



**ORGAN
NAKLİ
MERKEZİ**
HAYATI BAĞIŞLA

KARACİĞER NAKLİ SONRASI YENİ YAŞAM



liv HOSPITAL
BAHÇEŞEHİR

ÖNSÖZ

İstinye Üniversite Hastanesi Organ Nakli Merkezi yüksek standartlarda hizmet anlayışı, tecrübeli kadrosu ve teknolojik donanımı ile Türkiye'nin referans organ nakli merkezlerinden biri olma hedefiyle faaliyetlerini sürdürüyor.

Organ nakli merkezinde; yetişkin ve çocuk hastalar olmak üzere tüm yaş gruplarında böbrek, karaciğer ve pankreas nakilleri başarı ile gerçekleştiriliyor. İstinye Üniversite Hastanesi Organ Nakli Merkezi'nde gelişmiş tıbbi olanakları, konfor odaklı organ nakil servisleri ve ayrıştırılmış yoğun bakım odaları ile organ nakline ihtiyacı olan hastalara hizmet veriyor.

Son dönem organ yetmezliğinin en iyi tedavisi organ naklidir. Nakil olmayı başarabilmiş hastalar için de en önemli beklenti, nakil edilen organların uzun süre fonksiyon göstermesidir. Bu amaçla ameliyattan sonra takip ve yaşam tarzı değişiklikleri önem gösterir. Tekrar yaşam şansı yakaladığınız bu süreçte başta kullanılan ilaçların etkileri olmak üzere bazı sorunların erken teşhisi için sıkı bir yakın takip gerekir.



Kitapçıkta siz değerli karaciğer nakil hastalarımız için ameliyattan sonra yaşamınıza nasıl yön vermeniz ve kontrollerde nelere dikkat etmeniz gerektiği ile ilgili tavsiye niteliğinde ipuçları bulunmaktadır.

Yeni hayatlar ve yeni umutlar dileğiyle.

Prof. Dr. Ayhan Dinçkan
Genel Cerrahi
Organ Nakli Merkezi Başkanı

ORGAN NAKİLİ EKİBİMİZ



Prof. Dr. Ayhan DİNÇKAN
Genel Cerrahi
Organ Nakli Merkezi Başkanı

Prof. Dr. Mehmet TOKAÇ
Genel Cerrahi

Dr. Öğr. Üyesi Eryiğit EREN
Genel Cerrahi

Op. Dr. Alaaddin AYDIN
Genel Cerrahi

Uzm. Dr. Fatih ENSAROĞLU
Gastroenteroloji

Uzm. Dr. Cansu ALTUNTAŞ
Pediatrik Gastroenteroloji

Uzm. Ayşe ÖZKAN
Organ Nakli Koordinatörü

Samet TEMİZ
Organ Nakli Koordinatörü

Pelin KANBUR
Klinik Koordinatörü

Ayşe SEVİN
Servis Sorumlu Hemşiresi

KARACİĞER

Karaciğer oldukça fazla fonksiyonu olan vücudumuzun en büyük iç organıdır. Görevleri arasında: proteinler başta olmak üzere kolesterol, fosfolipitler, pıhtılaşma faktörleri gibi önemli yapı taşlarını sentezlemek, safra salgılamak, birçok kimyasal madde ve ilaçtan vücudu temizlemek, bağışıklık sistemini düzenlemek ve kan şekeri düzeyini ayarlamaktır. Yani kısaca metabolizmanın merkezi olup, karaciğerin çalışmaması hayatla bağdaşmaz.

Karaciğer Hastalığı

Karaciğer birçok hastalıktan sonra kendini yenileyebilecek bir özelliğe sahiptir. Fakat bazı durumlarda, karaciğer geri dönülemez bir biçimde zarar görür. Kalıtsal bazı hastalıklar, aşırı alkol ve ilaç kullanımı, kanser ya da bulaşıcı virüslerin sebep olduğu hepatit en önemli durumlardır. Karaciğerlerin sertleşerek, küçülmesi ve üzerinde irili ufaklı şişliklerin oluşmasına siroz hastalığı denir. Karaciğer sirozu, kanama, sarılık, karında su toplaması (asit), infeksiyon ve toksik atıkların birikmesi yanında ileri aşamada koma ve sonunda ölümcül sonuçlara yol açabilir. Bu durumda hayat kurtarıcı tek seçenek hastalıklı karaciğerin alınıp, yerine sağlıklı bir karaciğerin nakil edilmesidir. Yani başka bir tedavi şekli olmayan bu durumda yapılan organ nakli ile



hastanın hayatı kurtulabilir. Çok değişik hastalıklara bağlı olarak karaciğerde değişik derecelerde hasar meydana gelebilir. Bunların devamlılığı sonucu da karaciğerde yapısal değişiklikler gelişir. Karaciğerin yapısı bozulur ve giderek artan bir nedbe dokusu gelişimi olur. Hastalık ilerledikçe, fonksiyonel karaciğer hücresi sayısı azalır. Karaciğer sertleşir. İçinden geçmesi gereken kana karşı direnç artar. Kan buradan akamayınca, kanın geldiği bölgelerde (bağırsak, dalak) damar içi basıncı artar ve kan kendine başka yollar bulmaya çalışır. Tüm bunların sonucu karaciğer fonksiyonları giderek bozulur ve karaciğer yetersizliği bulguları ortaya çıkar.

Siroza neden olan olaylar çok çeşitlidir. En sık nedenler arasında hepatit B ve C virüs enfeksiyonlarına bağlı gelişen hepatitler ve kronik alkol kullanımına bağlı ortaya çıkan kronik karaciğer hastalıkları sayılabilir.

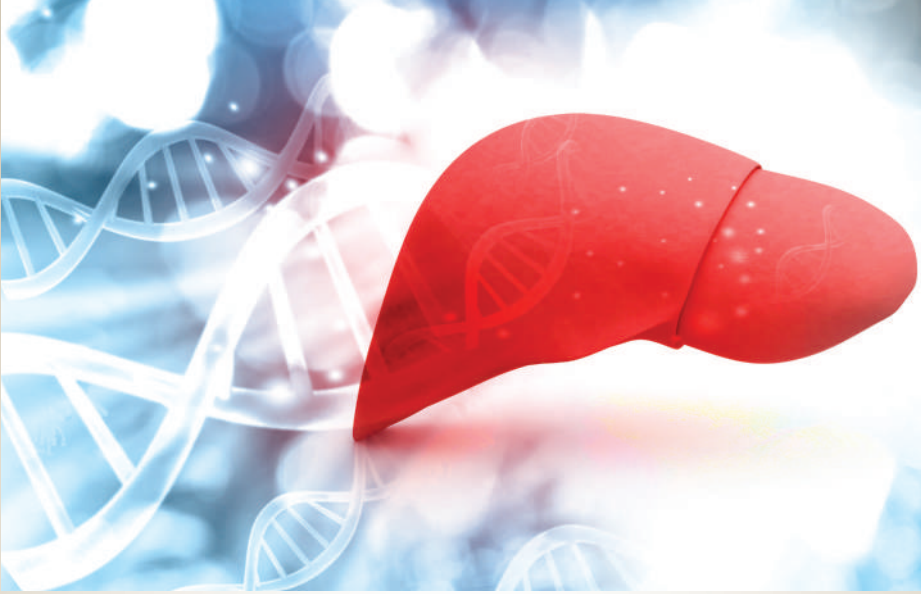
Çocuklarda da nadir olmakla birlikte doğumdan itibaren bazı anomalilere ve bazı kalıtsal hastalıklara bağlı olarak, birkaç ayıktan itibaren karaciğerde siroz gelişebilir. Bunun en sık nedenlerinden biri biliyer atrezidir (doğuştan safra yolları azlığı veya yokluğu).

Siroz uzun süreli ve ilerleyici karakterde bir olaydır. Erken dönemlerde bulgular çok hafiftir. Karaciğerdeki hasar arttıkça bulgular da ağırlaşır. En sık görülen bulgular erken dönemde; iştahsızlık, kilo kaybı, bulantı, halsizlik, çabuk yorulmadır. Daha ileri dönemlerde bu bulgular daha da ağırlaşır: Vücutta su birikimi (bacaklarda -ödem-ve karında asit- şişlik), kas erimesi, çabuk morarma veya kanamaya eğilim, aşırı kaşıntı ve sarılık, geçici şuur değişiklikleri bulgularıdır.

Gelişen bu olayların nedeni şudur; Karaciğer bir anlamda vücudun fabrikasıdır. Alınan tüm gıdalar karaciğerde vücut için faydalı ve gerekli ürünlerin yapımında kullanılır.

Bunlardan biri olan albüminin de görevlerinden birisi, sıvıların damar yatağı içinde tutulmasıdır. Karaciğer fonksiyonları bozulunca albümin yapımı da etkilenir. Albümin seviyesi azalınca sıvılar damar yatağında tutulamaz ve dokuların arasına sızar. Bu da erken dönemde bacaklarda şişme (ödem) şeklinde ortaya çıkar. Aynı mekanizma ile karın boşluğunda da sıvı birikir ve karın şişer. Bu hastalarda en ufak çarpma ile deride morluklar oluşabilir veya kanamaya eğilim artar. Bunun nedeni, pıhtılaşma için gerekli maddelerin (pıhtılaşma faktörleri) karaciğerdeki hasar nedeni ile gerektiği kadar yapılamamasıdır. Yine karaciğerin işleyememesi sonucu; bazı maddeler kanda birikir, ciddi kaşıntılar ve şuur değişiklikleri (ensefalopati) meydana gelebilir.





Giderek karaciğerdeki metabolizmanın bozulması ile safra yapımı da etkilenir. Tabloya sarılık eklenir. Kanda biriken maddelere bağlı (özellikle proteinli maddeler) beyin etkilenir. Uykuya eğilim, unutkanlık, odaklanma bozuklukları gelişir. Bu durumu şöyle tarif edebiliriz: Sağlıklı karaciğeri yumuşak bir süngere benzetirsek, siroz bu yumuşacık süngerin topuk taşı da denen ponza taşı gibi sertleşmesi sürecidir. İçinden geçen kan akımına sertleşen karaciğerde ciddi bir direnç gelişir. Kanın karaciğerden rahat geçememesi sonucu, buraya kan getiren damarlarda basınç artar (portal hipertansiyon). Dolayısıyla dalakta da basınç artar ve dalak büyür (splenomegali). Kan, kalbe dönüp tekrar dolaşıma katılmak üzere yeni yollar bulur. Bunlardan, klinik olarak en önemli olanı, yemek borusu (özofagus) iç duvarında yer alan kılcal damarlardır.

Bu damarlar; basınç altında aşırı genişler, şişer ve baloncuklar oluşturur. Biz buna varis oluşumu diyoruz. Bunların önemi; değişik mekanizmalar ile yırtılması ve yüksek basınçları nedeni ile ciddi, ölümcül olabilecek sindirim sistemi içine (yemek borusu ve mide) kanamalara neden olmalarıdır. Sirozlu hastalarda artan diğer bir risk ise karaciğerde kanser gelişimidir. Tek başına sirozun kanser yapıcı etkisi olduğu gibi, siroza neden olan hastalıkların direkt etkisi ile de karaciğerde kanser gelişebilir.

Karaciğerde oluşan yapısal değişiklikleri geri çevirmek mümkün değildir. Ancak, değişik tedaviler ile sirozun ilerlemesini durdurmak veya geciktirmek mümkün olabilir. Esas olan siroz ile sonuçlanabilecek olayları (alkol kullanımı, hepatitler, kalıtsal bazı hastalıklar) erken ortaya koymak ve

bunlar ile mücadele etmektir. Örneğin, sirozun nedeni aşırı alkol kullanımı ise, alkolün kesilmesi ile olayın ilerlemesi durabilir. Hepatitlere karşı ilaçlar ile mücadele edilebilir. Bunun için bir gastroenterolog takibinde olup, tedavileri eksiksiz uygulamak gerekir. Siroz geliştikten sonra, klasik tedaviler ile bunu geri çevirmek mümkün değildir. Süresi kestirilememekle birlikte olay karaciğer yetersizliği ile sonlanır. Ancak bu yolun sonu demek değildir. Hastalığın bu safhasında bilinen tek tedavi şekli **karaciğer naklidir**.

Karaciğer Nakli Gerekli Durumlar:

Kolestatik Hastalıklar: Primer biliyer siroz, sekonder biliyer siroz, biliyer atrezi, kistik fibrozis sklerozan kolanjit
Kronik Hepatit: Hepatit B, hepatit C, hepatit D, otoimmün kronik aktif hepatit, siroz kriptojenik, kronik ilaç toksisitesi

Alkolik Siroz: Altı ay için alkolü bırakmış, psikososyal desteği olan alkolik siroz hastaları nakil için kabul edilir.

Metabolik Hastalıklar: Hemokromatoz, Wilson hastalığı, alfa-1-antitripsin eksikliği, glikojen depo hastalığı, tyrosinemia, ailesel amyloidotic polinöropati ve diğer metabolik bozukluklar tedavi edilebilir.

Fulminan Karaciğer Yetmezliği:

- Viral hepati
- İlaç toksisitesi
- Mantar zehirlenmesi

- Wilson hastalığına bağlı akut karaciğer yetmezliğinin gelişmesi

Primer Karaciğer Tümörleri:

Hepatosellüler karsinom için seçilmiş hastalar

Karaciğer nakli yapılamayacak durumlar:

1. HIV enfeksiyonu
2. Aktif alkol veya madde kullanımı
3. Sistemik enfeksiyonlar
4. İleri kalp, akciğer veya nörolojik hastalığa bağlı yaşam beklentisi az olanlar
5. Kontrolsüz psikiyatrik bozukluk
6. Nakil sonrası yetersiz uyum olacak hastalar.
7. Aşırı kilo (BMI 40 ve üzeri)



KARACİĞER NAKLİ

1) Kadavradan Karaciğer Nakli:

Trafik kazası, beyin kanaması veya beyin tümörü sonrası yoğun bakım şartlarında beyin ölümü gerçekleşebilir. Aile yakınları ile görüşmeler neticesinde organ bağış yapılar ise Sağlık Bakanlığı'nın denetiminde nakil edilecek organların alıcıları puanlama sistemine göre belirlenir. Ameliyathane şartlarında sırası ile alınan ve özel koruma sıvılarında saklanan karaciğerin en geç 16 saat içinde takılması gerekmektedir. Ulusal organ bekleme listesinde, karaciğer nakli adayı iseniz; 24 saat ulaşılabilecek size ve bir yakınınıza ait telefon numaralarının doğru kayıt edildiğinden emin olmalı ve her an aranacak gibi yanınızda bulundurmalısınız. Bununla birlikte acil çağrıldığınız zaman ameliyat için size uygun kan grubunda olan kan vericilerinizin listesini oluşturmalsınız. Son yıllarda organ bağış kampanyaları ile artış olmasına rağmen hala ülkemizde kadavradan organ bağış yeterli değildir ve bu nedenle uzun bekleme listeleri vardır. Karaciğer nakli adayı hastaların bu bekleme dönemlerinde karaciğer yetmezliğinde olan diyaliz gibi tedavi yöntemleri olmadığı için uzun yıllar organ bekleme ihtimalleri olamamaktadır. Kadavra organ için arz talebi karşılamadığı için canlı vericili organ kaynağı bir alternatif olarak karşımıza çıkmaktadır.

2) Canlı Vericili Karaciğer Nakli:

18 -50 yaş arası herkes gerekli incelemelerin ardından uygun bulunursa karaciğer bağışlayabilir. Karaciğer

naklinde mutlaka alıcı verici arasında kan grubu uyumu (Rh uyumu gerekli değildir) olmalıdır. Karaciğer nakline ihtiyaç duyan kişilerin akrabalarından alınan bir parça karaciğerin alıcı kişiye nakledildiği ameliyat biçimidir. Ulusal kanunlarımıza göre; hastanın ve hasta eşinin 4. derece akrabaları, ilk kural gönüllü olmak şartı ile tıbbi olarak bir engel yok ise karaciğerlerinin bir parçasını bağışlayabilirler. Karaciğer vericisi olmak için bir sakınca olup olmadığını göstermek amacıyla üç basamaklı bir yaklaşım uygulanır.

İlk etapta; genel durum (boy, kilo, tansiyon vb) değerlendirmesi sonrası karaciğer bağışlayan kişinin herhangi bir zarar görmemesi için tüm sistemler önce muayene ile sonra gerekli test ve görüntülemeler ile incelenir. Öncelikle kalp, akciğer, sindirim sistemi gibi tüm organlar yanında özellikle ruhsal durum değerlendirmesi çok önemlidir.





İkinci etapta; vericinin karaciğerine yönelik incelemeler yapılır ki burada alıcı ve verici için uygun görülen karaciğer kapasiteleri belli ölçümlere tabi tutularak hesaplanır. Ardından karaciğerin haritası diyebileceğimiz tüm yapısal özelliklerine (atardamar, toplardamar ve safra yolları) bakılır ve karaciğerin bölünmeye uygun olup olmadığına karar verilir. Alıcı için yeterli kapasiteyi sağlamak için küçük çocuk hastalarda genellikle vericinin karaciğerinin sol yan kısmını; erişkin ya da büyük hastalarda ise vericinin karaciğerinin sağ yarısını almak gerekir.

Son etapta; eğer tüm incelemeler uygunsa gönüllü kişinin organ bağışlamasında bir sakınca olmadığına konsey kararı ile onay verilir. Tüm bu değerlendirmeler neticesinde karaciğer vericisi olarak değerlendirilen kişilerin ancak yarısı donör olarak uygun bulunurlar.

Karaciğer Vericileri İçin Gerekli Bilgiler:

Karaciğer vericisi olmak; ilk düşünüldüğünde kaygı verici bir durum olabilir ama bu yapılan işin değer verdiğiniz bir insanın hayatını kurtardığını bilmek paha biçilmez bir şeydir. Organ nakli merkezlerinde en kıymetli hastalar organ vericileridir. Karaciğer veren kişinin kalan karaciğeri hızlı bir şekilde büyüyerek yaklaşık 3-4 ay içinde eski boyutuna ulaşır ve ömür boyu normal fonksiyon görmeye devam eder. Bu ameliyat sizin çalışmanıza, seyahat etmenize, çocuk sahibi olmanıza engel değildir.

Canlı vericili karaciğer naklinde ilk planda düşünülen; karaciğer vericisinin bu işlemde herhangi bir zarar görüp görmeyeceğini ortaya koymaktır. Bu nedenle karaciğer vericisi olmaya aday kişiler en ince ayrıntısına kadar tetkik edilir. Bu incelemeler sonrasında verici adayına bu ameliyatla ilgili zarar verebilecek en ufak bir şüphe duyulursa, organ bağıışı iptal edilecek ve bu konuda hasta ve yakınları bilgilendirilecektir.

Ameliyat için Hazırlık Süreci

Ameliyat için hastaneye geldiğinizde size bazı testler yapılacaktır. Bunlar rutin ameliyatlara için yapılan kan tetkikleri, akciğer filmi ve kalp grafisidir. Ayrıca anestezi doktoru tarafından ameliyat öncesi son değerlendirme için muayene edileceksiniz. Ameliyattan önce ameliyat ekibinden bir cerrah sizinle ve yakınlarınız ile görüşme yaparak; ameliyat prosedürü hakkında bilgilendirme yapacak ve sorularınız varsa bu konuda size yardımcı olacaktır. Ayrıca ameliyata onay verdiğinizde ilişkin bir form imzalamanız istenecektir.

Hastaneye geldiğinizde bir dizi testten geçeceksiniz. Organ nakli ekibi sizi çağırıldığı andan itibaren;

- Hiçbir şey yiyip içmeyin
- Sigara içmeyin
- Çantanızı son bir kez kontrol edin
- Bir yakınınızla birlikte hastaneye gitmek için yola çıkın

Ameliyat Prosedürü

Karaciğer nakli özellikli bir ameliyattır.

Ameliyat ekibinde bulunan herkesin (cerrah, anestezi doktoru, hemşire, yardımcı personel) bu konuda çok tecrübeli olması mutlak gereklidir. Kadavra vericili karaciğer nakli yapıldığında, hasta karaciğer tamamı ile çıkarılıp yerine sağlam ve tam bir karaciğer konulur. Karın içine ameliyattan sonra biriken sıvıları toplamak için üç adet dren yerleştirilir. Bu ameliyat 5-10 saat arasında sürebilir.

Canlı karaciğer nakli ise iki farklı ekip aynı anda alıcı ve verici ameliyatına başlar. Bu ameliyattan önce verici karaciğeri değerlendirilip nakil için engel teşkil eden bir durum yoksa ameliyatlara sürdürülür. Verici hastadan çıkarılan yarım karaciğer parçası, alıcı hastada çıkartılan hasta karaciğerin yerine yerleştirilir. Genellikle safra yolları içine ince stentler yerleştirilir. Karın içine ameliyattan sonra biriken sıvıları toplamak için üç adet dren yerleştirilir. Canlı karaciğer alıcı ameliyatı 5-10 saat, verici ameliyatı ise 4-6 saattir. Çok nadir olsa da (%1) ameliyat sırasında vericinin karaciğ-



rinde ameliyat öncesi tahlillerle tespit edilemeyen ve ameliyata engel olabilecek durumlar nedeniyle ameliyat tamamlanmadan sonlandırılabilir. Bu durumda hasta yakınları mutlaka bilgilendirilir.

Ameliyattan Sonrası

Ameliyatın ardından alıcı ve verici cerrahi yoğun bakım ünitesine alınır. Verici, bir gün yoğun bakım takibinden sonra servise alınır. Alıcının yoğun bakım kalış süresine takibe göre karar verilir. Eğer her şey yolunda giderse, ameliyattan sonra 2-3 gün içinde hasta servise alınır. Ameliyatta karın içine yerleştirilen drenler genellikle ameliyattan sonra 10-15 gün içinde çıkartılır. Safra yollarına yerleştirilen stentler ortalama 4-5 ay sonra çıkarılır. Verici hasta, servise çıktıktan sonra genellikle 1 hafta içinde taburcu olabilir. Alıcı hastanın taburculuk süresi ortalama 2-3 haftadır. Bu süre boyunca, düzenli olarak kan tetkikleriniz ve günlük muayeneleriniz yapılır. Geçirilen ameliyatın etkisinden kurtulmakta ve normal hayata dönmekte en önemli etken, hastaların uyumu ve gösterdiği gayrettir. Sizi takip eden doktor ve hemşirelerin sizin için elinden geleni yapacağını hiç unutmayın.

Poliklinik Takibi

Ameliyat sonrasında nakil edilmiş karaciğerin çalışmasını ve genel sağlık durumunuzu gözden geçirmek için sürekli şekilde poliklinik kontrollerine gelmeniz gerekmektedir. Poliklinik kontrolleri ilk zamanlar sık, sonraları ise giderek seyrek aralıklarla yapılır. Her kontrol günü bir sonraki poliklinik randevunuzu almayı unutmayınız.

Ancak, herhangi bir acil durum ortaya çıktığında, size verilen randevu tarihini beklemeden, hemen organ nakli ünitesine veya acil servise başvurunuz.

Sabah hastaneye geldiğinizde bir kan örneği vermeniz istenecektir. Bu kan tetkikinde bağışıklık sistemini baskılanmak için kullandığınız ilaçların (takrolimus veya siklosporin) düzeyine ve karaciğer ile ilgili parametrelerle bakılacaktır. İlaç düzeyini belli bir seviyede tutmak çok önemlidir. İlaç düzeyi çok yüksek olan hastalarda infeksiyonlara yatkınlık artarken, düşük olan hastalarda karaciğer reddine yatkınlık artar.

Kontrol için hastaneye geldiğiniz sabah kan vermeden önce takrolimus veya siklosporin içeren ilaçlarınızın o sabahki dozlarını içmeyiniz; çünkü bunlar sonuçlarınızı etkileyecektir. Poliklinik kontrol günlerinde kan verdikten sonra, kahvaltı yapıp bu ilaçlarınızı içeceğiniz için sabah almanız gereken ilaç saatleriniz 1-2 saat gecikebilir. Sadece kontrol günlerinde bu şekildeki gecikmenin önemi yoktur. Diğer ilaçlarınızı saatinde kullanabilirsiniz.

NAKİL SONRASI EVE DÖNÜŞ

Karaciğer Vericilerine Öneriler:

Karaciğer vericilerinin taburculuk sonrası takibi, organ nakli polikliniğimizde yapılacaktır. Ameliyattan sonra el ve kişisel temizliğinize dikkat etmelisiniz. Karnınızda olan ameliyat yarasının eski sağlamlığına kavuşması 6 ay gibi bir süre alabilir. Bu nedenle en az 3 ay karın kaslarınızı zorlayacak tarzda ağır yük kaldırmayınız. Doktorunuz önerirse, karın korsesi kullanınız. Her gün en az 2-3 litre su içmeye gayret ediniz ve direnç düşürücü ilaç kullanmadığınız için maske takmanıza gerek yoktur. Açık havada yürüyüşler yapabilirsiniz. Ameliyattan 15-20 gün sonra dikişlerinizi alabilirsiniz.

Taburcu olduktan sonra veya ameliyatın 7. gününden itibaren yara yeri kapatılmadan banyo yapılabilir. Tek dikkat edilmesi gereken, kesi yerini zorlayıcı hareketlerden (kese ile yaraı ovmak gibi) uzak durulmalıdır. Taburcu

olduktan sonra ilk kontrole kadar yüksek ateş, kesi yerinde kızarma ve ağrı gibi sorunlar gelişirse en kısa sürede merkezimize başvurulmalıdır. İlk kontrolden sonraki takiplerinizi poliklinikten yapılan öneriler ile yönlendirilecektir.

Karaciğer vericileri için yapılacak öneriler sağlıklı yaşam önerileridir ve aslında herkes için geçerlidir. Dolayısıyla bu önerileri karaciğer vericisi olarak sağlıklı yaşama yönelik genel kurallar çerçevesinde değerlendirmeli, kendisini hasta olarak görmemelidir. Kilo fazlalığı artık sağlığı tehdit eden önemli bir faktör olarak tanımlanmıştır. Kilo almamaya özen gösterilmeli, fazla kilolardan kurtulmak için de egzersiz ve beslenme değişiklikleri ile çaba gösterilmelidir. Düzenli beslenme, ara öğünler ve aç karnına şekerli gıdaların tüketilmemesi gibi basit önerilere dikkat edilmelidir.



Karaciğer Alıcı Hastalarına Öneriler:

Karaciğer alıcı hastaları taburculuk sonrası takibi organ nakli polikliniğimizde yapılacaktır. Ameliyattan sonra el ve kişisel temizliğinize dikkat etmelisiniz. Taburculuk öncesi servis hemşirelerinin verdiği eğitimde yapılan uyarılar ve önerilere mutlaka uymalısınız. Bu eğitimlerde bu kitapçıkta yer alan öneriler size verilecektir. Karnınızda olan ameliyat yarasının eski sağlamlığına kavuşması 8 ay gibi bir süre alabilir. Bu nedenle en az 3 ay kendinizi zorlayacak tarzda ağır yük kaldırmayınız. Doktorunuz önerirse korse kullanabilirsiniz.

Ameliyattan sonra erken dönemde eve ziyaretçi (özellikle çocuk) kabul etmeniz doğru değildir. Kullandığınız bağışıklığı baskılayıcı ilaçlar enfeksiyonlara yatkınlığınızı arttırmaktadır. İlk 3 ay dışarıya çıktığınızda veya kalabalık bir ortamda maske kullanmanız gerekmektedir. Her gün en az 2-3 litre su içmeyi alışkanlık haline getiriniz. Ameliyattan sonra 20-30 gün geçmiş ve cerrahi ekibin önerisi ile dikişlerinizi aldırabilirsiniz.

Ağrı kesici olarak taburculuk sırasında size önerilen ağrı kesiciler dışında herhangi bir ilaç kullanmayın. Taburcu olduktan sonra banyo yapabilirsiniz. Ancak kesi yerini zorlayıcı hareketlerden (kese ile yarayı ovma gibi) uzak durulmalıdır. Kesi yeri dışındaki vücut kısımları keselenebilir.

Taburcu olduktan sonra ilk kontrole kadar yüksek ateş, kesi yerinde

kızarma ve ağrı, karın ağrısı, sarılık sorunları gelişirse en kısa sürede merkezimize başvurulmalıdır. İlk kontrolden sonraki takiplerinizi poliklinikten yapılan öneriler ile yönlendirilecektir. İlaçların nasıl kullanıldığını gösteren ilaç eğitim formunu her kontrolde yanınızda mutlaka bulundurunuz.

Karaciğer nakli sonrasında eve dönmek hastalar için mutlu ve endişe verici bir olay olabilir. Kişiyeye göre değişkenlik gösteren bu durum bazı hastalarımızda depresyona ve mutsuzluğa neden olabilir. Bu durumun birkaç hafta içinde geçebileceği unutulmamalıdır.

Bu dönemi kolay bir şekilde atlatmak için kendinizi yormadan yürüyüş ve el işi yapabilir, kitap okuyabilirsiniz. Ameliyatınızdan sonra size 90 gün heyet raporu verilmektedir. Bu rapor bitiminde daha sağlıklı bir şekilde normal sosyal hayatınıza geçebilir, çalışıyorsanız işinize ya da öğrenci iseniz okulunuza dönebilirsiniz. Karaciğer nakli sonrası yoğun ilaç kullanımınız ilk 6 aydadır.

Sonuç olarak; evinize döndükten sonraki duygusal durumunuz, nakilden bir ay geçtikten sonra normale dönecektir. Endişeye kapılmadan normal yaşantınıza devam etmeniz sizi ve ailenizi mutlu edecektir.

- İlk ay genellikle haftada bir olmak üzere daha sık kontrole gelerek, hem nakil yapılan organın çalışması hem de kullandığınız ilacın seviyesi daha yakından takip edilir. .
- Kullandığınız ilaçların isimlerini ezberleyiniz.
- Kontrole gelmeden önce sorularınızı not olarak getmeye özen gösteriniz.
- Her kontrolden sonra diğer kontrolünüz için randevunuzu alıp hastanemizden ayrılınız.

Aşağıda belirtilen herhangi bir durum ortaya çıkarsa gelecek poliklinik randevunuzu beklemeden acil olarak hekiminize başvurunuz:

- => 38°C ve üzeri ateş
- => Nefes darlığı
- => Öksürük, balgam
- => Birkaç kez tekrarlayan bulantı, kusma, ishal
- => Ciltte yeni ortaya çıkan döküntüler, kaşıntılı lezyonlar
- => Kadınlarda sıra dışı genital akıntı ve kanamalar

- => İdrar yaparken yanma, sızlama, çok sık idrara çıkma
- => Kabakulak, kızamık, suçiçeği geçirmekte olan bir hasta ile yakın temas
- => Sıra dışı halsizlik ve baş dönmesi
- => Ameliyat bölgesinde ağrı, kızarıklık, şişme ve hassasiyet

Ameliyat Sonrası Erken ve Geç Dönemde Görülebilecek Bazı Sorunlar

Atelektazi: Ameliyat sonrası erken dönemde gelişebilecek en önemli komplikasyonlardan biridir. Akciğer dokusunun bir kısmının bazen hepsinin havasız kalarak büzülmesi olayıdır. Etkili soluk alıp verilmediğinde ve hareketsizlikte hastalık daha kolay ortaya çıkar ve ilerler. Bu nedenle size ameliyat öncesi verilen triflo topları çok iyi çalışılmalı ve bol yürümelisiniz. Buna rağmen ateşinizin olması atelektazinin olmasını işaret eder. Bu nedenle uygun antibiyotik tedavisine başlanır, bol hareket etmeniz ve solunum yolları



egzersizlerini arttırmanız istenir.

Pnömoni (Zatürre): Akciğer dokusunun akut enfeksiyonudur. Vücut direncinin azalması ile hastalık ortaya çıkar. Titreme, yüksek ateş, yanaklarda kırmızılık, terleme, dudak etrafında uçuk, göğüs ağrısı, öksürük, balgam solunum sıkıntısı şeklinde kendini belli eder. Antibiyotik kullanımı şarttır. Solunum sıkıntısına göre oksijen verilmesi gerekebilir. Bu nedenle hastaneye yatışınız yapıp uygun tedavi seçeneği ile takibiniz yapılmalıdır.

Soğuk Algınlığı: Burun tıkanıklığı ve akıntısı, aksırık, boğaz ağrısı, boğazda yanma, ateş, baş ağrısı, öksürük şikayetleri ile kendini belli eder. Bu durum ağır seyreden bir tablo değildir. Doktorunuza başvurup uygun destekleyici tedaviye başlanarak problem yok edilebilir.

Gribal Enfeksiyon: Etken influenza virüsleridir. Belirtileri; baş ağrısı, yüksek ateş, üşüme titreme, kuru öksürük, myalji, halsizlik, iştahsızlık, boğaz ağrısı devamında bulantı ve kusmadır. Evde ateş takibinizi zaten yapıyor olmalısınız. Ateşinize göre doktorunuza başvurunuz. Klinik durumunuza göre yatış yapıp uygun antibiyotik ve sıvı tedavisi başlanacaktır. Klinik tablonuz düzenlenene kadar maske takmalısınız.

Yara Yeri Enfeksiyonu: Ameliyat sonrası dikiş yerleriniz infekte olabilir. Yaranın pansumanının yeterli yapıla-

maması, yaranın ıslak veya nemli olması enfeksiyona neden olabilir. Bu durumda dikiş yerinizde sarı-beyaz iltihap akıntılarınız başlayabilir. Bu durumda iltihaplı bölgenin bakımı için düzenli pansuman edilmelidir. Eğer ateşiniz yükselmeye başladı ise uygun antibiyotik tedavisine başlanır.

Safra Yolu Sorunları: Canlı vericili nakillerden sonra hasta ve doktor için can sıkıcı sorunların başında safra yolu sorunları gelir. Nakil sonrası erken dönemde safra kaçakları, geç dönemde ise safra yolu darlıkları %25 oranında gelişir. Safra yolu sorunlarını önlemek için bazı ameliyatlardan sonra safra stentleri doktorun ameliyat bulgularına göre konulabilir. Sorun geliştiğinde gerek girişimsel radyoloji gerek ERCP işlemleri ile müdahale edilir. Sorun giderilemediği zaman cerrahi tedavi şart olmaktadır. Kadavra vericili nakil sonrası safra yolu sorunu oranı %10 dan daha az olacaktır.

Eviserasyon: Yara açılması ve eviserasyon siroz gibi kronik hastalığı olan beslenmesi bozuk, çok zayıf ve şişman hastalarda daha sık görülür. Yara açılması ve eviserasyonda yara açılmasına neden olan faktörlerin yanı sıra ameliyatta yaranın uygun şekilde kapatılmaması ve öksürük, hapsirme, kusma nedeni ile dikişlerin aşırı derecede gerilmesi de rol oynar. Bu ayrışma ancak tekrar dikilerek onarılır.

İnfeksiyon: Kullandığınız bağışıklık sistemini baskılayan ilaçlar sizi enfeksiyonlara açık hale getirir. Ameliyat sonrası ilk dönemde soğuk algınlığı ve gribe daha yatkın olduğunuzu fark edeceksiniz. Bu nedenle daha dikkatli olmanız gerekecektir. Yaşam tarzınızı aşırı derecede kısıtlamadan sizin ve ailenizin enfeksiyon riskini düşürmek için alabileceğiniz basit önlemler vardır. Bunlar aşağıdakileri içerir;

- Yeterince istirahat etmek
- Sağlıklı ve dengeli beslenmek
- Düzenli olarak egzersiz yapmak
- Aşırı kilo almamak
- Ameliyattan sonra erken dönemde kalabalık alışveriş merkezlerinden, tiyatrolardan, sinemalardan kaçınmak
- Nezle grip belirtileri olan kişilerle yakın temasta bulunmamak
- Tuvaletten sonra ve yemeklerden önce ellerinizi iyice yıkamak
- Bahçeyle çiçeklerle, ya da diğer kirli işlerle uğraşırken eldiven giymek
- Sigara içmemek

İnfeksiyon Belirtileri: Bazen enfeksiyonlar önlenemez. Aşağıdakileri yaşıyorsanız hemen doktorunuza ya da transplantasyon ekibinizle bağlantıya geçiniz:

- 8 saatten uzun süren 38°C derecenin üstündeki ateş, özellikle de üşüme eşlik ediyorsa (kolanjit)
- İshal, bulantı, kusma
- Açıklanamayan baş ağrısı
- Yorgunluk, iştahsızlık
- Nefes darlığı, idrar yanma
- Karın ağrısı
- Deri veya göz renginizde değişiklik, deride döküntü



- Yutkunurken ağrı ve zorluk

Herpes Simplex (Uçuk): Kullanılan bağışıklık sistemini baskılayıcı ajanlara bağlı olarak herpes virüsleri çok çabuk bir şekilde vücudunuza yerleşebilirler. Bunlardan biri de uçuktur. Bu durum olduğu zaman hemen doktorunuza başvurunuz. Yoksa hızlı bir şekilde ilerleyebilir ve büyük yaralara neden olabilir. Doktorunuz uygun tedaviye başlayarak sorunu yok edecektir. Uçuğa neden olan HSV-1 virüsüdür. Bu virüs ilerlediği takdirde sinir harabiyeti ve felçlere neden olabilmektedir.

Zona: Herpes zoster suçiçeği virüsünün yaptığı enfeksiyondur. Kullandığınız bağışıklık sistemini baskılayan ilaçlar bu enfeksiyonun vücutta kolay çoğalmasına neden olur. Derinin bir bölgesinde yanma, batma tarzında ağrı ve duyarlılık artışı belirtileridir. Deride döküntü, baş ağrısı, ateş, bu bölgelerde kabarıklık ve su toplama, kızarıklık görülmektedir. Su toplayarak oluşan kabarıklıklar 2-3 hafta sürebilir. Bu bölgede deri döküntüleri oluşmayabilir.

Fakat ağrı oldukça şiddetlidir. Tedavisinde ağrının şiddetini azaltacak ağrı kesiciler kullanılabilir. Damardan sıvı, antiviral tedavi başlanır. Ayrıca bu bölgeye uygun antiviral pomatlarla lokal tedaviye devam edilir.

CMV (Cytomegalovirüs): CMV enfeksiyonu cinsel ilişki ve virüs içeren vücut salgıları (kan, idrar ve tükürük) yolu ile bulaşmaktadır. CMV enfeksiyonu için özel bir klinik belirti yoktur. Ancak ateş, lenfositoz, lenfadenopati, halsizlik, karaciğer ve dalakta büyüme (Hepatosplenomegali) görülebilir.

İleus: Bağırsak içeriğinin ilerlemesinin durması, geri tepmesi veya bozulmasıdır. Genellikle daha önce karın ameliyatı geçirmiş kişilerde görülür. Tam veya kısmen tıkanma olabilir. Karın ağrısı, bulantı kusma, karında şişlik, gaz ve dışkı çıkışlarının olmaması temel şikayetlerdir. Hastaneye yatırılması gereklidir. Öncelikle ilaçla ve takiple kendiliğinden düzelebilir. Buna rağmen şikayetler geçmezse ameliyat edilerek durum düzeltilmelidir.

Diyare (İshal): Günde 3'ten fazla dışkılamanız varsa ishalsiniz demektir. Bulantı ve kusma ile seyrettiği için ağızdan su ve gıda almanız azalır. Buda yeteri kadar sıvı alamadığınız için karaciğer fonksiyonunuzun bozulmasına, halsizliğe, enfeksiyon olduğu için de yüksek ateşe yol açar. Hastaneye geldiğinizde yatışınız yapılır ve damardan sıvı vererek sıvı-elektrolit dengesizliğiniz giderilir. Ayrıca dışkı kültürünüze bakılarak durum değerlendirilir.

Ağız İçi Aft: Karaciğer nakilli insanlar

bağışıklık sistemini baskılayıcı birçok ilaç kullanılmaktadır. Bu nedenle ağız sağlığı oldukça önemlidir. Nakilin ilk gününden itibaren günde üç kez diş fırçalanması ve günde dört kere de antifungal gargara yapılması istenilir. Bunun nedeni ise ağız içi yaraların oluşumunu önlemektir. Nakilden 1 ay sonra bu ilaç kesilir. Bu dönemden sonra ağız sağlığınıza dikkat etmezseniz virüs veya bakteri ajanları ağız içinde ve dışında yaralara neden olabilirler. Bu durumda tekrar gargara-ya başlanır ve bu yaralar kurutulur.

Red (Rejeksiyon): Karaciğer nakli sonrası ilk haftalar içinde, birçok hasta en az bir bazen de iki kez red atağı geçirirler. İlk etapta red bulgusu olmayabilir. Fakat açıklanamayan hafif bir ateş ya da genel bir halsizlik gibi genel iyi olma hissinde küçük bir değişiklik fark edebilirsiniz. Red bulgularının da bilincinde olmalısınız;

- Yorgunluk, halsizlik
- Karın ağrısı ya da hassasiyet
- Koyu sarı/turuncu renkli dışkılama
- Camcı macunu renkli dışkılama

Rejeksiyon Tedavisi: Red şüphesi olduğunda, genellikle hastaneye yatışınız yapılır. Gerekli görüldüğü takdirde karaciğerden ultrasonografi eşliğinde iğne biyopsisi yapılabilir. Hastanede yattığınız sürede red ile mücadele etmek için size bazı ilaçlar verilir. Bazı durumlarda bir hafta sonra tedavi sonucunu değerlendirmek için tekrar biyopsi yapmak gerekebilir.

Anormal Böbrek Fonksiyonları: Kullanılan ilaçlar nedeniyle bazı hastalarda böbrek fonksiyonlarında bir



kötüleşme olabilir ve bu durum üre, kreatin düzeyleri ile kolayca ölçülebilir. Bu yan etkiler çoğu zaman ilaçların dozu ile ilişkilidir ve genellikle doz azaltıldığında kontrol altına alınır. Tabii ki hastanın evde bu durumu fark etmesi zordur. Yeterli sıvı alımınıza rağmen idrar miktarınızda azalma olursa ve geceleri daha sık idrara çıkarsanız doktorunuzla bağlantıya geçmelisiniz.

Şeker Hastalığı: Kullandığınız bağışıklı baskılayıcı bazı ilaçlar şeker hastalığına yol açabilir. Aldığınız bazı bağışıklı baskılayıcı ilaçlar şeker hastalığına neden olabilir. Kilo vererek, dikkatli bir diyet ile kan şekerleri genellikle kontrol altına alınabilir. Doktorunuzun size kullanmanız gereken ilaç önerilerinde bulunabilir.

Hipertansiyon (Yüksek Tansiyon): Hipertansiyon; büyük tansiyon değerinin 130 mmHg, küçük tansiyon için 90 mmHg'nin üzerinde olması olarak tanımlanır. Baş ağrısı, ense ağrısı, kafada sıcaklık hissi, yüzde kızarma, ateş basması, gözde basınç hissi, çarpıntı göğüs ağrısı, kulakta uğultu, konsantrasyon bozukluğu en temel belirtileridir. Kullandığınız bağışıklık

baskılayıcı ilaçlar tansiyon yükselmesine neden olabilir. Bu nedenle düzenli tansiyon takibinizi yaptırmalı, yüksek çıkan sonuçları doktorunuza bildirmeli ve uygun tedavinin başlamasını sağlamalısınız. Aynı zamanda diyetinizde de tuz kısıtlaması yapmalısınız.

Kanser: Tüm bağışıklı baskılayıcı ilaçlar, kanser oluşma riskini hafifçe arttırabilirler. Özellikle deri kaynaklı kanserler gözlenebilir. Bu nedenle uzun süre güneşte kalmamaya ve yüksek koruyuculu güneş kremleri kullanmaya özen gösteriniz.

Nörolojik Komplasyonlar: Kullandığınız ilaçlar uyku bozukluklarına sebep olabilir. Kendinizi sinirli hissedebilir ve ani ruh hali değişiklikleri yaşayabilirsiniz. Bu ilaçlar ellerde titreme ve ayaklarda karıncalanma hissine neden olabilir. Bu yan etkiler genellikle ameliyattan sonra erken dönemde ortaya çıkar ve ilaç düzeyi ile ilişkilidir. İlaç düzeyi ayarlamaları ile bu sorunlar aşılabilir.

Ruhsal Sorunlar: Karaciğer nakli büyük bir cerrahi operasyondur. Bu gibi büyük ameliyatların ardından oluşabilecek ruhsal değişiklikler beklenmedik durumlar değildir. Genellikle hastalarda içe kapanıklık, gereksiz sinirlenmeler ve uyku bozuklukları oluşabilir. Hasta yakınları bu durumdan endişe duyabilirler. Fakat endişelenmenize gerek yoktur. Bu durum geçicidir ve bu süre zarfında size bazı ek ilaçlar verilerek bu süreci daha rahat geçirmeniz sağlanabilir.

DENGELİ BESLENME

Karaciğer nakli sonrası kullanılan kortizon adlı ilaçlar iştahınızı arttırabilir. Bu nedenle nakil sonrasında şişmanlık sık görülür. Bunu olabildiğince önlemek için aşağıda belirtilen temel noktalara dikkat etmeniz gerekmektedir;

- İştahınızı olabildiğince kontrol altına almalısınız. Bunun için iştahınızı açacak sofralar hazırlamayınız. Yemekten yarım saat önce yeşil salata, salatalık, domates gibi kalorisi az sebzeler yiyerek açlığını bastırabilirsiniz. Yemeğinizi küçük tabaklara koyunuz, küçük lokmalarla ve uzun süre çiğneyerek yiyiniz. Yemek sırasında bol su veya kalorisiz içecekler içebilirsiniz.
- Karbonhidratlı beslenme yerine protein ağırlıklı beslenmeyi tercih ediniz.
- Yemeklerinizin az tuzlu olmasına dikkat ediniz. Bazı özel durumlarda hekiminiz normal, hatta normalden daha tuzlu yemenizi de önerebilir.
- Nakil sonrası çok kilo aldıysanız diyetisyen kontrolünde diyet yaparak aldığınız fazla kilolardan kurtulabilirsiniz.
- Nakil sonrası ne olduğunu bilmediğiniz bitki çayları tüketmeyiniz. Doktorunuz yazdığı ilaçlar dışında her hangi bir ilaç kullanmayınız.
- Nakil sonrası sakatat yemeyiniz.
- Kan yağlarınızın (kolesterol ve trigliserid) normal olması için kolesterolü yükseltecek gıdalardan kaçınmalısınız.
- Beyaz ekmek yerine kepekli ekmek yemelisiniz. Mümkün olduğunca az ekmek yiyiniz. Bol proteinli gıdalar tüketiniz.



- Yemeklerinizi zeytinyağı, ay çiçek, mısırözü gibi sıvı yağlarla pişiriniz.
- Kızartma yerine ızgara, teflon tavada yağsız pişirme, buharda pişirme gibi yöntemleri kullanınız.
- Temizliğinden emin olmadığınız lokantalarda yemek yemeyiniz.
- Bal, çikolata, reçel, marmelat ve pasta gibi çok fazla şeker içeren gıdalar kan şekeri yüksek olan hastalarda kesinlikle yasaktır. Kan şekeri normal olan hastaların da bunlardan fazla tüketmeleri uygun değildir.
- Cips, çerez, kuruyemiş gibi atıştırmalık gıdalar sizin için zararlıdır. Bunlardan kaçınmaya özen gösteriniz.
- Konserve gıdalardan, hazır yemeklerden kaçınınız.
- Hazır şişe suyu tüketiniz (Damacana su kullanmayınız).
- Günde 2-3 litre su tüketiniz.
- İlaçlarınızın kas ve iskelet sistemine vereceği yan etkilerine karşı kalsiyum içerikli besinlerden (süt, yoğurt, peynir) tüketiniz.
- Tükettiğiniz süt ürünlerinin pastörize olmasına dikkat ediniz.
- İlaç emilimini olumsuz etkilediği için greyfurt yemeyiniz, suyunu içmeyiniz.
- Asitli içecekler yerine meyve suları tüketiniz.
- Margarin yerine sıvı yağ kullanınız.
- Midye, kokoreç, çiğ köfte yemeyiniz.
- Nakil sonrası portakal, mandalina ve limon gibi turuncgilleri siklosporin ve takrolimus adlı ilaçlarınızla aynı saatte tüketmeyiniz ve aralarında 2 saat süre olmasına özen gösteriniz.

UYMANIZ GEREKEN KURALLAR

Karaciğer naklinden sonra sağlıklı ve mutlu bir yaşam sürmek için aşağıdaki gibi bazı basit kurallara uymak gerekir.

- Yeteri kadar dinlenmek, tüm organların sağlıklı çalışması bakımından çok önemlidir. Bu nedenle düzenli bir yaşam sürmeli, her gün aynı saatte yatmalı ve yeterince uyumalısınız.
- Tüm evinizi, özellikle banyo ve mutfağınızı çok temiz tutunuz.
- Buzdolabınızı sıkça temizlemeye özellikle dikkat ediniz.
- Sıkça banyo, duş yapmanız daha sağlıklıdır. Havlularınızı sürekli değiştiriniz.
- Tuvalete her girişinizden sonra ve yemek öncesinde mutlaka ellerinizi yıkamaya özen gösteriniz.
- Ellerinizi yıkarken, sıvı sabun kullanmayı tercih ediniz. Sıvı sabun kapları tek kullanımlık olmalı bittikçe doldurulmamalıdır. Sürekli aynı kaptaki sıvı sabun kullanımı enfeksiyona neden olabilir.
- El ve ayak tırnaklarınızı düzenli bir şekilde kesin ve temiz tutunuz.
- Adet gören kadınlar pedlerini sık sık değiştirmelidir.
- Ameliyat bölgesinde fıtık oluşmaması için ağır eşya taşımaktan ve ağır spor yapmaktan kaçınınız.
- İlk 3 ayda, bir odada iki veya daha çok kişi olduğunda mutlaka maske takınız. Toplu taşıma araçlarına binerken maske kullanınız. Doğada ve açık havada maske takmaya gerek

yoktur.

- İlk 3 ay evde misafir ağırlamanız enfeksiyon kapmanıza neden olabilir bu nedenle kırımadiğiniz insanlarla açık havada oturabilirsiniz.
- İlk 3 ay lokanta, sinema, otobüs, tren, cami, kahvehane, tiyatro, düğün, nişan, sünnet düğünü gibi kapalı ortam halka açık ve kalabalık yerlere gitmeyiniz. Gitmek zorunda kalırsanız mutlaka maske takınız ve 1 saatten fazla bu ortamda kalmayınız.

- Karaciğer üzerine bastırmayınız veya buraya baskıya neden olacak egzersiz yapmayınız.
- Evinizde klima var ise filtresini düzenli aralıklarla temizleyiniz.
- Güneş ışınlarının en kuvvetli olduğu saatlerde (10:00-15:00) güneşten mutlaka korununuz.
- Yatak çarşaflarınızı



haftada bir değiştiriniz.

- Kullandığınız ilaçlar yüzünüzde yağlanma ve sivilcelere neden olacağı için yüz temizliğinize özen gösteriniz.
- Havlu, tarak, tırnak makası, tıraş makinesi, cımbız, törpü gibi malzemelerin kişiye özel olmasına özen gösteriniz. Bayan hastalar manikür, pedikür setinizin kendinize ait olmasına özen gösteriniz.
- Erkek hastalar mümkünse temizlik kuralları gereği berberde saç tıraşı hariç sakal tıraşı olmamaları önerilir.

Cilt Bakımı: Deri, vücudu her türlü zararlı dış etkilere koruyan bir örtüdür. Bu nedenle bakımına dikkat etmeli, kesik ve yaralanmalardan olabildiğince kaçınmalısınız.

Cildinizde önceden mevcut benlerde büyüme, üzerinde tüylenme, kanama gibi değişiklikler ortaya çıkarsa mutlaka hekiminize başvurunuz.

Ciltte Oluşabilecek Özel Durumlar

- Aşırı kuru ciltte sıklıkla oluşan çatlaklar vücuda bakteri girişini kolaylaştırır. Bu yüzden cildiniz çok kuru ise nemlendirici krem ve losyonlar kullanmalısınız.
- Aşırı nem ve terleme cilt bütünlüğünü bozarak mikropların üremesine ortam oluşturur. Cildiniz çok nemli ise olabildiğince kuru tutmak için talk pudralar kullanılmalı ve seyrek dokunmuş kumaşlardan yapılmış giysileri giymelisiniz.
- Nakil sonrası kullanılan kortizonlu ilaçlar, cildin yağlanmasına ve aknelere yol açabilir. Bunlara karşılık alınacak önlemler cildinizi katkısız, saf sabunla



sık olarak yıkamanız ve gerektiğinde sabunlanmış bezlerle silebilirsiniz. Yıkandıktan sonra yüzünüzü iyice durulamalı ve kese kullanmamalısınız. Aknelere kesinlikle kopartmamalı ve tedavisi için önerilen kremleri kullanmalısınız. Bu dönemde yağlı krem ve makyaj malzemesi kullanmamalısınız.

Saç Sorunları: Kullandığınız ilaçlar saçlarınızı etkileyebilir. Siklosporin ve kortizon özellikle yüzde tüylenmeyi artırırken, takrolimus saç dökülmesine neden olabilir. Saçınızdaki yağlanmayı önlemek için sık banyo yapabilirsiniz.

Tüylenme: Kortizonlu haplar ve siklosporin tüylenmeyi artırır. Bu durum özellikle kadınlarda rahatsız edici olabilir. Tüylenme için tüy dökücü kremler kullanılabilir ya da özel tekniklerle tüylerden kurtulabilirsiniz.

Güneşten Korunma: Aşırı güneş ışını cildi kurutarak güneş yanıklarına, cildin su toplamasına ve soyulmasına neden olabilir. Ayrıca, bazı cilt kanserleri güneş gören bölgelerde çok daha sıklıkla gelişebilir. Bu yüzden güneşli günlerde evden çıktığınızda uzun kollu giysileri tercih etmeli ya da vücudunuzun açıkta kalan yerine güneş ışınlarından koruyucu yüksek faktörlü losyonları sürmelisiniz. Saat 10:00 ile 15:00 arasında sokağa mümkün olduğunca çıkmamalısınız. Ayrıca kesinlikle solariuma gitmemelisiniz.

Ağız ve Diş Bakımı: Nakil sonrası kullanılan ilaçlar nedeniyle özellikle ilk 6 ayda vücut direnciniz düşecektir.

Bu yüzden, söz konusu süre içinde diş tedavisi yaptırmak sorun yaratabilir. Bu nedenle nakil öncesi dönemde diş tedavinizi yaptırınız. Karaciğer nakli sonrası diş ve dişeti bakımı oldukça önemlidir.

Günde 3 kez dişlerinizi fırçalamalı ve dişetlerinde kanama olmaması için yumuşak diş fırçalarını tercih etmelisiniz. Nakil sonrası diş tedavisi yaptıracaksanız mutlaka doktorunuzdan öneri alınız ve diş hekiminize gösteriniz.

Cinsel Yaşam: Karaciğer naklinden sonra hem kadın hem erkek hastaların çoğunda ameliyat öncesi döneme göre cinsel arzu ve cinsel güçte artma ortaya çıkar. Karaciğer nakli ile vücuttaki hormonlar düzene girer. Örneğin ameliyat öncesi adet görmeyen kadın hastalar adet görmeye başlarlar. Aynı şekilde, erkek hastalarda da ameliyat öncesi dönemine göre cinsel güçte belirgin düzelmeler görülür. Ancak, yine de bazı hastalarda ilaçlara ve esas hastalıklarına bağlı olarak (örneğin şeker hastalığı) cinsel güçte azalma (iktidarsızlık) ortaya çıkabilir. Bazen de çocuk sahibi olamamak bir problem olarak karşımıza çıkabilir. Erkek hastalarda ortaya çıktığında çok rahatsız edici olan cinsel güç azalması, tedavi edilebilir bir durumdur. Bu hastaların, takip eden doktorlarına bunu danışmaları halinde gerekli incelemelerden sonra yakınmalarından tamamen kurtulmaları mümkün olabilir. Karaciğer nakli olmuş kadınlarda ise nakilden sonra adet bozuklukları, az veya çok adet görme, düzensiz



adet görme yakınmaları olabilir. Bunun için kadın-doğum doktorları ile temasa geçerek tedavi planlanmalıdır.

- Nakilden sonra ilk 8 hafta cinsel ilişkide bulunmamalısınız. Daha sonrası doktorunuzla konuşarak cinsel ilişkiye başlayabilirsiniz.
- Eşlerden birinde akıntılı bir hastalık varsa, mutlaka prezervatif kullanılmalı ve tedavi için doktora beraber başvurulmalıdır.
- Evlilik dışı ilişkilerle cinsel hastalık kapma ihtimali çok fazladır. Bu tip ilişkilerden kaçınınız.
- Önemli bir problem de nakilden sonra tekrar normale dönen yumurtalık fonksiyonu nedeniyle istenmeden hamile kalınmasıdır.
- Hiçbir doğum kontrol yönteminin tam olarak güvenilirliği yoktur. Doğum kontrolü için doğum kontrol hapları yasak değildir; ancak kalp, damar sisteminde problemlere yol açabilirler, ayrıca yüksek tansiyonlu hastalar için bu ilaçlar uygun değildir. Doğum

kontrol yöntemi olarak spiral kullanmaktan kaçınınız. Takvim yöntemi de güvenli olmayıp en zararsız erkeklerin prezervatif kullanmasıdır.

Hamilelik: Karaciğer nakli olduktan sonra isteyen erkek ve kadın hastalar çocuk sahibi olabilirler. Ancak kadın hastaların karaciğer naklinin üzerinden 2 yıl geçmeden hamile kalmaları uygun değildir. Hamile kalmadan önce doktora danışmak gereklidir. Hamilelik zamanı doktorunuzla birlikte planlanmalı ve bazı ilaç ayarlamaları yapılmalıdır. Plansız olan hamileliklerde bazı ilaçlar bebeğe ve hastaya zarar verebilir. Eğer hamilelik yeni karaciğeri-nize yük getirecekse hamile kalmaktan kaçınmanız daha doğru olacaktır. Bu durumu eşinizle beraber doktorunuzla konuşunuz.

İçki ve Sigara Kullanımı: Kesinlikle alkollü içki kullanmamalısınız. Sigaranın yalnız kalp ve akciğerlere değil, tüm damar sistemine çok kötü etkileri

vardır. Daralmış damarlarla nakil edilmiş organ dahil tüm organların kanlanması azalacak ve fonksiyonları yetersiz hale gelecektir. Sigara mide asit salgısını da artırarak ağrı ve ülser, hatta mide kanamalarına yol açabilir. Sigara içmeniz nakil edilmiş karaciğerin ömrünü kesin bir şekilde kısaltacaktır.

Yaşam Kalitesi: Karaciğer nakli sonrası hayatınızda bazı değişiklikler yapmanız gereklidir; her gün ilaçlarınızı almak ve hastaneye olağan poliklinik ziyaretleri için gitmek gibi. Yine de, transplantasyon hastalarının çoğunluğunun yaşam kaliteleri transplantasyon öncesi durumlara kıyasla çok daha iyidir. Birçok insan nakledilmiş organla onlara ikinci ve değerli bir yaşam imkânı vermiş ve yeni bir başlangıcı simgelemiştir. Transplantasyon hastalarının çoğunluğunun yaşam kaliteleri ameliyat öncesi döneme göre artar.



İŞ VE SOSYAL YAŞANTINIZ

İşe Dönüş

Ameliyattan 3 ay sonra işinize dönebilirsiniz. Ancak yapacağınız iş ile ilgili hekiminize mutlaka bilgi veriniz. Nakilden sonra organ reddi ve infeksiyon gibi temel sorunlar ilk 3 ayda çok sık görülebilir.

Ameliyattan sonra kullanacağınız ilaçlar oldukça pahalı olduğu için mutlaka sosyal güvenceniz olmalıdır. Ameliyattan 3 ay sonra öğrenciler tekrar okullarına dönebilirler; fakat kış aylarında grip, nezle olan arkadaşlarından uzak durmalı ve ilaçlarını düzenli olarak kullanmaya devam etmelidirler.

Sosyal Yaşam

Nakil sonrası eski yaşamınıza geri dönebilirsiniz fakat uymanız gereken kurallara dikkat etmeniz gerektiğini unutmayınız.

1) Tatile çıkmak: Nakil sonrasında tatile çıkabilirsiniz. Tatile gitmeden önce gideceğiniz yerin koşulları hakkında bilgi edinmeli ve kendinize göre plan yapmalısınız. Yanınızda nakilli olduğunuza dair kartınız olmalı ve hastaneye gitmek zorunda kalırsanız kullandığınız ilaçları oradaki hekime söylemelisiniz.

2) Araba kullanmak: Nakilden 2 ay sonra dikkatli olmak koşulu ile aracınızı kullanabilirsiniz. İlk bir ayda yara yerinde oluşabilecek ağrılar reflekslerinizi etkileyebilir. Eğer tansiyon ilacı kullanıyorsanız bu ilaçlardan bazıları dikkat dağınıklığına neden olacağı için

hekiminizle konuşmalı daha sonra araç kullanmalısınız. Araç kullanırken mutlaka emniyet kemerinizi takmalısınız.

3) Denize girmek: Çok sıcak öğle saatlerinde olmamak ve güneşten korunmak koşulu ile temiz bölgelerde denize girebilirsiniz. Bu sırada denizde uzun süre kalmamaya, ıslak mayo ile dolaşmamaya ve üşütmemeye özen göstermelisiniz.

Güneşten korunmak için mutlaka yüksek faktörlü güneş kremleri kullanmalısınız. Havuzlarda kirlenme daha çabuk olduğu için önerilmemektedir.

4) Hayvan beslemek: Organ nakilli hastaların hayvan beslemeleri önerilmez, çünkü bu hayvanlardan infeksiyon bulaşma riski oldukça fazladır.



Fakat kısa tüylü köpeklerde infeksiyon riski daha azdır. Kediler toksoplazma isimli bir mikrobu, kuşlar ise stafilikok mikroplarının bulaşmasına yok açabilir. Sürüngenler infeksiyonlar için oldukça yüksek risk oluştururlar.

Bir şekilde hayvanınız varsa onların dışkılarını siz temizlemeyiniz. Onlarla yakın temasta bulunmayınız. Aşılarını düzenli yaptırınız.

5) Çiçek ve Bahçe ile Uğraşmak

Toprak, özellikle el ve ayaklardan olmak üzere mikrop bulaşmasına neden olacağı için evde çiçek yetiştirmemelisiniz. Eğer evdeki çiçeklerinizden vazgeçemezseniz yattığınız odada olmamasına dikkat etmeli bakımını da siz yapmamalısınız. Ameliyattan sonra 1 yıl bahçe işleri ile uğraşmayınız. Daha sonraki yıllarda ise bahçede çalışırken çiçek dikme, yaprak budama gibi işlere girişmeyiniz. Bahçede çalışırken mutlaka eldiven giyiniz.

Spor

Egzersiz kişinin günlük yaşantısı dışında, fazladan ve düzenli olarak yaptığı beden hareketleridir; kalp hastalıklarından korunmada önemli rolü vardır.

Egzersiz şişmanlığı önler, stresi azaltır, kan basıncının normal olmasına yardımcı olur, kan yağlarının azalmasına yardımcı olur, kalp krizi riskini azaltır. Ancak egzersiz yaparken bilinçli olmalı ve bazı kurallara uymalısınız:

- Egzersiz için günlük yürüyüşler, bisiklete binme, merdiven inme ve

çıkma, yüzme, aerobik vs. gibi basit sizi yormayan sporlar önerilmektedir.

- Başlangıçta yürüyüşlerinize 15-20 dakika ile başlamalı kademeli olarak arttırmalısınız. Kendinizi zorlayarak yapacağınız sporlar kırıklara neden olabilir.
- Merdiven inip çıkmak kötü havalarda tercih edilebilecek iyi egzersizlerdendir.
- Egzersiz süresi giderek artırılmalıdır. En uzun süre 45 dakikayı geçmeyecek şekilde ayarlanmalıdır.
- Egzersizinizi her gün düzenli bir şekilde yapmalısınız.
- Egzersiz yaparken pamuklu ve teri emecek giysileri tercih etmelisiniz.
- Egzersizinizi yaptıktan sonra dinlenme için vakit ayırmalı ve daha sonra günlük işlerinizi yapmalısınız.

!!!Vücudunuza darbe getirecek veya düşmeye neden olabilecek futbol, voleybol, tenis, judo benzeri sporlardan kaçınmalı ilk 1 yıl ağır kaldırmamalısınız.

Spor yapmak sizi hem psikolojik hem de fiziki yönden rahatlatır. Egzersiz yaparken aşağıda belirtilen bulgulardan herhangi biri ortaya çıkarsa egzersizi bırakın ve hemen doktorunuza başvurunuz.

- Göğsünüzde, boynunuzda, çenenizde veya sol kolunuzda ağrı varsa
- Uyku ile geçmeyen halsizliğiniz varsa
- Egzersiz sırası ve sonrasında baş dönmesi varsa
- Kalbiniz hızlı ve düzensiz bir şekilde atıyorsa
- Şiddetli baş ağrısı ve kusma olursa
- Karın ağrısı olursa

ORGAN NAKLİ HASTALARINDA KULLANILAN İLAÇLAR



Karaciğer nakli sonrası takılan organ vücudunuzda çalıştığı sürece ömür boyu ilaç kullanmanız gerekmektedir. Nakilden sonra ilk 6 ay yoğun ilaç kullanmanız gerekmektedir. Nakil yapılan organın red olmaması için 2'li ve 3'lü ilaç kombinasyonları tercih edilmektedir.

Tedavinizin aksamaması için; nakil sonrası 6 ay geçince yoğun ilaçlarınız kesilip, bu kombinasyonlu ilaçlar devam etmektedir.

- Size önerilen ilaçların adını ve ne amaçlı kullandığınızı
- İlaçlarınızı ne zaman ve ne şekilde alacağınızı
- İlaçlarınıza ne kadar süre devam edeceğinizi
- İlaçlarınızın yan etkilerini
- Bir dozu almayı unutursanız ne yapmanız gerektiğini
- İlaçlarınızı hangi sıklıkla yazdırmanız gerektiğini
- İlaçlarınızı nasıl temin edeceğinizi
- İlaçlarınızı alırken yapmamanız gereken şeyleri bilmek ve uygulamak sizin görevinizdir.

UNUTMAMALINIZ Kİ; YANLIŞ İLAÇ KULLANIMI, SİZİ VE TAKILAN ORGANINIZI RISKE SOKABİLİR.

Kullanılan İlaçlar:

- **Kalsinörin İnhibitörleri**
 - » Siklosporin - A
 - » Takrolimus
- **Diğer İmmünoosupresifler**
 - » Mikofenolat Mofetil (MMF)
 - » Mikofenolat Sodyum
 - » Everolimus
- **Steroidler**
- **Diğer İlaçlar**

Nakilden sonra bu ilaçlardan hangilerini kullanacağınıza nakil doktorlarınız karar verir.

Bu ilaçların adlarını, görünümelerini, günde hangisinden kaç tane içeceğinizi, hangi ilacın ne işe yaradığını ve yan etkilerini öğrenmeniz gerekir. Bu ilaçları takılan karaciğer vücudunuzda kaldığı sürece her gün kullanacaksınız. Eğer kullanmazsanız vücudunuz takılan karaciğeri reddeder. Hastanede, kendinizi hazır hissettiğinizde ilaçların kullanımı ve etkileri size anlatılacaktır. Hastanede bulunduğunuz süre içinde ilaçlarınızı nasıl kullanmanız gerektiğini öğrenmeniz beklenmektedir. Bu program taburcu olmadan önce kendinize güveninizi artıracaktır. Kullanacağınız diğer ilaçlar, immüno-süpresif ilaçların ciddi yan etkilerini önlemek veya diğer sağlık sorunlarınız için olabilir. Önerilen tüm ilaçları

düzenli şekilde kullanmanız sağlığınıza açısından çok önemlidir.

Bu tedavi sırasında canlı virüs aşısı olmamanız gerekmektedir.

SİKLOSPORİN-A (Cyclosporin A)

Bağışıklık sistemini baskılayan ilaçtır.

Kullanım Alanı: Özellikle organ ve doku naklinde, karaciğer, karaciğer, pankreas, kalp ve kalp-akciğer nakillerinden sonra organ reddinin önlenmesinde kullanılır.

Saklanması: Yumuşak jelatin kapsüller 25°C'in altında orijinal kabında saklanmalıdır. Oral solüsyon 30°C'in altında saklanmalıdır.

Doz Özellikleri: Kandaki ilaç düzeylerine bakılarak doktorunuz tarafından ilaç dozunuz ayarlanacaktır. Ağızdan alınan formları iki dozda ve 12 saatte bir alınmalıdır.

Oral kapsüller: Hazırlık gerektirmez. Çocuklar için oral solüsyon uygun dozun uygulandığından emin olmak için kutu içerisinde üretici firma tarafından sağlanan pipet kullanılmalıdır. Ampul formları hastane ortamında doktor gözetiminde kullanılır.

Gıda Etkileşimleri: Siklosporin kapsülü portakal, limon, greyfurt ve mandalina ile beraber almayınız! Eğer ilaç aldıysanız en az iki saat portakal, limon, greyfurt ve mandalina yemeyiniz.

Mevcut Şekli: 100 mg/ml 50 ml'lik şişede oral solüsyon, 25 mg ve 100 mg'lık yumuşak jelatin kapsül 50

kapsül/kutu şeklinde bulunmaktadır.

TACROLİMUS (Takrolimus)

Bağışıklık sistemini baskılayan bir ilaçtır. Siklosporin ile aynı mekanizmayla etkinlik gösterir.

Kullanım Alanı: Özellikle organ ve doku transplantasyonunda, karaciğer, pankreas, kalp/akciğer ve karaciğer naklinden sonra organ reddinin önlenmesinde kullanılır.

Saklanması: 30°C'in altında orijinal kabında saklanmalıdır.

Doz Özellikleri: Kandaki ilaç düzeylerine bakılarak doktorunuz tarafından ilaç dozunuz ayarlanacaktır. Takrolimusun ağızdan alınan formları iki doza bölünerek ve 12 saatte bir alınmalıdır. Kapsüller ilaç alınacağı zaman özel ambalajından çıkarılmalı, çıkarıldıktan sonra 12 saat içerisinde kullanılmalıdır.

Gıda Etkileşimleri: Takrolimusu greyfurt, portakal, limon ve mandalina ile beraber almayınız! Eğer ilaç aldıysanız en az iki saat portakal, limon ve mandalina yemeyiniz. Emilimin maksimum olabilmesi için, kapsüller aç karnına (yemekten en az bir saat önce veya yemekten 2-3 saat sonra) alınmalıdır.

MİKOFENOLAT MOFETİL - (MMF)

Bağışıklık sistemini baskılayan bir ilaçtır.

Kullanım Alanı: Özellikle organ ve doku transplantasyonunda, kemik iliği, karaciğer, karaciğer, kalp ve kalp-akciğer v.b. transplantasyonlarından sonra

nakil organ reddinin önlenmesinde kullanılır.

Saklanması: 30°C'in altında saklanmalıdır.

Doz Özellikleri: Mikofenolat Mofetil ağızdan alınır. Günlük iki doza bölünecek 12 saatte bir alınmalıdır.

Oral kapsüller: Hazırlık gerektirmez. Mikofenolat Mofetil tabletleri ezilmemelidir.

Gıda Etkileşimi: Emiliminin maksimum olması için besinlerle hemen alınmaması gerekir. Yemeklerden 1 saat önce veya yemeklerden 2 saat sonra ilaç alınmalıdır. İdeal yemeklerden 2 saat sonra alınmalıdır.

Mevcut Şekli: Mikofenolat mofetil 250 mg kapsül, 100 adet, blister Mikofenolat mofetil 500 mg tablet, 50 adet, blister şeklinde bulunmaktadır.

MİKOFENOLAT SODYUM - Mikofenolat sodyum

Bağışıklık sistemini baskılayan bir ilaçtır.

Kullanım Alanı: Mikofenolat sodyum, allojenik karaciğer transplantasyonu yapılmış olan hastalarda akut red olayının önlenmesi amacıyla kullanılır.

Saklanması: 30°C'in altında saklanmalıdır.

Doz Özellikleri: Mikofenolat Sodyum ağızdan alınır. Günlük iki doza bölüne-

cek 12 saatte bir alınmalıdır. Hazırlık gerektirmez. Aç ya da tok karnına alınabilir. Tok karnına alınması tavsiye edilir.

Gıda Etkileşimi: Gıda etkileşimi yok.

Mevcut Şekli: Mikofenolat Sodyum 180 mg / 360 mg tablet olarak bulunmaktadır.

EVEROLİMUS

Everolimus diğer immunosupresif ilaçlardan farklı bir mekanizma ile bağışıklık sistemini baskılayan bir ilaçtır.

Kullanım Alanı: Everolimus organ nakli uygulanmış hastalarda, organ reddini engellemek için kullanılır.

Saklanması: Oda ısısında, ışık ve nemden korumak için orjinal ambalajında saklayınız.

Doz Özellikleri: Everolimus tablet sadece ağızdan kullanım içindir. Günde iki kez alınır.

Everolimus tabletleri ezmeden, bütün olarak su ile yutulmalıdır. Her gün aynı saatte aç ya da tok karnına alınmalıdır.





Gıda Etkileşimi: Fazla yağlı yiyeceklerle, portakal veya portakal suyu ile birlikte alındığında emilimi azalır. Everolimus tablet aç ya da tok karnına alınabilir, fakat değişkenliği en aza indirmek için sürekli olarak ya aç ya da tok alınmalıdır.

Mevcut Şekli: Everolimus 0.75 mg (60 tabletlik kutularda) Everolimus Suda Eriyen Tablet 0.25 mg (60 tabletlik kutularda)

STEROİDLER

Bağışıklık sistemini baskılayan bir ilaçtır.

Kullanım Alanı: Kortizon ve hidrokortizon anti-inflamatuar, hormonal ve metabolik etkileri bulunan güçlü bir glukokortikoid steroiddir. Glukokortikoidler çok kapsamlı ve çeşitli metabolik etkiler yaparlar. Ayrıca çeşitli uyarılara karşı vücudun bağışıklık sistemini değiştirirler.

Saklanması: 25°C'in altında saklanmalıdır.

Doz Özellikleri: Hastaya göre doz ayarlanır. Genellikle nakil sonrası veya rejeksiyon sonrası erken dönemde yüksek doz verilir. Daha sonra hızla azaltılır. Nakilden sonraki ilk günlerde yüksek dozda, daha sonra giderek azaltılan dozlarda kullanılır. Dozunuz 20 mg'a düştüğünde sabah tek seferde ve tok karnına alınız. Tablet formları ağızdan verilir. Özel bir hazırlık gerektirmez. Ampul formları hastane ortamında doktor gözetiminde kullanılır.

Gıda Etkileşimi: Sindirim sisteminde tahrişe neden olduğu için aç karnına alınmamalıdır. Steroid kullanan hastaların mide koruyucu ilaç kullanması gereklidir.

Mevcut Şekli: Ticari olarak 5 mg tablet şeklinde bulunur.



BAĞIŞIKLIK SİSTEMİNİ BASKILAYAN DİĞER İLAÇLAR

Nakil ameliyatından hemen önce veya bir süre sonra kullanılan bazı özel ilaçlar vardır.

- **ATG (Antitimosit globulin)**
- **Basiliximab**

Bu ilaçlar hastane şartlarında damar yolundan uygulanır. Organ reddini önlemeye veya ortaya çıkmış red ataklarını tedavi etmeye yöneliktir. Sınırlı sürelerle ve mutlaka hekim gözetiminde kullanıldıkları için ilaçlar hakkında detaylı bilgi verilmeyecektir.

BAĞIŞIKLIK SİSTEMİNİ BASKILAYAN İLAÇ KULLANIMINDA DİKKAT EDİLECEK GENEL KONULAR

1. İlacınızı her gün, günün aynı saatinde almaya dikkat etmelisiniz! Düzenli ilaç kullanılması, ilacın kan düzeyinin hep aynı seviyede kalmasına yardım edecektir. Eğer ilacı almayı unutur ve iki saat içinde hatırlarsanız, hemen kaçırdığınız dozu alın ve ilaç saatlerini-

ze uymaya devam edin. Şayet diğer dozun zamanı gelene kadar aklınıza gelmediyse asla iki doz almayın, doktorunuza danışınız.

2. Siklosporin düzeyi bakılacaksa doktorunuza kanın ne zaman alınacağını sorunuz. Kan düzeyine ilaç almadan hemen önce (C0) bakılır.

3. Takrolimus düzeyi bakılacak ise ilaç içmeden hemen önce kan alınmalıdır.

4. Siklosporin veya Takrolimus ve Mikofenolat Mofetil veya Mikofenolat Sodyum arasında iki saat ara verilmelidir. Yemeklerden bir saat önce veya yemeklerden iki saat sonra alınmalıdır.

5. Steroidler tok karnına alınmalıdır. Uykusuzluktan kaçınmak için akşam alınmamalıdır. Uykusuzluk gelişir ise doktorunuz ile görüşünüz.

6. İmmüsupresif tedavi öncesinde, sırasında ve bu tedavi sona erdikten sonra 6 hafta boyunca etkili bir doğum kontrol yöntemi kullanılmalıdır. Tedavi sırasında gebe kaldığınız takdirde bunu

hemen doktora bildirmeniz gerekmektedir.

7. Everolimus dikkat dağınıklığına neden olduğu için kesici aletler ve araç kullanırken azami özen gösterilmelidir.

8. Steroid kullanımında gastrointestinal (mide-bağırsak sisteminde) yan etkiler görüldüğünde doktorunuza haber veriniz.

9. Steroid kullanan kişilerde kan şekeri ve kan yağları düzeyi izlenmelidir.

10. Steroid uzun dönem kullanılıp kesilmesi gerektiğinde, azaltılarak kademeli olarak kesilmelidir.

11. Steroid kullanan kişiler kas ve kemik zayıflığı açısından travmalardan korunmalı, düzenli egzersiz ve dengeli beslenmeye dikkat etmelidir.

12. Steroid kullanan çocuklarda düzenli büyüme-gelişme takibi yapılmalıdır.

13. Lenfoma ve cilt kanseri riski arttığı için yıllık düzenli kontroller yaptırılmalıdır.

14. Cilt kanseri riskini mümkün olduğunca azaltmak amacıyla belirtilen genel önerilerde olduğu gibi; güneş ışığına ve ultraviyole ışınlarla maruz kalınmaması için koruyucu giysiler giyilmeli ve koruma faktörü yüksek (50 Faktör) krem kullanılmalıdır.

15. Enfeksiyon belirtisi, beklenmedik ekimoz, kanama veya kan değerlerinizin bozulmasında hemen doktora

haber veriniz.

16. İştah artmasına bağlı aşırı gıda tüketimi ve kilo alınmamasına dikkat edilmelidir.

17. İlaç almaya başladıktan sonra kan basıncı (tansiyon) düzenli olarak ölçülmelidir.

18. Her yemekten sonra dişler fırçalanmalı ve her 4-6 ayda bir diş hekimine kontrole gidilmelidir.

19. Ellerde titreme günlük işlerinizi yapmanıza engel olacak düzeyde ise doktorunuz ile bunu görüşünüz. İlaç doz ayarlaması gerekebilir.

20. Vücut ve saç temizliğinize özen gösteriniz.

21. Kusma ve/veya ishal şikayetiniz olursa hemen doktorunuza haber veriniz. İshal, ilacın size bir faydası olmadan vücuttan atılmasına neden olur. Kandaki ilaç düzeyiniz düşer ve nakil karaciğerinizin reddine sebep olabilir.

22. Kullanılan immunsupresif ilaçların dozlarının fazla olması kreatinin yükselmesine neden olur. Bu durumda servise yatış yapılarak sıvı replasmanı yapılır ve ilaç seviyeniz laboratuvar sonuçlarına göre tekrar düzenlenir, doz tuttuğu zaman taburculuğunuz gerçekleştirilir. Eğer istenilen doz ayarlanmazsa bu ilaca göre yeniden yapılır.



DIĞER İLAÇLAR:

ANTİVİRAL İLAÇLAR

Vücudu virüs adı verilen çok küçük mikroplardan korumaya yararlar. Virüsler naklin ilk 3-6 aylık döneminde oldukça tehlikeli infeksiyonlara neden olabilir. Bunların en başında CMV virüsleri gelir. Bu virüs normal sağlıklı bireylerde de bulunmaktadır. Nakil olan kişilerin kullandıkları immunsupresif ilaçlar bu virüslerin titrelerini yükselmekte ve çeşitli semptomlara neden olmaktadır. Nakilli kişileri bu tür virüslerden korumak amacıyla antiviral ilaçlar nakilden sonra 3-6 ay arası kullanılmaktadır.

Hepatit B ve Hepatit C için ameliyattan önce kullandığınız ilaç ya da ameliyattan sonra doktorunuzun değiştirdiği ilaçlar mutlaka kullanılmalıdır.

KOLESTEROL DÜŞÜRÜCÜ İLAÇLAR

Nakil sonrası kullanılan immunsupresif ilaçlar kolesterolü yükseltebilir. Kolesterol öncelikle diyetle düşürülmeye çalışılmalı sonuç alınmazsa ilaç kullanılmalıdır. Kolesterol düşürücü ilaçların en çok görülen yan etkileri karaciğer enzimlerini yükseltmeleri, kaslarda ağrı ve harabiyete yol açmasıdır.

NİSTATİN (Mikostatin)

Ağızda, boğazda veya bağırsaklarda büyüyen maya ve mantarları öldürür. Genellikle yemeklerden sonra ve yatarken, toplam dört doz alınır. Sıvı formunu kullanıyorsanız ilacın ölçüğüyle önerilen miktar olan 5 cc'yi yutmadan önce 5 dakika ağızınızda çalkalayarak alın. Mikostatinle günde 4 kez yemeklerden sonra ve yatarken ağızınızı 5 dakika gargara yaptıktan

SİZE ÖZEL ÖNERİLER:

1.
2.
3.
4.
5.
6.
7.
8.
9.
10.
11.
12.
13.
14.
15.
16.
17.
18.
19.
20.

NAKİL SONRASI BİR SORUNDA ULAŞMANIZ GEREKEN TELEFON NUMARALARI:

İSTİNYE ÜNİVERSİTESİ HASTANESİ
ORGAN NAKLİ POLİKLİNİK
SEKRETERLERİ: 212 979 40 00/
dahili:4531

ORGAN NAKLİ KOORDİNASYON
BİRİMİ: 212 979 40 00/ dahili:4721

ORGAN NAKLİ SERVİS HEMŞİRE
ODASI: 212 979 40 00/ dahili: 1000

ORGAN NAKLİ SERVİS DOKTOR
ODASI: 1035

ORGAN NAKLİ İLAÇ ÇİZELGESİ

İLAÇ ADI	SABAH			ÖĞLE			AKŞAM			GECE		
	08	09	10	11	12	13	19	20	21	22	23	24
Deltacortril 5 mg												
Cellcept 250 mg												
Cellcept 500 mg												
Myfortic 180 mg												
Myfortic 360 mg												
Prograf 0.5 mg												
Prograf 1 mg												
Prograf 5 mg												
Advagraf 0.5 mg												
Advagraf 1 mg												
Advagraf 5 mg												
Certican 0.25 mg												
Certican 0.75 mg												
Bactrim 400/80 mg												
Valcyte 450 mg												
Mikostatin süspansiyon												
Panto 40 mg												

İlaç eğitimini veren

Tarih

İlaç eğitimini alan

ORGAN NAKLİ HASTA TABURCU KARTI

HASTA ADI SOYADI:

AMELİYAT TARİHİ :

HER BAŞVURUDA BU KARTI YANINIZDA GETİRİNİZ

KONTROL TARİHİ

KONTROL SAATİ

NOT

KONTROL TARİHİ

KONTROL SAATİ

NOT

KONTROL TARİHİ

KONTROL SAATİ

NOT

KONTROL TARİHİ

KONTROL SAATİ

NOT

KONTROL TARİHİ

KONTROL SAATİ

NOT

KONTROL TARİHİ

KONTROL SAATİ

NOT

KONTROL TARİHİ

KONTROL SAATİ

NOT

KONTROL TARİHİ

KONTROL SAATİ

NOT

KONTROL TARİHİ

KONTROL SAATİ

NOT

ORGAN NAKLİ HASTA TABURCU KARTI

HASTA ADI SOYADI:

AMELİYAT TARİHİ :

HER BAŞVURUDA BU KARTI YANINIZDA GETİRİNİZ

KONTROL TARİHİ

KONTROL SAATİ

NOT

KONTROL TARİHİ

KONTROL SAATİ

NOT

KONTROL TARİHİ

KONTROL SAATİ

NOT

KONTROL TARİHİ

KONTROL SAATİ

NOT

KONTROL TARİHİ

KONTROL SAATİ

NOT

KONTROL TARİHİ

KONTROL SAATİ

NOT

KONTROL TARİHİ

KONTROL SAATİ

NOT

KONTROL TARİHİ

KONTROL SAATİ

NOT

KONTROL TARİHİ

KONTROL SAATİ

NOT

ORGAN NAKLİ HASTA TABURCU KARTI

HASTA ADI SOYADI:

AMELİYAT TARİHİ :

HER BAŞVURUDA BU KARTI YANINIZDA GETİRİNİZ

KONTROL TARİHİ

KONTROL SAATİ

NOT

KONTROL TARİHİ

KONTROL SAATİ

NOT

KONTROL TARİHİ

KONTROL SAATİ

NOT

KONTROL TARİHİ

KONTROL SAATİ

NOT

KONTROL TARİHİ

KONTROL SAATİ

NOT

KONTROL TARİHİ

KONTROL SAATİ

NOT

KONTROL TARİHİ

KONTROL SAATİ

NOT

KONTROL TARİHİ

KONTROL SAATİ

NOT

KONTROL TARİHİ

KONTROL SAATİ

NOT

AKCİĞER
174

KALP
1328

KARACİĞER
2438

BÖBREK
23.633

PANKREAS
273



HAYATI BEKLETME!

TÜRKİYE'DE BİNLERCE İNSAN ORGAN NAKLİ İLE
HAYATA TUTUNMAK İÇİN BEKLİYOR.



**ORGAN
NAKLİ
MERKEZİ**
HAYATI BAĞIŞLA

*Hastane içi bilgilendirme materyalidir.

*Organ nakil verileri Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü
TDİS. Karar Destek Sistemi üzerinden alınmıştır.

Liv Hospital
mobil uygulamasını
hemen indirin



444 66 23



LIV HOSPITAL
BAHÇEŞEHİR