

## CANLI VERİCİDEN BÖBREK NAKLİ

Sevdiğimiz birine iyilik yapabilmek, ona hastalığından kurtulma şansı vermek, onu hayata döndürmek çok güzel bir duygudur. Üstelik bunu kendi organınızı vererek sağlamanın mutluluğu hiçbir şey ile kıyaslanamaz.

Organ vericilerinin ameliyat öncesi ve sonrası süreç hakkında detaylı olarak bilgilendirilmeleri gerekir. Organ vericisinin bu ameliyattan hiçbir şekilde zarar görmemesi ve en kısa sürede normal hayatına dönmesi birinci önceliktir.

Böbreğinizin birini bağışlamaya karar verdiğinizde öncelikle sizin sağlığınızın zarar görmemesi için çok ayrıntılı incelemeler yapılacaktır. Bu incelemeler sırasında size zarar verebilecek en ufak bir şüphe duyulursa organ bağışınız kabul edilmeyecek, durum size ve yakınınıza bildirilecektir. Bundan sonra yapılması gereken yeni bir gönüllü verici bulunması olacaktır.

Canlı vericiden böbrek naklinde, alıcının böbrekleri çıkarılmamakta yeni böbrek alıcının sağ ya da sol kasık bölgesine nakledilmektedir.

Ulusal bekleme listesinde böbrek yetmezliği tanısı konularak böbrek nakli olmayı bekleyen binlerce hasta bulunmaktadır. Ne yazık ki tüm hastalara yetecek kadar organ bulunamamaktadır. Bekleme listesindeki hastaların yaklaşık % 50'si organ nakli beklerken hayatını kaybetmekte ve listeye her gün yeni hastalar eklenmektedir. Canlı vericiler ile organ sıkıntısı ve ölüm oranları azaltılabilir.

### Canlı vericili böbrek naklinin avantajları nelerdir?

- ✓ Böbrek hemen çalışır
- ✓ Greftler daha uzun ömürlüdür.

### Canlı vericili böbrek nakillerinde:

1 yıllık başarı % 90-95,

5 yıllık başarı % 76 (ortalama 15-20 yıl)

### Kadavra vericili böbrek nakillerinde:

1 yıllık başarı % 85-90,

5 yıllık başarı % 61 (ortalama 10-12 yıl)

## Herkes canlı verici olabilir mi?

Tıbbi ve yasal koşulları sağlayan herkes canlı verici olabilir.

### Yasal koşullar:

- ✓ 18 yaşını doldurmuş olmak
- ✓ Alıcının en az iki yıldan beri fiilen birlikte yaşadığı eşi ya da dördüncü dereceye kadar (dördüncü derece dâhil) akrabası olmak
- ✓ Akli dengesi yerinde olmak
- ✓ Gönüllü olmak

### Tıbbi koşullar:

- ✓ Kan grubu uyumu
- ✓ Bulaşıcı hastalığı olmamak
- ✓ Kilolu olmamak
- ✓ Nakil sürecini zora sokacak herhangi bir hastalığı olmamak
- ✓ Nakil sürecini zora sokacak herhangi bir psikiyatrik rahatsızlığı olmamak
- ✓ Hamile olmamak
- ✓ Böbreğin yapısal özelliklerinin uygun olması

Verici bu ameliyatın bütün risklerini anlayacak durumda olmalıdır ve ameliyat sonrası kısa ve uzun dönemde doktorların vereceği bütün talimatlara uyum göstermelidir.

## Böbrek vericisi olmak için doku grubu uyumu gerekli mi?

Hayır. Modern immunsupresif (bağışıklık sistemini baskılayıcı) ilaçlar sayesinde böbrek naklinde doku uyumu aranmamaktadır.

## Böbrek vericisi olmak için aranan kan grubu uyum kriterleri nelerdir?

Kan Grubu	Hangi kan grubundan organ alabilir	Hangi kan grubuna organ bağışlayabilir
0	0	0 – A – B – AB
A	A - 0	A – AB
B	B – 0	B – AB
AB	0 – A – B – AB	AB

Organ naklinde Rh faktörü uyumu gerekmez

## **Kan grubu uyumsuz nakil mümkün mü?**

Böbrek naklinde verici olmanın birinci şartı RH uyumu aranmaksızın kan grubu uyumudur. Kan grubu uyumsuz nakiller bazı ülkelerde belirli koşullar altında yapılabilmesine rağmen, ülkemizde onay görmemektedir.

## **Vericinin hangi böbreği çıkartılmaktadır?**

Vericinin her iki böbreği de anatomik ve fizyolojik açıdan değerlendirilmekte ve diğerine göre daha iyi olan böbrek vericide bırakılmaktadır.

## **Vericiden böbrek alındıktan sonra alıcıya böbreği takmak için ne kadar süre geçmesi lazım?**

Verici ve alıcının ameliyatları aynı anda yapılmaktadır.

## **Böbrek vericisi olmayı engelleyen hastalıklar hangileridir?**

- ✓ Aktif infeksiyon hastalıkları
- ✓ Tümöral hastalıklar (kanserler)
- ✓ Kalıtsal böbrek hastalıkları (polikistik böbrek hastalığı vb)
- ✓ Böbreğin tekrarlayan taş hastalıkları

## **Hepatit, tansiyon, şeker hastalığı böbrek vericisi olmamı engeller mi?**

Hepatit B virüs taşıyıcılığı olanlar böbrek bağışı yapabilir. Tansiyon hastalığı olduğu halde tek ilaç ile tansiyonu kontrol altında olan, organ hasarı olmayan kişiler böbrek bağışı yapabilir. Şeker hastalığına yatkınlığı olan (glukoz toleransı bozuk) kişiler ileri yaşta iseler böbrek bağışı yapabilirler.

## **Canlı böbrek vericisi olmanın riski nedir?**

Bugün için uzun dönem böbrek verici takipleri sonucu açıkça ortaya konmuştur ki, böbrek vericisi olmaya uygun sağlıklı kişilerde böbrek vermek yaşamı kısaltmamakta, sağlıklarının bozulmasına neden olmamaktadır. Aksine hiçbir şikayeti olmadan böbrek vericisi olarak detaylı incelemeye alınan verici adaylarında saptanan problemler erkenden tedavi edilebilmektedir. Böbrek vericisi olmaya engel durum saptanmayan adaylar organ nakil merkezlerince uzun dönem takibe alınarak, düzenli kontrollerle sağlık standartları yükseltilmektedir. Zira böbrek bağışladıkları süreçte, sağlık bilinçleri arttırılmakta, bağışa engel sosyal alışkanlıkları (sigara kullanımı, kilolu olma) düzenlenmekte, normal koşullarda değiştirmeyecekleri yaşam biçimlerinin uzun dönemde daha sağlıklı olabilmelerini sağlayacak şekilde düzenlenmesi mümkün olmaktadır. Tüm bu gerçekler verici adayının ameliyatta hiçbir risk almadığı anlamına gelmemektedir. En basit cerrahi girişimlerin bile sıfır riskle gerçekleştirilemediği düşünülürse, böbrek vericisinin de düşük de olsa risk aldığı açıktır. Tamamen sağlıklı bir kişinin düşük de olsa böyle bir riski alması canlı vericili böbrek naklinin en hassas noktasını oluşturur. Bu nedenle de canlı vericili böbrek naklinin gerçekleştirilmesinde verici adayını ciddiyetle değerlendirmek, risk analizini doğru yapmak ve nihayetinde ameliyatın deneyimli ve donanımlı bir merkezde gerçekleştirilmesi hayati önem taşır. Organ bağışlayan kişinin zarar görmemesi organ nakli merkezinin ana hedefi olmak zorundadır.

## Böbreğini veren kişi ileride sorun yaşar mı?

Böbreğini veren kişi tek böbrekli kaldıktan sonra tuz alımına dikkat etmezler ise veya kilo artışı fazla olursa yüksek tansiyon sorunu ile karşı karşıya kalabilirler.

## Tek böbrekle hayatını sürdürmek riskli mi?

Tek böbrekle hayatını sürdürmenin donöre risk yüklemesini engellemek amacı ile donör adaylarına hazırlık aşamasında pek çok tetkik yapılmaktadır. Tüm araştırmalar sonucunda tamamen sağlıklı bulunan donör adayında tek böbrekle hayatını sürdürmek sağlığına dikkat etmek koşulu ile riskli değildir.

## Böbrek vericisi olmak için bir yaş sınırı var mı?

Genel olarak böbrek vericisi olmak için alt sınır 18 üst sınır 60 yaşdır. Bu konuda bir kesinlik olmamakla beraber 60 yaş üzerinde görülen problemler bu ameliyata engel teşkil edebilir.

## Verici alıcı ile akraba olmak zorunda mıdır?

T.C. Sağlık Bakanlığı 28.06.2004 tarih ve 4690 sayılı onay ile yürürlüğe giren yönetmeliğe göre; canlıdan organ ve doku nakli alıcının dördüncü dereceye kadar (dördüncü derece dahil) kan ve kayın hısımlarından yapılabilecektir. Dördüncü derece hısımlık bağı ile ilgili olarak; Türk Medeni Kanununun 17. maddesinde Kan hısımlığının derecesi, hısımları birbirine bağlayan doğum sayısı ile belli olur denmektedir.

Buna göre; kan hısımlığında kişinin akrabalık derecelerine göre;



1. Derece akrabalar: anne, baba, çocuk
2. Derece akrabalar: kardeş, dede, nine, torun
3. Derece akrabalar: amca, hala, dayı, teyze, yeğen
4. Derece akrabalar: 3. derecedekilerin çocukları

Kayın hısımlığında ise kişinin eş tarafından akrabaları aynı şekilde derecelendirilmektedir.

**Birinci Derece Sıhri (Kayın) Akrabalar:** Kayınvalide, kayınpeder. Yani kişinin eşinin annesi ve babası

**İkinci Derece Sıhri (Kayın) Akrabalar:** Kişinin eşinin kardeşleri (kayın, baldız, görümce) Eşimizin dedesi, eşimizin ninesi

**Üçüncü Derecede Kayın Hısımlar:** Eşimizin kardeşinin çocukları yani eşimizin yeğenleri, diğer bir ifadeyle kayın, baldız ve görümce çocukları; eşin dayısı, amcası, halası, teyzesi.

**Dördüncü Derecede Kayın Hısımlar:** Eşimizin 3. derece akrabalarının çocukları

## **Eğer alıcının akrabası olursam, bu oluşabilecek rejeksiyon (reddedilme) riskini azaltır mı?**

Vericinin alıcı ile kan bağı olmasının, rejeksiyon (nakledilen doku ya da organın reddi) riskini azaltmadığı çalışmalarda bildirilmiştir. Ayrıca alıcı ve verici arasındaki ilişki ameliyat sonrası alıcının ihtiyacı olan immunsupresif (bağışıklık sistemini baskılayıcı) tedavinin düzeyini de etkilememektedir. Ancak tek yumurta ikizlerinin bu tür durumlarda farklılık gösterme ihtimali vardır.

## **Alıcı ile akrabalık bağı yok ancak uzun yıllara dayanan bir dostluğum var ve verici olmak istiyorum. Mümkün mü?**

Akrabalığın olmadığı ancak uzun süreli tanışıklık ve dostluk hallerinde ya da gönüllü bağışçı olma durumlarının değerlendirilebilmesi için Sağlık Müdürlükleri bünyesinde yapılandırılan etik kurulların onayının alınması zorunludur.

Komisyon kararları kesindir ve Komisyonca uygun görülmeyen nakiller yapılamaz.

Bir komisyonun uygun görmediği başvuru için başka bir komisyon karar alamaz.

## **Akrabalık dışı nakillerde işleyiş nasıldır?**

Başvurular naklin yapılacağı hastane başhekimliğince il sağlık müdürlüğüne yapılır. Naklin yapılacağı merkezde alıcı ve verici ile ilgili gerekli değerlendirmeler yapılarak aşağıdaki belgelerle birlikte Etik Komisyona başvurulur.

1. Alıcı ve vericinin T.C. Kimlik Numarası,
2. Vericinin mümeyyiz olduğuna dair rapor,
3. Vericiden alınmış, en az iki tanıklı hekim onaylı muvafakat belgesi,
4. Verici ve alıcının hekim onaylı bilgilendirme formu,
5. Verici ve alıcının nâkile uygunluğunu bildiren sağlık raporu,
6. Alıcı ile vericinin yakınlığının nereden kaynaklandığını gösteren dilekçe ve mevcut ise ilgili belgeleri,
7. Alıcının ve vericinin gelir düzeyini gösteren beyanı,
8. Vericinin borcunun olup olmadığına dair beyanı,
9. Alıcının ve vericinin adres beyanı,
10. Komisyonun gerekli görmesi halinde ilgili diğer belgeler.

Etik Komisyon, il sağlık müdür yardımcısı başkanlığında aşağıdaki üyelerden oluşur;

1. Valilikçe görevlendirilecek il emniyet müdür yardımcısı ya da kaçakçılık ve organize suçlarla mücadele şube müdürü,
2. Naklin yapılacağı hastane haricindeki kamu hastanesinden bir tabip,
3. Naklin yapılacağı hastane personelinden olmayan bir psikiyatri uzmanı,
4. Baro tarafından görevlendirilecek bir avukat,
5. Valilikçe görevlendirilecek bir sosyal hizmet uzmanı.

Komisyonun sekretaryası il sağlık müdürlüğünce yürütülür. Komisyon 15 günde bir üye tamsayısının en az 2/3 çoğunluğuyla toplanır, gerekli gördüğü takdirde verici ve/veya alıcıyı ve akrabalarını dinler.

Komisyonu sunulan bilgi ve belgelerin doğruluğunu araştırır, alıcı ve verici arasında etik ve yasal olmayan bir durumun bulunmadığı kanaati oluştuğunda naklin etik açıdan uygunluğuna karar verir. Kararlar üye tamsayısının 2/3 oy çoğunluğu ile alınır. Acil nakil gereken hasta için başvuru olması halinde Komisyon ivedilikle toplanır ve karar alır. Etik Komisyon kararları Türkiye Organ ve Doku Bilgi Sistemine (TODS) kayıt edilir

## **Böbrek vericisi olmak istiyorum ancak sağlık güvencem yok ve hastane masraflarını ödeyebilecek durumda değilim. Ne yapmalıyım?**



Vericinin canlı böbrek nakli ile ilgili tüm masrafları alıcının sağlık kurumu tarafından ödenmektedir. Buna alıcı ve vericinin nakil öncesi tüm testleri, yatış süresince yapılan tüm tetkik ve tedavilerle ameliyat ücreti dâhildir. Taburcu olduktan sonra vericiye yapılacak kontrol ve tetkikler ait giderler vericinin kendisi ya da sosyal güvencesi tarafından karşılanır.

## **Vericinin değerlendirme sürecinde nelere bakılır?**

Böbrek bağışı yapmak isteyen kişilere genel sağlık durumunu göstermek, böbrek fonksiyonlarını incelemek amacı ile tetkik edilirler. Tam kan sayımı, kan biyokimyası, tam idrar tahlili, 24 saatlik idrarda kreatinin klirensi, EKG, Ekokardiografi, kardiyoloji muayenesi, infeksiyonlara ait tarama testleri, kadın donör adaylarında jinekolojik muayene, meme ile ilgili görüntüleme tetkikleri, erkek donör adaylarında (>45 yaş) ürolojik muayene, batin ultrasonografisi, batin BT anjiografisi tetkikleri yapılmaktadır.

## **Değerlendirmeyi kendi doktoruma yaptırabilir miyim?**

Organ naklinin ayrıntılı bir süreç olması nedeni ile bütün testlerin ve değerlendirmenin organ nakli merkezinin profesyonel ekibi tarafından yapılması daha iyi olacaktır. Eğer merkezden uzak bir yerde yaşıyorsanız değerlendirme bir kısmını yaşadığınız yerde yapma durumunuz olabilir ancak her durumda organ nakli merkezinin doktorları tarafından gözden geçirilmeniz gerekmektedir.

## **Verici olup olamayacağımı ne zaman öğrenebilirim?**



Genel olarak değerlendirme bitirdikten hemen sonra bilgilendirilirsiniz. Bazen ameliyatınızı etkileyeceği düşünülen ileri tıbbi testlere ihtiyaç duyulabilir. Size verilen bilgileri anlamış olmanız son derece önemlidir. Karaciğerinizi bağışlama kararı ciddi bir karardır.

## Verici olmak istedim ve hazırlıklara başladım ancak ben artık verici olmak istemiyorum. Ne yapmalıyım?

**Verici adayları hazırlık başladıktan sonra;  
canlı vericiliğin kendileri için uygun olmadığına karar vererek  
verici olmaktan istedikleri zaman  
VAZGEÇME hakkına sahiptir.**

Verici adaylarına ve kararlarına her zaman saygı duyularak sonuna kadar desteklenmektedir. Verici tarafından özellikle istenmediği sürece alıcılara bilgi verilmez ve verici güvenliği en üst düzeyde korunmaya çalışılır. Verici adayları her aşamayla ilgili tüm soru ve endişeleri konusunda bizimle direkt olarak iletişime geçmelidirler. Vericiye ait bilgiler üçüncü kişilere (aile üyeleri, arkadaşlar, alıcılar, vs.) asla verilmeyecektir.

## Verici olabileceğime en son kim karar veriyor?



Bütün gereken testleri tamamladıktan sonra organ nakli ekibi toplanıp sonuçları gözden geçirecektir. Ekip içinde cerrahlar, nefrologlar, koordinatörler, radyologlar, anestezi uzmanları, patoloğlar, psikiyatrlar ve eğer var ise değerlendirmiş konsültan hekimler bulunmaktadır. Çıkacak olan karar hiçbir zaman ferdi olmaz; karar her zaman ekip olarak verilir. Kararda her zaman vericinin sağlığı göz önünde bulundurulur.

## Verici olmam kesinleştiyse nakil tarihine kim karar veriyor?

Nakil tarihi için cerrahi ekip, alıcı ve verici birlikte ortak bir karar alır.

## Böbrek nakli programlandığı zaman, nakil kesinlikle gerçekleşir mi?

Ne yazık ki konu böbrek nakli olunca birçok durum planlarımızı değiştirebiliyor. Alıcının durumu kötüleşip nakil olamayacak duruma gelebilir veya alıcıda enfeksiyon ya da bunun gibi ameliyat öncesi tedavi edilmesi gereken bir durum ortaya çıkabilir.

## Verici ameliyatının olası komplikasyonları nelerdir?

Böbrek çıkarılması (nefektomi) esnasında tamamen sağlıklı bir kişinin ölüm riski % 0,1 civarındadır. Ortaya çıkması muhtemel ameliyat esnası ve sonrası sorunlar kanama, iltihaplanma, anesteziye doğacak sorunlar ve yara yerinde fitik gelişimidir. Bunların sıklığı % 1-3 oranında değişir. Laparoskopik (kapalı) böbrek çıkarılması ameliyatından sonra % 0,5 oranında barsak tıkanıklığı gelişme riski vardır.

## Ameliyatım esnasında vericiye kan transfüzyonu yapılacak mı?



Vericiler için ihtiyaç halinde kullanılmak üzere operasyon öncesinde 2 ünite kan hazırlığı yapılır.

## Sigara kullanımımı sonlandırmalı mıyım?



Sigara cerrahi sonrası emboliye neden olan önlenebilir risk faktörleridir. Bu yüzden, acil olmayan vakalar için, verici adaylarının nakilden en az 2 hafta önce sigarayı bırakması gerekir.

## Alkol kullanımımı sonlandırmalı mıyım?



Eğer karaciğer vericisi olacaksanız, bu durumda alkol kullanmamanız iyi olacaktır. Alkol kullanımı ameliyattan 4 hafta önce ve takip eden en az 8 hafta tamamen bırakılmalıdır. Geçmişinizde yoğun alkol kullandıysanız bunu mutlaka doktorumuza bildirmeniz gerekir. Alkol kullanmış olmanız sizin verici olmanıza herhangi bir engel teşkil etmemektedir ancak yine de karaciğerinizde herhangi bir hasar olup olmadığını kontrol etmek amacı ile

karaciğer biyopsisine ihtiyaç duyulabilir.

## Doğum kontrol hapı kullanımımı sonlandırmalı mıyım?



Doğum kontrol hapı cerrahi sonrası emboliye neden olan önlenebilir risk faktörleridir. Doğum kontrol hapı kullanan bayanların nakilden 4 hafta önce ilacı bırakıp başka bir korunma yöntemi seçmeleri gerekir.

## Değerlendirme veya ameliyat öncesi aldığım ilaçları kesmeli miyim?

Doktorlar size söyleyene kadar aldığınız ilaçları kesmeyin. Aspirin ve benzeri ilaçları karaciğer biyopsisi veya ameliyattan 7 gün önce kesmelisiniz. Bu tür ilaçlar pıhtılaşmayı engellediği için kanama komplikasyon riskini oldukça arttırlar. Doğum kontrol veya hormon replasman tedavisi alan kadınlar için de bu ilaçları kesmeleri tavsiye edilir. Bu tür ilaçlar kanın daha çabuk pıhtılaşmasını sağladığı için ameliyat sonrası dönemde komplikasyon riskini arttırmaktadır.



## **İşten ne kadar uzak kalacağım?**

Normal günlük aktiviteye dönüş 1 hafta, işe dönüş 1 aydır.

## **Ameliyat kesisi ne büyüklükte?**



## **Kesi yarası iyileştikten sonra vücudumda iz kalacak mı?**

Ameliyat kesisi genellikle estetik dikişle kapatıldığından kabul edilebilir sınırlarda iz kalmaktadır.

## **Ameliyat sonrası dikişlerim ne zaman alınacak?**

Ameliyat kesisi genellikle estetik dikişle kapatıldığından dikişlerin alınmasına gerek yoktur.

## **Ameliyattan sonra ne zaman banyo yapabilirim?**

Ameliyattan 1-2 gün sonra banyo yapabilirsiniz.

## **Ameliyat sonrası çok ağrım olacak mı?**



Ameliyattan sonra ağrı kesici iğne ya da haplarla ağrınız kontrol edilmektedir.

## **Ameliyattan sonra normal bir yaşamım olacak mı?**

Herhangi bir komplikasyon yaşanmadığı takdirde yaklaşık 3 ayda eski yaşantınıza dönmenizi bekleriz. Uzun dönemde komplikasyon yaşanma riski çok azdır.

## Cinsel hayatıma ne zaman geri dönebilirim?



Birkaç hafta, gücünüzü geri kazanana kadar büyük olasılıkla cinsel hayatınıza geri dönmek istemeyeceksiniz. Bu konuda asıl önemli olan sizin sıkıntı ve güç olarak nasıl hissettiğinizdir.

## Eğer aile kuracaksam, hamile kalmak için ameliyattan sonra ne kadar beklemeliyim?



Bu soru için belli bir cevap yoktur, ameliyattan sonra en az 6 ay hamile kalmamanızı öneririz.

## Doğum kontrol ve hormon replasman tedavime tekrar ne zaman başlayabilirim?

Bunun için ameliyattan sonra en az 3 ay bekleme tavsiye ederiz.

## Egzersiz yapmaya ne zaman başlayabilirim?

Anesteziden uyanır uyanmaz "egzersiz" yapmaya başlayacaksınız. Sizden nefes ve öksürme egzersizleri yapmanız istenecek. Ayrıca bacaklarındaki kasları periyodik olarak kasıp gevşetmeniz istenecek. Ameliyattan 8-10 saat sonrasında yataktan kalkıp yardım ile yürütüleceksiniz. Yürümenin iyileşme sürecinde önemi büyüktür. Olabildiğince çabuk ayaklanabilmek, ameliyat sonrası gelişebilecek birçok komplikasyon (kanın pıhtı atması, zatürre, kas erimesi gibi) riskini azaltmaktadır. Unutmayın ki amaç 2-3 ay içerisinde eski sağlığınıza kavuşabilmektir.

## Koşu, yüzme, ağırlık kaldırma gibi yorucu aktivitelere ne zaman başlayabilirim?



İlk 3 hafta, karın duvarınız iyileşene kadar özellikle ağır kaldırmamaya özen göstermelisiniz. 5 kg'dan fazlasını kaldırmayın. 3,4 hafta sonra kendinizi iyi hissediyorsanız ve herhangi bir komplikasyonunuz yoksa günlük normal aktivitenize dönebilirsiniz. Bunlara koşu, yüzme, aerobik, bisiklet gibi sporlarda dahildir. Karın egzersizlerinde çok dikkatli olmalısınız. Yavaşça başlayıp birkaç tekrar egzersizi ile gücünüzü ve dayanıklılığınızı arttırmalısınız.

## Ameliyattan sonra ne zaman araba kullanabilirim?



Ameliyattan sonra 4 hafta araba kullanmamanız tavsiye edilir. Araba kullanmaya karar vermeden önce fiziksel ve mental olarak sağlam, reflekslerinizin yerinde ve en önemlisi karınla ilgili bir sıkıntınızın olmaması gerekir. Standart emniyet kemeri mutlaka bağlamalısınız.

## Ne zaman seyahate çıkabilir veya uçakla uçabilirim?



En az 2 hafta veya tercihen 4-6 hafta yurt dışına çıkmak için herhangi bir plan yapmayın. Eğer Malatya dışında yaşıyorsanız, evinize dönmek isterseniz ve şehrinizde kontrollere gidebileceğiniz, canlı vericili karaciğer nakli hakkında bilgisi olan bir hekim varsa, 2-4 hafta sonrasında kendinizi iyi hissederseniz evinize dönebilirsiniz. Hatırlatmalıyız ki en ufak bir komplikasyon şüphesinde değerlendirme ve tedavi amaçlı ameliyat olduğunuz merkeze geri çağrılacaksınız. 6. hafta sonunda istediğiniz yere istediğiniz şekilde seyahat edebilirsiniz.

## Hastanede kalış sürem ne kadar olacak?

Vericilerin hastanede kalış süresi ortalama 3-5 gündür.

## Hastaneden taburcu olduktan sonra kaç günlük istirahat raporu alabilirim?

Vericilere taburcu olduktan sonra 1-2 aya kadar istirahat raporu düzenlenmektedir.

## Böbrek vericisi olduğum için bana özürlü raporu düzenlenebilir mi?

Böbrek vericileri için özürlü raporu verilemez.

## Böbrek vericisi olduğum için askerlikten muaf olabilir miyim?



Böbrek vericileri için böbreğin birinin alındığını gösteren durum bildirir raporu düzenlenmekte ve epikriz (hastaya yapılan ameliyatı anlatan) raporu verilmektedir. Verici bu belgelerle Askeri Hastane'ye başvurabilir, muafiyet kararı Askeri Hastane'ye aittir.

## Ameliyat sonrası verici yoğun bakım ünitesinde tutulur mu?

Hayır. Verici operasyon sonrası servise alınır.

## Ameliyatta vericiye tüp veya dren gibi şeyler takılıyor mu?

İlaç veya dışarıdan sıvı verebilmek amacı ile 1 veya 2 adet damar yolunuz olabilir. Bu damar yollarından biri size ağrı kesici vermek için de kullanılır. Ayrıca böbrek fonksiyonlarını takip edebilmek için mesanenize bir sonda yerleştirilecek. Damar yolu, idrar sondası 1 gün içerisinde çıkarılır.

## Böbreğini bağışladıktan sonra vericinin herhangi bir tedaviye ihtiyacı oluyor mu?



Ağrı kesicilerden başka bir tedaviye ihtiyacınız olmayacak. Eğer yara yeri enfeksiyonu gelişirse antibiyotik almaya ihtiyacınız olabilir.

## Ameliyattan sonra ne zaman yiyip içebilirim?



Ameliyattan sonra bağırsaklarınız 6-8 saat sonra çalışmaya başlar başlamaz yiyip içebilirsiniz. Eğer gaz çıkışınız sağlanmışsa su yudumlamanızda herhangi bir sakınca yoktur. Su yudumlarken yanında bulantı veya kusma eşlik etmiyorsa, sıvıları ve yumuşak gıdaları tüketebilirsiniz. 1 gün içerisinde de normal gıda alımına başlayabilirsiniz. Bazen vericiler yeme alışkanlıklarına

bu kadar hızlı dönemeyebilirler; ne kadar az ağrı kesici kullanılırsa bağırsaklar o kadar çabuk toparlanır.

## Taburcu olduktan sonra nasıl beslenmeliyim?

Herhangi bir kısıtlama olmayıp her sağlıklı birey gibi beslenmenizi planlayabilirsiniz.

## Kontroller için tekrar hastaneye geri gelmek zorunda mıyım?



Bu büyük bir ameliyat olduğundan her şeyin sorunsuz gittiğine emin olana kadar gözlemleneceksiniz. Taburcu olduktan 1 hafta sonra kontrol amaçlı hastaneye gelmelisiniz. Ameliyat sonrası 1. ay da kontrole çağrılacaksınız. Daha sonra 6. ayda ve 1. sene de kontrole gelmeniz istenecektir.

## Ameliyattan sonra hastaneye yakın bir yerde mi bulunmalıyım?

Ameliyat sonrası 2-3 hafta kadar organ nakli merkezine yakın bir yerde bulunmanız gerekmektedir. Ayrıca herhangi bir problem durumunda organ nakli merkezine geri dönebilmelisiniz. Eğer Malatya dışında yaşıyorsanız bu 2-3 haftalık dönemde bir yakınınızın sizinle kalması iyi olacaktır.

## Bu ameliyat için özel bir hazırlık yapmam gerekiyor mu?

Bu ameliyat için organ nakil merkezinde medikal hazırlığınız eksiksiz yapılmaktadır. Eğer ameliyat tarihine kadar 30 günü aşmış ise bazı kan testlerinizi ve kültürlerinizi tekrarlamak isteyebiliriz. Ameliyattan 1-3 gün evvel verici, alıcı ve ailesi merkezimize çağrılır. Bütün detaylar gözden geçirilip, hastanın veya yakınlarının merak ettiği her konuya açıklık getirilir. Alıcının ve vericinin ameliyattan önceki gün öğlen ya da akşamüstü hastaneye yatışları yapılır.

## Hastaneden taburcu olurken ev bakımı için bir hemşireye ihtiyacım olacak mı?



Bu ameliyat büyük bir ameliyat olsa da kendinizi çok güçsüz ve yorgun hissetseniz de böyle bir profesyonel yardıma ihtiyacınız olmayacaktır. Evde size bakmak için bir akrabanızın veya arkadaşınızın olması yeterli olacaktır. Ayrıca kontroller ve kan testleri için sizi hastaneye getirip götürebilecek birine ihtiyacınız olacaktır.

## Hastanemizde şimdiye kadar kaç canlı vericili böbrek nakli yapıldı?

Hastanemizde canlı vericili böbrek nakli 2010 yılında başlamıştır. 2012 sonunda toplam yapılan canlı vericili böbrek nakli sayısı 51'dir.

Yıllar	2010	2011	2012	2013	2014	Toplam
Canlı Vericili Böbrek Nakli Sayısı	5	22	24	15	25	91

## Verici ameliyatlarındaki başarı oranlarınız nedir?

Verici ameliyatlarında başarı oranımız %100'dür.