

Czego spodziewać się w pierwszych godzinach po przeszczepie?

Pierwsze godziny po przeszczepie to czas przeznaczony na odpoczynek. Przez pierwsze kilkanaście godzin Pacjent przebywa na oddziale pooperacyjnym, gdzie sprawdzane są jego czynności życiowe takie jak:

- Ciśnienie tętnicze krwi;
- Tętno;
- Oddech;
- Temperatura;
- Wskaźniki utlenowania krwi;
- Godzinowy pomiar wydalanego moczu;
- Ilość podawanych płynów.

W celu kontrolowania ilości wydalanego moczu, wydzieliny z okolicy rany pooperacyjnej oraz podawania kroplówki, w ciele zostaną umieszczone:

- Cewnik do cewki moczowej;
- Dren Redona (plastikowa rurka wyprowadzona z jamy brzusznej, przez którą spływa wydzielina koloru czerwonego lub różowego);
- Cewnik wprowadzony zazwyczaj do żyły szyjnej (cienka rurka, przez którą podawana jest kroplówka).

Na oddziale pooperacyjnym lekarze nieustannie prowadzą obserwację rany pooperacyjnej oraz wydzieliny z drenu Redona. Dren Redona zostanie usunięty, gdy ilość spływającej do pojemnika wydzieliny będzie mniejsza niż 100 ml (zazwyczaj po 2-5 dniach). Opatrunek na ranie utrzymywany jest przez 1- 2 dni po zabiegu do usunięcia szwów.

Jeżeli stan kliniczny Pacjenta na to pozwala, pod koniec pierwszej doby zostaje on przewieziony z oddziału pooperacyjnego do oddziału transplantacyjnego lub chirurgicznego. Kilka godzin po zabiegu wykonywane jest pierwsze badanie ultrasonograficzne (USG) mające na celu obserwację przeszczepionej nerki oraz jej okolicy. Pobierany jest również materiał do badań (tzn. krew, mocz, treść z drenu Redona) oraz sprawdzana jest masa ciała Pacjenta.

Bardzo szczegółowo zostanie określony stan nawodnienia Pacjenta oraz ustalona zostaje tzw. nowa sucha masa ciała (masa ciała, którą powinno się mieć po przeszczepieniu narządu). Nowa sucha masa ciała jest zazwyczaj wyższa niż ta podczas leczenia hemodializami lub w poradni nefrologicznej (jeśli Pacjent nie był wcześniej dializowany). Natomiast jeżeli Pacjent nie był leczony za pomocą dializy otrzewnej, nowo ustalona masa ciała może być niewiele wyższa lub nawet niższa niż podczas leczenia.

Nie wszyscy Pacjenci oddają po transplantacji nerki wystarczającą ilość moczu bezpośrednio po zabiegu. Taka sytuacja może trwać od kilku dni do kilku tygodni, a w tym czasie wykonywana jest hemodializa. Po wyjęciu cewnika moczowego kluczowe jest, aby oddawać mocz często i w niezbyt dużych ilościach, tak, żeby nie doprowadzać do pojawiania się uczucia „parcia na pęcherz” (zalecane jest oddawać mocz np. co 1 godzinę w porze dnia, a w nocy co 2 godziny).

Ważne

- Około 30% Pacjentów nie oddaje moczu bezpośrednio po zabiegu przeszczepienia nerki.
- Czas oczekiwania na podjęcie pracy przez „nową” nerkę jest bardzo zróżnicowany i wynosi od kilku dni do kilku tygodni. W tym okresie Pacjenci są poddawani zabiegom hemodializy.
- Pacjenci, którzy przed transplantacją byli dializowani otrzewnowo, w sytuacji gdy ich nerka nie podjęła funkcji, zwykle są hemodializowani.
- Stosowanie się do zaleceń lekarskich ułatwia zrozumienie procesu leczenia oraz pozwala na uniknięcie powikłań, co może skrócić czas pobytu w szpitalu.
- Świadomy udział Pacjenta w podejmowaniu decyzji medycznych oraz otwarta komunikacja z personelem medycznym usprawnia proces terapeutyczny.