



Gabay para sa Kidney Transplant patients

NATIONAL KIDNEY & TRANSPLANT INSTITUTE
Department of Adult Nephrology
Department of Organ Transplantation
Nobyembre 2021

NOV 22
2021

Gabay para sa Kidney Transplant patients

*National Kidney and Transplant Institute
Quezon City, Philippines*

*Department of Adult Nephrology
Department of Organ Transplant Surgery*

Nobyembre 2021

NATIONAL KIDNEY AND TRANSPLANTS INSTITUTE



1st Place
2021 KIDNEY MONTH ART COMPETITION
By Arthur M. Marcelo



FINALIST
2021 KIDNEY MONTH ART COMPETITION
By Manuel Combite

ili

MCombite 2021

Ang kidney transplantation ay ang pinakanamamahusay na paggamot sa mga pasyente an mayroong ESRD (End Stage Renal Disease) at ang National Kidney and Transplant Institute (NKTI) ay kabilang sa mga pinakamahusay na kidney transplant centers sa Asya at patuloy na nangunguna na transplant center sa bansa. Mula noong 1983, NKTI ay gumanap ng higit sa 5,000 na kidney transplants, at may humigit-kumulang na 300 sa bawat taon bago ng pandemya

Ang layunin ng handbook na ito ay gabay para sa mga pasyente na mayroong ESRD na mga kandidato para sa kidney transplantation. Ipapakilala din nito sa iyp ang proseso ng kidney transplantation sa NKTI. Ito ay mag-aalok sa iyo ng ang mga pangunahing at mahalaga na impormasyon tungkol sa kidney transplantation at isasagot ang mga madalas na tinatanong para ikaw at ang iyong pamilya ay makakagawa ng matalinong desisyon upang sumailalim ng transplantation.

Nais naming kilalanin ang mga sumusunod na kung wala sila ay hindi makukumpleto and hand-book na ito.

- Ang aming Executive Director, Dr. Rose Marie O. Rosete-Liquete, para sa kanyang pamumuno.
- Ang aming Deputy Executive Director for Education, Training and Research Services, Dr. Romina A. Danguilan, MD para sa kanyang dedikasyon at motibasyon.
- Ang aming Chairperson ng Department of Adult Nephrology, Dr. Luis V. Limchui , para sa kanyang patnubay;
- Ang aming mga kasamahan mula sa Department of Adult Nephrology
- Ang Chairman ng Department of Organ Transplantation, Dr. Servando Sergio D.C. Simangan para sa kanyang napakahalagang kontribusyon;
- Ang aming mga kasamahan mula sa Department of Organ Transplantation
- Ang Staff of Human Organ Preservation Effort (HOPE)

Orihinal na Edisyon (Agosto 2010):

Ella Orioste, RN
Alvin Belen, MD
Irene Castillo, MD
Ethel Cordero, MD
Sheila Marie Baria, MD
Emerson Mondarte, MD
Leo Manuel Tumaneng, MD
Glenda Eleanor Pamugas, MD
Hazel Daphne Niñalga-Rodriguez, MD
Ronald Perez, MD
Richard Hizon, MD

Pangalawang Edisyon (Agosto 2016):

Hazel Daphne Niñalga-Rodriguez, MD
Ma. Martina F. Alcantara, MD
Mel-Hatra I. Arakama, MD
Marie Angeline L. Gumba, MD
Arlene S. Muñoz, MD
Anthony Russell T. Villanueva, MD

Pangatlong Edisyon (Mayo 2018):

Marc Angelo P. Hizon, MD
Pamela Marie B. Imperial, MD

Pang-apat na Edisyon (Nobyembre 2021):

Cher Alaine Luna-Carolino, MD
Paolo Miguel A. David, MD

Talaan ng Nilalaman

I. IMPORMASYON TUNGKOL SA IYONG BATO.....	1
Ano ang ginagwa ng iyong bato para sayo.....	1
Pagpalya ng bato.....	2
II. KIDNEY TRANSPLANT	4
Pagsusuri ng pagkakatugma.....	5
Buhay na Donor	7
Patay na Donor	8
III. PAGHAHANDA SA OPERASYON... 11	
Ang pamamaraan ng operasyon.....	13
Pangangalaga pagkatapos ng operasyon.....	14
IV. IMPORMASYON TUNGKOL SA MGA GAMOT.....	18
Pangkalahatang mga alituntunin.....	18
Pagtago ng iyong mga gamot.....	19
Bago inumin ang iyong mga gamot.....	20
Ipaalam sa inyong Transplant Team kapag.....	20
Impormasyon tungkol sa specific \ na mga gamot.....	21
Immunosuppression o Anti-Rejection Na mga gamot.....	22

Mga gamot para sa pag- iwas sa impeksyon.....	39
Antifungal na gamot.....	42
Mga gamot para protektahan ang iyong Digestive system.....	43
Ibang gamot na maaring kakailanganin mo.....	43
Nutritional Supplements.....	45
Pag-iingat: Mga produktong Herbal o Tsa	45
V. MGA KOMPLIKASYON PAGKATAPOS NG TRANSPLANT	46
Impeksyon.....	46
Rejection.....	49
Diabetes.....	50
Mataas na presyon ng dugo.....	51
Sakit sa bato	52
VI. PANGANGALAGA SA BAHAY	53
Mga senyales na dapat bantayan.....	55
Pag-iwas sa Impeksyon.....	56
Pagbisita sa Clinic.....	58
Laboratory Test	59
VII. RESUMING NORMAL	
ACTIVITIES	60
Kaligtasan ng pagkain.....	60
Diyeta at Nutrisyon	61

Ehersisyo	67
Pagbalik sa Trabaho o sa Eskwela.....	68
Pakikipagtalik at Pagbubuntis.....	69
Pangangalaga sa Balat at Buhok.....	70
Inuming may Alkohol	73
Paninigarilyo	73
Bakasyon at Paglalakbay.....	73
Pangangalaga sa Ngipin	74

VIII. PHILHEALTH Z PACKAGE

BENEPISYO

PARA SA KIDNEY TRANSPLANT76

**IX. ABO INCOMPATIBLE BUHAY NA
DONOR KIDNEY**

TRANSPLANTATION79

XI. MGA DOKUMENTO

Anong mga dokumento ang kailangan ko ihanda para sa paghahandakung nais ko sumailalim sa kidney transplantation?.....81

XI. COVID 19

Ano ang COVID 19?82

Ano ang kaibahan ng quarantine at isolation?.....84

Testing bago ng Kidney Transplantation.86

Bakuna kontra sa COVID 19.....88

XII. TAUNANG LAB TESTS91

XIII. TELEHEALTH/TELEMEDICINE92

XIV. KOMUNIKASYON SA IYONG

HEALTHCARE TEAM93

Masaya kaming ibigay ang handbook na ito handbook upang ipaalam sa iyo ang tungkol sa kidney transplantation at dagdagan ang mga tinalakay ninyo at ng transplant team. Itong handbook ay inihanda para mabigyan kayo ng pangunahing pangkalahatang-ideya ng mga araw-araw na pangangalaga, mga gamot, pagsubaybay at iba pang mga aktibidad. Ito ay mayroon rin mga tips kung paano makilala ang mga maaring problema na mangangailangan ng medical na atensyon.

Ang aming pangunahing layunin ay maging aktibong kasangkot ka at ang iyong pamilya sa sarili mong kalusugan. Ang pagkakaroon ng bagong bato ay nagdadala ng mga bagong responsibilidad tulad ng:

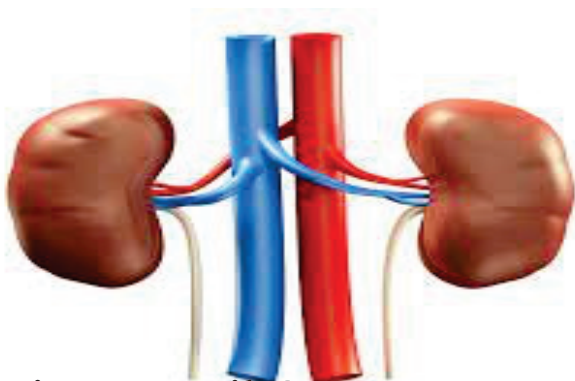
Manatiling malusog sa pamamagitan ng pagkakaroon ng masustansya na diyeta at regular na ehersisyo

Sundin ang iskedyul ng paginom ng gamot

Pagsuri ng iyong timbang, your weight, temperatura, presyon ng dugo, bilis ng pulso, pag-inom ng tubig, at dami ng ihi

Ano ang bato?

Ang bato ay dalawang organo na hugis bean na kasing laki ng isang kamao. Matatagpuan sila sa likod natin.



Ano ang ginagawa nila?

Ang pangunahing tungkulin nila ay ang mga sumusunod:

- Nagfilter ng mga waste products at sobrang tubig palabas ng ating dugo
- Naglalabas ng renin, isang hormone or kemikal na messenger na tumutulong sa pagkontrol ng ating presyon ng dugo
- Gumagawa ng erythropoietin na nagstimulate ng ating bone marrow upang gumawa ng red blood cells. Ang red blood cells ang nagdadala ng oxygen sa lahat ng bahagi ng ating katawan

ANO ANG PAGPALYA NG BATO?

Pumapalya ang bato kapag hindi na nya kayang gawin ang mga tungkulin nya. Ito ay maaring mangyari ng dahan dahan at ang tawag dito ay chronic kidney disease (CKD). Ito ay karaniwang dahil sa pinsala sa bato na mula sa mga sakit tulad ng diabetes, altapresyon, pamamaga ng bato dahil sa glomerulonephritis at mga autoimmune na sakit tulad ng systemic lupus erythematosus (SLE). Ang mga ibang sakit tulad ng bato sa bato, congenital birth defects at polycystic kidney disease ay maari rin mapunta sa pagpalya ng bato.

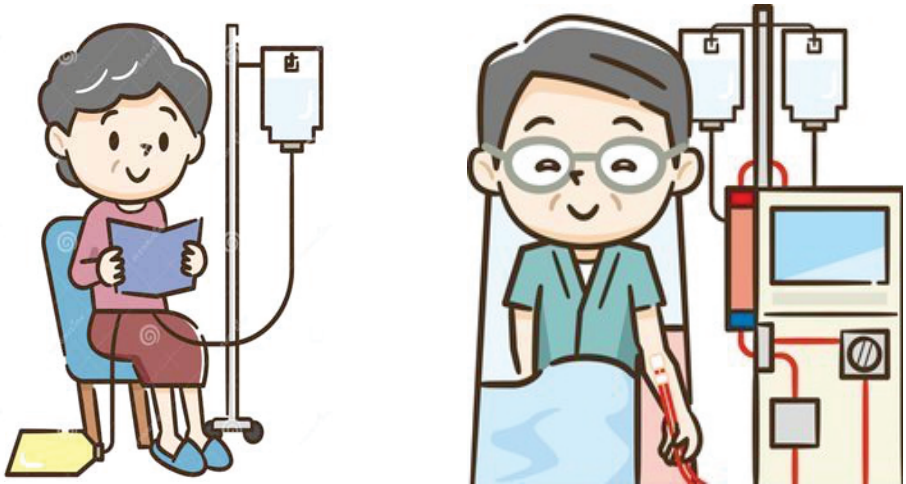
MGA SINTOMAS NG PAGPALYA NG BATO

Karaniwan ang nararamdaman ng tao ay panghihina, madaling mapagod at walang gana kumain. Ang iba pa na mga sintomas ay ang mga sumusunod:

- Hirap sa paghinga
- Pagkonti ng dami ng ihi
- Pagduduwal
- Madali magkaroon ng pasa
- Hindi kontroladong presyon ng dugo
- Pamamaga ng mukha, bukong-bukong at paa
- Sakit ng dibdib
- Pangangati
- Pamumulikat at kumikibot
- Sakit ng likod
- Hirap makatulog
- Bawas ng mga gawaing sekswal

Kapag hindi na gumagana ang bato, ang peritoneal dialysis at hemodialysis ang isa sa mga paraan para malinis ang iyong dugo ng mga produktong basura.

Ngunit hindi nagagawa ng dialysis ang lahat ng mga functions ng bato. Ang kidney transplant maaring ibalik lath ng functions ng bato.



Ang pasyente na meron End stage renal disease (ESRD) pero hindi pa nagdidialysis ay maaring mag pre-emptive transplant (transplant bago maumpisahan ang dialysis).

ANO ANG KIDNEY TRANSPLANTATION?

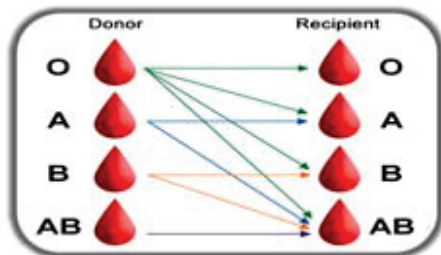
Ang kidney transplantation ay isang operasyon kung saan ang isang malusog na bato galling sa isang tao ay ilalagay sa iyong katawan. Ang kidney transplant ay maraming benepisyo tulad ng pinabuting kalidad ng buhay, hindi na kailangan ng dialysis, maaring bumalik sa regular na diyeta at hindi na kailangan maghigpit ng likido. Makakabalik ka rin sa malusog na pamumuhay na may mataas na aktibidad.

Makipagusap sa iyong doktor muna bago tumuloy sa transplantation dahil hindi ito para sa lahat. Maaring meron kang kondisyong medical na maaring maging mapanganib ang operasyon o kaya hindi magiging matagumpay ang kidney trasnplant.

Maari kang tumanggap ng bato mula sa miyembro ng iyong pamilyas (buhay na kamag-anak na donor), mula sa tao na brain dead (patay na organ donor) o mula sa iyong asawa o malapit na kaibigan (buhay na hindi kamag-anak na donor). Ang blood type at tissue type ng donor ay maaring tugma o hindi tugma sayo upang magawa ang kidney transplantation.

PAANO KO MALALAMAN KUNG AKO AY TUGMA O HINDI TUGMA SA AKING DONOR?

Ang transplant team ay gagawa ng mga pag-susuri upang malaman kung magkatugma ka at ang iyong donor. May tatlong factors sa pagmatch ng bato ng donor kasama ng potensyal na mga recipients upang to tumulong malaman kung ang iyong immune system ay tatanggapin o irereject ang bagong bato.



Blood type

Ang iyong blood type (A, B, AB, or O) ay karaniwang dapat magkatugma ng sa donor. Ito ang dating pinaka importanteng factor pero dahil sa mga pagbabago sa transplantation ay maaring ngayon magawa ang transplantation kahit hindi magkatugma ang iyong blood type sa donor mo. Ito ay ipapaliwanag mamaya.

Ang blood type O na donor ay pwede magdonate kahit kanino. Ang blood type AB na pasyente ay maaring tumanggap ng bato mula sa anong blood type.



Tissue Typing

Ang iyonhg mga cells ay nagdadala ng anim na importanteng human leukocyte antigens (HLAs) na nag-cocompose ng iyong tissue type, gawat tatlo ay namamana sa bawat isa ng magulang mo. Kapag masmarami ang matches meron ka, mas mataas ang pagkakataon na tatanggapin ng iyong katawan ang bagong bato. Maari mo parin tanggapin ang isang bato kahit hindi kumpletong match hangga't (1) ang iyong blood type ay match sa iyong donor at (2) ang tissue crossmatch ay negatibo. Pag masmalapit ang ang relasyon mo sa iyong donor mas makatugma kayo.

Tissue Crossmatch

Ito ang pinaka kritikal na pagsusuri bago ilagay ang isang organ. Isang maliit na sample ng iyong dugo ay ihahalo sa sample ng organ ng donor para makita kung magkakaroon ng reaksiyon. Kung walang reaksiyon na mangyayari, ito ay tinatawag na isang negative crossmatch at maaring ituloy ang transplantation.

Ano ang buhay na donor na kidney transplant?

Sa buhay na donor na kidney transplant, ang bato mula sa buhay na donor ay itatransplants sa iyong katawan. Ang pinaka-angkop na mga donor ay karaniwang mga miyembro ng iyong pamilya (mga anak, mga magulang, mga kapatid, mga pinsan, mga tita, mga tito at mga pamangkin).

Minsan ang isa, malayong kamag-anak o kaibigan ay maaaring angkop na donor. Ang Ethics Committee ang nagsusuri at nagaaprub ng lahat ng hindi kamag-anak na donasyon.

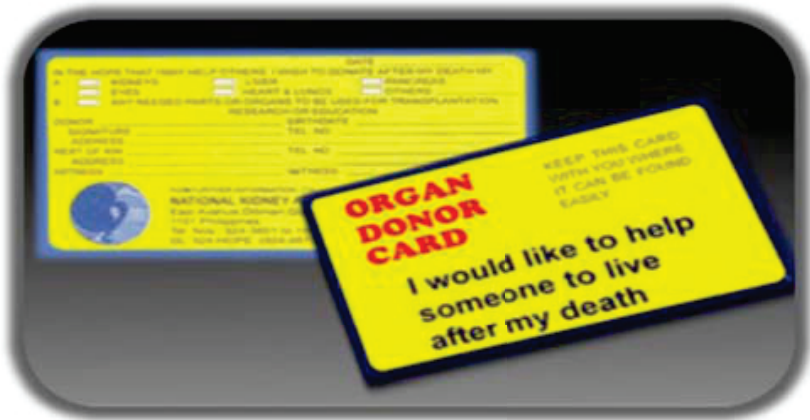
Ang mga tao na maaring magdonate ng bato ay maaring mabuhay ng normal kahit iisa lang ang bato nila. Meron lamang kaunti na panganib sa mga malusog na donor. May malalawak na pagsusuri na gagawin upang malaman ang kalusugan ng donor. Kung meron kang buhay na donor hindi mo kinakailangan maghintay ng matagal at planado ang iyong operasyon sa oras na maginhawa para sa iyo at ang iyong donor.

Ano ang patay na organ donor transplant?

Ito ang transplant kung saan ang bato ay nanggagaling sa isang tao na ipinahayag na brain dead at ang kanyang pamilya ay pumayag para sa pagdonate ng organ. Sa ganitong klaseng transplant, isang serye ng pagsusuri ay gagawin para malaman kung malusog ang mga organ ng donor bago sila maaring itransplant. Ang haba ng oras na maghihintay ka ay hindi masasabi kasi ito ay depende kung gaano kalapit ang tugma mo sa donor.

Sa kaganapan na wala kang buhay na donor, maaring lumapit sa Human Organ Preservation Effort (HOPE) at (02) 8924-4673/ (02) 8981-0400 Local 4410 to 4413.

Pagkatapos ng serye ng mga pagsusuri ikaw ay ilalagay sa transplant waiting list hanggang may bato na katugma mo ay mahahanap. Manantili ka pansamantala sa dialysis habang naghihintay ng iyong kidney transplantation. Kapag nakalista ka na, siguraduhin mo na lahat ng iyong impormasyon ay tama at na-update ang mga medikal na datos at work up ay sa HOPE para madali ka matawagan kapag magkaroon ng bato na maaring madonate. Kailangan ng mga nakatagong sample ng dugo para sa crossmatch ay bawat buwan.



Sa panahon na magkaroon ng organ na available, tatawagan kayo ng transplant team. Papatunahan kayo sa ospital at tumuloy po kayo sa HOPE Office.

Sa kaganapan na meron kang lagnat, ubo, sipon o kahit na anong sakit kapag tumawag ang transplant team kailangan nila malaman. Ito ay makaktulong sa kanila na magdesisyon kung itutuloy ang operasyon o ipagpaliban muna hanggang ikaw ay magaling na at ang organ ay maibigay sa ibang pasyente na nangangailangan rin.

Paghahanda sa operasyon

Work up bago sa transplant ay gagawin para ikaw ay angkop para sa transplantation. Kasama dito ang pangkalahatang pisikal na pagsusuri (presyon ng dugo, pulso, temperatura, at timbang), koleksyon ng sample ng dugo, chest x-ray, electrocardiogram at iba pang pagsusuri na kakailanganin ng transplant team para mas masmaganda ang pangangalaga mo.



Para sa Kidney Transplant ng mga buhay na donor

Isa o dalawang araw bago ang operasyon ikaw ay iadmit sa ospital at uumpisahan ibigay sayo ang mga anti-rejection medications. Ang mga gamot para sa altapresyon ay maaring itigil isang araw bago ang operasyon. Kung ikaw ay nagdialysis, ito ay gagawin isang araw bago ng operasyon.

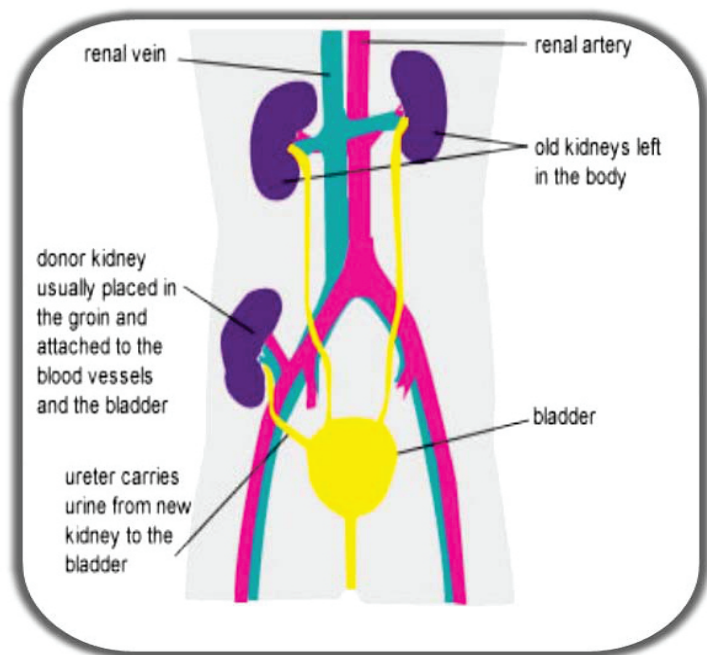
Sa gabi bago ng operasyon, hindi ka papakainin o papainumin at bibigyan ka ng labatiba para malinis ang iyong bituka. Sa umaga ng operasyon, ibibigay pa rin ang iyong anti-rejection na gamot at bibigyan ka rin ng mga gamot na magiging antok at relaxed ka.

Para sa kidney transplant ng mga patay na donor

Ang iyong mga anti-rejection na gamot ay ibibigay kaagad pag ikaw ay naadmit na sa ospital. Hindi ka papakainin o papainumin at bibigyan ka ng labatiba para malinis ang iyong bituka. Bibigyan ka rin ng mga gamot na magpapantok at magpaparela sa iyo.

Paano ginagawa ang operasyon?

Ang sariling mong mga bato ay karaniwang hindi tinatanggal maliban sa mga particular na indikasyon tulad ng mga bato sa bato, mga impeksyon, mga bukol, at ibang congenital malformations. Ang bagong bato ay ilalagay sa kaliwa o kanan na iabbang bahagi ng tiyan. Ang mga daluyan ng dugo ng bato ay kinakabit sa mga daluyan ng dugo papunta sa iyong binti habang ang yuriter (ang tubo kung saan dumadaan ang ihi mula sa bato) ay ikakabit sa iyong pantog.





Ano nangyayari pagkatapos ng operasyon?

Pagkatapos ng operasyon, dadalhin ka sa recovery room kung san ka mananatili ng ilang oras. Kapag pwede ka na ilipat depende sa tingin ng doktor mo, ililipat ka sa regular na kwarto o sa intensive care unit. kung kinakailangan na mada-las na pagsubaybay.

Asahan na makakramdam ka na kinakabag o naduduwal. Hindi ka muna papayagan kumain o uminom pagkatapos agad ng operasyon. Kapag naka utot ka na, maari ka na uminom ng mga malinaw na likido. Ito ay mapapalitan ng malambot na pagkain tapos sa normal na diyeta pagkatapos ng ilang araw.

Ang foley catheter ay inilalagay sa iyong pantog para masubaybayan ang dami ng ihi na ilalabas mo kada oras. Ito ay tatanggalin pagkatapos ng 5-7 na araw. Maaring maglagay ng drain na malapit sa hiwa ng operasyon at tatanggalin ito pagkatapos ng 5-6 na araw. Paminsan-minsan may nilalagay na tubo na tinatawag na stent sa loob ng yuriter. Araw araw ng pagkuha ng dugo ay gaganawin para siguraduhin na gumagana ang iyong bagong bato.

Para sa transplant sa patay na donor, maaring hindi gumana agad ang bato. Sa panahon na ito, maaring kakailanganin mo ng dialysis habang nagrerecover ang bato. Ito ay pwede tumagal ng ilang araw hanggang ilang linggo.

Kailangan mo subukan tumayo at dahan dahan na gumagalaw mula sa ikalawang araw pagkatapos ng operasyon. Ito ay maaring gawin ng may tulong mula sa nars o sa iyong kamag-anak. Kapag walang problema ikaw ay maka-kauwi sa isang linggo pagkatapos ng operasyon.

Kailangan mo magfollow-up sa iyong doktor kada linggo sa unang buwan, kada dalawang linggo sa ikalawang buwan at kada buwan mula sa pangatlong buwan pagkatapos ng operasyon. Magsasagawa ng blood tests kada bisita sa klinika.

Ipaalam agad sa iyong doktor kapag meron ilan sa sumusunod na sintomas: lagnat, ubo, sipon, sakit sa tiyain, pagtatae, pagsusuka, sakit o discharge mula sa sugat at kumokonti ang ihi.

Lagi ka dapat nakasuot ng face mask at iwasan na umalis maslalo sa mga lugar na maraming tao para maiwsan ang impeksyon. Alamin ang lahat ng mga gamot mo at dapat inumin regular at sa tamang oras.

Ang iyong mga doktor ang magpapayo sayo kung kailan ka maaring bumalik sa trabaho at makakabalik sa pisikal na aktibidad kasama ang pagtatalik. Ang pagbubuntis ay hindi inirerekomenda hanggang makalipas ang dalawang taon mula noong operasyon. Maari kang bumalik sa masustansya na diyeta at makakainom sa hangga't gusto mo na likido kapag gumagana ang iyong bagong bato.

Ano ang mga kailangan ko malaman tungkol sa aking mga gamot?

Ikaw ang responsible sa pag-inom ng iyong mga gamot. Kausapin mo ang iyong doktor, parmasyutiko, transplant nars at coordinator para maintindihan mo:

- Ang pangalan, The name, kung para saan at dosage ng bawat gamot
- Kung kailan iinumun ang bawat gamot
- Paano iinumun ang bawat gamot
- Gaano katagal kailangan inumin ang bawat gamot
- Mga side effects ng bawat gamot
- Anong gagawin kapag nakalimutan mo inumin yung gamot
- Kailan bibili ng gamot para hindi maubusan
- Paano makukuha ang iyong mga gamot
- Ano ang mga dapat iwasan (tulad ng pag-inom ng alak o pagmamaneho) habang umiinom ng iyong mga gamot

Kapag nakauwi ka na, itutuloy mo parin ang iyong mga gamot na inumpisahan nung nasa ospital pagkatapos ng operasyon.

Ang iyong immune system ay kinikilala ang bagong bato na hindi bahagi ng katawan mo at susubukan itong tanggihan. Kaya dapat makontrol ang iyong immune system ng mga anti-rejection na gamot. Maaring isa o higit sa isa sa mga gamot na ito ay habang buhay mo iinumina bukod pa sa ibang mga gamot. Ang ibang gamot ay ibibigay lamang ng 3-6 na buwan pagkatapos ng transplant para maiwasan ang ibang impeksyon. Ito ay tinatawag na prophylactics. Pinipigilan nila ang mga impeksyon na napakadelekado na maaring makuha pagkatapos ng transplant dahil mataas ang immunosuppression.

Paano tinatago ang mga gamot?

1. Itago ang inyong mga gamot sa orihinal na lalagayan at isarado itong maigi.
2. Ilagay sa malamig at tuyo na lugar at malayo sa direktang liwanag ng araw.
3. Huwag itago ang mga gamot sa banyo dahil ang kahalumigmigan at init ay maaring magdulot ng kawalan ng bisa ng gamot.

4. Huwag hayaan mag-freeze ang mga gamot na likido.
5. Huwag itago sa refrigerator ang mga gamot maliban kung sabihin ito ng iyong parmasyutiko .

Bago inumin ang iyong mga gamot

1. Itanong sa iyong doktor, nars, transplant coordinator o parmasyutiko na tulungan kayo pumili ng pinaka angkop na oras para inumin ang iyong mga gamot.
2. Subukan mo inumin ang bawat gamot sa kaparehas na oras araw araw.
3. Sumunod sa nakasulat na iskedyul.
4. **HUWAG** putulin o durugin ang tableta maliban kung pinayuhan ka.

Ipaalam agad sa iyong TRANSPLANT TEAM kapag...

- Hindi mo mainom yung mga gamot dahil sa sakit
- Ikaw ay nagsusuka, nagtatae o naduduwal ng higit sa 24 oras
- Iba ang itinuro sayo kung paano inumin sa nakasulat sa label ng gamot
- Kapay may bagong binigay na gamot ang ibang doktor o may pagbabago sa iyong mga gamot

- may maramdaman na kakaibang sintomas

Impormasyon tungkol sa specific na mga gamot

Itong seksyon ay isang pangkalahatang gabay sa bawat gamot, tamang oras ng pag-inom, dosage, pag-iingat at side effects. Ang impormasyon na ito ay hindi kumpleto sa bawat gamot at hindi dapat palitan ang payo ng iyong doktor. Laging sundan ang mga tagubilin na binigay sa iyo ng iyong transplant team. Hindi lahat ng gamot na tinalakay dito ay ibibigay ng iyong transplant doktor.

Hindi mo mararansan lahat ng side effects ng bawat gamot at ito ay nababawasan habang tumatagal.

Mahalagang babala

Kung ikaw ay buntis, karamihan ng mga gamot ay makakahamak sa sanggol. Ang benepisyo ng pag-inom ng mga gamot na ito kapag ikaw ay buntis o nagpapapasuso ay kailangan timbangin laban sa maaring maging pinsala sa iyo at sa iyong sanggol. Tawagan ang iyong transplant team agad kung sa tingin mo na ikaw ay buntis.

IMMUNOSUPPRESSION OR ANTI-REJECTION NA MGA GAMOT

Hindi kinikilala ng iyong katawan ang bagong bato at susubukan niya tanggihan ito tulad ng kapag may mikrobyo na pumasok sa katawan mo. Ang mga immunosuppressive na gamot ay tumutulong pigilan ang rejection sa paraan ng pagpapahina ng mekanismo ng depensa ng iyong katawan. Gayunpaman, dahil sa mga gamot na ito ay masmadaling kapitan ng impeksyon kaya kailangan balansehin ang pangangailangan na pigilan ang rejection at ang pangangailangan na protektahan ka laban sa impeksyon.

Ang kumbinasyon ng mga anti-rejection na gamot na ibinigay ng iyong transplant team ay para lamang sa pangangailangan mo (tipo ng donor, dami ng mismatches sa tissue typing). Ang kumbinasyon ng dalawa o tatlong immunosuppressive na gamot ay binibigay 2 araw bago ang operasyon at tinutuloy pagkatapos.

Ang dose ng immunosuppressive na gamot na kailangan mo ay nababawasan ilang buwan pagkatapos ng operasyon.. Gayunpaman, ang immunosuppressive na gamot ay lagging kailangan pagkatapos ng transplantation at hindi dapat ito laktawan o bawasan ng walang pahintulot ng iyong doktor.

CYCLOSPORINE (Neoral ®, Arpimune ®)



Classification: Calcineurin inhibitor (CNI)

Preparation: 25 mg at 100 mg capsule

How to take:

- Inumin dalawang beses sa isang araw, 12 oras ang agwat
- ang dose ay depende sa iyong timbang at sa level ng gamot sa iyong dugo

Pagtago:

Itago ang iyong cyclosporine na kapsula sa room temperature. Huwag iwanan ang cyclosporine sa loob ng saskayan at huwag ilagay sa loob ng refrigerator. Huwag ilantad sa direktang liwanag ng araw. Ang mga magaganda na lugar paraa itago ito ay ang kusina o kwarto, malayo sa init, lamig, kahalumigmigan at mga bata.

Pagsusuri ng levels ng gamot sa dugo

Ang konsentrasyon ng cyclosporine sa dugo ay maaring masukat sa isang blood test at ito ang ginagamit sa pagdesisyon kung kailangan ayusin ang dose ng iyong gamot.

Ikaw ay lagi magpapagawa ng mga lab test sa mga unang buwan pagkatapos ng kidney transplant para subaybayan ang konsentrasyon ng gamot sa iyong dugo gamit ang cyclosporine trough or C2.

- Sa araw na kukunin ang iyong ***cyclosporine trough level, kukunan ka ng dugo sa umaga bago mo inumin ang iyong gamot. Huwag mong inumin ang dose mo sa umaga ng cyclosporine hangga't matapos ka makuhanan ng dugo.***
- Sa araw na kukunan ka ng dugo para sa iyong cyclosporine ***C2 (CYA-C2) level, kukunan ka ng dugo dapat eksaktong 2 oras pagkatapos mo inumin mo ang dose ng gamot sa umaga.***

Pag-iingat:

- Ang cyclosporine ay maaring makipag-ugnayan sa ibang kadalasan na ginagamit na mga gamot. Itanong sa iyong transplant team bago ka uminom ng mga bagong gamot.

Side Effects:

Sakit ng ulo, mataas na presyon ng dugo, mataas na asukal sa dugo, mataas na cholesterol, impeksyon, mataas na potassium level sa dugo, sobra-sobrang pag-tubo ng buhok, hirap makatulog, pamamaga at sobra-sobrang paglaki ng giligid. Kung ang drug level ay masyadong mataas, maaring tumaas ang creatinine.

TALA: **Neoral** ® and **Arpimune** ® ay hindi dapat ipagpalit ng hindi nagpapakonsulta sa iyong transplant team. Ang pagpalit ng gamot ay maaring magresulta sa malfunction ng bagong bato

TACROLIMUS (Prograf ®, Advagraf ®, Cidimus®)



Classification: Calcineurin Inhibitor (CNI)

Preparation: Prograf: 1mg capsule

Advagraf: 0.5 mg, 1mg and 5 mg capsule

Paano inumin:

- Inumin dalawang beses sa isang araw, 12 oras na pagitan na walng laman ang tiyan 1 oras bago kumain (Prograf)
- Inumin isang beses sa isang araw (Advagraf)
- Ang dose ay nakabatay sa timbang mo at inaayos ang dose depende sa blood level ng gamot

Pagsusuri ng levels ng gamot sa dugo

Ang konsentrasyon ng tacrolimus sa iyong katawan ay maaring masukat gamit ang isang blood test at ang resulta ang tutulong sa pagdesisyon kung aayusin ang dose mo.

Ikaw ay lagi magpapagawa ng mga lab test sa mga unang buwan pagkatapos ng kidney transplant para subaybayan ang konsentrasyon ng gamot sa iyong dugo gamit ang tacrolimus trough. Ang pagsasaayos ng gamot moay depende sa resulta nito.

Sa araw na kukunan ka ng dugo para sa iyong ***tacrolimus trough level, kukunan ka dapat ng dugo bago mo inumin ang gamot sa umaga.***

Pag-iingat:

- Ang tacrolimus ay maaring makipag-ugnayan sa ibang kadalasan na ginagamit na mga gamot. Itanong sa iyong transplant team bago ka uminom ng mga bagong gamot.

Side effects:

Sakit ng ulo, pagtaas ng presyon ng dugo, naduduwal, pagtatae, mataas na asukal sa dugo, pangingingin, paglagas ng buhok, hirap matulog, impeksyon, pagmamanhid at pangingilig ng paa, mataas na potassium level sa dugo, mataas na creatinine.

SIROLIMUS (RAPAMUNE®)



Classification: Proliferative Signal Inhibitor (PSI)

Preparation: 0.5 mg and 1mg tablet

Paano inumin:

- Inumin isang beses sa isang araw, madalas 2 to 4 na oras pagkatapos ng pag-inom ng cyclosporine o tacrolimus
- ang dose ay inaayos depende sa blood levels

Pagsusuri ng levels ng gamot sa dugo

Ang konsentrasyon ng sirolimus sa iyong kawatayan ay maaring masukat gamit ang isang blood test at ang resulta ang tutulong sa pagde-sisyon kung aayusin ang dose mo.

Ikaw ay lagi magpapagawa ng mga lab test sa mga unang buwan pagkatapos ng kidney transplant para subaybayan ang konsentrasyon ng gamot sa iyong dugo gamit ang sirolimus trough. Ang pagsasaayos ng gamot mo ay depende sa resulta nito.

Sa araw na kukunan ka ng dugo para sa iyong ***sirolimus trough level, kukunan ka dapat ng dugo bago mo inumin ang gamot sa umaga.***

Side effects:

- Mataas na cholesterol at triglyceride
- pansamantala na pagbaba ng iyong platelets na mga blood cells na responsible sa pamumuo ng dugo. Ito ay maaring magdulot ng pagdudugo o pagkaroon ng pasa.
- pagbaba ng white blood cells, na maaring maapektuhan ang kakayahan mo labanan ang impeksyon. Babantayan ng iyong transplant ang iyong blood counts at aayusin ang dose ng gamot kung kinakailangan

- Insidente ng mabagal na pagpapagaling ng sugat o wound dehiscence
- sakit ng ulo, pagtatae, sakit sa kasu- kasuan at pagmamanas
- Lymphocoele formation

EVEROLIMUS (Certican ®)



Classification: Proliferative Signal Inhibitor (PSI)

Preparation: 0.25mg, 0.5mg tablets

Paano inumin:

- Inumin dalawang beses sa isang araw, maaring isabay inumin kasama ng cyclosporine o tacrolimus
- Maaring inumin ng may kasama na pagkain o ng hindi kasama ang pagkain para sa mas mabuting absorption

Precautions: pareho sa Sirolimus

TALA: **Rapamune** at **Certican** ay hindi dapat ipagpalit ng hindi nagpapakonsulta sa iyong transplant team. Ang pagpalit ng gamot ay maaring magresulta sa malfunction ng bagong ba-to

MYCOPHENOLATE MOFETIL (CellCept®
Mycept®)



Classification: Antimetabolite

Preparation: 500 mg tablet

Paano inumin:

- Inumin dalawang beses sa isang araw, na 12 oras na pagitan.
- Inirerekomenda na inumin ito ng busog
- Ito ay maaring inumin ng kasama ng pagkain kung sumasakit ang tiyan.

Pag-iingat:

- Ang gamot na ito ay maaring ibaba ang iyong white blood cell count na kailangan para labanan ang impeksyon.
- Maari rin bumababa ang platelet na kailangan sa in pamumuo ng dugo. Sabihin agad sa iyong transplant team kapay may hindi karaniwan na pasa o pagdudugo.

Side effects:

Sakit ng tiyan, naduduwal at pagtatae. Maari mabawasan ang mga ito pag binawasan ang dose ng gamot

MYCOPHENOLATE SODIUM (Myfortic®, MPS)



Classification: Antimetabolite

Preparation: 360 mg tablet

Paano inumin:

- Ang karaniwang na dose ay 720 mg (2 tableta) na iniinom dalawang oras sa isang araw na may 12 oras na pagitan

- Huwag nguyain o durugin ang tableta dahil masisira ang special coating na pinopro- tektahn ito mula sa tiyan.
- Maaring inumin ito na may kasamang pagkain o wala.

Pag-iingat:

- Maaring bumaba ang iyong white blood cells Myfortic na kailangan na panlaban sa impeksyon.

Side effects:

Pagtatae, pagtitibe, naduduwal, hindi natu- tunawan ng pagkain, kinakabag, sakit ng tiyan at sakit ng ulo

TALA: Ang Cellcept/Mycept a tMyfortic ay hindi dapat ipagpalit ng hindi kumokonsulta sa iyong doktor. Ang pagpalit ng gamot ay maaring magresulta sa malfunction ng bagong bato.

CORTICOSTEROIDS (Prednisone, Prednisolone)

Ang prednisone ay ginagamit para maiwasan o gamutin ang rejection iyong bagong bato. Laging ito iniinom na kasama ang ibang immunosuppressives na gamot.



Preparation: 5mg, 10mg, 20mg, 30mg, tablets

Paano iniinom:

- ang dose ay nakabatay sa iyong timbang at function ng iyong bagong bato
- Ito ay dapat iniinom pagkatapos kumain
- Hindi dapat ito tinitigil ng biglaan ng hindi alam ng iyong transplant team

Side effects:

Ang panandalian side effects ay:

- mabagal na paggaling ng sugat wound
- pagsugpo ng tugon tulad ng lagnat kahit meron impeksyon.

- pagtaas ng asukal sa dugo, partikular sa mga may diabetes
- Pagbabago ng mood tulad ng pagkabalisa, pagkalito at depresyon

Ang pangmatagalang side effects ay depende sa dose tulad ng:

- pagtaas ng gana at dagdag timbang
- pagbabago sa pamamahagi ng taba sa katawan (mapupungay na pisngi, bilugan na likod at prominente na tiyan)
- Pagtaas ng presyon ng dugo
- Pagnipis ng kapal ng balat at masmadali magkaroon ng pasa
- sakit ng tiyan at mga ulser
- Diabetes
- Panlalabo ng paningin at katarata
- Taghiyawat at pagdami ng buhok sa mukha

Bagaman marami nakalista na mga side effects, mababa ang dose ng corticosteroids na kadalasan ginagamit ngayon para maiwasan ang rejection. Dahil dito hindi na madalas nangyayari ang mga nasabing side effects tulad ng dati.

Ang corticosteroids ay may mga pakinabang kumpara sa ibang immunosuppressive na gamot: hindi nila pinipigilan ang bone marrow formation, maaring silang ibigay na kasama ang ibang gamot, at hindi sila direktang nakakahamak sa bagong bato.



BASILIXIMAB (SIMULECT®)

Ang basiliximab ay isang induction na gamot na pinipigilan ang trabaho ng white cell laban sa transplanted na bato at pagpigil ng rejection kaagad pagkatapos ng transplantation. Ito ay karaniwang binibigay sa mga pasyente na nakategorya na low o standard risk kidney transplant. Kasama dito ang mga pasyente na may kamag-anak na donor, hindi kamag-anak na donor o patay na donor o sa mga hindi tugma sa tissue typing. Ito ay binibigay rin sa mga ABO Incompatible living donor transplant.

Paano binibigay:

Ang gamot na ito ay binibigay sa pamamagitan ng iniksyon sa araw ng transplant at 4 na araw pagkatapos ng transplant.

Side Effects

- pagtitibe, pagsusuka, pagtatae
- pananakit ng katawan
- Impeksyon



RABBIT ANTI-THYMOCYTE GLOBULIN (rATG)

Sinisira ng rATG ang lymphocytes sa dugo at maaring maibigay na para sa induction o para sa rejection na hindi gumagaling sa mataas na dose ng steroids. Ito rin ay binibigay para sa standard, moderate, at high immunologic risk na transplant

Preparation: 2.5 grams, 5 grams, 10 grams

Paano binibigay:

Ang dose ay nakabatay sa timbang ng pasyente. Binibigay ito kasama ng pre-medications kadalasan ng 3 araw sa pamamagitan ng iniksyon bago at habang ginagawa ang transplant.

Side Effects:

Mababa n apresyon ng dugo, mga reaksiyong alerhiya, pagbaba ng white blood cell count at platelet count.

RITUXIMAB (MABTHERA ®)

Pinupuntirya ng rituximab ang B cells at binibigay ito sa mga pasyente na may high panel reactive antibody (PRA). Ito ay binibigay rin para sa ABO incompatible living donor kidney transplant.

Preparation: 100 mg/vial, 500mg/vial



Paano binibigay

Ang dose ay nakabatay sa timbang ng pasyente at binibigay kasama ng pre-medications sa ugat ilang araw o linggo bago ang transplant. Minsan kasama ito ng plasmapheresis.

INTRAVENOUS IMMUNOGLOBULIN (IVIG)

Ito ay nagmula sa pooled human plasma. Naglalaman ito ng pooled, polyvalent, IgG (Immunoglobulin G) galing sa plasma ng mahigit isang libo na donor ng dugo.

Binibigay rin ito sa mga pasyente na may high panel reactive antibody (PRA) at kasama sa bawat plasmapheresis session para sa ABO incompatible living donor kidney transplant.



Preparation: 1gram, 5 grams, 7 grams and 10 grams per vial

Paano binibigay:

Ang dose ay nakabatay sa timbang ng pasyent-eat binibigay kasama ng pre-medications sa ugat ilang araw hanggang ilang linggo bago ang transplant na minsan kasama ng plasmapheresis treatment

Side effects:

pamumula, panginginig, sakit ng ulo, naduduwal, sakit ng kasu-kasuan at katawan.

Mga gamot para sa pag-iwas sa impeksyon

Ang mga gamot na iniinom mo para pigilan ang iyong katawan sa pagtangga ng bagong bato ay nagpapababa rin ng normal na abilidad ng katawan na labanan ang mga bakterya, virus at ibang mikrobyo. Dahil dito ikaw ay nasa panganib na magkaroon ng impeksyon. Ang iyong doktor ay maaring magreseta sa iyo ng isa o higit pa na gamot para protektahan ka mula sa karaniwan na impeksyon pagkatapos ng iyong transplant.

Trimethoprim/Sulfamethoxazole o TMP/SMX o Cotrimoxazole***Layunin:***

Ang TMP/SMX ay ginagamit para iwasan o para gamutin ang *Pneumocystis carinii* pneumonia.

Paano iniinom:

- Itong gamot ay merong likido na form at pill na form.
- Kadalasan iniinom 3x sa isang linggo ng 3 buwan
- Uminom ng maraming tubig kasama nitong gamot

Pag-iingat:

- Huwag inumin ang TMP/SMX kung meron kang alerhiya sa gamot na ito.

Common side effects:

Naduduwal, pantal, pangangati at mataas na panganib ng sunog ng araw

Isoniazid

Layunin: Ang isoniazid ay binibigay sa dose ng 300 mg/araw para sa TB prophylaxis

Paano iniinom:

- 1 tableta isang beses sa isang araw ng 6 na buwan

- Binibigay rin ang Vitamin B complex kasama ng Isoniazid para maiwasan ang peripheral neuropathy

Common side effects:

Maitim na ihi, walang gana kumian, naduduwal o pagsusuka, pagmamanhid, tingting o nasusunog na pakiramdam sa kamay, panghihina, , paninilaw ng mata o balat

Mga gamot para sa pag-iwas sa o sa paggamot ng Cytomegalovirus (CMV)

Ang mga viral impeksyon ay karaniwan naku-kuha pagkatapos ng transplantation. Ang CMV virus ay nakikita sa 50% ng pangkalahatan na populasyon at karamihan ng tao ay hindi alam na meron sila nito. Pagkatapos ng kidney transplant, meron muling pagsasaaktibo ng virus na maaring makita sa anyo ng lagnat, sintomas ng trangkaso, ubo, sipon at pagtatae.

Ang mga sumusunod na gamot ay binibigay para maiwasan o sa paggamot ng CMV na impeksyon:

Ganciclovir and Valganciclovir

Pag-iingat:

○ Maaring magkaroon ng mga sumusunod dahil sa mga gamot na ito; pagbaba ng iyong platelets, white blood cells at red blood cells. Ang iyong complete blood ay susubaybayan ng mada-las.

ANTIFUNGAL na gamot

Dahil sa pagbaba ng abilidad ng katawan mo na lumaban sa impeksyon nalalagay ka rin sa panganib na magkaroon ng matinding fungal na impeksyon. Ito ay maari sa anyo ng mga sugat sa bibig, masakit kapag lumulunok, impeksyon ng balat at pangangati o discharge ng ari ng babae.

Layunin:

Maraming gamot ginagamit para sa paggamot o pag-iwas ng mga fungal na impeksyon. Nystatin, clotrimazole at fluconazole ang pinakakaraniwan na ginagamit na antifungal na mga gamot.

Ang mga antifungal na gamot ay maaring makipag-ugnayan sa ibang anti-rejection na gamot kaya kailangan ayusin ang iyong mga gamot kapag nagumpisa ka o tumigil ka uminom ng mga antifungal na gamot.

Paano iniinom:

Nystatin (liquid)

- Magmumog ng 2-3 mL at pagkatapos lunukin ito
2-3x a day

- Huwag uminom o kumain ng 30 minute pagkata
pos

Fluconazole (capsule)

- Iniinom depende sa dose na binigay ng doktor

- Ang dose ng Cyclosporin o Tacrolimus ay kailangan
aysuin kung iniinom mo ang gamot na ito
(Kumonsulta sa iyong transplant team para sa ta-
mang dose)

Clotrimazole (cream)

- ilapat sa apektadong lugar 2x o 3x sa isang araw

**Mga gamot na nagpropotekta ng iyong ti-
yan**

Lilan sa mga gamot na iniinom mo tulad ng steroids ay maaring magdulot ng ulser sa tiyan. Dahil dito kakailanganin mong uminom na mga gamot na magproprotekta ng iyong tiyan.

Antacids/Antiulcer na gamot

Rantidine, omeprazole, pantoprazole, esomeprazole at sucralfate ang mga gamot na ginagamit para sa pigilan o minsan paggamot sa mga ulser.

Main side effects:

- sakit ng ulo at

Ibang mga gamot na maaring kakailanganin mo

Ang mga sumusunod ay listahan ng mga karaniwan na reklamo at gamot para sa kanila. Kumonsulta sa inyong doktor bago uminom ng mga gamot na ito.

Pagtitibi – damihan ang pag-inom ng tubig at fiber (bran, prutas at gulay) sa inyong diyeta. Kung patuloy pa rin ang pagtitibi maaring uminom ng Bisacodyl, Lactulose, o Senna concentrate. Kumonsulta sa inyong doktor bago inumin ang mga gamot na ito.

Pagtatae – damihan ang pag-inom ng tubig para maiwasan ang dehydration hanggang tumigil ang pagtatae. Kung lagpas sa isang araw ang pagtatae, ipaalam agad sa inyong doktor. Maaring magpagawa ng stool exam. Ang Imodium at Loperamide ay mga gamot na maari mong inumin para dito.

Sakit ng ulo at pananakit ng katawan – Kung hindi nawawala ang sakit ng ulo o may kasamang lagnat agad ipaalam ito sa inyong doktor. Ang Paracetamol ay isang gamot na maari mong inumin para dito.

Huwag uminom ng IBUPROFEN, MEFENAMIC ACID, KETOPROFEN, CELECOXIB, ASPIRIN at NAPROXEN (non-steroidal inflammatory drugs o NSAIDS) ng hindi nagpapakonsulta sa inyong doktor

NUTRITIONAL SUPPLEMENTS

Ang iyong transplant team ay maaring may irekomenda na mga bitamina at mineral supplements sa iyong dieta kung kulang ka sa dami ng nutrients na kailangan mo.

CAUTION: HERBAL PRODUCTS O TSAA

Dahil konti lamang ang impormasyon tungkol sa pakikipag-ugnayan ng herbal na gamot at anti-rejection na gamot, hindi inirerekomenda na uminom ng mga herbal products. Karamihan ng herbal products ay hindi kinokontrol ng kahit anong ahensya ng gobyerno at wala pang mga pag-susuri ng mga ito.

Mga komplikasyon pagkatapos ng TRANSPLANT

May mga komplikasyon na maari mangyari pagkatapos ng operasyon. Ang iyong transplant team ay gagawin ang lahat upang mabawasan ang iyong pagkakataon na magkaroon ng mga komplikasyon at gagamutin ito. Ang pagsunod sa mga tagubilin at pagsasabi sa iyong transplant team kapag may mga problema ay makakatulong sa iyo na makabalik ng masmabilis sa normal at aktibong buhay.

Mga Impeksyon

Ang mga anti-rejection na gamot ay maaring ibaba ang iyong immune system at dahil dito ikaw ay mas madaling kapitan ng mga impeksyon.

Mga viral na impeksyon:

Cytomegalovirus (CMV) – Ang panganib ng CMV na impeksyon ay pinakamataas sa unang 6 na buwan pagkatapos ng transplantation. Ang mga sintomas ay ang mga sumusunod: pagkapagod, lagnat, ubo, pagpapawis sa gabi, sakit sa kasu-kasuan, pagtatae at sakit ng ulo. Maaaring kakailanganin mo na maadmit sa ospital para magamot ito maslalo kapag ang iyong donor ay CMV positive at ikaw ay CMV negative.

Herpes-simplex virus type 1 at 2 – Madalas ang impeksyon na ito ay nakikita sa balat pero pwede din maapektuhan ang mga mata at бага.

Sa type I nagkakaroon ng mga sugat at paltos sa paligid ng bibig at sa type 2 nagkakaroon ng mga sugat sa aris. Ang herpes ay maaring makuha sa pagtatalik. Ang mga sintomas ay ang mga sumusunod: masakit at puno ng likido na mga sugat sa bibig o sa may ari

Pag-iingat:

- . Dapat ang sugat ay laging malinis at tuyo.
- . Laging maghugas ng kamay na may sabonbago at pagkatapos hawakan ang mga sugat.
- . Magsuot ng maluluwag na damit para hindi makakairita sa mga sugat at ikalat ang virus.
- . Iwasan halikan kung sinuman na may mga sugat.
- . Iwasan ang makipagtalik kung sinuman na may mga sugat.

Herpes zoster (shingles) – Mga maliit na paltos na kadalasan masakit na nasa isang parte ng katawan. Madalas nakikita ito sa dibdib, likod o balakang.

Mga Fungal na impeksyon

Candida (yeast) – ang Candida ay isang fungus na maaring magdulot ng iba’t ibang klase ng impeksyon-pagkatapos ng transplant.

Ito ay kadalasan nag-uumpisa sa bibig at lalamunan at maari rin sa baga at pantog, sa sugat sa operasyon o mga mata. Kapag meron impeksyon sa bibig o lalamunan ito ay tinatawag na thrush (isang puting tagpi na masakit.) Ang impeksyon ng ari sa babae ay kadalasan nagdudulot ng discharge na madilaw o puti na makati.. Ang paggamot ng malala na fungal na impeksyon ay maaring kakailanganin na ma-admit sa ospital.

Mga bacterial na impeksyon

Mga impeksyon ng sugat — ito ay maari mangyari sa lugar ng operasyon. Kung ikaw ay may lagnat o may mapansin na pamumula, pamamaga, pananakit o discharge sa lugar ng operasyon ipaalam agad sa inyong siruhano.

Mga impeksyon sa ihi — ang sintomas ay ang mga sumusunod: sakit sa pag-ihi, madalas na pag-ihi, sakit sa ibabang bahagi ng tiyan, lagnat at pangingingig. Inirerekomenda na kumuha ng urine culture bago magbigay ng antibiotics ang inyong doktor.

Pulmonya — ang sintomas ay ang mga sumusunod: ubo na may plema o wala, lagnat at hirap sa paghinga. Kailangan ma-admit sa ospital ang pasyente para sa antibiotics.

REJECTION

Ang iyong immune system ay nagprotektta sayo mula sa mga impeksyon dahil nakikilala nila ang mga bakterya at mga virus at tinatanggal ang mga ito. Sa kasammang palad ang inyong bagong kidney ay nakikilala rin ng inyong immune system at susubukan nito tanggihan ito.

Ang rejection ay ang tangka ng iyong immune system na labanan ang inilipat na bato. Para iwasan ang rejection, kailangan mong inumin ang mga anti-rejection medications mo na bigay ng inyong doktor.

Sa kabila ng lahat ng pag-iingat, ang rejection ay maari pa rin mangyari ito kahit kalian, pero madalas ito sa unang 6 na buwan pagkatapos ng kidney transplant. Hindi ibig sabihin kapag meron rejection ay pumapalya na ang inyong bagong bato. Karamihan ng rejection ay nagagamot gamit ang mataas na dose ng steroids sa ugat at pag-ayos ng mga immunosuppressive na gamot.

Ang paggawa ng kidney biopsy ay inirerekomenda bago magbigay ng gamot upang kumpirmahin ang rejection o ibang rason kung bakit tumataas ang creatinine o mga abnormalidad sa ihi. Kailangan naka admit ang pasyente para dito.

Pagkatapos lagyan ng lokal na anesthesia, isang karayom ang ipapasok sa bato sa ilalim ng gabay ng ultrasound para makakuha ng 2-3 na mga specimen na ipapadala sa Pathology Laboratory. Pagkatapos nito, inirerekomenda na magpahinga ng 12-24 na oras para maiwasan ang pagdudugo.

Ano ang mga sintomas na makikita sa rejection?

- pagtaas ng creatinine
- Abnormal na urine test
- sakit sa lugar ng operasyon
- Panghihina
- Lagnat
- Pagmamanas
- Biglaang pagtaas ng timbang
- Pagtaas ng presyon ng dugo

Magpakonsulta sa inyong doktor kaagad para sa alinman sa itaas.

DIABETES

Ilan sa mga anti rejection na gamot na iniinom mo ay maaring magdulot ng diabetes. Ang diabetes na nakukuha pagkatapos ng transplant ay karaniwang banayad.

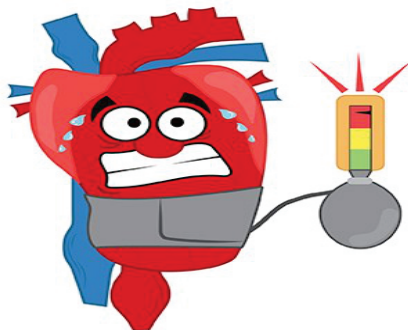


Ang mga sintomas ay ang mga sumusunod: include pagkapagod, pagkauhaw, pagbaba ng timbang, labis na ihi, panlalabo ng paningin at pagkalito. Ipaalam agad sa inyong transplant team kung mayroon kang alinman sa itaas.

Ang pagsubaybay ng blood sugar (glucose) ay karaniwang ginagawa pagkatapos ng transplant. Ang mga diabetic na pasyente ay maaring nangangailangan ng masmataas na dose ng insulin o dagdag na gamot para ikontrol ang kanilang blood sugar levels. Diyeta, pagbaba ng timbang at ehersisyo ay maaring makatulong sa pagkontrol ng blood sugar.

Mataas na presyon ng dugo

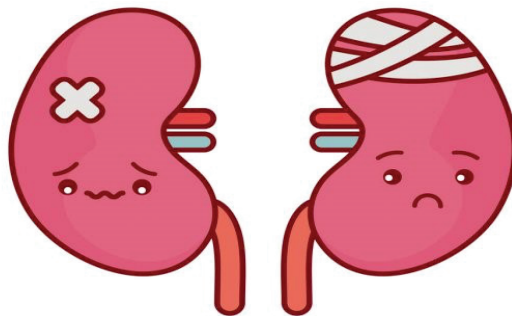
Ang inilipat na bato ay madalas itinatama ang altapresyon na dahil sa pumapalya na bato. Ang mga pasyente na nangangailangan ng 4 o higit pa na gamot para ikontrol ang presyon ng dugo bago ng transplant ay malamang kalahati nalang ang kailanganin pagkatapos ng transplant.



Mahalaga na makontrol ang mataas na presyon ng dugo. Kung ito ay mapapabayaang maaring magkaroon ng sakit sa puso o stroke. Ikaw ay maaring mangailangan ng mas mataas na dose ng mga gamot para sa inyong presyon ng dugo o dagdag na mga gamot.

Sakit sa bato

Ilan sa mga sakit ng bato tulad ng glomerulonephritis ay umuulit pagkatapos ng transplant. Ang ilang problema tulad ng mataas na presyon ng dugo at diabetes ay maaring makaapekto sa inilipat na bato kahit hindi ito ang rason kung bakit pumalya ang inyong mga bato. Kailangan makontrol ng mabuti ang inyong presyon ng dugo at blood sugar.



Pangangalaga sa kalusugan sa bahay

Kapag nagdesisyon na ang inyong mga doktor na handa ka na umuwi, ang responsibilidad ng pangangalaga mo ay nasa iyo at sa inyong pamilya. Laging andito ang inyong transplant team para tulungan kayo kung meron kayong mga tanong o mga alalahanin.

Pangangalaga ng sugat sa operasyon

Panatiliin na malinis ang sugat sa pamamagitan ng paghuhugas gamit ang sabon at tubig. Ipaalam agad sa inyong doktor kung may napansin kayo na mga pagbabago sa inyong sugat tulad ng pamumula, pamamaga o discharge.

Pagkatapos mo makaalis sa ospital, maaring hilingin sa iyo na sukatin ang mga sumusunod:

- Temperatura
- Pulso
- Presyon ng dugo
- pag-inom ng oral intake laban sa dami ng inilalabas na ihi
- timbang

Temperatura

- Surrin at itala ang inyong temperatura kapag ikaw ay nanlalamig, mainit ang pakiramdam, may masakit o nanghihina. Maaring ito ang unang senyas ng impeksyon.
- Ang temperatura na higit sa 38°C ng lagpas ng isang araw ay dapat ipaalam agad sa inyong doktor. Ito ay isinasaalang-alang na emergency dahil ang lagnat ay isang senyas na may impeksyon o ng rejection.

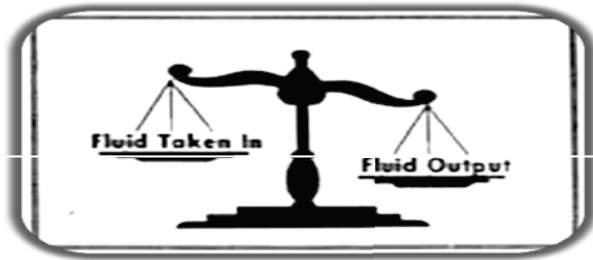
Presyon ng dugo o bilis ng pulso

- Tuturuan ka ng inyong nars kung paano kunin ang inyong presyon ng dugo at bilis ng pulso.
 - Alamin ang inyong karaniwan na presyon ng dugo at bilis ng pulso.
 - ipaalam agad sa inyong doktor kapag may napansin ng pagbabago sa normal ninyong presyon (sobrang mataas o sobrang mababa na BP) o bilis ng pulso (sobrang bilis o sobrang bagal ng pulso.)

Pagsubaybay ng inyong inilalabas na ihi at timbang

- Isang magandang paraan na sukatin kung gaano kahusay ang function ng inyong bagong bato ay sa pamamagitan ng pagsukat ng inilalabas na ihi laban sa dami ng iniinom na tubig at pagsubaybay ng inyong timbang araw araw.

- . Timbangin ang inyong sarili araw araw pagkagising at bago kumain ng almusal.
- . Pag may napansin ka ng pagbaba ng gami ng ihi o bumigat ng higit sa 1kg/araw or 2kg/araw, kailangan ipaalam agad sa inyong doktor.



Mga senyas na kailangan bantayan



Ang **impeksyon** at **rejection** ang dalawang bagay na dapat iwasan.

Ang mga senyas at sintomas ng rejection ay napag-usapan sa nakaraang seksyon.

The senyas ng impeksyon ay:

- Masakit, may pamamaga o discharge sa lugar ng operasyon
- Lagnat
- Ubo na may dilaw o berde na
- Ubo na walang plema na tuloy tuloy ng lagpas ng 1 linggo
- Pagsusuka o pagtatae
- Pagdudugo, pasa, itim na dumi o pula at kulay tsaa na ihi
- pantal o ibang pagbabago sa balat
- Discharge sa ari or pangangati
- Mahapdi na pakiramdam kapag umiihi
- Nalantad sa beke, tigdas, bulutong tubig, or shingles

Paano ako makakaiwas sa impeksyon?

Dahil nakakaapekto ang mga anti-rejection na gamot sa inyong panlaban sa impeksyon, kailangan protektahan mo ang sarili mo laban dito sa pamamagitan ng mga ito:

- . Maghugas lagi ng kamay
- . Mapgpahinga ng sapat at matulog ng maayos



- . Ilayo ang inyong mga kamay sa mukha at bibig
- . Bawasan ang malapitan na contact sa sinuman na may ubo, sipon o trangkaso
- . Iwasan ang mga matataong lugar tulad ng shopping malls, palengke, at sinehan
- . Laging magsuot ng mask kapag lumalabas
- . Maghugas ng kamay pagkatapos mong umubo o bumahing at itapon ang tissue sa basurahan agad.
- Iwasan ang contact sa mga hayop at ang kanilang dumi. Ang dumi nila ay maaring may mga parasito na maaring makahawa sayo.

Ang mga bakuna tulad ng para sa SARS COV-2 ay inirerekomenda na nakumpleto na ng hindi bababa sa 2 linggo bago ang transplant. Kung ito ay ibibigay pagkatapos, inirerekomenda na ibigay ito pagkatapos ng 3-6 na buwan. Ang bakuna para sa flu at pneumonia ay inirerekomenda pagkatapos ng transplant. Ang live vaccines ay dapat iwasan.

Pagbisita sa klinika

Pagkatapos mo makauwi mula sa ospital, kailangan mo bumalik sa iyong doktor para sa follow-up you kahit na isang beses sa isang linggo sa unang buwan, kada 2 linggo sa ikalawang buwan at bawat buwan mula sa ikatlong buwan hanggang 1 taon.

Ang function ng iyong bato ay susuriin ng mabuti.. Susuriin ka para sa mga senyas ng impeksyon. Ang mga levels sa dugo ng iyong immunosuppressive na gamot ay susukatin at aayusin ang dose kung kinakailangan.

Habang ang panganib sa impeksyon at rejection ay bumababa, ang dalas ng bisita mo ay mababawasan rin.

Ano ang mga laboratory tests na kailangan kong gawin pagkatapos ng aking KIDNEY TRANSPLANT?



Ang iyong dugo at ihi ay susuriin sa tuwing pu-punta para sa check-up. Ang levels ng iyong immunosuppressive na gamot ay susuriin para makita kung ang konsentrasyon ay sapat upang pigilan ang rejection at iwasan ang toxicity. Importante na ang dugo ay makuha sa eksakto na oras.

Pagpatuloy ng mga normal na aktibidad



Kaligtasan ng pagkain

Maaring magdala ang pagkain ng mga bakteryas, mga virus, mga fungi at mga parasito. Lagi mong tandaan na merong mga pagkain na ligtas para sa normal na indibidwal na kainin pero hindi laging ligtas para sa iyo na nakakuha ng organ transplant. May mga tiyak na mga patnubay na pwedeng sundin para maiwasan ang kontaminasyon. Ang mga sumusunod ay listahan ng mga mungkahi na dapat mong sundan para maiwasan ang impeksyon mula sa pagkain mo. Habang nasa ospital ka maaring mong kausapin ang iyong transplant nutritionist para sa pagsusuri ng indibidwal na mungkahi.

Dairy – uminom at gumamit lamang ng pasteurized na gatas at mga produkto ng gatas.

Itlog – Ang pula ng itlog at puti ng itlog ay kailangan maluto ng mabuti. Ang kapalit na pasteurized itlog ay maaring gamitin kung meron nito.

Karne at manok – Iwasan ang hilaw na karne at manok. Ang mga katas na galing sa lahat ng karne ay dapat tumakbo ng malinaw.

Prutas at gulay – Hugasan ang mga prutas at gulay gamit ang scrub brush at chlorinated na tubig kahit hindi kinakain ang balatan. Iwasan ang pagkain na may contact sa kamay kapag kinakain.

Iwasan ang cross-contamination – Linisan ng mabuti ang mga basahan at mga counter top.

Mga mungkahì kapag kakain sa labas – iwasan ang kumain sa labas pero kung bibili ng pagka in mula sa restaurant mag-order ng karne, pagkaing-dagat at manok na niluto ng “medium”. Kapag ang laman ay may kulay pink wag mong kainin ito. Siguraduhin na ang shellfish ay maluto ng Mabuti. Ang mga pgakin na hilaw ay dapat iwasan sa unang 3-6 na buwan pagkatapos ng transplant.

Diyeta at nutrisyon

Sa mga unang linggo pagkatapos ng iyong transplant, ang katawan mo ay mangangailangan ng dagdag na calorie at protina. Ang pagdaos sa dagdag na pangangailangang nutrisyonal ay makakatulong na pagalingin ang katawan mo, labanan ang impeksyon at makuha ulit ang timbang na nawala mo dati.

Ang pagkain ng masustansyang pagkain ay importanteng parte ng iyong paggaling. Ang corticosteroids ay pwede maging sanhi ng pagtaas ng gana kumain na nagreresulta sa pagdagdag sa timbang na maaring magbigay ng mga pangmatagalang problema sa mga transplant na pasyente. Maari mong kailangan ng low-fat at low-sugar na diyeta para tulungan ikontrol ang iyong timbang at blood sugar. Ang aming renal nutritionist/dietician ay maaring makipag-usap sa inyo tungkol sa mga pwedeng gawin na pagbabago sa inyong diyeta at gumawa ng meal plan na pinakamabuti para sa iyo.

Ang mga sumusunod ay mga tip para tulungan ka dagdagan ang mga calorie at protina sa inyong diyeta.

- Subukan kumain ng 5-6 na maliit na meal sa isang araw.
- Itanong sa inyong nutritionist tungkol sa pagdagdag ng mataas na calorie, mataas na protina na mga supplement at mga snack kasama ng o sa pagitan ng mga pagkain
- Pumili ng mga high calorie na inumin tulad ng juice o gatas kaysa sa tubig.

Limitahan ang taba at mantika: mantikilya, margarin, mantika, sarsang pansalad, pritong pagkain, mga sawsawan, krema at sour cream.

Limitahan ang asukal: honey, mga syrup, mga jelly at jam, mga soft drink, mga kendi, mga sorbetes, mga cake, mga cookie at mga pie.

Mga electrolyte

Level ng sodium, potassium, calcium, phosphorus at magnesium. Ang inyong mga gamot ay maaring makaapekto ng mga level ng mga electrolyte nito sa inyong katawan. Maaring kailangan mong bawasan o dagdagan ang mga ito upang panatilihin ang mga ito kanais-nais na saklaw.

Potassium

Karamihan ng transplant na pasyente na may mabuting function ng bato nababawi ang normal na balanse ng potassium. Ang pinakamahalagang determinant ng normal na balance ng potassium ay ang dami ng ihi.. Kailangan mo ng sapat na suplay ng pagkain na sagana sa potassium para tiyakin ang balance ng potassium. Ang listahan ng mga pagkain na sagana sa potassium ay ang mga sumusunod:

Mga juice: Orange, pinya, prune

Mga prutas: Melon, dalanghita, mabolo, saging,
guyabano, anonas, santol, lanzones,
papaya

Gulay: Beans, dahoon ng sili, kuliplor, dahoon ng ampalaya, kalabasa, dahoon ng kamote, dahon ng malunggay

Kanin at cereals at mga katumbas ng kanin:

Ugat pananim at oatmeal

Asin (Sodium)

- Ang corticosteroids ay maaring maging sanhi din ng pag-imbak ng iyong katawan ng asin. Ito ay maaring humantong sa pagdami ng tubig sa katawan at pagtaas ng presyon ng dugo. Kailangan mong bawasan ang asin sa pagkain mo sa pamamagitan ng:

- Gumamit ng konting asin habang nagluluto
- Iwasan ang maalat na pagkain tulad ng potato chips
- Iwasan ang de-latang pagkain

Karaniwang nilalaman na asin sa pangkaraniwang pagkain

Pangkat ng pagkain	Amt/ Serving	Na (mg)/ Serving
<u>Dairy Products:</u>		
Gatas	1 baso	160
Yogurt(regular)	1 tasa	113
Ice cream(vanilla)	½ tasa	58
<u>Keso:</u>		
American	28.3gms	273
Cheddar(1 hiwa)	28gms	174
Parmesan(grated)	28.4gms	433.5

Mozzarella	30 grams	180
Kesong puti	½ tasa	240
Cream Cheese	2 tbsp	85
<u>Kanin/Bihon/Tinapay at ibang cereals:</u>		
Kanin at bihon, walang asin	½ tasa	1
White bread (pan-americano/pandesal)	2 sl/2 pcs	180
Sponge cake (5x5 cm)	1 sl	67
Mga cookie, sari-sari	5 pcs	73
Mga soda cracker	8 pcs	330
<u>Karne at substitute:</u>		
Naprosesong karne	1 pc	500
Frankfurter	2 sl.	200
Bacon, malutong	1 pc	125
Itlog	1 pc	110
<u>Prutas at Juice:</u>		
Naprosesong prutas	1 pc	2
Sariwang prutas	1 pc	3
<u>Gulay:</u>		
Sariwa, walang asin	½ tasa	5
De lata, may asin	½ tasa	200
<u>Taba at mantika:</u>		
Margarin, butter, may asin	1 tbsp	45

Mantika	1 tbsp	Bale-wala
Mayonnaise	1 tbsp	45
Bacon	1 tbsp	82
Fresh dressing	1 tbsp	205
Gata ng niyog	1 tbsp	1
Peanut butter	1 tbsp	100
<u>Mga pampalasa:</u>		
asin	1 tbsp	7200
Ketchup/steak sauce	1 tbsp	150
Mustasa	1 tbsp	200
Horseradish	1 tbsp	15
Toyo	1 tbsp	914
Tabasco sauce	1 tbsp	75
Worcestershire sauce	1 tbsp	165
Chili sauce	1 tbsp	250
Patis	1 tbsp	1240
<u>Snacks:</u>		
Potato chips	30 gms	250
Corn chips	30 gms	200
Pretzel	30 gms	500
<u>Miscellaneous:</u>		
Jelly/jam	2 tbsp	Bale-wala
asukal	1 tbsp	Bale-wala
Canned soup	1 cup	1000
Bouillon, may asin	1 cube	38.4

Karagdagang rekomendasyon:

- iwasan ang mga matatamis na snack tulad ng pastries sa pagitan ng pagkain. Kung nakakaramdam ka ng gutom, kumain ng prutas at gulay (mababa sa calorie).
- Ang mga gulay na lumaki sa lupa tulad ng patatas at kamote dapat lagi binalatan at niluto sa tubig na kumukulo.
- Subukan uminom ng 2 litro ng tubig araw araw. Ito ay Mabuti para sa iyong bato at tumutulong tanggalin ang mga produktong basura sa iyong katawan.

Ehersisyo



Isang pang-arawaraw na Gawain sa pag-eehersisyo ay importante sayo para maibalik ang iyong lakas at pabutihin ang iyong kagalingan. Ang iyong programa ay kailangang maging progresibo sa pamamagitan ng unti-unting pagtaas ng level ng iyong ehersisyo. Ito ay makakatulong sa iyong makamit ang buong benepisyo ng pisikal na aktibidad ng hindi nagdudulot ng strain o injury sa iyong katawan.

Ang paglalakad ay isang mabuting anyo ng ehersisyo. Magpahinga kahit kalian nakakaramdam ka ng pagod. WKapag nagbubuhat ka ng bagay subukang iyuko ang tuhod kaysa ibaluktot ang baywang para maiwasan mabanat ang iyong likod

Siguraduhin mong mag-coordinate kasama ang iyong doktor o kahit sinong miyembro ng transplant team bago mag-umpisa ng programa ng ehersisyo

Pagbalik sa trabaho o paaralan

Ang pagbalik sa trabaho o paaralan ay dapat pag-usapan kasama ng iyong transplant team. Tutulungan ka nila tignan kung ikaw ay handa na bumalik.. Ang takdang panahon ay depende sa maraming factor tulad ng kung gaano ka kabilis gumaling at ano ang trabaho mo.



Pakikipagtalik at pagbubuntis



Ang pagkawala ng sekswal na pagnanais ay isang karaniwang karanasan sa mga paasyente na may end-stage renal disease patients. Ito ay sinasamahan din ng kawalan ng regla sa mga babae at impotence sa mga lalake.

Pagkatapos ng transplant sa mga babae ang cycle ng regla nila ay bumabalik sa normal pagkaraan ng ilang buwan.

Ang mga sekswal na aktibidad ay kadalasang nag-iimprove pagkaraan ng ilang buwan pagkatapos ng trasnplant. Pinapayuhan na maghintay ng kahit anim na linggo pagkatapos ng operasyon bago ang pagpapatuloy ng sekswal na aktibidad para may panahon na gumaling ang sugat.

Ang pagkamayabong ay karaniwang maayos pagkatapos ng transplantation. Ang panganib ng pagkakaroon ng mga komplikasyon habang buntis ay masmataas sa transplant na pasyente kaysa sa pangkalahatan na populasyon. Pero sa pangkalahatan, ang pagbubuntis ay ligtas para sa ina, sa fetus at sa bagong bato hangga't ang mga sumusunod ay antutugunan bago mabuntis:

Magandang pangkalahatang kalusugan > 18-24 na buwan bago mabuntis
stable function ng bagong kindey na ang creatinine ay <2mg/dl (mas mabuti kung < 1.5mg/dl)
kontroladong presyon ng dugo
normal o konting protina sa ihi
stable na immunosuppression at dose ng gamot

Ang level ng mga anti-rejection na gamot ay dapat sinusubaybayang Mabuti at ayusin para maisawan ang rejection.

Sa mga may plano magbuntis, kumonsulta sa iyong doktor bago mabuntis para maayos ang iyong mga gamot. Ang ibang gamot ay mapanganib para sa fetus. Kung ikaw ay umiinom ng MMF o sirolimus, ang iyong antirejection na gamoit ay papalitan ng iba pansamantala.

SKIN AND HAIR CARE

Hindi mo kailangan ng kahit anong espesyal na pangangalaga sa balat maliban kung ikaw ay magkaroon ng taghiyawat o tuyong balat. Dapat kang maligo ng madalas hangga't kinakailangan para maging malinis ang iyong balat.. Tawagan ang iyong transplant team kung meron kang mapansin na kakaibang pantal o pagbabago ng kulay ng balat.

Ang responsibilidad ng pangangala ng iyong bagong bato ay nasa inyong mga kamay. Alagaan mong Mabuti dahil kakailanganin mo ito sa mababang panahon.

- Iwasan ang araw mula 10 am to 3 pm dahil ito ang oras kung kalian ang ultraviolet rays ay pinakamalakas.
- Magsuot ng sumbrero, long sleeves at slacks kapag nasa labas.
- Gumamit ng sunscreen lotion na may Skin Protection Factor (SPF) na hindi bababa sa 30.
- Gumamit ng sunscreen lotion at lip balm araw araw at ilagay sa mga lugar na walang takip maslalo na ang mukga, leeg at mga kamay.

Tala: Tandaan na ang sunscreen lotion nataanggal kapag nabasa. Maglagay ulit ng sunscreen lotion maslalo pagkatapos lumangoy o pawis na pawis.

Pangangalaga sa tuyong balat – kapag may problema sa tuyong balat gumamit ng banayad na sabon. Maglagay ng lotion pagkatapos maligo.

Mga hiwa at gasgas – gumamit ng electric razor para maiwasan ang mga hiwa habang nag-aahit. Hugasan ang mga maliliit na hiwa at gasgas araw araw ng sabon at tubig. Para sa mga malalaking hiwa pumunta agad sa iyong doktor.

Pangangalaga sa buhok

Magbabago ang kondisyon ng iyong buhok dahil sa prednisone. Ang permanenting pangkulay ng buhok, tint, wave lotions at pagpapaputi ay maaring makasira nito. Inirerekomenda na mag-antay muna hanggang ang dose ng prednisone ay masbababa sa 10 mg sa isang araw bago magpakulay ng buhok. Sabihin sa hairdresser mo na umiinom ka ng prednisone at kailangan mong gumamit ng conditioner sa iyong buhok.

Hindi gusting pagtubo ng buhok

Kapag dumami ang buhok sa mukha, maaring gumamit ng hair-removal cream. Sundan ng mabuti ang direksyon para maiwasan malagay sa mata o bibig.

Pwede rin ibleach ang sobrang tumubo na buhok ng 50% na peroxide solution. Maari mong isaalang-alang ang waxing o electrolysis para matanggal ang sobrang buhok. Kahit na sobrang dami ng buhok huwag baguhin ang pag-inom ng iyong gamot. Tawagan agad ang iyong transplant team para magawan ng solusyon ang problema na ito.

Mga inuming nakalalasing

Ang pag-inom ng beer at alak ay maaring makasira sa iyong atay. Ang mga gamot tulad ng tacrolimus, cyclosporine, azathioprine, mycophenolate at TMP/SMX ay pinoproseso ng atay. Sobra-sobra na pag-inom ng alak ay hindi nirerekumenda.

Paninigarilyo

Ang paninigarilyo ay nakakasama sa iyong kalusugan at pinapataas ang panganib ng mataas na presyon ng dugo, sakit sa puso, stroke at kanser. Inirerekumenda na itigil ang paninigarilyo pagkatapos ng kidney transplant.

Bakasyon at paglalakbay

Kung ikaw ay may plano na magbiyahe sa ibang bansa na nangangailangan ng bakuna para sa smallpox, tigdang hangin o ibang mga sakit, itanong sa inyong transplant team upang magpasya kung aling bakuna ang hindi mo pwedeng makuha. Humingi ng medical certificate na nagsasabi na hindi ka pwede makakuha ng mga bakuna na ito.



Ipadala ang certificate sa iyong lokal na passport bureau. Dahil hindi ka pwede makakuha ng mga bakuna na ito ang biyahe papunta sa mga bansa na ito ay maaaring hindi ligtas para sa inyo.

Kapag kayo ay pupunta sa ibang bansa kailangan ninyo mag-adjust ng pag-inom ng inyong mga gamot. Mahalagan mapanatili ang parehong oras ng pag-inom ng inyong mga gamot. Dapat magdala ng sapat na stock ng inyong mga gamot pag bumiyahe.

Pangangalaga sa ngipin

Kung nakapagpakonsulta ka na sa inyong dentista bago ng kidney transplant hindi naman kailangan pumunta agad para sa check-up pagkatapos ng kidney transplantation.



Magpa dental check up ng regular kasama ang paglinis ng ngipin. Pagkatapos ng transplant, kailangan niyong uminom ng antibiotic kapag may gagawin sa ngipin ninyo tulad ng paglinis at pagbuli. Baka kakailanganin mo ng dental clearance bago gawin ang kahit anong dental procedure. Lubhang mahalaga na patuloy ang pagpractice ng mabuting oral hygiene pagkatapos ng iyong transplant. Magsipilyo ng isa o dalawang beses sa isang araw.

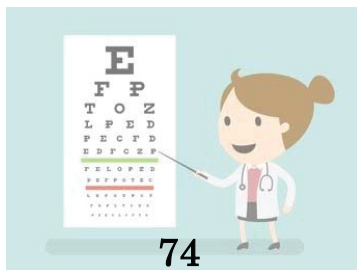
Pag-iingat para sa pangangalaga sa ngipin –

Kapag masakit ang inyong ngipin o giligid tawagan agad ang inyong dentista.

Ang cyclosporine ay kilala na sanhi ng gum hyperplasia (overgrowth) sa ibang pasyente. Siguraduhin na alam ng iyong dentista na ikaw ay isang transplant recipient at ang mga gamot na iniinom mo.

Pangangalaga sa mga mata

Magkaroon ng taunang check-up ng inyong mga mata kasama ng inyong doktor. Ang prednisone ay maaaring magdulot ng katarata at magsimula ng mga pagbabago sa inyong paningin. Kailangan ischedule ang unang ophthalmology exam mo ng anim na buwan pagkatapos ng iyong transplant o kapag ang dose ng prednisone ay nasa 10 mg sa isang araw



PHILHEALTH Z PACKAGE Para sa KIDNEY TRANS-PLANT (Low Risk)

Ang Philhealth ay merong Z-package na benepisyo para sa kidney transplantation na nagkakahalaga ng P 600,000. Ang iyong doktor at iyong mga transplant coordinator maaaring gabayan ka para mapakinabangan. Kasama sa mga kinakailangan ang mga sumusunod:

- Philhealth availment na hindi lumampas ng 45 day annual na benepisyo
- Pirmadong Member Empowerment Form (ME Form)
- Edad >10 at < 70 taong gulang
- Single organ transplant
- Pasyente na naka dialysis dahil sa end-stage renal disease o pasyente para sa preemptive kidney transplantation kasama ang mga sumusunod:

i. Ang potensyal na recipient dapat meron sakit sa bato na irreversible na progresibo sa nakaraang 6—1 2 n a b u w a n

ii. Ang measured (nuclear scan) glo merular filtration rate ng recipient, 24-oras na urine creatinine clearance o calculated glomerular filtration rate ay dapat mas mababa sa 20 ml/min/1.73m² sa mga diabetics o mas mababa sa 15 ml/min /1.73m² sa mga pasyente na sakit sa bato na hindi dahil sa diabetes

- Low immunologic risk tinutukoy bilang:
 - i. Panel Reactive Antibody (PRA)
Na masmababa sa o pantay sa 20%
 - ii. Pangunahing kidney transplant
(walang dating solid organ transplant)
 - iii. Walang donor specific antibody (DSA) sa potensyal na recipient
 - iv. Kahit isang HLA-DR match
- Ang potensyal na recipient ay walang previous history ng kancer (maliban sa basal cell skin cancer), dapat ay HIV negative, Hepatitis B surface antigen negative, at Hepatitis C antibody negative
- Ang transplant candidate na CMV-negative ay hindi maaring makakuha ng organ mula sa CMV-positive na donor.
- Walang kasalukuyan mga malalang sakit (Congestive heart failure Class 3 - 4, liver cirrhosis, chronic lung disease requiring oxygen at iba pa)

- Kawalan ng mga sumusunod: hemi-paralysis dahil sa stroke, pagputol ng binti dahil sa peripheral vascular disease o diabetes, mental retardation at paggamit ng bawal na mga gamot ng at least 6 na buwan bago mag-umpisa ang work-up ng transplant.
- Ang eligible na pasyente para sa kidney transplant ay dapat merong certification mula sa social service ng ospital na may kakayahan sila matuloy ang mga anti-rejection na gamot sa susunod na tatlong taon

May mga There are also mandatory na serbisyo na kailangan matugunan tulad ng mga sumusunod:

- A. Clearance mula sa Cardiology para sa donor (kung kailangan) at recipient
- B. Pre transplant evaluation/labs para sa donor at recipient
- C. Transplantation Surgery ng buhay na o patay na donor
- D. Hemodialysis o Peritoneal dialysis habang nakaadmit para sa transplantation kung kailangan
- E. Immunosuppressant induction therapy, maliban kung identical twin o walang HLA antigen mismatch
- F. Immunologic Risk - negative, tissue crossmatch sa pagitan ng donor at recipient

ABO Incompatible Living Donor Kidney Transplantation (ABOi KT)

Ano ang ibig sabihin ng ABO incompatible?

Kung ang iyong blood type ay hindi tugma sa iyong donor, ang ABO incompatible Kidney Transplant ay isang opsyon para sa iyo.

A, B, AB, at O ang 4 na major bloodtypes at batay ito sa mga maliliit na molecules sa ibabaw ng blood cells. Kapag ang isang tao ay nakakuha ng dugo sa isang tao na may ibang bloodtype maaaring magkaroon ng reaksiyon na tinatawag na ABO incompatibility.

- Ang mga tao na type A ay magkakaroon ng reaksiyon sa type B o type AB.

- Ang mga tao na type B ay magkakaroon ng reaksiyon sa type A o type AB.

- Ang mga tao na type O ay magkakaroon ng reaksiyon sa type A, type B o type AB.

- Ang mga tao na type AB ay hindi magkakaroon ng reaksiyon sa ibang mga blood type.

Ano ang ABO Incompatible Living Donor Kidney Transplant?

Ang ABOi living donor KT ay isa pang diskarte na ginagamit sa ibang bansa para palawakin ang donor pool. Ito ay binubuo ng desensitization protocol at immunosuppression.

Ano ang ibig sabihin ng desensitization?

Ipinapababa ang dami ng antibodies sa dugo ng recipients para makatanggap ng hindi tugma na solid organ transplant.

Anong mga pamamaraan ang kasma sa desensitization?

Sa ABOi KT meron dalawang bagay na ginagawa para idesensitize ang pasyente bago sa kidney transplant:

- ang una ay ang pagbigay ng rituximab sa dose na 200 mg at ito ay binibigay ng 7 araw bago ng transplant

- ang pangalawa ay isang pamamaraan na tinatawag na therapeutic plasma exchange (TPE) na may kasamang pagbigay ng IVIG

Ano ang TPE?

Ito ay isang pamamaraan na nagtatanggal ng mga antibodies pagkatapos binabalik ang dugo sa pasyente. Ito ay ginagawa tuwing makalawa.

What is IVIG?

Ang IVIG ay mga antibodies na gawa mula sa mga dugo ng mgaraming donor at ginagamit para makontrol ang antibody rebound pagkatapos ng TPE. Ang mga antibodies ay tumutulong rin sa paggamot sa iba't-ibang mga impeksyon. Ang dose na binibigay ay depende sa timbang ng pasyente. Ito ay binibigay pagkatapos ng bawat TPE session.

Anong mga dokumento ang kailangan ko kung gusto ko sumailalim sa kidney transplant?

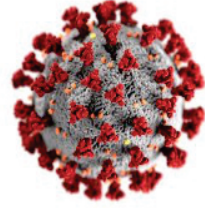
Para sa LRD at LNRD

- Referral letter (mula sa Attending Doctor o Medical Social Worker)
- Valid Government IDs
- Notarized Consent forms
- PSA Authenticated Birth Certificate
- Kopya ng Tissue Typing at Crossmatch Results

Para sa LNRD lamang:

- Psychiatric Evaluation Report
- Medical Abstract mula sa Attending Doctor
- Notarized Joint Affidavit of Proof of Relationship
- Barangay Certification (Containing Present/ Exact Address)
- Kopya ng Philhealth Contribution (of potential donor)
- Donor Evaluation Fee
- Iba:
 - Mga litrato
 - Birth Records (distant relatives)
 - Joint Affidavit ng 2 Disinterested Persons
 - Certificate of Employment (co-worker, colleague)

COVID – 19



Ano ang COVID-19?

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

Ang sinuman na naexpose sa coronavirus SARS-CoV-2 ay maaaring magkaroon 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 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 mga 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, panginginginig 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 pag-sunod sa health protocols tulad ng: Pisikal na paglayo (physical distancing >1 metro), pag-iwas sa lugar na maraming tao, tamang pagsusuot ng face mask at 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 sinumang na walang sintomas pero nagkaroon ng malapitan na contact sa isang tao na may COVID-19 dapat iconsider na magpasuri.

Ang Reverse Transcriptase-Polymerase Chain Reaction (RT-PCR) ay ang pinaka-karaniwang ginagamit na molekular na pag-susuri. 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 kalusugan at sundin ang kanilang patnubay.

Habang naghihintay ng resulta sa COVID-19 test, dapat manatiling 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, nangangahulugan 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 posible 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 araw 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.
- Panatilihin 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 transplantation, 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 ng kidney transplantation at kidney donation?

Oo. Bukod sa karaniwang pre-kidney transplant work-up, screening at clearance para sa mga recipient at donor, isang komprehensibong klinikal na pagsusuri ang gagawin upang matiyak na walang anumang posibleng naililipat na impeksyon, particular 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 work-up at kidney transplantation para makaiwas sa impeksyon.

Maaari bang tumuloy sa kidney transplant ang isang pasyente na nagkaroon ng COVID-19?

Oo. Ang isang pasyente na naka-recover mula sa COVID-19 ay maaring magpatuloy sa kidney transplantation.

Meron dapat negative RT PCR swab at susunod sa kasalukuyang institusyonal na mga protocol kasama ang clearance mula sa infectious disease o attending physician kung kinakailangan.

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

Oo. Ang pasyenteng na naka-recover mula sa COVID-19 ay maaaring magpatuloy sa living kidney donation.

Meron dapat negative RT PCR swab at susunod sa kasalukuyang institusyonal na mga protocol kasama ang clearance mula sa infectious disease o attending physician kung kinakailangan.

Bakuna laban sa COVID-19

Merong 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 may-roon ng dating medikal na kundisyon (comorbidity/chronic conditions) na stable o kontrolado:

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

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

Kailan pwede makuha ng kidney transplant candidate ang bakuna para sa COVID-19?

Ang kidney transplant candidate ay pwede makakuha ng bakuna laban sa COVID-19 ng hindi bababa sa 4 na linggo bago ng kidney transplantation.

Kailan pwede makakuha ng bakuna laban sa COVID-19 ang post kidney transplant recipient?

Ang desisyon para sa bakuna pagkatapos ng transplantation ay dapat pag-usapan kasama ng iyong doktor.

Sa kawalan ng kahit anong sakit o contraindication ang isang stable na bagong transplant kidney recipient ay maaaring makakuha ng bakuna para sa COVID-19 3 buwan pagkatapos ng operasyon.

Kailangan bang magpabakuna ang kidney donor at household members ng transplant recipient?

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

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. Panatalihin 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 na bakuna ng positive test sa PCR o antigen test?

Hindi! Ang bakuna ay hindi makakadulot ng positive test sa COVID-19 PCR o antigen test na sumusuri ng active COVID-19 na sakit.

Subalit, ang COVID-19 na bakuna ay gumagawa ng immune response na maaaring magtest ng 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, sakit sa ulo, sakit ng kalamnan sa loob ng 1-2 araw, ngunit hindi lahat ay nakakaranas nito.

Ibang Bakuna

Sa mga kidney donors, inirerekomenda na ang bakuna ay katulad sa malusog na populasyon.

Sa mga kidney transplant recipients, hindi lahat ng bakuna ay maari ibigay.

Ang mga INACTIVATED na bakuna ay ligtas at hindi nauugnay sa rejection ng bagong kidney. Ito ay pinapayagan ibigay kapag 3-6 na buwan pero kadalasan 12 na buwan pagkatapos ng transplant dahil ang mga level ng immunosuppression na gamot ay stable.

Mga halimbawa ng bakuna na inactivated ay: influenza, pneumococcus, hepatitis B at iba pa.

Ang bakuna ng tetanus at rabies, tulad ng ibang inactivated na bakuna ay ligtas ibigay sa mga transplant recipients kung kinakailangan.

Ang mga benepisyo ng bakuna laban sa Covid-19 ay higit sa mga potensyal na panganib.

Ang mga LIVE na bakuna ay hindi dapat ibigay sa mga transplant recipients tulad ng sa:

Tigdas

Beke

Rubella

Varicella

Live zoster na bakuna

Intranasal influenza na bakuna

Mga taunang LABORATORY TESTS

Bukod sa pagsusuri ng iyong kidney graft function, may iba pang mga aspesto ng iyong kalusugan ang kailangan tignan. Ito ang mga sumusunod:

Screening para sa new onset diabetes (level ng asukal)

Dyslipidemia (cholesterol /level ng lipid)

Obesity (timbang, BMI, sukat ng baywang)

Pagsusuri para sa mga impeksyon (BK polyoma virus at iba)

Indibidwal na cancer screening plan.

Halimbawa:

Mga lalake na ≥ 50 taong gulang: PSA kada taon

Mga babae na ≥ 50 taong gulang : breast exam kada taon

≥ 50 taong gulang: fecal occult blood test kada taon at kada limang taon na flexible sigmoidoscopy

Sakit sa buto

Hyperuricemia at gout

Anemia at ibang hematologic na komplikasyon

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 pag-bisita 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.



Komunikasyon kasama ng iyong HEALTHCARE TEAM

Ito ang iyong pangunahing responsibilidad! Once you and your new kidney have adjusted to one another, the goal of medical care becomes the same for you as for any other person. These are preventing disease and successfully treating any medical problems that may arise. Make sure that all members of your health care team are aware that you are a kidney transplant recipient and of your complete list of medications. Keep an updated and accurate record of your medical details such as your blood pressure, pulse, weight, urine output, any changes in medication or dosage, minor infections and their treatment, new symptoms or side effects.



***Direktoryo ng telepono ng iyong
HEALTHCARE TEAM***

National Kidney and Transplant Institute

Trunk Line: (632) 89810300

Departamento ng Adult Nephrology

Local: 3118

Direct Line: 89810368

Departamento ng Transplant at Vascular
Surgery

Local: 2170

Direct Line: 89207707

Human Organ Preservation Effort (HOPE)

Local: 4410

Direct Line: 89244673

Pangalan at

Numero ng telepono

Transplant Nephrologist

Transplant Surgeon

Transplant Coordinator

Social Worker

Ibang Doktor

Patient Diary

Petsa	Timbang	Temp (AM/PM)	BP (AM/PM)	Pulse rate (AM/PM)	Sugar (AM/PM)	Iba

Patient Diary

Petsa ng Kidney Transplantation:

Petsa	Hgb	Creatinine	Potassium	Tacrolimus Trough/ CYA/ Iba	Puna

Patient Diary

Petsa	Kasalukuyang mga gamot	Pagbabago sa mga gamot

Mga Sanggunian

Kidney Transplant Handbook. International Society of Transplant Nurses; Pittsburgh Pennsylvania. 2003

Life Goes On! Information Brochure for Kidney Transplant Patients, Second Edition. Fujisawa.

Department of Surgery, Columbia University

Kidney Transplant Information for Recipients 3rd edition Allina Health 2021

Kinuha ang mga ilustrasyon mula sa:

- blogs-images.forbes.com/johngoodman/files/2014/08/kidney_1.jpg
- renalmed.com/wp-content/uploads/2015/06/kidneydiagram.jpg
- www.beaumont.ie/media/kidney-crawling1.jpg
- https://kidneyforruss.files.wordpress.com/2014/11/pd_cartoon.jpg
- gbchh.org/images/kd5.JPG
- <https://S-media-cache-ak0.pining.com>
- www.buzzle.com/images/infographics/blood-donor-recipient.jpg
- smithsonianmag.com/innovations/is-covid-19-tipping-point-for-telemedicine-180975131
- www.womenshealthmag.com/uk/health/female-health/a31741626/coronavirus-pregnant-women/
- khn.org/news/article/covid-vaccines-appear-safe-and-effective-but-key-questions-remain/
- <https://vcahospitals.com/know-your-pet/coronavirus-disease-covid19>
- <https://www.verywellhealth.com/can-hepatitis-b-cause-kidney-disease-4107525>
- <https://vcahospitals.com/know-your-pet/coronavirus-disease-covid19>
- <https://www.verywellhealth.com/can-hepatitis-b-cause-kidney-disease-4107525>
- <https://www.amazon.com/Broken-Healing-Cartoon-Sticker-Kidneys/dp/B07GKJTSXM>
- <https://www.dreamstime.com/illustration/peritoneal-dialysis.html>
- <https://www.shutterstock.com/search/dialysis+cartoon>
- <https://thesumantsnote.wordpress.com/2013/09/20/diabetes/>
- <https://www.todaystransitionsnow.com/living-your-best-life/exercise-and-fitness/the-low-down-on-high-blood-pressure/>
- <https://www.vectorstock.com/royalty-free-vector/surgical-suture-icon-cartoon-style-vector-25913363>
- <https://www.istockphoto.com/illustrations/infection-control>
- <https://stock.adobe.com/images/patient-in-the-doctors-office-doctor-consultation-visit-modern-clinic-diagnosis-vector-flat-cartoon-illustration-doctor-appointment/345953364>
- <https://www.dreamstime.com/blood-urine-samples-vector-isolated-medical-analysis-laboratory-test-tube-container-image174797413>
- <https://www.shutterstock.com/search/exercise+cartoon>
- <https://in.pinterest.com/pin/798192733933252227/>
- https://www.kindpng.com/imgv/hxoxiR_working-at-desk-cartoon-hd-png-download/
- <https://friendlystock.com/product/women-on-summer-vacation/>
- <https://www.shutterstock.com/search/dentist+cartoons>
- <https://www.shutterstock.com/search/eye+doctor+cartoon>
- <https://www.dreamstime.com/illustration/doctor-talking-cartoon.html>
- <https://www.everypixel.com/image-7876744049756984872>

