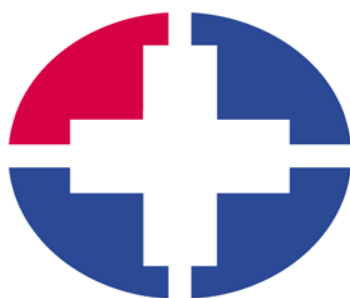


HANDBÓK FYRIR SJÚKLINGA MEÐ ÍGRÆTT NÝRA



LANDSPÍTALI
HÁSKÓLASJÚKRAHÚS

EFNISYFIRLIT

- I. INNGANGUR
- II. UPPLÝSINGAR UM GÖNGUDEILD NÝRAÞEGA
- III. FRÆÐSLA FYRIR ÚTSKRIFT AF SJÚKRAHÚSI
- IV. FRAMLAG NÝRAÞEGA TIL MEÐFERÐARINNAR
 - i. SKRÁNING LÍFSMARKA OG FLEIRI ATRIÐA
 - ii. UPPLÝSINGAR UM BLÓÐRANNSÓKNIR
 - iii. MATARÆÐI EFTIR NÝRAÍGRÆDSLUM
- V. HÖFNUN Á ÍGRÆDDU NÝRA
- VI. ÝMSAR RANNSÓKNIR OG GILDI ÞEIRRA
- VII. BRÁÐ VANDAMÁL NÝRAÞEGA
- VIII. ALMENNAR UPPLÝSINGAR UM LYFJATÖKU
- IX. EINSTÖK LYF OG ENDURNÝJUN LYFSEÐLA
- X. LÍKAMLEG ÁREYNSLA EFTIR NÝRAÍGRÆDSLUM
- XI. ALGENG HEILSUFARSVANDAMÁL NÝRAÞEGA
- XII. NOTKUN TÓBAKS, ÁFENGIS OG ANNARA VÍMUEFNA

I. INNGANGUR

Að mörgu er að hyggja fyrir þig sem hefur gengist undir nýraígræðslu eða hefur boðist slík meðferð. Eftirfarandi leiðbeiningar voru teknar saman í þeim tilgangi að svara ýmsum spurningum sem oft koma upp bæði fyrir og eftir ígræðslu. Hvatt er til að þú notir þau tækifæri sem gefast bæði fyrir aðgerð, meðan á sjúkrahúsdvöl stendur og við endurkomur á göngudeild, til að leita svara hjá þínum læknum og hjúkrunarfræðingum við þeim spurningum sem þú hefur. Ítarleg þekking sjúklings á fjöldamörgum atriðum er tengjast ígræðslunni og eftirmeðferð hennar og góð samvinna milli þín og þeirra lækna sem þig annast er **nauðsynleg** til þess að árangur verði eins góður og best verður á kosið. Þú verður að fræðast um þær rannsóknir sem þú þarft að gangast undir, og skilja niðurstöður og þýðingu þeirra. Þú þarft einnig að læra að þekkja lyfin sem notuð eru, skilja þýðingu á heilbrigðu líferni og ef til vill að breyta um lífsstíl.

II. MIKILVÆGAR UPPLÝSINGAR UM GÖNGUDEILD NÝRAÞEGA

- Deild 10-E á gamla spítalanum fyrir fullorðna
 - Tímamantanir í síma 543-2200
 - Læknar
 - Magnús Böðvarsson, nýrnalæknir
 - Margrét Birna Andrésdóttir, nýrnalæknir
 - Margrét Árnadóttir, nýrnalæknir
 - Ólafur Skúli Indriðason, nýrnalæknir
 - Runólfur Pálsson, yfirlæknir nýrnalækninga
 - Hjúkrunarfræðingur
 - Hildigunnur Friðjónsdóttir, sími: 543-2114
 - Félagsráðgjafi
 - Anna D. Sigurðardóttir, sími: 543-9414
 - Næringarráðgjafi
 - Kolbrún Einarsdóttir, sími: 543-8413
- Deild 20-E á Barnaspítala Hringins fyrir börn og unglínga
 - Tímamantanir í síma 543-3700
 - Læknar
 - Viðar Eðvarðsson, nýrnalæknir
 - Hjúkrunarfræðingar
 - Inger Ágústsdóttir, sími: 543-3715
 - Félagsráðgjöf
 - Auðbjörg N. Ingvarsdóttir, sími: 543-9512
 - Næringarráðgjöf
 - Gisela Lobers, kalltæki 8412, sími 543-8412

Apótek Landspítalans við Hringbraut

- Upplýsingasímar: 543-8225 og 543-8226
- Utan dagvinnutíma: Gegnum skiptiborð LSH

Rannsóknarstofa Landspítalans við Hringbraut

- Blóðtökudeild, sími: 543-5656

Medic alert

- Mælt er með að þú berir armband þar sem tekið er fram að þú sért nýraþegi. Einnig skal nefna ofnæmi fyrir lyfjum og gefa frekari

upplýsingar um önnur alvarleg heilsufarsvandamál svo sem
sykursýki eða hjartasjúkdóma.

III. FRÆÐSLA NÝRAÞEGA FYRIR ÚTSKRIFT AF SJÚKRAHÚSI

Fyrir útskrift af sjúkrahúsi þurfa bæði nýraþegi og nánasti aðstandandi að hafa fengið ítarlega fræðslu um eftirfarandi atriði er varða ígræðslumeðferðina.

LYFJAGJAFIR

- Nöfn allra lyfja sem hann notar
- Áhrif lyfja sem hann notar
- Hvenær að deginum hann á að taka lyfin
- Aukaverkanir lyfjanna

BLÓÐRANNSÓKNIR

- Hvaða blóðrannsóknir verða gerðar
- Tilgangur rannsóknanna
- Hvernig tengjast þessar blóðrannsóknir lyfjatöku
- Hvernig tengjast þessar blóðrannsóknir nýrnastarfsemi
- Hvernig pantar sjúklingur þessar blóðrannsóknir
- Hvar eru þær gerðar
- Hvernig skráir sjúklingur niðurstöður rannsókna í ferlibók

LÍKAMSHITI, ÞYNGD OG BLÓÐÞRÝSTINGUR

- Hvernig líkamshiti er mældur og skráður
- Hvernig þyngd er mæld og skráð
- Hvernig blóðþrýstingur er mældur og skráður
- Mikilvægi þess að skrá þessar mælingar í ferlibók
- Hvað ber að gera ef um alvarleg frávík er að ræða

HÖFNUN Á NÝRA

- Hvað gerist þegar líkaminn hafnar nýra?
- Hvaða einkennum þarf þegi að líta eftir?
- Hvernig er höfnun nýra meðhöndluð?

NÆRING

- Ráðgjöf um næringu og hvað gera þarf til að hindra óhóflega þyngdaraukningu

HREYFING

- Líkamsrækt
- Ráðleggingar um líkamsálag, kynlíf og hvenær óhætt er að byrja aftur að vinna

ALMENNT HEILSUFAR

- Tannhirða
- Bólusetningar
- Inflúensu bólusetningar
- Hvernig draga má úr hættu á sýkingum
- Ráð gegn hægðatregðu
- Hvað átt þú að gera ef sýkingar koma upp
- Almennar ráðleggingar er lúta að heilsufari

HEIMSÓKNIR Á GÖNGUDEILD LÍFFÆRAÞEGA

- Hvar fer nýrþegi á göngudeild?
- Hver er læknir sjúklings með sína aðstöðu fyrir göngudeild?
- Hvar nálgast sjúklingur lyfin sín og hvernig endurnýjar hann lyfseðla?

Þér og aðstandendum þínum er ráðlagt að lesa þessar upplýsingar og skrá niður allt sem þarf að ræða við þinn lækni og/eða hjúkrunarfræðing.

Ef spurningar vakna þá ber að skrifa þær niður og hafa þær handbærar þegar þú hittir lækinn þinn næst eða verður í sambandi við hann.

Þú átt alltaf að leita svara við spurningum sem vakna og aldrei að gera ráð fyrir að hlutirnir séu í lagi ef þú veist ekki hvað er um að vera.

IV. FRAMLAG NÝRAÞEGA TIL MEÐFERÐARINNAR

Öll þín meðferð byggist á nánú samstarfi við þig og er löguð að þínum lífnaðarháttum. Í öllu samstarfi við þig er gert ráð fyrir að þú sért meðvituð/aður um tilgang meðferðar og skiljir vel leiðbeiningar. **Meðferð lýkur ekki eftir útskrift af sjúkrahúsi, heldur verður hún í þínum höndum.** Góður árangur byggist góðum skilningi þínum á öllum þáttum meðferðar.

SKRÁNING LÍFSMARKA OG FLEIRI ATRIÐA

LÍKAMSHITI

- Mæla skal líkamshita að minnsta kosti einu sinni á dag (sjá meðfylgjandi eyðublað).
- Ef þér finnst þú vera með hita eða ef þér er óeðlilega kalt skaltu mæla þig oftár.
- Ef hiti mælist yfir 38°C skal hringt í hjúkrunarfræðing á göngudeild eða vakthafandi nýrnalækni.
- Ef hiti mælist yfir 38°C og meira en 3 mánuðir eru liðnir síðan þú fékkst nýrað, hringdu þá tafarlaust á göngudeild líffæraþega.

ÞYNGD

- Vigtaðu þig á hverjum morgni áður en þú klæðir þig og borðar morgunmat, á sömu vigtina.
- Skráðu þyngd þína á þar til gert eyðublað.
- Ef þú þyngist um meira en 1 kg á einum degi eða 2 kg á einni viku, hringdu þá í hjúkrunarfræðing á göngudeild líffæraþega.

BLÓÐÞRÝSTINGUR

- Mæla þarf blóðþrýsting á hverjum degi, alltaf á svipuðum tíma.
- Skráðu blóðþrýstinginn á eyðublaðið.
- Áður en þú ferð af sjúkrahúsinu þarft þú að þekkja eðlileg mörk fyrir þinn blóðþrýstingur.
- Mjög mikilvægar upplýsingar fást með því að skrá blóðþrýsting, þar sem hár blóðþrýstingur getur skaðað nýru.
- Ekki skal mæla blóðþrýsting í þeim handlegg sem hefur fistúlu (æðaaðgengi) fyrir blóðskilun.

UPPLÝSINGAR UM BLÓÐRANNSÓKNIR

- Þú munt þurfa í blóðrannsóknir að minnsta kosti á mánudögum og fimmtudögum í nokkrar vikur eftir aðgerð.

- Þegar frá dregur og starfsemi nýrans er komin í gott horf, dregur í flestum tilvikum úr tíðni blóðrannsóknna.
- Vinsamlegast sjáið upplýsingar um blóðrannsóknir sem fylgja þessum bæklingi.
- Mikilvægt er að allir sjúklingar með ígrætt nýra þekki ákveðnar blóðrannsóknir og hvers vegna þær eru gerðar.
 - Kreatínín mælir starfsemi nýrnanna og hækkar gildi þess þegar starfsemin versnar en lækkar með batnandi starfsemi. Eðlileg kreatínín gildi í blóðvatni fyrir fullorðinn einstakling er á bilinu 50 -110 míkrómól í lítra en er að jafnaði lægra fyrir konur en karla. Leggðu þitt kreatíníngildi á minnið.
 - Þéttni tacrolímus er mæld í blóði til þess að fylgjast með nákvæmlega með ónæmisbælingunni en virka efnið í lyfinu Prograf er tacrolimus. Ekki má taka Prograf inn fyrir en eftir að blóðprufan hefur verið dregið þá daga sem þú mætir til eftirlits. Þú átt að koma með Prograf með þér og taka það sttrax of blíðið hefur verið dregið. Stefnt er að blóðgildi tacrolimus milli 10 og 15 ng/ml fyrstu 6 mánuðina en 8-12 ng/ml og jafnvel lægra þegar lengra líður frá aðgerð.
 - Magn hemóglóbíns er mælikvarði á það hversu mikið blóð þú hefur. Eðlilegt magn hemóglóbíns er 115 – 160 g/lítra en heldur lægra hjá konum.
 - Mikilvægt er að fylgjast vel með blóðsykri sem oft hækkar fyrstu vikur og mánuði eftir nýraígræðslu. Bæði Decortín H (prednisolon) og Prograf (tacrolimus) skerða sykurþol en þau eru notuð í stórum skömmtum fyrst eftir aðgerðina.

MATARÆÐI EFTIR NÝRAÍGRÆÐSLU

Þegar nýraígræðsla gengur vel er fljótlega hægt að borða almennt fæði ef frá er talinn fínunninn sykur en töluverð hætta er á lyfjatengdri sykursýki fyrstu vikurnar eftir ígræðsluna eins og nefnt er hér að ofan. Ígrædda nýrað losar líkamann við ýmis efni sem þú máttir einungis borða í litlu magni áður en fyrst og fremst er um að ræða prótein, matarsalt (Natríumklóríð), kalíum, fosfat og vökva. Á fyrstu vikunum getur nýja nýrað losað of mikið fosfat, kalíum og magnesíum úr líkamanum og getur þú orðið að leggja áherslu á fæði sem inniheldur þessi efni. Stundum dugar það ekki til og eru þessi efni þá gefin sem lyf til inntöku. Hér á eru þær fæðutegundir nefndar sem innihalda prótein, fosfat, kalíum, kalk og salt.

- Mikið er af próteini í kjöti, fiski, mjólkurvörum, eggjum, hnetum, þurrkuðum baunum, soja-baunum, sojamjólk og tófú.
- Þú þarft að neyta fosfatríkrar fæðu en mikið er af fosfati í mjólkurvörum, hnetum og hnetusmjöri, þurrkuðum baunum, linsubaunum og fræjum.
- Kalíum (potassium) færð þú úr dökkgrænu grænmeti (spínat, grænt salat ofl.), tómötum, appelsínum, mjólk, banönum, þurrkuðum baunum, linsubaunum, grænum baunum, kartöflum, hnetum og hnetusmjöri.
- Mikilvægt er að borða fæðu sem rík er af kalsíum (calcium) en það stuðlar að betri beinheilsu. Kalsíum finnst í miklu magni í öllum mjólkurmat (til dæmis skyr, ostur, nýmjólk, mjólkurís osfrv.) og dökkgrænu grænmeti.

- Rétt er að takmarka salt neyslu (Natríumklóríð) með því að forðast notkun á salti og kryddi við matargerð og að salta ekki matinn aukalega eftir að hann er kominn á borðið. Fyrstu mánuðina eftir ígræðsluna tekur þú nokkuð stóra skammta af Decortín H (prednisolon) en það veldur salt og vökvasöfnun sem eykur líkamsþyngd og hækkar blóðþrýsting. Mikið er af salti í hangikjöti og öðru reyktu kjöti, saltkjöti, saltfiski, unnum kjötvörum (ýmiskonar álegg), bacon, niðursoðnar súpur, kínverksur, japanskur, mexíkóskur og ítalskur matur. Soja sósa, worcestershire sósa og chili sósa innihalda einnig mikið salt. Vendu þig á að lesa utan á matarumbúðir og forðast það sem þú átt ekki að borða.
- Algengt vandamál eftir nýraígræðslu er aukin líkamsþyngd. Ekki er óalgengt að ígræðslusjúklingar þyngist um 10 til 15 % fyrstu viku og mánuði eftir aðgerðina. Margar eðlilegar ástæður eru fyrir þessari þyngdaraukningu en aukin matarlyst er meginástæðan. Til þess að draga úr þyngdaraukningu og mögulegum fylgikvillum offitu (hár blóðþrýstingur, sykursýki, hjartasjúkdómar ofl.) er mjög mikilvægt að stunda líkamsrækt og borða hollan mat. Mælt er með skipulagðri líkamsrækt fjórum til fimm sinnum í viku en 45-60 mínútna langar gönguferðir henta flestum en þeim fylgir lítil áhætta. Gott er að ræða við næringarfræðing um það hvernig best er að velja mat sem hentar þér og þinni fjölskyldu.
- Þau lyf sem þú notar til þess að koma í veg fyrir höfnun ígrædda nýrans minnkaða mótstöðu þína gegn sýkingum. Því er mikilvægt að vera ávallt á varðbergi gagnvart mögulegum matarsýkingum og rétt er að hafa eftirfarandi atriði í huga við meðhöndlun matvæla:
 - Þvo hendur oft og reglulega og alltaf áður en þú borðar.
 - Þvoið ávexti og grænmeti vandlega í rennandi vatni.
 - Haldið mat sem borða á hráan frá mat sem eldaður er, notið sitt hvort skurðarbretti fyrir mat sem borðaður er hrár.
 - Sótthreinsið skurðarbretti og vaska reglulega til dæmis með klórböndu.
 - Notið ekki áhöld frá öðrum og borið ekki af diskum annarra.
 - Verið viss um að kjöt (hamborgarar 72°C) og kjúklingar (82°C) séu vel steiktir.
- Borðið ekki eftirfarandi mat hráan:
 - Ógerilsneydda mjólk, egg (eggjadrykkir, kökudeig), hráan fisk (sushi) og ostrur.
 - Pylsur og hamborgarar verður að sjóða vel eða steikja.
- Í flestum tilfellum verður nýrnastarsemin fljótt eðlileg eftir ígræðslu en starfi nýrað ekki nægilega vel getur þurft að beita fæðutakmörkunum. Fyrst og fremst er hér átt við takmörkun á vökva, matarsalti, kalíum, próteini og fosfati en það er í raun sama fæði og blóðskilunarsjúklingum er ávísað.
- Þegar starfsemi nýrans er orðin eðlileg þarft þú að drekka vel en mælt er með minnst 8 glösum (1500 ml) af vökva á dag (helst vatni).

V. HÖFNUN Á ÍGRÆDDU NÝRA

Ónæmiskerfi líkamans lítur á ígrædda líffærið sem aðskotahlut og getur ráðist á það hvenær sem er. Höfnun ígræddra líffæra skiptist í *mjög bráða höfnun* sem gerist nánast aldrei en þegar þetta gerist, er það í aðgerðinni sjálfri. Það sem mestu máli skiptir er annarsvegjar *bráð* og hins vegar *langvinn höfnun*.

BRÁÐ HÖFNUN

- Bráð höfnun gerist hratt en yfirleitt er hægt að ráða við hana með lyfjagjöfum.
- Bráð höfnun kemur yfirleitt fram á fyrstu þremur mánuðunum eftir aðgerð en getur einnig gerst síðar.
- Hægt er í flestum tilvikum að koma í veg fyrir bráða höfnun með lyfjagjöf og oftast hægt að snúa henni við þegar hún kemur fram.

LANGVINN HÖFNUN

- Gerist á mörgum mánuðum og jafnvel árum.
- Sjúklingar sem fengið hafa bráða höfnun eru í meiri hættu að fá langvinna höfnun.
- Engin góð meðferð til en mikilvægt er að gæta þess að blóðþrýstingur sé eðlilegur og að blóðfitur séu ekki of háar.

Oft þarf að taka sýni úr ígrædda nýranu til að meta um hvers konar höfnun er að ræða. **Eftirarandi enkenni geta þó bent til bráðrar höfnunar** og verðir þú var/vör við eitthvert þeirra þarft þú tafarlaust að hafa samband við þinn lækni eða hjúkrunarfræðing á göngudeild nýrnaþega. Gerist þetta utan dagvinnutíma þarft þú að gera vakthafandi nýrnalækni viðvart (sími: 543-1000).

- **Hækkaður líkamshiti**
 - Ef hiti fer yfir 38 °C getur verið um að ræða höfnun eða sýkingu.
- **Þyngdaraukning**
 - Meira en 1 kg á einum degi eða 2 kg á viku.
- **Þvaglát og þvagmyndun**
 - Ýmist minnkuð tíðni þvagláta eða minnkað magn við hver þvaglát.
- **Eymsli eða verkur yfir nýranu**
 - Nýrað getur verið bólgið eða þú finnur fyrir óþægindum þegar þrýst er yfir nýrnastað.
- **Aukning á kreatínín í sermi**
 - Oft er þetta eina einkennið um höfnun. Það er því afar mikilvægt að mæta í blóðrannsókn á þeim tímum sem ákveðnir hafa verið til að meta þennan þátt.

- **Munið!**

- Ef um eitt eða öll af þessum einkennum er að ræða ber þér að hringja í lækinn þinn eða hjúkrunarfræðing (543-2214) á göngudeild líffæraþega án tafar.

MEÐFERÐ VIÐ BRÁÐRI HÖFNUN Á NÝRA

- Ef þú greinist með höfnun á ígrædda nýranu verður lyfjagjöf strax breytt til þess að snúa henni við. Þetta gengur oftast mjög vel, sérstaklega þegar um bráða höfnun er að ræða.
- Læknirinn þinn mun einnig útskýra aðrar rannsóknir sem þú gætir þurft undirgangast en þú gætir þurft að:
 - Fara í ómskoðun og/eða sýnistöku úr nýranu
 - Fara oftast í blóðrannsóknir
 - Leggjast inn á spítala
- Læknirinn þinn mun síðan ákveða hvaða meðferð verður beitt, en nokkrir möguleikar koma til greina.
- Ef um mikla höfnun er að ræða gæti þurft að gera skilun.

LYF SEM NOTUÐ ERU VIÐ MEÐFERÐ BRÁÐRAR HÖFNUNAR

- **Háir skammtar af Prednisólón**

- Skammtar af prednisólón eru þá auknir í 5 til 9 daga. Þér verður sagt nákvæmlega hver nýi skammturinn er og hvað lengi þú átt að taka hann. Venjulega þarf ekki að leggja þig inn á spítala ef þessi meðferð er valin. Til að fyrirbyggja brjóstsviða og magasár er mikilvægt að muna eftir lyfjum sem hindar sýryframléiðslu í maga en þau helstu eru Nexium og Losec. Þeir sem taka sýrubindandi lyf mega ekki taka þau á sama tíma og prednisólón.

- **OKT3**

- Þetta lyf er gefið í æð, á hverjum degi í 7-14 daga. Sjúkrahúsdvöl er nauðsynleg fyrstu dagana en ástand þitt er metið vandlega á sama tíma. Ef vel gengur gætir þú lokið meðferðinni á göngudeild.

- **Thymoglobulín**

- Þetta lyf er gefið í æð og tekur hver meðferð 4 klukkustundir. Sjúkrahúsdvöl er nauðsynleg fyrstu dagana og eru blóðrannsóknir og

aðrar rannsóknir gerðar oftari en venja er meðan á þessari meðferð stendur.

VI. ÝMSAR RANNSÓKNIR OG GILDI ÞEIRRA

- **Nýrnaskann (Ísótóparannsókn af nýrum)**

- Nýrnaskann er gert á ísótópastofu sem er hluti af röntgendeild sjúkrahússins. Litlum skömmtum af geislavirku efni er sprautað í æð og blóðflæði um nýrað er metið með tæki sem metur hversu vel efnið berst til nýrans og hversu vel það skilst út.

- **Ómskoðun af nýrum og nýrnaæðum**

- Hljóðbylgjur eru notaðar til að framkalla mynd af nýranu en oftast er verið að leita að merkjum um þvagteppu og vökvasöfnun í kringum nýrað. Blóðflæði til og frá nýranu er einnig metið með þessari aðferð.

- **Sýnistaka úr nýra**

- Hér er um nálarstungusýni að ræða sem tekið er í staðdeyfingu hjá fullorðnum en börn eru svæfð fyrir sýnistökuna. Að sýnistöku lokinni er léttur sandpoki settur yfir nýrað í 4 klukkustundir til að fyrirbyggja blæðingu. Endanlegar niðurstöður úr rannsókninni fást innan 36 klukkustunda.

VII. BRÁÐ VANDAMÁL NÝRAÐEGA

Hvenær þarft þú að hringja í lækinn þinn eða hjúkrunarfræðing á göngudeild líffæraþega?

• EINKENNI UM HÖFNUN Á LÍFFÆRI

- Þyngdaraukning um 1 kg á einum degi eða 2 kg á einni viku
- Líkamshiti fer yfir 38°C
- Eymsli eða verkir yfir nýranu
- Minnkað þvagmagn
- Hækkun á kreatíníni í sermi (blóði)

• EINKENNI UM SÝKINGU

- Líkamshiti fer yfir 38°C
- Ef þú hóstar upp lituðum uppgangi
- Ef þú finnur fyrir erfiðleikum við öndun, t.d. verk eða andþyngslum
- Ef þú færð verki, verður var við eymsli, merki um bólgu, roða og/eða úttferð úr skurðsvæði
- Ef þú verður var við óþægindi frá þvagfærum, t.d. verki, sviða eða eymsli við þvaglát
- Ef þú verður var við tíðari þvaglát eða að þvag er illa lyktandi (eða litur þvagsins hefur breyst)

• AÐRAR ÁSTÆÐUR

- Uppköst eða ógleði. Þú getur ekki haldið niðri lyfjunum sem nauðsynlegt er að taka.
- Verkur sem hverfur ekki
- Blæðing
- Þrálátur niðurgangur
- Þyngsli eða óþægindi í brjóstakassa
- Annað sem kann að valda þér óþægindum eða þú áttar þig ekki á

VIII. ALMENNAR UPPLÝSINGAR UM LYFJATÖKU

Eftir að þú hefur fengið ígrætt nýra, verður þú að taka lyf daglega. Þessi lyf eru nauðsynleg til þess að líkaminn hafni ekki nýranu. Þú mátt **aldrei hætta** að taka lyfin þín nema í samráði við lækinn þinn og þú mátt ekki missa úr dag. Þetta er gert til að halda stöðugri þéttni lyfsins í blóði. Fljótlega eftir aðgerð mun hjúkrunarfræðingur byrja að fræða þig um hvaða lyf þú munt þurfa að nota eftir heimkomu. Þetta er góður tími til að fræðast um gildi lyfjanna og rétta inntöku þeirra. Þér mun verða afhent lyfjakort og þú átt að skrá lyfjatöku þína. Þú munt læra að þekkja útlit lyfjanna, skammta og við hverju hvert lyf er tekið og einnig mun verða rætt um aukaverkanir lyfja. Hjúkrunarfræðingurinn mun geta svarað spurningum þínum og hjálpað þér að skipuleggja lyfjatökuna.

Þinn nýrnalæknir og læknar göngudeildar nýrnaþega munu ákveða skammtastærðir ónæmisbælandi lyfja þegar frá líður. Ef heimilislæknir þinn hefur eitthvað við skammtastærðir þínar að athuga ber honum að hafa samband við þinn ígræðslulækni en enginn annar en hann má breyta skömmtum þeirra lyfja sem notuð eru til ónæmisbælingar.

Skammtastærðir lyfjanna geta breyst og mun þinn ígræðslulæknir láta þig vita um allar nauðsynlegar breytingar. Munið að skrá nákvæmlega allar lyfjabreytingar á lyfjakortið, hver breytti skömmtum, af hverju og hver nýja skammtastærðin er. Munið einnig að henda eða setja til hliðar gömul lyfjakort svo ekki fari milli mála hvaða skammtar eru notaðir hverju sinni.

Það er afar áriðandi að taka lyfin á réttum tímum og á hverjum degi. Settu þér upp ákveðna tíma, sem henta þínum lífstíl. Það er auðvelt að gleyma hvort maður hefur tekið lyfin sín. Notaðu lyfjakortið þitt eða finndu kerfi sem hentar þér og ræddu um það við hjúkrunarfræðing á göngudeild líffæraþega.

Upplýsingar um einstök lyf verða gefin upp á næstu blaðsíðum. Mjög mikilvægt að þekkja nöfn lyfjanna, verkanir og aukaverkanir en það eykur líkurnar á betri meðferð ef þú ert fróður um lyfin og meðferðina. Einungis er minnst á algengustu hliðarverkanir lyfja. Einnig ber að hafa hugfast að þú munt ekki endilega fá þessar aukaverkanir, en ef það gerist, er áriðandi að lækni eða hjúkrunarfræðingur viti af þeim.

Skömmtum ónæmisbælandi lyfja má aldrei breyta nema í samráði við lækna nýrnadeildar.

IX. EINSTÖK LYF OG ENDURNÝJUN LYFSEÐLA

Almennar reglur um lyf og endurnýjun lyfseðla

- **Rétt aðferð**

- Notið alltaf sama apótekið.
- Hafið samband við göngudeild á dagvinnutíma ef vandamál koma upp með afgreiðslu lyfja.
- Hafðu nafn og símanúmer á apótekinu á vísum stað í möppunni þinni.
- Verið viss um að starfsfólk göngudeildar líffæraþega viti um ofnæmi sem þú hefur.
- Vertu viss um að lyfsalinn þinn hafi símanúmer göngudeildar líffæraþega ef spurningar vakna um lyfjaskammta eða önnur atriði er varða lyfin þín.
- Biðjið um að lyfseðlar séu endurnýjaðir, þegar þú kemur í göngudeild líffæraþega.

- **Röng aðferð**

- Ekki fara á sjúkradeildina til að endurnýja lyfseðla.
- Ekki bíða þar til lyfin þín eru búin áður en þú lætur endurnýja lyfseðla. Sýndu fyrirhyggju og endurnýjaðu lyfsela í tæka tíð.
- Ekki bíða svo lengi að þú þurfir að endurnýja lyfseðla um helgi eða á stórhátíðum.

- **Varúð**

- Notið ekki jurtir eða bætiefni nema í samráði við nýrnasérfræðinga. Oft geta þau haft áhrif á ónæmisbælingu og breytt henni þannig að nýrað getur skaddast.
- Eingöngu nýrnalæknar mega breyta lyfjaskömmtum þínum.
- Ef aðrir læknar hafa eitthvað við lyfjaskammta þína að athuga, ber þeim að hafa samráð við þinn nýrnalækni eða aðra nýrnalækna Landspítala - háskólasjúkrahúss.

Einstök lyf

ALCÝCLOVIR (ZOVIR)

Til hvers er lyfið notað ?

- Zovir er notað til að fyrirbyggja eða lækna sýkingar af völdum herpes simplex veiru eða áblástur, herpes sýkingu á kynfærum og hlaupabólu.

Hvenær er lyfið notað?

- Ef grunur vaknar um sýkingu af völdum herpes simplex veiru eða þegar um er að ræða hlaupabólu eða grun um hlaupabólusmit. Ef þú tekur Valcyte reglulega getur það oftast komið í staðinn fyrir Zovir en hugsanlega þarf að breyta skömmtum.

Hvernig er lyfið gefið?

- Zovir er hægt að gefa um munn og í æð þegar það á við.

Hvaða hliðarverkunum má búast við af Zovir?

- Höfuðverkur, ógleði og uppköst eru algengustu hliðarverkanir

Hvað annað gæti verið gagnlegt að vita um þetta lyf?

- Meðan þú ert að taka þetta lyf, er nauðsynlegt að drekka vel. Lyfið má taka með eða án mat.

PRIMAZOL

Til hvers er þetta lyf notað ?

- Primazol er sýklalyf sem notað er til að fyrirbyggja eða meðhöndla þvagfærasýkingar. Eining notað til að fyrirbyggja sérstakar tegund af lungnabólgu sem getur tengst ónæmisbælingu.

Hvenær er þetta lyf tekið inn ?

- Primazol er gefið daglega upphaflega en síðan 3svar í viku (mán,mið,fös) eftir nýrna ígræðslu

Hvernig er lyfið gefið ?

- Primazol er annað hvort gefið í æð eða um munn

Hvaða hliðarverkunum má búast við af þessu lyfi ?

- Ljósæmni í húð, þ.e. roði á húð ef sólarljós kemmst að húðinni, kláði svo og niðurgangur eru helstu hliðarverkanir sem vart hefur orðið við.

Er eitthvað fleirra sem gott væri að vita um þetta lyf ?

- Primazol skal taka inn með vatni, fullu glasi. Drekktu mikið af vökva þegar þú þarft að taka Primazol.

FURÓSEMÍÐ (LASIX/FURIX)

Til hvers er þetta lyf notað?

- Fúrósemíð er þvagræsilyf og losar þig við vökva úr líkamanum.

Hvenær þarf ég að nota þetta lyf?

- Fúrósemíð er gefið þegar þú hefur safnað auka vökva í líkamanum og óhætt er að losa þig við þennan vökva.
- Fúrósemíð er oft gefið á morgnanna, þegar það er skammtað einu sinni á dag.

Hvernig er þetta lyf gefið?

- Fúrósemíð er gefið annað hvort í æð eða gegnum munn

Hvaða hliðarverkanir gætu fylgt þessu lyfi?

- Svimi, þreyta, vöðvakrampar, og ör þvaglát geta fylgt inntöku Furosemides.

Hvað annað kemur sér vela að vita um þetta lyf ?

- Þar sem fúrósemíð er þvagræsilyf, er best að taka það inn snemma dags, til að forðast að þurfa að vakna upp á nóttunni.
- Fúrósemíð getur valdið því að Kalíum í blóði lækkar og þú gætir þurft að bæta það upp með kalíum inntöku.

LYMPHOCYTE IMMUNE GLOBULIN (THYMOGLOBULIN)

Til hvers er þetta lyf notað ?

- Thymoglobulin er mótefni gegn eitilfrumum (hvítum blóðkornum) notað til að ónæmisbælingar eða til að stöva ónæmissvörun, svo sem bráða höfnun á nýra.

Hvenær þarf ég að nota þetta lyf ?

- Thymoglobulin er notað meðan á nýrna ígræðslu stendur til að bæla ónæmiskerfi líkams eða eftir nýrna ígræðslu ef um höfnun er að ræða, sem bregst ekki við Decortin H (prednisólón) meðferð.

Hvernig er þetta lyf gefið ?

- Thymoglobulin er gefið í æð frá 1 upp í 14 daga

Hvaða hliðarverkanir gætu fylgt þessu lyfi ?

- Sótthiti, hrollur, kláði, fækkun á hvítum blóðkornum, verkir í liðum og vöðvum, fækkun á blóðflögum, höfuðverkur, þyngsli fyrir brjósti, útbrot á húð og lækun á blóðþrýstingi geta fylgt notkun þessa lyfs.

Hvað annað kemur sér vel að vita um þetta lyf ?

- Áður en þú færð Thymoglobulin skammt, er þér gefið Benadryl, Parasetamól og hugsanlega einhver önnur lyf sem minnka líkur á hliðarverkunum.
- Hjúkrunarfræðingur mun fylgjast náið með þér meðan lyfið er gefið, en þér ber að láta strax vita af breytingum á líðan svo sem öndunarerfiðleikum eða kláða í húð.

MYCOPHENOLATE (Myfortic® og/eða CellCept®)

Til hvers er þetta lyf notað ?

- Mycophenolate er ónæmisbælandi lyf sem gæti verið notað bæði fyrir eða eftir nýrna ígræðslu. Mycophenolate er líka hægt að nota við höfnun líffæris.

Hvernig er lyfið gefið?

- Þetta lyf er gefið annað hvort í æð eða gegnum munn og miðast við hvað meðhöndlað er.

Hvenær þarf ég að notað þetta lyf?

- Mycophenolate er gefið tvisvar á dag og flestir nýrna þegar munu taka þetta lyf allt sitt líf.

Hvaða hliðarverkanir gætu fylgt þessu lyfi?

Hugsanlegar hliðarverkanir gætu verið flökurleiki, uppköst, minnkuð matarlyst, niðurgangur og maga krampar.

Hvað annað kemur sér vel að vita um þetta lyf?

- Það er mikilvægt að þú tilkynnir nýrnasérfræðingi þínum, ef að þú notar bætiefni sem innihalda járn.
- Einnig að tilkynna meðferðaraðilum ef um niðurgang er að ræða
- Þetta lyf má taka með eða án mat, **en alltaf á sama tíma**

MAGNESÍUM

Til hvers er þetta lyf notað?

- Magnesíum er bætiefni, notað til að bæta upp magnesium tap en Prograf, Sandimmún Neoral og þvagræsilyf auka tap á magnesíum um nýru.

Hvenær er þetta lyf tekið inn?

- Meðferðaraðilar munu fylgjast með magnesíum magni í blóði og munu ákveða hvenær þörf er að bæta því við önnur lyf. Yfirleitt er best að taka dagskammtinn af magnesíum í tvennu eða þrennu lagi.

Hvernig er lyfið gefið?

- Magnesíum er gefið annað hvort í æð eða gegnum munn

Hvaða hliðarverkanir gætu fylgt þessu lyfi ?

- Algengustu aukarverkanir af magnesíum til inntöku eru niðurgangur, en roði í húð þegar lyfið er gefið í æð.

Hvað annað kemur sér vel að vita um þetta lyf ?

- Einnig ber að tilkynntiefni ef um óvenjulega mikinn niðurgang er að ræða.

- Þú átt ekki að taka nein bætiefni sem þinn læknir veit ekki af en vítamín eru þar með talin.

PARKÓDÍN

Við hverju er lyfið notað?

- Parkódín er verkjalyf

Hvernig er lyfið gefið?

- Parkódein er gefið gegnum munn

Hvenær er lyfið tekið inn?

- Parkódín er gefið á þriggja til sex tíma fresti, eftir þörfum eða samkvæmt fyrirmælum læknis

Hvaða hliðaverkanir gætu fylgt þessu lyfi?

- Höfgi, svimi, flökurleiki, uppköst og hægðatregða

Hvað annað kemur sér vel að vita um þetta lyf?

- Forðast ber að nota áfengi, andhistamín eða önnur lyf sem gætu aukið á höfga eða syfju sem Parkódín getur valdið.
- Lyfið má taka með eða án matar. Forðastu að aka bíifreið og eða sjórna vinnuvélum þegar þú tekur lyfið.

PREDNISÓLON (Decortin H)

Við hverju er lyfið notað?

- Prednisólón er notað til að fyrirbyggja og meðhöndla bráða höfnun.

Hvernig er lyfið gefið?

- Prednisólón er tekið inn um munn á morgnanna.

Hvenær er lyfið tekið inn?

- Lyfið er tekið inn einu sinni til tvisvar á dag ævilangt, eða samkvæmt fyrirmælum læknis.

Hvaða aukaverkanir gætu fylgt þessu lyfi?

- Aukin líkamsþyngd, hár blóðþrýstingur, vaxtarskerðing hjá einstaklingum sem enn eru að vaxa, svefntruflanir, geðsveiflur, píringur, aukin matarlyst og meltingatruflanir eru helstu hliðaverkanir sem þekktar eru.

Hvað annað kemur sér vel að vita um þetta lyf?

- Best er að taka prednisólón með mat, til að fyrirbyggja flökurleika. Inntöku Prednisólón má ekki stöðva snögglega, nema samkvæmt læknisráði.
- Ekki skal taka sýrubindandi lyf á sama tíma og prednisólón.

SIROLIMUS (RAPAMUNE)

Við hverju er lyfið notað?

- Rapamune er notað til að fyrirbyggja eða meðhöndla bráða höfnun.

Hvernig er lyfið gefið?

- Eingöngu til inntöku (ekki hægt að gefa í æð).

Hvenær er lyfið tekið inn?

- Rapamune er tekið inn einu sinn á dag, ævilangt eða samkvæmt fyrirmælum læknis.
- Takið Rapamune alltaf inn á sama tíma á hverjum degi og hafið þá reglu að taka lyfið alltaf inn með sama hætti, alltaf án fæðu eða alltaf með fæðu.

Hvaða hliðaverkanir gætu fylgt þessu lyfi?

- Þessu lyfi geta fylgt lækkun á hvítum blóðkornum og blóðflögum og hátt kólesteról.

Hvað annað kemur sér vel að vita um þeta lyf?

- Ef lyfið kemur í fljótandi formi þá blandið því saman við mjólk, súkkulaðimjólk eða appelsínu safa, til þess að það bragðist betur.
- Hrærið vel saman og drekkið allt í einu. Blanda skal lyfinu í glasi úr gleri (ekki nota glas úr plasti), skolið glasið síðan og drekkið það líka, til að vera viss um að allur skammturinn sé tekinn inn.
- Stöðvið ekki inntöku á Rapamune, nema samkvæmt fyrirmælum læknis. Þéttni lyfsins er mæld í blóði og á þeim morgni ef lyfið tekið inn strax og blóðsýni hefur verið tekið.

PROGRAF (TACROLIMUS, F506)

Við hverju er lyfið notað?

- Lyfið er notað til að fyrirbyggja eða meðhöndla bráða höfnun.

Hvernig er lyfið gefið?

- Lyfið er yfirleitt gefið um munn en hægt er að gefa það í æð.

Hvenær er lyfið tekið?

- Lyfið er tekið tvisvar sinnum á dag, á 12 tíma fresti.
- Takið lyfið alltaf á sama tíma og alltaf eins, með fæðu eða án fæðu.

Hvaða aukaverkanir gætu fylgt þessu lyfi?

- Höfuðverkur, titringur í vöðvum, vöðvakrampar, niðurgangur, flökurleiki, hár blóðþrýstingur, skert sykurþol, lágt magnesíum og skerðing á starfsemi nýrna.

Hvað annað kemur sér vel að vita um Prograf?

- Gott er að taka Prograf inn með mat til að fyrirbyggja flökurleika.
- Stöðvið aldrei töku Prografs nema í samráði við lækni.

- Þéttni Prografs er mæld í blóði með reglulegu millibili (mjög oft fyrstu dagana eftir ígræðslu en svo sjaldnar) og á þeim morgnum er það tekið inn eftir að blóðsýni hefur verið dregið.

VALGANCICLOVIR (VALCYTE)

Til hvers er lyfið notað?

- Lyfið er notað til að fyrirbyggja og meðhöndla sýkingu af völdum cytomegaloveiru.

Hvernig er lyfið gefið?

- Lyfið er gefið í æð eða gegnum munn

Hvenær er lyfi tekið inn?

- Lyfið er tekið inn einu sinni til tvisvar á dag

Hvaða aukaverkanir geta fylgt þessu lyfi?

- Höfuðverkir, flökurleiki, lækkun á hvítum blóðkornum og lækkun á blóðflögum

Hvað annað kemur sér vel að vita um þetta lyf ?

- Alltaf skal taka þetta lyf inn með mat og drekka nægan vökva.

X. LÍKAMLEG ÁREYNSLA EFTIR NÝRNAÍGRÆÐSLU

- **Almenn atriði er lúta að líkamlegri hreyfingu**
 - Eftir nýrnaígræðslu er mælt með því að þú farir fljótt fram úr rúmi og hreyfir þig en fyrstu vikurnar er þó rétt að takmarka líkamlega áreynslu. Gott er að hafa eftirfarandi atriði í huga en þessi upptalning er að sjálfsögðu ekki tæmandi.
 - Fyrstu 6 vikurnar eftir nýrnaígræðslu má í mesta lagi lyfta 5 kg.
 - Frá og með viku 7 til 12 má ekki lyfta nema 10 kg í senn.
 - Ekki skal skokka eða hlaupa á hörðu undirlagi, svo sem steypu eða malbiki í 3 mánuði eftir nýrnaígræðslu.
 - Rétt er að forðast útreiðar, akstur vélsleða eða mótórhjóla og aðra þá hreyfingu sem veldur miklum hristingi, titringi eða veltum, í 3 mánuði eftir nýrnaígræðslu.
 - Ekki skal farið í baðkar eða sund fyrr en að skurðsár er vel gróið.
 - Líklegt er að þú takir eftir rýrnun stærri vöðva (kviðveggur, útlimir) eftir aðgerðina. Þetta er að hluta til vegna hreyfingarleysis og einnig er um að ræða aukaverkarnir af Prednisólón.
 - Gott er að stunda göngur, sund og hjólreiðar til þess að þjálfra viðkomandi vöðva en ekki má gera magaæfingar fyrr en þrjár mánuðir eru liðnir frá aðgerð.
- **Hvenær má hefja vinnu á ný?**
 - Það fer eftir því hverskonar atvinnu þú stundar en mælt er með að fólk byrji að vinna eins fljótt og unnt er eftir nýrnaígræðslu.
 - Flestir geta snúið aftur til vinnu 4 til 6 vikum eftir aðgerð. Þeir sem stunda erfiðisvinnu þurfa að bíða lengur en gera það í samráði við sinn lækni.
- **Kynlíf og barneignir**
 - Ráðlagt er að bíða með samfarir í sex vikur eftir flestar kviðarholsaðgerðir.
 - Allir þeir sem eru á ónæmisbælingu þurfa að verja sig vel gegn kynsjúkdómum.
 - Bæði karlar og konur hafa kyngetu eftir nýrnaígræðslu en oft hafa langvarandi veikindi og lyfjanotkun dregið úr löngun til þess að stunda kynlíf. Hikaðu ekki við að tala við lækinn þinn um þessi atriði.
 - Karl mönnum á vissum ónæmisbælandi lyfjum er ráðlagt að geta ekki börn.
 - Flestar konur á barnseignar aldri, eru frjóar eftir nýrnaígræðslu og blæðingar byrja yfirleitt nokkrum mánuðum eftir aðgerðina. Hafa verður

í huga að kona getur verið með egglos, jafnvel þótt hún hafi ekki blæðingar.

- Margar konur hafa gengið með og átt fullkomnlega eðlileg börn eftir nýrnaígræðslu.
- Notaðu getnaðarvarnir ef þú vilt ekki verða barnshafandi.
- Starfsemi nýrans verður að vera góð ef þú villt ganga með barn og þú munt þurfa þéttara eftirlit ef þú verður barnshafandi.
- Verðir þú barnshafandi þarf blóðþéttni ónæmisbælandi lyfja að vera eins lág og unnt er (prednisone, CellCept, Imuran, Prograf, Sandimmune) en þú gætir þurft hærri skammta af Prograf eða Neoral til að halda uppi þeirri blóðþéttni.
- Konur sem taka inn Cellcept og eru að íhuga það að ganga með barn, skulu ræða það við nýrnasérfræðing sinn. Auknar líkur eru á fæðingargöllum barna þeirra kvenna sem taka Cellcept á meðgöngunni.
- Æskilegt er að þú ræðir fyrirhugaða meðgöngu við þinn lækni áður en þú verður barnshafandi.
- Í flestum tilvikum er ráðlagt að bíða í tvö ár eftir nýrna ígræðslu, áður en kona verður barnshafandi.
- Það að eignast barn er persónuleg ákvörðun. Við vonum hinsvegar að þú viljir ræða þessa ákvörðun við lækna og hjúkrunarfólk sem geta aðstoðað og veitt upplýsingar sem auðvelda meðgönguna og gera hana öruggari.
- Líkurnar á eðlilegri meðgöngu eru yfirgnæfandi, en það ber að hafa í huga að um 30% kvenna fá hækkaðan blóðþrýsting og prótein í þvagið. Tíu prósent þessara kvenna sýna minnkaða starfsemi nýrna, 30% fæða börn sín fyrir tímann og nauðsynlegt er að gera ráð fyrir sérstakri umönnun þeirra barna. Fimm prósent líkur eru á fæðingargöllum hjá þeim konum sem gengist hafa undir nýrnaígræðslu og 4% barna þeirra karlmanna sem eru á ónæmisbælingu vegna ígrædds nýra.
- Konur með ígrætt nýra eiga að fara árlega til kvenlæknis og láta taka frumusýni frá leghálsi til þess að útiloka illkynja frumubreytingar þar. Skoða skal brjóstin og leita að hnútum eða óeðlilegum breytingum með sama millibili. Konur yfir 40 ára skulu einnig frara í röntgenmyndatöku af brjóstum. Ef saga er um brjóstakrabbamein í móðurætt er konum sem orðnar eru 30 ára fara árlega í sömu rannsókn.

XI. ALGENG HEILSUFARSVANDAMÁL NÝRAÞEGA

Eftir nýrnaígræðslu er reiknað með því að almennt heilsufar batni miðað við það ástand sem ríkir fyrir aðgerðina. Sjúklingar munu þó áfram taka lyf að staðaldri og í raun er hægt að segja að skipt sé um sjúkdóm þar sem ástand eftir ígrætt nýra kemur í stað nýrnabilunar. Mörg þeirra lyfja sem nauðsynlegt er að taka eftir ígræðsluna hafa margvíslegar aukaverkanir og geta jafnvel aukið líkur á ákveðnum sjúkdómum. Með góðri samvinnu læknis og sjúklings er hinsvegar hægt að draga úr notkun þessarra lyfja með tímanum og lágmarka þannig aukaverkanir.

Mikilvægt er fyrir einstaklinga með ígrædd nýru að þekkja algengustu heilsufarsvandamálin sem upp geta komið eftir ígræðslu en með ákveðinni aðlögun eða breytingum á lífsstíl má draga úr alvarleika margra sjúkdóma og jafnvel fyrirbyggja þá. Í þessum kafla eru taldir upp algengustu sjúkdómar og heilsufarsvandamál nýraþega og bent á leiðir til þess að fyrirbyggja og jafnvel koma í veg fyrir þau.

- **Hjartasjúkdómar og heilablóðfall eftir nýrnaígræðslu**
 - Stundið líkamsrækt að minnsta kosti þrisvar í viku.
 - Borðið hollan mat og forðist mikla fitu úr dýraríkinu.
 - Haldið líkamsþyngd sem næst kjörþyngd.
 - Fylgist vel með eigin blóðþrýstingi og látið lækinn vita um niðurstöður mælinga sem gerðar eru heima.
 - Fylgist vel með blóðfitu og leggðu niðurstöður mælinga á minnið.
 - Notið ekki tóbak.

- **Sykursýki eftir nýrnaígræðslu**
 - Látið fylgjast vel með blóðsykri og leggðu niðurstöður mælinga á minnið.
 - Tímabundin sykursýki eftir nýrnaígræðslu er þekkt aukaverkun lyfja og aukinnar líkamsþyngdar en yfirleitt er hægt að halda blóðsykrinum í skefjum með hreyfingu og hollu mataræði.
 - Ígræðslusjúklingar geta tímabundið þurft að nota insúlín eftir aðgerðina.

- **Bólusetingar og aðrar aðgerðir sem fyrirbyggja sýkingar**
 - Einstaklingar með ígrætt nýra mega **ekki fá lifandi bóluefni**.
 - Mælt er með influensu bólusetningu 3 mánuðum eftir ígræðsluna og síðan árlega í september eða október. Þeir sem ekki hafa fengið influensubólusetningu áður þurfa í fyrsta skiptið að fá 2 sprautur sem gefnar eru með 4ra vikna millibili.
 - Stífkrampasprauta (Tetanus) er ráðlögð á 10 ára fresti.
 - Bólusetning gegn lungnabólguþakkeríum (Pneumovac) er ráðlögð fyrir ígræðslu og síðan á 5 ára fresti.
 - Bólusetningar sem þú mátt ekki fá eftir ígræðslu
 - Kúabóla
 - Míslingar
 - Hettusótt
 - Rauðir Hundar
 - Lömunarveiki (Oral polio)
 - Hlaupabóla
 - Bólusetningar sem þú mátt fá eftir ígræðslu
 - Lömunarveiki (Injectable polio).
 - Barnaveiki og stífkrampi (Diphtheria/Tetanus á 10 ára fresti).

- Húðpróf vegna berkla.
- Inflúensa A og B (árleg inflúensu bólusetning).
- Pneumovax (booster á 5 ára fresti eftir nýrna ígræðslu).
- Ferðalög
 - Áður en ferðast er til útlanda skal ráðfæra sig við lækni varðandi mögulega þörf á bólusetningum.
- **Sjúkdómar í beinum og beinheilsa eftir nýrnaígræðslu**
 - Beinþynning er algengt vandamál meðal sjúklinga með ígrædd nýru en gott mataræði og líkamshreyfing draga úr henni.
 - Beinþéttnimælingar eru ráðlagðar annaðhvert ár en beinþynning er oft það mikil að lyfjameðferðar er þörf.
- **Krabbamein eftir nýrnaígræðslu**
 - Vegna ónæmisbælingar er almennt aukið hættu á myndun krabbameina.
 - Algengast er að fá krabbamein í húð en hægt er að draga verulega úr hættu á myndun þess með því að forðast sólarljós á óvarða húð. Sólböð og ljósabekkir eru ekki leyfð. Mælt er með notkun góðrar sólarvarnar en þar er átt við sólvarkrem með háum sólvarkremi, hatta, húfur og önnur föt sem ekki hleypa geislum að húðinni. Ef þú verður var við breytingar á húð, eða á fæðingar-blettum, ber að láta lækni vita án tafar.
 - Ef krabbamein greinist hjá þér, þá þarf nýrnasérfræðingu þinn að vita um það.
- **Tannheilsa og munnhirða**
 - Mælt er með eftirliti hjá tannlækni á 6 mánaða fresti eftir nýrna ígræðslu. Vegna ónæmisbælingar verða allar sýkingar alvarlegar.
 - Tilkyntu tannlækninum þínum að þú hafir fari í nýrnaígræðslu og notir ónæmisbælandi lyf.
 - Í munnholi er fjöldi baktería sem geta valdið slæmum sýkingum hjá ónæmisbældum einstaklingum.
 - Notkun sýklalyfja áður en farið er til tannlæknis dregur verulega úr hættu á sýkingum.
 - Minntu tannlæknirinn þinn á að gefa þér sýklalyf áður en þú ferð í tannhreinsun og hverskonar aðgerðir í munnholi (tannviðgerðir, tanndráttur, osfrv.).
 - Hafir þú lyfjaofnæmi þarf tannlæknirinn þinn að vita af því.
 - Tannlæknirinn þinn ætti að hafa samband við þinn nýrnalækni eða hjúkrunarfræðing í göngudeild nýraþega ef henn telur sig þurfa frekari upplýsingar.
 - Farðu fram á það við tannlækninn þinn að hann sendi skriflega skýrslu til þíns nýrnalæknis að lokinni hverri komu.
 - Í munnholi er mikil bakteríuflóra. Notkun sýklalyfja á undan heimsókn til tannlæknis minnkar líkurnar á sýkingu.

XII. NOTKUN TÓBAKS, ÁFENGIS OG ANNARA VÍMUEFNA

- **Reykingar** eru skaðlegar öllum og ekki síst nýræðum sem þegar eru í nokkuð aukinni hættu hvað varðar krabbamein, hjarta og æðasjúkdóma, beinþynningu og fleiri sjúkdóma.
- Mun meiri hættu er á erfiðleikum við svæfingu þeirra sem reykja vegna neikvæðra áhrifa tóbaksreyks á lungu.
- Munntóbak getur valdið krabbameini í munnholi og hálsi.
- Notkun kannabisefna (marijuana) eykur líkur á sveppasýkingum í lungum og heila.
- Undir öllum venjulegum kringumstæðum mun hófleg notkun áfengis ekki hafa áhrif á nýrnastarfsemi þína.
- **Áfengisneyslu ber hinsvegar að stilla í hóf.** Notkun áfengis veldur vefjapurrki sem getur haft áhrif á nýrnastarfsemi.
- Ekki er mælt með að drukkið sé meira hvern dag en 60 ml (1 glas) af sterku áfengi, 2 glös af léttu víni eða 3 bjórar.
- Þegar áfengi er notað skal drukkið 1 glas af vatni á móti hverju glasi af áfengi, til að fyrirbyggja vefjapurrk.

XII. UMGENGNI VIÐ GÆLUDÝR

Nýrabegar geta umgengist flest gæludýr en þó er ekki útilokað að þau geti borið sjúkdóma í menn og ber því að hafa eftirfarandi atriði í huga:

- Þegar dýr er valið inn á heimili skal dýralæknir skoða dýrið til að ganga úr skugga um að dýrið hafi ekki neinar sýkingar.
- Látið bólusetja dýrið reglulega og fáið lyf við ornum.
- Fóðrið dýrin vel en þannig verða þau hraustari og ráða betur við sjúkdóma.
- Hirða þarf dýrin reglulega og þrífa þarf búr og umhverfi þeirra daglega. Best er að sjúklingar á ónæmisbælingu þrífi ekki úrgang frá dýrum. Þvoið hendur ykkar með sápu og vatni eftir að hafa komið við eða eftir að hafa þrifið upp eftir dýr.
- Látið meðhöndla dýrin strax ef um veikindi eða sýkingar er að ræða hjá þeim
- Ekki er mælt með skriðdýrum sem gæludýrum vegna þess að þau geta borið salmonellu sýkingar með sér (t.d.eðlur, snákar eða skjaldbökur)
- Öll villt dýr geta borið með sér sjúkdóma. Hirða þarf þannig um heimili bæði utan og innan dyra að skordýr sækist ekki að, en þau bera með sér sjúkdóma líka. Fuglar geta borið með sér chlamydiu og aðra smitsjúkdóma og sjúklingar með ígrætt nýra, mega ekki hafa fugla sem gæludýr eða annast hænsn eða dúfur.