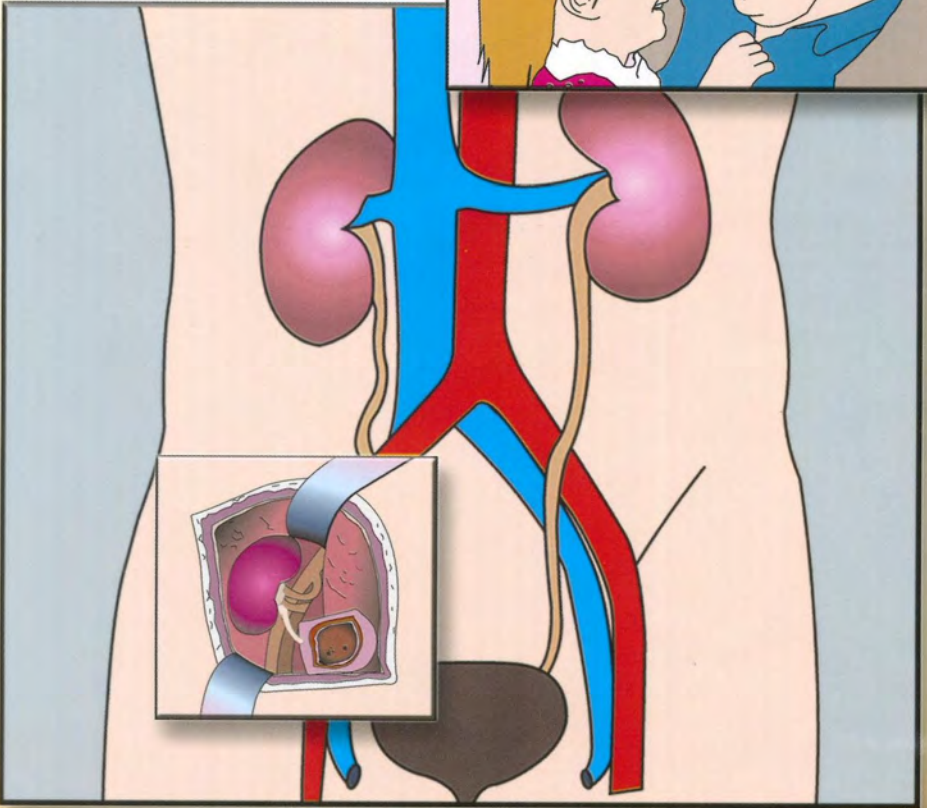
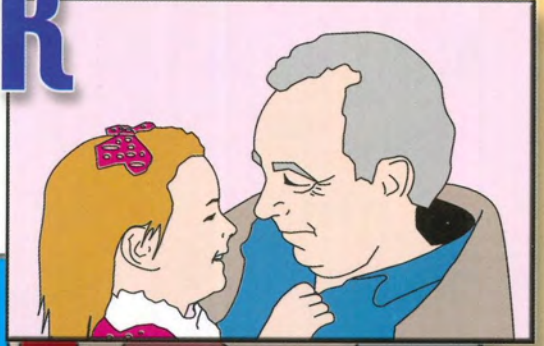


BÖBREK NAKLINE HAZIRLIK



İÇİNDEKİLER

| | Sayfa |
|--|-------|
| Önsöz: | 3 |
| Böbrekler ve Görevleri: | 5 |
| Son Dönem Böbrek Yetersizliği | 7 |
| Son Dönem Böbrek Yetersizliğinde Tedavi Seçenekleri: | 8 |
| Böbrek Nakli ile İlgili Genel Bilgiler: | 10 |
| Böbrek Vericileri İçin Bilgiler: | 12 |
| Organ Bağışından Önce Vericilerde Yapılan İncelemeler: | 15 |
| Böbrek Nakli Adayı Hastalar İçin Bilgiler: | 17 |
| Böbrek Naklinden Önce Hastalarda Yapılan İncelemeler: | 18 |
| Nakil Öncesinde Hastaların Dikkat Etmesi Gereken Noktalar: | 20 |
| Böbrek Nakli ile İlgili Soru ve Yanıtlar: | 22 |

ÖNSÖZ

Sevgili Hastalarımız;

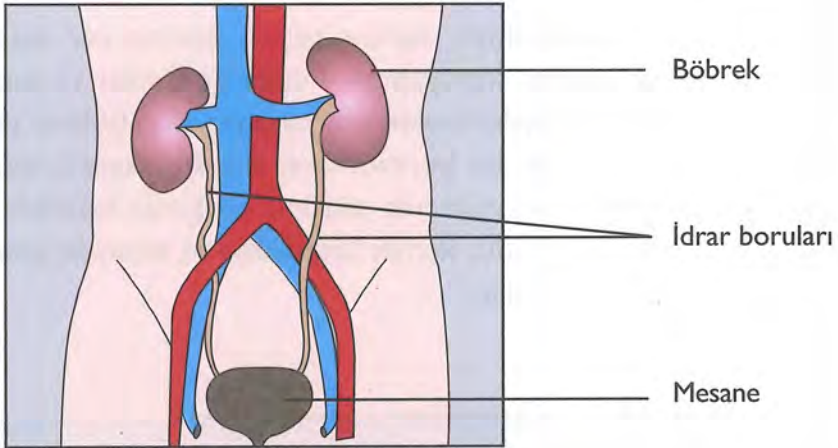
Böbrek nakli son dönem böbrek yetersizliğinin en iyi tedavi şeklidir. Bu tedavinin başarılı olmasında nakilden önce yapılan hazırlıklar büyük önem taşır. Bu dönemde, hem yapılan tıbbi incelemeler, hem de hastaların bazı noktalara özen göstererek kendilerini ameliyata hazırlamaları nakil sonrası sorunları en aza indirir.

Elinizdeki kitapçıkta önce, böbrekler, görevleri, son dönem böbrek yetersizliği ve tedavi seçenekleri hakkında kısa bilgiler verilmiştir. Daha sonra, hem organlarını bağışlayanlarda, hem de hastalarda ameliyat öncesi dönemde yapılan incelemeler, bunların amaçları ve hastaların bu dönemde dikkat etmesi gereken noktalar özetlenmiştir. Son olarak, poliklinik kontrolleri sırasında böbrek vericisi ve nakil adayı hastalar tarafından sıklıkla sorulan sorulara yanıtlar verilmiştir.

Yararlı olması dileği ile...

I. BÖBREKLER ve GÖREVLERİ

İnsan vücudunda, normalde, belkemiğinin sağ ve solunda yer alan iki böbrek vardır. Her bir böbrek yaklaşık 12 cm uzunluğunda ve 150 gr. ağırlığındadır; ortalama olarak bir yumruk büyüklüğündedir.



Bu organlar mikroskop ile incelenince "nefron" adı verilen küçük süzgeçlerin varlığı saptanır. Herbir böbrekte yaklaşık bir milyon tane nefron bulunur; bu küçük yapılar kendilerine gelen kanı devamlı süzerek idrarı meydana getirirler. Oluşan idrar, önce böbreklerin iç ve orta kısmında bulunan bir havuzcukta (pelvis) birikir, daha sonra üreter adı verilen iki boru aracılığı ile mesaneye taşınır. Mesane dolduğunda idrar yapma isteği uyanır. Böylece idrar dışarı atılır.

Böbreklerin en önemli görevi, kanı zararlı artıklardan temizlemek, vücudun su ve tuz dengesini düzenlemek ve böylece tüm organ ve sistemlerin belirli bir uyum içinde çalışmasını sağlamaktır. Söz konusu görevler tam olarak yapılamazsa, vücutta zararlı maddeler, su ve değişik yapıda tuzlar birikir ve kimyasal denge bozular. Bu durumda, başta kalp ve beyin olmak üzere tüm diğer organlar görevlerini yerine getiremez hale gelir.

Böbrekler, ayrıca çeşitli hormonlar salgılar. Bu hormonlar, kan yapımı, kemik gelişmesi ve tansiyonun belirli düzeyde tutulmasına yardımcı olur. Böbrek yetersizliği durumunda bu hormonların salgılanmasında düzensizlik olduğu için yukarıda sözünü ettiğimiz bozukluklara ek olarak kansızlık, kemik hastalıkları ve tansiyon ayarsızlıkları da ortaya çıkar.

İnsan vücudunda, normalde iki böbrek bulunur; ancak, sağlıklı olan ve yeterli çalışan tek bir böbrek de vücudun tüm gereksinimlerini rahatlıkla karşılayabilir.

II. SON DÖNEM BÖBREK YETERSİZLİĞİ

Böbreklerin görevlerini yapamaz hale gelmeleri ile ortaya çıkan hastalık tablosuna son dönem böbrek yetersizliği ya da kısaca "üremi" denir. Bu hastalıkta su ve tuz dengesi bozulur, vücutta zararlı maddeler birikir ve bir önceki bölümde sözünü ettiğimiz bozukluklar ortaya çıkar. Sonuçta, vücudun tüm organ ve sistemlerini ilgilendiren şikayet ve bulgular belirir.

Üremik hastalarda görülen başlıca belirtiler şunlardır:

Halsizlik, solukluk, iştahsızlık, ağızda kötü koku, bulantı, kusma, ishal, karın ağrısı, tansiyon yüksekliği, nefes darlığı, yorulmakla veya istirahatte ortaya çıkan göğüs ağrıları, öksürük, balgam, inatçı kaşıntı, sık olarak ateşli hastalıklara yakalanma, psikolojik bozukluklar, şuur bulanıklığı, sara (epilepsi)'ye benzer nöbetler ve üremik koma.

Hastalık uygun şekilde tedavi edilmezse ölüm kaçınılmazdır.

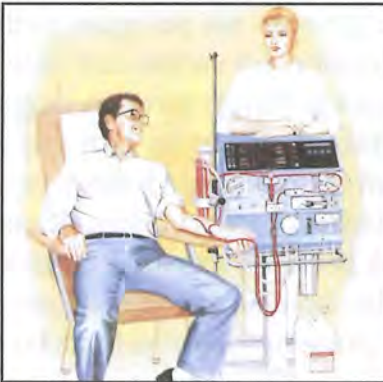
Böbrek yetersizliğine en sık yol açan neden şeker hastalığıdır. "Glomerulonefrit" adı verilen özel tipte iltihaplar, yüksek tansiyonun böbreğe yaptığı zararlar, doğumsal bazı böbrek hastalıkları, böbrek taşları ile bazı ilaç ve zehirli maddelerin yaptığı yıkım da son dönem böbrek yetersizliğine yol açabilir. Bu hastalıkların bazıları erken dönemde fark edilirse tedavi edilerek böbrek yetersizliği önlenir veya geciktirilebilir, diğer bir bölümü ise sinsi olarak seyreder ve ancak son aşamada şikayetler belirir ve hasta bu dönemde hekime başvurur.

III. SON DÖNEM BÖBREK YETERSİZLİĞİNDE TEDAVİ SEÇENEKLERİ

Böbrek yetersizliğinin nedeni ne olursa olsun, bu dönemdeki hastalar için, başlıca 3 tedavi seçeneği vardır:

1. Sürekli, düzenli hemodiyaliz
2. Sürekli periton diyalizi
3. Canlı veya kadavra vericilerden (donörlerden) yapılan böbrek nakli

Hemodiyaliz tedavisinde, hastanın belirli günlerde hemodiyaliz makinesine bağlanması, periton diyalizinde ise, kendisinin veya bir yakınının periton diyalizi (hastanın karın boşluğuna özel sıvıların verilip geri alınması) işlemini uygulaması gerekir. Ancak, uygulanan bu tedavi metodları, kısmen de olsa, hareket serbestliğini kısıtlar ve psikolojik sorunlar doğurabilir. Ayrıca diyaliz tedavilerinde böbreğin sadece süzme fonksiyonları yerine getirilir, hormonal fonksiyonlar eksik kalır.



Başarılı böbrek naklinden sonra ise:

1. Diyaliz tedavilerine gerek kalmaz, hasta bağımsız bir hale gelir,
2. Diyet ve sıvı kısıtlamaları büyük ölçüde ortadan kalkar,
3. Sağlıklı bir böbreğin tüm fonksiyonları yerine getirildiği için fiziksel ve psikolojik olarak da birey kendini daha iyi hisseder.

Ancak böbrek naklinin de bazı riskleri ve yan etkileri vardır; şöyle ki:

Nakledilen böbreğin vücut tarafından reddedilmesini önlemek amacıyla, ameliyattan sonra, ömür boyunca iki veya üç ilacın birlikte kullanıldığı tedavi programları uygulanır. Bu ilaçlar, çoğu kez böbreğin reddini önleyebilir; ancak, bu sırada vücut direncini de azaltır ve başlıca iki yan etkiye sebep olur:

1. Her türlü mikrobik hastalığa karşı vücudun savunması azalır,
2. Tümör oluşumu riski, normal insanlara göre biraz daha artar.

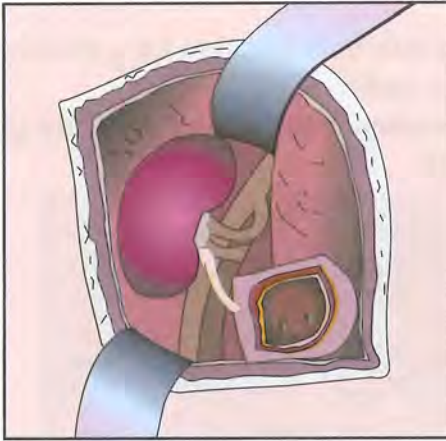


Böbrek naklinin ve reddi önlemek için uygulanan tedavilerin, anlatılanların dışında başka yan etkileri de vardır, ancak bunlar çok önemli değildir ve kolaylıkla kontrol altına alınabilir.

IV. BÖBREK NAKLİ İLE İLGİLİ GENEL BİLGİLER

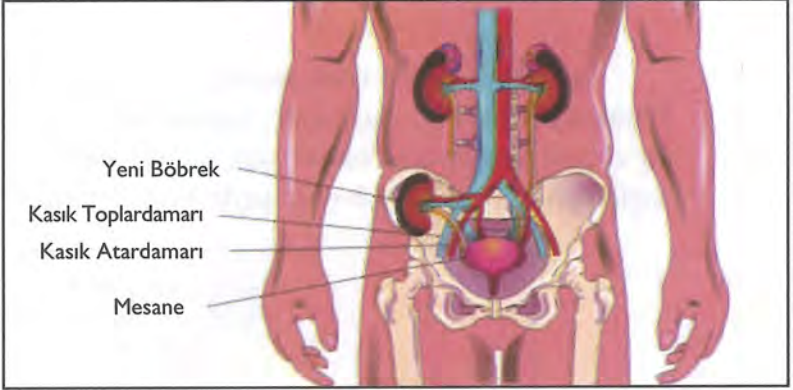
Böbrek nakli canlı veya kadavra vericilerden yapılır.

Aralarında kan bağı olan akrabalardan alınan böbrekler genellikle hastanın vücudu ile daha iyi uyum gösterir. Bu tür canlı vericilerden yapılan ameliyatlarda, hasta ve böbrek vericisi önceden ayrıntılı olarak incelenir, hazırlanır ve en uygun şartlar oluştuğunda nakil gerçekleştirilir. Onun için canlı vericilerden yapılan naklin başarı şansı daha fazla, ameliyat riski daha azdır. Bununla birlikte, kadavra böbreği bekleyen hastaların da nakil öncesinde ayrıntılı şekilde hazırlanması ve yeni ilaçların uygulamaya girmesiyle kadavradan yapılan nakillerin başarısı da çok artmıştır.



Böbrek nakil ameliyatı:

Ameliyat sırasında nakledilen böbrek kasığın hemen üzerine, sağ veya sol tarafa yerleştirilir. Bu böbreğin atardamarı karın alt kısmında bulunan büyük bir atardamara, toplardamarı da yine karının bu kısmında bulunan büyük bir toplardamara dikilir. İdrar borusu mesaneye ağızlaştırılır.



Uygun şartlarda tüm bu ameliyat 2-4 saat kadar sürer. Her ameliyatın kendine özgü riski olduğu gibi böbrek nakil ameliyatının da bir riski vardır. Fakat gelişen yeni teknikler sayesinde, hayati risk yok denecek kadar azdır.

Ameliyat sonrasında, genellikle canlı vericilerinden alınan böbrekler hemen idrar yapmaya başlar ve bir daha diyalize girme gereksinimi kalmaz. Kadavra vericilerinden yapılan nakilden sonra ise, yeni böbreğin çalışmaya başlaması bazen 2-3 hafta kadar gecikebilir. Bu süre içinde destekleyici diyaliz tedavileri uygulanır, böbrek fonksiyonları yeterli düzeye geldiğinde ise diyaliz tedavisine son verilir.

Ameliyattan sonra hastanede kalma süresi her şeyin normal geliştiği ve sürdüğü koşullarda, ortalama 10-20 gün kadardır.

V. BÖBREK VERİCİLERİ İÇİN BİLGİLER

Sevdiğiniz birine iyilik yapmak, yardım edebilmek her zaman için güzel bir duygudur. Üstelik kendi vücudunuzdan bir organı bağışlayarak sevilen yakının iyi bir yaşam sürmesini sağlamanın mutluluğu hiçbir şeyle kıyaslanamaz.



Bu güzel duygulara rağmen, böbreklerinize birini bağışlamak ilk anda sizi ürkütebilir ve ileri dönemde kendi sağlığınız yönünden endişeye yol açabilir.

Bu konuda şunu unutmayınız:

Sağlıklı tek bir böbrek vücudunuzun gereksinimlerini hiçbir soruna yol açmadan karşılar.

Böbrek bağışına karar verdiğinizde öncelikle sizin sağlığınızın zarar görmemesi için çok ayrıntılı incelemeler yapılacak, ancak daha sonra organ bağışınız kabul edilecektir. Bu incelemeler sırasında en küçük bir tereddüt oluşursa, durum size ve hastanıza bildirilerek başka bir verici aranacaktır.

Kısaca:

Eğer hekiminiz organ bağışlamanızda sakınca görmüyorsa bir böbreğinizi gönül rahatlığıyla hastanıza verebilirsiniz. Bu durum sizin normal yaşam sürenizde hiçbir değişiklik yapmayacaktır.

• Böbreğinizi bağışlamanız için herhangi bir üst yaş sınırı yoktur. 65 yaş üzerinde genelde tüm organlar ile beraber böbrekler de yaşlanır ve fonksiyon bozuklukları daha sık görülür. Ancak, incelemeler olumlu çıkarsa bu yaşın üzerindeki kimselerin de organ bağışlamalarına izin verilir.

• 18 yaşından küçük bireylerin canlı böbrek vericisi olmaları tıbben mümkündür. Ancak, sosyal nedenler ile ülkemizde ve tüm dünyada bu yaşın altındaki bireylerin organ bağışı kabul edilmez.

• Yapılacak incelemeler sonucunda, o an için böbrek fonksiyonlarınız yeterli bulunsa bile, daha önceden ciddi bir böbrek hastalığı geçirdiyseniz, tansiyonunuz yüksek bulunursa veya şeker hastalığı saptanırsa böbrek bağışınıza kabul edilmeyecektir.

• Hastanızı böbrek yetersizliğine götüren neden ailevi bir özellik taşıyorsa en az 30 yaşında olmanız ve yapılacak incelemeler sonucunda, sizde bu böbrek hastalığına ait hiçbir belirtinin saptanmaması gereklidir.

Böbrek vericisi ile hasta arasında kan grubu uyumu:

• Böbrek nakli yapılabilmesi için alıcı ve verici arasında, öncelikle kan gruplarının uyumlu olması şartı aranır. Kan grupları başlıca 0, A, B ve AB olarak dörde ayrılır. 0 kan grubundan olan bir kimse herkese (0, A, B ve AB) organlarını bağışlayabilir. AB kan grubundan olan bir hasta ise her vericiden organ alabilir.

A ve B kan grubundan olan bireyler kendi gruplarına uygun kimselere organ verebilirler veya bunlardan organ alabilirler. Bu durum aşağıda özetlenmiştir.

| Kan Grubu | Hangi Kan Grubundan Organ Alabilir | Hangi Kan Grubuna Organ Bağışlayabilir |
|-----------|------------------------------------|--|
| 0 | 0 | 0, A, B, AB |
| A | A, 0 | A, AB |
| B | B, 0 | B, AB |
| AB | 0, A, B, AB | AB |

Rh kan grubu tipi organ nakli sırasında önem taşımaz.

Böbrek vericisi ile hasta arasında doku grupları uyumu:

Böbrek naklinde, kan grubu uyumu dışında, dokular arasında da iyi bir uyum bulunması yararlıdır.

Doku uygunluğu testleri böbrek vericisi ile nakil yapılacak hastanın vücutlarındaki doku ve organların birbirine benzerliğini araştırır. İki bireyin dokuları birbirine ne kadar benziyorsa nakledilen organın, hastanın vücudu tarafından reddedilmesi olasılığı da o kadar azdır. Tek yumurta (birbirinin tıpa tıp aynı olan) ikizlerin arasında yapılan organ nakillerinde red söz konusu değildir. Genellikle anne ve babaların dokuları, çocukları ile kısmi bir uyum gösterir. Kardeşler arasında ise tam uyum veya orta derecede uyum gözlenebilir, bazen de tam bir doku uyumsuzluğu görülebilir.

Hiç doku uygunluğu olmayan bireyler arasında da böbrek nakli yapılabilir, ancak bu tip nakillerde ileriki yıllarda red riski biraz daha fazladır.

VI. ORGAN BAĞIŞINDAN ÖNCE VERİCİLERDE YAPILAN İNCELEMELER

Organ bağışınızın sağlığını olumsuz yönde etkilememesi için, ayrıntılı incelemelere gereksinim vardır. Bu incelemeler aşıağıda sıralanmıştır.

1. Fizik Muayene: Bu muayenede yalnızca böbrekleriniz değil, tüm organ ve sistemleriniz ayrıntılı bir muayene ile gözden geçirilecektir. Bu muayene sırasında herhangi bir hastalık saptandığında mümkünse tedavi edilecek, ancak daha sonra organ bağışlamanız gündeme gelecektir.

2. İdrar incelemesi ve böbrek fonksiyon testleri: Böbreklerinizin kesinlikle sağlıklı olduğundan emin olmak için, başvurunuzun ilk günlerinde arka arkaya pek çok kez idrar incelemesi ve böbrek fonksiyon testleri yapılacaktır. Böbreklerinizin görev yapmasında herhangi bir aksama varsa, sağlığını tehlikeye atmamak için, organ bağışınız kabul edilmeyecektir.

3. Kan İncelemeleri: Yapılacak çeşitli kan incelemelerinin normal bulunması sağlıklı olduğunuzu ve organ bağışında bulunabileceğinizi göstermesi açısından önem taşır.

4. Bakteriyolojik İncelemeler: Bulaşıcı bir hastalığınız varsa, bu hastalığa neden olan mikroplar, böbrek nakli sırasında hastanıza da geçerek sorunlara yol açabilir. Bu nedenle idrar ve boğaz kültürleri yanında, değişik kan tahlilleri de yapılarak bulaşıcı bir hastalığınızın olmadığından emin olunacaktır. Bu tür bir hastalık saptandığında, tedaviye başlanacak ve ancak sağlığını tekrar kazandığınızda organ bağışınız kabul edilecektir.

5. *Radyolojik İncelemeler:* Çeşitli görüntüleme yöntemleri sağlık durumunuzun ortaya konulmasında önem taşır.

Göğüs Filmleri: Akciğerlerinizi kontrol etmek için çekilir.

Böbrek Filmleri: Damardan özel bir ilaç verilerek çekilen bu filmler, böbreklerinizin yapısını, normalin dışında bir durum olup olmadığını gösterir ve hangi böbreğinizin alınacağı konusunda hekiminizi bilgilendirir.

Anjiografi: Kasıktan sokulan ince bir boru yardımı ile böbrek damarlarını görebilmek için çekilen bir filmidir. Bu film de alınacak böbreğin tayininde ve ameliyatın yönlendirilmesi konusunda hekime yardımcı olur.

6. *Diğer İncelemeler:* Sağlığınızı genel anlamda gözden geçirmek ve ameliyat esnasında herhangi bir sorunla karşılaşmanızı önlemek için, saydığımız bu incelemeler yanında elektrokardiyografi, ultrasonografi, bilgisayarlı tomografi veya gerektiğinde diğer bazı inceleme ve testler yapılabilir.

Sayılan tüm bu incelemelerin normal sınırlar içinde bulunması durumunda organ bağışınız kabul edilecektir.

VII. BÖBREK NAKLİ ADAYI HASTALAR İÇİN BİLGİLER

•Böbrek nakli yapılacak hastalar için kesin bir üst yaş sınırı yoktur. Ancak 65 yaşın üzerindeki hastalarda, ameliyat sonrası sorunlar genelde siktir. O nedenle, çoğu kez, bu hastaların diyaliz tedavisinde kalmaları daha uygundur.

•Nakilden sonra, takılan böbreğin reddini önlemek için verilecek ilaçlar vücut direncinizi ve savunmanızı azaltacaktır. Bu nedenle yakın zamanda geçirilmiş bulaşıcı bir hastalık söz konusu ise bu hastalık tamamen iyileşene kadar ameliyat olmanız sakıncalıdır.

•Kanser hastalığı geçirmiş kişilere de böbrek nakli yapılabilir. Ancak bunun için önceden yeterli bir tedavi uygulanmış olması ve en azından 1 yıl süre ile hastalığın tekrarlamadığının saptanması gereklidir.

•Böbrek yetersizliğine yol açan bazı hastalıklarda nakledilen böbrekte de aynı hastalık nüksedebilir. Bu nedenle bazı diyaliz hastalarında nakil bir süre için geciktirilir.

•Kısa bir süre önce kalp krizi veya kısmi felç geçirilmiş olması da ameliyatın ertelenmesini gerektirir. Söz konusu hastalıkların yeterince tedavi edilmesinden sonra böbrek nakli tekrar gündeme gelir.

•Önemli olan bir başka konu da böbrek naklinin maddi giderleridir. Bu tedavi şeklinde, ameliyat sonrasında böbreğin reddini önlemek için sürekli özel ilaçlar uygulanır. Bu ilaçların bir kısmı yurtdışından getirilir ve oldukça pahalıdır. Emekli Sandığı veya Sosyal Sigortalar Kurumu tarafından sağlık güvencesi bulunan ya da devlet memuru olan hastaların tedavi ve ilaç giderleri ilgili kurumlar tarafından karşılanır. Ancak sosyal güvencesi olmayan hastaların, oldukça yüklü olan tedavi ve ilaç giderlerini karşılamaları zordur. Bu yüzden hastaların sağlık güvencesine kavuşmaları mutlaka gereklidir.

VIII. BÖBREK NAKLİNDEN ÖNCE HASTALARDA YAPILAN İNCELEMELER

Böbrek naklinin çok iyi bir tedavi yöntemi olduğuna önceki bölümlerde değinilmişti. Ancak, bazı durumlarda nakil sonrasında problemler ortaya çıkabilir. Bu sorunları en aza indirmek için nakilden önce ayrıntılı incelemelere gereksinim vardır. Bu incelemeler aşağıda sıralanmıştır.

1. *Fizik Muayene:* Böbrek nakline aday olabilmeniz için öncelikle hekiminiz sizi ayrıntılı olarak muayene edecektir. Bu aşamada, genel bir muayenenin yanısıra; kulak burun boğaz ve diş muayeneleri ile kadın hastalar için jinekolojik muayene de önem taşır. Sayılan muayenelerde herhangi bir sorun ortaya çıkarsa, ameliyattan önce bunların tedavi edilmesi gerekecektir.

2. *Kan İncelemeleri:* Bu incelemeler diyaliz tedavinizin yeterliliği, karaciğerinizin fonksiyonları, kan sayımınız, vücudunuzda sarılık ya da başka bulaşıcı hastalıklara yol açabilen virüslerin varlığı hakkında hekiminize bilgi verir.

3. *Bakteriyolojik İncelemeler:* Ameliyattan sonra uygulanan ve reddi önlemeye yönelik tedavilerin vücut direncinizi azaltabileceği ve bazı sinsi iltihabi hastalıkları alevlendirebileceği hakkında bilgi verilmişti. Yapılan bakteriyolojik incelemeler, bu sinsi enfeksiyonların kaynağını bulmaya yöneliktir. Alınan kültürlerde mikrop üremesi durumunda gerekli tedaviler yapılır ve ancak vücudunuz enfeksiyondan arındırıldıktan sonra böbrek nakli yapılmasına izin verilir.

4. Radyolojik İncelemeler:

Göğüs Filmi: Kalbinizde ve akciğerlerinizde herhangi bir hastalığın olup olmadığını kontrol etmek açısından gereklidir.

Mide Filmi: Midede herhangi bir hastalığı saptamada ve gerektiğinde nakil öncesinde tedavi edebilmede önem taşır. Çünkü ameliyat sonrasında uygulanan ilaçlardan bazıları mideye zarar verebilir ve var olan bir ülserin kanamasına neden olabilir.

Mesane Filmi: Bazı hastalarda idrar yaparken, mesanedeki idrar böbreğe doğru taşabilir ve böbrek iltihabına yol açabilir. Onun için hastalara idrar sondası takılarak çekilen filmler ameliyat öncesi değerlendirmede önem taşır. Bu filmin sonuçlarına göre bazen hastanın kendi böbreklerinin çıkarılması gündeme gelebilir.

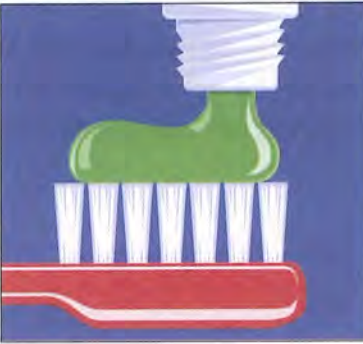
..
Anlatılanlar dışında, genel sağlık durumunu kontrol etmek için elektrokardiyografi, ultrasonografi, bilgisayarlı tomografi gibi başka testler de gerekebilir. Bu tür incelemeler söz konusu olduğunda hekiminiz size daha ayrıntılı bilgi verecektir.

IX. NAKİL ÖNCESİNDE HASTALARIN DİKKAT ETMESİ GEREKEN NOKTALAR

1. Beslenme: Böbrek nakli sonrasında, özellikle ilk aylarda, yüksek dozda kullanılan ilaçlar vücudunuz üzerinde olumsuz etkiler gösterebilir. İşte bu yan etkileri önleyebilmek için nakil öncesinde beslenmenize daha fazla özen göstermeniz gereklidir.



Bu dönemde et, süt, yumurta, peynir gibi hayvansal gıdaların alımı ön planda tutulmalıdır.



2. Diş Bakımı: Çürük dişler veya dişetlerindeki 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. Diş çürümelerini önlemek için dişlerinizi düzenli bir şekilde fırçalamaya özen göstermelisiniz

3. İltihabi Hastalıklarından Korunma: Nakil sonrası dönemde uygulanacak tedaviler infeksiyon



hastalıklarının daha ciddi seyretmesine yol açabilir. Bu nedenle ameliyat öncesinde herhangi bir bulaşmayı önlemek için ateşli ve bulaşıcı hastalığı olan bireyler ile aynı ortamda bulunmamaya dikkat ediniz. Ailede bulaşıcı hastalığı olan bir kimse varsa, kişisel eşya-

larınızı (tabak, çatal, havlu, jilet vb.) ayırınız. Nakil öncesinde böyle bir hastalık ortaya çıkarsa ameliyatınızın ertelenmesi gerekebilir.

4. Kadavra Nakil Hazırlık Polikliniği Kontrolleri:

Polikliniğe ilk kez başvurduğunuzda, kadavra böbreği bekleme listesine yazılacak ve bundan sonra belirli aralıklarla kontrollere gelmeniz istenecektir. Her gelişinizde bir sonraki kontrol için randevu alınız. Sizce önemsiz bile olsa, her türlü yakınmanızı poliklinikte kontrolünüzü yapan hekime, ya da diyaliz hekiminize mutlaka bildiriniz.

5. Doku Grubu Laboratuvarındaki Kan

Kontrolleri: Kadavra böbreği bekleme listesindeki hastalar belirli aralıklar ile doku laboratuvarına çağrılacaklardır. Yapılacak incelemelerde kanlarında organ reddinde rol oynayabilecek özel maddeler gelişip gelişmediği kontrol edilecektir. Çağırıldığınız tarihte mutlaka kontrole gelerek kan testlerinizi yaptırınız.

X. BÖBREK NAKLİ İLE İLGİLİ SORULAR ve YANITLAR

1. Canlı veya kadavra vericilerden nakil yapılacak adayların hazırlıkları arasında bir fark var mıdır?

Hayır. Kadavra böbreği bekleme listesindeki adaylar da tıpkı canlı vericiden nakil yapılacak adaylar gibi incelenirler. Ancak bir kadavra böbreğinin ne zaman bulunacağı belli olmadığı için, zaman geçtikçe önceden yapılmış muayene ve bazı laboratuvar incelemelerini tekrarlamak gerekebilir. Bu nedenle kadavra böbreği bekleme listesindeki hastaların belirli aralıklarla, kontrole gelmeleri gereklidir. Kısaca; kadavra böbreği bekleyen hastalar ameliyata her an hazır durumda olmalıdır.

2. Nakil adayı hastaların kendi böbrekleri çıkarılır mı?

Genellikle hastaların kendi böbreklerine dokunulmaz. Ancak, inatçı tansiyon yüksekliği, böbreklerde tedaviye dirençli infeksiyon, idrarın mesaneden böbreğe taşması, çok büyük kistlerin varlığı söz konusu ise, hastalıklı böbrekler çıkarılır. Bu ameliyat bazı merkezlerde nakilden önce yapılır ve 3-4 hafta sonra yeni böbrek takılır. Bazı merkezlerde ise böbrek nakli ameliyatı yapılırken aynı anda hastanın kendi böbrekleri de çıkarılır. Ancak, her iki ameliyatın aynı seansta yapılması oldukça uzun sürer ve biraz daha risklidir.

3. Kadavra böbrek listesine kayıtlı hastalar için bekleme süresi ne kadardır?

Ülkemizde halen kesin bir süre belirtmek mümkün değildir. Listeye çok yeni giren bir hasta, uygun böbrek çıkması ile kısa zamanda nakil şansına kavuşabildiği gibi, bazen de uygun bir böbrek çıkmadığı için uzun süre bekleyebilir. Olanaklar elverdiğince, uygun böbrek çıktığında daha uzun beklemiş hastalara öncelik tanınır.

Halkımızın bilinçlenerek daha fazla organ bağışında bulunması bekleme süresini kısaltacaktır.

4. Kadavra böbrek bulunduğunda hastalara nasıl haber verilir?

Böbrek nakli ünitesinde bilgisayarda kadavra böbreği bekleyen tüm hastaların telefon numaraları kayıtlıdır. Uygun bir kadavra böbreği çıktığında günün herhangi bir saatinde telefonla haber verilerek, hastaneye gelmeniz istenecektir. Size daha kolay ve kısa sürede haber verilebilmesi için, varsa, birden fazla telefon numaranızı ve yakınlarınızın da telefon numaralarını bildirmeniz faydalıdır. Telefon numaralarınızda bir değişiklik olduğunda bunu hemen üniteye bildirmelisiniz.

5. Böbrek bulunduğu haberi ile hastaneye çağrılmanız mutlaka nakil yapılacağı anlamına mı gelir?

Hayır. Bir kadavradan elde edilen iki böbrek için yaklaşık 10 hasta üniteye çağrılmaktadır. Burada hemen yapılan muayene ve acil labaratuvar incelemeleri sonucunda, ünite hekimlerinden oluşan bir kurul tarafından seçim yapılmakta ve durumu en uygun olan iki hastaya böbrek nakli yapılmaktadır. Nakil yapılamayanlara ise bunun nedenleri açıklanır ve hastalar evlerine gönderilir.

6. Kadavra böbrek nakli için çağrıldığınız zaman neler yapmalısınız?

Öncelikle o saatten itibaren hiçbir şey yememeli ve içmemelisiniz. Bekleme listesindeki her hastanın kişisel eşyaları (pijama, terlik, diş fırçası, bardak, çatal, kaşık gibi) küçük bir çantada her an hazır olmalıdır. Bu, özellikle şehir dışından gelecek hastaların telaşa kapılmamaları ve hazırlanmakla vakit kaybetmemeleri için önemlidir. Çağrıldığınızda, eşyalarınızı da yanınıza alarak vakit kaybetmeden (başka bir şehirde oturmakta iseniz, mümkünse uçakla) üniteye gelmelisiniz.

7. Kadavra böbreğin size takılmasına karar verildiğinde ne tür işlemler yapılacaktır?

Bu karardan sonra, artık hastanede kalacaksınız. O gün diyalize girmediyseniz, acil olarak diyalize alınacak ve bitiminde hastaneye yatırılacaksınız. Gerekli ameliyat hazırlıkları ve nakil öncesi ilaç uygulamalarından sonra böbrek nakli ameliyatına alınacaksınız.

Artık yeni böbreğiniz takılacak ve sizin için yeni bir yaşam dönemi başlayacaktır.



Türk Böbrek Vakfı



Türk Nefroloji Derneği



T.C. Sağlık Bakanlığı

Böbrek Nakline Hazırlık

Hazırlayan: Prof. Dr. Mehmet Şükrü Sever

TÜRK BÖBREK VAKFI'ndan ücretsiz olarak temin edilebilir.
E-5 Karayolu Eserkent Yanı 34950 B.Evler - İSTANBUL
Tel: (0212) 557 70 70 (Pbx) / 644 19 25 Fax: (0212) 505 08 37
E-mail: tbv@tbv.com.tr • www.tbv.com.tr