

Päiväys 28.10.2021
Versio
Laatija Åsa Björk
Hyväksyjä Stefan Anderson

MUNUAISENSIIRTOON LÄHDETTÄESSÄ

Luovuttajan kudostyyppi ja veriryhmä syötetään tietokonejärjestelmään, jossa tiedot kaikista mahdollisista vastaanottajista. Tietokone etsii potilaat, joiden ristikokeen perusteella elinsiirtokirurgi valitsee sopivan vastaanottajan.

Kun Sinulle on ilmoitettu munuaisensiirrosta:

- Kerro jos Sinulla on nuha, flunssa tai muu infektio.
- ÄLÄ SYÖ eikä juo enää mitään

Tulet aina keskussairaalaasi kautta missä lääkäri arvioi leikkauskelpoisuuden, kirjoittaa epikriisin, päivittää lääkelistaa ja arvioi diabeetikon insuliinin tarpeen.

Sinä saat yleensä 3 tunnin dialyysihoidon ennen munuaisensiirtoa. Dialyysihoito pyritään järjestämään omassa yksikössä. Sinusta otetaan thorax -kuvat (keuhkokuva) ja ekg (sydänfilmi) omassa sairaalassa.

- Ota mukaasi:

- silmälasit, kuulolaite tai muu vastaava apuväline, jota tarvitset päivittäin
- hammasharja, partakone, kampa/harja, mukavat aamutossut jne
- kirja, käsityö tai muu ajanviete on hyvä olla mukana sitten, kun kunto on jo hyvä, muttei vielä pääsee kotiin.
- kännykän voi ottaa mukaan
- ÄLÄ ota mukaasi suurta summaa raha, koruja tai arvoesineitä.

Hylkimistä estävät lääkkeet voivat aiheuttaa sen verran turvotuksia, etteivät kovin istuvat vaatteet ole mukavat kotiin lähtiessä. Tähän on hyvä kiinnittää huomiota. Usein noin viikon kuluttua leikkauksesta saa aloittaa ulkoilun, joten vaatetuksen tulisi olla sopiva myös tätä silmällä pitäen, varsinkin sopivat jalkineet.

Päiväys 28.10.2021
Versio
Laatija Åsa Björk
Hyväksyjä Stefan Anderson

HELSINGISSÄ:

- tapaat leikkaavan lääkärin
- sinulta otetaan verinäytteet
- anestesialääkäri määrää esilääkityksen
- saat ensimmäinen hylkimisen estolääkeannoksen ennen leikkausta.

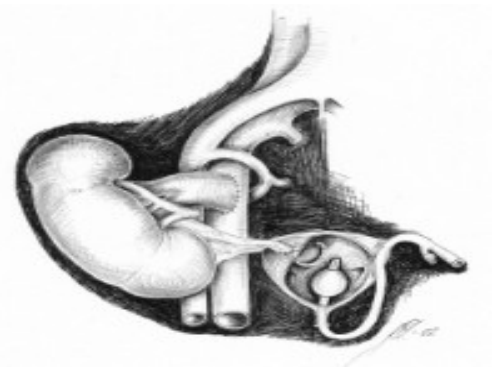
LEIKKAUS:

Munuaisensiirto tehdään nukutuksessa. Potilaan omiin munuaisiin ei yleensä kosketa, vaan siirtomunuainen sijoitetaan vatsapuolelle nivustaipeen yläpuolelle. Leikkauksen kesto on n. 3-4h.

Useat potilaat tarvitsevat dialyysihoitoja vielä siirtoleikkauksen jälkeen jonkin aikaa, kunnes siirtomunuainen alkaa toimia.

Siirännäinen on elimistölle vierasta kudosta, jota elimistö pyrkii hylkimään, joten tämän takia immunosuppressiivinen lääkitys on välttämätön siirtoleikkauksen jälkeen. Hylkimistä estävää lääkettä syödään niin kauan kuin siirtomunuainen toimii.

Useimmiten hylkimisreaktio tulee ensimmäisten kuukausien aikana, mutta se voi tulla myös vuosia onnistuneen siirtoleikkauksen jälkeen. **Hylkimisen oireita ovat epämääräinen huono olo, kuume, virtsamäärän lasku ja painon nousu.** Akuutti hylkimisreaktio voidaan usein hoitaa ajoissa aloitetulla hoidolla, mutta jos syntyy krooninen hylkiminen, tuhoutuu siirtomunuainen vähitellen ja dialyysihoito on taas tarpeen. Potilas voi yleensä halutessaan palata uudelleen munuaisensiirtojonoon.



Päiväys 28.10.2021
Versio
Laatija Åsa Björk
Hyväksyjä Stefan Anderson

MUNUAISSIIRRON JÄLKEEN

Sinulla on:

- kanyyli nesteensiirtoa varten.
- virtsakatetri. Seurataan virtsan erityystä kolmen tunnin välein.
- liemiruokia kaksi päivää, jonka jälkeen saat syödä kevyttä ruokaa.
- päivittäisen painosi mukaan lääkäri antaa ohjeet paljonko saat juoda.

Verinäytteillä ja ultraäänitutkimuksella seurataan ja tarkistetaan siirtomunuaisen toimintaa. Jos veren Kreatiniini- arvo nousee, otetaan ohutneulanäyte siirrännäisestä. Leikkausta seuraavana päivänä saat nousta ylös. Jos vointi sallii, voit aloittaa ulkoilun viikon kuluttua. On tärkeä että liikut: osastolla on kuntopyörä, ja porraskävely kohottaa hyvin kuntoa.

Sinä olet yleensä 1-3 viikkoa Helsingissä siirron jälkeen jonka jälkeen siirryt omaan sairaalaan. Infektioriskin takia pääset yleensä aika nopeasti kotiin. Alussa toteutetaan tiheät kontrollit munuaispoliklinikalla laboratorionäytteineen. Hylkimisen estolääkitys jatkuu säännöllisesti niin kauan kuin siirrännäinen toimii. Myöhemmässä vaiheessa käyt nefrologin vastaanotolla ainakin kaksi kertaa vuodessa loppuelämän, tai niin kauan kun siirrännäinen toimii.

Hyljintä estolääkkeitä:

*Pitää ottaa säännöllisesti, samaan aikaan joka päivä. Alussa annos on korkea, mutta parin kuukauden jälkeen annosta vähennetään. Sen jälkeen sivuvaikutukset vähentyvät.

* Voi aiheuttaa: verenpaineen nousua, diabetes, psyykkisiä ongelmia, ruokahalu kasvaa, kädet vapisevat, rasva-arvot nousevat, karvoitus lisääntyy, univaikeuksia, ulkonäkö muuttuu.

Päiväys 28.10.2021
Versio
Laatija Åsa Björk
Hyväksyjä Stefan Anderson



MUNUAISSIIRTO JA INFEKTIOT:

- Alussa **infektoriski** on suurempi, vastustuskykysi on heikentynyt: vältä suuria ihmisjoukkoja, sairaita ihmisiä, pölyisiä tiloja missä voi olla hometta, uimahalleja yms. älä käsittele kotieläimien eritteitä, älä anna kissojen tai koirien nuolla itseäsi. Vältä maatalous- ja puutarhatöitä. Käsihygienia on erittäin tärkeä.
- - On erittäin tavallista että jotkut sairastuvat CMV-tulehdukseen, ja siksi annetaan ennalta ehkäisevä hoito. Parin kuukauden kestävä Valcyte- kuuri ehkäisee lisäksi myös herpestä ja vyöruusua. Jotta potilas ei sairastuisi keuhkokuumeeseen, hän saa sairaalassa hengitysteiden kautta lääkeannoksen kerran kuukaudessa puolen vuoden aikana, tai vaihtoehtoisesti tablettihoidon.
- Yleistä on myös hiiva- ja virtsatieinfektiot, tavallinen antibiootti- kuuri puree siihen.
- Ensimmäisen vuoden aikana on suositeltavaa käyttää kondomia yllä mainitsemien syiden takia.
- Uusia lemmikkieläimiä ei saa hankkia ensimmäisen vuoden aikana siirrosta. Kiellettyjä kotieläimiä ovat linnut, jyrsijät ja matelijat. Akvaariota ei saa siivota. Kissanhiekkalaatikko ei saa olla keittiössä.

Päiväys 28.10.2021
Versio
Laatija Åsa Björk
Hyväksyjä Stefan Anderson

HUOMIOITAVAA:

- Vältä auringonottoa, koska iho on nyt niin herkkä, että helposti tulee kasvaimia ja ihomuutoksia. Niitä pitää heti näyttää lääkärille! Muista käyttää auringonsuojavoiteita.
- Suurempi riski sairastua mahahaavaan. Myös kihti on tavallista.
- Tärkeää mitä syöt, paino yleensä nousee kortisonin takia. Tavalliset ruokavaliosuositukset ovat voimassa, siirrännäisen toiminnan perusteella määrätään mahdollisia munuaisruokavaliota. Tulee pitää mielessä että grape ja tähtihedelmä (carambola) vaikuttavat lääkepitoisuuksiin.
- Alkoholilla tulee käyttää kohtuullisesti. Muista, että hyljintäaikkeet aiheuttaa maksalle enemmän töitä, suuria alkoholimääriä ei ole hyvä nautiskella.
- Kuntoilu on tärkeä osa kuntoutumista, mutta alussa kannattaa välttää tennistä, sählyä ja sulkapalloa, koska on suurempi riski saada Akilles-tulehdus.
- Et saa syödä **luontaistuotteita** kysymättä lääkäriltä.
- Jotkut lääkkeet voivat huonontua munuaisen verenkiertoa (esim. Burana, Ketorin). Vältä näitä.
- Työn saat aloittaa 3 kuukauden kulutta, jos vointi sallii.
- Jotkut hylkimislääkkeet voi aiheuttaa Sinulle kariesta. Säännöllinen hammastarkastus on tarpeellinen. Sinun pitää aina kertoa hammaslääkärille että olet saanut siirrännäisen.
- Jos haluat tulla raskaaksi, pitää kuitenkin odottaa ainakin noin vuosi ennen kuin yrität raskautta, ja silloin pitää myös keskustella lääkärin kanssa asiasta.
- Jos haluat matkustaa pidempään ulkomailla, joudut odottamaan pari vuotta. Rokotukset, jotka sisältävät eläviä viruksia ei ole sallittu.

