

Patienteninformation  
**Nierentransplantation**

## **Impressum**

Herausgeber: Kliniken der Stadt Köln gGmbH  
Neufelder Straße 34, 51067 Köln

Gestaltung und Satz

kreutzberger . kommunikationsdesign, Köln

Fotos: iStock/pixologicstudio: Titel; Ahrens+Steinbach  
Projekte: S. 9, 25, 28; Brigitta Petershagen: S. 7; iStock/  
dolgachov: S. 14; iStock/gpointstudio: S. 17; iStock/  
monkeybusinessimages: S. 10, 19, 21; iStock/bowden-  
images: S. 22; iStock/tetmc: S. 26

# Inhaltsverzeichnis

1. Klinikaufenthalt bei einer Transplantation	06
2. Medikamente	12
3. Essen und Trinken	16
4. Körperhygiene	18
5. Impfungen	19
6. Sport und Bewegung	21
7. Urlaub	23
8. Empfehlungen / Sonstiges	24
9. Die Nachsorge	27
10. Rehabilitation	28
11. Doppel J Katheter	29
12. Notizen	30

## Unsere Kontaktdaten

**Medizinische Klinik I – Klinik für Nephrologie, Transplantationsmedizin und internistische Intensivmedizin**

Chefarzt: Prof. Dr. med. Achim Jörres

Leitende Oberärztin: Dr. med. Ana Harth

**Klinik für Viszeral-, Gefäß- und Transplantationschirurgie**

Chefarzt: Prof. Dr. med. Claus F. Eisenberger

Leitender Oberarzt: Prof. Dr. med. Michael Ströhlein

**Station 6 B (Transplantation, 24 h)**

Stationsleitung: Pia Hoppe

Klinikum Merheim, 6. Etage

Tel.: +49 221 8907-3965

**Nieren- und Transplantationsambulanz**

Klinikum Merheim, Haus 20 B, 2. Etage

Tel.: +49 221 8907-3239

**Diensthabender Dialysearzt (24 h):**

über Pforte Merheim: + 49 221 8907-0

# Liebe Patientin, lieber Patient,

herzlichen Glückwunsch zur Nierentransplantation!

Auf den nachfolgenden Seiten haben wir Ihnen die wichtigsten Informationen zusammengefasst, die nach der Transplantation zu berücksichtigen sind. Damit sollen Sie möglichst lange von diesem „besonderen Geschenk“ profitieren und Ihre neue Niere vor Infektionen und Abstoßungen schützen.

Am Anfang scheint es sehr viel zu sein, was Sie nicht „dürfen“, aber Sie werden merken, dass Ihnen das meiste bald sehr vertraut ist. Wenn Sie Fragen oder Probleme bei der Umsetzung des neuen Alltages haben, dann sprechen Sie uns bitte an. Uns ist wichtig, dass möglichst alle Fragen beantwortet sind, damit Sie gut informiert und aufgeklärt nach Hause entlassen werden können.

Bei Unsicherheiten oder Rückfragen steht das Pflege- und Ärzteteam Ihnen natürlich jederzeit zur Verfügung.

# 1. Klinikaufenthalt bei einer Transplantation

## Operationstag

Nach dem Eingang eines Organangebotes bzw. im Rahmen der Vorbereitung auf eine Nierenlebendspende kommen Sie direkt zu uns auf die Station 6B (617 / 664). Hier finden alle Vorbereitungen für die Transplantation statt. Vor allem bekommen Sie vor der Transplantation bereits Medikamente, die die Abstoßung verhindern sollen, sog. Immunsuppressiva. Es sind sehr viele Informationen, die Sie erhalten: Daher können wir an dieser Stelle gar nicht weiter darauf eingehen, da dies den Rahmen dieses kleinen Ratgebers überschreiten würde. Wir versuchen Ihnen dennoch alles so gut wie möglich zu erklären. Wenn Sie darüber hinaus Fragen oder Ängste haben, dann sprechen Sie uns doch bitte an. Wir versuchen Ihnen alle Fragen zu beantworten und helfen Ihnen gerne.

## Operation

Die Transplantation wird von Transplantationschirurgen durchgeführt. Zunächst erfolgt im OP eine Beurteilung des Organes, das Ihnen transplantiert werden soll. Das Organ wird erst danach vom Transplantationschirurgen freigegeben. Zu diesem Zeitpunkt werden Sie in den OP gerufen und für die Transplantation vorbereitet. Im Rahmen der Operation erhalten Sie einen zentralen Venenzugang, einen Blasenkatheter und eine Wunddrainage.

## Nach der Operation

Zur besseren Kontrolle Ihrer Vitalzeichen und Ausscheidungsfunktion kommen Sie nach der Transplantation ca. 2–3 Tage

auf unsere Überwachungseinheit. Die Überwachungszimmer haben 2 Bettplätze und werden bedarfsorientiert geschlechterübergreifend zugewiesen.

Wenn Sie nach der Transplantation aus dem Aufwachraum wieder auf Station gebracht werden, schließen wir Sie an einen Überwachungsmonitor an. Außerdem bekommen Sie einen sogenannten Perfusor (Dauertropf) mit Blutverdünnern und Infusionen über einen zentralvenösen Zugang (ZVK) an Ihrem Hals angeschlossen. Dieser ZVK ermöglicht es uns in regelmäßigen Abständen die erforderlichen Blutkontrollen durchzuführen.

Da viele Patienten nach der Operation bzw. der Narkose unter Übelkeit leiden, empfehlen wir Ihnen erstmal nur mit Trinken bzw. leichter Kost wie z. B. Joghurt zu beginnen.

Wir werden alle 4–6 Stunden bei Ihnen Blut abnehmen und die Urinausscheidung bilanzieren, auch nachts. Ihre neuen Tabletten bekommen Sie in den ersten Tagen von uns gestellt und zugeteilt. Bitte nehmen Sie auf keinen Fall zusätzlich ohne Absprache mit uns Ihre vorherigen Medikamente ein. Welche Medikamente (z. B. Blutdrucktabletten) weitergegeben werden, ist individuell sehr unterschiedlich und kann sich im Verlauf ändern.



## Erster postoperativer Tag

Am Morgen wird Ihnen, sofern nötig, eine Pflegekraft bei der Mobilisation helfen.

Wichtig ist, dass Sie gewogen werden. Erschrecken Sie sich nicht, Sie werden deutlich über Ihrem Trockengewicht liegen, dies ist gewünscht. Anschließend werden Sie in die spezielle Mund- und Katheterpflege eingewiesen. Sie sollten erst duschen, wenn alle Drainagen und Zugänge entfernt wurden. Sie dürfen jederzeit eigene Kleidung anziehen, bedenken Sie jedoch, dass noch Sekret oder Blut aus der OP-Wunde kommen kann.

Der während der Operation gelegte Blasenkatheter verursacht gelegentlich Blasenkrämpfe. Bitte geben Sie uns Bescheid, wir können bei Bedarf Medikamente dagegen verabreichen. Der Blasenkatheter verbleibt für sieben Tage, damit der Harnleiter einwachsen kann. Der Blasenkatheter ist kein Hindernis für eine Unterhose.

Sie sind gehalten sich jeden Tag frische Unterwäsche und Kleidung anzuziehen sowie frische Handtücher und Waschlappen zu benutzen. Ihr Bett wird in regelmäßigen Abständen frisch bezogen.

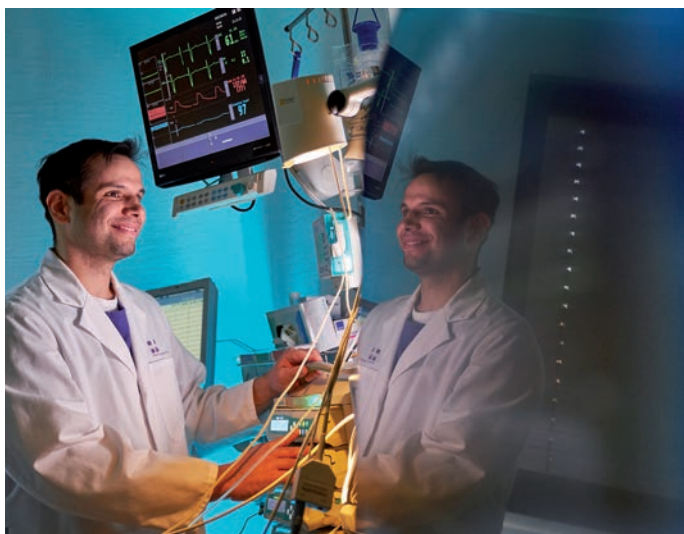
Sie dürfen wieder feste Nahrung zu sich nehmen, sollten am Anfang aber noch leichte Kost essen. Wichtig ist, dass Sie bald nach der Operation Stuhlgang haben. Wenn dies Probleme bereitet, erhalten Sie von uns ein leichtes Abführmittel. Am Abend müssen Sie auf jeden Fall noch einmal auf die Waage und ins Badezimmer, um die Mund- und Katheterpflege durchzuführen. Das wird in den nächsten Tagen Ihre Routine werden. Wir nehmen weiterhin alle 4–6 Stunden bei Ihnen Blut ab und machen eine Urinbilanz.



## Zweiter und dritter postoperativer Tag

Die Blutabnahmen werden nach ärztlicher Anordnung reduziert, die Bilanzierung der Ausscheidung bleibt gleich. Mobilisieren Sie sich so viel Sie können, auch wenn Sie die Station leider noch nicht verlassen dürfen.

Sie werden in die Bilanzierung Ihrer oralen Einfuhr eingeführt, das heißt Sie bekommen einen Bilanzzettel, auf dem Sie eine Strichliste führen, wie viel Sie trinken. Diese Einfuhr werden wir alle 12 Stunden von Ihnen erfragen. Ab heute werden die Verbände täglich gewechselt um die Operationsnaht inspizieren zu können. Die Operationswunde wurde entweder mit Klammern oder mit einer Naht versorgt. Da Ihre Wundheilung durch die Immunsuppression verlangsamt ist, sollten die ersten Teilkammern bzw. der Faden bei einer nicht-resorbierbaren Naht erst am 21. Tag nach der Operation entfernt werden. Ihre Wunddrainage wird je nach Sekretionsmenge ab dem 3. Tag nach der Operation entfernt.



## Ab dem vierten postoperativen Tag

Sie kommen in ein normales Zimmer ohne Überwachungsmonitor. Ab jetzt dürfen Sie auch die Station verlassen, aber bitte sagen Sie vorher dem Pflegepersonal Bescheid, für den Fall, dass das Stationspersonal nach Ihnen sucht.

Den Blasenkatheter leeren wir morgens und abends. Sollte der Beutel zwischendurch sehr voll sein, dann sagen Sie bitte Bescheid, damit wir ihn leeren können. Weiterhin sollten Sie zusätzlich zu der Bilanz, die wir erfragen, morgens und abends auf die Waage gehen.

Montags, mittwochs und freitags nehmen wir bei Ihnen einen Medikamentenspiegel der Immunsuppressiva ab, daher dürfen Sie vorher Ihre Immunsuppressiva NICHT einnehmen (Medikamente in der Dose mit dem grünen Deckel).

Wenn es Ihnen soweit bessergeht, leiten wir Sie dazu an, Ihre Medikamente selber zu stellen. Dies scheint am Anfang noch sehr kompliziert, da sich jeden Tag etwas ändern kann.



Sie erhalten ein Medikamentenkörbchen mit allen Ihren aktuellen Medikamenten. Außerdem erhalten Sie einen neuen Medikamentenplan. Montags, mittwochs und freitags werden die Pläne an die Medikamentenspiegel angepasst, deshalb sind die Pläne noch nicht ganz ausgefüllt. Am Anfang machen wir dies mit Ihnen zusammen und kontrollieren Sie beim Medikamentenstellen. Sie werden feststellen, dass Sie es sehr schnell richtig machen werden.

Am siebten bis zehnten Tag nach der Transplantation wird dann auch der Blasenkatheter gezogen. Nun müssen sie auch Ihren Urin selbst bilanzieren. Hierfür erhalten Sie von uns einen Messbecher damit Sie die Urinmenge messen können. Anschließend entleeren Sie den Becher ins WC und schreiben die Menge mit auf Ihren Bilanzierungszettel.

## 2. Medikamente

Solange Sie transplantiert sind, müssen Sie regelmäßig Ihre Medikamente, die sogenannten Immunsuppressiva, einnehmen um eine Abstoßung zu unterdrücken. Tragen Sie Ihren Medikamentenplan immer in der Geldbörse mit sich! Haben Sie bitte immer Immunsuppressiva für drei Tage bei sich, sollte Ihnen mal etwas passieren. So haben Sie die wichtigsten Medikamente immer dabei. Viele kleine Krankenhäuser haben keine Immunsuppressiva vorrätig.

Sagen Sie bei geplanten und ungeplanten Arztbesuchen oder Krankenhausaufenthalten immer sofort, dass Sie transplantiert sind bzw. legen Sie dort Ihren Transplantationsausweis vor, den Sie von uns bei Ihrer Entlassung erhalten werden!

Es ist uns wichtig, dass wir als Ihr Transplantationszentrum immer schnell wissen, wenn Sie gesundheitliche Probleme haben. Wir versuchen Sie immer so schnell wie möglich nach Merheim zu überführen und hier zu behandeln.

Im Folgenden stehen einige Hinweise, die sehr wichtig für die richtige Medikamenteneinnahme sind:

- Alle Immunsuppressiva verursachen eine erhöhte Infektanfälligkeit
- Immunsuppressiva können erhebliche Nebenwirkungen mit zum Teil völlig harmlosen Präparaten haben (z. B. Johanniskraut, rezeptfreie Medikamente, Homöopathika). Deshalb sprechen Sie bitte vorher mit uns oder Ihrem behandelnden Nephrologen, ob die Einnahme von solchen Medikamenten in Ordnung ist

- Generika, also Austauschpräparate, sollten nur mit Absprache Ihres behandelnden Arztes eingenommen werden. Bestehen Sie ansonsten auf das Original-Präparat. (Achten Sie auf das Kreuz auf dem Rezept oben links in der Ecke bei „aut idem“)
- Insbesondere vor dem Wochenende und längeren Perioden mit Feiertagen sollten Sie überschlagsmäßig kalkulieren, ob die Vorräte Ihrer Medikamente noch reichen
- Nicht jeder Arzt, vor allem die Vertretung vom Hausarzt, wird Ihnen die Immunsuppressiva verordnen
- Nehmen Sie die Immunsuppressiva genau nach ärztlichen Anordnungen, das heißt in der richtigen Dosierung und zur richtigen Uhrzeit. Viele Medikamente müssen in Zeitabständen von 12 Stunden eingenommen werden. Versuchen Sie die Einnahme in Ihren Tagesablauf bestmöglich zu integrieren und nehmen Sie die Tabletten dann immer so ein. Sie können dafür auch Hilfsmittel benutzen, z. B. Ihr Smartphone mit einer Medikamentenapp, einen Wecker, die Timerfunktion an Ihrer Armbanduhr oder ähnliches
- Viele Patienten stellen sich die Tabletten auch für eine Woche vor, in so genannten Dispensern. Diese gibt es in der Apotheke. Achten Sie bitte darauf, dass dieser groß genug ist, da Sie die Immunsuppressiva nicht aus dem Blister entfernen dürfen
- Die Immunsuppressiva müssen lichtgeschützt gelagert werden, außerdem sollen Sie erst unmittelbar vor Einnahme aus dem Blisterstreifen entnommen werden. Beim Tablettenstellen auf Vorrat können die Blister-

streifen auch mit einer Schere zerschnitten werden damit diese in den Dispenser passen

- Sie sollten die Immunsuppressiva nüchtern nur mit Wasser einnehmen, nicht mit grünem Tee und Zitrus-säften. Ganz verboten sind Säfte, die Grapefruit / Pampelmusensaft enthalten, da diese Ihren Medikamentenspiegel erheblich beeinflussen können
- Sollten Sie doch mal Ihre Immunsuppressiva nicht eingenommen haben, warum auch immer, informieren Sie bitte Ihren behandelnden Nephrologen darüber. Nicht einfach beim nächsten Mal die doppelte Dosis einnehmen. Verschweigen Sie dies bitte auch nicht bei Nachsorgeterminen, da dies eine Abstoßungsreaktion nach sich ziehen kann



Medikament	Wirkstoff	Wirkstoff- gruppe	Wirkung	Ein- nahme
Prograf®	Tacrolimus	Calcineurin Inhibitor (CNI)	Immunsuppression	Alle 12 Stunden
Advagraf®	Tacrolimus	Calcineurin Inhibitor (CNI)	Immunsuppression	Alle 24 Stunden
Sandimmun®	Ciclosporin A	Calcineurin Inhibitor (CNI)	Immunsuppression	Alle 12 Stunden
Envarsus®	Tacrolimus	Calcineurin Inhibitor (CNI)	Immunsuppression	Alle 24 Stunden
Myfortic®	Mycophenolat Natrium	Antimetabolite	Immunsuppression	Alle 12 Stunden
CellCept®	Mycophenolat Mofetil	Antimetabolite	Immunsuppression	Alle 12 Stunden
Certican®	Everolimus	mTOR- Inhibitoren	Immunsuppression	Alle 12 Stunden
Decortin®	Prednisolon	Glukokortikoide	Immunsuppression	Alle 24 Stunden
Nulojix®	Belatacept	Kostimulationsblockade	Immunsuppression	Infusion alle 4 Wochen
Valcyte®	Valganciclovir	Virostatikum/ Nucleosid- analoga	CMV-Prophylaxe	Nach Anordnung
Cotrim®	Sulfamethoxazol, Trimethoprim	Antibiotikum	PJP Prophylaxe	Alle 48 Stunden
Ampho-Moronal	Amphotericin B	Antimykotikum	Mundsoor-Prophylaxe	4 x tgl.

(vgl. Ratgeber Nierentransplantation, Bundesverband Niere e. V., 2015)

# 3. Essen & Trinken

Sie müssen bei Ihrer Ernährung nur wenige Einschränkungen beachten, allerdings ist die Hygiene in der Küche nach der Transplantation von großer Bedeutung.

Grundsätzlich sollten alle Lebensmittel kühl und dunkel gelagert werden. Wurst und Käse werden am besten gekühlt in geschlossenen Plastikbehältern aufbewahrt. Essen, welches Pilzspuren (z. B. Schimmelpilze) aufweist, muss weggeworfen werden. Käse mit Edelschimmel aus industrieller Fertigung ist unbedenklich. Verwerfen Sie lieber Lebensmittel, wenn Sie sich nicht sicher sind, ob diese noch genießbar sind.

- Halten Sie den Fettanteil bei Milch und Quark so niedrig wie möglich
- Keine Rohmilchprodukte
- Keine nicht-pasteurisierte Milch oder Säfte
- Keine Rohfleischprodukte (Mett, Salami usw.)
- Roheiprodukte vermeiden (Mayonnaise, Tiramisu o. ö.)
- Nüsse und Mandeln in den ersten Monaten meiden, da diese Schimmelsporen enthalten können
- Kein Grapefruitsaft
- Obst und Gemüse, vor allem Salat, muss gut gewaschen werden



- Fisch und Fleischprodukte, vor allem Geflügel, sollten durchgegart werden
- Fisch und Fleischprodukte, vor allem Geflügel, sollten nach dem Erwerb sofort verarbeitet und verzehrt werden
- Wenn Sie einen hohen Phosphatwert haben, sollten Sie auf Cola verzichten
- Alkohol sollten Sie, wenn überhaupt, nur in geringen Mengen trinken
- Trinken Sie nur sauberes Wasser



## 4. Körperhygiene

Eine gründliche Körperhygiene verringert bei Ihnen das Risiko einer Infektion. Sie sollten die Körperpflege mindestens 1-mal täglich durchführen und frische Kleidung anziehen. Das Duschen ist dem Vollbad zu bevorzugen. Ihre Handtücher müssen regelmäßig gewechselt werden. Händewaschen nach dem Toilettengang ist selbstverständlich.

Solange sie einen Blasenkatheter haben, muss dieser mit Schleimhautdesinfektionsmittel gereinigt werden. Dazu benutzen Sie bitte sterile Kompressen und Octenisept®. Als erstes müssen Sie den Bereich der Harnröhrenöffnung desinfizieren und die Kompresse verwerfen, im Anschluss nehmen sie eine neue Kompresse, umfassen den Katheter im Bereich der Harnröhrenöffnung und wischen am Katheter entlang vom Körper weg.

Frauen sollten während der Menstruation besonders oft Tampons und Einlagen wechseln sowie eine häufige Intimpflege durchführen. Füße und Hautfalten sollten regelmäßig inspiziert werden, da dies die Orte sind, an denen leicht ein Pilzbefall auftritt. Die Verwendung von Kosmetika sollte nur spärlich erfolgen und die Haut gut gepflegt werden, da sie in schlechtem Zustand eine leichte Eintrittspforte für Krankheitserreger ist.

Putzen Sie sich 3-mal täglich Ihre Zähne und wechseln Sie alle 6–8 Wochen Ihre weiche Zahnbürste aus. Benutzen Sie eine antiseptische Mundspüllösung solange Ihr behandelnder Arzt es Ihnen empfiehlt.

Nach dem Geschlechtsverkehr sollten Frauen und Männer wasserlassen, um einem Harnwegsinfekt vorzubeugen.

# 5. Impfungen

Grundsätzlich dürfen keine Impfungen mit Lebendimpfstoff durchgeführt werden! Ansonsten werden alle anderen Impfungen empfohlen, vor allem die jährliche Gripeschutzimpfung. Bedenken Sie, dass die Effektivität der Impfungen nach einer Transplantation reduziert ist, daher sollte auf der Warteliste der Impfstatus immer aktuell sein. In regelmäßigen Abständen sollten Sie Ihren Impfstatus von Ihrem behandelnden Arzt überprüfen lassen. In der Regel sollten keine Impfungen in den ersten drei Monaten nach einer Transplantation durchgeführt werden.



Impfungen	Empfohlen	Möglich	Kontra-indiziert	Bemerkungen
SARS-CoV-2	X	X		
Diphtherie	X	X		Impfintervall reduziert sich auf 10 Jahre!
FSME		X		
Hepatitis A		X		
Hepatitis B	X	X		Evtl. doppelte Dosis; Titerkontrollen
Pneumokokken	X	X		
Polio	X	X		
Tetanus	X	X		Impfintervall reduziert sich auf 5 Jahre
Influenza (Grippe)	X	X		
Windpocken			X	Lebendimpfstoff
Masern / Mumps / Röteln			X	Lebendimpfstoff
Meningokokken		X		
Gelbfieber			X	Lebendimpfstoff
Typhus			X	Lebendimpfstoff
Cholera		X		
Tollwut		X		
Tuberkulose			X	Lebendimpfstoff

(vgl. Ratgeber Nierentransplantation, Bundesverband Niere e. V., 2015; Transplantationspflege, AKTX, 2010)

## 6. Sport und Bewegung

Körperliche Bewegung ist schon direkt nach einer Transplantation sinnvoll, wenn auch natürlich nur in dem Ausmaß, welches der Genesungsprozess zulässt. Aufgrund der verlängerten Wundheilung sollten Sie mit ausgiebiger sportlicher Betätigung allerdings erst drei Monate nach der Transplantation beginnen. Gegen leichte körperliche Bewegung, wie z. B. einen Spaziergang oder eine kleine Radtour, ist jedoch nichts einzuwenden.



Wenn es Ihnen bessergeht und Sie körperlich dazu in der Lage sind, können Sie je nach Sportart wieder mit Ihrem gewohnten Sport beginnen.

Es gibt aber auch hier einige Einschränkungen:

- Keine Kampfsportarten (z. B. Karate oder Boxen) bzw. nur mit entsprechendem Schutz der transplantierten Niere (z. B. Korsett).

- Keine Sportarten, bei denen Sie harte Gegenstände in das Nierengebiet bekommen können (z. B. Tennis, Handball, Fußball) bzw. nur mit entsprechendem Schutz der transplantierten Niere (z. B. Korsett)
- Kein Gewichtheben oder sprungintensive Sportarten wie Trampolinspringen
- Schwimmen im Schwimmbad sollte in den ersten Monaten vermieden werden, da dort die Keimbelastung des Wassers meist sehr hoch ist
- Wenn Sie in einem See schwimmen wollen, müssen Sie auf die „Blaualgenbelastung“ aufpassen und sich vor einer Unterkühlung schützen!
- Ihr Blutdruck sollte gut eingestellt sein, wenn Sie einen Ausdauersport betreiben wollen



## 7. Urlaub

Einem Urlaub steht im Prinzip nichts mehr im Wege, solange die üblichen mitteleuropäischen Hygienestandards eingehalten werden. Sprechen Sie mit uns oder Ihrem Nephrologen darüber, wenn Sie eine Reise planen. Grundsätzlich sollte die Transplantatfunktion in den Kontrollen vor einer Reise stabil sein. Für das erste Jahr nach Transplantation empfehlen wir daher nur Reisen ins nahe Ausland mit gutem Gesundheitssystem/rascher Rückkehrmöglichkeit.

- Nehmen Sie auf jeden Fall genügend Medikamente mit! Am besten die doppelte Menge der Tabletten genau aufgeteilt auf Handgepäck und Koffer.
- Ein Fieberthermometer zur Temperaturkontrolle.
- Ein Dokument vom Arzt mit aktueller Medikation und Bescheinigung, dass Sie transplantiert sind, ist auf jeden Fall empfehlenswert. Das kann auch bei der Einreise helfen.

Denken Sie an Ihren Versicherungsschutz! Eine Auslands-  
krankenversicherung mit Rückführung nach Deutschland ist auf jeden Fall empfehlenswert. Auch eine Reiserück-  
trittsversicherung ist sinnvoll, da eine Transplantat-  
funktionsverschlechterung eine geplante Reise ver-  
hindern kann.

Wenn Sie in subtropische und sonnenintensive Länder fliegen, dann benötigen Sie einen guten Insektenschutz, obligat ist der Schutz vor Sonneneinstrahlung.

# 8. Empfehlungen / Sonstiges

## Schwangerschaft

Durch die Normalisierung des Hormonhaushaltes bekommen viele Patientinnen wieder ihren Eisprung und können daher schwanger werden. Von bestimmten Medikamenten (z. B. Myfortic®) ist bekannt, dass sie zu embryonalen Fehlbildungen führen. Transplantierte Frauen sollten daher auf keinen Fall ungewollt schwanger werden! Auch bei Männern kann dieser Wirkstoff in der Samenflüssigkeit nachgewiesen werden, daher sollten auch Männer verhindern, dass unter diesen Medikamenten ohne Rücksprache Kinder gezeugt werden. Sprechen Sie mit uns oder Ihrem Nephrologen bzw. mit Ihrem Gynäkologen über geeignete Verhütungsmittel. Sollte ein Kinderwunsch bestehen, kann eine Schwangerschaft bei stabiler Transplantatfunktion zwei Jahre nach Transplantation geplant werden. Auch hier bitten wir Sie, dies immer in Absprache mit uns oder ihrem behandelnden Nephrologen zu planen.

## Rauchen

Wenn Sie Raucher sind, sollten Sie unbedingt versuchen dies aufzugeben. Durch Rauchen wird das Ergebnis der Transplantation verschlechtert und stellt unter der immunsuppressiven Therapie ein erheblich gesteigertes Krebsrisiko dar.

## Infektionsschutz

In den ersten Monaten nach einer Transplantation sollten Sie größere Menschenansammlungen meiden. Ebenso sollten Sie sich von offensichtlich kranken Kindern und Erwachsenen fernhalten bzw. dann selbst einen Mundschutz

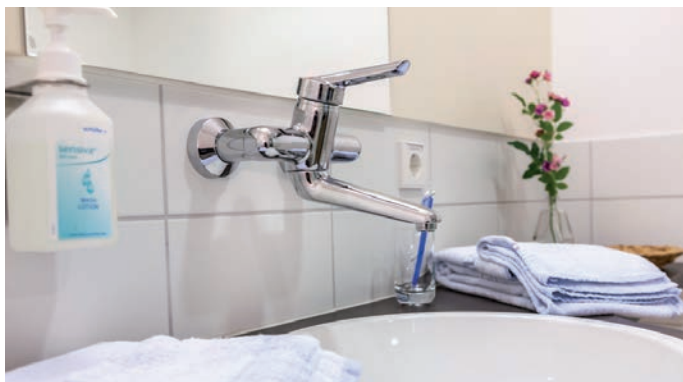


tragen. Viele Mikroorganismen, die zu Infektionskrankheiten führen können, befinden sich in Blumenerde. Daher müssen Sie auf jeden Fall aus dem Schlafzimmer die Topfpflanzen entfernen. In der restlichen Wohnung sollten Sie die Blumentöpfe auch minimieren, eine Alternative sind Seramis-Steine die regelmäßig ausgetauscht werden sollten. Außerdem sollten Sie aufgrund der Keime im Katzenkot kein Katzenklo mehr selbst reinigen und dies nach Möglichkeit delegieren.

Haustiere zu halten stellt im Allgemeinen kein Problem dar. Die Tiere sollten allerdings nicht ins Schlafzimmer oder Badezimmer. Außerdem sollten Kratz- oder Bisswunden fachgerecht versorgt werden. Zudem sollten die Tiere regelmäßig geimpft und antiparasitären Behandlungen unterzogen werden, z. B. Behandlungen gegen Würmer, Zecken und Flöhe.

Insgesamt sollten sie den Kontakt zu infektiösem oder potentiell infektiösem Material meiden. Dies gilt auch insbesondere bei Reisen in Länder die nicht unseren hygienischen Standard haben.

Haben Sie immer eine kleine Flasche Desinfektionsmittel bei sich.



## Wiederaufnahme der Arbeit

Mit stabiler Transplantatfunktion ist die Wiederaufnahme der Arbeit prinzipiell möglich. Bitte sprechen Sie mit uns oder Ihrem Nephrologen, wann dafür in Ihrem Beruf und Ihrer individuellen Situation nach Transplantation dafür der beste Zeitpunkt ist.

Die Heilungsbewährung beträgt nach einer Nierentransplantation zwei Jahre. Auch danach wird der Grad der Behinderung (GdB) nicht niedriger als 50% angesetzt.



# 9. Die Nachsorge

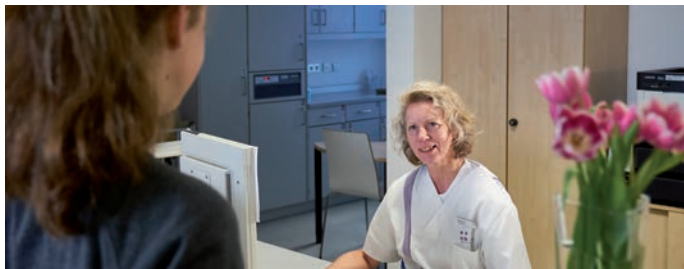
Nach der Entlassung müssen Sie die ärztlichen Nachsorgetermine einhalten, damit Probleme mit der neuen Niere frühzeitig erkannt und behandelt werden können. Diese Nachsorgetermine werden von uns mit Ihrem Dialysearzt abgesprochen, d. h. je nach Praxis wird die Nachsorge komplett bei uns in der Nierenambulanz in Merheim, komplett bei Ihrem Dialysearzt oder im Wechsel stattfinden. Dies ist abhängig vom Verlauf der Transplantation, ob es operative oder immunologische Probleme gegeben hat, und wie die Funktionsaufnahme war.

Wir bitten Sie um Verständnis, dass dies individuell nach Patient, Transplantationsverlauf und behandelndem Dialysezentrum erfolgt. Daher kann es Unterschiede zwischen Ihnen und anderen transplantierten Patienten geben.

Die Nachsorgetermine sind anfangs häufiger, nehmen in der Frequenz aber ab, je länger die Transplantation vorbei ist. Bei Problemen können die Termine auch nach längerem Transplantationsverlauf wieder häufiger werden.

Normalerweise, d. h. bei guter und stabiler Transplantatfunktion sind die folgenden Terminintervalle nach einer Nierentransplantation vorgesehen:

- 2x/Woche in den ersten 2 bis 4 Wochen
- Alle ein bis zwei Wochen bis zum Ende des dritten Monats
- Alle vier bis sechs Wochen bis zum Ende des ersten Jahres
- Nach dem ersten Jahr 1x/Quartal



Wichtig ist, dass immer zum Jahrestag der Transplantation eine Vorstellung bei Ihrem Dialysearzt oder bei uns erfolgt. Wir sind vom Gesetzgeber verpflichtet, über unsere Patienten und deren medizinischen Zustand zu diesem Zeitpunkt zu berichten. Sie helfen uns sehr, wenn Sie eigenständig diesen Termin einhalten.

In der Regel wird bei einem Ambulanztermin Blut zur Bestimmung des Medikamentenspiegels (von Prograf® oder Sandimmun®) abgenommen. Wir bitten Sie daher, diese Medikamente **nicht** vor der Blutentnahme einzunehmen. Sollte der Termin später am Vormittag sein, klären Sie bitte mit den Arzthelferinnen vorher ab, ob eine Spiegelbestimmung erfolgen soll oder nicht und folgen dann den entsprechenden Anweisungen.

## 10. Rehabilitation

Nach der Nierentransplantation haben Sie Anrecht auf eine Rehabilitationsbehandlung. Bitte sprechen Sie uns an, ob Sie dies wahrnehmen wollen, dann kann unser Sozialdienst Sie dabei unterstützen. Es gibt Zentren die auf die Rehabilitation nierentransplantierte Patienten spezialisiert sind, mit denen wir gut und eng zusammenarbeiten.

# 11. Doppel J Katheter

Um die Einheilung des Harnleiters der transplantierten Niere in die Harnblase zu gewährleisten, wird während der OP ein kleines Plastikröhrchen (sogenannter Doppel J Katheter) in den Harnleiter eingelegt. Da das Transplantat nicht inner-verteilt ist, spüren die meisten Patienten davon nichts. Der Doppel J Katheter wird in der Regel zwischen acht und zwölf Wochen nach der Transplantation durch die Kollegen der Urologie in Merheim entfernt.

Der Termin zur Entfernung wird von unserem internistischen zentralen Patientenmanagement (ZPM; Tel.: **0221-8907-18899**) vereinbart. Aktuell werden die Doppel J Katheter in einer leichten Narkose gezogen, hierfür ist ein stationärer Aufenthalt über eine Nacht notwendig. Nach dem Kontrollultraschall am Folgetag können Sie wieder entlassen werden.

Aktuell werden die Doppel J Katheter in einer leichten Narkose gezogen, hierfür ist ein stationärer Aufenthalt über eine Nacht notwendig. Nach einer Ultraschallkontrolle am Folgetag können Sie wieder entlassen werden.

Wir wünschen Ihnen mit Ihrer neuen Niere alles Gute und denken Sie daran: lieber einmal zu viel gefragt, als einmal zu wenig!

Ihre Pflegekräfte und Ärzte der Station 6 B!

# Notizen

---





Transplantationszentrum Köln, Campus Köln - Merheim  
- Medizinische Klinik I – Klinik für Nephrologie, Transplantationsmedizin und internistische Intensivmedizin  
- Klinik für Viszeral-, Gefäß- und Transplantationschirurgie

Krankenhaus Köln-Merheim  
Klinikum der Universität Witten / Herdecke  
Ostmerheimer Straße 200  
51109 Köln

Kliniken der Stadt Köln gGmbH  
Neufelder Straße 34  
51067 Köln  
info@kliniken-koeln.de

- **Amsterdamer Straße**
- **Holweide**
- **Merheim**

[www.kliniken-koeln.de](http://www.kliniken-koeln.de)