

# ***PRZESZCZEP PŁUC***

**Poradnik informacyjno-edukacyjny  
dla Pacjentów po przeszczepie płuc  
oraz Ich Bliskich**

Stock Image



# PRZESZCZEP PŁUC

**Poradnik informacyjno-edukacyjny  
dla Pacjentów po przeszczepie płuc  
oraz Ich Bliskich**

**Fundacja Śląskiego Centrum Chorób Serca  
Zabrze 2013**



**Autorzy:**

Alina Kliczka  
Agnieszka Garbacik  
Bogumiła Król  
Joanna Zembala-John

**Nadzór merytoryczny:**

Marian Zembala  
Jacek Wojarski  
Marek Ochman

**Projekt okładki:**

Bogumiła Król  
Zdjęcie: Internet

**Wydawca:**

Fundacja Śląskiego Centrum Chorób Serca w Zabrzu  
ul. Wolności 182 lok. 42-45, 41-800 Zabrze  
[www.fundacjascscs.pl](http://www.fundacjascscs.pl)

Publikacja opracowana przez zespół Śląskiego Centrum Chorób Serca w Zabrzu  
oraz Fundację Śląskiego Centrum Chorób Serca.



Ministerstwo  
Zdrowia



Narodowy Program Rozwoju  
Medycyny Transplantacyjnej

„Sfinansowano ze środków Ministerstwa Zdrowia w ramach Programu Wieloletniego na lata 2011-2020.  
Narodowy Program Rozwoju Medycyny Transplantacyjnej”.



**DANE PACJENTA PO PRZESZCZEPIE PŁUC:**

Imię i Nazwisko:

.....  
.....

Adres:

.....  
.....  
.....

Tel. kontaktowy do Pacjenta:

.....

Telefon kontaktowy do wskazanej przez Pacjenta osoby bliskiej:

.....

Data zabiegu:

.....

Ośrodek opiekujący się Pacjentem:

.....  
.....

## **Drogi Pacjencie,**

jeżeli masz jakiegokolwiek obawy, wątpliwości lub pytania skontaktuj się z nami! Nasz zespół, złożony z doświadczonych lekarzy i pielęgniarek służy Ci pomocą i radą. Przyjrzymy się Twojemu problemowi i wspólnie spróbujemy znaleźć optymalne rozwiązanie.

### **KONTAKT:**

**Śląskie Centrum Chorób Serca**

**Oddział Kardiochirurgii i Transplantologii**

**ul. M. Skłodowskiej – Curie 9, 41-800 Zabrze**

**CAŁODOBOWY NUMER ALARMOWY: +48 32/ 37 33 757**

**Dyżurka lekarska:** +48 32/ 37 33 604

**Dyżurka pielęgniarek** +48 32/ 37 33 683

**Poradnia Transplantacyjna (czynna w godz. 7:30-15:00):**

**Telefon:** +48 32/ 37 33 603

**Faks:** +48 32/ 273 26 82

**Recepcja Śląskiego Centrum Chorób Serca w Zabrzu:** +48/ 32 37 33 800

**e-mail:** [e.kalemba@sccs.pl](mailto:e.kalemba@sccs.pl)

**[www.sccs.pl](http://www.sccs.pl)**

## **Drogi Pacjencie!**

Pokonałeś walkę z bardzo ciężką chorobą, jaką jest niewydolność oddechowa, która w istotny sposób upośledzała pracę Twojego organizmu, a tym samym codzienne funkcjonowanie. Zwyciężyłeś! Otrzymałeś nowe płuco/a.

Datę transplantacji płuca/a pacjenci bardzo często nazywają datą drugich narodzin. Właśnie temu służy ten zabieg: jest szansą na powrót do życia, do pełnej aktywności życiowej, rodzinnej, zawodowej. Oczywiście, należy pamiętać, że transplantacja jest bardzo specyficzną formą leczenia, wymagającą ze strony samego Pacjenta większej uwagi i zainteresowania swoim stanem zdrowia. Nasz zespół będzie Cię nieustannie wspiera, służy radą na każdym etapie procesu terapeutycznego - tak, abyśmy mogli razem, z optymizmem oraz spokojem, patrzeć w przyszłość i cieszyć się Twoim „nowym” życiem.

Niniejszy poradnik przygotowaliśmy specjalnie z myślą o Tobie. To kontynuacja poradnika „W oczekiwaniu na przeszczep płuca”. Celem tej książeczki jest przedstawienie, w przejrzysty i zrozumiały sposób, głównych zagadnień związanych z leczeniem transplantacją płuca, nakreślenie - zarówno od strony medycznej, jak i praktycznej - ważnych aspektów dotyczących życia po przeszczepie oraz ułatwienie Ci świadomego samodzielnego monitorowania stanu zdrowia.

## LEKI IMMUNOSUPRESYJNE

### **Odgrywają bardzo ważną rolę w Twoim nowym życiu.**

Będziesz je przyjmował do końca życia - to leki, które musisz zawsze mieć do swojej dyspozycji, nie może Ci ich zabraknąć. Jeśli po przeszczepie płuc/a zdarzy się, że z jakiegoś innego powodu będziesz musiał być przyjęty do innego szpitala, zabierz je ze sobą. Twoje leki immunosupresyjne muszą być przyjmowane codziennie (bez przerwy), o stałych godzinach i w dawkach ustalonych przez Twojego lekarza transplantologa. Przyjmuj je koniecznie co 12 godzin, np. o 8.00 i 20.00, najlepiej na czczo, aby ich stężenie w organizmie było stałe. To najważniejszy warunek Twojego nowego życia - jego spełnienie zapewnia dobrą wydolność przeszczepionego narządu. Jeśli czujesz się dobrze, to znaczy, że poziom leku z grupy immunosupresantów jest odpowiedni.

Przyjmowanie tych leków jest niezbędne po transplantacji płuc/a, ale długotrwałe ich stosowanie obarczone jest, niestety, wieloma skutkami ubocznymi. Czasami trzeba zmniejszyć przyjmowaną dawkę lub nawet zmienić rodzaj leku na inny, gdyż objawy te mogą stać się niebezpieczne dla pacjenta. Im odleglejszy czas po transplantacji, tym dawki i poziomy leków stają się mniejsze. Twój organizm przyzwyczai się zarówno do nowego narządu, jak i do wielu innych leków, które musisz przyjmować. Należy pamiętać, że każdy organizm indywidualnie reaguje na zastosowane leczenie farmakologiczne. Wpływ na to ma wiele czynników, zależnych bądź niezależnych od pacjenta, m.in. dieta, ilość i rodzaj wypijanych płynów, zażywane leki, stan ogólny chorego oraz choroby współistniejące. Przykładem potwierdzającym regułę mogą być np. pacjenci z mukowiscydozą, u których początkowo stosuje się nawet trzy dawki leków na dobę.

Dobranie leku immunosupresyjnego i ustalenie dawek leków, zapewniających odpowiednie stężenie leków we krwi jest sprawą priorytetową dla lekarza prowadzącego Cię po przeszczepie narządu. Na podstawie wyniku stężenia immunosupresantów we krwi, będzie on zwiększał lub zmniejszał przyjmowaną przez Ciebie dawkę. Poziom leku we krwi oznacza się tuż przed przyjęciem kolejnej dawki leku, najczęściej o



godz. 7.30. We wczesnym okresie pooperacyjnym poziomy leków wykonywane są codziennie, następnie 2 razy na tydzień oraz wg zaleceń lekarza. Po wypisie ze szpitala stężenie leków określane jest podczas wizyt kontrolnych w Poradni Transplantacyjnej bądź w szpitalu.

## **CSA**

### **(substancja: ciclosporinum, prep.: Neoral, Cycloid, Equoral)**

Jest najstarszym lekiem immunosupresyjnym, który zapobiega odrzuceniu przeszczepu poprzez zmniejszenie reakcji organizmu na czynnik „obcy” - w tym wypadku przeszczepiony narząd. Lek ten „usypia” układ immunologiczny organizmu. CSA wpływa toksycznie na organizm, dając wiele objawów ubocznych i powikłań.

### **Działania uboczne to:**

niewydolność nerek, nadciśnienie tętnicze, zaburzenia funkcji wątroby, przerost dziąseł, nadmierne owłosienie (hirsutyzm), zmęczenie, pieczenie rąk i stóp, zaczerwienienie skóry, drżenie, drgawki, bóle głowy (neurotoksyczność), przyrost masy ciała, obrzęki, anemia, zaburzenia miesiączkowania, zaburzenia gospodarki lipidowej, węglowodanowej i elektrolitowej, dna moczanowa, choroby nowotworowe, zaburzenia przewodnictwa pokarmowego (takie jak: brak apetytu, nudności, konwulsje, biegunka, zapalenie trzustki).

## **Takrolimus**

### **(substancja: tacrolimusum, prep.: Prograf, Cidimus, Adwagraf)**

Leczenie adwagrafem w porównaniu z prografem jest o tyle lepsze i wygodniejsze dla pacjenta, że lek ten przyjmuje się raz dziennie - rano, co przy dużej ilości leków jest sytuacją komfortową. Jest on jednak rzadko stosowany u pacjentów po przeszczepie płuc. W transplantologii płuc najczęściej ma zastosowanie prograf.

### **Działania uboczne:**

cukrzyca, nadciśnienie tętnicze, niewydolność nerek, zaburzenia gospodarki wodno- elektrolitowej, mrowienie, drętwienie rąk i nóg, zaburzenia funkcji wątroby, choroba wrzodowa przewodnictwa pokarmowego, zmiany skórne,

choroby nowotworowe, zaburzenia pokarmowe (takie jak: brak apetytu, nudności, biegunka, anoreksja), zaburzenia neurologiczne (ból głowy, drgawki, zaburzenia świadomości).

## **Mykofenolan Mofetylu**

**(substancja: kwas mykofenolowy, prep.: Myfenax, Cell Cept)**

Zwykle przyjmowany jest tylko we wczesnym okresie po transplantacji.

### **Działania uboczne:**

dolegliwości żołądkowo-jelitowe (ból brzucha, nudności, wymioty, biegunka), zaburzenia w obrazie krwi (anemia, leukopenia), zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej, nadciśnienie lub niskie ciśnienie tętnicze krwi.

## **Sirolimus**

**(substancja: rapamycin, SIR, prep.: Rapamycyna, Sirolimus)**

Lek ten często stosowany jest w skojarzeniu z cyklosporyną; powinien być przyjmowany godzinę po niej (czyli np. o godz. 9.00 i 21.00)

### **Działania uboczne sirolimusu i ewerolimusu:**

leukopenia, małopłytkowość, tachykardia, podwyższony poziom LDL i trójglicerydów we krwi, zwiększone ryzyko gojenia się ran pooperacyjnych, zwiększone ryzyko infekcji, bóle mięśniowe, stawowe, objawy nieżytowe przewodu pokarmowego (nudności, wymioty, biegunka, bóle brzucha), trądzik.

## **Kortykosteroidy**

Przedstawicielami tej grupy są: substancja prednisolon (prep. Encortolon), prednison (Encorton) i metyloprednisolon (prep. Solu-Medrol). Leki z tej grupy są trzecim składnikiem terapii immunosupresyjnej w transplantacji płuc. Działają immunosupresyjnie, przeciwzapalnie i przeciwalergicznie. Często stosowane są jako pierwszy krok w leczeniu odrzucania.

### **Działanie uboczne:**

zaburzenia gospodarki lipidowej, białkowej i węglowodanowej (cukrzyca

posterydowa), osteoporoza, zaburzenia elektrolitowe, nadciśnienie tętnicze, choroba wrzodowa żołądka, potliwość, nadmierne łaknienie, jaskra, zaćma, zaburzenia czynności szpiku, choroby nowotworowe skóry.

**Każdy lek włączony przez innego specjalistę powinien być skonsultowany z lekarzem transplantologiem, z powodu możliwej interakcji z lekami immunosupresyjnymi.**

### **Poziom leków immunosupresyjnych podwyższają:**

- leki przeciwgrzybicze; ketokonazol, worykonazol
- blokery kanału wapniowego: diltiazem, werapamil
- allopurinol
- amiodaron
- antybiotyki: aminoglikozydy, makrolidy
- leki hormonalne i środki antykoncepcyjne
- kortykosteroidy
- leki moczopędne: furosemid, spironol
- owoce: grejpfrut, pomelo, limetka i ich pochodne
- dieta bogato-tłuszczowa.

### **Poziomy leków immunosupresyjnych obniżają:**

- alkohol
- leki przyspieszające metabolizm tkankowy
- leki przeciwprótkowe
- leki przeciwdrgawkowe
- biseptol.

**Nieodpowiednia dieta, używki, zbyt mała lub duża ilość przyjmowanych płynów, nieodpowiednie płyny, zioła również wpływają na poziomy leków immunosupresyjnych!**

Jeśli potrzebujesz leku przeciwbólowego, stosuj paracetamol, pyralgin. Pamiętaj jednak, że zbyt duże dawki tych leków są toksyczne i mogą uszkodzić Twój żołądek, wątrobę i powodować krwawienia. Dokładnie sprawdzaj skład przyjmowanych leków. Unikaj także tzw.

„niesterydowych leków przeciwzapalnych”, np. ketonalu – mogą powodować chorobę wrzodową oraz uszkadzać nerki.

Jeśli chcesz stosować preparaty wielowitaminowe czy ziołowe, zasięgnij rady lekarza prowadzącego w czasie kolejnej wizyty. Preparaty ziołowe są również lekami i trzeba stosować je z rozwagą.

**Uwaga: na rynku pojawiły się ostatnio odpowiedniki leków immunosupresyjnych. Nigdy nie zmieniaj leków sam, bez konsultacji z transplantologiem; najlepiej przyjmuj zawsze ten sam preparat, chyba, że lekarz zaleci inaczej.**

## **ODRZUCANIE PRZESZCZEPU**

### **OSTRE**

Występuje najczęściej do 6. miesiąca po transplantacji.

Objawy, które powinny Cię zaniepokoić:

- saturacja, mimo braku duszności, często spada; mniejsza jest tolerancja wysiłku
- osłabienie, apatia
- brak apetytu
- stany podgorączkowe (temperatura ciała do/i 37,50C) i kaszel
- w spirometrii płuc widoczny spadek FEV1 o około 10%
- narastają obrzęki kończyn dolnych, co może sugerować niewydolność nerek lub zatrzymanie wody w organizmie.

Zmiany w RTG klatki piersiowej występują najczęściej we wczesnym okresie pooperacyjnym. Czasem odrzucanie może mieć charakter bezobjawowy. Jednym z podstawowych badań diagnozujących odrzucanie jest wykonywana przy użyciu bronchofiberoskopu biopsja przezoskrzelowa i ocena histopatologiczna pobranego wycinka.

### **PRZEWLEKŁE**

Najczęściej ma postać zarostowego zapalenia oskrzelików.

Zespół zarostowego zapalenia oskrzelików (łac. BOS – bronchiolitis obliterans syndrome), zdiagnozowany wyłącznie na podstawie badania histopatologicznego, jest przyczyną 25% zgonów po roku od transplantacji.

Choroba ta polega na włóknieniu ścian małych dróg oddechowych, co w konsekwencji prowadzi do ich unieczynnienia i zarośnięcia. Częste, ciężkie epizody odrzucania mają duży wpływ na rozwój BOS, a częste infekcje powodują regresję choroby.

Podejrzanie występowania zespołu BOS nasuwa pojawienie się duszności spoczynkowej (przy ujemnych badaniach bakteriologicznych i atypowych), która sukcesywnie narasta, powodując konieczność tlenoterapii. Suchy, męczący kaszel współtowarzyszy duszności. Dodatkowo spada tolerancja wysiłku. Pacjent czuje się coraz gorzej.

Nie wolno lekceważyć żadnych niepokojących objawów, które mogą świadczyć o dysfunkcji nowego narządu.

## **Infekcje**

Drogi Pacjencie, jesteś po transplantacji płuc/a - narządu, który ma bezpośredni kontakt z powietrzem atmosferycznym - drogą szerzenia się wielu chorób. Ponadto, wskutek odnerwienia, Twoje płuca/o mają osłabiony odruch kaszlowy, co utrudnia im regularne oczyszczanie się. Szwy, zespolenia i blizny, będące następstwem wykonanego zabiegu utrudniają przesuwanie się płwociny w drogach oddechowych. Terapia immunosupresyjna, którą stosujesz, obniża Twoją odporność i zdolność obrony immunologicznej. Dodatkowo pacjenci po przeszczepie płuca mają często skłonność

do „zarzucania” wydzieliny z natywnego (własnego) płuca i zakażenia się skolonizowanymi tam patogenami. Już sama niewydolność oddechowa sprzyja niejednokrotnie kolonizacji patogenów w drogach oddechowych. Dzieje się tak szczególnie u pacjentów, których podstawowa jednostka choroby predysponuje do częstych infekcji i zakażeń (np. mukowiscydoza).

Zapobiegaj dysfunkcji płuc poprzez:

### **1. INHALACJE**

Codziennie, systematyczne wykonywanie inhalacji, zgodnie z zleceniami lekarza. Jeśli nie masz zleconych leków do inhalacji, wykonuj je przy użyciu 0,9% NaCl (roztworu soli fizjologicznej). Umożliwia ona nawilżenie drzewa oskrzelowego i rozpulchnienie wydzieliny, co ułatwia odkrztuszanie zalegającej płwociny. Codzienne wykonywanie inhalacji z kolistyny

zapobiega infekcjom bakteryjnym, a z amfotericyny chroni przed zakażeniami grzybiczymi - co jest niezwykle istotne w tej grupie pacjentów.

## **2. WYKONUJ DRENAŻ UŁOŻENIOWY**

Jeśli masz przeszczepione lewe płuco, wykonuj drenaż na prawym boku, jeśli prawe - na lewym; w przypadku obu płuc - rób go naprzemiennie, na obu bokach.

## **3. OKLEPYWANIA**

Poproś kogoś z rodziny, bliskich o oklepanie pleców.

## **4. STAŁY KONTAKT Z ZESPOŁEM TRANSPLANTACYJNYM**

Pozostań z nami w stałym kontakcie, tak, abyśmy mogli wspólnie monitorować

## **5. Twój stan zdrowia, a w razie jakichkolwiek problemów - szybko i skutecznie zareagować.**

## **6. Nie zwlekaj z poinformowaniem lekarza, jeśli zaobserwujesz niepokojące objawy, takie jak:**

- gorączka (pierwszy incydent temperatury ciała powyżej/i 37,50C - obserwuj, drugi - zgłoś zespołowi)
- narastającą duszność, spadek saturacji, spadek w spirometrii FEV1 (niebezpieczny spadek o 10%) oraz malejąca tolerancja wysiłku
- przewlekły, uporczywy kaszel, niepozwalający odkrztusić zalegającej w oskrzelach płwociny, mimo wykonywanych zabiegów
- zwiększone odkrztuszanie wydzieliny lub zmiana jej charakteru (wydzielina różowo-pienista, żółta lub zielona, cuchnąca lub z domieszką krwi)
- znaczny przyrost masy ciała w krótkim okresie czasu (np. 2 kg/ 3 - 4 dni)
- zmiany nieznanego pochodzenia w jamie ustnej, w okolicy narządów płciowych czy na skórze. Bolesność, pęcherze, guzki czy inne zmiany powinny zostać jak najszybciej zbadane przez lekarza

**Musisz pamiętać, że leki immunosupresyjne utrudniają zwalczanie infekcji, zarówno wirusowych, bakteryjnych, jak i grzybiczych, dlatego za wszelką cenę staraj się zapobiegać zakażeniom.**

## **Sprawdzonymi metodami profilaktyki infekcji są:**

- przestrzeganie zasad higieny osobistej i higieny jamy ustnej. Dokładne mycie rąk: koniecznie po wyjściu z toalety, przed posiłkami i po zabawie

ze zwierzętami lub kontakcie z ziemią – to pierwszy krok. Nie noś wąsów, brody, zarostu.

- zdrowe odżywianie
- sen i odpoczynek
- regularne ćwiczenia (zwiększają odporność na infekcje)
- bądź ostrożny przebywając z małymi dziećmi – choroby wieku dziecięcego, (nawet jeśli w dzieciństwie na nie chorowałeś) takie jak ospa, różyczka, odra, świnka są dla Ciebie bardzo niebezpieczne.
- Unikaj skaleczeń i zadrapań. Skóra jest ważną barierą ochronną Twojego organizmu, lecz uszkodzona stanowi wrota zakażenia. Jeśli się skaleczyłeś lub zraniłeś, utrzymuj ranę w czystości i obserwuj, czy nie wystąpią objawy infekcji (bolesność, zaczerwienienie, obrzęk, wydzielina).
- drogi moczowe to częste miejsca infekcji. Jedząc żurawinę możesz chronić układ moczowy przed zakażeniem.
- unikaj ludzi chorych
- nie przebywaj w miejscach, które gromadzą tłumy ludzi np. sklepy wielometrażowe, kino w weekend
- chroń siebie poprzez stosowanie masek ochronnych
- nie stosuj używek (alkoholu, nikotyny, narkotyków, dopalaczy oraz innych); unikaj palenia biernego.

### **Pamiętaj także:**

Kobiety powinny profilaktycznie, regularnie co 12 miesięcy, umawia się na wizytę do ginekologa, a mężczyźni - do urologa. Biorcy płuc, bez względu na płeć, powinni poddawać się regularnym, corocznym badaniom okulistycznym ze względu na ryzyko zaćmy, która może rozwinąć się po stosowaniu sterydów.

### **CMV**

Wirus cytomegalii (CMV) jest dominującym zakażeniem wirusowym i występuje bardzo często u pacjentów po przeszczepie płuc. W łagodnych przypadkach objawy te przypominają grypę. Może wystąpić: gorączka, dreszcze, nudności, wymioty, biegunka, duszność, zmęczenie. Jest to stan bardzo niebezpieczny i wymaga szybkiego włączenia leczenia dożylnego.

## **W PRZYPADKU INFEKCJI:**

Przygotuj się na dłuższą hospitalizację.

Objawów infekcji nie wolno lekceważyć!

Infekcja sama nie ustąpi!

Zbyt późno wdrożone leczenie infekcji może doprowadzić do rozwoju przewlekłego odrzucania i w efekcie utraty przeszczepionego narządu.

W przypadku infekcji skontaktuj się niezwłocznie z lekarzem transplantologiem.

## **SZCZEPIENIA OCHRONNE**

Pacjent po transplantacji, otrzymujący leki immunosupresyjne, tj. hamujące układ naturalnej odporności, nie powinien otrzymywać żadnych szczepionek zawierających żywe lub nawet osłabione drobnoustroje (doustna polio, różyczka, żółta febra i in.). Dopuszcza się stosowanie jedynie szczepionek z martwych lub inaktywowanych wirusów, ale wyłącznie w porozumieniu z lekarzem transplantologiem. W przypadku, gdy konieczne jest podanie surowicy np. p/tężcowej, należy skontaktować się z lekarzem prowadzącym.

## **SAMODZIELNA KONTROLA**

Przebywając w domu, powinieneś prowadzić samoobserwację, która umożliwi wczesne wykrycie symptomów choroby i wdrożenie skutecznego leczenia. W celu lepszego, bardziej świadomego kontrolowania i porównywania swojego samopoczucia, prowadź dzienniczek obserwacji (patrz wzór 1), uwzględniając w nim wydolność oddechową, parametry życiowe, masę ciała oraz ewentualne niepokojące objawy.

### **Codziennie obserwuj:**

- spirometrię lub saturację
- płwocinę (ilość, wygląd, zapach)
- ciśnienie tętnicze krwi
- akcję serca
- masę ciała (zważ się, najlepiej na czczo)
- tolerancję wysiłku
- temperaturę ciała
- skórę, błony śluzowe jamy ustnej i okolice narządów płciowych
- włosy i paznokcie.



W przypadku zaobserwowania niepokojących objawów skontaktuj się telefonicznie z zespołem transplantacyjnym, aby uzyskać wskazówki co do dalszego postępowania. Nasz zespół, złożony z doświadczonych i świetnie wykształconych lekarzy i pielęgniarek, pracujących na oddziale transplantacyjnym SCCS, jest po to, aby Ci pomóc - dlatego jeśli masz jakiegokolwiek obawy, zadzwoń do nas, zapytaj. Służymy Ci radą i wsparciem. W przypadku braku sytuacji alarmowych, jadąc na wizytę kontrolną zabierz ze sobą dzienniczek obserwacji i pokaż go swojemu lekarzowi prowadzącemu.

## **OTYŁOŚĆ**

Otyłość jest dodatkowym obciążeniem dla pacjentów po przeszczepie płuc. Utrudnia prawidłowe oddychanie i uniemożliwia rehabilitację, dlatego też stanowi przeciwwskazanie do kwalifikacji pacjenta do transplantacji. Ponadto, otyłość jest czynnikiem predysponującym do wystąpienia nadciśnienia tętniczego, chorób serca i układu krążenia, cukrzycy, schorzeń pęcherzyka żółciowego i raka sutka. Otyłość ma ścisłe powiązanie ze stosowaną dietą. Zapobiegaj jej wystąpieniu lub walcz z nią - nasz zespół w porozumieniu z naszym doświadczonym dietetykiem, doradzi Ci, w jaki sposób bezpiecznie i skutecznie zgubi zbędne kilogramy.

Pamiętaj, że otyłość po transplantacji płuc może być pośrednią przyczyną dysfunkcji i utraty przeszczepionego narządu.

## **DIETA PO PRZESZCZEPIE**

Po przeszczepie płuc/a należy wyeliminować z diety pewne produkty lub zmienić niektóre nawyki żywieniowe:

- unikaj owoców tropikalnych
- usuń z diety nie pasteryzowane mleko i sery pleśniowe,
- nie jadał surowego mięsa i jaj (mięso piecz w odpowiedniej, wysokiej temperaturze 160-180 stopni)
- unikaj barów szybkiej obsługi
- nie jadał posiłków typu FAST FOOD
- starannie myj wszystkie produkty potrzebne do sporządzania posiłków
- w czasie upałów bądź gorączy pij więcej płynów niż zwykle, aby uchronić się przed odwodnieniem (nawet 3- 3,5 l/ dobę)

- sterydy powodują osteoporozę - dlatego Twoja dieta powinna uwzględniać produkty bogatobiałkowe, z dużą zawartością chudego białka (chude mięsa, mleka, sery i jogurty bogate w wapń oraz drób i ryby) i składników bogato resztkowych, w celu regularnych, najlepiej codziennych wypróżnień
- należy wyeliminować tłuszcze zwierzęce, ograniczyć cukier i sól kuchenną
- jeśli po przeszczepie wystąpiła u Ciebie cukrzyca posterydowa – stosuj dietę cukrzycową
- jeśli masz mukowiscydozę i Twoja trzustka nie wydziela odpowiednio dużo insuliny, stosuj dietę z ograniczeniem cukrów prostych; unikaj słodyczy!
- wyeliminuj niewłaściwe nawyki, które powodują przyrost masy ciała (jeśli trzeba, zrezygnuj z pieczywa i ziemniaków lub ogranicz ilość posiłków, np. nie jedz kolacji).

## **10 RAD DLA UTRZYMANIA STAŁEJ WAGI**

1. Jedz regularnie.
2. Zawsze jedz śniadanie!!!
3. Zrezygnuj z kolacji.
4. Nie jedz po godzinie 18.00.
5. Zmniejsz objętość posiłków (np. jedz na małym talerzu).
6. Jedz mniej wysokokalorycznych, tłustych pokarmów.
7. Wyeliminuj alkohol.
8. Jedz powoli; zakończ posiłek, gdy poczujesz się syty.
9. Jeśli dopisuje Ci apetyt, wybieraj świeże owoce lub warzywa.
10. Na zakupy wybieraj się zawsze najedzony – w ten sposób zapobiegiesz odruchowemu kupowaniu mniej korzystnych dla Ciebie produktów.

**JEŚLI SAM NIE POTRAFISZ SOBIE PORADZIC Z UTRZYMANIEM ODPOWIEDNIEJ WAGI, SKORZYSTAJ Z POMOCY NASZEGO DIETETYKA LUB SPECJALISTÓW Z PORADNI LECZENIA OTYŁOŚCI.**

## **ĆWICZENIA FIZYCZNE**

Regularny trening jest bardzo ważny po transplantacji. Ćwiczenia mogą Cię wzmocnić, poprawić Twój oddech, krążenie krwi i samopoczucie. **Przez pierwsze 3 miesiące po przeszczepie nie wolno Ci intensywnie ćwiczyć**; nie wykonuj przysiadów, pompek, brzuszków, nie pchaj i nie ciągnij ciężkich przedmiotów. Twoja sprawność fizyczna musi wracać stopniowo. Nie

wymagaj od swojego organizmu zbyt wiele. Cokolwiek robisz, kieruj się zdrowym rozsądkiem i zasadą **MIERZĘ SIŁY NA ZAMIARY, A NIE ZAMIARY NA SIŁY**. Twoje ćwiczenia muszą być dostosowane do możliwości Twojego organizmu. Ćwicz regularnie i codziennie, aby jak najszybciej wrócić do wydolności fizycznej sprzed choroby. Pamiętaj także o relaksie i odpoczynku. W domu utrwalaj ćwiczenia wyuczone już w szpitalu i sukcesywnie wprowadzaj nowe. Zacznij od krótkich spacerów po równym terenie, stopniowo wydłużając dystans. W późniejszym czasie możesz bardziej intensywnie trenować, konsultując się wcześniej z lekarzem prowadzącym.

## HIGIENA

Higiena ciała i jamy ustnej jest niezwykle istotna po transplantacji płuc, ze względu na zwiększone ryzyko infekcji (bakteryjnych, wirusowych i grzybiczych), chorób nowotworowych i wzmożoną potliwość spowodowaną lekami immunosupresyjnymi. Codzienna pielęgnacja ciała umożliwia nam obserwację pojawiających się zmian skórnych i w razie potrzeby, szybką interwencję dermatologa. Kąpiel pod prysznicem powinna być wykonywana przy użyciu mydła z dozownika; należy pamiętać o codziennej zmianie ręcznika. Nie należy używać gąbki, bo jest ona siedliskiem bakterii. Paznokcie należy obcinać krótko, nie uszkodzając skórki wokół paznokci. Obowiązuje mycie rąk przed posiłkiem, po wyjściu z toalety i po kontakcie ze zwierzętami. Możesz dezynfekować ręce specjalnymi preparatami do tego przeznaczonymi, tak jak na oddziale. Używaj pościeli łatwej do prania. Należy bezwzględnie unikać opalania się, zarówno na słońcu, jak i w solariach. W sytuacjach koniecznych należy stosować filtry, okrycie ciała i głowy.

Jamę ustną należy szczotkować miękką szczoteczką, unikając podrażnienia dziąseł. Szczotkowanie zębów należy wykonywać minimum dwa razy na dobę. Można też płukać jamę ustną preparatami do tego przeznaczonymi. Szczoteczki do zębów należy wymieniać co trzy miesiące; trzeba również pamiętać o systematycznym przeglądzie stanu uzębienia jamy ustnej (raz na 6 miesięcy). W przypadku inwazyjnych działań leczniczych należy zastosować osłonę antybiotykową, po wcześniejszej konsultacji z lekarzem.

**Pamiętaj o systematycznym, dokładnym myciu i dezynfekcji**

## **inhalatorów i spirometrów!!!**

### **PROWADZENIE POJAZDÓW**

Niewskazane jest prowadzenie pojazdów w okresie pierwszych 8 tygodni od transplantacji. Podczas jazdy samochodem należy zapinać pasy bezpieczeństwa, nawet jeśli jest to niewygodne. Nie ma żadnych przesłanek, które wskazywałyby na możliwość zaszkodzenia przeszczepowi przez zapięte pasy bezpieczeństwa.

### **ALKOHOL**

Niewskazane jest spożywanie napojów alkoholowych. Alkohol, podobnie jak przyjmowane leki, rozkładany jest w wątrobie. Dlatego może wpływać na metabolizm tych leków i zmieniać ich działanie. Spożywanie dużych ilości alkoholu prowadzi również do uszkodzenia wątroby, podwyższonego ciśnienia krwi lub nawet uszkodzenia serca. Należy zawsze zastanowić się, czy warto narażać się na to niepotrzebne ryzyko. Nie słuchaj ludzi, którzy przekonują Cię, że piwo nie szkodzi. To również alkohol, który niszczy Twój organizm.

### **PALENIE TYTONIU**

Palenie tytoniu po transplantacji płuc/a jest kategorycznie zabronione. Jeśli obecnie palisz, musisz natychmiast rzucić; palenie szkodzi bowiem zdrowiu każdego człowieka, a w szczególności pacjenta po transplantacji narządu, zwłaszcza płuc/a. Nikotyna ma degeneracyjne działanie na organizm człowieka, niszczy głównie serce, płuca i mózg. Palenie papierosów znacznie podnosi ryzyko wystąpienia choroby nowotworowej, choroby wieńcowej i udaru mózgu. Powoduje również wzrost ciśnienia tętniczego krwi, przyspieszenie akcji serca, choroby uzębienia, osteoporozę i chorobę wrzodową. Wdychany tlenek węgla ogranicza ilość tlenu dostarczanego do organizmu człowieka. Ponadto, przeszczepione narządy wykazują ogromną podatność na uszkodzenia powstałe w wyniku palenia. Unikaj również palenia biernego. Nikotynizm i brak 6. miesięcznego okresu odstawienia jest przeciwwskazaniem do transplantacji płuc. Nie zniszcz tego co otrzymałeś, nie każdy ma takie szczęście!

## **AKTYWNOŚĆ ZAWODOWA**

Po rocznej rekonwalescencji możesz wrócić do pracy zawodowej. Zanim jednak ją podejmiesz, musisz uzyskać zgodę lekarza prowadzącego. Zazwyczaj nie zaleca się powrotu do pracy przez pierwsze 12 miesięcy po zabiegu. Czas ten jest potrzebny, abyś odbudował mięśnie, zregenerował siły i powrócił do pełnej wydolności po transplantacji. Dodatkowo okres ten obarczony jest największym ryzykiem wystąpienia epizodów odrzucania organu, należy więc go spokojnie przeczekać. W pierwszych miesiącach po przeszczepie ilość wizyt w Poradni Transplantacyjnej jest największa, co dodatkowo skutkowałoby dużą absencją w pracy. Jesteś narażony na infekcję, więc najlepiej unikaj dużych zbiorowisk ludzi.

## **SFERA EMOCJONALNA**

Lęk i depresja występują dość często u osób po transplantacji. Jeśli nie potrafisz sobie z tym poradzić: masz problemy ze snem, nie możesz jeść, nic Cię nie cieszy i jesteś przygnębiony - skorzystaj z pomocy psychologicznej lub psychiatrycznej. Nie obawiaj się: zasięgnięcie rady u specjalisty nie jest czymś wstydliwym i rzadkim - okresowe obniżenie nastroju, lęki zdarzają się każdemu z nas. Warto jak najszybciej poszuka pomocy, aby móc cieszyć się nowym życiem i dobrym samopoczuciem.

## **AKTYWNOŚĆ SEKSUALNA**

Możesz podjąć aktywność seksualną gdy tylko poczujesz się gotowy. Także w tym obszarze dostosuj aktywność do swoich możliwości. Po zabiegu, w związku z poprawą samopoczucia, zainteresowanie tą sferą powraca. Pamiętaj jednak, że po transplantacji Twoja podatność na choroby jest większa. Każdy powinien zabezpieczać się przed chorobami przenoszonymi drogą płciową, takimi jak AIDS, opryszczka, zapalenie wątroby typu B i C. Używanie prezerwatyw zniży ryzyko przeniesienia tych chorób. Zaleca się stosowanie metod podwójnego zabezpieczenia, tj. prezerwatywy + środków plemnikobójczych lub kapturka + środków plemnikobójczych. Zabezpieczenia stosowane prawidłowo są skuteczne.

Jeśli kobieta zdecyduje się na stosowanie kapturki, wskazana jest wizyta u ginekologa celem dobrego wyboru środka. Nie zaleca się stosowania tabletek antykoncepcyjnych ani wkładek wewnątrzmacicznych (tzw. „spirali”).

Posiadanie dzieci po transplantacji jest możliwe, jednak niezalecane.

### **Myśląc o ciąży pamiętaj, że:**

- Cięża obarczona jest dużym ryzykiem niepowodzenia, może być powikłana i wymagać hospitalizacji.
- Występuje znacznie większe ryzyko wystąpienia wady u dziecka.
- Jeśli przyczyną transplantacji płuc była choroba genetyczna, przed podjęciem decyzji koniecznie skonsultuj się z poradnią chorób genetycznych.

### **Jeśli chcesz urodzić dziecko, masz pełne prawo do tej decyzji.**

Przed podjęciem ostatecznej decyzji porozmawiaj koniecznie z zespołem transplantacyjnym – ciąża u pacjentki po transplantacji płuc/a musi być dokładnie zaplanowana. Jej prowadzenie wymagać będzie ścisłej współpracy ginekologa z lekarzem transplantologiem.

### **WAKACJE, PODRÓŻE**

Nie ma powodu, aby unikać podróżowania, należy jednak kierować się poczuciem zdrowego rozsądku. Unikaj tych regionów świata, gdzie może występować zakażona woda lub jedzenie, mogą być trudności w uzyskaniu właściwej pomocy w razie wystąpienia jakichkolwiek problemów zdrowotnych. Spędzając wolny czas, przebywaj z dala od dużych zbiorowisk ludzi, od często brudnych zbiorników wodnych, brudnych plaż. Unikaj zbyt dużych różnic temperatur - mogą być przyczyną infekcji. Wycieczki po lesie też nie są wskazane. W wilgotnych, zacienionych terenach często bytują grzyby i bakterie.

### **ZWIERZĘTA**

Osoby poddane immunosupresji narażone są na wyższe ryzyko infekcji przenoszonej przez zwierzęta, np. koty mogą zarazić Cię toksoplazmozą. Najlepiej nie mieć z nimi bliższego kontaktu. Zespół transplantacyjny naszego szpitala kategorycznie zabrania, aby w domu pacjenta po przeszczepie płuc były zwierzęta. Jeśli w Twoim domu jest zwierzę, musisz niestety natychmiast oddać je w bezpieczne ręce.

## **PRZYGOTOWANIE POKOJU**

Twój pokój jest miejscem, gdzie początkowo po transplantacji płuc/a będziesz spędzał najwięcej czasu, dlatego zadбай o to, aby jego otoczenie było bezpieczne dla Ciebie i Twojego nowego narządu. Jeśli zastosujesz się do poniższych wskazówek, na pewno tak się stanie:

- usuń dywany, zasłony, narzuty i inne rzeczy, które gromadzą kurz i bakterie (np. pluszami, maskotki)
- kwiaty doniczkowe wynieś do innego pokoju, są siedliskiem grzybów
- zastosuj w pomieszczeniu powierzchnie łatwo zmywalne i utrzymuj je w czystości
- jeśli w Twoim mieszkaniu jest klimatyzacja lub ogrzewanie nawiewowe, wymieniaj w nich regularnie filtry powietrza
- często wietrz pokój
- unikaj pomieszczeń, w których jest wilgoć i grzyb
- nie przebywaj w domu podczas remontu (skuwania tynków, wiercenia, nakładania czy szlifowania gładzi)
- nie wolno Ci wykonywać prac remontowych w zapyleniu i w zanieczyszczonym powietrzu. Nie powinieneś również kopać w ziemi czy kosić trawy.
- unikaj kontaktu (dotykania, wdychania) z gazami, dymem (palenie papierosów - w tym również bierne) i chemikaliami np.: farby, zmywacze, pestycydy, benzyna i pochodne ropy naftowej, środki czyszczące, wybielacze, itp.

## **WIZYTY KONTROLNE**

Po 4 tygodniach od zabiegu zostaniesz wypisany do domu. My jednak będziemy dalej czuwać nad Twoim stanem zdrowia, zapewniając Ci długotrwale dobre samopoczucie. Na karcie wypisowej ze szpitala otrzymasz wyznaczony termin wizyty kontrolnej, podczas której wykonany zostanie panel badań laboratoryjnych i diagnostycznych. Są one konieczne dla monitorowania pracy Twoich płuc. Pozwalają również na wczesne wykrycie niepokojących objawów i szybkie wdrożenie leczenia. Wizyty kontrolne będą odbywały się w Poradni Transplantacyjnej. Bezpośrednio po transplantacji mogą one być dość częste - nawet co 2 tygodnie. Wraz z upływem czasu po przeszczepie będzie malała częstotliwość wizyt kontrolnych.

Wizyta kontrolna trwa około 6 - 8 godzin.











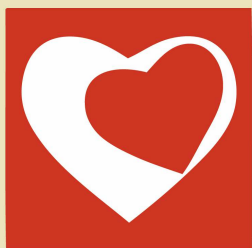






# **Program edukacji i promocji idei transplantacji na terenie województwa śląskiego na lata 2013-2014 w ramach realizacji Narodowego Programu Medycyny Transplantacyjnej - Program Wieloletni 2011-2020 Ministerstwa Zdrowia**

Zasadniczym założeniem programu, opracowanego przez Fundację Śląskiego Centrum Chorób Serca we współpracy z zespołem Śląskiego Centrum Chorób Serca w Zabrze: kardiologami, kardiochirurgami, transplantologami, anestezjologami oraz koordynatorami transplantacyjnymi i działem marketingu SCCS jest opracowanie i przeprowadzenie wśród lokalnej społeczności kompleksowej, długoterminowej kampanii promocyjno-edukacyjnej, mającej na celu zwiększenie świadomości społecznej na temat transplantacji, wypromowanie idei dawstwa narządów, komórek i tkanek oraz upowszechnienie i usystematyzowanie wiedzy społeczeństwa dotyczącej przeszczepu komórek, tkanek i narządów jako metody leczniczej. Program zakłada, że działania te, podejmowane systematycznie i w obrębie różnych grup społecznych i zawodowych regionu, przyczynią się do zwiększenia liczby przeszczepień narządów od dawcy zmarłego o co najmniej 100% do czasu zakończenia programu (2020) w stosunku do roku 2009. Wzrost aktywności transplantacyjnej wpłynie jednocześnie pozytywnie na sytuację zdrowotną w regionie: przyczyni się do redukcji zgonów z powodu skrajnej niewydolności narządowej, poprawy jakości i długości życia chorych ze skrajną niewydolnością narządów, którzy dzięki przeszczepowi mogą powrócić do aktywnego życia, jak również do zmniejszenia niepełnosprawności i wykluczenia społecznego w tej stale rosnącej grupie pacjentów. Pozwoli to tym samym na znaczne obniżenie wydatków związanych z opieką medyczną i długoterminową hospitalizacją chorych z niewydolnością narządową i większą koszt-efektywność leczenia w regionie.



# Fundacja SCCS

Status organizacji pożytku publicznego

[www.fundacjasczs.pl](http://www.fundacjasczs.pl)

KRS 0000219230

Nasz adres:

ul. Wolności 182, I piętro, lok. 42, 43, 44

## Fundacja Śląskiego Centrum Chorób Serca w Zabrze

od 2004 roku wspiera działalność Śląskiego Centrum Chorób Serca w podnoszeniu jakości i unowocześnianiu metod diagnostyki i leczenia chorób u osób dorosłych i dzieci poprzez:

- finansowanie zakupu sprzętu i aparatury medycznej ratujących życie pacjentów
- doskonalenie kadr oraz działalność szkoleniową (stypendia, staże krajowe i zagraniczne, szkolenia Ośrodka Edukacji, współpraca z Fundacją Kardiologii im. Prof. Z. Religii)
- współorganizowanie targów i konferencji naukowych
- propagowanie wiedzy na temat transplantacji narządów, w tym serca i płuc, które wykonywane są od 25 lat w naszym szpitalu – akcja "Tak dla Transplantacji"
- promocja zdrowia i zdrowego, higienicznego trybu życia wśród lokalnej społeczności.

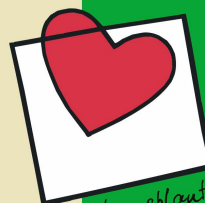
**Pomagając szpitalowi upewnimy się, że doświadczeni przez choroby pacjenci nie pozostaną bez profesjonalnie świadczonej pomocy.**

Wszyscy, którym nie jest obojętny los innych, ciężko pokrzywdzonych przez życie, mogą wspomóc Fundację darując 1% swojego podatku dochodowego lub wesprzeć cele statutowe w dowolnym zakresie, przekazując środki pieniężne, w ramach darowizny lub sponsoringu, na konto bankowe Fundacji:

**Bank Zachodni WBK S.A. 1  
Oddział w Zabrze Nr konta: 08  
1090 2037 0000 0001 0321 0905**



**"Wszystkie  
dzieci  
są nasze"**



*Tak dla transplantacji*