya özen gösterin.



Siklosporin ve kortizon tüylenmeyi artırır, özellikle kadın hastalarda bu durum rahatsız edicidir. Tüylerinizi alırken cildinizi tahriş etmemeye özen gösterin. Tahrişe sebep olabilecek ağda veya tıraşlama işlemi yerine tüy dökücü krem kullanabilirsiniz.

Baş ve saçlı derinizin temizliği ve yağlanmaması için sıkça yıkayınız. Kullandığınız ilaçlar saçlarınızı etkileyebilir. Siklosporin ve kortizon tüylenmeyi artırırken, takrolimus saç dökülmesine neden olabilir. Saçlarınıza sık, boya-perma gibi işlemler yaptırmayın, bu işlemler dökülmeyi artırabilir. Dökülme çok fazla ise doktorunuz sizi bir cildiye uzmanına yönlendirebilir.

Cinsel Sağlık

Böbrek nakli ile vücuttaki hormonlar düzene girer. Örneğin diyalizde iken adet görmeyen kadın hastalar adet görmeye başlayabilir. Adet bozuklukları, az veya çok adet görme, düzensiz adet görme yakınmaları olabilir. Bunun için Kadın Doğum Hastalıkları uzmanına görünmeniz faydalı olacaktır. Erkek hastalarda da diyaliz dönemine göre cinsel güçte belirgin düzelmeler görülür. Ancak, yine de bazı hastalarda ilaçlara veya asıl hastalıklara bağlı olarak (şeker hastalığı vb.) cinsel güçte azalma (iktidarsızlık sorunu) ortaya çıkabilir.

Bazen de çocuk sahibi olmamak bir problem olarak karşımıza çıkar. Böyle şikayetleriniz varsa ilgili doktorunuza danışınız. Gerekli incelemelerden sonra yakınmalarınızdan tamamen kurtulabilirsiniz.

Başarılı bir nakilden yaklaşık 6 hafta sonra kendinizi yeterince iyi hissettiğiniz zaman cinsel yaşamınıza dönebilirsiniz. Partnerinizde soğuk algınlığı, grip veya uçuk olması durumunda yakınlaşmayınız. Her iki tarafta ilişkiden önce ve sonra banyo yapmalıdır.

- ✱ Güvenli ilişki için tek bir partneriniz olmalı, temizliğe önem vermelisiniz.
- ✱ Kadınların adet günlerinde petlerinin sık sık değiştirilmesi ve genital bölge temizliği önem taşır. Genital temizliğin önden arkaya doğru yapılması gerektiği unutulmamalıdır. Bu bölgeyi suyla yıkamanız temizlik için yeterli olacaktır.
- ✱ Nakil sonrası çocuk sahibi olmak hem erkek hem de kadın hastalar için mümkündür. Kadın hastalar böbrek naklinin üzerinden en az 1 yıl geçtikten sonra hamile kalabilirler. **Kadın hastalar hamilelik isteğini nakil doktoruyla mutlaka görüşmelidir. Çünkü, bebek için zararlı olabilecek ilaçların değiştirilmesi gerekmektedir.**
- ✱ Kadın hastalar için gebelik planlı olmalıdır. İstenmeyen, plansız gebeliklerin önüne geçmek ve sağlıklı bebek sahibi olabilmek için **doğum kontrolü** önemlidir. Doğum kontrolü için doğum kontrol hapları damarlarda pıhtı, tansiyon yüksekliğine yol açabilirler. Takvim yöntemi güvenli bir yöntem değildir. Erkeklerin prezervatif kullanması önerilir. Uygun kadın hastalarda doğum kontrol hapi, hormon iğneleri, rahim içi araç (spiral) kullanılabilir. Yöntem seçimi için doktorunuzla görüşünüz.
- ✱ Hamileyseniz hem kadın doğum doktorunuzun hem de böbrek doktorunuzun kontrolünde olmalısınız.
- ✱ Nakil sonrası emzirme konusunda da kullandığınız ilaçların sütünüze geçip geçmeyeceğini mutlaka nakil doktorunuza danışın.

Böbrek Nakli Sonrası Beslenme

Nakilden önce kronik böbrek hastalığınıza bağlı olarak iştahsızlık ve kilo kaybı yaşamış olabilirsiniz. Nakilden sonra ilk ay vücuttaki ödemin çözülmesiyle vücut ağırlığınızda bir azalma olabilir. Ancak daha sonra iştahınızda artış olabilir (özellikle kortizon alımı nedeniyle) bu da aşırı kilo alımına yol açabilir.



Kilo durumunuz, ek hastalığınızın olup olmaması, yaş ve cinsiyet gibi faktörler göz önünde bulundurularak uygun bir diyet uygulaması önerilecektir.

Beslenme önerileri;

- Düzenli bir beslenme alışkanlığı kazanmalısınız. Düzenli beslenmeniz yara iyileşmesi, enfeksiyonlardan korunma ve düzenli ilaç kullanımınız için de gereklidir.
- Kilonuzu ve kan şekerinizi dengede tutmak için **az yağlı ve az şekerli beslenmelisiniz.**
- Kortizon vücutta tuz depolanmasına neden olur. Bu durum vücudunuzun su tutmasına ve yüksek kan basıncına neden olabilir. Bu durumda **tuz alımınızı kısıtlamalısınız.**
- **Nakil sonrası bitkisel ilaçlar veya ürünler kullanmayın.** Bunlar, kullandığınız ilaçlarla etkileşip kan düzeyinize etki ederek böbreğinize zarar verebilir.

- Her gün **en az 2 litre sıvı** almaya çalışın. Susama hissi bu olursa miktarı artırabilirsiniz. İçtiğiniz miktarı takip etmek için ölçülü bir şişeniz olsun. Kuyu suları ve mümkünse çeşme suyu içmeyin. 10 dk. kaynatılıp soğutulan çeşme suyu içebilirsiniz.
- Tükettiğiniz besinlerin temizliğine dikkat edin. Meyve ve sebzeleri iyice yıkayın, yeşillikleri en az 20 dk. sirkeli suda beklettikten sonra tüketin.
- Mümkün olduğunca evde, güvenilir malzemelerle, temiz yemek yapıp tüketmeyi tercih edin. Dışarıda yemeniz durumunda güvenilir restoran ve kafeleri tercih edin. Açıkta satılan ürünleri tüketmeyin.
- Çözdürdüğünüz donmuş gıdaları tekrar dondurmayın.
- Aldığınız ürünlerin son kullanma tarihine dikkat edin.
- Öğün aralarında kek bisküvi gibi şeker oranı yüksek besinler yerine meyve sebze gibi düşük kalorili yüksek lifli besinler tüketin.

Proteinler, vücut hücrelerinin yapıtaşı olarak kullanılır ve zararlı etkenlere karşı vücudu korur. Protein almak için yumurta, yağsız tavuk eti ve kırmızı et, az yağlı süt, peynir, yoğurt, balık gibi hayvansal gıdalar ve nohut, mercimek gibi kuru bakliyatları tüketmelisiniz.

Hazırlayan AD/BD/Birim(ler): BUÜ Hastanesi Organ Nakli Merkezi Birimi

Sayfa 20 / 29

Karbonhidratlar, ekmek, makarna, patates, mısır fasulye ve tahıllarda bulunur. Karbonhidratlı gıda tüketiminiz kilo durumunuza göre, diyabet hastalığı varlığına göre vücudunuzun ihtiyacı doğrultusunda hastaneden ayrılırken diyetisyen tarafından gerekli miktarda önerilecektir. Sofra şekeri ve tahıllı yiyecekler (reçel, hamur işi besinler vb.) karbonhidrattan zengindir ve kan şekerini hızla yükseltir. Bu nedenle sakıncalıdır. Özellikle kortizon kullanımı ile birlikte tüketimi en aza indirilmelidir.

Yağlar, vücuda bitkisel ve hayvansal kaynaklı olarak alınır. Önemli bir enerji kaynağıdır. Ancak fazla yağlı yiyecekler şişmanlığa yol açabilir. Günlük yağ alımınızı azaltmanız için kızartma yerine, tavada yağsız pişirme, ızgara, haşlama gibi yöntemler kullanmalısınız. Yağ alımınız kilo durumunuza göre, kandaki kolesterol seviyenize göre ayarlanır. İlaçlarınız kolesterolünüzü yükseltebilir. Bu yüzden diyetle kolesterol alımının kısıtlamasında yarar vardır. Bunun için, beyaz eti kırmızı ete tercih etmeniz, sakatat tüketiminizi çok aza indirmeniz, sucuk, salam, sosis, pastırma, mayonez gibi yiyeceklerden ve hazır gıdalardan kaçınmanız, süt ve süt ürünlerini yağsız tüketmeniz önerilir.



Vitamin ihtiyacı meyve ve sebzelerden temin edilir, bunun yanında doktorunuz size vitamin takviyesi de önerebilir.

Özetle her tür gıdadan yeterince, aşırıya kaçmadan tüketiniz. Kalori hesabı ve diyetinizi düzenlemek için diyet uzmanı sizinle görüşecektir. Kafein kan basıncınızı artırabilir, bu nedenle günde 1 bardaktan fazla kahve içmeniz önerilmez. Buna alternatif yeşil çay tüketebilirsiniz.

Sigara ve alkol kullanımı;

Vücudunuz yeni bir organa ve kullandığınız ilaçların etkilerine alışmaya çalışırken, dışarıdan zarar verebilecek her maddeden uzaklaşmalısınız. Nakil sonrası sigara kullanmamalısınız. Sigara, kalp damar sisteminize, akciğerinize, bağışık sisteminize zarar verir ve kansere sebep olur. Yardıma gereksinim duyuyorsanız nakil ekibinize bildiriniz. Alkollü içeceklerden uzak durmalısınız.



Böbrek Nakli Sonrası Genel Sağlık Önlemleri

1. Günlük yaşam aktiviteleri ve egzersiz;

Naklin ilk dönemlerinde kalabalık ve tozlu olmayan açık alanlarda, günlük 20-30 dakikalık yürüyüşler yeterli aktivite olacaktır. Genel iyilik durumunuza göre nakil ekibinize de danışarak yürüyüş dışında egzersizler de planlayabilirsiniz. Egzersize haftada 3 gün, 10 dakika ile başlayıp her hafta 5'er dakika artırarak 30 dakikalık setlerle devam edebilirsiniz. Egzersizlerinizin ağırlık kaldırma gibi zorlayıcı olmamasına, hafif düzeyde hareket içermesine dikkat edin.



- ☀ Spor salonları kalabalık ve havasız olabileceğinden tercih etmeyiniz.
- ☀ Nakilin ilk 3 ayını atlattıktan sonra bisiklete binme, temizliğinden emin olduğunuz bir denizde yüzme, orta tempoda dans, pilates ve yoga gibi egzersizler kas gücünüzü artırmak için yararlı egzersizlerdir.
- ☀ İlk 6 ay havuza girmekten kaçınmalısınız ve genellikle havuz yerine mavi bayraklı denizleri tercih etmelisiniz.
- ☀ Deniz veya havuza girdikten sonra ıslak mayonuzu hemen değiştirmeniz uygun olacaktır.

2. Araba kullanımı ve seyahat



Nakilden sonra ilk ay araba kullanımınız önerilmez. Kullandığınız ilaçların yan etkisi nedeniyle dikkatsizlik, unutkanlık ve görme sorunları yaşayabilirsiniz. İlk 3 ayı sağlıklı geçirmeniz durumunda seyahat etmeniz bir sakınca yoktur. Ancak uzun seyahatlerde hareketsizliğe bağlı kan dolaşımınızda bozulma ve dikişlerinizde ağrı olabilir. Nakil ekibinize seyahat planınızdan bahsedin. Seyahatlerinizde yanınızda yetecek kadar ilaç bulundurmaya ihmal etmeyin.

3. İşe veya okula dönüş;

Nakil sonrası 8-12 hafta yorgunluk ve ağrılarınız olabilir. Bu süreyi geçtikten sonra nakil ekibiniz işe veya okula dönmeniz için karar verebilir. İş veya okul ortamınız tozlu, kalabalık ve enfeksiyona açıksa bu süre uzayabilir. Çalışma koşullarınız yorucu ve ağırsa aynı işinize tekrar dönmeniz doktorunuz tarafından uygun görülmeyebilir. İş değişikliği yapmanız gerekebilir.

- ➔ Çalıştığınız kuruma rapor sunmanız gerekiyorsa nakil ekibinizden rapor düzenlenmesini talep ediniz.

4. Evcil hayvan ve bitki bakımı;

Enfeksiyon riskini artırdığı için evcil hayvan beslemeniz önerilmez.

☀ Eğer evcil hayvanınız doğumundan itibaren yanınızda ise, tüm muayene ve aşıları yapılmışsa, sağlıklı olduğundan eminseniz ve sizin için vazgeçilmez ise temastan kaçınarak, hiçbir bakım ve temizliğini sizin yapmamanız koşuluyla evinizde sizin odanızdan ayrı bir yerde bulunması uygundur.



☀ Evcil hayvanınızın bulaşıcı hastalık riski taşıdığını bilin, dışkılarını siz temizlemeyin, yakın temastan, öpmekten ve salyalarıyla temas etmekten kaçının, aşılarını düzenli yaptırın. Tırmıklaması durumunda bölgeyi bol su ve sabunla yıkayın ve hemen nakil ekibinize bildirin.

☀ Özellikle su kaplumbağası, kuş, kemirgen, civciv, ördek gibi bulaş riski yüksek hayvanlar beslemeyin. Sokak hayvanlarıyla temastan kaçının.

☀ Yine yüksek enfeksiyon riski nedeniyle özellikle ilk 3 ay bahçe, tarla, toprak işleriyle uğraşmamalısınız. Daha sonra da eğer yapmanız gerekiyorsa bu işleri eldiven kullanarak yapmalısınız.

5. Ev temizliği;

İlk 3 ay temizlik gibi yorucu ev işlerinden uzak durmalısınız. Sonra iyi hissetmeniz durumunda kendinizi yormadan ev işleri yapabilirsiniz. Temizlik yaparken mutlaka eldiven kullanmalısınız. Evinizde özellikle mutfak, banyo ve tuvalet temizliği düzenli olarak yapılmalıdır. Temizlik için sıvı sabun ve sirke kullanımı yeterli olacaktır, yoğun kimyasallara maruziyetten kaçınmalısınız.

BÖBREK NAKLİ SONRASI GÖRÜLEBİLECEK SORUNLAR

Organ Reddi

Vücudun kendisine yabancı olan organ veya dokuyu reddetmesidir.

Organ reddinin belirtileri;

- Nakilli böbreğin üstünde ağrı, hassasiyet, şişlik
- İdrar miktarının azalması
- Üre, kreatinin düzeylerinde artış
- Elde ve bacaklarda şişlik oluşması
- Yüksek ateş
- Yorgunluk halsizlik
- Bulantı, kusma, iştahsızlık
- Karın ağrısı, baş ağrısı
- Gözlerde ve ciltte sararma
- Bilinç bulanıklığı



Bu belirtileri fark etmeniz durumunda hemen nakil ekibinizde görüşün, bu belirtilerden herhangi birinin ya da bir kaçının olması hemen reddi düşündürmesin, panik olmayın.

Organ reddi kan tetkikleri seviyesiyle ve böbrek biyopsisi ile doğrulanır.

Organ reddi;

- Böbrek nakil edildiği anda gerçekleşirse hiperakut rejeksiyon,
 - Ameliyat sonrası ilk 3 ay içinde gerçekleşirse akut rejeksiyon,
 - Nakilden aylar veya yıllar sonra gerçekleşirse kronik rejeksiyon adını alır.
- ➔ Rejeksiyon ataklarını önlemenin en iyi yolu size verilen ilaçları önerilen şekilde kullanmanız. Tedaviye kısa bir ara vermeniz bile organ reddine yol açabilir.

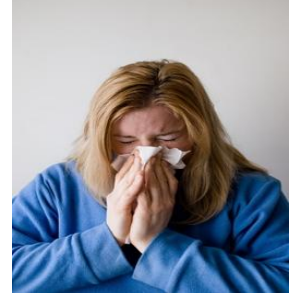
Enfeksiyon

Organ reddini önlemek için kullandığınız bağışıklık baskılayan ilaçlar vücudunuzun enfeksiyonlarla savaşma becerisini de zayıflatır. Ameliyattan sonraki 4 ay bu risk en yüksektir.

Enfeksiyon riskini en aza indirmek için;

- İlk 3 ay bulunduğunuz yerde 2 ve üstü kişi olmanız durumunda maske takın (3 aydan sonra etrafınızda hastalık bulaştırma riski olan kimseler yoksa maske takmanıza gerek yoktur).

- Kalabalık alışveriş merkezleri, sinema, tiyatro gibi yerlerden özellikle grip salgını olan dönemlerde uzak durun.
- Grip, nezle, soğuk algınlığı belirtileri olan kişilerden uzak durun.
- Dışarıda hazırlanmış ve temizliğinden emin olmadığınız gıdaları tüketmeyiniz, iyi pişmiş yiyecekler tüketin.
- Elleriniz temiz değilse ağzınıza, burnunuza, gözünüze dokunmayın. Ellerinizi sık sık uygun şekilde yıkayın.
- Havlu, tırnak makası, cımbız, törpü, gibi eşyaları bireysel kullanın.



➔ Sonbaharda grip aşısı olmanız önerilir. Diğer aşıları nakil merkezine bilgi vermeden yaptırmayınız.

Enfeksiyon belirtileri;

- 24 saatte 1 kereden fazla 38 derece ve üstü ateş
- İshal, bulantı, kusma
- Yorgunluk, iştahsızlık,
- Nefes darlığı, öksürük,
- İdrarda yanma,
- Karın ağrısı,
- Deri ve gözlerde sararma,
- Yutkunmada ağrı zorluk.



Bu belirtiler fark edildiğinde gecikmeden nakil olduğunuz hastanenin acil servisine başvurmalısınız.

Aşı uygulama önerileri

Aşı uygulaması, bulaşıcı hastalıklardan korunmada kullanılan, etkili bir yöntemdir. Aşı, hastalıklardan ve onun kötü sonuçlarından korumak amacıyla sağlam insanlara ve enfeksiyon riski altındaki kişilere uygulanır. İki tür aşı vardır: canlı aşılar ve canlı olmayan aşılar.



➔ Canlı aşılar nakilden önceki 4 haftaya kadar ve nakilden sonra önerilmez.

Böbrek nakli sonrası rutin aşı önerileri aşağıdaki gibidir:

İnfluenza	Böbrek naklinden en erken 1 ay sonra inaktive aşıları yıllık uygulanabilir. Grip aşısı, her yıl değişmektedir ve tüm nakil hastalarına yapılması önerilmektedir. Her yılın sonbahar aylarında grip aşısı yaptırma konusunda hekiminize danışınız.
Streptococcus pneumoniae	Böbrek naklinden 3-6 ay sonra başlayan üç doz programı: aşısız hastalara konjuge aşı ve ardından ≥ 8 hafta sonra polisakkarit aşı, ardından 5 yıl sonra polisakkarit güçlendirici aşı uygulanır.
Neisseria meningitidis	Yaşa dayalı rutin kullanım; belirli yüksek riskli senaryolar (örn. splenektomi, ekulizumabın alınması, yüksek riskli seyahat) dışında böbrek nakli sonrası rutin önerilmez.
Haemophilus influenzae B	Genel popülasyondaki rutin önerilere göre uygulanır.
Tetanoz, Difteri, Boğmaca	Genel popülasyondaki rutin önerilere göre uygulanır.
Hepatit B	Bağışık olmayan hastalarda böbrek naklinden 3-6 ay sonra başlayan üç doz programı: ideal olarak 0, 1 ve 6. aylarda yapılır.
Hepatit A	Genel popülasyondaki rutin önerilere göre uygulanır.
İnsan papilloma virüsü	45 yaşına kadar olan kadınlar ve erkeklerde böbrek naklinden 3-6 ay sonra başlayan üç doz programı: 0, 2 ve 6. aylarda nonavalent aşı yapılır.
Herpes zoster	VZV seropozitif kişilerde, böbrek naklinden 3-6 ay sonra başlayan iki doz programında kullanılır. Her doz ≥ 8 hafta arayla verilen inaktive rekombinant alt ünite aşısıdır. Canlı zayıflatılmış zoster aşısı böbrek nakli sonrası kontrendikedir.
Suçiçeği	Böbrek nakli sonrası kontrendikedir.
Kızamık, Kabakulak, Kızamıkçık	Böbrek nakli sonrası kontrendikedir.

Seyahat ve hac gibi durumlarda canlı aşı olmaması kaydıyla bazı aşılar, hekim önerisiyle uygulanabilir. Salmonella typhi, bir doz inaktive kas içi aşı, endemik bölgelere seyahat etmeden en az 2 hafta önce yapılır. Canlı oral aşı nakil sonrası kontrendikedir) önerilir. Kuduz, yakın hayvan teması beklenen endemik bölgelere seyahat edenler için üç doz programı, ideal olarak 0, 7 ve 21 günde yapılır. Japon ensefaliti, ≥ 4 hafta süreyle endemik bir bölgeye seyahat edenler için iki doz programı, 0 ve 28. günlerde inaktive aşı yapılır. Kolera ve gezgin ishali, kolera endemik bölgelerine seyahat edenlere bir doz

oral inaktif aşı yapılabilir. Tüberküloz, canlı zayıflatılmış Bacillus Calmette-Guerin (BCG) aşısı nakil sonrası kontrendikedir. Sarıhumma, canlı zayıflatılmış sarıhumma aşısı nakil sonrası kontrendikedir.

Diabetes Mellitus (Şeker Hastalığı)



Artan susuzluk, bulanık görüş, sık idrar ihtiyacı gibi diyabet belirtilerini hissederseniz doktorunuza iletin. Diyabet, sabah aç karnına verdiğiniz kanla tespit edilebilir.

Diyabet gelişmesi durumunda uygun bir anti-diyabetik ilaç tedavinize eklenir ve kullanımı hakkında bilgilendirilirsiniz.

- ➔ Nakil sonra sağlıklı beslenme önerilerine uymanız ve uygun egzersiz programı ile kan şekerinizi dengede tutabilirsiniz. Aldığınız bazı bağışıklık baskılayan ilaçlar sizi diyabete yatkın hale getirebilir.

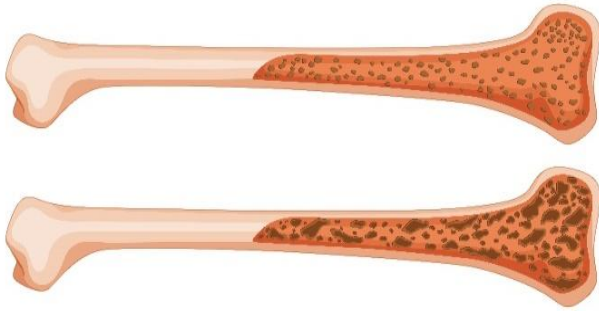
Yüksek Kan Basıncı (Hipertansiyon)

Kan basıncınız, almak zorunda olduğunuz bazı ilaçların yan etkisiyle biraz yükselebilir. Kan basıncınızın yüksek seyretmesi kalp ve damarlarınıza zarar verir. Doktorunuz kan basıncınızı dengelemek için ilave ilaçlar önerebilir.

- ➔ Az tuzlu perhiz ve stresten uzak bir yaşam ile kan basıncınızı kontrol altına almanız kolaylaşacaktır.

Kemik Sağlığınızda Bozulma

Kullanmak zorunda olduğunuz ilaçlarınızdan kortizonun yan etkisi ve hareketsizlik kemiklerinizi hassas, kırılabilir ve ağrılı hale getirebilir.



yararlı olacaktır.

- ➔ Nakil sonrası beslenmenizde kalsiyum içeren besinler olması ve günde 15-20 dk. yürüyüşe çıkmanız önerilir. Bunun yanında evde yapacağınız, düzenli, basit egzersizler de kemik sağlığınıza

İlk 5 yıl yılda 1 kez kemik taraması poliklinik kontrollerinizde yaptırılacaktır. Doktorunuzun vitamin D ve kalsiyum önermesi durumunda düzenli kullanıma dikkat etmelisiniz.

Nörolojik ve Psikiyatrik Sorunlar

Organ nakli sonrası ani ruh hali değişiklikleri, depresyon ve kaygı pek çok hastada gözlenen bir durumdur. Zaman zaman sinirli, duygusal, endişeli hissedebilirsiniz. Bu durumun sosyal hayatınızı ve yaşam kalitenizi etkilemesi durumunda nakil doktorunuza bildiriniz, psikolojik destek almanızı önerebilir.

Konsantre olma ve hatırlama güçlüğü, ellerde ve ayaklarda titreme, karıncalanma gibi nörolojik komplikasyonlar da nakil sonrası erken dönemde ortaya çıkabilir ve genellikle ilaç dozunuzun ayarlanmasıyla kaybolur.

Nakil Sonrası Yaşam Kaliteniz;

Özetle nakilden sonra hayatınızda yapmak sorunda olduğunuz değişiklikler;

- İlaçlarınızı düzenli kullanmak,
- Günlük yaşam alışkanlıklarınızı önerildiği gibi düzenlemek,
- Poliklinik ziyaretlerinize devam etmek,
- Kendinizi enfeksiyonlardan korumaktır.

Nakil ameliyatı olmuş hastaların çoğunun bunlara dikkat edildiğinde, nakil öncesine göre yaşam kalitesinin çok iyi olduğunu ifade ettiğini unutmayınız.

Böbrek Nakli Ekibimiz

Böbrek Nakli Cerrahları; Prof. Dr. Hakan VURUŞKAN, Uzm. Dr. Çağatay ÇİÇEK

Nefroloji Doktorları; Prof. Dr. Alparslan ERSOY, Doç. Dr. Abdülmecit YILDIZ, Doç. Dr. Ayşegül ORUÇ

Organ Nakil Koordinatörleri; Sahriye KESKİN, Rafet OFLAZ, Ersin ELGİN, Kerem SELİMOĞLU

Organ Nakli Öğretim Görevlisi; Kübra BAĞCI

Organ Nakli Poliklinik Hemşiresi; İlknur ARSLAN

Böbrek Transplant Ünitesi Sorumlu Hemşiresi; Aliye ÖZÇETİN

Böbrek Transplant Ünitesi Hemşireleri; Kadriye ÇİÇEK, Ebru YILDIRIMLAR

Bursa Uludağ Üniversitesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi İletişim;

TEL: (0224) 295 00 00

Organ Nakli Merkezi Dâhili Numarası: 30 55