

# NIER- TRANSPLANTATIE

LEVEN MET EEN TRANSPLANTNIER



## INHOUD

01	Contact	4
02	Inleiding	5
03	Word onze partner in veilige zorg	6
04	De niertransplantatie	7
05	Het afweersysteem	8
06	Geneesmiddelen	9
07	Voeding	23
08	Drinken	26
09	Lichaamsbeweging	28
10	Seksualiteit en gezinsplanning	29
11	Reizen	31
12	Huidbescherming	33
13	Algemene leefregels	34
14	Verwikkelingen	35
15	Opvolging na ontslag uit het ziekenhuis	37
16	Te onthouden bij ontslag uit het ziekenhuis	42
17	Wanneer de nierspecialist verwittigen?	45
18	Transplantatieteam	46
19	Vragen? Opmerkingen over deze brochure?	50
20	Persoonlijke nota's	51
21	Zelfmonitoring	52

# 01 CONTACT

---

## UZ Gent

- ▲ Algemeen nummer  
09 332 21 11
- ▲ Transplantatiecentrum (ingang 12, route 1296)  
09 332 32 90
- ▲ Verpleegafdeling Nefrologie (ingang 12, route 1447)  
09 332 31 72
- ▲ Intensieve zorg (ingang 12, route 1262)  
09 332 27 86
- ▲ Polikliniek Nefrologie (ingang 12, route 1231)  
09 332 45 09
- ▲ Spoedgevallendienst (ingang 12, route 1226)  
09 332 27 42

---

## Nuttige websites

Organisatie	Website
Nefrologie UZ Gent	<a href="http://www.uzgent.be/nefrologie">www.uzgent.be/nefrologie</a>
Transplantcoördinatie UZ Gent	<a href="http://www.uzgent.be/transplantatiecentrum">www.uzgent.be/transplantatiecentrum</a>
Belgische overheid	<a href="http://www.beldonor.be">www.beldonor.be</a>
Eurotransplant	<a href="http://www.transplant.org">www.transplant.org</a>

## 02 INLEIDING

Het is belangrijk dat u goed geïnformeerd bent over het leven met een transplantnier. Met deze informatiebrochure willen we u helpen om de overgang van het ziekenhuis naar huis zo vlot mogelijk te laten verlopen.

De brochure vormt een onderdeel van een leerprogramma waarmee we u optimaal willen voorbereiden op het leven na de ingreep. Dit programma overlopen we met u tijdens uw opname. Het multidisciplinair team dat u behandelt (nierspecialisten, verpleegkundigen, sociaal werker, diëtist, kinesitherapeut, psycholoog) helpt u bij de terugkeer naar huis.

Deze brochure bevat informatie over de transplantatie, de geneesmiddelen die u moet nemen, het herkennen van afstoting en infecties, voedingsrichtlijnen, lichaamsbeweging, psychosociale aspecten. U krijgt ook tips voor het ontslag uit het ziekenhuis en info over de consultaties op de polikliniek. De brochure kan u helpen bij de communicatie met uw zorgverleners.

Deze brochure is het resultaat van een samenwerking tussen de artsen, verpleegkundigen, transplantcoördinatoren, ziekenhuisapothekers, diëtist en sociaal werker die betrokken zijn bij ons transplantprogramma.

---

Hebt u vragen over uw niertransplantatie, aarzel dan niet om uw behandelende nierspecialist of verpleegkundige aan te spreken.

---

## 03 WORD ONZE PARTNER IN VEILIGE ZORG



1 Geef uw zorgverlener alle nuttige informatie over uw **gezondheidstoestand, medicatie, allergieën, leefgewoonten** enz.



2 Draag steeds uw **identificatiearmband** en vermeld uw naam en geboortedatum indien een zorgverlener dat vraagt.



3 Zorg dat u weet **welke medicatie** u neemt. Spreek er uw zorgverlener over aan indien uw medicatie er anders uitziet dan verwacht.



4 Sta stil bij uw **valrisico**. Draag veilig schoeisel, gebruik indien nodig een loophulpmiddel of vraag hulp aan een zorgverlener.



5 Help **infecties vermijden** door uw handen te wassen vóór het eten, na hoesten of niezen en na elk toiletbezoek. Hangt er een isolatiekaart aan de deur en het bed? Handel naar de voorschriften.

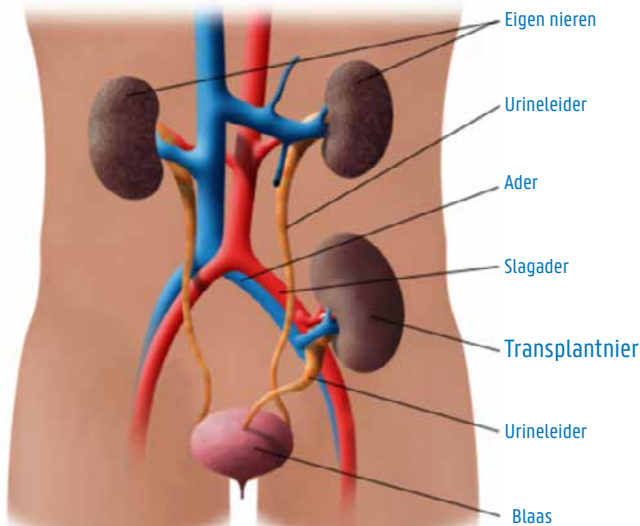


6 **Stel vragen** over uw behandeling, operatie, medicatie en ontslag. Luister naar aanbevelingen en volg adviezen op. Vraag verduidelijking of herhaling indien nodig.

## 04 DE NIERTRANSPLANTATIE

Op deze figuur ziet u een transplantaatnier die links vooraan laag in de buik werd ingeplant. Een nier kan ook rechts ingeplant worden.

Het is nuttig dat u zelf uw transplantaatnier leert te voelen doorheen de spierlaag boven de linker- of rechterliesplooï. Vraag gerust aan de nierspecialist om u te tonen waar de transplantaatnier precies zit en leer hoe ze aanvoelt in normale omstandigheden.



## 05 HET AFWEERSYSTEEM

Ieder mens heeft een afweersysteem dat ons beschermt tegen ziektes. Dit afweersysteem is in staat om lichaamsvreemde cellen zoals virussen, bacteriën, schimmels maar ook cellen van een donor-orgaan te herkennen. Wanneer dergelijke lichaamsvreemde cellen in het lichaam aanwezig zijn, probeert het afweersysteem ze uit te schakelen. Uw lichaam zal dus reageren op de aanwezigheid van het nieuwe orgaan.

Dit is de normale gang van zaken in de natuur. Er bestaan geneesmiddelen om deze reactie van het lichaam te onderdrukken: geneesmiddelen om afstoting te voorkomen of immunosuppressiva. U krijgt verder meer informatie over deze geneesmiddelen.



## 06 GENEESMIDDELEN

### Algemeen

Het is uitermate belangrijk dat u de geneesmiddelen altijd blijft gebruiken zoals voorgeschreven door de nierspecialist. Als u de geneesmiddelen niet inneemt, zal uw lichaam uw getransplanteerde nier afstoten of zullen er andere verwikkelingen optreden.

De nierspecialist bepaalt de best mogelijke combinatie van enkele geneesmiddelen die we hieronder beschrijven. U krijgt die combinatie voorgeschreven in een dosis die aan uw lichaam is aangepast.

De bepaling van de beste combinatie en de juiste dosis is specialistenwerk en vraagt geregeld om aanpassingen, zeker in de eerste maanden na de transplantatie. Daarom komt u regelmatig op controle bij uw nierspecialist.

### Medicatietraining

Tijdens uw verblijf in het ziekenhuis leren we u om op een goede manier met uw geneesmiddelen om te gaan. De verpleegkundige van de verpleegafdeling blijft tijdens uw opname in het ziekenhuis de eindverantwoordelijke voor uw geneesmiddelen. Hij of zij zal tot op het moment van uw ontslag controle blijven uitoefenen over uw geneesmiddelen, zelfs al maakt u die zelf probleemloos klaar.

Eerst zal de verpleegkundige u uitleg geven over het medicatierooster en de praktische organisatie van de medicatietraining. Vervolgens krijgt u uitleg over de geneesmiddelen tegen afstoting of immunosuppressiva. Als laatste bespreken we de andere geneesmiddelen.

Elk geneesmiddel wordt in een apart zakje verpakt, voorzien van een etiket met uitleg. Ook op het medicatierooster staat waartoe elk geneesmiddel dient.



## Goed met geneesmiddelen omgaan

Het is belangrijk dat u geneesmiddelen juist gebruikt. Een verkeerd gebruik kan het effect tenietdoen of nevenwerkingen doen toenemen. Zorg dat u goed geïnformeerd bent over de geneesmiddelen die u moet innemen. Dat komt uw behandeling zeker ten goede.

Hieronder volgen enkele tips om zorgvuldig om te gaan met geneesmiddelen. De tips zijn specifiek bedoeld voor het gebruik van geneesmiddelen tegen afstoting, maar zijn ook van toepassing voor andere geneesmiddelen.

### Hoe moet ik mijn geneesmiddelen innemen?

Neem uw geneesmiddelen altijd in volgens het voorschrift. Verander niets op eigen houtje. Sommige geneesmiddelen moet u op een nuchtere maag innemen, andere juist met wat voedsel. Zorg dat u van elk geneesmiddel weet hoe u het best kunt innemen. Een goede opname in het lichaam is de eerste stap die belangrijk is voor een optimaal effect.

### Wat als ik een dosis vergeten ben?

Neem een vergeten dosis zo snel mogelijk in. Als het bijna tijd is voor de volgende dosis, sla dan de vergeten dosis over en herneem uw gewoon schema. Neem nooit een extra dosis of een dubbele dosis. Als u een verkeerde dosis innam, verwittigt dan de nierspecialist van het ziekenhuis.

## Wat als ik moet braken?

Wanneer u braakt na inname van uw geneesmiddelen, neem dan contact op met de nierspecialist.

## Wat als ik diarree heb?

Wanneer u last hebt van diarree, kan het gebeuren dat de medicatie onvoldoende wordt opgenomen via de darmen of net te veel wordt opgenomen. Als u langer dan 1 dag diarree hebt, neemt u contact op met de nierspecialist van het ziekenhuis.

## Bloedafname

De nierspecialist kijkt aan de hand van een bloedafname regelmatig na of er niet te veel of te weinig van het geneesmiddel tegen afstoting in uw bloed aanwezig is. Het tijdstip van de bloedafname t.o.v. de inname van het geneesmiddel is erg belangrijk!

In het ziekenhuis vragen we daarom in samenspraak met de nierspecialist of verpleegkundige om de geneesmiddelen pas in te nemen NA de bloedafname. Op basis van deze bloeduitslag bepaalt de nierspecialist dan de dosis die u verder van dit geneesmiddel moet innemen.

## Mijn medicatierooster

Gebruik een medicatierooster als geheugensteuntje. Aangezien elk geneesmiddel uniek is, kan het zijn dat u als patiënt door het bos de bomen niet meer ziet. Vraag daarom aan uw nierspecialist een medicatierooster waarop alle geneesmiddelen vermeld staan, samen met de belangrijkste aandachtspunten.

Zorg ervoor dat dit rooster aangepast wordt bij elke wijziging van de therapie.

---

**Neem het rooster altijd en overal mee naar toe: naar het ziekenhuis, de huisarts, de apotheker, op reis, enz.**

---

## Mag ik een geneesmiddel pletten, openen of breken?

Breek, open of plet geneesmiddelen nooit op eigen houtje. Sommige geneesmiddelen zijn omhuld met een speciale laag. Die kan verschillende functies hebben: de maag of het geneesmiddel beschermen maar ook de werkzame stof vertraagd vrijstellen. Wanneer u zulke geneesmiddelen plet, breekt of opent, gaat de speciale functie van die laag stuk en gaat het optimaal effect van het geneesmiddel verloren. Hierdoor kunnen er nevenwerkingen ontstaan.

U mag geen enkel geneesmiddel tegen afstoting pletten: deze geneesmiddelen zijn immers niet veilig voor de mensen in uw omgeving. Overleg met uw nierspecialist als u moeilijkheden hebt om het geneesmiddel door te slikken.

## Hygiëne

Neem voor de inname van geneesmiddelen tegen afstoting normale hygiënische maatregelen in acht. Zoals hierboven vermeld, mag u deze geneesmiddelen in geen geval pletten of in stukken breken, tenzij anders vermeld. De capsules mag u niet openmaken.

## Geneesmiddelen stopzetten

---

Stop nooit met geneesmiddelen op eigen houtje!

---

Volg het advies van uw nierspecialist en zorg steeds voor voldoende voorschriften. Houd rekening met verlengde weekends, feestdagen en vakantie. Verwittig uw apotheek van het blijvend gebruik van uw medicatie.

## Geneesmiddelen starten

---

Start nooit geneesmiddelen op eigen houtje!

---

Bepaalde geneesmiddelen kunnen elkaars werking beïnvloeden. Dit noemen we een interactie of wisselwerking. Hierdoor kan de werkzaamheid verminderen (therapie faalt) of versterken (ernstige nevenwerkingen). Zo'n interactie kan ontstaan door gelijktijdige inname van geneesmiddelen op voorschrift, maar ook door geneesmiddelen die u vrij kunt krijgen bij uw apotheker.

Zorg ervoor dat u steeds het volledige medicatierooster bij u hebt. Neem het rooster altijd mee als u naar de nierspecialist of apotheek gaat en ga bij voorkeur naar één vaste apotheek.

Ook pompelmoessap en Sint-janskruid kunnen de werking van bepaalde geneesmiddelen versterken of verzwakken. Gebruik deze producten in geen geval!

## Geneesmiddelen bewaren

Bewaar uw geneesmiddelen altijd op de juiste manier.

- ▲ Bewaar uw geneesmiddelen altijd samen op dezelfde plaats. Bewaar ze soort per soort en niet door elkaar.
- ▲ De meeste geneesmiddelen kunt u gewoon op kamertemperatuur bewaren. Als een geneesmiddel koel bewaard moet worden, staat dit op de verpakking en in de bijsluiters. De meeste geneesmiddelen tegen afstoting of immunosuppressiva moeten bewaard worden in de originele verpakking, beschermd tegen licht en vocht. De badkamer is dus de minst geschikte plek in huis.
- ▲ Zorg ervoor dat kinderen en huisdieren niet bij de geneesmiddelen kunnen komen.
- ▲ Laat uw geneesmiddelen niet in de zon liggen.
- ▲ Kijk geregeld de vervaldatum na. Die kan soms erg kort zijn bv. voor oogdruppels, siropen of bereidingen. Geef vervallen medicatie onmiddellijk aan uw apotheker.

## Therapietrouw

Het is belangrijk om uw geneesmiddelen correct in te nemen.

Enkele tips om uw geneesmiddelen niet te vergeten:

- ▲ Bewaar de doosjes zichtbaar (maar let erop dat kleine kinderen er niet aan kunnen).
- ▲ Koppel de inname van de geneesmiddelen aan een vast ritueel bv. ontbijt, tandenpoetsen, enz.
- ▲ Gebruik eventueel een doos met vakjes en vul die aan de hand van uw medicatierooster. Let wel op bij veranderingen in de behandeling. Laat de geneesmiddelen altijd in hun originele verpakking.

## Wat zijn generische geneesmiddelen?

Een generisch geneesmiddel is een geneesmiddel met dezelfde werkzame stof en dus ook dezelfde werking als het originele geneesmiddel. Gebruik nooit op eigen houtje generische geneesmiddelen tegen afstoting. Ook al gaat het om dezelfde werkzame stof, toch kan de concentratie ervan in het bloed verschillen.

## Wat met mijn geneesmiddelen in het ziekenhuis?

Neem bij een polibezoek of ziekenhuisopname uw medicatierooster en geneesmiddelen in de originele verpakking mee naar het ziekenhuis en geef ze af aan de verpleegkundige.

Zorg dat u bij ontslag uit het ziekenhuis voldoende voorschriften en een aangepaste medicatierooster meekrijgt.

---

## Geneesmiddelen tegen afstoting

---

Bij de inname van de geneesmiddelen tegen afstoting moet u de dosis, het tijdstip van inname en de spreiding respecteren. Doet u dat niet, dan bestaat er gevaar voor afstoting of andere verwickelingen.

---

Geneesmiddelen tegen afstoting of immunosuppressiva dienen om de weerstand te onderdrukken en de reactie van het lichaam tegen de transplantatier te voorkomen.

Er is een combinatie van 3 geneesmiddelen tegen afstoting na niertransplantatie:

- ▲ Prograf<sup>®</sup> of Advagraf<sup>®</sup>: dosis volgens bloedwaarde
- ▲ Cellcept<sup>®</sup>: dosis is vast
- ▲ Medrol<sup>®</sup>: dosis volgens afbouwschema

De dosis van uw medicatie zal vooral in de eerste maanden geregeld wijzigen.

De dosis van Prograf<sup>®</sup> of Advagraf<sup>®</sup> kan veranderen volgens de bloedwaarden. De bloedafname hiervoor gebeurt VOOR de ochtenddosis van Prograf<sup>®</sup> of Advagraf<sup>®</sup>.

Tijdens de opname leert de verpleegkundige u om met deze veranderingen om te gaan. Bij uw poli-bezoeken in de eerste maanden na de transplantatie geven we u de wijzigingen telefonisch door. Verzeker u ervan dat u de veranderingen goed begrepen hebt. Vraag de nierspecialist om de informatie te herhalen als dat niet zo is.

Aarzel nooit om contact op te nemen met de nierspecialist als u enige twijfel hebt over uw medicatierooster.







---

U kunt het transplantatieteam tijdens de werkuren bereiken via het centrale nummer van de polikliniek Nefrologie (tel. 09 332 45 09). Tijdens de wachturen kan dat via het centrale nummer van het ziekenhuis (tel. 09 332 21 11). Aarzel nooit om ons te contacteren!

---

## PROGRAFT® (Tacrolimus)

### Verpakkingsvorm

Roodgrijze capsules van 5 mg		
Witte capsules van 1 mg		
Gele capsules van 0.5 mg		

Het actieve bestanddeel is tacrolimus.

### Toedieningswijze

Neem dit geneesmiddel tweemaal per dag in, bij voorkeur met 12 uur tussentijd. Bijvoorbeeld om 8 uur en om 20 uur, om 9 uur en om 21 uur, enz. Doe dit altijd op dezelfde manier: ofwel MET ofwel ZONDER voedsel.

## Opmerkingen

- ▲ De nierspecialist kijkt aan de hand van een bloedafname regelmatig na of er voldoende van dit geneesmiddel in uw bloed aanwezig is. Dit betekent dat u de ochtenddosering van Prograft® of Advagraf® nooit mag innemen vóór een bloedafname. Op basis van de bloedwaarde bepaalt de arts de dosis die u van dit geneesmiddel moet innemen. In medisch jargon heet dit een bloedspiegel.
- ▲ Hebt u slikproblemen, vraag uw nierspecialist dan om een tacrolimussuspensie voor te schrijven. Gebruik in dit geval het bijgeleverde spuitje om de juiste dosis toe te dienen. Schud de suspensie krachtig voor gebruik.
- ▲ Bewaar dit geneesmiddel op een droge plaats: niet in de badkamer
- ▲ Dit geneesmiddel bevat lactose.
- ▲ Na enkele weken tot maanden kan het zijn dat de nierspecialist Prograft® wisselt naar Advagraf®. Beiden bevatten dezelfde werkzame stof: tacrolimus. De dosis Prograft® wordt verdeeld over twee innames ('s morgens en 's avonds), de dosis Advagraf® wordt in 1 keer per dag ingenomen.
- ▲ Drink geen pompelmoessap. Dit versterkt de werking van Prograft® of Advagraf® met risico op ernstige nevenwerkingen.
- ▲ Prograft® wordt volledig terugbetaald. Het is verkrijgbaar met een voorschrift bij de thuisapotheek.
- ▲ Tacrolimussuspensie wordt klaargemaakt in de ziekenhuisapotheek van het UZ Gent (ingang 12, route 1570). Neem altijd het voorschrift en de identiteitskaart van de patiënt mee bij afhaling.

---

Prograft® of Advagraf® stopzetten leidt tot afstoting van het orgaan!

---



## CELLCEPT® (Mycophenolaat mofetil)

### Verpakkingsvorm

<p>Grote kleikleurige tabletten van 500 mg</p>		
<p>Langwerpige blauwbruine capsules van 250 mg</p>		

Het actieve bestanddeel is mycophenolaat mofetil.

### Toedieningswijze

Neem dit geneesmiddel zoals voorgeschreven door uw nierspecialist. De eerste dosis neemt u in bij het ontbijt en de volgende dosissen neemt u op de voorgeschreven tijdstippen.

Neem de tabletten of capsules in met een glas water.

### Opmerking

Cellcept® wordt volledig terugbetaald. Het is verkrijgbaar met een voorschrift bij de thuisapotheek.

**Cellcept® stopzetten leidt tot afstoting van het orgaan!**

## MEDROL® (Methylprednisolone)

### Verpakkingsvorm

Ellipsvormige witte tabletten van 32 mg		 <p> <b>Pfizer</b> MEDROL® 32 mg          METHYLPREDNISOLON.          COMPRIMES/TABLETTEN          LOT 115CC          EXP 10/2020          GTIN 05415062100103       </p>
Ellipsvormige witte tabletten van 4 mg.		 <p> <b>MEDROL® 4 mg</b> <b>Pfizer</b>          Methylprednisolonum          LOT 520AB          EXP 02/2020          GTIN 05415062100080       </p>

Het actieve bestanddeel is methylprednisolone.

### Toedieningswijze

Neem dit geneesmiddel in bij het ontbijt met een glas water.












### Opmerkingen

- ▲ De dosis van dit geneesmiddel is de eerste weken na de operatie hoog, maar wordt de volgende maanden geleidelijk verminderd volgens de richtlijnen van de nierspecialist, tot u uiteindelijk een lage dosis blijft verdergebruiken. Hiervoor gebruiken we een afbouwschema. We schrijven enkel Medrol® 32 mg en Medrol® 4 mg voor. Hiermee maakt u de dagdosis (zie schema).
- ▲ Medrol® 32 mg kan in twee gebroken worden. U krijgt dan twee helften van 16 mg. Deze beide helften zijn op hun beurt breekbaar in twee. Er blijven dan vier stukken van 8 mg over.
- ▲ Medrol® 4 mg kan in twee gebroken worden. U krijgt dan twee helften van 2 mg. Deze beide helften zijn op hun beurt breekbaar in twee. Er blijven dan vier stukken van 1 mg over.
- ▲ Bevat lactose.

**Medrol® stopzetten leidt tot afstoting van het orgaan!**

### Hulpmiddel voor het klaarmaken van de Medrol®-dosis

U stelt de Medrol®-dosis samen volgens onderstaand schema. Gebruik een pillensplitter, verkrijgbaar in de apotheek.

2 mg = ( $\frac{1}{2}$ x 4 mg)	
4 mg = (1 x 4 mg)	
6 mg = (1 x 4 mg) + ( $\frac{1}{2}$ x 4 mg)	
8 mg = ( $\frac{1}{4}$ x 32 mg)	
10 mg = ( $\frac{1}{4}$ x 32 mg) + ( $\frac{1}{2}$ x 4 mg)	
12 mg = ( $\frac{1}{4}$ x 32 mg) + (1 x 4 mg)	
14 mg = ( $\frac{1}{4}$ x 32 mg) + (1 x 4 mg) + ( $\frac{1}{2}$ x 4 mg)	
16 mg = ( $\frac{1}{2}$ x 32 mg)	
18 mg = ( $\frac{1}{2}$ x 32 mg) + ( $\frac{1}{2}$ x 4 mg)	
20 mg = ( $\frac{1}{2}$ x 32 mg) + (1 x 4 mg)	
22 mg = ( $\frac{1}{2}$ x 32 mg) + (1 x 4 mg) + ( $\frac{1}{2}$ x 4 mg)	
24 mg = ( $\frac{3}{4}$ x 32 mg)	
26 mg = ( $\frac{3}{4}$ x 32 mg) + ( $\frac{1}{2}$ x 4 mg)	
28 mg = ( $\frac{3}{4}$ x 32 mg) + (1 x 4 mg)	
30 mg = ( $\frac{3}{4}$ x 32 mg) + (1 x 4 mg) + ( $\frac{1}{2}$ x 4 mg)	
32 mg = (1 x 32 mg)	

---

## Geneesmiddelen om infecties te voorkomen

### Valcyte®

Als u geen antistoffen aangemaakt hebt tegen het cytomegalovirus (CMV) en als uw donornier vroeger in contact kwam met dit virus, of wanneer u zelf antistoffen hebt aangemaakt tegen CMV, moet u 200 dagen Valcyte® innemen. Zo trachten we te verhinderen dat het virus zich ontwikkelt. Het beschermt u tegelijkertijd tegen Herpes (koortsblaasjes).

### Acyclovir

Als zowel u als de donor geen antistoffen tegen CMV hebben aangemaakt, neemt u een maand acyclovir om Herpesreactivatie te voorkomen.

### Bactrim® – Dapsone®

Bactrim® of Dapsone® schrijven we voornamelijk voor ter preventie van een longontsteking die veroorzaakt wordt door de schimmel Pneumocystis jiroveci.

Bactrim® wordt gedeeltelijk terugbetaald. Het is verkrijgbaar met een voorschrift bij de thuisapotheek.

Dapsone® is ook te verkrijgen met een voorschrift in de ziekenhuisapotheek van het UZ Gent (ingang 12, route 1570). Neem steeds de identiteitskaart van de patiënt mee bij afhaling.

---

Bij behandeling van infectieziekten worden vaak antibiotica voorgeschreven ter ondersteuning van een verzwakte weerstand of als voorzorg tegen mogelijke problemen. Het is van essentieel belang om het voorschrift strikt en blijvend uit te voeren tot het einde, zelfs al voelt u zich beter. Dit helpt te voorkomen dat ziekteverwekkers ontstaan die niet behandeld kunnen worden.

---

---

## Geneesmiddelen om botontkalking te voorkomen

De geneesmiddelen die u gebruikt tegen afstoting van de transplantnier kunnen tot botontkalking leiden. Daarom schrijft de nierspecialist u calciumtabletten of -capsules voor in combinatie met vitamine D.

Deze geneesmiddelen moet u altijd tussen de maaltijden innemen (anders dan toen u dialyse kreeg).

---

## Geneesmiddelen om de maag te beschermen

De geneesmiddelen die u gebruikt, kunnen uw maag irriteren. In heel ernstige gevallen kan er zelfs een maagzweer ontstaan. Zolang u een hoge dosis cortisone moet innemen, schrijft de nierspecialist u een maagbeschermer voor die de aanmaak van maagzuur afremt. Voorbeelden hiervan zijn pantoprazole (Pantomed®) en ranitidine (Zantac®).

---

## Geneesmiddelen om de bloeddruk te verlagen

Aangezien een verhoogde bloeddruk een veel voorkomend probleem is bij mensen na een niertransplantatie, moeten patiënten dikwijls één of meer bloeddrukverlagende geneesmiddelen innemen en blijvend een zoutarm dieet volgen (uw nierspecialist geeft u hier advies over). Het is belangrijk om deze geneesmiddelen nooit plots te stoppen zonder overleg met de nierspecialist. Uw bloeddruk kan hierdoor immers pijlsnel omhooggaan.

---

## Andere geneesmiddelen

Het cholesterolgehalte is bij transplantpatiënten soms verhoogd als gevolg van de geneesmiddelen tegen afstoting. In dit geval worden dieet en cholesterolverlagende geneesmiddelen voorgeschreven.

Ook worden soms tijdelijk nog mineralen voorgeschreven onder de vorm van fosfaatsiroop, magnesium, bicarbonaat of ijzertabletten.

---

## Bijwerkingen van geneesmiddelen

Het gebruik van geneesmiddelen in het algemeen en van geneesmiddelen tegen afstoting in het bijzonder kan specifieke bijwerkingen met zich meebrengen.

Bijwerkingen treden niet altijd op en ieder geneesmiddel heeft zijn eigen patroon van ongemakken. Het patroon van bijwerkingen en het ongemak verschilt ook van persoon tot persoon. Praat openlijk met de nierspecialist over de bijwerkingen. We kunnen dan naar een oplossing zoeken om deze ongemakken minder hinderlijk te maken. Voor vele van de geneesmiddelen bestaan een of meer alternatieven met dezelfde werking.

Veel voorkomende ongemakken van de behandeling zijn: diarree, zwelling van het tandvles, toegenomen haargroei, vetophoping ter hoogte van de wangen en nek, acne, maaglast, een tere huid, dunere spiermassa, en een verhoogde bloeddruk.

Op lange termijn is er een grotere gevoeligheid voor hart- en vaatziekten, verhoogde suikerspiegels, gewrichtsproblemen ter hoogte van knieën en heupen, verhoging van de bloeddruk, cataract of vertroebeling van de ooglens, ontstaan van huidgezwellen.

Mensen met een getransplanteerde nier zijn ook gevoeliger voor infecties. Die kunnen banaal van aard zijn, maar ook ernstige vormen aannemen. Neem steeds contact op met de nierspecialist als u koorts hebt, zich algemeen niet goed voelt of spier- of gewrichtspijnen hebt. Dit is vaak een eerste teken van een besmetting. Vermijd onnodig contact met zieke volwassenen of kinderen.

---

Als u problemen ondervindt, neem dan eerst contact op met de nierspecialist. Die zal duidelijke instructies geven over wat u moet doen en u zeggen of verdere onderzoeken noodzakelijk zijn. Als dringende maatregelen noodzakelijk zijn, kan uw nierspecialist u doorverwijzen naar de Spoedgevallendienst. De nierspecialist verwittigt dan de medewerkers van de Spoedgevallendienst van uw komst en geeft de nodige instructies door.

---

## Wisselwerking tussen geneesmiddelen

Andere geneesmiddelen (ook kruiden of homeopathische medicatie) kunnen een ongewenst effect hebben op de werking van uw medicatie tegen afstoting of immunosuppressiva. Bepaalde kruiden zoals sint-janskruid kunnen de werking van geneesmiddelen versterken of verzwakken. Gebruik dit in geen geval en raadpleeg uw nierspecialist bij twijfel.

Bij gebruik of voorschrift van nieuwe medicatie of homeopathie gebeurt dit in overleg met de nierspecialist.

## 07 VOEDING

Na de transplantatie speelt ook voeding een belangrijke rol. Een gezonde voeding vormt nu de basis. Dit betekent dat u nog steeds matig moet omspringen met zout.

### Gevarieerd eten

Op termijn ligt de nadruk op een gezonde gevarieerde voeding:

- ▲ Eet voldoende groenten en fruit, volle graanproducten, magere zuivelproducten, noten en peulvruchten.
- ▲ Kies voor (mager) vlees, vis of vleesvervangers.
- ▲ Zorg voor voldoende vezelrijke producten.
- ▲ Beperk suikerrijke en vetrijke snacks en tussendoortjes.
- ▲ Voeg geen zout toe en wees matig met voedingsmiddelen die veel zout bevatten zoals: conserven, kant-en-klare producten, gerookte vlees- en viswaren, bepaalde zoutrijkere kaassoorten, bouillonblokjes, zoutrijke kruidenmengsels zoals spaghettikruiden, mosterd, ketchup, zoute snacks, enz.

### Specifiek voedingsadvies

Omdat u geneesmiddelen neemt tegen afstoting, kunnen een aantal bijwerkingen optreden die wel specifiek voedingsadvies vereisen.

#### Kaliumrijke voeding

Pas in de eerste fase na de transplantatie het best nog een beetje op met kaliumrijke voeding. Ondanks een goede nierfunctie, kunnen een aantal geneesmiddelen de kaliumwaarde in het bloed verhogen. Als een kaliumarm dieet noodzakelijk blijkt, kunt u steeds terecht bij uw diëtist voor advies.

#### Ziekteverwekkende kiemen of schimmels

De geneesmiddelen tegen afstoting of immunosuppressiva zorgen er ook voor dat u vatbaarder wordt voor ziekteverwekkende kiemen of schimmels in voedingsmiddelen. Die kunnen maag-darmontstekingen veroorzaken.

- ▲ Vermijd de eerste drie maanden rauw of onverhit vlees of vis en eieren.
- ▲ Niet-gepasteuriseerde kazen op basis van rauwe melk zijn ook te mijden de eerste maanden. U herkent ze aan de aanduiding 'bereid met rauwe melk' of 'au lait cru' op het etiket. Wanneer er 'gepasteuriseerd' of 'au lait pasteurisé' op staat zijn de kazen voldoende verhit en kunt u ze eten.

Niet alleen wat u eet, maar ook hoe u het voedsel bereidt, speelt een rol. Hygiëne is essentieel.

## Cortisone

Als u cortisone gebruikt, hebt u minder vlug een verzadigingsgevoel. U kunt dus de neiging krijgen om grotere porties te gaan eten. U kunt ook meer zin hebben in snoep en zoetigheid. Als u niet oplet, loert zwaarlijvigheid om de hoek. U kunt dit helpen voorkomen door voldoende en regelmatig te bewegen, de voorkeur te geven aan magere melk-, vlees- en kaasproducten en het gebruik van gefrituurde maaltijden, patisserie, koekjes, chips, ijs, chocolade, enz. te beperken.

Een andere bijwerking van cortisonegebruik is een toegenomen risico op botontkalking. Daarom raden we u aan om voedingsmiddelen met voldoende calcium en vitamine D te eten. De belangrijkste bronnen van calcium zijn melk, melkproducten en kaas. We adviseren om dagelijks minimaal 1/2l (magere of halfvolle) melk of melkproducten en 1 plakje (magere) kaas (25g) te eten of drinken. U kunt ook kiezen voor sojadrinks die verrijkt zijn met calcium en vitamines B. Kies bij voorkeur de ongesuikerde varianten.

Vitamine D verbetert de opname van calcium in het lichaam. De belangrijkste bronnen van vitamine D in voeding zijn minarine, margarine en bak- en braadvet (met uitzondering van olie). Lichaamsbeweging is belangrijk aangezien dit de botafbraak vertraagt.

## Suikerziekte of diabetes

Niertransplantpatiënten met suikerziekte of diabetes moeten zich verder aan hun suikerarm dieet houden. Bij sommige getransplanteerde patiënten kan door het gebruik van bepaalde medicatie de bloedsuiker verhogen en uiteindelijk suikerziekte ontstaan. Wanneer we bij u diabetes vaststellen, krijgt u een verwijzing naar de diëtist voor uitleg en begeleiding van het dieet. Soms is dit dieet slechts tijdelijk. Ook hier maken het vermijden van overgewicht en het onderhouden van lichaamsbeweging onderdeel uit van de behandeling.



---

## Invloed van voeding op medicatie

In pomelmoes, pomelo, bloedappelsien en granaatappel zitten stoffen die de goede werking van uw geneesmiddelen tegen afstoting kunnen verstoren. Deze vruchten en hun sap mag u dan ook niet gebruiken. Kurkuma- en gembersupplementen vermijdt u om die reden ook beter. Ze kunnen de hoeveelheid geneesmiddel in het bloed verhogen.

---

## Alcohol

Na een niertransplantatie springt u het best matig om met alcohol. Dit wil zeggen dat bij bijzondere gelegenheden een glas wijn, bier of schuimwijn best kan, maar drink niet meer dan 10 standaard-glazen alcohol per week en drink bij voorkeur ook enkele dagen geen alcohol.

Wanneer u diabetes hebt en bloedsuikerverlagende medicatie of insuline gebruikt, denk er dan aan dat alcohol de werking van deze medicatie versterkt zodat u een plotse bloedsuikerdaling kunt krijgen. Alcohol kan tot 12 uur na gebruik de bloedsuiker doen dalen. Drink geen alcohol op een nuchtere maag en ook niet als de bloedsuiker laag staat. Eet een extra hapje dat koolhydraten bevat (bv. toastje, broodje, enz.) wanneer u alcohol los van een maaltijd drinkt. Blokjes kaas, salami, vis, dipgroenten, enz. vullen wel de maag maar doen de bloedsuikerwaarde niet stijgen en kunnen dus geen plotse bloedsuikerval als gevolg van alcohol opvangen.

## 08 DRINKEN

---

### Vochtbalans

Onder normale omstandigheden verliest het lichaam voortdurend lichaamsvocht. Dit vocht moet vervangen worden.

- ▲ Het lichaam ontvangt vocht door inname van voedingsstoffen en vloeistoffen.
- ▲ Het lichaam verliest vocht door verdamping via de huid (zweeten), als waterdamp via de adem, via de stoelgang en onder de vorm van urine.

De dagelijkse inname van vocht moet in evenwicht zijn met het dagelijkse verlies van vocht. Wanneer we meer vocht verliezen dan we innemen, geeft het lichaam ons een signaal. We voelen dan dat we dorst hebben. Dit betekent dat we moeten drinken.

Tijdens de ziekenhuisopname volgen we uw vochtbalans nauwgezet op. We meten en noteren de hoeveelheid urine en houden uw vochtinname bij.

---

### Hoeveel en wat moet ik drinken?

Onder normale omstandigheden raden we u aan om uw nier te stimuleren door voldoende vocht in te nemen.

---

Het is aanbevolen om 2 tot 2,5 liter urine per 24 uur te plassen en uw vochtinname hieraan aan te passen. Voldoende vocht wil dus zeggen dat u minstens 1,5 liter tot 2 liter vocht per dag drinkt.

---

### Tips

Deze tips kunnen helpen:

- ▲ Zet elke dag twee flessen van 1 liter klaar die u opdrinkt in de loop van de dag.
- ▲ Zet de flessen goed in het zicht.

Onder vocht verstaan we vloeibare stoffen zoals water, koffie, thee, soep, melk, yoghurt, platte kaas, pap, roomijs, melkbereidingen, frisdrank, alcoholische drank, enz.

Wees voorzichtig met zoutrijk flessenwater (type Vichy, Appolinaris, Gerolsteiner, San Pellegrino) en zoutrijke sportdranken. Zout heeft de neiging om vocht in het lichaam te houden, met hoge bloeddruk en gewichtstoename als gevolg.

---

## **Uitzonderlijke omstandigheden**

Soms verliezen we zeer veel vocht. We kunnen bijvoorbeeld heel veel zweten op warme zomerdagen. We kunnen ook heel veel vocht verliezen wanneer we koorts hebben en overvloedig zweten, of wanneer we diarree hebben.

Het is daarom aangeraden om onder deze omstandigheden meer te drinken dan u gewoonlijk doet. Wanneer u zich zodanig ziek voelt dat u niet in staat bent om voldoende te drinken, bv. bij braken of onwel voelen, neemt u het best contact op met de nierspecialist in het ziekenhuis.

Een saunabeurt kan, mits u tijdens en na het saunabezoek voldoende drinkt.

Wanneer u niet genoeg vocht verliest via urine, zal het vocht in uw lichaam achterblijven. Uw lichaamsgewicht loopt dan op en uw enkels en benen kunnen opzwellen. Als dat gebeurt, neemt u het best contact op met de specialist in het ziekenhuis.

---

## **Uw lichaamsgewicht**

We raden u aan om u dagelijks te wegen en uw gewicht bij te houden.

Als uw lichaamsgewicht verschillende dagen na elkaar blijft stijgen, wijst dit meestal op vochtopstapeling in uw lichaam. U neemt dan het best contact op met de nierspecialist in het ziekenhuis.

Weeg u bij voorkeur altijd op hetzelfde tijdstip en onder dezelfde omstandigheden. Het beste moment is 's ochtends, net na het opstaan en voor het ontbijt. Gebruik liefst ook steeds dezelfde weegschaal.

U kunt uw lichaamsgewicht bijhouden in een notitieboekje dat u meebrengt bij uw polibezoek.

## 09 LICHAAMSBEWEGING

Enige tijd na de transplantatie herbeginnen met aangepaste lichamelijke inspanningen draagt bij tot een verbetering van de levenskwaliteit. Zo kunnen complicaties aan botten, spieren en pezen als gevolg van de behandeling worden tegengegaan en, net als bij ieder ander persoon, vermindert de kans op hart- en vaatziekten.

Uiteraard moet u uw lichaam en de wonde wel de tijd geven om te herstellen van de operatie. Om de heling van de wonde niet te schaden, raden we u aan om de eerste acht weken geen zware gewichten (> 10 kg) te tillen. U mag in die periode ook geen buikspieroefeningen of zware fysieke arbeid doen.

Geleidelijk aan en met een beetje geduld en aangepaste training kunt u uw fysieke mogelijkheden weer opbouwen. Om er enig voordeel uit te halen doet u best twee keer per week aan lichaamsbeweging.

Enkele activiteiten die we aanraden:

- ▲ Fietsen (bv. als wielertoerist of op de hometrainer)
- ▲ Zwemmen (in schoon water!)
- ▲ Wandelen aan een stevig tempo (of nordic walking)
- ▲ Joggen op eigen tempo

Gevechtssporten als boksen, worstelen, judo en karate zijn af te raden. Sport die de gewrichten zwaar belast (powertraining, gewichtheffen) vermijdt u ook beter.

---

Pijn op de borstkas tijdens het beoefenen van sport betekent dat u medische hulp nodig hebt. Dit geldt ook voor gewrichtspijn die toeneemt tijdens het sporten.

---

U kunt ook sporten onder begeleiding van kinesitherapeuten bij de Belgische Sportvereniging voor Getransplanteerden en Gedialyseerden (BSVGG) (<http://www.bsvgg.be>, [info@asbtd.be](mailto:info@asbtd.be)). Of u kunt u aansluiten bij Transplantoux, een vereniging die getransplanteerden wil aanzetten tot lichaamsbeweging ([www.transplantoux.be](http://www.transplantoux.be)).

## 10 SEKSUALITEIT EN GEZINSPLANNING

---

### Seksualiteit

Na transplantatie herstellen de hormonale functies van het lichaam en de zin in seks (libido) zich grotendeels. Dit betekent dat vrouwen na enkele maanden tot een jaar opnieuw maandstonden krijgen als ze de menopauze nog niet bereikt hebben. Mannen kunnen afhankelijk van de conditie van het bloedvatstelsel opnieuw een betere potentie hebben.

Wees niet verlegen om in het geval van problemen met uw nierspecialist te praten.

Er bestaat geen gevaar voor besmetting wanneer u wil zoenen of knuffelen, tenzij uw partner bijvoorbeeld een verkoudheid of koortsblaasjes heeft. Wanneer u seksuele activiteiten hervat, gebruikt u het best degelijke anticonceptie. Het gebruik van een condoom, vrouwencondoom of pessarium, gecombineerd met spermadodende gel of het gebruik van een spiraaltje heeft de voorkeur. Technieken als coïtus interruptus en de kalendermethode zijn minder betrouwbaar.

Orale contraceptiva (de pil) kunnen bijwerkingen hebben. Daarom moet u de keuze bespreken met de nierspecialist.

Bij wisselende partners is het absoluut noodzakelijk om uzelf te beschermen (condoomgebruik, vrouwencondoom, pessarium) door de verhoogde kans op infecties. De pil of het spiraal beschermen u niet tegen seksueel overdraagbare ziektes.

---

### Gezinsplanning

#### Zwanger worden

Zwangerschap na transplantatie is na enkele maanden al mogelijk, maar erg onverstandig en, indien ongepland, gevaarlijk voor zowel moeder als kind. Elke zwangerschap moet dan ook gepland worden in overleg met zowel de nierspecialist als de gynaecoloog. De kans op een achteruitgang van uw nierfunctie is immers niet uit te sluiten. Uw geneesmiddelenprogramma zal ook aangepast moeten worden omdat sommige geneesmiddelen belangrijke geboortefwijkingen veroorzaken.

U wacht het best tot 2 jaar na de transplantatie om zwanger te worden, als u een stabiel geneesmiddelen-schema hebt bereikt en al een lange periode zonder gezondheidsproblemen door het leven gaat.

Mannen kunnen na transplantatie gezonde kinderen verwekken.

### **Opgvolging tijdens zwangerschap**

Tijdens de zwangerschap zal u vaker op doktersbezoek moeten komen. Net zoals bij niet-getransplanteerde vrouwen moeten zwangerschapscomplicaties opgespoord worden. Ook de invloed van uw zwangerschap op het functioneren van de transplantatie moeten we goed opvolgen.

Tijdens de zwangerschap nemen we meer bloed- en urinetesten af. Uw bloeddruk wordt ook vaker gecontroleerd. De soort en de dosis van uw geneesmiddelen tegen afstoting zal eventueel aangepast moeten worden.

Afstoting tijdens de zwangerschap is behandelbaar met behoud van de nierfunctie. Transplantatiepatiënten krijgen wel vaker kinderen met een lager geboortegewicht of kinderen die te vroeg geboren worden. De kans op een miskraam is iets groter als uw nierfunctie vermindert.

Niertransplantatiepatiënten krijgen meestal gezonde kinderen die normaal functioneren, tenzij er sprake is van genetische en familiale belasting. Het feit dat u getransplanteerd bent, heeft geen invloed op de geboorte zelf.

---

### **Borstvoeding**

Als u borstvoeding wil geven, bespreekt u dat het best met de nierspecialist. Uw geneesmiddelen zijn immers ook in de moedermelk aanwezig.

---

Zwangerschap en ouderschap verlopen over het algemeen veilig en succesvol mits u zich goed laat begeleiden door de nierspecialist, de gynaecoloog en de kinderarts.

---

## 11 REIZEN

De eerste maanden na de transplantatie gaat u het best nog niet op reis omdat uw lichaam zich nog moet aanpassen aan zijn nieuwe situatie. De kans op afstoting is nog vrij groot en u moet nog regelmatig op controle komen.

Daarna kunt u meestal zonder problemen een reis plannen. Hou wel rekening met hygiënische omstandigheden. Bespreek uw bestemming altijd met uw nierspecialist.

---

### Geneesmiddelen

Wie op reis gaat, moet op een aantal zaken letten. Geneesmiddelen kunnen in het buitenland een andere naam hebben of niet beschikbaar zijn. Neem de bijsluiters van uw geneesmiddelen mee. Een apotheker of arts kan hierin al veel informatie vinden.

Neem vooral ook een brief met medische informatie over uzelf mee. Vraag die het best enkele weken vooraf op de polikliniek aan. Ook uw geneesmiddelschema staat hierop vermeld.

Bij vliegtuigreizen neemt u steeds een kleine hoeveelheid geneesmiddelen mee in uw handbagage. De andere bagage kan immers vertraging oplopen. Vraag aan uw nierspecialist een brief waarop deze geneesmiddelen als levensnoodzakelijk worden aangeduid om problemen bij het inchecken te voorkomen.

---

### Vaccinatie

Wie zich moet laten vaccineren (bv. voor een exotische reis, of na een ongeval) neemt eerst contact op met de nierspecialist. Als u na de transplantatie naar exotische bestemmingen wil reizen, in het bijzonder in het evenaarsgebied, moet u al voor de transplantatie een gelekoortsvaccinatie plannen en dit ook melden aan de behandelende nierspecialist. In de drie maanden na die vaccinatie mag u niet getransplanteerd worden. Niet alle vaccinaties (bijvoorbeeld gele koorts) mogen immers na transplantatie toegediend worden.

---

## Zon

Zonnebaden is sterk afgeraden en wie toch in de zon wil moet zonnecrème met een hoge beschermende factor gebruiken en een T-shirt met lange mouwen dragen. Uw huid is immers zeer gevoelig voor zonnestralen. Draag ook steeds een hoed of een pet.

---

## Eten en drinken

In een tropisch klimaat moet u voldoende drinken.

Verzeker u van de kwaliteit van het voedsel en het drinkwater in sommige landen. Besmet voedsel en water kunnen tot diarree leiden. Drink enkel water uit vooraf gesloten flessen (ook voor het tandenpoetsen). Gebruik geen ijsblokjes en eet geen ongepeld fruit.

---

## Reisverzekering en identiteitskaart

Een reisverzekering die een vlotte repatriëring mogelijk maakt, is noodzakelijk. Bespreek dit met uw verzekeringsmakelaar of reisbureau.

Neem een identiteitskaartje in het Engels en eventueel in de landstaal mee in uw portefeuille, met vermelding dat u getransplanteerd bent en dat u uw geneesmiddelen nodig hebt.



## 12 HUIDBESCHERMING

Uw huid is brozer door de geneesmiddelen en kan makkelijker beschadigd raken. Beschermende kledij op de onderbenen kan moeilijkheden helpen voorkomen. Verwondingen moet u altijd goed ontsmetten. Het risico op besmettingen is groter door de geneesmiddelen die u neemt.

Wratjes komen meer voor bij transplantpatiënten maar zijn perfect behandelbaar door wegvriezen.

Tatoeages vermijdt u beter. Er zijn geen duidelijke wetenschappelijke gegevens over de langdurige blootstelling aan de inkt bij de transplantpatiënt. Ook piercings laat u het best achterwege. Als u er toch hebt, moet u ze goed verzorgen om het besmettingsrisico laag te houden.

Als transplantpatiënt bent u gevoeliger voor het ontwikkelen van huidkanker. Dat is vooral zo als u een bleke huid hebt en makkelijk rood verbrandt in de zon, roodharig bent of een beroep hebt waar bij u veel in de zon werkt.

Dit risico is al na 3 tot 7 jaar na uw transplantatie verhoogd omdat u geneesmiddelen tegen afstoting neemt. Dit huidprobleem is echter met succes te behandelen als de symptomen op tijd herkend worden. Dit is ook de reden waarom uw nierspecialist u jaarlijks naar de huidspecialist (dermatoloog) stuurt.

De hoofdoorzaak van huidkanker is blootstelling aan de ultraviolette straling van het zonlicht of van een zonnebank.

---

### Wat kunt u doen om het risico zo laag mogelijk te houden?

- ▲ Zonnebaden is af te raden. Wie toch in de zon wil of in de zon werkt, moet zonnecrème met een hoge beschermende factor (factor 30 of hoger) gebruiken. Breng de crème regelmatig aan (na elk uur) en vergeet niet om de crème opnieuw aan te brengen na het zwemmen.
- ▲ Draag een T-shirt met lange mouwen en liever geen korte broek. Draag ook een hoed of een pet. Gebruik een degelijke zonnebril.
- ▲ Vermijd als het kan de zon tussen 10 uur en 16 uur. Zoek eerder de schaduw op bij terrasjesweer.
- ▲ Onderzoek maandelijks (bv. de eerste dag van de maand) uw huid, eventueel samen met uw partner. Nieuwe kleine roze vlekjes met huidverhardingen die niet verdwijnen, of bruine vlekjes (melanomen) die van vorm veranderen of onregelmatig worden, toont u het best aan de arts. Als deze vorm van kanker op tijd opgemerkt wordt, is ze perfect geneesbaar.

## 13 ALGEMENE LEEFREGELS

- ▲ Uw nieuwe situatie brengt ook wat stress en angst mee. Dat kan versterkt worden door het geneesmiddelengebruik. Uw partner houdt hier het best rekening mee. Denk er als patiënt ook aan dat de situatie voor uw partner een nieuw feit is waaraan hij/zij zich rustig moet aanpassen.
- ▲ Uw gezicht wordt wat dikker en ronder en uw gewicht stijgt. Het is niet altijd gemakkelijk om hiermee om te gaan. Als iemand hier opmerkingen over maakt, bedenk dan dat dit meer zegt over die persoon zelf dan over u. Weet ook dat deze veranderingen van het uiterlijk na verloop van tijd weer verdwijnen.
- ▲ Voor het behoud van uw getransplanteerde nier en uw algemene gezondheid is het belangrijk om alcoholgebruik te beperken en niet te roken.
- ▲ Poets uw tanden twee keer per dag met een zachte tandenborstel. Uw tandvles is immers gevoeliger. Vertel uw tandarts bij elk bezoek dat u geneesmiddelen tegen afstoting gebruikt.
- ▲ Huisdieren zijn toegelaten, maar kunnen infecties overdragen. Laat niet in uw gelaat likken en was uw handen na het knuffelen. Reinig kooien en kattenbakken met handschoenen aan of laat dit door uw partner doen.
- ▲ Niet alle vaccinaties zijn toegelaten (zie hoger), maar we raden wel aan om in samenspraak met uw nierspecialist elk jaar een griepvaccin te laten toedienen.
- ▲ Het blijft nodig om een autogordel te dragen.

## 14 VERWIKKELINGEN

### Afstoting

#### Acute afstoting

Het lichaam reageert tegen een vreemd orgaan dat ingeplant wordt. Deze plotse reactie noemen we acute afstoting. Ongeveer 1 op de 5 patiënten krijgt hier wel eens mee te maken.

Afstotingsverschijnselen kunnen zich op volgende manier uiten:

U hebt lichte tot matige temperatuursverhoging.

Uw nier, die boven uw liesplooï ligt, voelt in sommige gevallen hard aan.

U plast soms minder, ondanks goed drinken.

De eigenlijke vaststelling van een afstoting wordt in het ziekenhuis gedaan aan de hand van een bloedafname of door middel van een nierbiopsie.

Een afstotingsreactie treedt vooral kort na de transplantatie op en kan ook voorkomen als u uw geneesmiddelen op de juiste manier inneemt. Na ongeveer 9 maanden komen afstotingsreacties minder vaak voor, alhoewel ze zelfs 10 tot 20 jaar na de transplantatie nog kunnen optreden.

Wanneer er afstotingsverschijnselen optreden, wil dit niet zeggen dat uw nier verloren is. Het betekent wel dat we snel moeten ingrijpen, ook in het weekend en op feestdagen. Om de afstotingsreactie te behandelen heeft de nierspecialist andere, sterkere geneesmiddelen ter beschikking. Het is dan nodig dat u naast uw dagelijkse geneesmiddelen tijdelijk nog andere geneesmiddelen toegediend krijgt.

Soms kan het gebeuren dat u hiervoor in het ziekenhuis moet opgenomen worden. Deze geneesmiddelen worden immers niet langs de mond, maar rechtstreeks via de bloedvaten toegediend. Wanneer deze behandeling van enkele dagen voorbij is, kunt u uiteraard terug naar huis.

#### Chronische afstoting

Afstoting kan ook zeer langzaam verlopen, over meerdere maanden of jaren. We spreken dan van een chronische afstoting. Bij deze vorm van afstoting verloopt de aantasting van de nier veel trager. Jammer genoeg is chronische afstoting nog steeds moeilijk te behandelen. Het gebeurt dat een patiënt met afstoting na verloop van tijd terug aan de dialyse moet. Wanneer uw conditie dit toelaat (na onderzoeken) kunt u na een tijdje terug op de wachtlijst voor een nieuwe transplantatie.

## Infecties

De anti-afstotingsgeneesmiddelen die u inneemt, beschermen uw nier tegen afstoting. Spijtig genoeg verzwakken deze geneesmiddelen het hele verdedigingsmechanisme van uw lichaam. Hierdoor bent u vatbaarder voor infecties, vooral de eerste drie maanden na de transplantatie.

Een ontsteking of infectie is de reactie van uw lichaam op een besmetting met een ziektekiem. Deze ontstekingsreactie herkent u aan een of meerdere van volgende tekens:

- ▲ Pijn of een branderig gevoel bij het plassen
- ▲ Veel en kleine hoeveelheden plassen
- ▲ Slecht ruikende urine
- ▲ Een aanhoudende hoest
- ▲ Fluïmen of kortademigheid
- ▲ Diarree
- ▲ Braken
- ▲ Koorts en rillingen
- ▲ Een grieperig gevoel
- ▲ Algemeen onwel zijn

## Belang van lichaamstemperatuur

De normale lichaamstemperatuur bedraagt tussen de 36°C en 37°C. Als u meer dan 37°C meet, is dit een signaal dat er iets niet pluis is in uw lichaam. Een verhoging van de lichaamstemperatuur wordt soms voorafgegaan door koude rillingen.

Twee belangrijke oorzaken van koorts bij een niertransplantpatiënt zijn een infectie (een besmetting door bacteriën, door virussen of door schimmels) of, minder frequent, een afstoting van de nier. Beide oorzaken moeten behandeld worden, elk op een eigen manier. Dikwijls leidt dit tot een opname in het ziekenhuis, waar we de nodige geneesmiddelen langs een infuus rechtstreeks in het bloed toedienen.

Meet uw temperatuur als u zich niet goed voelt. Neem bij koorts of koude rillingen contact op met de nierspecialist in het ziekenhuis. U kunt uw temperatuur correct meten door een – bij voorkeur elektronische – thermometer onder uw oksel te plaatsen tot die een signaaltje geeft. De okselholte mag niet pas gewassen zijn met koud water of bloot gestaan hebben aan koude lucht. Dan is ze immers afgekoeld en meet u mogelijk een verkeerde temperatuur. Lees ook steeds aandachtig de gebruiksaanwijzing bij een elektronische thermometer.

U krijgt een notieboekje mee waarin u de bloeddruk, de pols, het gewicht en de temperatuur kunt noteren. Neem het notitieboekje mee wanneer u op consultatie gaat bij uw nierspecialist. Dit helpt om de beste behandeling voor u en uw getransplanteerde nier te bepalen.

## 15 OPVOLGING NA ONTSLAG UIT HET ZIEKENHUIS

### De poliklinische raadpleging

Op de poliklinische raadpleging volgen we de evolutie van uw nierfunctie en gaan we na of er geen afstoting optreedt. We bewaken ook uw gezondheidstoestand. Uw behandeling kan aangepast worden aan de hand van bloeduitslagen en onderzoeken.

De raadpleging vindt plaats in de polikliniek Nefrologie (ingang 12, route 1231).

### Frequentie

De eerste drie maanden na de transplantatie komt u langs op maandag, woensdag en vrijdag tussen 8 en 9 uur. U hoeft niet nuchter te zijn, maar moet wel een mondmasker dragen. Het aantal keer dat u per week op consultatie komt, hangt grotendeels af van uw herstel. Na verloop van tijd bouwen we het aantal contactmomenten geleidelijk af tot ongeveer 1 keer per twee maanden.

### Aanmelden en facturatie

Neem altijd een ticket aan de aanmeldzuilen bij ingang 12 en breng dit mee naar de polikliniek (ook als u enkel komt voor een bloedafname). Facturatie gebeurt achteraf, na verrekening met uw mutualiteit.

### Parkeerkaart

U kunt een parkeerkaart aanvragen op de polikliniek als u twee of drie maal per week op consultatie komt gedurende een voldoende lange periode.

### Medicatie

Mensen die Prograf® of Advagraf® gebruiken brengen hun ochtenddosering mee naar de polikliniek. U moet die medicatie innemen na de bloedafname. Die vindt plaats op de Bloedafnamedienst (ingang 12, route 1229).

Alle andere geneesmiddelen mag u in overleg met de nierspecialist thuis innemen.

### Verloop van de consultatie

De nierspecialist doet een lichamelijk onderzoek, meet uw bloeddruk en gewicht en bespreekt eventuele klachten en problemen met u. Breng uw transplantatiedagboekje en notitieboekje mee naar de consultatie. Zo heeft de nierspecialist een overzicht van uw bloeddruk, de thuis gemeten temperatuur, en uw lichaamsgewicht. Diabetespatiënten brengen hun lijst met thuis genoteerde suikerwaarden mee.

Breng ook uw laatste medicatierooster mee.

## Urine verzamelen

Urine wordt niet op routinebasis verzameld. De nierspecialist kan het soms nodig achten om toch een 24-urenverzameling mee te laten brengen. Verzamelbussen kunt u op de polikliniek of de Bloedafnamedienst krijgen.

## Voorschriften en attesten

Vergeet niet om bij iedere poliklinische raadpleging voldoende geneesmiddelen, voorschriften en attesten aan de nierspecialist te vragen.

Het is mogelijk dat de nierspecialist u thuis opbelt om een aanpassing van uw geneesmiddelendosis door te geven.

Soms krijgt u ook de vraag om eerder naar de poliklinische raadpleging te komen dan afgesproken. Meestal is dit voor een bijkomende bloedafname ter controle of soms ook voor een bijkomend onderzoek.

## Bloedafname bij Prograf, Advagraf, Neoral

Bij Prograf® of Advagraf® meten we steeds een dalspiegel. Dit gebeurt op de bloedafname voorafgaand aan uw polibezoek.

U neemt de ochtenddosis van deze medicatie tegen afstoting dus in na uw bloedafname. U mag wel al iets eten of drinken voor de inname.

---

Meebrengen bij polibezoek:

- ▲ Ochtenddosis Prograf® of Advagraf®
  - ▲ Medicatielijst
  - ▲ Transplantatieboekje en persoonlijk notitieboekje
- 

## Ureterstentverwijdering

Om de aanhechting van de urineleider op de blaas goed te kunnen laten helen, plaatsen de chirurgen tijdens de niertransplantatie een buisje (ureterstent) in de urineleider tussen de nier en de blaas. Dit buisje wordt 3 weken na de niertransplantatie verwijderd met een grijptangetje dat via de plasbuis tot in de blaas geschoven wordt. Dit gebeurt op de polikliniek Urologie. De dag nadien krijgt u meestal een echografie van de transplantnier en een consultatie bij de nierspecialist.

---

## Routin nierbiopsie na transplantatie

In de meeste gevallen stellen we voor om 3 maanden na de transplantatie een controlebiopsie uit te voeren. We hopen zo bijkomende informatie in te winnen over de toestand van uw transplantnier. Deze bijkomende informatie helpt ons om de geneesmiddelen tegen afstoting gericht af te stemmen op uw specifieke situatie.

Bij een biopsie wordt onder lokale verdoving met een fijne naald een zeer klein stukje nierweefsel uit de nier geprikt. Dit stukje wordt onder de microscoop bestudeerd.

Omdat de nier een sterk doorbloed orgaan is, kan deze prik een bloeding veroorzaken. Dit gebeurt in 5 op de 1.000 gevallen. Overige zeldzame complicaties die kunnen optreden zijn: pijn, bloed in de urine, arterio-veneuze fistel, peritonitis en bloeditstorting rond de nier.

We menen dat het voordeel om vroegtijdige beschadiging van de getransplanteerde nier op te sporen globaal gezien opweegt tegen deze complicaties. We informeren u tijdens de raadpleging uitvoerig over deze procedure. U krijgt ook de nodige informatie mee zodat u gefundeerd kunt beslissen of u deze procedure wil ondergaan.

Voor de nierbiopsie wordt u ter observatie opgenomen met 1 overnachting.

Breng uw medicatielijst en medicatie in de originele verpakking voor 2 dagen mee. U bent tijdens de opname zelf verantwoordelijk voor uw medicatie.

---

## Jaarlijkse opvolgonderzoeken

Ongeveer rond de verjaardag van de niertransplantatie gebeuren elk jaar een aantal onderzoeken.

Met deze noodzakelijke langetermijnopvolging wil de nierspecialist de invloed van uw niertransplantatie op uw algemene toestand nagaan. Deze onderzoeken hebben ook grotendeels een preventief karakter. Ze sporen mogelijk negatieve invloeden op en laten de arts toe om op tijd het gepaste initiatief te nemen om deze negatieve invloeden te beperken.

Volgende onderzoeken worden uitgevoerd:

- ▲ Een nuchtere bloedafname
- ▲ Een cardiogram
- ▲ Een longfoto
- ▲ Een echo van de transplantnier
- ▲ Een 24uur-bloeddrukmeting
- ▲ Een raadpleging bij de huidarts en oogarts
- ▲ Voor vrouwelijke patiënten: een raadpleging bij de vrouwenarts
- ▲ Een botmeting op indicatie

De verpleegkundigen en secretaris van de polikliniek doen hun best om deze onderzoeken - voor zover dit kan - over zo weinig mogelijk dagen te spreiden.

U verneemt uiteraard de resultaten van deze onderzoeken. Ook uw huisarts ontvangt een verslag.

---

## Patiëntenbegeleiding

Een transplantatie kan heel wat vragen bij u oproepen, niet alleen op medisch, maar ook op psychosociaal en financieel vlak.

### Op psychosociaal vlak

- ▲ Hoe zal het leven verlopen zonder dialyse?
- ▲ Hoe zal ik me voelen als transplantpatiënt?
- ▲ Kan ik na mijn ziekenhuisopname eventueel op herstelverlof gaan?
- ▲ Kan ik hulp krijgen de eerste weken als ik weer thuis ben (gezinshulp, thuisverpleging)?
- ▲ Hoe zit het met mijn werksituatie?
- ▲ Als ik de eerste maanden vaak op controle moet komen, kan ik dan gebruik maken van vervoer door vrijwilligers?

### Op financieel vlak

- ▲ Hoeveel zal de ingreep kosten?
- ▲ Wordt alles terugbetaald door mijn ziekenfonds?
- ▲ Komt het ziekenfonds ook tussen in de vervoerkost naar de polikliniek?
- ▲ Als de factuur toch te hoog zou oplopen, kan ik dan de betaling spreiden over een paar maanden?

Met dit soort vragen kunt u terecht bij de dienst Patiëntenbegeleiding. We gaan samen met u op zoek naar een oplossing. Maar ook als u gewoon eens wil praten over uw ziekte, en alles wat dat met zich meebrengt, kunt u bij ons terecht.



U kunt via de polikliniek een afspraak met ons vragen.

U bereikt de dienst Patiëntenbegeleiding via ingang 12, route 1598.

---

## **Patiëntenvereniging Vzw Nierpatiënten UZ Gent**

Het doel van deze vereniging is om begeleiding, informatie en advies te geven aan chronische nierpatiënten en hun verwanten en de communicatie tussen de patiënten onderling te bevorderen.

Om dit mogelijk te maken, organiseren we regelmatig bijeenkomsten en activiteiten. Aankondigingen hierover vindt u in de wachtzaal van de polikliniek of in de eigen uitgegeven 'Nierkrant'.

Kijk ook regelmatig op de website van de dienst Nefrologie op [www.uzgent.be](http://www.uzgent.be).

De vereniging heeft haar zetel in het UZ Gent. Inlichtingen kunt u krijgen aan de receptie van de polikliniek Nefrologie (ingang 12, route 1231).

## 16 TE ONTHOUDEN BIJ ONTSLAG UIT HET ZIEKENHUIS

### Medicatie

- ▲ Geneesmiddelen tegen afstoting of immunosuppressiva na niertransplantatie worden altijd in deze combinatie voorgeschreven:
  - Cellcept®
  - Medrol®
  - Prograft® of Advagraf®
- ▲ U mag deze medicatie nooit stopzetten of op eigen houtje veranderen. Bij de inname van deze anti-afstoting geneesmiddelen moet u de dosis, het tijdstip van inname en de spreiding respecteren. Zo niet is er gevaar voor afstoting of andere verwickelingen.
- ▲ De dosis van Prograft of Advagraf® kan veranderen volgens de bloedspiegel. De bloedafname hiervoor gebeurt vooraleer u de ochtenddosis Prograft® of Advagraf® inneemt, zowel in het ziekenhuis als bij controle op de poli. De overige medicatie mag u wel innemen vóór de bloedafname.
- ▲ Als u nuchter moet zijn, mag u de geneesmiddelen tegen afstoting niet stopzetten.
- ▲ Neem contact op met de nierspecialist als u moet braken.
- ▲ Neem ook contact op met de nierspecialist als u meer dan 1 dag diarree hebt.
- ▲ U mag nooit zomaar medicatie stopzetten, starten of veranderen. De combinatie met andere geneesmiddelen of kruiden kan ongewenste bijwerkingen geven. Vermijd in elk geval sint-janskruid. Dit verhoogt de activiteit van de immunosuppressiva met toxiciteit als gevolg.
- ▲ U mag de medicatie niet pletten.

### Bloedafname

De dosis van Prograft® of Advagraf® wordt geregeld aan de hand van de dalspiegel in het bloed. De bloedafname hiervoor gebeurt vooraleer u de ochtenddosis Prograft® of Advagraf® inneemt, zowel in het ziekenhuis als bij controle op de poli. De overige medicatie mag u wel innemen vóór de bloedafname.

De avonddosis van Prograft® of Advagraf® wordt nog aangepast op basis van de afgenomen dal-spiegel. We delen u de dosis in de loop van de dag mee.

---

## Gewicht

Controleer dagelijks uw lichaamsgewicht en noteer het in een notitieboekje. Neem contact op met de poli als uw gewicht meer dan 2 kg afwijkt van uw streefgewicht.

---

## Vochtiname

Drink minstens 2 liter water per dag (andere dranken niet inbegrepen).

---

## Voeding

Eet gezond.

Deze producten verlagen de afbraak van tacrolimus met risico op toxiciteit en moet u vermijden:

- ▲ Pompelmoes
- ▲ Bloedappelsien
- ▲ Pomelo
- ▲ Granaatappel
- ▲ Kurkuma
- ▲ Gember

---

## Infectiegevaar

- ▲ Zorg voor een goede hygiëne.
- ▲ Vermijd contact met zieke mensen zoals u dat anders ook zou doen.
- ▲ Ontsmet wondjes en toon ze aan de arts.

---

## Zon

Zorg steeds voor bescherming tegen de zon met een zonnecrème UV factor 50 en een hoofddeksel.

---

## Polibezoek

Net voor elk polibezoek bepalen we de dalspiegel voor de dosis van Prograft® en Advagraf®. Wacht met de inname van Prograft® of Advagraf® tot na de bloedafname.

Breng steeds de laatste medicatielijst mee. Als u een nieuwe medicatielijst krijgt, gooi dan de oude weg om verwarring te vermijden.

---

## Heropname

Als u in het ziekenhuis wordt opgenomen, breng dan de medicatielijst en een voorraad medicatie mee in originele verpakking. Tijdens de opname beheren de arts en de verpleegkundigen uw medicatie.

---

De nierspecialist is uw enige raadgever.

---

## 17 WANNEER DE NIER SPECIALIST VERWITTIGEN?

---

Verwittig de nierspecialist van de polikliniek op het nummer 09 332 45 09 als:

- ▲ Uw medicatie op is.
  - ▲ U een dosis van uw medicatie bent vergeten in te nemen.
  - ▲ U gebraakt hebt na de inname van medicatie.
  - ▲ U koorts hebt.
  - ▲ Uw voeten zwellen.
  - ▲ Uw transplantnier oncomfortabel aanvoelt.
  - ▲ Uw gewicht snel oploopt.
  - ▲ Plassen branderig aanvoelt.
  - ▲ U braakt of diarree hebt.
  - ▲ U naar het buitenland wil.
  - ▲ U in een ander ziekenhuis wordt opgenomen.
  - ▲ U een huidafwijking opmerkt.
-

## 18 TRANSPLANTATIETEAM

### Transplantcoördinatoren



Luc Colenbie



Pieter Lafaire



Nelly Mauws



Jasper Musschoot



Davy Bracke

## Nierspecialisten



Prof. dr. Wim Van Biesen



Prof. dr. Steven Van Laecke



Prof. dr. Evi Nagler



Dr. Patrick Peeters



Prof. dr. Marijn Speeckaert



Prof. dr. Jill Vanmassenhove



Dr. Floris Vanommeslaeghe



Prof. dr. Arjan Van der Tol



Prof. dr. Francis Verbeke



Prof. dr. Annemieke Dhondt



dr. Sigurd Delanghe

---

## Hoofdverpleegkundigen nefrologie



Christelle Lizy



Tamara Leune

---

## Verpleegkundigen Nefrologie



---

## Verpleegkundigen polikliniek Nefrologie



Van links naar rechts: Nathalie Polfliet, Patricia Mertica, Kris Ampe, Evy Brossé, Igor Milicevic en Tamara Leune



## Nuttige websites

Organisatie	Website-adres
Nefrologie UZ Gent	<a href="http://www.allesovernieren.be">www.allesovernieren.be</a>
Transplantcoördinatie UZ Gent	<a href="http://www.uzgenttransplant.be">www.uzgenttransplant.be</a>
Belgische overheid	<a href="http://www.beldonor.be">www.beldonor.be</a>
Eurotransplant	<a href="http://www.eurotransplant.org">www.eurotransplant.org</a>

---

## Sociaal verpleegkundige



Wim Moreels

## Psychologe



Prof. dr. Carine Poppe

---

## Apotheker



Sarah Mertens

---

## Diëtist



Kim Van den Mergele

## 19 VRAGEN? OPMERKINGEN OVER DEZE BROCHURE?

Met deze patiëntenbrochure willen we u informeren over het leven na de niertransplantatie. Deze brochure is het resultaat van een samenwerking tussen de verschillende artsen, verpleegkundigen, transplantcoördinatoren en ziekenhuisapothekers die betrokken zijn bij ons transplantprogramma.

Als u vindt dat bepaalde delen onduidelijk zijn of dat er belangrijke elementen ontbreken, contacteer ons dan via [transplantatiecentrum@uzgent.be](mailto:transplantatiecentrum@uzgent.be) of [nefrodia@uzgent.be](mailto:nefrodia@uzgent.be). Dankzij uw bijdrage hopen we deze brochure blijvend te kunnen verbeteren.

De brochure wordt jaarlijks opgefrist. Uw input als patiënt is belangrijk en wordt erg gewaardeerd!









---

## Polikliniek Nefrologie

Ingang 12, route 1231

T +32 (0)9 332 45 09

[www.uzgent.be/nefrologie](http://www.uzgent.be/nefrologie)

Deze brochure werd enkel ontwikkeld voor gebruik binnen het UZ Gent. Alle rechten voorbehouden. Niets uit deze uitgave mag worden veeveelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand of openbaar gemaakt, in enige vorm of op enige wijze, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van het UZ Gent.

---

Universitair Ziekenhuis Gent

C. Heymanslaan 10 | B 9000 Gent

T +32 (0)9 332 21 11 | E [info@uzgent.be](mailto:info@uzgent.be)

[www.uzgent.be](http://www.uzgent.be)

Volg ons op

