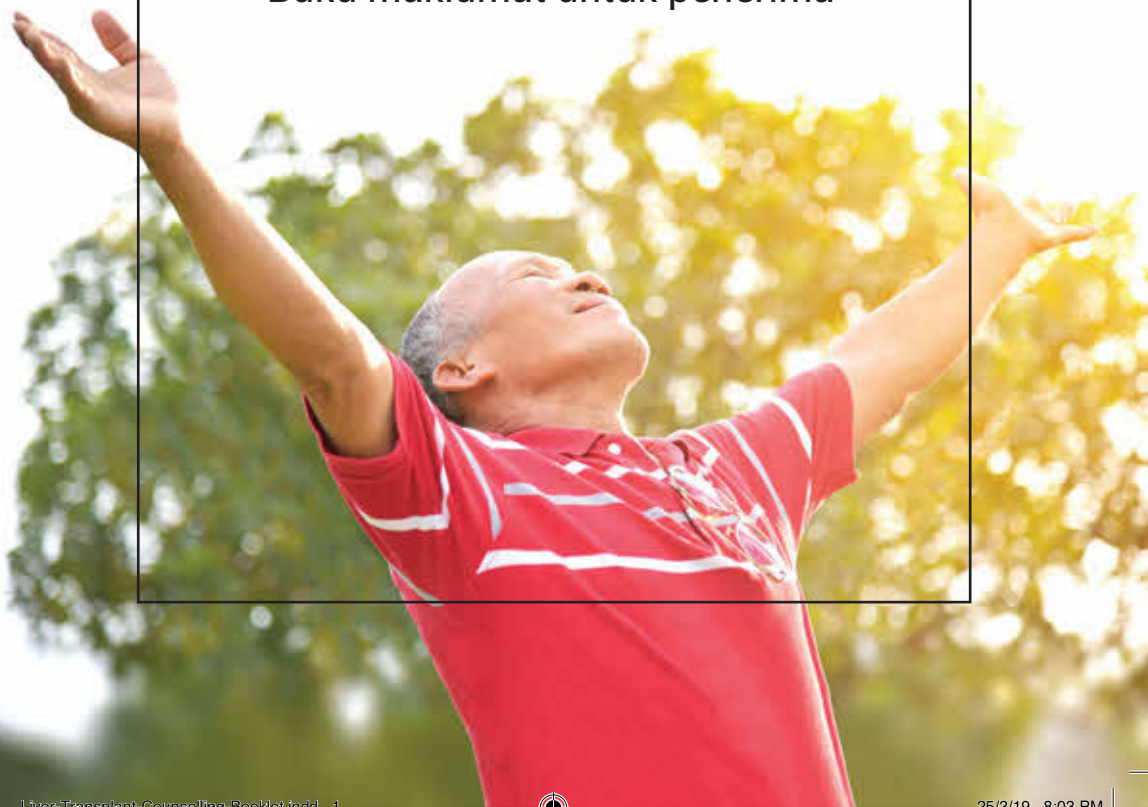




Transplant Centre

TENTANG PEMINDAHAN HATI

Buku maklumat untuk penerima





CONTENTS

Pengenalan	1
Pasukan pemindahan hati kami	2
Fungsi-fungsi hati	5
Tanda-tanda dan gejala-gejala penyakit hati	6
Jenis-jenis pemindahan hati	8
• Pemindahan hati penderma yang hidup	
• Pemindahan hati penderma yang sudah meninggal	
Proses pemindahan	10
• Penilaian	
• Senarai menunggu nasional	
• Pengaktifan	
• Sebelum dan selepas pembedahan	
• Pesakit Dalam	
Pasca-pemindahan	20
• Temujanji klinik	
• Imunosupresan	
• Penolakan	
• Jangkitan	
• Pemakanan selepas pemindahan hati	
Soalan-soalan yang Lazim Ditanya	26
Hubungi Kami	28





PENGENALAN

Buku ini bertujuan untuk memberi gambaran secara seluruh tentang pemindahan hati di Hospital Besar Singapura. Maklumat tentang proses sebelum pemindahan hati dan pasca-pemindahan hati akan dijelaskan di dalam buku ini.

Pemindahan hati merupakan suatu pembedahan yang besar, oleh itu pemeriksaan perubatan dilakukan secara teliti terhadap setiap pesakit sebelum dia dipertimbangkan untuk menjalani pemindahan hati.

Kadar kejayaan pemindahan hati telah meningkat dengan banyak sejak tahun-tahun kebelakangan ini. Pemindahan hati boleh membawa hasil yang cemerlang, peluang yang lebih besar untuk memanjangkan jangka hayat dan menambah kehidupan yang berkualiti. Penerima boleh mengawal aktiviti harian mereka dengan lebih baik dan kembali kepada gaya hidup yang lebih normal.





PASUKAN PEMINDAHAN HATI KAMI





Pemindahan merupakan suatu bidang perubatan yang amat kompleks dan akan memerlukan gabungan dari tenaga anggota profesional penjagaan kesihatan berlainan untuk membentuk satu pasukan demi menyediakan pendekatan kolaboratif dan perancangan rawatan yang bertumpu kepada pesakit. Pasukan pemindahan hati kami bersedia untuk membantu anda dan keluarga jika anda menangani tempoh yang mencabar ini. Sepanjang tempoh penginapan, anda akan bertemu dengan beberapa kakitangan hospital.





Doktor

Beberapa doktor akan terlibat dalam rawatan anda untuk mengesyorkan perubatan dan menjawab sebarang persoalan anda.



Pakar Jururawat

Pakar jururawat akan memberi pendidikan penjagaan pemindahan dan rawatan susulan sebelum dan selepas pemindahan dijalankan.



Ahli farmasi

Ahli farmasi akan memberi maklumat dan memberitahu dengan jelas tentang ubat yang perlu diambil.



Pekerja Sosial Perubatan

Pekerja sosial perubatan akan membantu anda dengan masalah sosial, emosi dan perkara-perkara praktikal seperti subsidi kewangan. Mereka juga memberi khidmat kaunseling dalam bidang penyesuaian kepada penyakit, hubungan keluarga, perubahan gaya hidup dan pengurusan tingkah laku.



Pakar Psikiatri

Pakar Psikiatri akan menilai sama ada terdapat sebarang alasan psikologi yang boleh mempengaruhi keupayaan anda untuk menghadapi proses pemindahan dan membantu anda menangani isu-isu tersebut.



Ahli Fisioterapi

Ahli fisioterapi akan membantu anda menjalani rejimen senaman untuk mempersiapkan anda menjalani pembedahan. Mereka juga akan membimbing anda selepas pembedahan untuk membantu dalam pemulihan.



Koordinator Pemindahan

Koordinator pemindahan akan memberi anda maklumat penting, berkhidmat sebagai hubungan antara anda dan ahli pasukan, dan sedia membantu sepanjang perjalanan pemindahan anda.



Ahli diet

Ahli diet akan menilai status pemakanan dan bekerjasama dengan anda untuk memberi sokongan pemakanan dan pendidikan pemakanan bagi memastikan matlamat pemakanan anda tercapai.



FUNGSI HATI

Hati menjalankan banyak fungsi:

Mengawal bekalan **bahan bakar** pada badan

- Menghasil, menyimpan dan membekal tenaga
- Menghasil, menyimpan dan mengeksport lemak

Membersihkan darah

- Memetabolisme ubat, alkohol dan bahan kimia lain dalam badan

Menghasilkan **protein penting** untuk badan seperti faktor pembekuan darah

Mengatur keseimbangan **hormon** (contoh seks, tiroid, kortison dan hormon adrenal yang lain)

Mengatur **kolesterol** di dalam badan dan menukarnya menjadi bahan perluan yang lain

Mengatur bekalan **vitamin** dan **mineral penting** (contohnya besi dan kuprum)

Menghasilkan **hempedu** yang mengeluarkan bahan buangan daripada badan dan membantu dalam pencernaan.



TANDA-TANDA DAN GEJALA-GEJALA PENYAKIT HATI





Melainkan kerusakan hati dalam keadaan yang agak parah atau dalam peringkat yang lanjut, penyakit hati lazimnya "senyap" dan pesakit mungkin tidak sedar akan sebarang masalah yang dihadapinya.

Tanda-tanda dan gejala-gejala penyakit hati boleh dijelaskan dengan mempertimbangkan pelbagai fungsi hati. Penyakit hati yang berbeza boleh menjejaskan sesetengah fungsi lebih daripada penyakit lain, menyebabkan keragaman di kalangan pesakit hati.

- Gangguan terhadap proses nutrien boleh mengakibatkan **pembaziran tisu**, terutamanya otot.
- Gangguan terhadap keupayaan hati untuk menyingkir hempedu menyebabkan pengumpulan unsur-unsurnya termasuk pigmen bilirubin yang bertanggungjawab untuk **penguningan kulit (jaundis) dan air kencing**, dan asid hempedu yang mungkin penyebab rasa **gatal** yang dihadapi oleh sesetengah pesakit.
- Penurunan penyerapan Vitamin K dan pengeluaran faktor pembekuan darah yang tidak mencukupi boleh menyebabkan **lebam dan pendarahan**.
- **Pendarahan banyak daripada usus** lazimnya disebabkan darah itu dialihkan daripada hati, kepada esofagus dan perut. Tanda-tanda pendarahan dalaman boleh diperlihat dalam pembentukan **najis hitam dan muntah seakan-akan serbuk kopi atau darah segar**.
- Pengurangan dalam pengeluaran protein penting oleh hati dan peningkatan dalam tekanan darah dalam vena yang menghantar bekalan kepada hati menyumbang kepada **pengumpulan cecair di dalam abdomen dan kaki**.
- Kegagalan hati untuk menangani toksin di dalam badan boleh menyebabkan **rasa ngantuk, sifat pelupa, kurang tumpuan, perubahan dalam corak tidur, keliruan dan koma**.
- Hati mengambil masa yang lama untuk menangani **alkohol dan ubat**, menyebabkan **kepekaan** yang bertambah terhadap penggunaannya.
- Penyingkiran mikro-organisma atau "kuman" yang tidak mencukupi daripada darah yang datangnya dari usus menerangkan peningkatan dalam kejadian **jangkitan serius** dalam pesakit yang menghidap penyakit hati.



JENIS-JENIS PEMINDAHAN HATI

Pemindahan hati penderma yang hidup

Pendermaan hati penderma yang hidup merupakan suatu pilihan dimana orang yang sihat dan cergas boleh menderma sebahagian daripada hati mereka kepada anda.

Penderma yang masih hidup berkemungkinan dari kumpulan darah yang serasi dan tidak serasi. Penderma terdiri dalam kalangan mereka yang mempunyai pertalian darah atau perhubungan emosi dengan anda.

Walau bagaimanapun, pendermaan hati penderma yang masih hidup adalah proses sukarela sepenuhnya dan mereka boleh berhubung dengan koordinator pemindahan untuk mengatur sesi kaunseling berasingan bagi mendapatkan keterangan lanjut tentang proses pendermaan.



Hampir 70% daripada graf hati adalah daripada penderma yang hidup



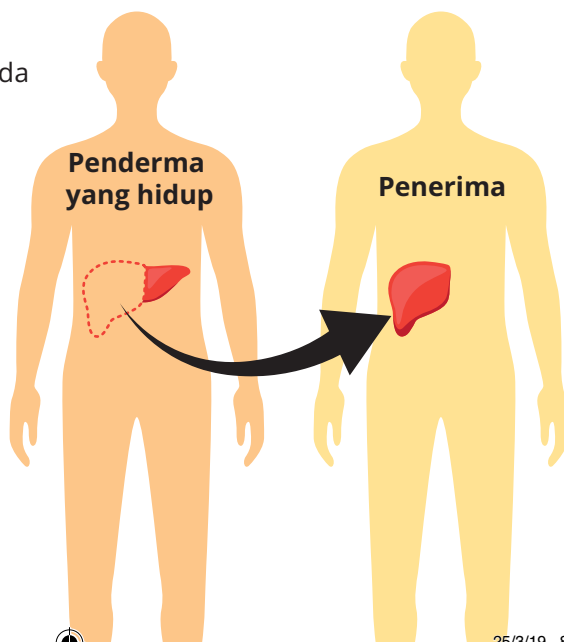
Dirancang lebih awal



Masa menunggu lebih singkat- dalam masa 2-3 bulan



Kriteria didefinisikan oleh Program Pemindahan





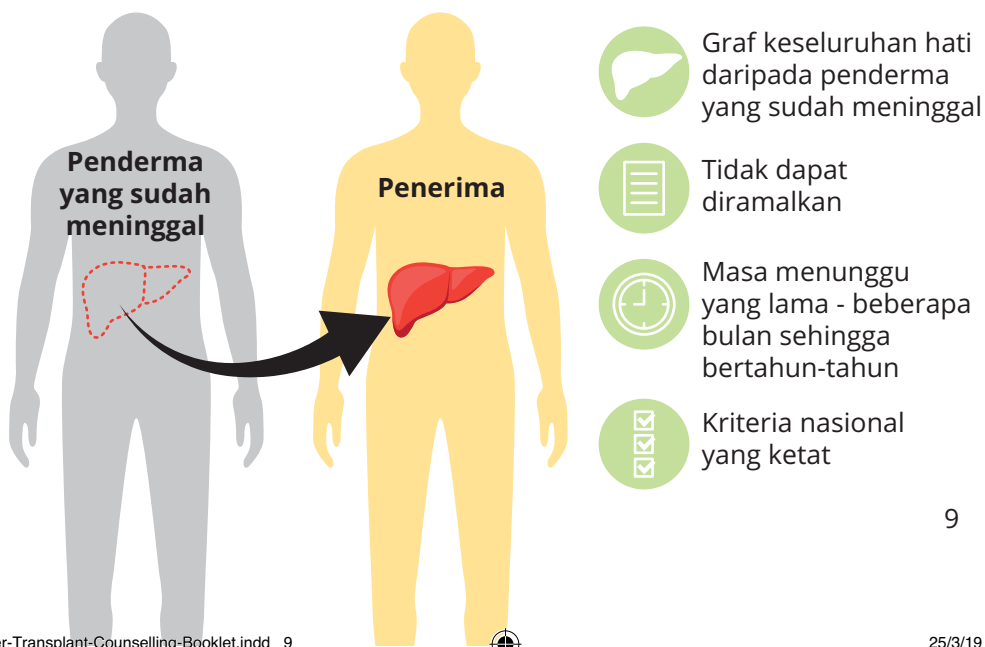
Pemindahan hati penderma yang sudah meninggal

Penderma hati yang sudah meninggal menjalani prosedur pembedahan yang akan menggantikan hati penerima yang berpenyakit dengan separuh atau keseluruhan hatinya.

Pesakit yang mengalami kerosakan otak atau beransur-ansur diisytiharkan mati otak dikenalpasti sebagai penderma berpotensi yang sudah meninggal dunia.

Sokongan ventilator dalam pesakit-pesakit ini membekalkan peredaran darah mekanikal, justeru membolehkan kemungkinan pendermaan organ. Pasukan pemindahan hati kami akan terlebih dahulu menilai kesesuaian pesakit yang mati otak sebagai penderma hati. Setelah dia dianggap sesuai pembedahan untuk mengambil organ daripada penderma akan diataskan. Koordinator pemindahan kami akan memberitahu bakal penerima melalui panggilan telefon dengan serentak.

Menurut undang-undang, tidak ada pertukaran maklumat di antara penderma yang sudah meninggal dunia dan penerima organ di Singapura.



PROSES PEMINDAHAN





Penilaian

Siri ujian darah, imbasan dan ujian perubatan akan dikendalikan untuk menilai kesesuaian anda bagi menjalani pemindahan hati.

Anda dikehendaki dimasukkan ke dalam hospital untuk penilaian ini. Ia akan mengambil masa hampir 5-7 hari, tetapi penginapan anda akan dipanjangkan sekiranya penilaian selanjutnya diperlukan. Anda akan ditemubual oleh beberapa doktor pakar sepanjang penginapan anda untuk menilai kesesuaian anda menjalani pemindahan hati.

Semasa tempoh penilaian, ia penting bagi anda dan keluarga untuk memahami implikasi pemindahan yang sepenuhnya (risiko/manfaat) bagi membolehkan anda membuat keputusan yang tepat. Anda berhak untuk memutuskan sama ada anda ingin menjalani pemindahan hati. Keputusan anda akan dihormati oleh anggota pasukan.

Akhir sekali, keputusan penilaian anda akan dibincang antara pasukan pemindahan dan anda akan dimaklumkan oleh koordinator pemindahan tentang kesesuaian anda untuk menjalani pemindahan hati.





Penilaian pra-pemindahan hati

X-ray dada

Menentukan sama ada paru-paru dan saluran pernafasan bawah adalah sihat

Ultrabunyi

Memeriksa hati dan organ abdomen dan saluran darah yang lain

Hati Tomografi Berkomputer (CT)

Menilai bentuk, saiz hati, saluran darah utama dan tumor hati

Toraks CT

Menilai paru-paru untuk tanda-tanda jangkitan dada dan penyakit metastatik

Imbasan tulang

Memeriksa struktur tulang untuk penyakit metastatik

Ujian fungsi pulmonari

Menilai keupayaan dan fungsi paru-paru untuk menentukan mana-mana penyakit paru-paru

Elektrokardiogram (ECG)

Memeriksa ritma jantung

Ekokardiogram (Gema 2D)

Mengguna gelombang bunyi untuk memeriksa jantung dan tekanan di dalam salurannya

Ujian stres

Memeriksa respons jantung terhadap stresor melalui latihan treadmill atau ubat-ubatan

Angiogram jantung

Kemungkinan ujian stres adalah abnormal untuk menilai arteri koronari yang tersumbat atau menyempit

Endoskop

Menilai esofagus, perut dan kolon untuk ulser, keradangan, variks dan tumor





Senarai menunggu nasional

Setelah pasukan pemindahan memutuskan bahawa anda adalah calon yang sesuai untuk pemindahan, anda akan didaftarkan dalam senarai menunggu nasional yang terkawal oleh Kementerian Kesihatan. Pesakit disenaraikan mengikut skor Model bagi Penyakit Hati Terminal (MELD), jenis darah dan jumlah masa dalam senarai menunggu.

MELD adalah skala berangka antara 6 (kurang sakit) hingga 40 (sakit parah) bagi pesakit. Ia meramalkan risiko kematian dalam jangka 3 bulan seterusnya dan menunjukkan desakan pemindahan. Nombor ini adalah berdasarkan 3 keputusan ujian makmal:

- Bilirubin, mengukur betapa berkesannya hati mengumuhkan hempedu
- INR (masa protrombin), mengukur keupayaan hati untuk menghasilkan faktor pembekuan darah
- Kreatinin, mengukur fungsi buah pinggang yang sering dikaitkan dengan penyakit hati yang teruk





Faktor-faktor yang mempengaruhi status senarai menunggu anda termasuk tetapi tidak terhad kepada situasi yang berikut:

- Umur > 71 tahun
- Ketidakpatuhan
- Keadaan pemakanan yang buruk
- Gagal menahan diri daripada dadah/alkohol
- Jangkitan aktif
- Keadaan kesihatan yang boleh menyebabkan hasil pemindahan yang teruk
- Kehilangan hubungan dengan pasukan pemindahan

Menunggu organ penderma yang sesuai boleh mengambil masa selama berbulan-bulan ataupun bertahun-tahun. Ketidakpastian masa menunggu ini boleh menyebabkan kekecewaan, keresahan dan stres bagi pesakit dan keluarga. Sila rujuk kepada pasukan pemindahan dan pekerja sosial untuk mendapatkan sokongan emosi semasa menghadapi situasi yang mencabar.

Semasa berada dalam senarai menunggu, ia penting untuk menepati temu janji doktor pemindahan anda, kekal sihat dan sentiasa aktif seberapa boleh.

Sila pastikan anda boleh dihubungi pada setiap masa dengan memberi kami seberapa banyak maklumat nombor hubungan. Maklumkan Koordinator Pemindahan jika anda akan berada di luar negara atau telah menukar maklumat hubungan anda.





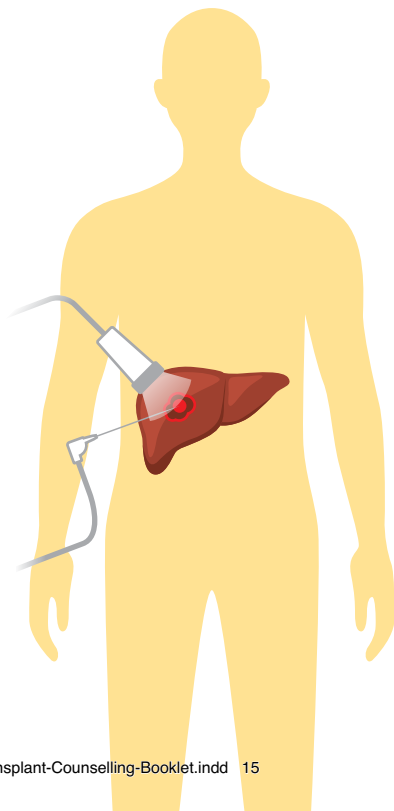
Terapi penyambung semasa berada dalam senarai menunggu

Memandangkan adanya kekurangan organ yang menyebabkan tempoh masa menunggu yang panjang untuk Pembedahan Hati Penderma yang sudah meninggal di Singapura, pesakit yang menghidap tumor hati akan diperkenalkan kepada Terapi Penyambung. Tujuan terapi ini adalah untuk mengawal tumor semasa pesakit berada dalam senarai menunggu, melambatkan perkembangan barah hati dan mencegah penyakit metastatik.

Jenis terapi penyambung

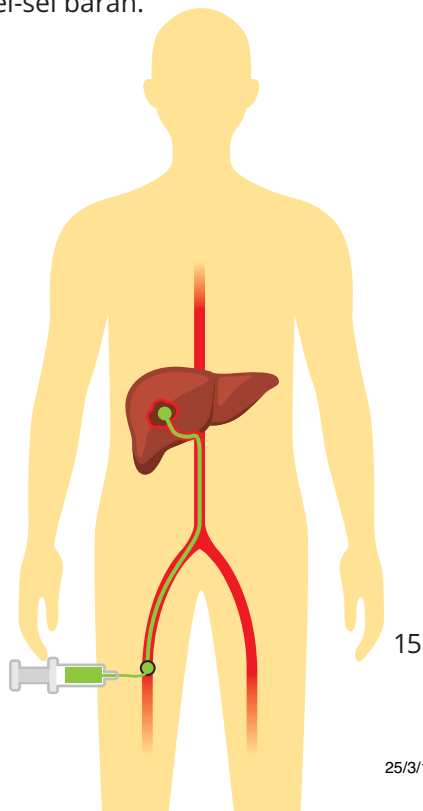
Ablasi Radiofrekuensi (RFA) / Ablasi Gelombang Mikro (MWA)

Dengan panduan imej, jarum akan dicucukkan melalui kulit ke dalam tumor hati, membentuk bahagian haba yang kecil untuk memusnahkan sel-sel barah hati.



Transarterial Chemoembolization (TACE)

Kemoterapi dan ejen embolik disalurkan terus ke dalam arteri yang memberi makan kepada tumor untuk menyekat atau melambatkan bekalan darah sehingga membunuh sel-sel barah.





Pengaktifan

Pengaktifan boleh berlaku pada bila-bila masa. Oleh itu, ia penting agar anda dapat dihubungi pada setiap masa. Koordinator Pemindahan akan menghubungi anda melalui nombor telefon rumah /nombor telefon yang diberi. Anda dan pengasuh anda perlu bergegas ke hospital dengan secepat mungkin-dalam masa 2 jam setelah mendapat makluman daripada koordinator. Anda juga perlu mula berpuasa bagi menyiapkan diri untuk pembedahan pemindahan.



Setelah dimasukkan ke dalam hospital, anda perlu menjalani banyak pemeriksaan, seperti pemeriksaan fizikal, ujian darah, elektrokardiogram, dan X-ray dada untuk memastikan anda dalam keadaan yang sihat untuk menjalani pembedahan pemindahan.

Persetujuan anda untuk menjalani pemindahan akan diambil. Anda boleh mengambil kesempatan ini untuk mengemukakan sebarang persoalan. Pastikan anda bersabar menunggu lama untuk menjalani pembedahan.

PERINGATAN

Ia penting juga untuk memahami bahawa tidak semua kemasukan ke dalam hospital boleh melibatkan pemindahan. Kami mungkin membatalkan pembedahan pemindahan dan membenarkan anda pulang berdasarkan situasi yang berikut:

- Anda didapati memaparkan tanda-tanda jangkitan yang aktif seperti demam
- Keadaan hati penderma seperti hati berlemak, tanda-tanda fibrosis

Mencari hati yang sesuai untuk anda adalah penting dan pasukan berkomited untuk memberi anda hasil pemindahan yang terbaik!





Sebelum dan selepas pembedahan

Anda akan diberi sedatif sebelum pembedahan dimulakan. Pembedahan tersebut akan berlangsung selama hampir 14 jam. Dalam tempoh masa ini, anda akan berada di bawah jagaan pakar bedah, pakar bius dan jururawat-jururawat yang terlibat dalam pembedahan ini.

Sesudah tamat pembedahan, anda akan dipindahkan ke Unit Rawatan Rapi (ICU). Anda akan berasa:

- Ketidakselesaan tekak dan tidak boleh bercakap disebabkan oleh saluran pernafasan
- Banyak tiub dan titisan dipasang pada tubuh anda. Anda akan dipantau oleh pelbagai jenis peralatan. Setiap satu peralatan akan mengeluarkan nada yang berbeza atau bunyi bip tetapi lama-kelamaan anda akan biasa dengan nada-nada itu.
- Sakit abdomen kerana sakit luka pembedahan. Anda akan menerima ubat pereda sakit dan akan ditemani oleh seorang jururawat terlatih untuk menjaga anda.



Anda mungkin perlu berada di Unit Rawatan Rapi (ICU) selama beberapa hari mengikut perkembangan anda.

Semasa anda berada di ICU, keluarga anda boleh melawat anda (dua pelawat setiap kali) semasa waktu lawatan.



Kateter Vena Sentral (CVC)

Lubang besar intravena untuk meneliti pemberian obat atau cecair dan mengukur tekanan vena pusat.

Tiub Nasogastrik (NGT)

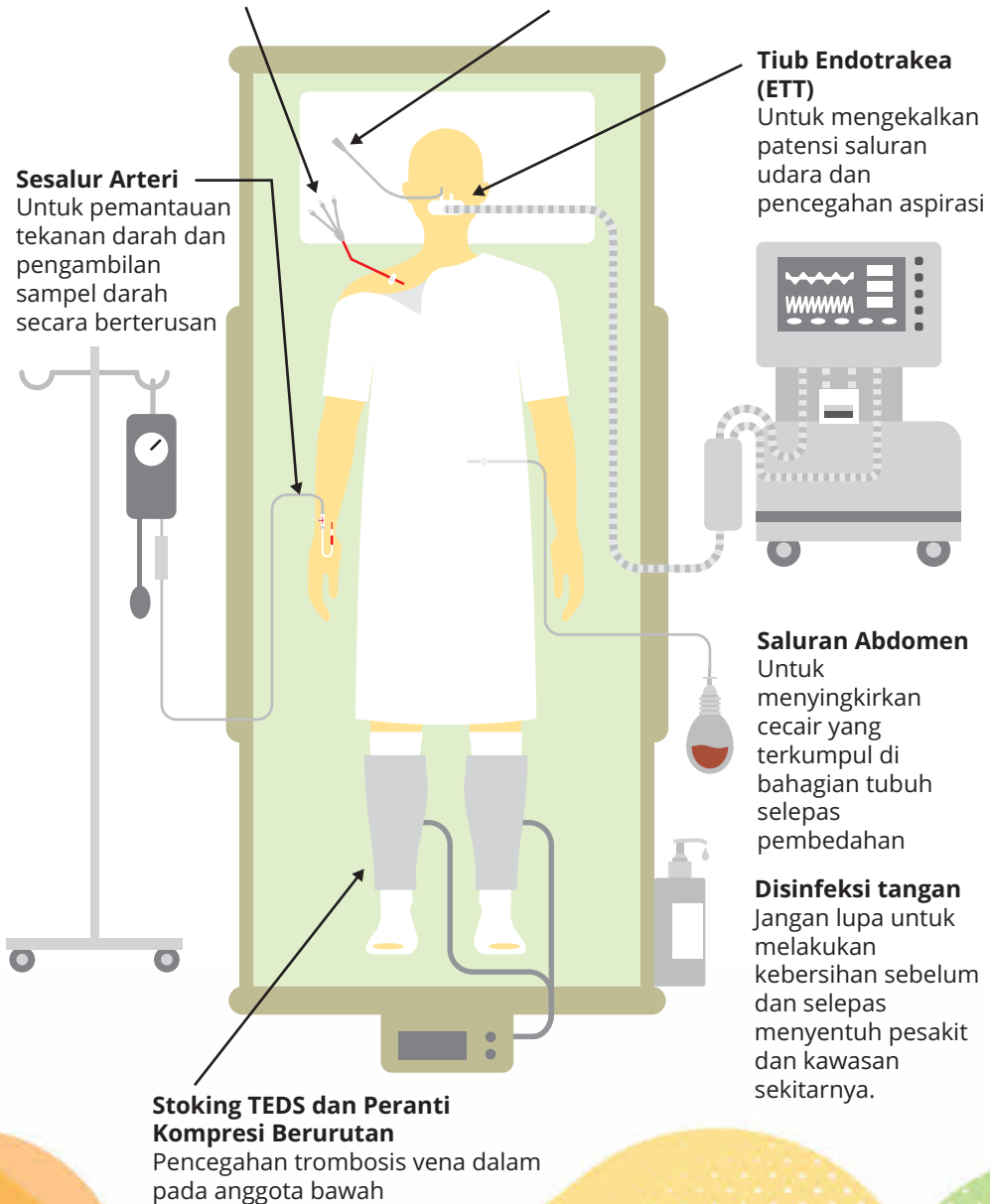
Pentadbiran ubat-ubatan atau suapan enteral - apabila pesakit tidak boleh menelan

Tiub Endotrakea (ETT)

Untuk mengekalkan patensi saluran udara dan pencegahan aspirasi

Sesalur Arteri

Untuk pemantauan tekanan darah dan pengambilan sampel darah secara berterusan





Pesakit Dalam

Setelah keadaan anda stabil dan tidak lagi bergantung kepada mesin, anda akan dipindahkan ke wad rawatan kami dengan segera dimana anda akan terus menerima jagaan kejururawatan intensif.

Sepanjang masa ini, anda akan dipantau dengan teliti oleh doktor kami memandangkan komplikasi biasa seperti jangkitan dan penolakan boleh berlaku. Tiub yang dipasang pada tubuh anda akan dikeluarkan secara beransur-ansur bergantung pada perkembangan keadaan anda.

Anda juga akan mula berasa lebih sihat selepas pembedahan anda. Kekuatan, berat badan dan tumpuan anda akan meningkat dan banyak kesan sampingan daripada pembedahan mungkin sudah ditangani.

Tidak ada masa tetap untuk dibenarkan anda keluar dari hospital. Doktor perlu menilai beberapa faktor untuk menentukan bila anda boleh pulang. Ini termasuk pemulihan anda secara keseluruhannya, keupayaan anda untuk menjaga diri sendiri dan kesediaan keluarga anda untuk menyambut kepulangan anda di rumah.

Sebelum dibenarkan keluar, anda akan menerima nasihat tentang rawatan pasca-pemindahan, ubat-ubatan dan perkara-perkara penting yang perlu diutamakan.





PASCA- PEMINDAHAN





Temujanji klinik

Sesudah dibenarkan pulang, pasukan pemindahan kami akan terus memantau keadaan anda dengan teliti. Bulan yang pertama selepas pemindahan adalah amat penting dan justeru, anda dikehendaki membuat temujanji yang kerap (ujian darah, imbasan dan perundingan doktor). Ia penting untuk anda menepati semua temujanji dan mengambil ubat anda seperti yang diarahkan. Bilangan temujanji akan berkurangan secara beransur-ansur sebaik sahaja keadaan anda menjadi stabil dan anda pulih dengan baik.

Di klinik, doktor kami akan menyesuaikan dos ubat mengikut hasil ujian darah anda. Justeru, **ia penting untuk memastikan darah anda diambil sebelum perundingan doktor**. Anda perlu mengulang semula ujian darah anda setiap kali ada pelarasan. Ini akan membolehkan doktor anda memantau perkembangan anda.

Imunosupresan (ubat anti-penolakan)

Setelah menerima pemindahan, anda perlu mengambil imunosupresan seumur hidup anda untuk mengelak penolakan daripada berlaku.

Ubat ini berfungsi untuk mengurangkan tindak balas imun anda terhadap benda asing dan seterusnya mengurangkan keupayaan sistem imun untuk menolak hati yang baharu.

Dengan keimunan yang berkurangan, ia juga bererti anda akan menghadapi risiko jangkitan yang lebih tinggi. Doktor anda akan titrat dos ubat untuk mendapatkan imbalan dan memastikan anda mempunyai keimunan yang mencukupi untuk mencegah jangkitan yang amat sangat.





Penolakan

Penolakan merupakan cara tubuh anda mengenali hati yang disumbangkan sebagai asing dan menyerangnya. Sekiranya penolakan didiagnos dan dirawat awal, penolakannya boleh diterbalikkan.

Penolakan boleh berlaku pada bila-bila masa. Anda mungkin berasa sihat walaupun sedang mengalami penolakan. Ia boleh menjadi akut (timbul secara tiba-tiba) ataupun kronik (berterusan untuk tempoh masa yang panjang). Walaupun anda mengalami penolakan, ia tidak selalu disamakan dengan kehilangan hati baharu anda, tetapi itu tidak bererti anda harus menyetepikannya.

Untuk membantu pengesanan awal penolakan:

- Jalankan ujian makmal anda seperti yang dinasihatkan oleh pasukan pemindahan.
- Ambil ubat anda tepat pada masanya seperti yang ditentukan.
- Telitikan keadaan anda dan laporkan sebarang tanda-tanda penolakan dengan segera.

Tanda-tanda penolakan hati

- | | | |
|--|-------------------------------------|-------------------------------|
| • Hasil abnormal untuk ujian fungsi hati - jumlah bilirubin, ALT, AST, GGT | • Demam | • Mata kuning |
| • Keletihan | • Kesakitan atau kelembutan abdomen | • Kulit kuning |
| | • Air kencing berwarna gelap | • Asites (cecair dalam perut) |
| | • Najis berwarna terang | • Rasa gatal |

Hasil makmal yang meningkat boleh menandakan kemungkinan penolakan. Seringkali, biopsi hati perlu dijalankan untuk mengesahkan penolakan. Faktor-faktor lain seperti jangkitan juga boleh menyebabkan peningkatan dalam enzim hati. Atas sebab-sebab ini, rawatan penolakan harus diuruskan oleh doktor pemindahan anda sahaja.



Jangkitan

Ubat imunosupresan anda, yang diperlukan untuk mencegah penolakan hati pindahan, akan mengurangkan keimunan anda.

Sekiranya anda mempunyai tanda-tanda atau gejala jangkitan yang disenaraikan di bawah, anda perlu mendapatkan rawatan perubatan dengan segera dan memaklukkannya kepada koordinator pemindahan.

Tanda-tanda dan gejala-gejala jangkitan

- Lepuh
- Darah dalam air kencing
- Rasa pedih semasa membuang air kecil
- Menggigil
- Kulit yang berlengas
- Kekeliruan
- Batuk
- Selera makan yang berkurangan
- Cirit-birit
- Kesukaran menelan
- Sakit telinga
- Keletihan
- Demam
- Kiraan sel darah putih yang tinggi
- Sakit sendi
- Kelesuan
- Saliran berbentuk nanah
- Ruam
- Sesak nafas
- Kemerahan kulit
- Sakit tekak
- Pengeluaran kahak
- Kelenjar bengkak
- Keputihan
- Muntah
- Kesusutan berat badan
- Plak putih dalam mulut
- Gejala yang anda kurang pasti



Mencegah jangkitan

Walaupun ubat imunosupresan mengurangkan keupayaan anda untuk melawan jangkitan, ia tidak bererti anda harus mengelak daripada keluar rumah. Anda boleh mengurangkan risiko anda dengan hanya mengamalkan beberapa perubahan dalam gaya hidup anda!

Antara beberapa langkah yang boleh diamalkan untuk mengurangkan risiko jangkitan anda adalah:

- Menjaga kesihatan umum anda dengan pemakanan, rehat, senaman dan pengurusan tekanan yang sewajarnya.
- Jauhkan diri daripada orang yang menghidap jangkitan, terutamanya mereka dengan jangkitan aktif seperti cacar air, beguk, campak, penyakit tangan, kaki dan mulut, tuberkulosis, demam atau selsema.
- Ambil ubat anda seperti yang ditetapkan untuk mencegah jangkitan.
- Ambil antibiotik yang disyorkan sebelum dan selepas rawatan gigi atau prosedur invasif yang lain.
- Elakkan daripada mendekati timbunan kompos, tapak pembinaan, buah-buahan dan sayur-sayuran yang reput.
- Pakai kasut apabila keluar berjalan untuk mengelakkan pendedahan luka-luka di kaki kepada mikroorganisma dalam tanah.
- Jangan terima vaksinasi hidup. Jauhkan diri daripada orang yang menerima vaksin polio oral selama 8 minggu. Anda boleh menghubungi koordinator pemindahan anda untuk mengetahui sama ada vaksin itu adalah selamat.
- Dapatkan suntikan tetanus seperti yang diperlukan (gigitan haiwan, luka kotor).
- Jangan berkongsi pisau cukur, berus gigi atau peralatan makan dan dapur.
- Amalkan hubungan seks yang selamat.



Pemakanan selepas pemindahan hati

Pemakanan memainkan peranan yang amat penting dalam pemulihan anda selepas menjalani pemindahan. Mengamalkan pemakanan yang seimbang selepas pemindahan boleh membantu menyembuhkan luka pembedahan anda.

Lazimnya, anda tidak perlu mengikuti pantang pemakanan yang sama seperti yang diperlukan sebelum pemindahan anda. Meskipun begitu, dalam sesetengah kes, kesan sampingan ubat-ubatan anda boleh menyebabkan pantang pemakanan sementara yang lain diperlukan. Contohnya, ubat-ubat tertentu seperti steroid dan tacrolimus, boleh meningkatkan gula darah anda. Ini dapat dikenal pasti dengan ujian darah biasa di klinik pemindahan dan dikawal melalui intervensi pemakanan. Ahli diet kami akan menasihatkan anda tentang pemakanan yang sesuai apabila perlu.

Memandangkan sistem imun anda akan ditekan, anda akan menghadapi risiko jangkitan yang melibatkan penyakit bawaan makanan. Ahli diet anda akan memberi anda maklumat tentang keselamatan makanan di rumah, supaya anda boleh melindungi diri anda daripada jangkitan yang tidak perlu.

Makanan seperti limau gedang, pomelo dan delima harus dielakkan kerana buah-buahan ini akan berinteraksi dengan imunosupresan anda.

Secara umumnya, anda perlu makan dengan sihat dan serapkan senaman yang sesuai ke dalam gaya hidup anda.





SOALAN-SOALAN YANG LAZIM DITANYA

1. Boleh anda menerangkan apa yang berlaku semasa pembedahan?

Hati yang sihat dipindahkan setelah mengeluarkan hati yang berpenyakit. Ini akan meninggalkan luka /parut pembedahan yang dikenali sebagai "Mercedes Benz" di tengah-tengah abdomen. Pembedahan ini adalah kompleks dan mengambil masa selama 14 jam. Mengeluarkan hati yang lama mungkin memakan masa yang agak lama, lebih-lebih lagi jika anda pernah menjalani pembedahan sebelumnya.

2. Apakah peluang bertahan hidup selepas menjalani pemindahan hati?

Pemindahan hati adalah suatu pembedahan yang besar. Beberapa kerumitan yang timbul lazimnya berlaku pada 3 bulan pertama pasca-pemindahan, terutamanya bagi pesakit yang sudah sakit parah sebelum pembedahan.

Antara beberapa kerumitan yang timbul daripada pemindahan hati adalah termasuk:

- Kegagalan hati yang didermakan
- Penolakan
- Hemoragi (pendarahan)
- Komplikasi teknikal seperti masalah dengan saluran darah hati dan duktus hempedu

Meskipun begitu, lebih daripada 75% - 85% pesakit yang menjalani pemindahan hati hidup dengan baik.

3. Berapa lama diperlukan untuk pulih?

Secara puratanya penginapan di ICU adalah lebih kurang 5 hari dan purata penginapan di wad pasca-pemindahan adalah di antara 3 - 4 minggu, tetapi ini boleh dipanjangkan sekiranya timbul sebarang kerumitan. Sebilangan besar pesakit mengambil masa berbulan-bulan untuk pulih sepenuhnya daripada pembedahan.



4. Apakah ubat-ubatan yang diperlukan untuk jangka masa yang panjang?

Imunospresan seperti tacrolimus (Advagraf atau Prograf®) atau cyclosporine (Neoral®) diperlukan untuk seumur hidup. Dos yang akan diambil akan bergantung pada tahap darah. Semasa tempoh awal pemindahan, banyak pesakit perlu mengambil dos kecil prednisolon dan / atau azatioprina atau mycophenolate (Cellcept®, Myfortic®) untuk mengelakkan penolakan.

Sekiranya fungsi hati terus bertambah baik, dos ubat-ubatan ini akan dikurangkan secara perlahan-lahan. Akan tetapi bukan kesemuanya akan dihentikan secara perlahan-lahan.

5. Bagaimana harus saya bersedia untuk menjalani pemindahan?

- Amalkan gaya hidup sihat, tabiat dan kawalan keadaan kesihatan seperti darah tinggi, diabetes, kolesterol tinggi. Adalah penting untuk mengamalkan pemakanan yang seimbang dan pengambilan kalori yang mencukupi untuk memastikan tubuh anda berada dalam keadaan pemakanan yang optimum untuk menjalani pembedahan pemindahan.
- Berhenti merokok kerana ia akan meningkatkan risiko penyakit paru-paru dan jantung di samping mendedahkan anda kepada risiko yang lebih tinggi semasa pembedahan.
- Luahkan rasa takut, perasaan dan persoalan anda kepada koordinator pemindahan atau pekerja sosial perubatan. Ini akan membantu anda agar bersedia dari segi mental dan emosi untuk menjalani pemindahan.

6. Apakah aktiviti fizikal yang boleh saya lakukan selepas pemindahan?

Banyak orang kembali menjalankan aktiviti fizikal normal dalam masa setahun selepas pemindahan hati. Elakkan daripada mengangkat benda-benda berat dalam tempoh masa enam bulan yang pertama. Aktiviti-aktiviti sukan yang ringan boleh diteruskan semula tetapi sebaik-baiknya elakkan daripada sukan sentuh. Aktiviti seksual boleh diteruskan semula apabila anda berasa lebih selesa. Kebanyakan para pesakit boleh kembali menjalankan pekerjaan mereka.

7. Bolehkah penyakit asal berulang di hati yang baharu?

Ya, penyakit yang lebih biasa boleh berulang setelah pemindahan adalah seperti hepatitis viral (Hepatitis B, C), hepatitis autoimun dan steatohepatitis tanpa alkohol.





HUBUNGI KAMI



E-mel:

liver.transplant@sgh.com.sg



Nombor panggilan:

8123 2934

Sila ambil perhatian bahawa nombor panggilan Koordinator Pemindahan juga bertujuan untuk menghadiri pembedahan kecemasan pemindahan hati.

Bagi perkara-perkara yang bukan kecemasan, sila hubungi kami hanya pada waktu kerja Isnin - Jumaat, jam 08:00 a.m. hingga 1730 p.m.



Singapore General Hospital Transplant Centre

Block 7 Level 1, Outram Road, Singapore 1696088

General Enquiries: 6222 3322 | Appointments: 6321 4377

Website: www.singhealth.com.sg/Transplant/Pages/Home.aspx

Reg. No: 198703907Z | Information correct as at Jan 2019

Supported By:



Novartis (Singapore) Pte Ltd

20 Pasir Panjang Road, #10-25/28 Mapletree Business City, Singapore
117439

Tel: +65 6722 6010

Fax: +65 6323 4335

Website: www.novartis.com

SGXXXXXX Print Date: Jun 2021



PATIENTS. AT THE HEART OF ALL WE DO.®



Singapore
General Hospital



Changi
General Hospital



Sengkang
General Hospital



KK Women's and
Children's Hospital



National Cancer
Centre Singapore



National Dental
Centre Singapore



National Heart
Centre Singapore



National
Neuroscience Institute



Singapore National
Eye Centre



SingHealth
Community Hospitals



Polyclinics
SingHealth