

- Irá para casa com receitas de analgésicos via oral. Pode tomá-los conforme necessário para dor na incisão nas primeiras duas semanas após a cirurgia.
- Não tome medicamentos de venda livre (sem receita) – incluindo vitaminas, produtos de ervanária e suplementos – sem consultar o “Guia de medicamentos de venda livre” na sua Pasta do Transplante. Em caso de dúvidas, fale com a equipa de transplante.
- Nunca deixe de tomar o medicamento antirrejeição nem altere a dosagem sem antes falar com o médico ou o coordenador de transplante. Se vomitar depois de tomar os comprimidos e não vir os medicamentos no vômito, não repita a dose. Se vir os medicamentos, pode tentar tomá-los de novo. Se continuar a vomitar, ligue ao Coordenador de Transplante.

- Leve o cartão de medicamentos a todas as consultas para que as mudanças possam ser anotadas a lápis.

Cuidados de acompanhamento

- Terá consulta semanal com um dos seus médicos durante as 6 semanas seguintes. Quanto tiver alta, receberá o seu plano de consultas de acompanhamento para as primeiras seis semanas. Nas primeiras seis semanas após o transplante será necessário fazer análises duas vezes por semana.
- É também muito importante que receba bons cuidados de saúde de rotina e que tenha certas precauções ao receber estes cuidados. Consulte a importante secção Outros Profissionais de Saúde, na sua Pasta do Transplante.

Sinais de perigo

- Por vezes, ocorrem complicações. Dependendo do tipo de cirurgia, esteja atento aos seguintes “sinais de perigo”. Se apresentar algum, ligue imediatamente para o Coordenador de Transplante. Fora do horário de trabalho, alguém estará disponível para atendimento 24 horas por dia 7 dias por semana através do 617-632-9700. **O operador irá entrar em contacto com o enfermeiro ou o médico de serviço. Em caso de emergência, ligue sempre 911.**

Transplante de rim, fígado ou pâncreas

- febre igual ou acima de 101F graus
- diarreia, náuseas, dores abdominais ou vômitos severos
- vermelhidão, inchaço ou dor à volta da incisão
- secreção de cor vermelha viva ou com cheiro desagradável proveniente da ferida
- novo local de inchaço no rosto, mãos ou pés e/ou dificuldades respiratórias
- sintomas gripais, tais como arrepios, dor nas articulações e de cabeça, cansaço extremo
- dificuldade de urinar devido a sintomas como dor, ardor ou necessidade de urinar muito frequente
- nível elevado de açúcar no sangue superior a 400 (se recebeu alta com indicação de insulina, consulte igualmente a brochura que recebeu do enfermeiro do hospital.)
- tosse produtiva associada a febre ou arrepios
- dificuldades respiratórias associadas a dor no peito (Ligue 911)

Transplante de fígado

- pode não ter quaisquer sintomas de uma rejeição do transplante do fígado

Transplante do rim

- inchaço nas mãos ou no rosto
- diminuição de urina
- sensibilidade no rim

Transplante de pâncreas

- qualquer valor de açúcar no sangue superior a 200
- sensibilidade no pâncreas

Instruções gerais de alta médica

Vídeos educativos para pacientes transplantados

O Transplant Education Committee (Comité de Educação sobre Transplante) do BIDMC gostaria de o informar da existência de um recurso educativo para si e para o seu grupo de apoio. Sugerimos que os cuidadores ou os transplantados visualizem o DVD disponibilizado pelo hospital e/ou aceder à página da internet do Transplant Institute (instituto de transplantes) do BIDMC através do seguinte endereço e seleccionando o título “Vídeos educativos para pacientes transplantados”:

www.bidmc.org/transplantvideos

Vamos falar sobre o transplante: estratégias de sobrevivência para lidar com um novo órgão

Este vídeo tem o objetivo de lhe mostrar as “estratégias de sobrevivência” para regressar a casa depois do transplante. Recomendamos que assista a estas sessões na companhia dos seus familiares e amigos. Serão abordados temas como instruções gerais de alta após a cirurgia, medicação e dieta pós-transplante para todos os recetores de órgãos sólidos.

Este programa foi desenvolvido para melhorar os seus conhecimentos. Não inclui informação completa. Destina-se a ser utilizado como complemento da pasta educativa do paciente transplantado “Como cuidar do seu transplante” e das informações fornecidas pela sua equipa de transplante. A equipa é composta por médicos e cirurgiões, enfermeiros, farmacêuticos, assistentes sociais e, em muitos casos, nutricionistas, fisioterapeutas e outros profissionais.

A sua equipa de transplante espera poder dar orientação e apoio, a si e aos seus familiares, ao longo do processo de transplante.

Contacte o seu coordenador de transplante para colocar quaisquer dúvidas ou preocupações que possa ter. Obrigado pela sua atenção. Com os melhores cumprimentos,

A Transplant Education Committee do BIDMC

**Para cuidados de saúde 24 horas por dia, 7 dias por semana, contacte o Transplant Institute
Lowry Medical Office Building, 7.º piso
110 Francis Street, Boston, MA 02215
617-632-9700**

Após a cirurgia de transplante

Este documento aborda algumas questões ou preocupações comuns que o paciente ou os seus familiares podem ter após uma cirurgia de transplante. Se tiver outras perguntas ou não compreender algum aspeto relacionado com a sua operação, ligue ao enfermeiro coordenador.

Continuação da sua recuperação

Esta “Pasta do Transplante” inclui muita informação detalhada sobre a recuperação da cirurgia de transplante. Leia-a atentamente. A leitura desta informação pode ser igualmente útil a algum familiar ou outra pessoa que o esteja a ajudar em casa. Alguns aspetos importantes a não esquecer para garantir uma recuperação bem-sucedida:

- Quando estiver para receber alta, deve obter um medidor de tensão arterial, um termómetro e uma balança.
- Pese-se, meça a temperatura corporal e a tensão arterial todos os dias à mesma hora. Anote os resultados no seu registo diário. Ligue ao médico se tiver uma temperatura igual ou superior a 101 ou se o seu peso aumentar mais de 3 libras em 2 dias.
- Iremos informá-lo se for necessário verificar o nível de açúcar no sangue e/ou administrar insulina em casa. Os recetores de transplantes de fígado têm de tomar prednisona durante cerca de 2 meses após o transplante. Alguns recetores de transplantes de rim podem também precisar de tomar prednisona após o transplante. A prednisona pode aumentar o nível de açúcar no sangue.
- Não se esqueça de ligar ao seu coordenador de transplante em caso de sinais vitais anómalos ou níveis elevados de açúcar no sangue.
- Organize-se com antecedência para nunca ficar sem mediação antirrejeição. É aconselhável ligar ao seu farmacêutico 5 a 7 dias antes para que os seus medicamentos estejam em stock e prontos para ser retirados antes de terminar os que tem em casa.
- Ligue ao seu coordenador de transplante de segunda a sexta, durante o horário de trabalho, para obter refills de medicamentos. No entanto, se precisar de um refill do seu medicamento antirrejeição no fim de semana, contacte o Coordenador de Transplante de serviço, não espere até segunda-feira. Note que, por vezes, é difícil obter estes medicamentos durante o fim de semana

por dificuldades relativas aos seguros. PLANEI COM ANTECEDÊNCIA.

- Informe imediatamente o médico se não conseguir tomar o medicamento. Por exemplo, se sentir náuseas ou se não conseguir tomar o medicamento por outra razão, informe imediatamente o médico.
- Se tiver de estar em contacto com alguém que esteja constipado ou com gripe, lembre-se que lavar as mãos com frequência é a melhor forma de impedir a propagação dos micróbios. O paciente e a pessoa que está doente devem lavar as mãos com frequência, com água e sabão, ou – se não houver sujidade visível nas mãos – com uma solução de limpeza à base de álcool.
- Não fume. Fumar torna-o mais vulnerável a infeções respiratórias e aumenta a probabilidade de o seu órgão novo falhar no futuro.
- Se for preciso levar vacinas (por viajar ou como cuidado de rotina), certifique-se de que não leva nenhuma vacina de “vírus vivo”. O médico ou o enfermeiro que administra a vacina saberá dizer-lhe se a vacina contém ou não vírus vivo. Confirme sempre com a sua equipa de transplante.
- Não deve levar vacinas nos 3 meses após o transplante e/ou nos 3 meses após o tratamento de um episódio de rejeição. Recomendamos que leve a vacina anual da gripe desde que tenham decorrido mais de 3 meses após o transplante.
- Pode, ainda, ter algumas restrições alimentares. Para informação sobre dietas, consulte a secção sobre nutrição. A medicação que está a tomar aumenta o seu risco de ter infeções alimentares.
- É importante perguntar ao médico se pode beber álcool. Os pacientes submetidos a transplante de fígado não podem ingerir nenhum álcool porque isso poderia inviabilizar o seu novo fígado. Os pacientes submetidos a transplante de rim ou pâncreas podem ingerir ocasionalmente uma bebida alcoólica três meses mais tarde. Confirme sempre com o médico.
- Não coma toranja nem beba sumo de toranja, porque isso pode afetar o efeito dos medicamentos do transplante no seu corpo.

Atividade

- Não conduza enquanto estiver a tomar analgésicos e sentir que não consegue responder a uma emergência

- Pode subir escadas.
- Pode estar ao ar livre. Evite viagens longas.
- Não levante mais de 10 a 15 libras durante as primeiras 6 semanas. (Isto corresponde ao peso aproximado de uma pasta de documentos ou um saco de compras.) Isto aplica-se a pegar crianças ao colo, mas elas podem sentar-se ao seu colo.
- Pode iniciar alguns exercícios físicos leves quando se sentir bem. Para mais informações, consulte a secção na sua pasta relativa a Orientações sobre atividade.
- Na maioria dos casos, pode nadar 4 a 6 semanas mais tarde, desde que a incisão esteja completamente sarada. Antes de nadar, confirme com a sua equipa de transplante que o pode fazer.
- Após 6 semanas poderá iniciar o exercício físico mais intenso, mas seja sensato e comece devagar.
- Pode retomar a atividade sexual quando se sentir preparado.
- A exposição prolongada ao sol pode aumentar a probabilidade de qualquer pessoa ter cancro de pele. Os medicamentos que está a tomar aumentam a sua probabilidade de ter cancro devido aos efeitos adversos da exposição solar. Evite passar longos períodos de tempo ao sol. Quando estiver ao sol, use sempre proteção solar. Use um chapéu de aba larga e manga comprida.

Como se pode sentir

- Pode sentir-se fraco ou abatido durante 6 semanas. Pode precisar de descansar com frequência. Tarefas simples podem deixá-lo exausto.
- Pode sentir dores de garganta devido ao tubo que teve na garganta durante a cirurgia.
- Pode ter problemas de concentração ou dificuldade em adormecer. Pode sentir-se deprimido.
- Pode ter falta de apetite ou alterações do paladar. Isto deve-se aos medicamentos novos que está a tomar. Vai melhorar dentro de algumas semanas.
- Todas estas sensações e reações são normais e devem desaparecer em pouco tempo. Se não desaparecerem, informe o enfermeiro ou o médico.

Incisão

- A incisão deve estar avermelhada à volta dos pontos ou agrafos. Isso é normal.
- Pode lavar a área à volta suavemente para remover

o material seco.

- Se tiver steri-strips (tiras finas de papel que podem ter sido colocadas sobre a incisão), não as retire durante 2 semanas. Mas se caírem antes, não tem importância.
- É normal sentir uma saliência firme ao longo da incisão. Isto desaparece com o tempo.
- Pode sentir alguma dormência à volta da incisão. Isso é normal.
- Evite expor a incisão ao sol direto durante 6 a 12 meses.
- Apenas aplique pomadas ou pó na incisão se receber essa indicação.
- Pode observar uma pequena quantidade de fluido vermelho claro ou transparente no penso ou nas roupas. Se estas manchas forem acentuadas, ligue ao seu Coordenador de Transplante.
- Pode tomar banho de chuveiro. Não tome banhos de imersão até a ferida estar completamente cicatrizada e fechada. Em caso de dúvidas, fale com o seu enfermeiro.
- Nos 6 a 12 meses seguintes, a incisão fica mais clara e menos saliente.

Intestino

- A obstipação é um efeito secundário comum de medicamentos como o Percocet ou a codeína. Se necessário, pode tomar um amolecedor de fezes ou um laxante suave. Consulte o “Guia do medicamento de venda livre” na sua Pasta do Transplante.
- Se tiver dificuldades ou dores ao evacuar, ligue ao seu coordenador de transplante.
- Se tiver diarreia, não tome medicamentos para parar a diarreia. Beba muitos líquidos, mas evite Gatorade ou outros suplementos com eletrólitos, porque eles podem alterar seriamente os exames de sangue. Se a diarreia não melhorar no espaço de 1 a 2 dias, ligue ao Coordenador de Transplante.

Medicamentos

- Cumpra o horário da medicação conforme descrito no cartão dos medicamentos que recebeu no hospital. Não tome os medicamentos que tomava anteriormente se estes não forem referidos no seu novo plano de medicação. Se tiver dúvidas quanto aos medicamentos que deve ou não deve tomar, ligue ao seu coordenador de transplante. Deve saber exatamente os medicamentos que deve tomar e quando.