

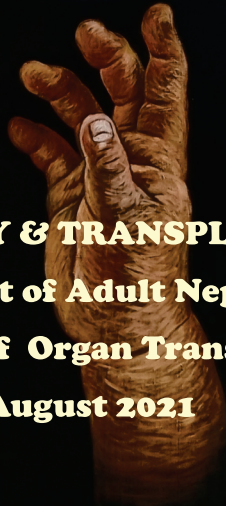
GABAY PARA SA KIDNEY DONORS

NATIONAL KIDNEY & TRANSPLANT INSTITUTE

Department of Adult Nephrology

Department of Organ Transplantation

August 2021





GABAY PARA SA KIDNEY DONORS



NATIONAL KIDNEY & TRANSPLANT INSTITUTE

Department of Adult Nephrology

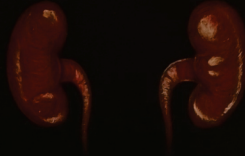
Department of Organ Transplantation

August 2021

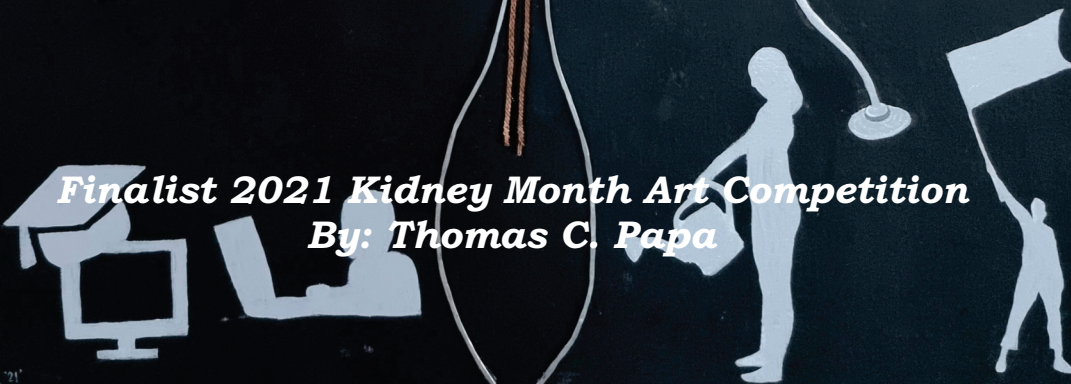
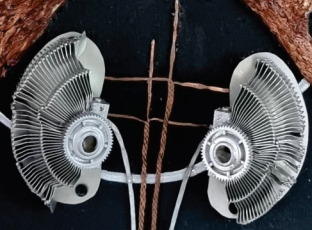
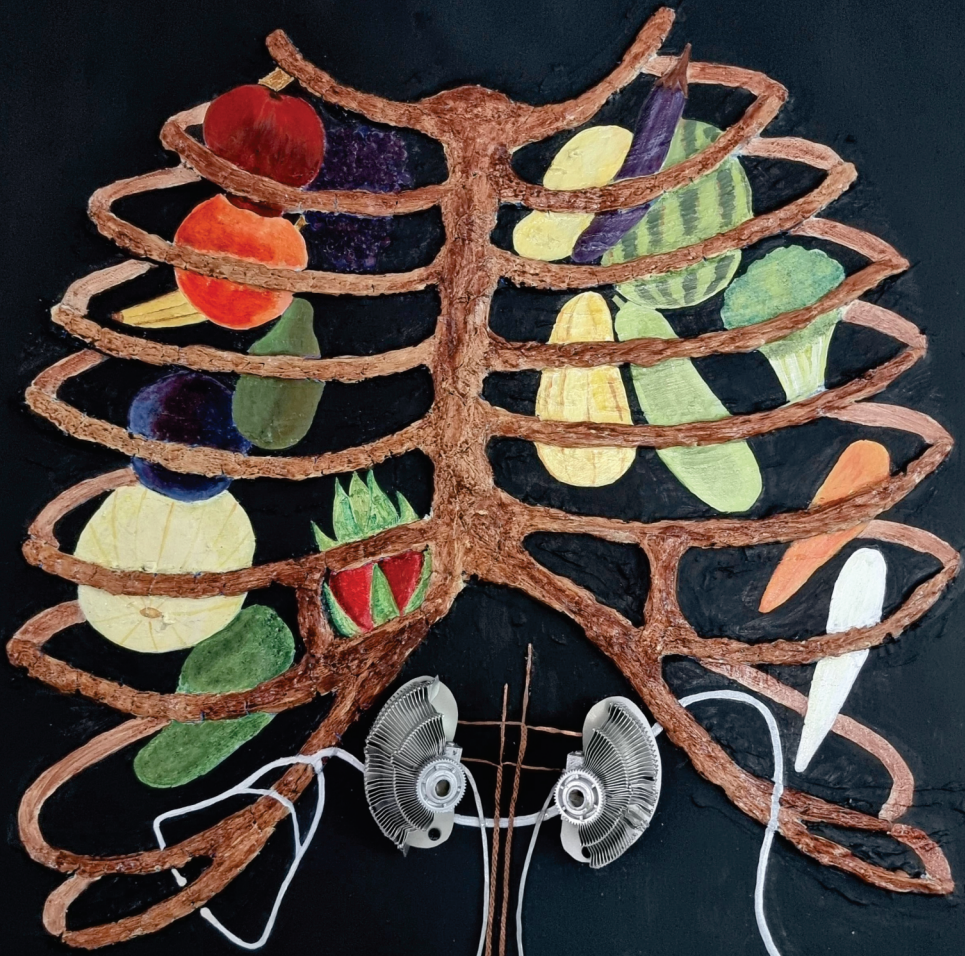


**ORGAN
DONOR
CARD** KEEP THIS CARD
WITH YOU SINCE
IT CAN BE FOUND
EASILY

I would like to help
someone to live
after my death



***3rd place 2021 Kidney Month Art Competition
By: Lance Kirby Y. Yaneza***



Finalist 2021 Kidney Month Art Competition
By: Thomas C. Papa

Ang National Kidney and Transplant Institute (NKTII) ay kabilang sa pinakamahusay na kidney transplant centers sa Asya at patuloy itong nangungunang transplant center sa bansa. Mula noong 1983, ang NKTII ay nagsagawa ng mahigit 5,000 kidney transplants, at may humigit-kumulang na 300 na nagagawang transplants taun-taon sa mga nakaraang taon. Karamihan sa mga donasyong bato (donated kidneys) ay mula sa mga buhay na donor (living donor) ngunit ang donasyon ng mga mula sa namatay (deceased organ) ay makabuluhang bumuti sa paglipas ng mga taon. Ang tinatagal ng transplanted kidney at buhay ng pasyente pagkalipas ng isang taon (one-year graft and patient survival rates) ay nananatiling higit 95%.

Nilalayan ng handbook na ito na gabayan ang mga taong tulad mo na maaaring interesadong maging kidney donor. Ipakikilala din ng handbook na ito sa inyo ang donor program ng NKTII. Naglalayan din itong makapagbigay ng pangunahin at mahahalagang impormasyon tungkol sa donasyon ng bato (kidney).

Sinasagot ng handbook ang karamihan sa mga madalas itanong sa pinakasimple at pinakamaikling paraan upang ang mga potensyal na donor ng bato (kidney) na tulad mo at ng iyong pamilya ay makapagbigay ng desisyon (informed decision) tungkol sa donasyon ng organ.

Ang boluntaryong pagpapasya na ibigay ang iyong kidney sa isang taong may end-stage renal failure (ESRD) ay talagang isang kabayanihan at isang mahalagang desisyon sa pagbabago ng buhay na maaaring maging isang napakagandang karanasan.

Ang handbook na ito ay unang nai-print noong Agosto 2010. Ang binago at na-update na edisyon na ito ay kinabibilangan ng higit pang mga sagot sa ilan sa mga madalas itanong ng mga potensyal na donor, ang pinakabagong mga legal na pahayag tungkol sa donasyon ng organ at karagdagang gabay sa mga dapat at hindi dapat gawin pagkatapos ng donasyon sa bato.

Lubos naming inirerekumenda na basahin mo ito nang lubusan at talakayin ang iyong mga iniisip sa iyong pamilya, iyong doktor at sa aming mga transplant coordinator. Nais naming gabayan ka sa bawat hakbang ng paraan at maging komportable sa anumang desisyon na gagawin mo.

Maging alam.

Maging empowered.

Tumulong na magligtas ng buhay. Maging bayani.

Maging organ donor.

PAGKILALA

Nais naming kilalanin at pasalamatan ang mga sumusunod. Kung wala sila ay hindi matatapos ang aklat na ito:

Ang Executive Director, Dr. Rose Marie O. Rosete- Liqueute, para sa kanyang pamumuno
Ang Deputy Executive Director for Education, Training and Research Services, Dr. Romina A. Danguilan, MD para sa kanyang dedikasyon at motibasyon.

Ang Chairperson ng Department of Adult Nephrology, Dr. Luis V. Limchui , para sa kanyang gabay ;

Ang aming mga kasamahang manggagamot mula sa Department of Adult Nephrology

Ang Chairman of the Department of Urology, Dr. Genlinus D. Yusi,;

Ang aming mga kasamahang manggagamot mula sa Department of Urology

Ang aming mga kasamahan mula sa Human Organ Preservation Effort (HOPE)

Original Edition (Agosto 2010) by:
Concesa B. Cabanayan-Casasola, M.D.
Maria Cecilia S. Manalo, M.D.
Melo Jane P. Oallares-Paz, M.D.
Ramon C. Mora, M.D.

Second Edition (Agosto 2016) by:
Hazel Daphne Niñalga-Rodriguez, M.D.
Ma. Martina F. Alcantara, M.D.
Mel-Hatra I. Arakama, M.D.
Marie Angeline Ledesma-Gumba, M.D.
Arlene S. Muñoz, M.D.
Anthony Russell T. Villanueva, M.D.

Third Edition (Mayo 2018) by:
Marc Angelo P. Hizon, M.D.
Pamela Marie B. Imperial, M.D.

Fourth Edition (Nobyembre 2021) by:
Cher Alaine Luna-Carolino, M.D.
Paolo Miguel A. David, M.D.

Talaan ng Nilalaman

I. Ang mga Bato (Kidneys).....	1
Ano ang mga bato (kidneys).....	1
Ano ang mga ginagawa ng bato (kidneys)?	1
Ano ang pagkasira ng bato (kidney failure) ? .	2
II. Kidney Donation	4
Ano ang kidney donation?	4
Ano ang mga benepisyong ng kidney donation? .	4
Sino ang pwede magdonate ng kidney? .	5
Ano ang mga karaniwang maling kuru-kuro tungkol sa donasyon sa bato (kidney donation)?.....	6
Paano maging kidney donor?.....	7
III. Buhay (Living) Kidney Donation.....	7
Sino ang maaaring maging living kidney donor?.....	7
Ano ang mga uri ng living kidney donors?	8
Ano ang mga pakinabang ng buhay na donasyon sa bato (living kidney donation) kumpara sa donation mula sa namatay (deceased organ)?.....	9
Bakit kailangan ng Donor Evaluation o Work-up?	9
Ano ang mga kinakailangang pagsusuri (tests) na dapat gawin?.....	10
ABO Incompatible Living Donor Kidney Transplant.....	11
Gaano katagal ang proseso ng pagsusuri sa donor?	12

Talaan ng Nilalaman

Sino ang gumagawa ng pangwakas orhulingdesisyon?	12
Gaano katagal ang kailangang mawala sa trabaho?.....	12
Ano ang mga bagay na dapat mong malaman ukol sa operasyon?.....	13
Ano ang mga klase ng donor nephrectomy?....	14
Ano ang pagkakaiba ng open at laparoscopic ne-phrectomy.....	15
Ano ang mga panganib ng pagiging isang buhay na kidney donor?.....	16
Gaano ako katagal sa ospital?.....	19
May kailangan ba akong inumin na gamot pagkatapos magdonate?.....	19
Paano ako maapektuhan ng pagbigay ng bato?..	20
May mga partikular ba na ipinagbabawal bago o pagkatapos magdonate?.....	22
Magiging matagumpay ba ang transplant?	22
Makakakuha ba ako ng insurance coveragepagkatapos magdonate?.....	23
Ano ang mga pwede at hindi pwede pagkatapos ng operasyon	23
IV. Patay na Organ Donor	25
Paano maging isang patay na organ donor?.....	25
Ano ang brain death?.....	25
Anong organs ang pwedeng madonate ng patay na donor?.....	26
Sino ang nagmamamange ng patay na donor?.....	26
Meron bang registry para sa mga gusto na maging patay na donor pagkatapos ng brain death?	27

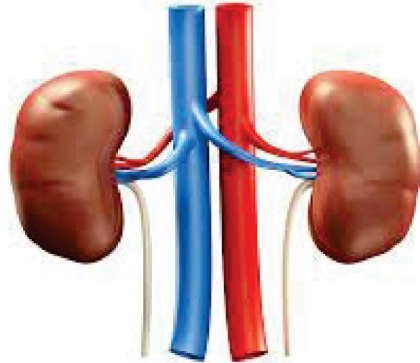
Talaan ng Nilalaman

Paano ipinamamahagi ang mga kidney sa mga pasyente naghi-hintay ng organ transplant?	27
May kidney organs bang nasasayang?	28
Ang pagkakakilanlan ba ng organ donor ay ipapapagbigay alam sa tatanggap ng transplant?	29
Mayroon bang gastos sa pamilya ng donor?	29
Paano nagiging deceased organ donor?	29
Sino ang itinuturing na iyong susunod na kamag-anak (next of kin)?	30
Nahihirapan ba ang ilang mga donor sa paggawa ang desisyon?	30
Maaari mong baguhin ang iyong isip pagkatapos mo lagdaan ang isang organ donor card?	31
Dapat bang maimpluwensyahan ng iyong edad o kalusugan (health condition) ang iyong desisyon maging organ o kidney donor?	31
Ano ang maaari mong gawin kung ang isang miyembro ng iyong pamilya ay naging potensyal na organ donor?...	31
V. Legal at Relihiyosong Pagsasaalang-alang Hinggil sa Donasyon ng organ.....	32
Maaari bang bilhin o ibenta ang mga human organs tulad ng kidney?...	32
Ano ang mga legal na pahayag sa donasyon ng organ?	32
Ano ang mga pahayag ng relihiyon sa donasyon ng organ?	35

	Ano ang mga dokumentong kinakailangan sa bago ang donasyon ng bato?.....	37
VI.	Paggawa ng Desisyon.....	40
	Ano ang kailangan mong isipin bago mag-donate?	40
	Paano kung magpasya kang hindi maging isang donor?.....	41
	Saan ka maaaring pumunta para sa higit pa impormasyon?.....	41
VII.	COVID 19.....	42
	Ano ang COVID 19?	42
	Ano ang pinagkaiba ng quarantine and isolation?.....	44
	Pagsusuri (Testing) bago sumailalim sa Kidney Donation.....	46
	Bakuna laban sa COVID-19 (COVID 19 Vaccina-tion).....	47
VIII.	Iba pang mga bakuna.....	50
IX.	TELEHEALTH/TELEMEDICINE.....	51

Ano ang mga bato (kidneys)?

Ang mga bato ay dalawang organ na hugis bean na halos kasing laki ng isang kamao. Matatagpuan ang mga ito sa li-kod ng mas mababang tadyang (at the back, behind the lower ribs).



Ano ang ginagawa ng mga bato (kidneys)?

Ito ang mga pangunahing ginagawa ng mga bato:

- Salain ang mga dumi, acid, o lason at labis na tubig mula sa dugo
- Maglabas ng renin, isang hormone o chemical messenger na tumutulong sa pagkontrol ng ating presyon ng dugo
- Gumawa ng erythropoietin na nagpapasigla ng bone mar-row upang makagawa ng mga pulang dugo (red blood cells). Ang mga pulang dugo ay nagdadala ng oxygen sa lahat ng bahagi ng katawan.

Gumawa ng bitamina D, na mahalaga upang mapanatiling malusog ang mga buto

Ano ang pagkasira ng bato (kidney failure)?

Ang kabiguan ng bato (kidneys) ay nangyayari kapag hindi magawa ng mga kidneys ang mga tungkulin at gawain nito na nabanggit kanina. Maaari itong mangyari nang dahan-dahan at tinatawag itong chronic kidney disease (CKD). Ito ay kadalasang sanhi ng pinsala sa mga kindeys sa anyo ng mga matagal nang sakit tulad ng diabetes, hypertension, pamamaga ng mga yunit ng pagsasala ng mga bato na tinatawag na glomerulonephritis at mga sakit na autoimmune tulad ng systemic lupus erythematosus. Ang iba pang mga sakit tulad ng mga bato sa bato, con- genital birth defects at polycystic kid-ney disease ay maaari ring humantong sa renal failure.

ANO ANG MGA SINTOMAS NG KIDNEY FAILURE?

Karamihan sa mga taong maysakit ay nakakapansin na sila ay nanghihina, madaling mapagod at nawawalan ng gana. Ang iba pang mga palatandaan na karaniwang nakikita ay kinabibilangan ng:

Hirap sa paghinga

Pagbaba ng dami ng ihi

Pagsusuka

Madaling magka-pasa

Hindi makontrol na presyon ng dugo,

Pagmamanas

Pananakit ng dibdib

Pangangati

Cramps

Sakit sa likod at mga buto

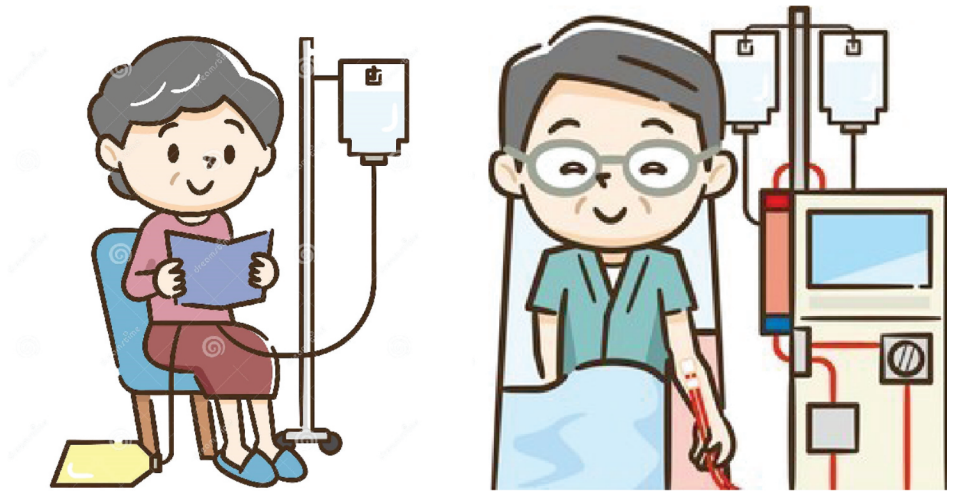
Kawalan ng kakayahan sa pagtulog

Nabawasan ang mga gawaing sekswal

Ang unti-unting pagkawala ng function ng bato ay maaaring mauwi sa permanenteng pagkabigo sa bato na tinatawag na end-stage renal disease (ESRD). Kapag hindi na gumagana nang maayos ang mga bato, mangangailangan ng peritoneal dialysis o hemodialysis na nag-aalis ng mga dumi sa dugo.

Gayunpaman, hindi maaaring ganap na mapapalitan ng dialysis ang lahat ng mga function ng kidney. Tanging ang kidney transplant lang ang makakapagpanumbalik ng lahat ng function ng kidney.

Ang isang pasyente na na-diagnose na may end stage re-nal dis- ease ngunit wala pa sa dialysis ay maaaring su-mailalim sa pre-emptive transplant (transplant bago mag-dialysis)



KIDNEY DONATION

ANO ANG KIDNEY DONATION?

Ang donasyon sa bato (kidney donation) ay kapag ang isang tao ay nag-donate ng bato (kidney) para sa isang taong may End Stage Renal Disease (ESRD).

ANO ANG BENEPISYO NG KIDNEY DONATION?

Donasyon sa bato:

- Nagbibigay ng pakiramdam ng katuparan sa donor
- Binibigyan ang isang pasyente na may ESRD ng bagong buhay
- Ito ay mas matipid kumpara sa life-time dialysis



Sino ang maaaring mag-donate ng bato?

Upang maging isang kidney donor dapat kang:

- nasa mabuting pisikal na kondisyon at mental na ka-lusugan - dapat ay 18 taong gulang hanggang 60 taong gu-lang

- dapat ay may normal na kidney function

Maaaring pigilan ka ng mga sumusunod na kondisyong medikal na maging donor

- Sakit sa bato
- hindi nakokontrol na presyon ng dugo
- Diabetes
- Kanser
- Hepatitis
- aktibong impeksyon
- Sakit sa baga tulad ng emphysema

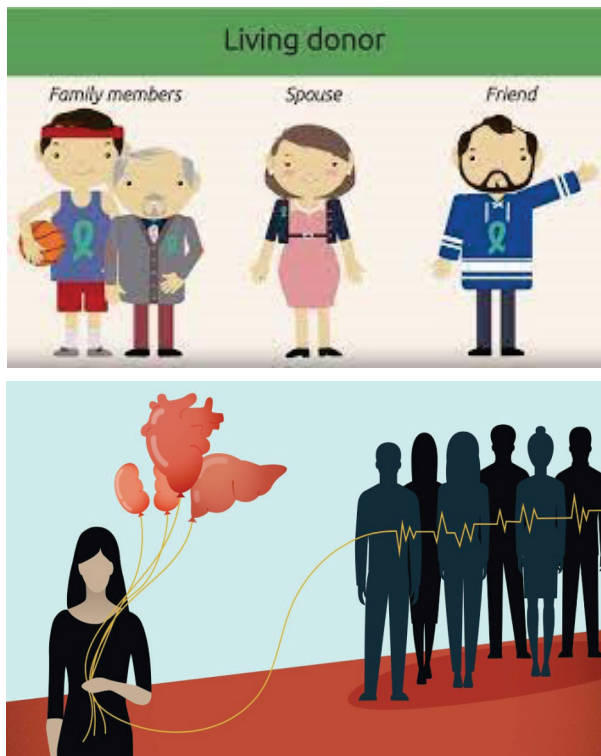
Ano ang mga karaniwang maling kuru-kuro (misconceptions) tungkol sa donasyon ng bato?

1. mababa ang posibilidad ng matagumpay na kidney transplant.
 - Ang mga kidney transplant ay ang pinakamatagumpay na organ transplant na may 90-95% rate ng tagumpay. Ang mga bato mula sa nabubuhay na do-nor ay karaniwang tumatagal ng 15-20 taon.
2. delikado ang pag-donate ng kidney
 - karamihan sa mga donor ay gumugugol lamang ng 1-4 na araw sa ospital at makakabalik sa trabaho sa loob ng 2-3 linggo. Ang mga panganib ng mga komplikasyon mula sa donasyon ay mababa.
3. paano kung kailangan ko ng kidney transplant mamaya?
 - ang tinatayang panganib ng kidney failure sa 15 taon pagkatapos ng do-nasyon ay 3 sa bawat 1000 donor. Ang mga donor ay may mas mababang rate ng kidney failure kaysa sa pangkalahatang populasyon; ngunit mas mataas ang panganib sa buhay (lifetime risk) kumpara sa malusog na hindi donor.
4. Ang pag-donate ng bato ay nakakabawas sa buhay ng donor (life expectan-cy)
 - Hindi nababawasan ang life expectancy o buhay sa pag-donate ng bato
5. kailangang miyembro ng pamilya ang donor para maging kapareha o match
 - Hindi kailangang mula sa biological na kamag-anak ang donor para maging kapareha o match. Maaaring ang living donor ay mula sa kamag-anak, kaibigan, asawa, at iba pa.

Paano nagiging kidney donor?

May dalawang paraan para maging isang kidney donor:

Buhay (living) na donor – magbigay o donate habang ikaw ay nabubuhay pa
Namatay (deceased)/ Cadaveric na donor – magdonate kapag ikaw ay namatay



Sino ang pwede maging buhay na kidney donor?

Kahit sino sa pagitan ng edad na 18 at 60 taong gulang ay kandidato para sa buhay na kidney donation.

Ano ang mga uri ng nabubuhay na kidney donor (living donor)?

Mayroong dalawang uri ng mga buhay na donor sa bato:

Living Related Donor (LRD): isang taong may kaugnayan sa tatanggap hanggang sa ika-4 na antas ng pagkakaugnay

1st degree - mga magulang, mga anak

2nd degree - mga kapatid, lolo't lola, apo

3rd degree - mga apo sa tuhod, mga pamangkin/
mga lolo't lola na great grandparents

4th degree – great nephews/neices, first
cousins, great uncles/aunts

Living Non-Related Donor (LNRD): isang taong may pangmatagalang malapit na emosyonal na relasyon sa tatanggap tulad ng asawa, ampon, kaibigan, empleyado, o amo. Gayunpaman, maaari rin siyang maging sinuman na walang emosyonal na kaugnayan sa tatanggap ngunit may sapat na pakialam upang tumulong. Ang pag-apruba ng Transplant Ethics Committee ay kailangan bago ang ganitong uri ng donasyon

Ano ang mga pakinabang (advantages) ng buhay na donasyon sa bato?

Maaaring isagawa o iiskedyul ang operasyon sa naaangkop na oras (at the most appropriate time) May sapat na oras para sa mga labor-work up, clearances at paghahanap ng pinakatugmang donor.

Nababawasan ang oras ng paghihintay para sa tatanggap (mas maikling waiting time).

Ang donasyong bato ay kaagad-agad (immediately) inililipat na nagreresulta sa mas magandang kinalabasan (better outcome)

Bakit kailangan ng Donor Evaluation?

Bilang isang buhay na donor ng bato (kindey), sasailalim ka sa isang malawak na pagsusuri upang matiyak na:

Ikaw ay malusog at fit para sumailalim sa operasyon.

Ang donasyon ay hindi makakasama sa iyo sa anumang paraan.

Wala kang mga sakit na maaaring makompromiso ang iyong sarili at ang tatanggap ng bato

Ano ang mga pagsusulit na kailangan para sa Kidney Donation Evaluation?

Ang pagsusuri ay kinabibilangan ng:

Medikal na kasaysayan at pisikal na pagsusuri ng doktor

Mga pagsusuri sa dugo at ihi
Tissue typing at cross-matching
Pagsusuri sa pagbubuntis para sa mga kababaihang nasa edad ng panganganak

Ultrasound ng mga bato at iba pang mahahalagang bahagi ng katawan

X-ray ng dibdib

Psychological na pagsusuri

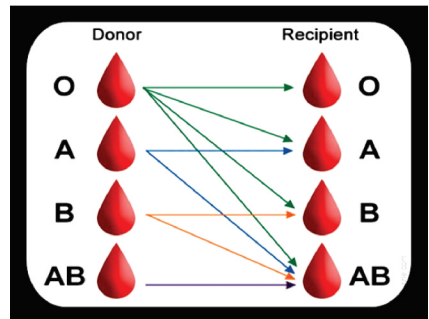
Electrocardiogram (EKG o ECG)

Nuclear scan

CT Renal angiography



Nakakatulong ang uri ng iyong dugo na matukoy kung ka-nino ka maaaring mag-abuloy para sa ABO compatible Kid-ney Transplant:



Kung ang uri ng iyong dugo ay hindi tugma sa tatanggap, ang ABO incompatible na Kidney Transplant ay isang opsyon para sa iyo na maging isang donor.

Ano ang ibig sabihin ng ABO incompatible?

Ang A, B, AB, at O ay ang 4 na pangunahing uri ng dugo at naka-batay sa maliliit na molekula sa ibabaw ng mga selula ng dugo. Ka-pag ang isang tao ay tumanggap ng dugo mula sa isang taong may ibang uri ng dugo maaari itong magdulot ng isang reaksyon na tinatawag na ABO incompatibility.

- Ang mga taong may type A na dugo ay magre-react sa type B o type AB na dugo.
- Ang mga taong may type B na dugo ay magre-react sa type A o type AB na dugo.
- Ang mga taong may type O na dugo ay magre-react sa type A, type B, o type AB na dugo.
- Ang mga taong may uri ng AB ay hindi magre-react sa anumang iba pang uri ng dugo

Ano ang ABO Incompatible Living Donor Kidney Transplant?

Ang ABOi living donor KT ay isa pang strategy na ginagamit sa ibang mga bansa upang palawakin ang organ pool sa pamamagitan ng pagbibigay ng donor kidney sa isang tatanggap na hindi ABO compatible. Ito ay ligtas na procedure na pwede na gawin sa NKTi.

Gaano katagal ang proseso ng pagsusuri ng donor (evaluation)?

Mag-iiba ito. Sa pangkalahatan, aabutin ito ng dalawa hanggang tatlong linggo . Ito ay depende sa mga kadahilanan tulad ng kung saan ka nakatira at kung mayroong anumang karagdagang mga pagsusuri na maaaring kailanganin. Hangga't maaari, ang pagsusuri ay iaayon sa iyong mga pangangailangan at iskedyul.

Sino ang gumagawa ng pangwakas o huling desisyon?

Kapag nakumpleto na ang lahat ng mga pagsusuri (tests), ang mga ito ay titingnan ng transplant team. Ang transplant ay magaganap lamang kung tiwala ang transplant team na parehong ikaw at ang tatanggap ng kidney ay malusog at kayong dalawa ay papaya na magpatuloy at hand ana.

Gaano katagal ako mawawala sa trabaho?

Aayusin ng iyong manggagamot ang mga pagsusuri, bago ang transplant, na isinasaalang-alang ang iyong iskedyul ng trabaho upang mabawasan ang pagkagambala sa iyong trabaho. Ang panahon ng operasyon at paggaling (operation and recovery period) ay nag-iiba sa: sa uri ng operasyon, sa iyong indibidwal na paggal-ing at sa uri ng trabaho na iyong ipagpapatuloy. Marami sa mga may hindi mabigat na trabaho (desk job) ay mangangailangan ng tatlong linggo bago bumalik sa trabaho. Kung ang iyong trabaho ay may mabibigat na pisikal na hinihingi, maaaring kailanganin mo ng anim na linggo o higit pa upang ipagpatuloy ang lahat ng iyong mga naunang aktibidad.

Ano ang mga bagay na dapat mong malaman tungkol sa operasyon?

Bilang isang kidney donor, karaniwan kang ipapa-admit sa ospital ng isa hanggang dalawang araw bago ang na-katakdang operasyon para sa panghuling pagsusuri at pa-ghahanda bago ang donor surgery. Sa panahong ito, maaaring ulitin ang mga pagsusuri sa dugo kabilang ang tissue cross matching, ECG at posibleng x-ray ng dibdib. Ang pag-aayuno (fasting) at paglilinis ng bituka (bowel cleansing) ay isinasagawa sa gabi bago ang operasyon.

Ang surgical procedure ng pagtanggap ng kidney ay tina-tawag na nephrectomy. Maaaring tumagal ito sa pagitan ng dalawa hanggang apat na oras. Sa umaga pagtapos ng operasyon, hinihikayat kang maglakad at wala sa iyong ka-ma (out of bed) ng madalas. Ito ay upang mapaganda ang sirkulasyon ng dugo, maiwasan ang mga komplikasyon sa baga at itaguyod ang pagbawi ng mga normal na paggana ng bituka. Ikaw ay papayuhan na huminga ng malalim upang maiwasan ang mga problema sa baga (deep breathing exercises). Kung masakit ang pag-ubo, maaari mong suportahan ang iyong tiyan gamit ang iyong mga kamay o lagyan ito ng unan habang umuubo. Ang mga gamot laban sa pananakit (pain medications) ay ibibigay kung kinakailangan.

Hindi ka muna papayagang kumain ng iyong regular na diyeta sa loob ng isa hanggang dalawang araw pagkatapos ng operasyon dahil sa pagbagal ng paggana ng iyong bituka na dulot ng operasyon at mga gamot sa pananakit. Magsisimula ang malambot na diyeta sa sandaling makalabas ka ng gas mula bituka o utot. Ibabalik ka na sa iyong regular na diyeta kung walang pagdudu-wal, pagsusuka o pananakit ng tiyan na nangyayari.

Mapapalabas ka mula sa ospital tatlo hanggang limang araw pagkatapos ng operasyon. Kakailanganin ang follow-up na kon-sultasyon isang linggo pagkatapos ng paglabas upang suriin ang iyong katayuan at kagalingan, susuriin ang inoperahan o iyong sugat (surgical site) at upang gawin ang ilang mga laboratoryo. Sa ikalawang linggo pagkatapos ng operasyon, maaari mong simulan ang dahan-dahang pagtaas ng antas ng iyong aktibidad. Maaaring kailanganin mong magpatingin sa iyong doktor para sa regular na check-up nang madalas kung kinakailangan. Inirerekomenda na magpatingin ka sa iyong doktor nang hindi bababa sa isang beses sa isang taon pagkatapos ng operasyon para sa regular na pisikal na eksaminasyon at pagsusuri sa laboratoryo. Alagaan mong mabuti ang iyong kalusugan pagkatapos

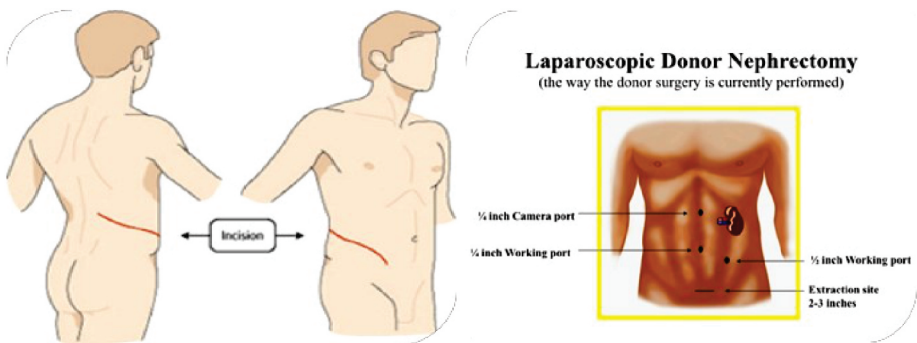
Ano ang mga uri ng donor nephrectomy?

Conventional/open donor nephrectomy

Laparoscopic donor nephrectomy

What are the differences between open and laparoscopic donor nephrectomy?

	Open Donor Nephrectomy	Laparoscopic Donor Nephrectomy
Length of Incision	One long incision 12 cms long	4 smaller incisions 1.0,0.5, 5 cms long
Pain	More painful due to longer skin incision and resection	Less painful. No muscles tissues nor rib is cut
Indwelling Catheter Time	Up to 2-3 days after surgery	Up to 1 Day after surgery
Recovery Period	Can be discharged 5 days post-surgery	Can be discharged 3 days post-surgery
Resume Period	Can go back to work after 6-8 weeks	Can go back to work after 2-4 weeks



Mayroong humigit-kumulang 1 sa 50 pagkakataon na ang operasyon ay kailangang ma-convert mula laparoscopic patungo sa isang open nephrectomy dahil hindi ligtas magpatuloy sa laparo-scopic kung may makitang pagdurugo na mahirap kontrolin o kung ang anatomy ng bato ay hindi pangkaraniwan upang gawin ang lap-aoscopic procedure.

Ano ang mga panganib ng buhay na donasyon sa bato?

Mga panganib na nauugnay sa mismong pamamaraan ng operasyon:

○ Ang mga panganib na nauugnay sa donasyon ng bato ay maiha-hambing (comparable) sa anumang iba pang mga elective surgical at anesthetic procedure. Nagkakaroon lamang ng mga komplikasy-on sa 1.8% ng mga donor na maaaring kabilang ang:

- Sakit - inaasahan sa lahat ng surgery. Gayunpaman, bibig-yan ka ng sapat na mga gamot sa pananakit pagkatapos ng operasyon.
- Infected surgical wound- Ito ay bihirang mangyari at gagamutin nang naaayon.
- Mga komplikasyon sa baga - Hihilingin sa iyo na umubo at huminga ng malalim (deep breaths) upang mabawasan ang panganib na magkaroon ng pulmonya.
- pamumuo ng dugo - Ikaw ay hinihikayat na magkalakad at kumilos sa paligid isang araw pagkatapos ng operasyon. Ang mga ito ay magpapasigla sa mas mahusay na sirkulasyon ng dugo at maiwasan ang mga pamumuo ng dugo.

- Collapsed lung- Ang bato ay malapit sa baga. Ang lin-ing ng baga ay maaaring hindi sinasadyang nasugatan sa panahon ng operasyon na nagiging sanhi ng pagbag-sak ng baga. Gayunpaman, ang insidenteng ito ay bi-hirang mangyari sa laparoscopic approach. Sakaling mangyari ito, pansamantalang ipapasok ang isang chest tube sa dibdib upang palawaking ang pagexpand ng baga.
- Allergic reaction sa mga gamot kabilang ang anesthe-sia. Sa panahon ng proseso ng pagsusuri, susubukan ng pangkat ng transplant na tukuyin ang anumang mga allergy na maaaring mayroon ka. Kung mayroon kang allergic reaction sa anumang uri ng mga gamot, ang doktor ay gagawa ng agarang aksyon sa problema.
- Kamatayan- Sa kabutihang palad, ito ay napakabihi-ra. Ang isang pag-aaral ay nagpapahiwatig na ang pan-ganib ng kamatayan ay 0 . 0 6 % at isa pang pag - aaral ang naglalagay ng panganib sa 0 . 0 3 % (na nauugnay sa 3 pagkamatay para sa bawat 1 0 , 0 0 0 na surgery).

Pangmatagalang panganib

- Pananakit, pamamanhid, pinsala sa ugat, hernia o sagabal (obstruction) sa bituka. Ang mga panganib na ito ay tila bihira (rare).
- Maaaring may panganib na magkaroon ng mataas na pre-syon ng dugo, proteinuria, pagbaba ng function ng bato (kidney)
- Sa pangkalahatan, ang mga nabubuhay na kidney donor ay mahusay sa pagbubuntis pagkatapos ng kanilang do-nasyon. Ang ilang mga pag-aaral gayunpaman ay may ma-liit na pagtaas sa ilang panganib tulad ng gestational diabe-tes, pregnancy-induced hypertension, protina sa ihi, at pre-eclampsia.

Gaano ako katagal sa ospital?

Nag-iiba ito depende sa iyong indibidwal na pagbawi o recovery. Maraming donor ang nangangailangan lamang ng dalawa o tatlong araw sa ospital para gumaling.

Kailangan ko bang uminom ng anumang gamot pagkata-pos mag-donate?

Kakailanganin mong uminom ng ilang mga painkiller kaagad pagkatapos ng operasyon at sa panahon ng paggal-ing. Gayunpaman, hindi mo dapat kailanganin ang anu-mang pangmatagalang gamot bilang resulta ng donasyon sa bato

Paano ka naapektuhan ng living kidney donation?

Bilang isang kidney donor, maaari kang magkaroon ng isang ak-tibo, normal, malusog na buhay kahit may isang bato lamang. Ang iyong natitirang bato ay gagawa ng parehong gawain, pag-aalis ng mga dumi o lason at labis na tubig mula sa iyong dugo.

Sa loob ng isang buwan pagkatapos ng donor nephrectomy, ga-gampanan ng natitirang bato ay ang higit sa 60% ng nawalang pag-gana ng naidonate na bato sa pamamagitan ng paglaki. Sa ka-launan ay magagawa nito ang humigit-kumulang 80% ng gawaing ginawa ng mga bato dati. Wala ka sa mas mataas na panganib ng sakit sa bato. Pagkatapos mong gumaling mula sa operasyon, makakabalik ka sa iyong regular na pamumuhay.

Maaaring magplano ang mga donor ng bato para sa pag-bubuntis. Pagkatapos ng ganap na paggaling mula sa donor sur-gery, inirerekumenda na maghintay ng hindi bababa sa 6 na buwan. Inirerekumenda ang mga donor na makipag-usap sa kanilang obstetrician at transplant team bago magbuntis upang matiyak na ang presyon ng dugo, mga antas ng asukal, function ng bato at iba pa ay pinananatiling normal upang makatulong na mabawasan ang mga komplikasyon sa pagbubuntis. Walang kilalang mga negati-bong epekto ng donasyon ng bato sa kalusugan ng isang lumalaking sanggol sa mga buntis na pasyente. Walang negatibong epekto din ang donasyon ng bato sa fertility ng mga lalaki o babaeng donor.

Ang pinakamahalagang kailangan sa pagtiyak na gumagana nang maayos ang nag-iisang bato ay ang kumain ng masustansyang diyeta, magkaroon ng regular na ehersisyo, suriin ang iyong presyon ng dugo at panatilihin ang tamang timbang upang mabawasan ang mga pagkakataong magkaroon ng hypertension at diabetes.

Inirerekomenda na ang mga taong may isang kidney lang ay umiwas sa mga sports na may mas mataas na panganib ng mabigat na kontak o banggaan na kinabibilangan, ngunit hindi limitado sa, boxing, football, martial arts, soccer, at wrestling. Maaaring ka-bilang din dito ang mga matinding aktibidad tulad ng skydiving. Ang sinumang may isang bato na nagpasyang lumahok sa mga isports na ito ay dapat na maging mas maingat at magsuot ng proteksiyon na padding. Dapat maunawaan ang mga kahihinatnan ng pagkawala ng isang bato ay napakaseryoso. Pinapayuhan sila na mamuhay ng isang malusog na pamumuhay (healthy lifestyle).

Ang buhay na donasyon (living donation) ay hindi nagbabago sa haba ng buhay (life expectancy) at hindi lumalabas na nagpapataas ng panganib ng kidney failure. Sa pangkalahatan, karamihan sa mga tao na may isang normal na bato ay may kaunti o walang problema. Maraming mga donor ang nag-uulat na maganda ang pa-kiramdam kahit na maraming taon pagkatapos ng operasyon, alam na sila ay nakatulong upang mapahaba at mapabuti ang buhay ng ibang tao.

Mayroon bang anumang partikular na paghihigpit pagkatapos ng donasyon?

Pagkatapos ng donasyon, dapat kang makabalik sa isang regular, malusog na pamumuhay. Kung ikaw ay nasa mabuting kalusugan, malamang na walang anumang partikular na paghihigpit sa pagkain.

Magiging matagumpay ba ang transplant?

Ang rate ng tagumpay pagkatapos ng kidney transplant na may buhay na donor kidney ay nasa 95% hanggang 97% pagkatapos ng 1 taon. Kumpara ito sa rate ng tagumpay na 90-95% para sa mga bato mula sa mga namatay na donor pagkatapos ng 1 taon. Gayunpaman, walang garantiya na ang transplant ay magiging matagumpay at, nakalulungkot, isang maliit na bilang ng mga tao ang may seryosong komplikasyon (serious complications) at ang bato ay kailangang alisin. Mahalaga, bago magpatuloy, isaalang-alang kung ano ang madarama mo kung hindi matagumpay ang trans-plant.

Makakakuha ka ba ng insurance coverage pagkatapos ng do-nasyon?

Kung nananatiling matatag ang iyong kalusugan, hindi ka dapat magkaroon ng anumang problema sa pagkuha ng health or life insurance. Gayunpaman, may ilang pagkakataon kung saan ang mga nabubuhay na donor ay nahihirapang magpalit ng mga tagadala ng insurance pagkatapos ng donasyon, dahil sa mas mataas na mga premium ng insurance o isang umiiral nang panahon ng paghi-hintay.

Ano ang mga DAPAT at HINDI dapat gawin pagkatapos ng operasyon?

DAPAT GAWIN

Uminom ng maraming likido (hindi bababa sa 2 litro ng tubig bawat araw).



KUMAIN NG MAAYOS (balanseng pagkain).

Pumunta sa iyong FOLLOWUP CHECK UP kasama ang transplant team physician isang linggo pagkatapos ng iyong operasyon at sa iba pang kasunod na follow-up gaya ng ipinapayo ng iyong doktor.

Mag-EXERCISE. Ang paglalakad ay pinapayuhan pagkatapos ng 1 linggo ng operasyon upang maisulong ang sirkulasyon sa iyong mga binti.

Uminom ng iyong mga GAMOT SA SAKIT ayon sa payo ng doktor ng iyong transplant team.

Magtanong ng mga TANONG/PAGLILINAW hinggil sa mga bagong sintomas na naramdaman o anumang pagbabago sa dami at kulay ng iyong ihi pagkatapos ng operasyon.

Bumalik sa pagligo at basic hygiene kapag ikaw ay nasa bahay.

MAGLINIS NG IYONG SUGAT ayon sa payo ng iyong manggaga-mot.

HINDI DAPAT GAWIN

HUWAG MAG-ANGAT NG MABIBIGAT na bagay sa unang 1-2 linggo pagkatapos ng operasyon.

HUWAG magmaneho hanggang 2-3 linggo pagkatapos ng operasyon.

HUWAG UUMUMOM NG ALAK, MANINIGARIL O UUMUMOM NG BAWAL NA DROGA.

DONASYON NG NAMATAY NA ORGAN (DECEASED ORGAN DONATION)

Paano maging isang namatay na organ donor?

Ang mga organo tulad ng kidney ay maaari lamang ibigay pagkatapos ideklarang brain dead ang isang tao. Ang isang pasy-ente na may brain death ay walang aktibidad sa utak, hindi makahinga ng mag-isa at hindi na maka-recover.

Ano ang brain death?

Ang utak, tulad ng lahat ng iba pang organo sa katawan, ay nangangailangan ng tuluy-tuloy na suplay ng dugo upang maihatid ang oxygen at nutrients na kailangan nito para magawa ang tra-baho nito. Kapag ang mga selula ng utak ay hindi nakakatanggap ng sapat na oxygen o nutrients, sila ay namamatay.



Ang pagkamatay ng utak ay nangyayari kapag huminto sa pag-gana ang utak at stem ng utak. Kabilang sa mga halimbawa ng mga pinsalang nagdudulot ng kamatayan sa utak ang pagkalunod, trauma sa ulo mula sa isang aksidente, o mga pagkawasak ng mga da-luyan ng dugo (ruptured vessels) sa utak.

Ang isang tao ay maaari lamang maging isang namatay na organ donor pagkatapos ng pagkamatay ng utak (brain death).

Ang pagkamatay ng puso ay iba sa pagkamatay ng utak. Nang-yayari ang pagkamatay ng puso kapag huminto sa paggana ang puso at baga. Ang isang taong inatake sa puso ay maaaring mag-dusa ng pagtigil ng tibok ng puso. Ang mga taong namamatay dahil sa pagkamatay ng puso (cardiac death) ay hindi maaaring magbigay ng kanilang mga organo.

Ang pagkamatay ng utak ay iba sa coma o vegetative state. Ang isang taong nasa coma o vegetative state ay mayroon pa ring ak-tibidad sa utak at, samakatuwid, ay hindi pa namatay.

Anong mga organo ang maaaring ibigay ng isang namatay na donor?

Maaaring iligtas ng isang organ donor ang buhay ng maraming tao sa pamamagitan ng donasyon ng mga sumusunod:

Corneas, Lungs (baga), Liver (atay), Pancreas , Skin (balat) , Heart (puso), Kidneys (bato)



Sino ang namamahala sa namatay na organ donor?

Ang Departamento ng Organ Transplant Surgery at Adult Nephrology, kasama ang Human Organ Preservation Effort (HOPE) ay inata-san na pamahalaan ang lahat ng potensyal na multi-organ na na-matay na donor sa Institute na ito.

Mayroon bang pangunahing rehistro para sa mga taong gustong maging organ donor pagkatapos ng pagkamatay ng utak?

Pinangangasiwaan ng Philippine Network for Organ Sharing (PhilNOS) ng Department of Health ang central registry ng mga ta-ong nagpahayag ng kanilang intensyon na maging multi-organ do-nor pagkatapos ng brain death sa pamamagitan ng pagpirma ng or-gan donor card habang sila ay nabubuhay pa.

Paano nalaman ng HOPE ang isang potensyal na organ donor?

Kapag natukoy ng mga medikal na tauhan sa mga lokal na ospital ang isang potensyal na organ donor, maaari silang magpadala ng SMS o tumawag sa isang HOPE coordinator na avail-able 24 oras sa isang araw, 7 araw sa isang linggo. Tinutulungan ng coordinator ang ospital at ang pamilya ng potensyal na organ donor sa mga medikal at legal na aspeto ng proseso ng donasyon.

Malawak na pagsusuri bago gawin ang operasyon upang matu-koy kung aling mga organo ang maaaring ibigay at i-transplant. Kung ang organ ay hindi angkop para sa paglipat sa oras ng pag-susuri, ang organ ay hindi maaaring idonate.

Paano ipinamamahagi ang mga organ sa mga pasyenteng naghi-hintay para sa mga organ transplant?

Ang bawat pasyente na naghihintay para sa isang namatay na organ transplant ay nakarehistro sa HOPE. Ang listahan ng naghi-hintay na tatanggap ng transplant ay ipapadala sa PhilNOS na si-yang namamahala sa paglalaan ng lahat ng mga nakuhang organo.

Kapag nagbigay ng pahintulot ang isang pamilya para sa do-nasyon ng organ, sinusuri ng HOPE ang potensyal na donor at ipin-apasa ang lahat ng resulta ng lab sa PhilNOS.

Ang alokasyon ay batay sa medikal na pamantayan tulad ng: uri ng dugo (blood type), uri ng tissue ng HLA (HLA tissue type), ta-gal ng oras sa listahan ng paghihintay ng tatanggap (length of time on the recipient waiting list), edad ng tatanggap , at panel reactive antibody (PRA). Karagdagang puntos ay ibinibigay para sa isang po-tensyal na tatanggap na dating organ donor. Ang kasarian (gender) ay hindi kasama sa factor na tinitingnan. Ang mga tatanggap ng transplant ay maaaring tumanggap ng mga organo mula sa mga la-laki o babaeng donor. Ang pagiging karapat-dapat na makatanggap ng transplant ay hindi rin tinutukoy ang katayuan sa pananalapi ng isang tao.

May mga organ ba na nasayang?

Wala, ang mga donasyong organ ay unang itutugma sa mga ta-tanggap ng transplant bago sila alisin sa operasyon para sa trans-plant.

Mabubunyag ba ang pagkakakilanlan ng organ donor sa ta-tanggap ng transplant?

Sa pangkalahatan, hindi. Ang pagkakakilanlan ng parehong ta-tanggap at pamilya ng donor ay pinananatiling kumpidensyal (confidential). Ang HOPE coordinator ay nagpapadala lamang ng liham sa pamilya ng donor upang ipaalam sa kanila ang mga trans-plant na isinagawa. Binibigyan sila ng ilang impormasyon tungkol sa mga tatanggap ng organ (tulad ng edad at kasarian) at ang kinal-abasan ng transplant.

Mayroon bang gastos sa pamilya ng donor?

Ang lahat ng mga gastos na may kinalaman sa donasyon ng or-gan ay pananagutan ng mga tatanggap ng transplant. Habang ang mga gastusin sa ospital na hindi nauugnay sa donasyon ng organ ay nananatiling responsibilidad ng pamilya, tulad ng kung walang donasyon.

Paano ka nagiging isang organ donor pagkamatay?

Ang pagiging isang namatay na organ donor ay isang personal na desisyon.

Sabihin sa iyong pamilya ang iyong mga nais. Ganun lang kasimple. Kung sakaling mamatay ka, ang pahintulot ay dapat ibigay ng iyong pamilya (next of kin).

Pumirma sa isang donor card o ipahayag ang iyong intension tulad ng sa iyong lisensya sa pagmamaneho. Bagama't pare ho itong itinuturing na mga legal na dokumento, ang pahin tulot ng iyong pamilya para sa donasyon ay dapat pa ring makuha pagkatapos ng iyong pagkamatay sa utak. Ma halagang malaman ng iyong mga kamag-anak ang iyong de sisyon upang matupad ang iyong kahilingan.

Sino ang itinuturing na iyong susunod na kamag-anak (next of kin)?

Matapos matukoy ang pagkamatay ng utak, ang iyong pamilya ay tatanungin tungkol sa desisyon kung mag-donate ng organ. Hi-hilingin sa iyong kamag-anak ang kanyang pahintulot para sa do-nasyon. Ang sinumang may pinakamataas na ranggo sa listahan sa ibaba ay ituturing na iyong susunod na kamag-anak:

Asawa,
nasa hustong gulang na anak na lalaki o babae,
Alinmang magulang
Nasa hustong gulang na kapatid na
lalaki o babae,
Lola,
Legal na tagapag-alaga (legal guardian)

Nahihirapan ba ang ilang donor sa paggawang desisyon?

Ang ilang mga tao ay madaling gumawa ng desisyon. Ang iba naman ay dumaan sa ilang paghahanap ng kaluluwa bago magpasya. Ang pagiging takot at guilty feeling tungkol sa hindi gus-tong mag-donate ay normal.

Ang tanging "tamang" desisyon ay ang nagpapaginhawa sa iyo, ang potensyal na donor. Ang paghahanap ng higit pang impormasyon tungkol sa buhay na donasyon at kung ano ang kinasasangkutan nito ay maaaring makatulong sa iyo sa desisyong ito.

Maaari mo bang baguhin ang iyong isip pagkatapos mong pumirma sa isang organ donor card?

Oo, sabihin lang sa iyong pamilya ang tungkol sa iyong desisyon at itapon ang organ donor card. Kung magbago muli ang iyong isip, sabihin lang sa iyong pamilya at, kung gusto mo, pumirma ng bagong donor card.

Dapat bang maimpluwensyahan ng iyong edad o kondisyon ng kalusugan ang iyong desisyon na maging isang organ donor?

Hindi, habang ang medikal na kasaysayan at edad ay mga salik, karamihan sa mga tao ay maaaring magdonate.

Ano ang maaari mong gawin kung ang isang miyembro ng iyong pamilya ay maging isang potensyal na organ donor?

Bilang kamag-anak, dapat mong ipaalam sa mga doctor ang iyong mga kahilingan. Ang mga organo ay hindi aalisin nang walang nakasulat na pahintulot mula sa susunod na kamag-anak.

LEGAL AT RELIHIYONG KONSIDERASYON

Maaari bang bilhin o ibenta ang mga organo at kidney ng tao?

Hindi. Anumang pamamaraan na may posibilidad na gawing komersiyo ang mga organo ng tao o ituring ang mga ito bilang mga bagay na palitan o kalakalan ay dapat ituring na hindi katanggap-tanggap sa moral, dahil ang paggamit ng katawan bilang isang "bagay" ay paglabag sa dignidad ng tao. Sa organ donation ay nakalagay ang maharlika ng kilos, isang kilos na tunay na ACT OF LOVE. (Mula sa talumpati ni Pope John Paul II hanggang sa World Transplant Congress 2000)

Ano ang mga legal na pahayag sa donasyon ng organ? Republic Act (RA) 7170, An Act Authorizing the Legacy or Donation of All or Part of a Human Body After Death for Specified Purposes or Organ Donation Act of 1991

Binabalangkas ang mga kahulugan ng brain death, mga taong kwalipikadong magsagawa ng legacy o mag sagawa ng donasyon, at ang legal na paraan kung saan maaaring gawin ang donasyong ito.

Hindi kasama ang mga probisyon para sa pagtanggap at pamamahala ng living organ donors

Noong 2004, ang World Health Organization, ay nana-wagan sa mga miyembrong estado na "magsagawa ng mga hakbang upang protektahan ang pinakamahihirap at mahinang grupo mula sa paglipat ng turismo at pagbebenta ng mga tisyu at organo, kabilang ang pansin sa mas malawak na problema ng internasyonal na traf-ficking sa mga tisyu at organo ng tao" World Health Assembly Resolution 57.18. Human organ and tissue transplantation.

The Declaration of Istanbul on Organ Trafficking and Transplant Tourism in 2008: nakasaad na ang transplant commercialism, transplant tourism at organ trafficking ay dapat ipagbawal. Ang lahat ng mga bansa ay nangan-gailangan ng isang legal at propesyonal na balangkas upang pamahalaan ang donasyon ng organ at mga aktibidad sa paglipat, gayundin ang isang malinaw na sistema ng pangangasiwa ng regulasyon na nagsisiguro sa kaligtasan ng donor at tumatanggap at ang pagpapatupad ng mga paman-tayan at pagbabawal ng mga hindi etikal na gawain.

Department of Health Administrative Order 2008-0004 "Revised National Policy on Kidney Transplantation from Living Non-Related Organ Donor and Its Implementing Structures" and its amendatory AO

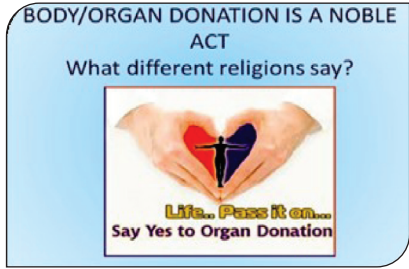
Nagbibigay ng gabay na patakaran na namamahala sa donasyon ng organ upang ihinto ang kalakalan sa bato na lumalabag sa mga pamantayang etikal at medikal sa paglipat. Ang AO ay ginagabayan ng mga prinsipyo ng equity, justice, benevolence, non- maleficence, solidarity, altruism at voluntarism. Ang AO ay nagsasaad na ang kalakalan sa bato ay ipinagbabawal.

Bukod dito, ipinagbabawal ng AO ang mga dayuhan na tumanggap ng mga organo mula sa mga Pilipi nong nabubuhay na hindi nauugnay na mga donor.

Department of Health Administrative Order 2010-0013 "Establishment of a National Pro- gram for Sharing of Or-gans from Deceased Donors"

Nagtatakda ng mga patakaran at patnubay para sa ma husay at pantay na pagbabahagi ng mga organo mula sa mga namatay na donor sa pamamagitan ng pagtatatag ng Philippine Network for Organ Sharing (PHILNOS) at pagpapanatili ng Philippine Organ Donor and Recipient Registry System (PODRRS).

What are the religious statements on organ donation?



Kristiyanismo: Ang pananampalatayang Kristiyano ay nakabatay sa paghahayag ng Diyos sa buhay ni Kristo Hesus. Itinuturing ng mga Kristiyano ang donasyon ng organ bilang isang tunay na pag-ibig at isang paraan ng pagsunod sa halimbawa ni Jesus. Gayunpaman, binigyang-diin ni Pope John Paul II na ang komersyalismo ng organ ay dapat ituring na hindi katanggap-tanggap sa moral.

Buddhism: Walang mga injunction sa Buddhism para o laban sa donasyon ng organ. Ang sentro ng Budismo ay isang pagnanais na maibsan ang pagdurusa at maaaring may mga pangyayari kung saan ang donasyon ng organ ay tila isang gawa ng pagkabukas-palad.

Hinduism: Ang donasyon ng organ ay isang mahalagang bahagi ng paraan ng pamumuhay ng Hindu. Ang nagpapanatili (that which sustains) ay tinatanggap.

Islam: Ang Muslim law council sa UK (1995) ay sumusuporta sa pagdonate ng organ. Ang religious option (fatwa) ay batay sa prinsipyo ng Islam sa "necessities overrule prohibition".

Karaniwan, ang paglabag (violation) sa katawan ng tao, buhay man o patay ay ipinagbabawal sa Islam - ngunit naniniwala ang Shariah na ito ay maaaring pawalang-bisa kapag ito ay nagliligtas sa buhay ng ibang tao. Gayunpaman mayroong iba pang mga iskolar ng Muslim na naniniwala na ang donasyon ng organ ay hindi pinahihintulutan. Samakatuwid, ang mga indibidwal na Muslim ay dapat gumawa ng desisyon ayon sa kanilang pagkaunawa sa Shariah (Muslim Law).

Hudaismo: Sa prinsipyo, sinusupportahan at hinihikayat ng Judaismo ang donasyon ng organ upang makapagligtas ng mga buhay. Gayunpaman, ang proseso ng donasyon ng organ pagkatapos ng kamatayan ay maaaring ituring na hindi kinakailangang interface sa katawan ng indibidwal. Ang batas ng mga Hudyo ay nangangailangan ng agarang paglilibing pagkatapos ng kamatayan at ang proseso ng donasyon ay maaaring maantala ang kaugaliang ito. Ang batas ng mga Hudyo ay nangangailangan ng konsultasyon sa isang karampatang awtoridad ng Rabbinic bago ibigay ang pahintulot.

Sikhism: Ang pilosopiya at turo ng Sikh ay nagbibigay ng malaking diin sa kahalagahan ng pagbibigay at pag-uuna sa iba bago ang sarili. Binibigyang-diin dito ang kahalagahan ng pagsasagawa ng mga marangal na gawa, pagpapakita ng walang pag-iimbot na pagbibigay, at pagtulong sa iba. Ang donasyon ng organ ay parehong pare-pareho sa at sa diwa ng mga turo ng Sikh.

Ano ang mga dokumentong kinakailangan sa Institute na ito bago ang donasyon ng bato?

Kinakailangan ang sertipikasyon ng HOPE bago ang operasyon. Ang mga dokumentong kailangan para sa sertipikasyon ay kinabibilangan ng:

LIVING RELATED DONORS:

Pre-transplant orientation certificate

○ Schedule of orientation: via online appointment

Valid ID tulad sa company, postal, SSS, GSIS, barangay, TIN, PRC, passport, NBI at police clearance

Psychiatric evaluation

NSO Authenticated birth certificate

Notarized Deed of Donation

Notarized Consent to Donate with Acceptance

Notarized Oath of Undertaking

Signed consent for video while signing deed of donation

HLA Tissue typing and Tissue Crossmatching results

LIVING NON-RELATED DONORS

Pre-transplant orientation certificate

o Schedule of orientation: via online appointment

Valid ID tulad ng sa company, postal, SSS,GSIS, barangay, TIN, PRC, passport, NBI at police clearance

Psychiatric evaluation

NSO Authenticated na birth certificate

Notarized Deed of Donation

Notarized Consent to Donate with Acceptance

Notarized Oath of Undertaking

Signed consent for video while signing deed of donation

HLA Tissue Typing and Tissue Crossmatching results

Notarized Medical Evaluation (pirmado ng Attending Physician)

Medical Abstract ng donor at recipient mula
Attending Physician

Notarized Proof of Relationship/Joint Affidavit

Social worker's evaluation (para sa charity service
patients lamang)

Barangay clearance/certificate for para sa donor at
recipient

Philhealth ID, MDR at 1 taon na contribution
receipt para sa donor

Approval of the Hospital Transplant Ethics
Committee

Ano ang kailangan mong isipin bago mag-donate?

Ang pagbibigay ng bato ay isang ganap na boluntaryong pagkilos at dapat mong tiyakin na ikaw ay komportable sa iyong pinili. Maaaring piliin ng isang tao na maging isang buhay na donor ng bato (living donor) o isang donor ng organ pagkamatay (deceased donor).

Bukod sa impormasyong nakalap, dapat kang makipag-usap sa iyong mga kapamilya, kaibigan o espirituwal na tagapayo. Ang pribado at kumpidensyal na mga talakayan sa isang social worker, psychologist o nephrologist ay magbibigay-daan sa iyo na magtanong nang walang anumang obligasyon na mag-donate

Ang Institute na ito ay dati nang nagsagawa ng transplant seminar tuwing Biyernes para sa mga pasyente, pamilya at maging sa mga kaibigan kung saan ang lahat ng aspeto ng transplant at donasyon ay tinatalakay. Gayunpaman dahil sa pandemya, ito ay binago sa isang online na oryentasyon na naka-iskedyul sa pamamagitan ng appointment. Ito ay isang napakagandang pagkakataon upang makinig at magtanong. Ang desisyon na magdonate ay kailangang gawin kasama ang lahat ng kinakailangang impormasyon upang makagawa ng isang matalino at edukadong pagpili.

Paano kung magpasya kang hindi maging isang donor?

Bilang isang buhay na donor ng bato, maaari kang magbago ng isip at magpasya na huwag ibigay ang iyong bato anumang oras sa panahon ng proseso ng pagsusuri. Ang transplant team ay ganap na susuportahan ka, anu-man ang iyong desisyon. Bilang isang namatay na organ donor (deceased organ donor), sirain lamang ang donor card na iyong pinirmahan. Kung ang iyong lisensya sa pagmamaneho ay nagsasaad na ikaw ay isang donor, guhitan lamang sa card o ipaalam sa iyong mga kamag-anak ang pagbabago sa iyong desisyon.

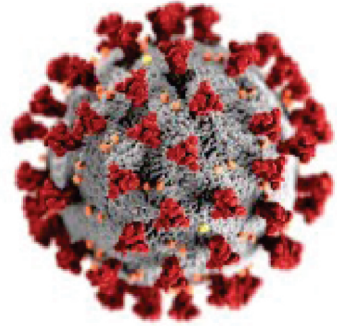
Saan ako pupunta para makakuha ng karagdagang impormasyon?

Human Organ Preservation Effort (HOPE) 4th floor, Diagnostic Building, National Kidney and Transplant Institute Telephone number: 89810300 Loc 4410 to 4413; Direct Line 89244673

COVID – 19

Ano ang covid-19?

Ang Covid-19 ay isang sakit na dulot ng SARS-CoV-2, isang bagong coronavirus.



Ang sinuman ay maaaring magkasakit ng COVID-19.

Sa mga nagkakaroon ng sintomas, karamihan (halos 80%) ay gagaling ng hindi nangangailangan ng paggamot sa ospital. Habang halos 15% ang maaaring magkaroon ng ng malubhang covid-19 at mangangailangan ng oxygen. Nasa 5% naman ang maaaring magkaroon ng kritikal covid-19. Ang mga komplikasyon ng covid-19 ay maaaring humantong sa kamatayan.

Ang mga taong may edad 60 taon pataas, at ang mga may comorbidity o problemang medikal tulad ng mataas na presyon (hypertension), problema sa puso at baga, diabetes, labis na timbang (obesity), o cancer, ay nasa mas mataas na peligro na magkaroon ng malubhang sakit.

Ano ang sintomas ng COVID-19?

Lagnat, ubo, panghihina o pagod ang karaniwang sintomas ng covid-19. Maaari ring walang sintomas (asymptomatic) ang isang maysakit ng covid-19.

Ang iba pang maaaring maramdaman ay: pagkawala ng lasa o amoy, pagsisikip ng ilong, conjunctivitis (pamumula ng mata), pananakit ng lalamunan, sakit ng ulo, sakit ng kalamnan o mga kasukasuan, pantal sa balat, pagduduwal o pagsusuka, pagtatae, panginginig o pagkahilo.

Ang pagkakaroon ng hirap sa paghinga, pananakit ng dibdib, o paglubha ng nararamdamang sintomas ay indikasyon para humingi kaagad ng pangangalagang medikal.

Paano natin mapoprotektahan ang ating sarili at ang iba kung hindi natin alam kung sino ang nahawahan ng COVID-19?

Manatiling ligtas sa pamamagitan ng pag-iingat at pagsunod sa health protocols tulad ng:

Pisikal na paglayo (physical distancing > 1 metro), pag-iwas sa lugar na maraming tao

Tamang pagsusuot ng face mask

Regular na paglilinis ng mga kamay gamit ang sabon at tubig

Kailan ko kailangan magpasuri (test) para sa COVID-19?

Ang sinumang may sintomas ay dapat magpasuri (test for COVID-19), hangga't maaari.

Ang Reverse Transcriptase-Polymerase Chain Reaction (RT-PCR) ay ang pinaka-karaniwang ginagamit na molekular na pagsusuri. Ang mga sample ay kukunin mula sa ilong at/o lalamunan.

Ang mga taong walang sintomas ngunit nagkaroon ng malapit na pakikipag-ugnay sa isang tao na, o maaaring, nahawahan ay maaari ring magpasuri.

Makipag-ugnayan sa inyong mga local na alituntunin sa ka-lusugan at sundin ang kanilang patnubay. Habang naghihintay ng resulta sa covid-19 test, dapat manatili-ing nakahiwalay sa iba.

Ano ang pinagkaiba ng Quarantine at Isolation?

Ginagamit ang **Quarantine** para sa sinumang nakikipag-ugnay (naging contact) sa isang taong mayroong SARS-CoV-2 na virus (asymptomatic or symptomatic positive patient). Ang ibig sabihin ng Quarantine ay mananatiling hiwalay ka sa iba dahil naging contact ka at maaari kang nahawahan. Para sa COVID-19, nangan-gahulugan ito na manatili sa pasilidad o sa bahay ng 14 na araw or depende sa patakaran ng IATF.

Ang **Isolation** ay paghihiwalay para sa mga taong may mga sintomas ng COVID-19 o positibo para sa SARS-CoV-2 na virus. Kung ang paghihiwalay sa isang medikal na pasilidad ay hindi posi-ble at wala ka sa isang mataas na panganib na pangkat ng pagkakaroon ng malubhang sakit, maaaring maganap ang isolation sa bahay. Ikaw ay manatili sa paghihiwalay ng hindi bababa sa 10 ar-aw kasama ang isang karagdagang 3 araw na walang mga sintomas. Makipag-ugnayan sa iyong doktor para sa karagdagang mga payo.

Ano ang kailangan kong gawin kung na-expose ako sa isang may COVID-19?

Kung may exposure ka sa isang taong may COVID-19, maaari kang mahawahan, kahit mabuti ang iyong pakiramdam.

Gawin ang sumusunod:

Ipaalam sa iyong doctor, ospital, o lokal na ahensyang namamahala sa COVID-19

Magpasuri / covid RT PCR testing

Makipagtulungan para sa contact-tracing upang mahinto ang pagkalat ng virus

Quarantine sa isang medical facility or sa bahay

Habang nasa quarantine ka, huwag pumunta sa trabaho, sa paaralan o sa mga pampublikong lugar.

Panatilihin ang hindi bababa sa isang 1-metro na distansya mula sa iba, kahit na sa mga miyembro ng iyong pamilya.

Magsuot ng isang medikal na face mask

Linisin ang iyong mga kamay ng madalas.

Panatilihing maayos ang bentilasyon ng silid.

Subaybayan ang iyong sarili para sa anumang mga sintomas sa loob ng 14 na araw. Humingi ng pangangalagang medical kung may hirap sa paghinga, paninikip ng dibdib, iba pang malubhang sintomas or kabilang sa pangkat na mataas ang peligro (high risk group tulad ng mga may comorbidities).

Gaano katagal bago magkaroon ng sintomas?

May average na 5-6 araw (maaaring 1-14 araw ang saklaw) mula exposure hanggang magkaroon ng sintomas ng covid-19. Maaari ring walang sintomas (asymptomatic).

Ito ang dahilan kung bakit pinapayuhan na na manatili sa bahay at lumayo sa iba sa loob ng 14 na araw upang maiwasan ang pagkalat ng virus.

Kidney donation at COVID-19

Ang isang masusing talakayan sa mga potensyal na peligro sa panahon ng pandemya ay dapat gawin.

Kailangan ba masuri sa covid-19 bago kidney transplantation at kidney donation?

Bukod sa karaniwang pre-kidney transplant work-up, screening at clearance para sa mga recipient at donors, isang komprehensibong klinikal na pagsusuri ang gagawin upang matiyak na walang anumang posibleng naililipat na impeksyon, partikular, ang SARS-CoV2.

Tanging RT-PCR NEGATIVE na donor at recipient lamang ang pahihintulutang magpatuloy sa donasyon at kidney transplantation.

Mahigpit na quarantine sa bahay na may limitadong pakikipag-ugnay sa lipunan at pagsunod sa health protocols sa panahon ng workup at kidney transplantation para makaiwas sa impeksyon.

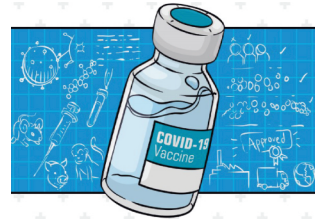
Maaari bang mag kidney donor ang pasyenteng nagkaroon ng covid-19?

Ang pasyenteng naka-recover mula sa covid-19 ay maaaring magpatuloy sa living kidney donation.

Sya dapat ay lubusang gumaling na at may negative RT PCR swab. Sumunod sa mga umiiral na mga patakaran ng institusyon

Bakuna laban sa COVID-19

Mayroon bang bakuna laban sa COVID-19?



Oo.

Ano ang benepisyo ng pagbabakuna laban sa covid-19?

Ang mga bakuna ay gumagawa ng proteksyon laban sa sakit. Ang pagbuo ng immunity sa sakit na ito ay tumutulong sa iyo na labanan ang virus.

Sino ang maaaring mabakunahan?

Ang mga bakuna laban sa COVID-19 ay ligtas para sa karamihan ng mga taong 18 taong gulang pataas.

Kabilang din sa maaaring mabakunahan ang mga mayroon ng dating medikal na kundisyon (comorbidity/chronic conditions) na stable o kontrolado:

- Hypertension
- Diabetes
- Hika,
- Sakit sa atay (liver)
- Sakit sa bato (kidney)
- At iba pa

Ang kidney donor ay maaaring mabakunahan bilang dagdag na proteksyon laban sa panganib ng virus.

Manatiling may kamalayan sa pinakabagong impormasyon ng COVID-19 sa pamamagitan ng regular na pag-check ng mga update mula iyong nasyonal at lokal na awtoridad sa kalusugan ng publiko at doktor.

Kailangan bang magpabakuna ang kidney donor at miyembro ng sambahayan ng transplant recipient?

Oo.

Inirerekumenda na magpabakuna ang kidney donor at household members ng transplant recipient.

Ang kidney donor ay maaaring mabakunahan bilang dagdag na proteksyon laban sa panganib ng virus.

Maaari ba nating ihinto ang pag-iingat pagkatapos mabakunahan?

Hindi.

Habang ang isang bakuna sa COVID-19 ay mapoprotektahan ka mula sa malubhang karamdaman at kamatayan, patuloy pa rin ang pagsasaliksik ukol sa covid-19. Panatailihin pa rin ang hindi bababa sa 1 metro na distansya mula sa iba, takpan ang ubo o bumahing sa iyong siko, linisin ang iyong mga kamay ng madalas at magsuot ng facemask. Laging sundin ang patnubay mula sa mga lokal na awtoridad batay sa sitwasyon at panganib kung saan ka nakatira.

Maaari bang magdulot ang covid-19 vaccine ng positive test sa PCR or antigen test?

Hindi!

Ang bakuna ay hindi makakadulot ng positive test sa COVID-19 PCR or antigen test na sumusuri ng active COVID-19 disease.

Subalit, ang COVID-19 vaccine ay gumagawa ng immune response na maaaring magtest positive sa antibody (serology) test na sumusukat ng COVID-19 immunity.

Kailangan ko pa bang magpabakuna if gumaling na ako sa sakit na COVID-19?

Oo.

Ang proteksyon na nakukuha mula sa pagkakaroon ng COVID-19 ay magkakaiba sa bawat tao, at hindi pa natin alam kung gaano katagal maaaring tumagal ang natural na proteksyon sa sakit. Maaari kang magpabakuna pagkalipas ng covid-19 na sakit, makipagugnayan sa iyong doktor para sa benepisyo ng pagbabakuna.

May side effects ba ang bakuna?

Pinasisigla ng bakuna ang iyong immune system upang maprotektahan ka mula sa virus. Ang prosesong ito ay maaaring magdulot ng epekto tulad ng lagnat, chills, o sakit ng ulo, sakit ng kalamnan sa loob ng 1-2 araw, ngunit hindi lahat ay nakakaranas nito.

Ibang Bakuna

Sa mga kidney donors, ang rekomendasyon sa pagbabakuna ay katulad ng pangkalahatang malusog na populasyon.

Maaaring kang makatanggap ng bakuna tulad ng para sa beke, tigdás, tigdás hangin, varicella, influenza, pneumococcus, hepatitis B, tetanus, rabies at iba pa bilang inirerekomenda ng iyong doktor. Ang benepisyo ng bakuna laban sa COVID-19 ay higit sa mga potensyal na panganib.

Pagpapalano sa Pagbubuntis

Ang pagbubuntis ay maaari para sa mga nagdonate o nagbigay ng kidney.

Inirerekumenda na maghintay ng hindi bababa sa 6 na buwan makalipas ang donation surgery.

Ang living donors ay hinihikayat na makipagtalakayan sa kanilang ob/gyne and transplant team bago magbuntis and siguraduhing may pagsubaybay sa kanilang blood pressure, sugar levels, protein sa ihi (ang normal ay walang protina sa ihi), kidney function at iba pa.

Walang nakikitang negatibong epekto ang naging donasyon ng kidney sa pagbuo ng sanggol. Wala rin itong negatibong epekto sa fertility ng babae o lalaki.



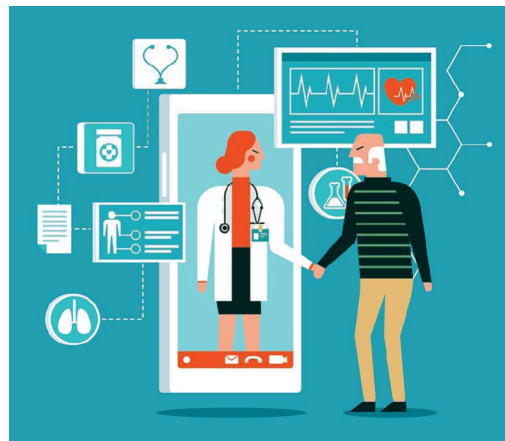
TELEHEALTH / TELEMEDICINE

Maaaring magkonsulta gamit ang telemedicine para mabawasan ang harap-harapan (face-to-face) na mga konsulta at pisikal na pakikipag-ugnayan sa pagitan ng manggagamot at ng pasyente.

Makakatulong din ito mabawasan ang bilang ng pagbisita sa ospital at potensyal na exposure sa mga may COVID- 19, na maaaring mangyari sa anumang punto, sa panahon ng paglalakbay o sa loob ng mga nasasakupang ospital.

Makakasangguni ang pasyente sa multidisciplinary team of doctors (nephrologist, transplant surgeon, infectious disease specialist at iba pang mga manggagamot na kailangan) para sa kidney transplant workup at para rin sa post-operative surveillance pagkayari ng operasyon.

Inirerekumenda na mayroon pa rin kahit isang face-to-face consultation upang matiyak na walang mga puwang sa pagsusuri ng klinikal para sa mga potensyal na komplikasyon.



Ligtas ang donasyon sa bato. May mga alituntunin, medikal na pagsusuri, at mga pamantayang psychosocial na kailangang matugunan upang matiyak ang kalusugan at kagalingan ng kidney donor.

Ang katwiran ng lahat ng mga donasyon ng organ ay "ang desisyon na mag-alok nang walang gantimpala ng isang bahagi ng sariling katawan para sa kalusugan at kapakanan ng ibang tao".

Ang donasyon ng organ ay nagliligtas ng mga buhay!

Pagnilayan ang pagiging isang donor.
Hikayatin ang iba na maging mga donor.
Kumpletuhin at dalhin ang donor card.

A stylized green cursive logo for 'Donate Life'. The word 'Donate' is written in a large, flowing script, and 'Life' is written below it in a smaller, more delicate script. The 'L' in 'Life' is particularly large and loops around the 'D' in 'Donate'.

Ang mga sumusunod ay nagsilbing mga sanggunian sa pagkumpleto ng handbook na ito:

American Kidney Fund pamphlet, " Give a Kidney, You can Give Someone a Second Chance";

National Kidney Foundation pamphlet, "About Organ and Tissue Donation";

American Transplant Foundation

National Kidney Foundation

Wang et al. Current Status of kidney Transplant outcomes: dying to survive Advances in Chronic Living Kidney Donors Network

Dr. Karl Womer. Johns Hopkins Medicine

National Health Service Blood and Transplant FAQs

Kinuha ang mga ilustrasyon sa:

- - <https://www.dreamstime.com/illustration/organ-donation-cartoon.html>
- - <https://www.pinterest.ph/pin/216665432060722119/>
- - https://www.researchgate.net/publication/12042337_Should_the_indications_for_laparoscopic_live_donor_nephrectomy_of_the_right_kidney_be_the_same_as_for_open_procedure_Anomalous_left_renal_is_not_a_contraindication_to_laparoscopic_left_donor_nephrectomy/figures?lo=1
- - smithsonianmag.com/innovations/is-covid-19-tipping-point-for-telemedicine-180975131
- - khn.org/news/article/covid-vaccines-appear-safe-and-effective-but-key-questions-remain/
- - <https://vcahospitals.com/know-your-pet/coronavirus-disease-covid19>

