

## מידע והנחיות למטופלים לאחר ניתוח להשתלת כליה

\*הנוסח בלשון זכר מתייחס לגברים ונשים כאחד.

מטופל יקר,

מושתלי כליה חוזרים בהדרגה לשגרת החיים, לעבודה וללימודים, לרוב לאחר שלושה חודשים, ויכולים לנהל חיים רגילים, תוך הסתגלות להרגלי חיים שמבטיחים בריאות טובה ושימור הכליה לאורך זמן. בכל בעיה או שאלה, צוות היחידה ומתאמת ההשתלות עומדים לרשותכם.

### השחרור מבית החולים

- עם השחרור מבית החולים נקבעים תורים לביקורות במרפאת מעקב אחר מושתלי כליה שחובה להגיע אליהם
- בביקורת פוגשים רופא נפרולוג ונקבע מינון התרופות שצריך לקחת
- בבוקר הביקור במרפאה, אין ליטול את התרופה נגד דחיה (ציקלוספורין, פרוגרף, סרטיקן, רפמיון).  
**נא להביא את התרופה לביקור**
- בחודשים הראשונים, תדירות הביקורות במרפאה היא אחת לשבוע ולאחר חצי שנה עולה עד לפעם בשלושה חודשים ולפי החלטת הנפרולוג
- **לכל ביקורת יש להביא:**
  - התחייבות (טופס 17) מקופת חולים
  - תוצאות בדיקות דם, שתן ורמת תרופה נוגדת דחיה
- את כל התרופות ואת כרטיס התרופות שניתן במחלקה, כדי שהרופאים יוכלו לעקוב אחר מינונים ולשנותם לפי הצורך. חשוב ליטול את התרופות בדיוק כפי שנרשם בכרטיסיה
- כבר באשפוז מקבלים מרשמים לכל התרופות הנדרשות ולכן ניתן להשתחרר עמן הביתה.

### טיפול תרופתי

- לאחר השחרור מבית החולים, יש לפנות לרופאה מטפלת ולהצטייד באישור לחולים כרוניים כדי לקבל אספקה רציפה של תרופות. המטופל מקבל כרטיסיה שבה רשומים שמות התרופות, מינונים, זמני נטילה, אופן מתן, תדירות ותופעות לוואי.
- לאחר ההשתלה מקבלים במשך כל החיים תרופות לדיכוי מערכת החיסון כדי שהכליה המושתלת. לא תדחה. בהתחלה התרופות ניתנות במינון גבוה ובהמשך המינון יורד
- לפני השחרור מהאשפוז, כל מושתל כליה צריך להכיר את התרופות שאותן הוא לוקח ומה תפקידהן וכן את תופעות הלוואי האפשריות הקשורות בהן
- יש להקפיד על ההנחיות שניתנות בשחרור ובמרפאת מושתלי כליה, וחשוב ליטול את התרופות באופן רציף וסדיר, בזמנים קבועים ובמינונים שנקבעו על ידי הנפרולוג
- במקביל צריך להמשיך ליטול טיפול תרופתי קודם אם יש (למשל נגד סוכרת)
- אין להפסיק את נטילת התרופות או לשנות את המינון באופן עצמאי או ליטול כל טיפול תרופתי ללא התייעצות עם הנפרולוג, מכיוון שזה עלול לגרום לחוסר איזון תרופתי
- תופעות לוואי הצפויות הן למשל: עלייה בלחץ דם וברמת הסוכר בדם (גם אצל מטופלים שלא סבלו מסוכרת לפני ההשתלה), תיאבון מוגבר ועלייה במשקל (בעיקר עקב הסטרואידים) ורעד בידיים
- הטיפול הקבוע כולל לרוב 2 – 3 סוגי תרופות אשר נלקחות בבליעה פעם או פעמיים ביום:
  - **פרדניזון**  
תרופה ממשפחת הסטרואידים שעלולה ליצור תופעות לוואי, כמו: עלייה ברמות סוכר בדם, עלייה בלחץ דם, נפיחות בפנים, שינוי בתיאבון, שינוי מצב רוח, קשיי שינה, בריחת סידן (אוסטיאופורוזיס), צרבת וכיב קיבה או תריסריון, עלייה בכולסטרול ושינויים בשיעור גוף ופנים
  - **ציקלוספורין**  
תרופה למניעת דחייה. יש חשיבות רבה למעקב אחרי רמת התרופה בדם, שכן במינון נמוך מידי עלולה להתפתח דחייה ובמינון גבוה מידי התרופה עצמה עלולה לפגוע בכליה. בדיקת הדם מבוצעת בבוקר לפני לקיחת התרופה.
  - **פרוגרף / טקרולימוס / טקרוסל**  
תרופה עם פעולה דומה לזאת של ציקלוספורין אבל יעילה יותר. גם בתרופה זאת יש לבצע מעקב אחרי רמות התרופה בדם מאותן סיבות. תופעות הלוואי של שתי התרופות דומות וכוללות פגיעה בתפקוד כלייתי, עלייה

בסוכר וכולסטרול, רעד בידיים, שינויים בשיעור גוף ופנים (נשירה בפרוגרף ושיעור יתר בציקלוספורין), שינויים במצב רוח, התקפי התכווצויות והחמרה בלחץ דם.

○ **סלסט / מייפורטיק**

תרופות שפוגעות בלימפוציטים שהם תאי הדם האחראים על דחייה. התרופות עלולות לפגוע בספירת הדם הלבנה, לגרום לכאבי בטן, לבחילה ולשלשולים

○ **רפמיון / אורולימוס (סרטיקן)**

תרופות המדכאות את מערכת החיסון במנגנון שונה מפרוגרף וציקלוספורין, וגם הן ניתנות תוך מעקב אחרי רמות בדם. לתרופות תופעות לוואי בעיקר של עלייה ברמת השומנים והכולסטרול בדם, ולכן יש צורך לעקוב גם אחרי מדדים אלה במהלך הטיפול

**סימני אזהרה שמחייבים התייחסות רפואית**

יש לשים לב לסימנים שיכולים להעיד על דחיית השתל או על בעיות אחרות שקשורות בהשתלה. בכל בעיה או שאלה, צוות היחידה ומתאמת ההשתלות עומדים לרשותכם.  
**הסימנים שיש לשים לב אליהם:**

● **לחץ דם גבוה ודופק מהיר**

למטופלים המקבלים תרופות להורדת לחץ דם מומלץ לרשום את ערכי לחץ הדם במשך כמה ימים לפני הביקורת

● **חום גבוה מ-38 מעלות**

חום גבוה הוא סימן חשוב ומשמעותי ויכול להיות הראשון שמעיד על זיהום או דחיית השתל. לכן יש למדוד חום בכל פעם שמרגישים צמרמורת, חולשה, חום וכאבים. במידה ויש חום, חובה לדווח לרופא נפרולוג.

● **כמויות שתן קטנות מידי**

כמות השתן היומית מצביעה על תפקוד הכליה ורצוי לשים לב אם היא משתנה באופן משמעותי

**היגיינה**

ניקיון אישי עוזר להפחית את הסיכון להדבקות בזיהומים. יש צורך לשמור על ניקיון הגוף ולהתקלח לפחות פעם ביום. להחליף מגבת יום יום, ולשטוף ידיים במים וסבון לאחר השירותים ולפני כל מגע עם מזון ושתייה.

**חלל הפה**

● יש למנוע זיהומים ודלקות בחלל הפה ולכן חשוב להשתמש במי פה, לשטוף שיניים תותבות לאחר כל ארוחה ולצחצח שיניים פעמיים ביום לפחות

● צחצוח שיניים נכון שומר על הפה מזיהומים ומונע דלקת של החניכיים

● מומלץ לצחצח שיניים אחר כל ארוחה ולשטוף את הפה בחומר אנטיספט

● מומלץ להשתמש במברשת שיניים רכה כדי לא לפצוע את החניכיים

● יש לקחת אנטיביוטיקה לפני טיפול שיניים כירורגי, כגון עקירה

● **כל טיפול אנטיביוטי נקבע על ידי רופא שיניים ובאישור הנפרולוג המטפל.**

**מניעת זיהומים**

● הסיכון להדבקות בזיהומים עולה עקב לקיחת תרופות שמדכאות את מערכת החיסון

● לאחר ההשתלה, בזמן האשפוז, אין לקבל מבקרים רבים

● לאחר השחרור מהמחלקה, אין לבקר במקומות סגורים והמוניים (כמו קניון) ואין לשהות במחיצת אנשים וילדים חולים

● בחודשים הראשונים לאחר ההשתלה אין לאכול מזון שלא בושל בבית (כמו במסעדה), מאכלי ים, אוכל נא (כמו סושי) ואוכל מקופסאות שימורים

● **יש לשים לב לתסמיני זיהום כגון:** חום גבוה מ-38 מעלות, שיעול, צריבה במתן שתן וצמרמורת. תסמינים אלה מחייבים דיווח למתאמת השתלות כליה או לנפרולוג המטפל.

**טיפול בפצע הניתוח**

● חשוב שפצע הניתוח ישאר נקי כל הזמן

● בימים הראשונים יש לרחוץ אותו מדי יום במים זורמים ובסבון, להימנע מסבון מבושם, להקפיד לרחוץ קודם את הפצע ורק אחר כך את יתר הגוף, להימנע מאמבטיות וממריחת קרם באזור החתך הניתוחי

- יש לדווח לצוות הרפואי על כל שינוי במצב הפצע, כמו: אודם, נפיחות, כאב והפרשות.

### טיפול בעור ובשיער

- התרופות עלולות לגרום להופעת פצעונים באזור הפנים, הגב והכתפיים. מומלץ לרחוץ את הפצעונים במים וסבון, לשטוף היטב את הסבון ולנגב בזהירות
- נשירת שיער ושיער שברירי, הם תופעות לוואי שכיחות של הטיפול בסטרואידים.

### הוצאת סיכות הניתוח

כאשר חתך הניתוח נסגר עם סיכות, הוצאת הסיכות מבוצעת כשבועיים לאחר הניתוח בהתאם למצב הפצע

### הוצאת נקז

- ברוב המקרים, מושאר ליד הכליה המושתלת נקז קטן שיוצא מחוץ לגוף דרך דופן הבטן ומנקז את הנוזלים מאזור הניתוח לשקית
- כמות הנוזלים וצבעם משתנים מיום ליום
- את הנקז מוציאים במחלקה הכירורגית כשישה ימים לאחר הניתוח
- אם יש הפרשה מוגברת, הנקז נשאר עד הביקורת הראשונה (לפי כמות ההפרשה).

### מעקב אחר סימנים חיוניים ומשקל

בחודש הראשון שלאחר השחרור, יש לעקוב בבית לפחות פעמיים ביום אחר: לחץ דם, חום, דופק ומשקל.

### איזון סוכרת

- כל המושתלים ובמיוחד חולי סוכרת, צריכים להקפיד שערכי הסוכר בדמם יהיו תקינים
- מומלץ לבצע מעקב יומי אחר ערכי סוכר יומיים ולהיות במעקב מרפאת סוכרת, כדי לקבל הדרכה.

### כאבים

- כחודש לאחר ההשתלה קיימים לסירוגין כאבים ורגישות באיזור הניתוח והם פוחתים בהדרגה
- ניתן להשתמש במשככי כאבים כמו אקמול או אופטלגין
- אסורה בהחלט** לקחת משככים ממשפחת NSAIDs כמו: וולטרן, אדוויל ונורופן שעלולים להזיק לכליה המושתלת.

### תזונה

- התרופות שנלקחות לאחר ההשתלה, ובעיקר הסטרואידים, מגבירים את התיאבון ועלולים לגרום להשמנה ולמחלות הקשורות בה, כגון: יתר לחץ דם, סוכרת, עלייה ברמת השומנים בדם והאצה של תהליכי אוסטאופורוזיס (פירוק עצם)

### הנחיות:

- יש לקבוע מפגש עם דיאטנית
- יש לשאוף למשקל סביר (BMI נמוך מ-28) ולשמור על דיאטה מאוזנת
- חשוב להקפיד על תזונה נכונה ודלת פחמימות, סוכרים ושומנים ובחודש הראשון גם על תזונה דלת אשלגן
- מומלץ לאכול: ירקות ופירות שטופים היטב, מזון עם סיבים תזונתיים, מקורות לסידן כמו מוצרי חלב ומקורות חלבון כמו עוף ודגים
- יש להימנע מאכילת מלח בכמות גדולה כדי למנוע עומס על הכליה ועלייה בלחץ דם
- יש להימנע מלשתות מיץ אשכוליות או לאכול אשכוליות לכל החיים, היות ופירות אלה פוגעים בספיגת התרופות מונעות הדחיה
- אסור לצום בשום שלב.

### שתייה

- במיוחד בימים חמים, חשוב לשתות לפחות שני ליטר ביום, בעיקר מים ולהימנע משתייה ממותקת
- יש להימנע משתיית מיצי אשכוליות ורימונים שמפריעים לספיגה של התרופות

- יש להמעיט בצריכת קפאין.

### **פעילות גופנית**

- יש להימנע מפעילות גופנית במשך כשבועיים לאחר הניתוח ולחזור אליה בהדרגה
- פעילות אינטנסיבית יותר כמו ריצה, קפיצה וטיפוס מומלצת לאחר חודשיים וחצי עד שלושה חודשים
- אין להרים משקל גבוה מחמישה ק"ג במשך שישה שבועות מהניתוח
- מומלץ לשים חגורת בטן במשך חודש לאחר הניתוח. (ניתן לרכוש בסופר פארם).

### **פעילות מינית**

- אין מניעה ב=מקיום יחסי מין לאחר ההחלמה מניתוח
- יחד עם זאת, יש לעיתים בעיה אצל גברים וקיים מגוון טיפולים בתחום זה
- מומלץ לפנות לרופא נפרולוג כדי לטפל בבעיה.

### **חשיפה לשמש**

- ההשתלה מעלה את הסיכון לסרטן העור בשל דיכוי היכולת של מערכת החיסון להגן מפני נזק שנגרם מקרני השמש
- מומלץ להימנע מחשיפה ישירה לשמש, במיוחד בקיץ ובעיקר בשעות 10:00 - 16:00
- ביציאה מהבית בשעות היום, יש למרוח קרם הגנה עם מקדם גבוה, לחבוש כובע וללבוש בגדים ארוכים.

### **הריון**

- על מושתלות כליה להימנע מהריון בשנה הראשונה לאחר ההשתלה ולהשתמש באמצעי מניעה בתאום הנפרולוג.

### **חיסונים**

- מומלץ לקבל חיסון לשפעת מדי שנה וחיסון נגד דלקת ראות מדי חמש שנים, לפי המלצת הנפרולוג
- לאנשים שנמצאים קרוב למושתל, אסור לקבל חיסון נגד פוליו ואבעבועות שחורות.

### **חזרה לשגרה**

- מושתלים חוזרים בהדרגה לשגרת החיים, לעבודה וללימודים, לרוב לאחר שלושה חודשים.

**בברכת בריאות טובה,  
צוות היחידה להשתלות כליה**