



Leven met een nieuwe lever

informatie voor patiënten

INLEIDING	4
NOODNUMMERS	5
AFWEERSYSTEEM	6
MEDICATIE	9
Tacrolimus (Advagraf [®] , Prograft [®])	
Cyclosporine A (Neoral Sandimmun [®])	
Sirolimus (Rapamune [®])	
Everolimus (Certican [®])	
Azathioprine (Imuran [®])	
Mycophenylate Mofetil (MMF, CellCept [®])	
Corticosteroiden (Medrol [®])	
THERAPIETROUW	34
TOOLKIT EDUCATIE MEDICATIE EN TIPS	36
Medicatie-doos	
Medisch dagboek	
Tips	
AFSTOTING OF REJECTIE	38
INFECTIEGEVAAR	39
Tekens	
Voorkomen van infecties	
Algemene lichaamshygiëne	
Wondzorg en wondgenezing	
HYGIËNISCHE VOEDINGSRICHTLIJNEN	47
VOEDING	48
Tips voor een gezonde kiemarme voeding	
De voedingsdriehoek	
ROKEN EN ILLEGALE DRUGSINNAME	55
ALCOHOL	57

LICHAAMSBEWEGING	57
Fysieke activiteit	
De bewegingspiramide	
Hoe kunt u meer bewegen?	
Hoeveel lichaamsbeweging hebt u nodig?	
Welke soort inspanning is het beste voor u?	
Lichaamsbeweging op lange termijn	
MEDISCH DAGBOEK EN FOLLOW-UP	65
Medisch dagboek na ontslag	
Follow-up na levertransplantatie	
Bijkomende medische follow-up	
PSYCHOLOGISCHE STEUN EN OPVANG	70
Psychologische steun	
Leuvense levergetransplanteerden vzw	
SOCIAAL-FINANCIËLE ASPECTEN	73
Autorijden	
Werken	
Financiële aspecten	
SEKSUALITEIT, VRUCHTBAARHEID NA TRANSPLANTATIE, ZWANGERSCHAP EN CONTRACEPTIE	76
Seksualiteit	
Vruchtbaarheid na transplantatie, zwangerschap en contraceptie	
VAKANTIE	78
VACCINATIES (INENTINGEN)	80
PRAKTISCHE INFORMATIE	82
MEER INFORMATIE OVER LEVERTRANSPLANTATIE?	84
VOLGBLAD PARAMETERCONTROLE	86

Welkom op eenheid 662, de abdominale transplantatie-eenheid. Uw leven heeft onlangs een nieuwe wending genomen: u hebt een levertransplantatie gehad. Onze artsen, verpleegkundigen, logistieke medewerkers, kinesitherapeut, sociaal werkster, psychologe, diëtiste, logopediste, studieverpleegkundigen en pastoraal medewerkers staan klaar om u te helpen bij een leven met een aantal aanpassingen, maar ook bij een leven met nieuwe kansen en uitdagingen.

Uw levertransplantatie heeft als doel uw levenskwaliteit te verbeteren. Uiteraard hebt u hierin ook zelf een verantwoordelijkheid: een gezonde levensstijl is een goede vertrekbasis. Uw aandeel als patiënt qua inzet, motivatie, medewerking en therapietrouw beïnvloedt voor een belangrijk deel de slaagkansen van uw levertransplantatie. Om u hierbij te helpen, hebben wij voor u dit werkboek opgesteld. Het bevat informatie over de transplantatie, de te nemen medicatie, het herkennen van tekens van afstoting of infectie, het te volgen dieet, fysische activiteiten, psychosociale aspecten, tips en aandachtspunten bij het ontslag uit het ziekenhuis en tijdens de consultaties.

Als u na het lezen van deze brochure nog vragen of twijfels hebt, aarzel dan niet om ons te contacteren. **Wij zijn er om u te helpen.**

Onze eenheid is dag en nacht telefonisch bereikbaar als u thuis vragen of twijfels hebt, tel. 016 34 66 20. U vindt alle contactgegevens achteraan in deze brochure.

Tijdens uw verblijf op onze afdeling zullen wij u bijstaan in uw leerproces en u alle troeven in handen geven om te slagen.

Hierbij willen wij u eveneens op de hoogte stellen van enkele specifieke eenheidsgebonden afspraken.

- Bezoekuren op eenpersoonskamers van 11 tot 20 uur.
- Bezoekuren op tweepersoonskamers van 14 tot 20 uur.
- Bezoekers worden gevraagd hun jassen in de gang te hangen en hun handen te ontsmetten voor ze de kamer binnengaan.
- Planten en bloemen zijn verboden op onze afdeling wegens infectiegevaar.

Wij wensen u een spoedig herstel, een aangenaam verblijf op onze afdeling en veel leerrijke momenten bij het doornemen van deze informatiebrochure.

De medewerkers van het levertransplantatieteam

NOODNUMMERS

Onmiddellijk na de transplantatie:
transplantcoördinator van wacht: tel. 016 34 29 01.

Na drie maanden:

- tijdens de kantooruren: secretariaat hepatologie: tel. 016 34 42 99.
- buiten de kantooruren: arts van wacht: tel. 016 34 02 28.

Telefooncentrale UZ Leuven: tel. 016 33 22 11.

AFWEERSYSTEEM

Het menselijk lichaam heeft een natuurlijk overlevingsmechanisme dat het in staat stelt lichaamsvreemde cellen te herkennen en af te stoten. Dit afstotingssysteem is heel nuttig om lichaamseigen cellen te beschermen tegen aanvallen van virussen, bacteriën, schimmels enzovoort en zo infecties en kanker tegen te gaan. Dit systeem is ook in staat om lichaamsvreemde weefsels te herkennen en af te stoten. Deze immuunreactie treedt ook op tegen het getransplanteerde orgaan, dus tegen uw nieuwe lever. Afstoting kent twee varianten: een acute (snel en krachtig) en een chronische (langzaam en sluipend).

Het gebruik van immunosuppressiva of antirejectie medicatie onderdrukt of blokkeert dit afstotingsmechanisme om zo uw getransplanteerde orgaan te beschermen. Deze medicatie heeft de slaagkans van een transplantatie sterk verbeterd.

Ook als u uw medicatie trouw inneemt, kunnen nog afstotingsverschijnselen optreden. Dit is eigen aan een transplantatie. Deze kans is het grootst binnen de drie maanden na de transplantatie. Nadien vermindert het risico op afstoting, maar dit verdwijnt nooit helemaal. Vandaar dat u, en dit zeker in het begin, regelmatig op controle zult komen naar het ziekenhuis. Hoe sneller een afstoting kan worden opgespoord, hoe sneller deze kan worden behandeld. Een afstoting betekent niet dat u uw nieuwe lever zult verliezen. Bij een adequate behandeling, blijkt er geen invloed te zijn op de langetermijnfunctie van de lever. Een langere opnameduur of heropname is dan wel nodig.

U verkleint uw kans op een afstoting door de juiste medicatie op de juiste wijze in te nemen.

Het is voor u en voor uw nieuwe lever dan ook van groot belang om te streven naar een optimale therapietrouw.

In de volgende hoofdstukken wordt u meer informatie gegeven over de verschillende soorten medicatie. Nadien volgen enige uitleg en tips over therapietrouw en geven wij u een aantal richtlijnen door die u zullen helpen afstoting op te sporen en infecties te voorkomen.





MEDICATIE

ANTI-AFSTOTING/IMMUUNSYSTEEM ONDERDRUKKENDE MEDICATIE

Momenteel bestaan er verschillende soorten onderdrukkende medicatie tegen het afstoten van een getransplanteerd orgaan. Daarnaast lopen er studies om nieuwe geneesmiddelen te ontwikkelen, bijvoorbeeld om andere combinaties te vormen of om dosissen te verlagen. Deze brochure bevat informatie over de meest gebruikte immunosuppressiva, hun dosissen en nevenwerkingen. Er zal voor u een combinatie van een aantal van deze geneesmiddelen worden voorgeschreven. Het medicatiebeleid is voor iedere patiënt uniek en afgestemd op eigen specifieke noden. De hieronder aangekruiste medicatie is voor u van toepassing:

- Advagraf® Neoral Sandimmun® Certican® Cellcept®
 Prograf® Rapamune® Imuran®

TACROLIMUS (ADVAGRAF®, PROGRAFT®)

- **Vorm**

Prograf®: capsules van 0,5 mg (geel), 1 mg (wit) en 5 mg (rood). Capsules in de verpakking houden tot aan de inname. Op kamertemperatuur bewaren. Er bestaat ook een siroop van 0,5 mg/ml.

Advagraf®: capsules van 0,5 mg (oranje-geel), 1 mg (oranje-wit), 3 mg (oranje) en 5 mg (oranje-rood). Capsules in de verpakking houden tot aan de inname. Op kamertemperatuur bewaren.

- **Doel**

Prograft® en Advagraf® zijn geneesmiddelen die het immuunsysteem onderdrukken om afstoting van het getransplanteerde orgaan te voorkomen.

- **Inname**

De dosis Prograft® of Advagraf® wordt aangepast aan uw gewicht en aan de hoeveelheid geneesmiddel in uw bloed (bloedspiegel). Het is dan ook heel belangrijk dat u deze medicatie **altijd op dezelfde manier** inneemt, bijvoorbeeld nuchter, en **altijd op hetzelfde tijdstip!**

Prograft®

- X De totale dagdosis wordt in twee keer ingenomen. Als u bijvoorbeeld in totaal 6 mg moet innemen, dan neemt u 's morgens 3 mg in en 's avonds 3 mg in.
- X Hiertussen moet 12 uur zitten, u neemt bijvoorbeeld een capsule in om 8 uur en een om 20 uur.
- X Haal de capsules vlak voor de inname uit de verpakking.
- X Slik de capsules door, zonder erop te bijten of te kauwen.
- X Neem de capsules met vloeistof in. Opgelet: pompelmoes- en bloedappelsienensap en afgeleiden zoals Agrum®, zijn verboden.
- X **Wat moet u doen bij braken?**
Als u binnen het half uur na inname braakt, moet u de hele dosis opnieuw innemen. Als u braakt tussen een half en een uur na inname, mag u de helft van de voorziene dosis Prograft®

innemen. Als u bijvoorbeeld om 8 uur 's morgens gewoonlijk 3 mg inneemt, dan neemt u nu 1,5 mg in. Als het braken aanhoudt, contacteer de transplantatiearts.

X **Wat moet u doen bij diarree?**

Bij diarree gebeurt het dat de medicatie onvoldoende wordt opgenomen via uw darmen. Verwittig dan altijd uw transplantatiearts.

X **Wat als u vergeten bent uw medicatie in te nemen?**

Het is heel belangrijk om uw medicatie altijd op hetzelfde tijdstip in te nemen. Als er minder dan 4 uur verstreken is tussen het gewoonlijke uur van inname (bijvoorbeeld 8 uur) en het moment waarop u eraan denkt (bijvoorbeeld voor 12 uur), kunt u de normale dosis innemen. Is er echter meer dan 4 uur verstreken, dan neemt u de vergeten dosis niet meer in. Vanaf dit ogenblik volgt u weer het voorschrift. Schrijf dit altijd op in uw medisch dagboek zodat u de arts hierover kunt informeren. Dit kan belangrijk zijn in het kader van de hoeveelheid medicatie (bloedspiegel) in uw bloed.

X **Wat moet u doen wanneer u naar de consultatie komt?**

De dag waarop u naar de consultatie komt, neemt u thuis GEEN Prograft® in. U brengt de medicatie mee naar het ziekenhuis en na de bloedafname neemt u Prograft® in met een glas water. Als u Prograft® al thuis hebt ingenomen, moet u dit altijd melden aan de arts.

Advagraf®

X U neemt de totale dagdosis 's morgens in één keer in.

X Haal de capsules vlak voor de inname uit de verpakking.

- X Slik de capsules door, zonder erop te bijten of te kauwen.
- X Neem de capsules met vloeistof in, maar niet met pompelmoes- en bloedappelsienensap en afgeleiden zoals Agrum®.
- X **Wat moet u doen bij braken?**

Als u binnen het half uur na inname braakt, moet u de hele dosis opnieuw innemen. Als u braakt tussen een half en een uur na inname, mag u de helft van de voorziene dosis Advagraf® innemen. Als u bijvoorbeeld om 8 uur 's morgens gewoonlijk 6 mg inneemt, dan neemt u nu 3 mg in. Als het braken aanhoudt, contacteer de transplantatiearts.
- X **Wat moet u doen bij diarree?**

Bij diarree gebeurt het dat de medicatie onvoldoende wordt opgenomen uit uw darmen. Verwittig dan altijd uw transplantatiearts.
- X **Wat als u vergeten bent uw medicatie in te nemen?**

Het is heel belangrijk om uw medicatie altijd op hetzelfde tijdstip in te nemen. Als er minder dan 8 uur verstreken is tussen het gewoonlijke uur van inname (bijvoorbeeld 8 uur) en het moment waarop u eraan denkt (bijvoorbeeld voor 16 uur), kunt u de normale dosis innemen. Is er echter meer dan 8 uur verstreken, dan neemt u de vergeten dosis niet meer in. Vanaf dit ogenblik volgt u weer het voorschrift. Schrijf dit altijd op in uw medisch dagboek zodat u de arts hierover kunt informeren. Dit kan belangrijk zijn in het kader van de hoeveelheid medicatie (bloedspiegel) in uw bloed.
- X **Wat moet u doen wanneer u naar de consultatie komt?**

De dag waarop u naar de consultatie komt, neemt u thuis GEEN Advagraf® in. U brengt de medicatie mee naar het ziekenhuis en na de bloedafname neemt u Advagraf® in met een glas water. Als u Advagraf® al thuis hebt ingenomen, moet u dit altijd melden aan de arts.

- **Nevenwerkingen**

Elk geneesmiddel brengt mogelijk een aantal nevenwerkingen met zich mee. De gevoeligheid hiervoor verschilt van persoon tot persoon. **Pas echter nooit op eigen initiatief uw dosis aan!** Uw arts kan eventueel bijkomende medicatie opstarten om de bijwerkingen te voorkomen of te behandelen, of de medicatie aanpassen.

Volgende nevenwerkingen kunnen optreden: beven van de handen, diarree, misselijkheid, braken, slapeloosheid, suikerziekte, hoofdpijn en een verhoogde bloeddruk, gezichtsstoornis.

Andere bijwerkingen worden opgevolgd aan de hand van bloedafnames: te laag fosfaat-, te laag magnesium- en te hoog kaliumgehalte in het bloed, verminderde nierfunctie.

- **Terugbetaling?**

Prograf® en Advagraf® worden volledig terugbetaald door het ziekenfonds en zijn verkrijgbaar bij de apotheek met een medisch voorschrift.

CYCLOSPORINE A (NEORAL SANDIMMUN®)

- **Vorm**

Gelules van 10 (kindergeneeskunde), 25, 50 en 100 mg. In de verpakking houden tot aan de inname en op kamertemperatuur bewaren. Er bestaat ook een orale suspensie van 100 mg/ml om op te lossen.

- **Doel**

Neoral Sandimmun® is een geneesmiddel dat het immuunsysteem onderdrukt om afstoting van het getransplanteerde orgaan te voorkomen.

- **Inname**

Gelules

- X De totale dagdosis wordt in twee keer ingenomen. Als u bijvoorbeeld in totaal 100 mg moet innemen, dan neemt u 's morgens 50 mg in en 's avonds 50 mg in.
- X Hiertussen moet 12 uur zitten, u neemt bijvoorbeeld een gelule in om 8 uur en een om 20 uur.
- X Bewaar de gelules in de verpakking tot vlak voor u ze inneemt. Bij het openen van de aluminiumverpakking komt een geur vrij. Dit is een bewaargas en betekent niet dat de medicatie vervallen is.
- X Slik de gelules door zonder er op te kauwen of te bijten.

X Neem de gelules met vloeistof in, maar niet met pompelmoes- en bloedappelsienensap en afgeleiden zoals Agrum®.

X **Wat moet u doen bij braken?**

Als u binnen het half uur na inname braakt, moet u de volledige dosis opnieuw innemen. Als u braakt tussen een half en een uur na inname, mag u de helft van de voorziene dosis Neoral Sandimmun® innemen. Als u bijvoorbeeld om 8 uur 's morgens gewoonlijk 100 mg inneemt, dan neemt u nu 50 mg in. Als het braken aanhoudt, contacteer de transplantatiearts.

X **Wat moet u doen bij diarree?**

Bij diarree gebeurt het dat de medicatie onvoldoende wordt opgenomen uit uw darmen. Verwittig dan altijd uw transplantatiearts.

X **Wat als u vergeten bent uw medicatie in te nemen?**

Het is heel belangrijk om uw medicatie altijd op hetzelfde tijdstip in te nemen. Als er minder dan 4 uur verstreken is tussen het gewoonlijke uur van inname (bijvoorbeeld 8 uur) en het moment waarop u eraan denkt (bijvoorbeeld vóór 12 uur), kunt u de normale dosis innemen. Is er echter meer dan 4 uur verstreken, dan neemt u de vergeten dosis niet meer in. Vanaf dit ogenblik volgt u weer het voorschrift. Schrijf dit altijd op in uw medisch dagboek zodat u de arts hierover kunt informeren. Dit kan belangrijk zijn in het kader van de hoeveelheid medicatie (bloedspiegel) in uw bloed.

X **Wat moet u doen wanneer u naar de consultatie komt?**

De dag waarop u naar de consultatie komt, neemt u thuis GEEN Neoral Sandimmun® in. U brengt de medicatie mee naar het ziekenhuis en na de bloedafname neemt u Neoral Sandimmun® in met een glas water. Als u Neoral Sandimmun® al thuis hebt ingenomen, moet u dit altijd melden aan de arts.

Siroop

- X De gele olieachtige vloeistof wordt opgetrokken met een ge-gradueerde pipet.
- X 1 ml = 100 mg, 0,1 ml = 10 mg
- X Het flesje wordt bewaard op kamertemperatuur en uit het daglicht.
- X Na gebruik wordt de pipet met een doekje gereinigd en terug opgeborgen.
- X Los de vloeistof op in melk of fruitsap, maar niet met pompelmoes- of bloedappelsienensap en afgeleide producten. Gezien het een olieachtige substantie is mag deze nooit in water worden 'opgelost'.
- X Spoel het glas met melk of fruitsap en drink dit leeg zodat u zeker de volledige dosis hebt ingenomen.

- **Nevenwerkingen**

Elk geneesmiddel brengt mogelijks een aantal nevenwerkingen met zich mee. De gevoeligheid hiervoor verschilt van persoon tot persoon. **Pas echter nooit op eigen initiatief uw dosis aan!** Uw arts kan eventueel bijkomende medicatie opstarten om de bijwerkingen te voorkomen of te behandelen, of de medicatie aanpassen.

Volgende bijwerkingen kunnen optreden: hoofdpijn en een verhoogde bloeddruk, beven van de handen, brandend gevoel aan de handen en voeten, toegenomen haargroei op lichaam en gezicht, verdikking van het tandvlees, verhoogd risico op schimmelinfecties van mond en slokdarm, kwetsbare huid.

Andere bijwerkingen worden opgevolgd aan de hand van bloedafnames: te hoog vetgehalte, te hoog kalium- en te laag magnesiumgehalte in het bloed, verminderde nierfunctie.

- **Terugbetaling?**

Neoral Sandimmun® wordt volledig terugbetaald door het ziekenfonds en is verkrijgbaar bij de apotheek met een medisch voorschrift.

SIROLIMUS (RAPAMUNE®)

- **Vorm**

Tabletten van 1 en 2 mg, bewaren op kamertemperatuur en altijd op dezelfde manier innemen. Orale suspensie van 1mg/ml.

- **Doel**

Rapamune® is een geneesmiddel dat het immuunsysteem onderdrukt om afstoting van het getransplanteerde orgaan te voorkomen.

- **Inname**

Tabletten

- X Eénmalige inname 's morgens.
- X Neem de tabletten in hun geheel in, altijd op hetzelfde tijdstip en op dezelfde wijze.
- X Neem de tabletten in met water of fruitsap, maar niet met pompelmoes- of bloedappelsienensap en afgeleide producten zoals Agrum®.
- X **Wat moet u doen bij braken?**

Als u binnen het half uur na inname braakt, moet u de volledige dosis opnieuw innemen. Als u braakt tussen een half en een uur na inname, mag u de helft van de voorziene dosis innemen. Als het braken aanhoudt, contacteer de transplantatiearts.
- X **Wat moet u doen bij diarree?**

Bij diarree gebeurt het dat de medicatie onvoldoende wordt opgenomen uit uw darmen. Verwittig dan altijd uw transplantatiearts.
- X **Wat als u vergeten bent uw medicatie in te nemen?**

Het is heel belangrijk om uw medicatie altijd op hetzelfde tijdstip in te nemen. Als er minder dan 8 uur verstreken is tussen het gewoonlijke uur van inname (bijvoorbeeld 8 uur) en het moment waarop u eraan denkt (bijvoorbeeld vóór 16 uur), kunt u de normale dosis innemen. Is er meer dan 8 uur verstreken, dan volgt u opnieuw het voorschrift. Anders gezegd, u neemt de vergeten dosis niet meer in. Schrijf dit altijd op in uw medisch dagboek zodat u de arts hierover kunt informeren. Dit kan belangrijk zijn in het kader van de hoeveelheid medicatie (bloedspiegel) in uw bloed.

X Wat moet u doen wanneer u naar de consultatie komt?

De dag waarop u naar de consultatie komt, neemt u thuis GEEN Rapamune® in. U brengt de medicatie mee naar het ziekenhuis en na de bloedafname neemt u Rapamune® in met een glas water. Als u Rapamune® al thuis hebt ingenomen, moet u dit altijd melden aan de arts.

Siroop

- X De vloeistof wordt opgetrokken met een gegradueerde pipet
1ml = 1 mg.
- X Na gebruik wordt de pipet met een doekje gereinigd en terug opgeborgen.
- X Los de vloeistof op in een glas (geen plastic beker) water of fruitsap, met uitzondering van pompelmoes- of bloedappelsiensap en afgeleide producten.
- X Spoel het glas met water of fruitsap en drink dit leeg zodat u zeker de volledige dosis hebt ingenomen.

• Nevenwerkingen

Elk geneesmiddel brengt mogelijks een aantal nevenwerkingen met zich mee. De gevoeligheid hiervoor verschilt van persoon tot persoon. **Pas echter nooit op eigen initiatief uw dosis aan!** Uw arts kan eventueel bijkomende medicatie opstarten om de bijwerkingen te voorkomen of te behandelen, of de medicatie aanpassen.

Volgende nevenwerkingen kunnen optreden: afters (vooral met de vloeibare suspensie), acne, roodheid, beven van de handen, slapeloosheid, vertraagde wondheling, zwelling van de handen en voeten, verhoogd risico op infectie, gastro-intestinale klachten.

Andere bijwerkingen worden opgevolgd aan de hand van bloedafnames: verhoogd vetgehalte in het bloed, bloedarmoede.

- **Terugbetaling?**

Rapamune® wordt volledig terugbetaald door het ziekenfonds en is verkrijgbaar bij de apotheek met een medisch voorschrift.



EVEROLIMUS (CERTICAN®)

- **Vorm**

Tabletten van 0,25; 0,5 en 0,75 mg.
Oplosbare tabletten van 0,1 en 0,25 mg.

- **Doel**

Certican® is een geneesmiddel dat het immuunsysteem onderdrukt om afstoting van het getransplanteerde orgaan te voorkomen.

- **Inname**

Tabletten

- X De totale dagdosis wordt in twee keer ingenomen. U neemt de helft van de dosis 's morgens in en de andere helft 's avonds.
- X Hiertussen moet 12 uur zitten, u neemt bijvoorbeeld een tablet in om 8 uur en een om 20 uur.
- X U neemt de tabletten in hun geheel in, maal ze niet fijn en neem ze altijd op dezelfde manier in.
- X Neem deze medicatie met voldoende vloeistof in, maar niet met pompelmoes- en bloedappelsienensap en afgeleiden zoals Agrum®.
- X **Wat moet u doen bij braken?**
Als u binnen het half uur na inname braakt, moet u de volledige dosis opnieuw innemen. Als u braakt tussen een half en een uur

na inname, mag u de helft van de voorziene dosis innemen. Als het braken aanhoudt, contacteer de transplantatiearts.

X Wat moet u doen bij diarree?

Bij diarree gebeurt het dat de medicatie onvoldoende wordt opgenomen uit uw darmen. Verwittig dan altijd uw transplantatiearts.

X Wat als u vergeten bent uw medicatie in te nemen?

Het is heel belangrijk om uw medicatie altijd op hetzelfde tijdstip in te nemen. Als er minder dan 4 uur verstreken is tussen het gewoonlijke uur van inname (bijvoorbeeld 8 uur) en het moment waarop u eraan denkt (bijvoorbeeld vóór 12 uur), kunt u de normale dosis innemen. Is er echter meer dan 4 uur verstreken, dan neemt u de vergeten dosis niet meer in. Vanaf dit ogenblik volgt u weer het voorschrift. Schrijf dit altijd op in uw medisch dagboek zodat u de arts hierover kunt informeren. Dit kan belangrijk zijn in het kader van de hoeveelheid medicatie (bloedspiegel) in uw bloed.

X Wat moet u doen wanneer u naar de consultatie komt?

De dag waarop u naar de consultatie komt, neemt u thuis GEEN Certican® in. U brengt de medicatie mee naar het ziekenhuis en na de bloedafname neemt u Certican® in met een glas water. Als u Certican® al thuis hebt ingenomen, moet u dit altijd melden aan de arts.

Oplosbare tabletten

X Los de tabletten op in een plastic beker met water.

X Spoel goed na met water zodat u zeker de hele dosis hebt ingenomen.

- **Nevenwerkingen**

Elk geneesmiddel brengt mogelijk een aantal nevenwerkingen met zich mee. De gevoeligheid hiervoor verschilt van persoon tot persoon. **Pas echter nooit op eigen initiatief uw dosis aan!** Uw arts kan eventueel bijkomende medicatie opstarten om de bijwerkingen te voorkomen of te behandelen, of de medicatie aanpassen.

Volgende nevenwerkingen kunnen optreden: aften, acne, roodheid, zwelling van de handen en voeten, vertraagde wondheling en verhoogde bloeddruk.

Andere bijwerkingen worden opgevolgd aan de hand van bloedafnames: bloedarmoede (rode en witte bloedlichaampjes, bloedplaatjes), gestoorde vetstofwisseling.

- **Terugbetaling?**

Certican® wordt volledig terugbetaald door het ziekenfonds en is verkrijgbaar bij de apotheek met een medisch voorschrift.

AZATHIOPRINE (IMURAN®)

- **Vorm**

Tabletten van 25 en 50 mg. Tabletten bewaren op kamertemperatuur.

- **Doel**

Imuran® is een geneesmiddel dat het immuunsysteem onderdrukt om afstoting van het getransplanteerde orgaan te voorkomen.

- **Inname**

X Neem deze medicatie dagelijks met vloeistof in.

X Neem de tabletten in hun geheel in, breek ze niet.

X **Wat moet u doen bij braken?**

Als u binnen het half uur na inname braakt, moet u de hele dosis opnieuw innemen. Als u braakt tussen een half en een uur na inname, mag u de helft van de voorziene dosis innemen. Als het braken aanhoudt, contacteer de transplantatiearts.

X **Wat moet u doen bij diarree?** Bij diarree gebeurt het dat de medicatie onvoldoende wordt opgenomen uit uw darmen. Verwittig dan altijd uw transplantatiearts.

X **Wat als u vergeten bent uw medicatie in te nemen?** Het is heel belangrijk om uw medicatie altijd op hetzelfde tijdstip in te nemen. Als er minder dan 8 uur verstreken is tussen het

gewoonlijke uur van inname (bijvoorbeeld 8 uur) en het moment waarop u eraan denkt (bijvoorbeeld vóór 16 uur), kunt u de normale dosis innemen. Is er echter meer dan 4 uur verstreken, dan neemt u de vergeten dosis niet meer in. Vanaf dit ogenblik volgt u weer het voorschrift. Schrijf dit altijd op in uw medisch dagboek zodat u de arts hierover kunt informeren. Dit kan belangrijk zijn in het kader van de hoeveelheid medicatie (bloedspiegel) in uw bloed.

- **Nevenwerkingen**

Elk geneesmiddel brengt mogelijks een aantal nevenwerkingen met zich mee. De gevoeligheid hiervoor verschilt van persoon tot persoon. **Pas echter nooit op eigen initiatief uw dosis aan!** Uw arts kan eventueel bijkomende medicatie opstarten om de bijwerkingen te voorkomen of te behandelen, of de medicatie aanpassen.

Bijkomende nevenwerkingen kunnen optreden: gevoelige huid, maag- en darmklachten.

Andere bijwerking wordt opgevolgd aan de hand van bloedafnames: bloedarmoede.

- **Terugbetaling?**

Imuran[®] wordt volledig terugbetaald door het ziekenfonds en is verkrijgbaar bij de apotheek met een medisch voorschrift.

MYCOPHENYLATE MOFETIL (MMF, CELLCEPT®)

- **Vorm**

CellCept® is beschikbaar in capsules van 250 mg en tabletten van 500 mg. Bewaar de tabletten op kamertemperatuur. Neem ze uit de verpakking vlak voor u ze inneemt en breek ze niet. Neem ze altijd op dezelfde manier in. Ook beschikbaar als orale suspensie: poeder op te lossen tot een verhouding van 1g/5 ml.

- **Doel**

CellCept® is een geneesmiddel dat het immuunsysteem onderdrukt om afstoting van het getransplanteerde orgaan te voorkomen.

- **Inname**

CellCept®

- X De totale dagdosis wordt in twee keer ingenomen. U neemt de helft van de dosis 's morgens in en de andere helft 's avonds.
- X Hiertussen moet 12 uur zitten, u neemt bijvoorbeeld een tablet in om 8 uur en een om 20 uur.
- X U slikt de tabletten in hun geheel in, zonder erop te bijten of te kauwen.

X Neem deze medicatie met voldoende vloeistof in, maar niet met pompelmoes- en bloedappelsienensap en afgeleiden zoals Agrum®.

X **Wat moet u doen bij braken?**

Als u binnen het half uur na inname braakt, moet u de volledige dosis opnieuw innemen. Als u braakt tussen een half en een uur na inname, mag u de helft van de voorziene dosis innemen. Als het braken aanhoudt, contacteer de transplantatiearts.

X **Wat moet u doen bij diarree?**

Bij diarree gebeurt het dat de medicatie onvoldoende wordt opgenomen via uw darmen. Verwittig dan altijd uw transplantatiearts.

X **Wat als u vergeten bent uw medicatie in te nemen?**

Het is heel belangrijk om uw medicatie altijd op hetzelfde tijdstip in te nemen. Als er minder dan 4 uur verstreken is tussen het gewoonlijke uur van inname (bijvoorbeeld 8 uur) en het moment waarop u eraan denkt (bijvoorbeeld voor 12 uur), kunt u de normale dosis innemen. Is er echter meer dan 4 uur verstreken, dan neemt u de vergeten dosis niet meer in. Vanaf dit ogenblik volgt u weer het voorschrift. Schrijf dit altijd op in uw medisch dagboek zodat u de arts hierover kunt informeren. Dit kan belangrijk zijn in het kader van de hoeveelheid medicatie (bloedspiegel) in uw bloed.

- **Nevenwerkingen**

Elke geneesmiddel brengt mogelijk een aantal nevenwerkingen met zich mee. De gevoeligheid hiervoor verschilt van persoon tot persoon. **Pas echter nooit op eigen initiatief uw dosis aan!** Uw arts kan eventueel bijkomende medicatie opstarten om de bijwerkingen te voorkomen of te behandelen, of de medicatie aanpassen.

Bij deze medicatie treden vooral gastro-intestinale klachten op: misselijkheid, braken, gebrek aan eetlust, diarree, constipatie, abdominale krampen. Een aanpassing van de dosis of wijziging van de medicatie kan dit probleem oplossen.

Bijkomende bijwerkingen worden opgevolgd aan de hand van bloedafnames: bloedarmoede (rode en witte bloedlichaampjes, bloedplaatjes), verhoogd risico op CMV-infecties.

- **Terugbetaling?**

CellCept® wordt volledig terugbetaald door het ziekenfonds en is verkrijgbaar met een medisch voorschrift bij de apotheek.

CORTICOSTEROÏDEN (MEDROL®)

- **Vorm**

Tabletten van 4, 16 en 32 mg met een gleufje zodat het mogelijk is om de tabletten in vier te delen. Bewaar deze medicatie op kamertemperatuur.

- **Doel**

Medrol® is ontstekingswerend, antiallergisch en heeft een immunosuppressieve werking.

- **Inname**

- ✗ Neem deze medicatie één keer per dag bij het ontbijt in om maaglast te vermijden.
- ✗ Neem de tabletten met vloeistof in.
- ✗ De tabletten kunnen worden gebroken (maximum in 4) om de juiste dosis te verkrijgen.
- ✗ Opgepast! Van dit geneesmiddel zijn verschillende dosissen beschikbaar. Ongeacht de dosis, zien de tabletten er bijna hetzelfde uit. Zorg er dus voor dat u de juiste dosis inneemt.

- **Nevenwerkingen**

Elke geneesmiddel brengt mogelijk een aantal nevenwerkingen met zich mee. De gevoeligheid hiervoor verschilt van persoon tot persoon. Pas echter nooit op eigen initiatief uw dosis aan! Uw arts kan eventueel bijkomende medicatie opstarten om de bijwerkingen te voorkomen of te behandelen, of de medicatie aanpassen.

Volgende nevenwerkingen kunnen optreden: maaglast en een verhoogde kans op maagzweren, kans op het ontwikkelen van suikerziekte, vocht- en zoutretentie, vollemaansgezicht, gewichtstoename en verhoogde eetlust, wisselende gemoedsgesteldheid, vertraagde wondheling, broze, droge, dunne huid, botontkalking, gezichtsstoornissen (wazig zien), cataract en glaucoom.

- **Terugbetaling?**

Medrol® is op doktersvoorschrift in de apotheek te verkrijgen. Tabletten van 32 mg worden volledig terugbetaald door het ziekenfonds. De andere dosissen worden gedeeltelijk terugbetaald door het ziekenfonds.

BLOEDDRUKVERLAGENDE MEDICATIE

Een te hoge bloeddruk wordt onder controle gehouden door het innemen van bloeddrukverlagende medicatie en het volgen van een zoutarm dieet.

MAAGBESCHERMENDE MEDICATIE

Sommige medicatie die u inneemt, kan uw maag irriteren en in het ergste geval een maagzweer doen ontstaan. Daarom wordt u maagbeschermende medicatie voorgeschreven die de aanmaak van maagzuur afremt.

PREVENTIEVE GENEESMIDDELEN TEGEN INFECTIE

U moet tot drie maanden na de transplantatie specifieke preventieve medicatie innemen tegen bepaalde infecties.

- **Valcyte®**

Als u geen antistoffen hebt tegen het CytoMegalovirus (CMV) en als uw donor vroeger met dit virus in contact is geweest, zal uw arts u Valcyte® voorschrijven. Zo proberen we te voorkomen dat het virus zich ontwikkelt. Op basis van specifieke voorwaarden komt u al dan niet in aanmerking voor terugbetaling. De arts of de sociaal werkster kan u hierover meer informatie geven.

- **Zeffix®**

Als u zelf drager bent van het Hepatitis B-virus of als uw donor met dit virus in aanraking kwam, wordt Zeffix® voorgeschreven om te vermijden dat het virus heropflakert. Op basis van specifieke voorwaarden komt u al dan niet in aanmerking voor terugbetaling. De arts of de sociaal werkster kan u hierover meer informatie geven.

- **Eusaprim Forte® Bactrim Forte® Dapsone® Pentacarinat®**

Ter preventie van *Pneumocystis Carinii Pneumoniae* (zeldzame longontsteking) worden tabletten Eusaprim Forte® voorgeschreven. Als u te weinig witte bloedcellen en jeuk hebt, bent u misschien overgevoelig voor deze medicatie. Dan wordt overgeschakeld op Dapsone®-tabletten of Pentacarinat®-aërosols.

- **Nilstat®-mondspoeling**

Het onderdrukken van uw immuunsysteem tegen het afstoten van uw transplantlever betekent dat u ook tijdelijk gevoeliger bent voor schimmelinfecties in uw mond en uw slokdarm. Preventief wordt u gevraagd uw mond te spoelen met Nilstat® gedurende de eerste drie maanden. Wanneer u een kunstgebit hebt, moet dit verwijderd worden tijdens het spoelen. U doet dit vier keer per dag, na elke maaltijd en voor u gaat slapen. Neem hiervoor 2 ml (1 à 2 pipetjes) van het product, spoel hiermee uw mond en slik het door. Niet uitspuwen! Opgelet: poets een half uur later uw tanden.

GENEESMIDDELEN TEGEN BOTONTKALKING

Uw leverziekte en sommige medicatie die u gebruikt tegen afstoting, kunnen botontkalking veroorzaken. Daarom zullen calciumtabletten worden voorgeschreven, meestal in combinatie met Vitamine D. Zo wordt de darm aangespoord om extra calcium uit de voeding op te nemen en te binden.

MAGNESIUMSUPPLEMENTEN

Door het innemen van immunosuppressiva kan de hoeveelheid magnesium in uw bloed te laag zijn. Om dit te vermijden, krijgt u magnesiumsupplementen voorgeschreven. Een mogelijke nevenwerking van deze supplementen is diarree. In dit geval wordt door de artsen beslist of de dosis verminderd mag worden.

URSOFALK®

Sommige patiënten kunnen na een levertransplantatie problemen met de galwegen krijgen. Om dit te helpen voorkomen en/of te behandelen wordt vaak Ursofalk® voorgeschreven. Het maakt de gal vloeibaarder en kan op die manier obstructieproblemen door vorming van galstenen of sludge (slib, sediment) in de fijne galkanalen, verminderen.

PIJN - EN ONTSTEKINGSWERENDE THERAPIE

Normaal gezien hebben patiënten na de operatie niet veel pijnklachten. Als u toch pijn hebt, krijgt u hiervoor de aangewezen medicatie toegediend.

Ontstekingswerende medicatie (NSA ID's: Brufen®, Ibuprofen®, Voltaren®, Diclofenac®) zijn niet toegelaten. Deze medicatie onderdrukt de temperatuur, net zoals paracetamol of acetylsalicylzuur.

Maar deze groep van medicatie heeft vooral een nadelig effect op de werking van de nieren en lever, wat kan leiden tot gestoorde levertesten en nierinsufficiëntie.

Hebt u pijn, aarzel dan niet om dit tegen de artsen en verpleegkundigen te zeggen.

TROMBOSEPROFYLAXE

Door de operatie en door bedrust is er risico op een diepe veneuze trombose. Om dat te voorkomen, krijgt u dagelijks een inspuiting met Clexane®. Na uw ontslag uit het ziekenhuis is dat meestal niet meer nodig.

THERAPIETROUW

Dankzij de transplantatie kunt u de levenskwaliteit herwinnen die u misschien verloren was. Er zijn wel bepaalde verplichtingen waarmee u zult moeten leren leven. Wij willen er u graag aan herinneren dat u een informed consent over therapietrouw ondertekende voor de transplantatie.

Therapietrouw is het opvolgen van die verplichtingen. Dat is enerzijds het naleven van het medisch voorschrift en van de behandeling die door uw arts werd voorgeschreven. Anderzijds gaat het hier ook om het opvolgen van de gezondheidsadviezen en het veranderen van uw levensstijl en/of dieet.

Respecteer het voorschrift dat uw arts heeft voorgeschreven, zelfs tijdens periodes waarin uw levensritme anders is, zoals bijvoorbeeld tijdens een vakantie.

Respecteer de dosis en het tijdschema waarop u de medicatie moet innemen. Neem uw medicatie altijd op hetzelfde tijdstip in. Verander nooit op eigen initiatief de dosis van uw medicatie!

Neem nooit op eigen initiatief een niet voorgeschreven medicijn in, hoe onschuldig het ook lijkt. Gelijktijdige inname van uw immuunosuppressiva met andere geneesmiddelen kan de spiegel (hoeveelheid) van de afstotingsmedicatie in uw bloed beïnvloeden. Vergeet niet dat het uw lever is die instaat voor het afbreken van de medicatie.

Zeg het altijd tegen uw transplantatiearts als andere artsen u bijkomende medicatie hebben voorgeschreven.

Als u uw therapie niet nauwgezet opvolgt (zelfs al is dit maar een korte periode), kan dit leiden tot:

- ✓ het optreden van complicaties;
- ✓ afstoting van uw transplantatieorgaan;
- ✓ verlies van uw transplantatieorgaan.

Zich informeren

= de voordelen en de risico's van de behandeling begrijpen.

Begrijpen

= respect hebben voor het donororgaan, voor de donor en voor de familie van de donor.

TOOLKIT EDUCATIE MEDICATIE EN TIPS

MEDICATIEDOOS

Van zodra u zich beter begint te voelen na de transplantatie start het verpleegkundig en het paramedisch team met uw informatie en opleiding. De diëtiste, de kinesitherapeut, de sociaal werkster en anderen staan allemaal klaar om u te begeleiden bij uw nieuwe levensstijl. Het is ook belangrijk dat u en/of uw omgeving wordt opgeleid om uw medicatie zelf klaar te zetten. De bedoeling hiervan is dat u in de toekomst de verantwoordelijkheid voor uw medicatie op u neemt, eventueel samen met bijkomende hulp van uw omgeving en/of een thuisverpleegkundige. Dit leerproces kan vragen en twijfels bij u oproepen. Vergeet niet dat wij er altijd zijn om u hierbij te helpen.

Een belangrijk onderdeel van deze educatie is het overhandigen van een medicatiedoos. Deze doos is **persoonlijk** en wordt voorzien van uw naam, voornaam en geboortedatum. U moet deze doos **altijd** meebrengen naar de consultatie en bij elke opname. Eventuele alternatieven voor gebruik thuis kunnen worden besproken met de verpleegkundigen.

U moet altijd een recente mediacatielijst bewaren in de doos. Gelieve de naam en de vervaldatum van de medicatie goed zichtbaar te houden en daarom niet te knippen in de verpakking van de medicatie. Kijk regelmatig de vervaldatum van uw medicatie na. Behoud een overzichtelijke indeling van uw medicatiedoos, dit maakt het gemakkelijker voor u. In



uw medisch dagboek kunt u noteren welke voorschriften u nodig hebt om uw voorraad medicatie op peil te houden.

MEDISCH DAGBOEK

Na uw ontslag uit het ziekenhuis, raden wij u aan om een map aan te schaffen waarin u onder meer een kopie van uw laatste medicatielijst, de nodige voorschriften, vragen, een volgblad voor uw parameters enzovoort kunt steken. Dit medisch dagboek neemt u altijd mee naar de consultatie zodat u alle benodigde informatie over uw behandeling bij de hand hebt en eventuele wijzigingen die zich zouden hebben voorgedaan.

TIPS

Therapietrouw is niet altijd even eenvoudig. Als u problemen hebt met bijvoorbeeld het aantal tijdstippen van inname, aarzel dan zeker niet om hier vragen over te stellen aan de artsen of het transplantatieteam. Zij kunnen samen met u zoeken naar oplossingen om het u gemakkelijker te maken. Zij geven u ook tips om ervoor te zorgen dat u uw medicatie op stipte tijdstippen kunt innemen, zoals het instellen van een alarm in uw gsm of horloge, de inname van medicatie in combinatie met routineactiviteiten enzovoort.

Neem zeker ook eens een kijkje op www.transplant360.com, een website die opgericht werd door 'Transplant360 Taskforce'. Deze website bevat nuttige tips over het dagelijkse leven met een vast medicatieschema en getuigenissen van getransplanteerden.

AFSTOTING OF REJECTIE

Ieder menselijk lichaam beschermt zichzelf tegen vreemde indringers met specifieke verdedigingsreacties. Een van die reacties is een antwoord van het immuunsysteem waarbij de vreemde cellen worden aangevallen en afgestoten.

Een transplantlever kan op twee manieren worden afgestoten: ofwel acuut, ofwel chronisch. Een afstoting wordt opgespoord aan de hand van bloedanalyses en bevestigd via een leverbiopsie. De behandeling van een acute rejectie is het opdrijven van de immunosuppressiva en zo nodig het toedienen van hoge dosissen cortisone langs intraveneuze weg. Een ziekenhuisopname is dan nodig.

Mogelijke tekens van acute rejectie zijn: koorts, geelzucht en een algemeen gevoel van onwel zijn. Wees u ervan bewust dat uw medicatie (onder meer cortisone, Medrol®) een invloed kan hebben op het onderdrukken van mogelijke temperatuurstijgingen. Wij raden u dan ook aan om elke morgen bij het opstaan zelf uw temperatuur op te nemen en op te schrijven. Als deze zich boven de 37,5°C bevindt, controleert u deze best nog eens twee uur later. Is deze dezelfde of hoger, kunt u best een arts raadplegen.

Andere parameters die moeten opgevolgd worden na uw ontslag uit het ziekenhuis zijn uw gewicht, bloeddruk, pols, temperatuur en eventueel bloedsuikerspiegel. Noteer deze altijd op een daarvoor voorzien parameterblad en steek deze in uw medisch dagboek. Zo hebt u altijd een overzicht bij de hand wanneer u naar de consultatie komt.

Een chronische rejectie doet zich pas maanden tot jaren na de transplantatie voor en is vrij zeldzaam. Ze wordt gekenmerkt door het verdwijnen van de kleine galwegen. Dit kan een reden zijn tot een re-transplantatie.

INFECTIEGEVAAR

TEKENS

De immunosuppressiva die u inneemt, beschermen uw lever tegen afstoting. Spijtig genoeg verzwakt deze medicatie het hele verdedigingsmechanisme van uw lichaam. Hierdoor bent u vatbaarder voor infecties, vooral gedurende de eerste drie maanden na de transplantatie of tijdens een behandeling tegen een acute rejectie omdat de medicatiedosissen dan het grootst zijn. U wordt echter niet ziek van elke ziektekiem die uw pad kruist. Vaak wordt een transplantatiepatiënt besmet door een ziektekiem waarvan hij al drager was voor de transplantatie. Om specifieke infecties te voorkomen, schrijft de arts u bepaalde medicatie voor op preventieve basis.

Hieronder vindt u een lijst van mogelijke symptomen die kunnen duiden op een infectie. Als u een of een aantal van deze symptomen vaststelt, neem dan zo snel mogelijk contact op met uw huisarts en/of leverspecialist. U kunt bij twijfel ook dag en nacht terecht op onze eenheid, tel. 016 34 66 20 of de transplantcoördinator van wacht op tel. 016 34 29 01. Het snel opsporen van symptomen laat ons toe u snel te behandelen. Wanneer u na drie maanden weer op controle komt bij uw leverspecialist, mag u volgende nummers bellen: tel. 016 34 42 99 (tijdens kantooruren) of tel. 016 33 22 11 (telefooncen-

trale). Wanneer uw huisarts een behandeling wil opstarten, kan hij best eerst contact opnemen met de leverspecialist. Bepaalde geneesmiddelen kunnen namelijk de dosis en de werking van uw immunosuppressiva beïnvloeden waardoor een frequentere opvolging nodig kan zijn.

Het is mogelijk dat u een infectie hebt opgelopen als:

- X** uw temperatuur boven de 37.5°C stijgt. Meet uw temperatuur opnieuw na twee uur, blijft deze 37.5°C of stijgt hij verder, neem dan contact op met uw arts;
- X** u langer dan twee dagen moet hoesten of gekleurde vloeistoffen opgeeft;
- X** u kortademig bent;
- X** u zich algemeen onwel of opvallend vermoeid voelt;
- X** u plaatselijke roodheid, huiduitslag of geïnfecteerde wondjes merkt;
- X** u last hebt van gezwollen klieren in de hals, in de keel of de oksels;
- X** u last hebt van oorpijn;
- X** u pijn voelt bij het urineren;
- X** u last hebt van diarree, braken of andere buikklachten;

VOORKOMEN VAN INFECTIES

Door het opvolgen van een aantal richtlijnen kunt u zelf actief proberen om infecties te voorkomen.

Deze richtlijnen zijn vooral belangrijk de **eerste drie maanden** na de transplantatie.

- ✓ Vermijd het contact met personen die verkouden zijn, griep hebben of besmettelijk ziek zijn.
- ✓ Vermijd kinderen die een kinderziekte doormaken of infecties hebben.
- ✓ Vermijd personen die recent ingeënt zijn met levende of verzwakte vaccins, zoals mazelen, rode hond, waterpokken enzovoort. Vaccinaties tegen griep, tetanus en kinkhoest vormen geen bedreiging. Bij twijfel vraagt u best raad aan uw arts.
- ✓ Vermijd publieke plaatsen met veel mensen zoals grootwarenhuizen, de bioscoop, het openbaar vervoer tijdens spitsuren enzovoort.
- ✓ Vermijd contact met uitwerpselen van dieren.
- ✓ Zorg voor een goede algemene lichaamshygiëne.
- ✓ Volg de richtlijnen voor het bereiden en bewaren van uw voedingswaren en zorg voor voldoende hygiëne in de keuken.

ALGEMENE LICHAAMSHYGIËNE

Een goede lichaamshygiëne is belangrijk om infecties te voorkomen.

Enkele richtlijnen:

- Neem elke dag een douche of bad.
- Neem bij voorkeur een douche in plaats van een bad.
- Verander dagelijks van ondergoed en regelmatig van bovenkleding.
- Vervang regelmatig uw handdoek en washandje.
- Een stuk zeep moet u droog bewaren. Vloeibare zeep is beter.
- Was uw haren twee keer per week.
- Besteed extra aandacht aan oksels, nagels, voeten, huidplooien (verhoogde kolonisatie van microben).
- Was uw handen na het toilet, na het snuiten van uw neus en voor en na het eten.
- Om het risico op infecties te beperken, laat u na de transplantatie best geen piercings en tatoeages aanbrengen.

Mond- en tandhygiëne

De medicatie die u inneemt tegen afstoting kan vaak problemen geven in uw mond. Vooral infecties en zwellingen van het tandvlees komen vaak voor, bijvoorbeeld bij inname van Neoral Sandimmun. Deze aandoeningen kunnen vermeden of verminderd worden als u zorgvuldig let op uw mond- en tandhygiëne. Enkele richtlijnen:

- ✗ Flos en poets minstens tweemaal per dag uw tanden en gebruik hiervoor een zachte tandenborstel en een niet-schurende tandpasta die fluor bevat. Na gebruik moet u de tandenborstel zorgvuldig spoelen en drogen. Vervang uw tandenborstel minstens elke drie maanden.



- Het is ook belangrijk om uw tandenborstel te vervangen nadat u ziek bent geweest omdat de haartjes nog bacteriën kunnen bevatten.
- ✗ Mijd zoveel mogelijk suikerrijke voedingsmiddelen. Deze kunnen uw tandglazuur aantasten.
- ✗ Ook een kunstgebit moet regelmatig gereinigd worden. Neem hiervoor het gebit uit de mond en reinig ook het verhemelte en de bovenzijde van de tong met een zachte tandenborstel. Neem 's nachts uw gebit uit, zodat u uw tandvlees ontlast. Bewaar uw gebit niet in water, maar droog. Gewichtsschommelingen kunnen de pasvorm van uw gebit beïnvloeden. Raadpleeg hiervoor uw tandarts.
- ✗ Gebruik de mondspoelingen die door uw arts worden voorgeschreven. De eerste drie maanden na de transplantatie moet u vier keer per dag Nilstat[®] innemen. Deze vloeibare medicatie voor-

komt schimmelvorming in de mond. Laat deze vloeistof rondgaan in uw mond en slik ze nadien door (niet uitspuwen!). Zo wordt ook uw slokdarm beschermd. Wanneer u een kunstgebit hebt, doe dan eerst uw gebit uit voor u uw mond spoelt met Nilstat®.

- ✗ **Consulteer** minstens tweemaal per jaar uw tandarts. Vermeld altijd dat u getransplanteerd bent en welke medicatie u inneemt. Voor een tandbehandeling, bijvoorbeeld het trekken van een tand, moet u soms antibiotica innemen ter preventie van mogelijke infecties. Uw tandarts kan altijd contact opnemen met het transplantatieteam voor bijkomende informatie.
- ✗ **Raadpleeg** snel uw arts in geval van infectie, irritatie of verzwering.

Nagelverzorging

Hou uw nagels kort en netjes. Zorg voor losse nagelriemen en vermijd inscheuring. U kunt eventueel een beroep doen op een pedicure voor uw nagel- en voetverzorgingen. Vergeet hierbij niet te vermelden dat u getransplanteerd bent.

Gezichts- en huidverzorging

Door het gebruik van cortisone (Medrol®) of sommige immunosuppressiva hebt u meer kans op acne. Als acne optreedt, is het belangrijk om bijbesmetting te voorkomen. Dit doet u door uw acne zo weinig mogelijk aan te raken en de letsels meerdere keren per dag te ontsmetten. Beperk make-up omdat deze acne verdoezelt en niet geneest.

Als u een droge huid hebt, gebruikt u best een milde, neutrale zeep en een bodymilk.

Als u last hebt van overvloedige haargroei door cortisone (Medrol®) of sommige immunosuppressiva, behandel deze haartjes dan met epileer-crème, bleek ze met zuurstofwater of gebruik een elektrische ontharing.

Blootstelling aan de zon verhoogt het risico op huidkanker. Een goede bescherming tegen de zon is dan ook aangeraden. Door het gebruik van medicatie tegen afstoting wordt uw huid gevoeliger voor de zon en haar neveneffecten. Vermijd het zonnebaden en blijf tijdens de zomermaanden tussen 11 en 16 uur in de schaduw. Bescherm uw huid en wrijf u in met zonnecrème met een hoge beschermingsfactor. Volg hierbij de aanbevelingen qua gebruik en smeer u regelmatig in.

Vraag hierover de brochure “Huidproblemen bij transplantatiepatiënten” aan bij de verpleegkundigen van de eenheid.

Controleer zelf regelmatig uw huid. Als u vreemde huidletsels of wijzigingen van uw huid en/of vlekjes opmerkt, contacteer dan dadelijk een huidspecialist. Raadpleeg jaarlijks een huidspecialist voor een algemene controle.

Haar

Door het gebruik van cortisone (Medrol®) of sommige immunosuppressiva wordt de kwaliteit van uw haar aangetast. Een permanent aanbrengen of een haarkleuring maakt uw haar breekbaar en broos. Was uw haren twee keer per week en gebruik een conditioner. Tijdelijk haarverlies komt vaak voor na een ingreep aan de lever. U zult dit vooral drie maanden na de transplantatie opmerken. Nadien groeit het haar meestal terug.

WONDZORG EN WONDGENEZING

Uw donorlever werd in uw bovenbuik ingeplant en tijdens de transplantatie werden drie insneden gemaakt. Een T-vormige insnede boven de navel waar de lever werd ingeplant. De overige twee, kleine insneden bevinden zich in uw oksel en in uw lies. Deze werden aangebracht om tijdens de operatie uw bloed even buiten het lichaam om te leiden (bypass) zodat uw nieuwe lever kon worden geplaatst.

Verder werden er tijdens de operatie ook een aantal buisjes (drains) aangebracht om het overtollige, oud bloed en vocht in de buurt van de operatiewonde te laten afvloeien. Deze worden verwijderd na medisch advies door een chirurg.

Tijdens de hele ziekenhuisopname zult u een buikband dragen als extra steun. In overleg met de transplantatiechirurgen zal worden beslist wanneer u deze niet meer hoeft te dragen.

De wondheling wordt tijdens uw opname nauwgezet in het oog gehouden door het chirurgisch en verpleegkundig team. Als deze wondheling zonder problemen verloopt, kunnen de eventueel aanwezige hechtingen na minstens twaalf of veertien dagen verwijderd worden. Dit kan gebeuren tijdens de consultatie.

Enkele maanden na de transplantatie kunt u allerlei ongemakken voelen aan het litteken. Dit is een normaal verschijnsel. Spreek erover met uw arts als u ongerust bent. Soms kan het gaan over een littekenbreuk. Wanneer dit veel ongemakken geeft, kan dit na een jaar gecorrigeerd worden via een heelkundige ingreep.

Hygiënische voedingsrichtlijnen

HYGIËNE

- X Was altijd uw handen voor het bereiden en eten van voedsel.
- X Gebruik proper keukenmateriaal, verschoon hand- en vaatdoeken dagelijks.

BEWAREN

- X Bewaar bereide producten in gesloten potjes.
- X Laat gerechten niet te lang (> 1 uur) op tafel staan bij kamertemperatuur, voorkom het opwarmen van koude gerechten en het afkoelen van warme gerechten.

BEWERKEN

- X Bereid (risicovol) voedsel zo veel mogelijk apart en met proper materiaal, om besmetting te vermijden.
- X Verhit vlees, kip, eieren en vis door en door.

AANKOOP

- X Vermijd beschadigde verpakkingen.
- X Controleer de houdbaarheidsdatum.
- X Berg uw aankopen zo snel mogelijk op.

RISICOVOL VOEDSEL

- X Onbehandelde noten.
- X Rauw vlees, vis, gevogelte en eieren en bereidingen met rauwe eieren.
- X Schimmelkazen en niet-gepasteuriseerde kazen (kijk op de verpakking).

VOEDING

Door uw behandeling is uw immuunsysteem afgezwakt en loopt u een groter risico om infecties te krijgen. Deze infecties kunnen onder meer via de voeding overgedragen worden. Om uzelf te beschermen, leven u en uw omgeving best een aantal basisregels van voedselveiligheid en hygiëne na. Dit noemen we een kiemarme voeding.

Uw diëtiste zal bij u langskomen voor uw vertrek naar huis. Zij zal u een uitgebreid persoonlijk advies geven voor het bereiden van maaltijden, het bewaren van producten en welke producten u al dan niet veilig kunt eten.

Hebt u thuis problemen of vragen over uw voeding, aarzel dan niet om de diëtiste te contacteren.

TIPS VOOR EEN GEZONDE KIEMARME VOEDING

X Eet gevarieerd: als u elke dag hetzelfde voedingsmiddel uit elke groep van de voedingsdriehoek zou kiezen, zou uw voeding enorm eentonig en onevenwichtig worden. Elke groep bevat een ruime keuze aan voedingsmiddelen die bij afwisseling voor een evenwichtige gezonde voeding zorgen. Dagelijks variëren binnen elke groep is dus de boodschap.

X Eet veel fruit, groenten, aardappelen en volle graanproducten.

X Matig het gebruik van vlees, vet, suiker en zout.

X Drink veel water, en zeker geen alcohol.

X Eet regelmatig en neem voldoende tijd voor de maaltijden.

X Gebruik altijd verse producten, respecteer de houdbaarheidsdatum.

X Bewaar voedingsmiddelen altijd op de aanbevolen temperatuur (kamertemperatuur, koelkast, diepvries)

X Was altijd uw handen voor u eet of eten bereidt.

X Was groenten, fruit altijd voor u ze bereidt.

X Hou uw gewicht op het juiste peil.

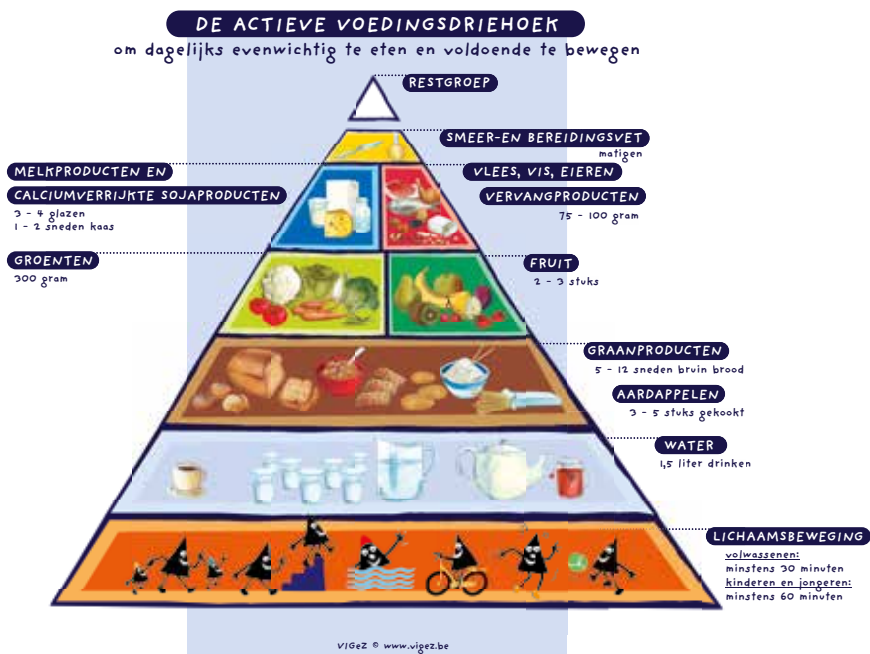
X Neem regelmatig lichaamsbeweging.

DE VOEDINGSDRIEHOEK

De voedingsdriehoek geeft ons richtlijnen over wat we dagelijks moeten eten om voldoende voedingsstoffen op te nemen in een goede verhouding. Op die manier komen we tot een gezonde en evenwichtige voeding.

Wat zit er in elke groep voedingsmiddelen?

Water
Graanproducten en aardappelen
Groenten
Fruit
Melkproducten en calciumverrijkte sojaproducten
Vlees, vis, eieren en vervangproducten
Smeer-, en bereidingsvetten
Restgroep



Water

Water of vocht is een onmisbaar deel van ons lichaam en het is een essentieel bestanddeel van een gezonde voeding. We raden aan 1,5 liter water per dag te drinken. Bij extra vochtverlies, bijvoorbeeld bij sporten of bij hoge, zomerse temperaturen, is het aanbevolen om meer te drinken.



Alcohol is verboden.

Graanproducten en aardappelen

Graanproducten en aardappelen leveren meervoudige koolhydraten, plantaardige eiwitten, voedingsvezels, vitaminen en mineralen. Zij vormen onze basisvoeding. Deze groep omvat onder meer aardappelen, graanproducten zoals brood, beschuit, ontbijtgranen, rijst en deegwaren. Volkorenproducten krijgen de voorkeur. Ze bevatten meer voedingsvezels, vitaminen en mineralen dan de meer geraffineerde witte soorten.





Groenten en fruit

Groenten leveren ons meervoudige koolhydraten, vezels, vitaminen en mineralen. Omdat niet alle groenten dezelfde vitaminen en mineralen bevatten, is afwisseling binnen deze groep belangrijk. Per dag eet je best minimum 300 gram groenten, dit is één portie onder bereide vorm bij de warme maaltijd en één portie als rauwkost bij de broodmaaltijd of zelfs als tussendoortje.

Fruit levert ons zoals groenten koolhydraten, vezels, vitaminen en mineralen. Door de verscheidenheid van voedingsstoffen in de verschillende soorten groenten en fruit zijn beiden even belangrijk in onze voeding. Daarom moeten wij dagelijks zowel groenten als fruit eten. Fruit kan als tussendoortje, als broodbeleg of als nagerecht gegeten worden met een minimum van 2 à 3 stukken per dag.



Pompelmoes en bloedappelsien en afgeleiden zoals Pomelo (ook pompelmoessap, bloedappelsienensap en afgeleiden) zijn verboden omdat zij met sommige immunosuppressieve medicatie interactie vertonen.

Melkproducten en calciumverrijkte sojaproducten

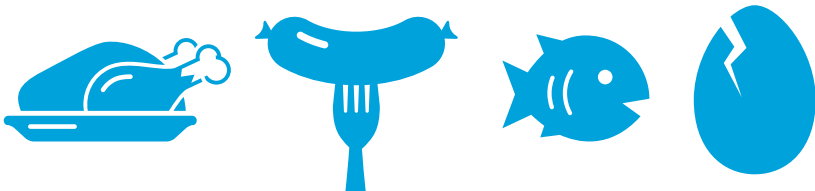
Melkproducten zijn een zeer belangrijke bron van calcium, eiwitten en vitamines van de B-groep. Calcium is een essentiële voedingsstof die bijdraagt tot de opbouw en het onderhoud van het skelet.



Een dagelijkse hoeveelheid van een tot twee sneden kaas, smeerkaas of witte kaas en drie tot vier glazen melk of melkproducten zoals yoghurt of karnemelk zijn een minimum om aan de calciumbehoefte te voldoen. Halfvolle en magere producten genieten de voorkeur. Sojaproducten zoals sojadranken en sojadesserts kunnen melk vervangen als ze calciumverrijkt zijn.

Vlees, vis, eieren en vervangproducten

Vlees, vis, eieren en vervangproducten zijn een bron van eiwitten, vitamines en mineralen. Die heeft ons lichaam nodig voor de groei, de opbouw en het herstel van onze lichaamscellen. Vervangproducten van vlees, vis en eieren zijn onder andere sojaproducten, peulvruchten en noten.



Smeer- en bereidingsvet

Smeer-, en bereidingsvetten leveren ons in de eerste plaats energie. Onder smeer-, en bereidingsvetten verstaan we minarines, margarine, vetstoffen met verlaagd vetgehalte, boter, halfvolle boter en oliën. Olie en margarine of minarine rijk aan onverzadigde vetzuren genieten de voorkeur, omdat ze hart- en vaatvriendelijk zijn.



→ Let op: ook al moet het gebruik van deze vetten gematigd worden, toch is deze groep essentieel voor een evenwichtige voeding.

Een mespuntje smeervet op de boterham en één eetlepel bereidingsvet voor de warme maaltijd volstaan.

Restgroep

De top van de voedingsdriehoek bevat de restgroep, een afzonderlijk gedeelte, los van de andere groepen. Daarin kunnen we alle voedingsmiddelen plaatsen die strikt genomen niet nodig zijn in een evenwichtige voeding, zoals zoetigheden, snoepjes, suikerrijke dranken enzovoort. Het spreekt voor zich dat deze voedingsmiddelen slechts met mate geconsumeerd mogen worden. Zij leveren dikwijls enkel energie zonder hierbij vitamines en mineralen aan te brengen. De restgroep in de top van de voedingsdriehoek is eigenlijk een toemaatje.



Lees de verpakkingen naar inhoud en samenstelling

Op een etiket staat heel wat informatie. Dit is verplicht volgens de wet. Voor u iets koopt, leest u best het etiket.

De gegevens die op een etiket staan, kunnen uitgedrukt zijn in verschillende meeteenheden.

De energie die de nutriënten (koolhydraten, vetten, eiwitten) leveren worden uitgedrukt in kilocalorieën (kcal) en/of in kilojoules (kj). Eén kilocalorie komt overeen met 4,18 kilojoule.

Om de hoeveelheid zout in 100 gram van een bepaald voedingsmiddel te kennen moet u de hoeveelheid natrium vermenigvuldigen met 2,5.

Bij vragen of twijfels kunt u altijd bij de diëtiste terecht, zowel tijdens uw opname als na ontslag uit het ziekenhuis.

ROKEN EN DRUGSINNAME



Het is verplicht te stoppen met roken voor de transplantatie.

Hart- en vaatziekten zijn een van de belangrijkste oorzaken van overlijden na een transplantatie. Ze vertegenwoordigen ongeveer de helft van de sterfgevallen. De rol van tabak hierin is belangrijk: tabak

versterkt de al verhoogde bloeddruk na de transplantatie en verergerd de aderverkalkingen. Dit alles draagt er toe bij dat het risico op hart- en vaataandoeningen stijgt.

Roken geeft een verhoogd risico op infecties, voornamelijk postoperatieve longinfecties, maar ook andere infecties.

De geneesmiddelen die u na de transplantatie gebruikt om afstoting te voorkomen, verhogen het risico op de ontwikkeling van sommige kankers. Bij transplantatiepatiënten die nog roken of terug beginnen roken, is dit risico veel groter. Bij transplantatiepatiënten die roken noteert men een veel hoger risico op keel-, long-, blaas- en andere kankers.

EEN TRANSPLANTATIE IS EEN UNIEKE GELEGENHEID OM VOORGOED TE STOPPEN MET ROKEN

Aarzel niet om hiervoor hulp te vragen! Er zijn zowel in campus Gasthuisberg als bij u in de buurt (regionale ziekenhuizen of ziekenfondsen) mogelijkheden tot het volgen van rookstopcursussen. De sociaal werkster en de psychologe kunnen u hier informatie over geven.



Het spreekt voor zich dat drugsinname niet enkel voor getransplanteerden, maar voor iedereen, ernstige medische risico's inhoudt. Drugsinname is bovendien ook bij wet verboden.

ALCOHOL

Het gebruik van alcohol is verboden voor al onze patiënten die een levertransplantatie hebben ondergaan.

Het spreekt voor zich dat hier nog extra aandacht aan wordt geschonken als de nood aan een levertransplantatie het gevolg was van een te groot alcoholverbruik in het verleden.

LICHAAMSBEWEGING

Misschien verloor u al voor uw transplantatie kracht en voelde u zich zwak en heel moe. U bent hierdoor wellicht minder actief geweest, waardoor uw levenskwaliteit afnam.

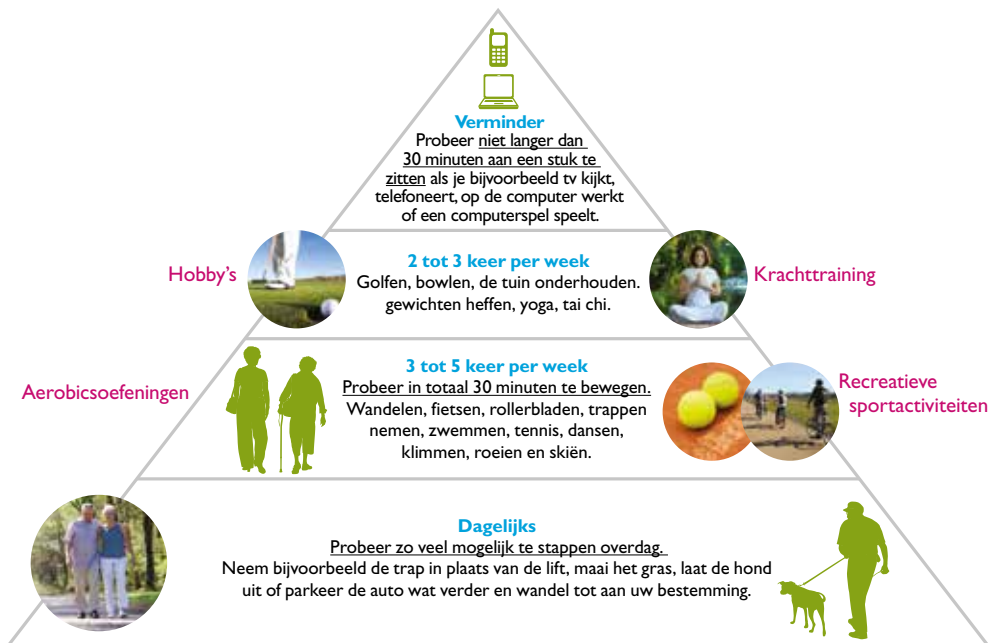
Na de transplantatie zult u zich beter voelen naarmate u herstelt van de operatie en van de complicaties van de leverziekte. Vele personen blijven echter kampen met een verminderde conditie en met algemeen krachtsverlies.

FYSIEKE ACTIVITEIT

Fysieke activiteit is elke beweging dat ons lichaam maakt waarbij we energie verbruiken. Studies hebben aangetoond dat fysieke activiteit een heel aantal voordelen heeft voor de gezondheid, zoals minder

risico op het ontwikkelen van hart- en vaatziekten, overgewicht, diabetes en een hoge bloeddruk. Daarom zal al op de transplantatie-eenheid, een kinesitherapeut een oefenprogramma opstarten, waarbij gewerkt zal worden aan spierkracht en algemene conditie. Om uw vorderingen op te volgen wordt uw lichamelijke conditie op regelmatige tijdstippen getest.

DE BEWEGINGSPIRAMIDE



HOE KUNT U MEER BEWEGEN?

De basis van de piramide is de dagelijkse activiteit. Regelmatige lichaamsbeweging is ook belangrijk op langere termijn, voor het onderhouden van uw gezondheid. Probeer daarom elke dag manieren te vinden om actief te zijn.

Enkele tips:

- X neem de trap in plaats van de lift;
- X ga met de fiets naar de bakker;
- X laat de hond uit;
- X stap een bus- of metrohalte vroeger af;
- X parkeer uw wagen iets verder;
- X ga tijdens uw middagpauze een eindje wandelen;
- X koop een caddy om uw boodschappen te doen en ga te voet naar de winkel.

HOEVEEL LICHAAMSBEWEGING HEBT U NODIG?

Een trede boven de dagelijkse activiteit vinden we de aërobe inspanningen. Hiermee bedoelt men die inspanning waarbij de conditie wordt opgebouwd. Uw lichaam heeft na een transplantatie een aanpassingsperiode nodig, waarin u progressief de fysieke inspanningen kunt opdrijven. U kunt bijvoorbeeld proberen om vijf keer per week vijftien minuten te gaan wandelen of te fietsen op de hometrainer. Zodra u het gevoel hebt dat dit vlot gaat, kunt u dit uitbreiden, naar bijvoorbeeld twee x tien minuten of twee x vijftien minuten. Afhankelijk van uw voorafgaande gezondheidstoestand kunt u hier sneller in vorderen. Het is belangrijk om naar uw lichaam te luisteren. Als u voelt dat u zich overbelast hebt, doe het dan de volgende keer wat rustiger aan en bouw geleidelijk aan terug op.







We raden u aan om drie tot vijf keer per week te trainen aan een matige intensiteit. Dit kan bijvoorbeeld door te fietsen, te wandelen of te dansen. Elke sessie mag 30 tot 60 minuten duren.

Naarmate u meer herstelt en u uw dagelijkse routine terug opneemt, kan het moeilijk zijn om tijd te vinden om te bewegen. Belangrijk is dat u vooraf uw inspanning inplant en dat beweging een deel van uw dagelijkse routine wordt.

Nog een trede verder op de bewegingspiramide staan de krachtoefeningen (twee à drie keer per week). Hieronder zijn een aantal eenvoudige oefeningen toegevoegd die u in het begin verder kunnen helpen.

Beenoefeningen

Liggend

-  • draai met uw voeten;
-  • trek uw voeten naar u toe;
-  • plooi uw knie, uw hiel blijft op het bed liggen;
-  • duw uw knie in de matras (leg een handdoek onder uw knie);
-  • hef uw been, verplaats het zijwaarts en terug;
-  • plooi uw knieën, laat uw been zijwaarts zakken en hef daarna uw been opnieuw op.

Zittend



- hef uw knieën om beurten;



- strek uw knie;



- draai cirkels met een gestrekt been;



- kruis uw benen gestrekt en beweeg ze nadien terug uit elkaar;



- ga op uw tenen staan;

- ga op uw hielen staan.

Staand



- plooi door uw knieën → laatste 10 seconden zo houden;



- hef u knie;



- hef uw been zijwaarts;



- hef uw been achterwaarts, hou hierbij uw rug recht;



- draai cirkels met een gestrekt been;



- ga op uw tenen staan;



- ga op uw hielen staan;



- zet een stap voorwaarts, plooi door uw voorste been. Zet daarna uw been terug;





- ga op één been staan, plooi door uw knie;
- stap één trede op en af;
- ga zitten en terug staan.

Armoefeningen

- neem een gewichtje (bijvoorbeeld flesje water van een halve liter, daarna een fles van een liter) en plooi uw arm;
- hef uw arm gestrekt;
- hef uw armen gestrekt zijwaarts;
- draai cirkels met gestrekte armen;
- strek uw armen zijwaarts, plooi door uw ellebogen, breng uw armen naar voor, plooi door uw ellebogen;
- neem een gewichtje, hef uw arm omhoog, plooi uw elleboog zodat het gewichtje achter uw schouder komt en strek daarna terug uw arm;
- pomp tegen de muur.

Doe in het begin elke oefening tien keer, geleidelijk aan breidt u dit uit tot vijftien keer.

WELKE SOORT INSPANNING IS HET BESTE VOOR U?

Het is belangrijk dat u een activiteit kiest die u graag doet, zodat u dit gemakkelijk in uw dagelijkse routine kunt inbouwen en er ook plezier aan beleeft. Dit kan elke soort inspanning zijn: fietsen, zwemmen (dit mag pas na een aantal maanden, consulteer eerst uw chirurg of hepatoloog), wandelen, dansen of tennis (dit mag ook pas na enkele maanden).

Elke fysieke activiteit die u doet, is voordelig. Het is belangrijk om naar uw lichaam te luisteren. Voelt u dat u teveel gedaan hebt, doe het de volgende keer dan wat rustiger aan en probeer geleidelijk aan op te bouwen.

Richtlijnen:

- X** De eerste acht weken mag u geen zware gewichten tillen, zoals een volle emmer water, om de heling van de wonde niet te schaden.
- X** De eerste acht weken mag u ook geen buikspieroefeningen doen. Na deze acht weken raden we u aan om wel gedurende een tiental minuten per dag buikspieroefeningen te doen, om de spieren van de onderbuik te versterken.
- X** Na een herstelperiode van enkele maanden kunt u weer gaan sporten. Overleg dit echter eerst met uw leverspecialist.



LICHAAMSBEWEGING OP LANGE TERMIJN

Zorg ervoor dat u regelmatig beweegt. De sleutel tot een succesvol trainingsprogramma is variatie. Het is belangrijk om dingen te vinden die u graag doet en af en toe wat afwisseling in te bouwen. Voeg daarom wat andere activiteiten toe.

MEDISCH DAGBOEK EN FOLLOW-UP

MEDISCH DAGBOEK NA ONTSLAG

Wij raden u aan om na uw ontslag een map te maken die u bij iedere consultatie kunt meenemen. Hierin houdt u een overzicht van uw dagelijkse controles bij: uw gewicht, temperatuur, bloeddruk, pols en suikerspiegel. Op het einde van deze brochure vindt u hiervoor een voorbeeldschema. U kunt hierin ook de laatste medicatielijst bewaren, evenals een lijstje met uw bijkomende vragen, nodige voorschriften, documenten (bijvoorbeeld attest kilometervergoeding en rijgeschiktheidsattest). Zo hebt u alles bij de hand wanneer u op consultatie komt.

FOLLOW-UP NA LEVERTRANSPLANTATIE

Consultaties

Tijdens de consultaties zullen de artsen uw leverfunctie en de mogelijke gevolgen van de immunosuppressieve therapie op uw lichaam nauwgezet opvolgen. Dit gebeurt aan de hand van een lichamelijk onderzoek, bloedafnames, de aanpassing van uw medicatie, en eventuele bijkomende onderzoeken, zoals een echografie of een scanner. Dit is ook het uitgerekende moment om eventuele vragen te stellen. Tijdens de consultatie kunt u altijd de diëtiste, de sociaal werker, de psycholoog, de transplantcoördinator of de verpleegkundige laten oproepen.

De eerste weken na uw ontslag uit het ziekenhuis komt u één keer per week op consultatie. Na enkele weken zal dit afgebouwd worden naar één keer om de veertien dagen, nadien om de drie weken en vervolgens in functie van de noodzaak. Als u in een ander ziekenhuis

mee wordt opgevolgd, is het noodzakelijk dat u de rest van uw leven minimum één keer per jaar op consultatie komt bij uw lever- en transplantatiespecialist in UZ Leuven ook als u in een ander ziekenhuis mee wordt opgevolgd.

De eerste drie maanden na uw ontslag uit het ziekenhuis zult u via de consultatie abdominale transplantatieheelkunde opgevolgd worden door uw transplantatiechirurgen. Deze consultatie vindt elke maandag- of woensdagvoormiddag plaats tussen 8 en 12 uur op de consultatie heelkunde op de tweede verdieping in de consultatiehal. U moet zich eerst inschrijven in de ontvangsthal van het ziekenhuis. Als u niet tijdig op uw afspraak raakt (bijvoorbeeld file), kunt u altijd iemand verwittigen op tel. 016 34 48 50.

Na drie maanden wordt u verder opgevolgd door uw levertransplantatiespecialisten op de consultatie hepatologie (inwendige ziekten) op vrijdagvoormiddag, gelijkvloers in de consultatiehal of op een andere dag op de privéconsultatie bij iemand van de stafleden hepatologie. Als u vragen hebt rond afspraken, kunt u altijd contact opnemen met het secretariaat hepatologie op tel. 016 34 42 99 of met het secretariaat abdominale transplantatiechirurgie op tel. 016 34 87 27. Na de eerste drie maanden kunt u contact opnemen met het secretariaat hepatologie op tel. 016 34 42 99.

De ochtend van de consultatie neemt u geen immunosuppressiva in (bijvoorbeeld Advagraf[®], Prograft[®], CellCept[®], Neoral Sandimmun[®], Rapamune[®] en/of Certican[®]). Breng deze medicatie wel altijd mee zodat u ze na uw bloedafname dadelijk kunt innemen. De overige medicatie mag u wel innemen. Vergeet uw medicatiedoos en uw persoonlijk mapje niet mee te nemen!

Voor de consultatie na de transplantatie hoeft u niet nuchter te zijn. U mag dus eten, tenzij u uitdrukkelijk gevraagd werd niet te eten. Dat

kan in het kader van specifieke bloedafnames voor een studie waar u aan deelneemt of als de arts een specifiek onderzoek heeft gepland.

Het is mogelijk dat u na de consultatie thuis wordt opgebeld om de dosis van uw immunosuppressiva aan te passen. Leg daarom altijd pen en papier naast uw telefoon, zodat u de wijzigingen kunt noteren.

De eerste maanden is het mogelijk dat u na de consultatie onmiddellijk moet opgenomen worden op de eenheid, bijvoorbeeld omwille van een infectie, afstoting enzovoort. Het is daarom belangrijk om altijd uw medicatiedoos bij de hand te hebben als u naar de consultatie komt.

	Eerste drie maanden	Na drie maanden	Jaarlijks
Consultatie bij transplantatieheelkunde	X		
Consultatie bij de leverspecialisten in UZ Leuven		X	X

Studies

Tijdens uw opname in het ziekenhuis is het mogelijk dat u aangesproken wordt door onze studieverpleegkundigen. In het kader van voortdurende wetenschappelijke ontwikkelingen kan men u vragen om deel te nemen aan een project. Deze deelname is volledig vrijblijvend, u kiest zelf of u wilt deelnemen.

Als u de beslissing neemt om deel te nemen aan een dergelijk project, is het mogelijk dat bijkomende onderzoeken worden gepland. We proberen deze onderzoeken altijd in te plannen op momenten waarop u in het ziekenhuis aanwezig bent voor een ander onderzoek of een consultatie.

24 uur-urinecollectie

Er kan u gevraagd worden om een 24 uren-urinedebiet bij te houden tegen de dag van de consultatie. U krijgt hiervoor een speciale collectiebus en een tube voor een urinestaal mee naar huis.

Voor het verzamelen van de urine gaat u als volgt te werk:

- ✓ De dag voor de consultatie plast u 's morgens bij het opstaan in het toilet.
- ✓ Vanaf dit ogenblik verzamelt u de rest van de dag en de daaropvolgende nacht alle urine in de urinebus tot de volgende dag.
- ✓ U voegt hier de ochtendurine van deze dag nog aan toe. Zo hebt u een correcte 24 uur-urinecollectie verzameld.
- ✓ Sluit de bus goed af met het deksel.
- ✓ Lees de totale hoeveelheid urine af. Noteer het als u urine gemorst hebt of als u toevallig in het toilet hebt gewaterd.
- ✓ Noteer het volume van de urinecollectie op het etiket van de tube.
- ✓ Controleer eerst of de urinebus goed afgesloten is. Meng het urinedebiet door de bus enkele malen te kantelen.

Voor het nemen van een staal, gaat u als volgt te werk:

- X Verwijder het witte etiket van het deksel. Let op: grijze gummi (hieronder bevindt zich een naald) niet aanraken.
- X Kantel de bus met de insteekopening naar beneden. Duw uw tube in de insteekopening (rubberen stop in de insteekopening plaatsen).
- X Wanneer de tube gevuld is, kunt u de bus terug kantelen en de tube voorzichtig uit de bus verwijderen.
- X Breng de met urine gevulde tube mee naar het ziekenhuis; De overige urine giet u weg.
- X U kunt de bus meermaals gebruiken. Spoel de bus hiervoor uit met water en laat ze open staan om te drogen.

Als de staalafname moeilijk verloopt of als de bus lekt, kunt u het ook doen met de naald en de naaldhouder die de transplantatieverpleegkundige u heeft meegegeven.

- U verzamelt hiervoor ook de urine in de bus.
- U leest het totale debiet af en schrijft dit op het etiket van de tube.
- U plaatst naald en naaldhouder op elkaar en houdt de naald in de urine. In de houder ziet u nu ook de grijze gummi. Duw nu de tube in de naaldhouder (terwijl de naald in de urine blijft). Wanneer de tube gevuld is, kunt u die uit de houder halen. De houder kunt u meerdere malen gebruiken.
- De overige urine giet u weg.

Op de consultatie kunt u altijd een nieuwe urinetube vragen voor het nemen van een urinestaal. Indien nodig, kunt u ook een nieuwe collectiebus of een naaldje voor de houder voor de staalafname vragen.

BIJKOMENDE MEDISCHE FOLLOW-UP

	Om de zes maanden	Jaarlijks
Tandarts	X	
Oogarts		X
Dermatoloog (huidarts)		X
Oncologische check-up via leverspecialist		X

PSYCHOLOGISCHE STEUN EN OPVANG

PSYCHOLOGISCHE STEUN

Nu de ingreep achter de rug is, komt u stilaan tot het besef dat er een nieuwe fase in uw leven is aangebroken. Het wachten op een nieuwe lever is voorbij en er komen allerlei nieuwe indrukken en vragen op u af waaronder:

- Wie was mijn donator?
- Hoe bouw ik mijn leven terug op?
- Wat gebeurt er wanneer ik deze lever afstoot?
- Hoe gaat mijn gezin op deze nieuwe situatie reageren?
- Zal ik terug kunnen gaan werken?
- Hoe vul ik mijn tijd nu in?

Deze en andere vragen kunnen u bezighouden. Stel ze gerust aan het medisch, verpleegkundig en paramedisch personeel. Zij staan klaar om u te helpen deze nieuwe levensfase op een zo goed mogelijke manier aan te vatten.



Sommige immunosuppressiva kunnen een invloed kunnen hebben op uw gemoedstoestand en op uw emoties. Ook hierbij kunnen artsen en verpleegkundigen u bijstaan en uw vragen beantwoorden.

Na uw transplantatie zullen tijdens het contact met de sociaal werker onderwerpen zoals ziekte-, donorbeleving, het leven met een nieuwe lever, therapietrouw, ontslag, tewerkstelling enzovoort aan bod komen. Indien nodig kunt u voor verdere specifieke begeleiding een gesprek vragen met onze psychologe. Zij kan u bijstaan in het verwerken van uw transplantatie en de veranderingen die hiermee gepaard gaan voor u en uw omgeving.

De sociaal werkster en de transplantatiecoördinatoren zullen u informatie geven over het schrijven van een anonieme dankbrief voor de familie van de donor. U beslist echter zelf of u dit wenst te doen of niet.

Het ontslag naar huis kan eveneens tegenstrijdige gevoelens oproepen: blijheid, angstgevoelens, onzekerheid over de toekomst enzovoort. Bij problemen, twijfel of onduidelijkheden zijn wij er altijd voor u. U kunt altijd contact opnemen met de behandelende artsen, verpleegkundigen, psychologe, sociaal werkster, pastor, transplantatiecoördinatoren, diëtiste en kinesitherapeut. U vindt hun telefoonnummers achteraan in deze brochure.

LEUVENSE LEVERGETRANSPLANTEERDEN VZW

De transplantatie kan ingrijpend zijn voor u en/of voor uw omgeving. Sommige mensen vinden steun bij lotgenoten. De zelfhulpgroep Leuvense Levergetransplanteerden vzw kan u hierbij helpen.

Deze zelfhulpgroep bestaat sinds 4 oktober 2000 en heeft honderden leden. Zij richt zich naar alle levertransplantatiepatiënten van UZ Leuven en hun omgeving en organiseert bijeenkomsten, culturele activiteiten, voordrachten en geven vier keer per jaar een ledentijdschrift uit.

De sociaal werkster zal u meer informatie geven over deze zelfhulpgroep en u hiermee, als u dit wenst, in contact brengen.

SOCIAAL-FINANCIËLE ASPECTEN

AUTORIJDEN

In principe krijgt u de eerste drie maanden na de transplantatie een rijverbod. Uw leverspecialist bepaalt vanaf welk moment u weer met de wagen mag rijden. U ontvangt een blanco rijgeschiktheidsattest dat pas ingevuld wordt door de arts op de consultatie als hij u terug rijgeschikt verklaart. Met dit attest moet u naar uw gemeente gaan om een aangepast rijbewijs aan te vragen. De sociaal werkster geeft u hierover meer informatie.

Verwittig ook altijd de verzekeringsmakelaar van uw auto dat u een zware medische ingreep onderging en bezorg hem een kopie van het rijgeschiktheidsattest. Uw premie zal hierdoor niet verhoogd worden en de verzekering zal tussenbeide komen in geval van een ongeval.

Hou er rekening mee dat u wazig kunt zien als nevenwerking van de hoge dosissen Medrol®. Gelieve uw arts hiervan op de hoogte te brengen.

WERKEN

Na een herstelperiode van drie tot zes maanden kunt u, als uw leverspecialist, de medisch adviseur van uw ziekenfonds en uw werkgever het ermee eens zijn, uw werk weer hervatten. Vaak herstarten patiënten hun baan deeltijds om na een aantal maanden weer voltijds aan de slag te gaan.

Helaas lukt het niet voor iedereen om het werk weer op te nemen. De oorzaak hiervan kan liggen aan de werkomstandigheden zelf, of aan de mate waarin u bent hersteld na de transplantatie. Een her-scholing kan hierbij soms een oplossing bieden.

De sociaal werkster kan u op weg helpen in het zoeken naar een nieuwe baan en u in contact brengen met de verschillende kanalen, zoals de Werkwinkel van de VDAB, gespecialiseerde trajectbepaling en begeleiding enzovoort.

Studenten bespreken best met hun arts wanneer zij opnieuw naar de les mogen gaan.

FINANCIËLE ASPECTEN

Opname

Een aantal weken na uw ontslag uit het ziekenhuis zal de oplegrekening van uw hospitalisatieperiode naar u thuis worden opgestuurd. Het bedrag dat daarop vermeld staat, wordt volledig door u betaald.

Als u een privé-verzekering hebt afgesloten die de hospitalisatiekosten ten laste neemt, kunt u deze rekening gedeeltelijk of volledig teruggestort krijgen van uw verzekeringsinstelling.

Consultaties

U krijgt van elke consultatie na uw transplantatie een factuur toegestuurd. Deze is meestal gebundeld per twee of drie consultaties.

U moet deze factuur volledig betalen. Bij deze factuur vindt u een groen formulier dat u recht geeft op een gedeeltelijke tussenkomst van uw ziekenfonds in de kosten van de consultaties. Het remgeld op de bloedafname betaalt u zelf.

Als u een privéverzekering hebt afgesloten, kunt u bij uw verzekeraar altijd informeren of er een tussenkomst in de nazorg (consultaties en thuismedicatie) is.

Vervoer

Voor uw vervoer van en naar de consultatie informeert u zich best bij uw eigen ziekenfonds naar de voorwaarden binnen uw aanvullende verzekering. Voor de consultaties na de transplantatie is uw ziekenfonds niet verplicht om uw vervoerkosten verder te vergoeden. Als uw ziekenfonds een tussenkomst verleent, kunt u het attest met vermelding van de data van de consultaties laten invullen door de artsen. De sociaal werkster zal u hiervoor enkele blanco attesten meegeven. Breng dit attest altijd mee naar elke consultatie zodat het ingevuld kan worden.

Geneesmiddelen

Bij uw ontslag uit het ziekenhuis krijgt u de nodige voorschriften voor het verkrijgen van de geneesmiddelen bij uw apotheker. Controleer thuis altijd uw voorraad geneesmiddelen. Nieuwe voorschriften vraagt u nadien aan de arts op de consultatie. Hij zal u een attest geven voor bepaalde geneesmiddelen. Hiermee kunt u naar de adviserend geneesheer van uw ziekenfonds gaan voor een goedkeuring voor terugbetaling. Bepaalde medicatie wordt volledig terugbetaald door uw ziekenfonds of u hoeft er minder voor te betalen.

De maximumfactuur

Door de regeling van de maximumfactuur worden de jaarlijkse medische kosten van uw gezin beperkt tot een maximumbedrag. Zodra uw medische kosten (die in aanmerking komen voor de bepalingen van uw maximumfactuur) in de loop van het jaar het maximumbedrag bereiken, krijgt u de overige medische kosten volledig terugbetaald. Dit maximumbedrag hangt af van het inkomen van uw gezin.

Jaarlijkse netto gezinsinkomen	Maximumbedrag
0 - 16 457,15 euro	450 euro
16 457,16 - 25 299,79 euro	650 euro
25 299,80 - 34 142,46 euro	1 000 euro
34 142,47 - 42 616,66 euro	1 400 euro
> 42 616,67 euro	1 800 euro

(Bedragen vastgelegd op 11/1/2012)

SEKSUALITEIT, VRUCHTBAARHEID NA TRANSPLANTATIE, ZWANGERSCHAP EN VOORBEHOEDSMIDDELEN

SEKSUALITEIT

Zodra u er zich klaar voor voelt, kunnen u en uw partner weer seksueel actief worden. Voor de transplantatie kunnen uw algemene lichamelijke conditie en ziekte (bijvoorbeeld cirrose) en sommige medicatie, een invloed gehad hebben op uw seksueel leven. De me-

dicatie die u inneemt na uw transplantatie kan dan weer uw seksuele behoeften beïnvloeden. Praat hierover als u en/of uw partner hieraan nood heeft.

VRUCHTBAARHEID NA TRANSPLANTATIE, ZWANGERSCHAP EN CONTRACEPTIE

Na de transplantatie wordt de vruchtbaarheid bij de vrouw vaak terug normaal. De menstruele cyclus keert terug en regelt zichzelf weer in de loop van het eerste jaar na de transplantatie. Omdat u zwanger kunt worden, is het nodig om een voorbehoedsmiddel te gebruiken. Tijdens dit jaar wordt aan vrouwelijke patiënten een zwangerschap afgeraden onder meer omwille van een zware belasting voor het lichaam.

Bespreek vooraf met uw transplantatiearts welke risico's een eventuele zwangerschap voor u kunnen betekenen. Gezien immunosuppressiva, zoals Cellcept®[®], invloed kunnen hebben op de werking van orale contraceptiva, moet het gebruik van voorbehoedsmiddelen daarom best al voor uw ontslag uit het ziekenhuis met uw behandelende arts besproken worden. Hou er rekening mee dat orale contraceptie bij patiënten met een ernstige hoge bloeddruk gevaarlijk kan zijn.

Voor het vaderschap bestaan er na de transplantatie meestal geen problemen. Bij vragen of twijfel over de invloed van medicatie op de vruchtbaarheid, aarzel niet om hier de arts over aan te spreken.

VAKANTIE

De eerste maanden na de transplantatie gaat u best nog niet op reis naar het buitenland, 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. Bespreek uw bestemming altijd met uw leverspecialist. We raden u aan om het eerste jaar niet te ver te reizen. U reist wel best enkel naar landen waar er voldoende hygiëne is.



ZODRA U UW VERTREKDATUM KENT


Maak meer dan een maand op voorhand een afspraak met de arts die instaat voor de opvolging van uw transplantatie.

Ga na of uw ziekenfonds de medische kosten en een eventuele repatriëring dekt. Zorg zo nodig voor een extra verzekering. Hebt u hierbij hulp nodig, dan kunt u altijd terecht bij de sociaal werkster.

Ga na waar er zich in de buurt van uw vakantieplaats een groter ziekenhuis bevindt, eventueel met een transplantatie afdeling. U kunt ook adressen van transplantatiecentra in het buitenland terugvinden via een link op de website van vzw LLT (www.llt.be). Het kan nuttig zijn om een brief van uw behandelende arts met uw huidige therapie in mee te nemen op vakantie.

TIJDENS DE CONSULTATIE BIJ UW ARTS

Vraag om de vaccinaties te hernieuwen die niet meer in orde zijn. Weet dat sommige vaccins, levende vaccins genoemd, absoluut ver-



boden zijn voor getransplanteerden. Deze inentingën bevatten een levende vorm van de ziekte waarvoor u ingeënt wordt en kan zo worden overgedragen. Dit heeft tot gevolg dat reizen naar sommige delen van de wereld afgeraden worden.

Voorzie de nodige geneesmiddelen voor de duur van de reis en eventueel nog wat reserve. Vraag de nodige voorschriften aan.

BIJ UW VERTREK

U moet uw geneesmiddelen altijd bij u hebben bij verplaatsingen. Neem ze bij vliegtuigreizen altijd mee in uw handbagage! Zo voorkomt u problemen wanneer uw bagage zoek zou raken. Vraag uw arts om een attest waarin hij u toestemming geeft om uw medicatie bij u te houden. Wanneer u voorschriften meeneemt, weet dan dat geneesmiddelen in het buitenland een andere naam kunnen hebben. Neem eventueel uw bijsluiters mee. Op die manier hebt u dan de naam van het generisch product. Het is eveneens aan te raden om een thermometer en eventueel zelfs een bloeddrukmeter mee te nemen.

BIJ UW AANKOMST

Denk eraan om de inname van uw geneesmiddelen aan te passen aan de lokale tijd van het land.

Bewaar uw geneesmiddelen op een koele en droge plaats, leg ze zeker niet in de zon.

Hebt u problemen of vragen, contacteer dan altijd eerst uw transplantatiecentrum. U wordt dan eventueel aangeraden om een plaatselijke arts te consulteren. Doe dit niet op eigen initiatief. Vertel hem altijd dat u een levertransplantatie hebt gehad.

VACCINATIES (INENTINGEN)

	Toediening voor de transplantatie toegestaan	Toediening na de transplantatie toegestaan
Griep	ja	ja
Pneumokokken	ja	ja
Tetanos (-difterie)	ja	ja
Hepatitis A	ja	ja
Hepatitis B	ja	ja
Polio (niet-levende vorm)	ja	ja
Mazelen	ja	neen
Bof	ja	neen
Rode Hond	ja	neen
Kinkhoest	ja	neen

Check titers in bloed	Jaarlijks	Herhaling
/	ja	
/		om de vijf jaar
/		Om de tien jaar
ja		
ja		
/		
ja		
ja		
ja		
ja		



PRAKTISCHE INFORMATIE

UZ Leuven campus Gasthuisberg
Herestraat 49
3000 Leuven
Tel. 016 33 22 11
www.uzleuven.be

Bij problemen kunt u altijd het volgend nummer contacteren: 016 34 29 01. U komt dan terecht bij de transplantatiecoördinatoren, zij kunnen u doorverwijzen naar de juiste persoon. Na drie maanden kunt u tijdens de kantooruren bellen naar het secretariaat hepatologie, tel. 016 34 42 99. Buiten de kantooruren mag u bellen op het nummer 016 34 02 28 of via de centrale op het nummer 016 33 22 11.

Consultatie abdominale transplantatiechirurgie (consultatiehal, tweede verdieping)

- Verantwoordelijke artsen: prof. dr. Jacques Pirenne, dr. Raymond Aerts, prof. dr. Diethard Monbaliu, dr. Ina Jochmans
- Consultatie op maandag- en woensdagvoormiddag
- Afspraken: tel. 016 34 48 50
- Verpleegkundige (enkel tijdens de consultatie): tel. 016 34 48 58

Consultatie IG hepatologie (consultatiehal, gelijkvloers)

- Verantwoordelijke artsen: prof. dr. Frederik Nevens, prof. dr. Werner Vansteenbergen, prof. dr. Chris Verslype, prof. dr. David Cassiman, prof. dr. Wim Laleman, prof. dr. Schalk van der Merwe
- Consultatie op vrijdagvoormiddag of op de privéconsultaties van de stafleden hepatologie
- Afspraken: tel. 016 34 42 99

Eenheid 662 - Abdominale transplantatie-eenheid (beige pijn, zesde verdieping)

- Verantwoordelijke artsen: prof. dr. Jacques Pirenne, dr. Raymond Aerts, prof. dr. Diethard Monbaliu, dr. Ina Jochmans
- Hoofdverpleegkundige: Carine Breunig
- Tel. 016 34 66 20 of 016 34 03 25

Eenheid 446 - IG hepatologie (paarse pijn, vierde verdieping)

- Verantwoordelijke artsen: prof. dr. Frederik Nevens, prof. dr. Werner Vansteenbergen, prof. dr. Chris Verslype, prof. dr. David Cassiman, prof. dr. Wim Laleman, prof. dr. Schalk van der Merwe
- Hoofdverpleegkundige: Marijke Peuters
- Tel. 016 34 44 60 of 016 34 44 61

Paramedisch team (tijdens de kantooruren)

- Diëtiste: Wendy Willems, tel. 016 34 10 84
- Kinesitherapeut: Leen Schepers, tel. 016 34 05 85
- Logopediste: Sofie Van Craenenbroeck, tel. 016 34 23 43
- Pastorale dienst: tel. 016 34 86 20
- Psychologe: Tine Peeters, tel. 016 34 29 81
- Sociaal werkster: Kathleen Remans, tel. 016 34 86 20
- Studieverpleegkundigen: tel. 016 34 75 82

Secretariaat abdominale transplantatiechirurgie en transplantcoördinatie

- Verantwoordelijke artsen: prof. dr. Jacques Pirenne, dr. Raymond Aerts, prof. dr. Diethard Monbaliu, Dr. Ina Jochmans
- Verantwoordelijke transplantcoördinatoren levertransplantatie-programma: Bruno Desschans, Nele Grossen
- Transplantcoördinatoren: Bruno Desschans, Nele Grossen, Dirk Claes, Stijn Dirix, Glen Van Helleputte, Xavier Van Vlasselaer.
- Secretaresse: Lydia Coolen, Lydia Vanden Wijngaert
- Tel. 016 34 87 27 (tijdens de kantooruren), fax 016 34 87 43

Secretariaat IG hepatologie

- Verantwoordelijke artsen: prof. dr. Frederik Nevens, prof. dr. Werner Vansteenbergen, prof. dr. Chris Verslype, prof. dr. David Cassiman, prof. dr. Wim Laleman, prof. dr. Schalk van der Merwe
- Secretariaesse: Patricia Caecaert, Pascale Budts
- Tel. 016 34 42 99 (tijdens de kantooruren), fax 016 34 43 87

Secretariaat medische administratie

- Diensthoofd: Danielle Caeyers, tel. 016 34 73 50

MEER INFORMATIE OVER LEVERTRANSPLANTATIE?

OVERLEVENDOORGEVEN

Orgaandonatie en -transplantatie in de kijker:

www.overlevendoorgeven.be

www.uzleuven.be/hepatologie of www.lever.be

www.SITO-online.be

F. Nevens, H. Metselaar, e.a., *101 Vragen over leverziekten en -transplantatie*, Uitgeverij Lannoo, 2006. Hierin geven stafleden van UZ Leuven en Rotterdam antwoorden op al uw vragen.

K. Lorig, RN, Dr. PH, H. Holman, MD, e.a., *Living a Healthy Life with Chronic Conditions*, Bull Publishing Company, 2006. Deze uitgave werd opgesteld door zowel medisch personeel als door patiënten en is een bron van tips voor een gezonde levenswijze.

- www.bsvgg.be (Belgische Sportvereniging voor Getransplanteerden en Gedialyseerden)
- www.donor.be
- www.eurotransplant.be
- www.llt.be
- www.metaboleziekten.be
- www.transplant.be
- www.transplant360.com
- www.transplantoux.be

© juni 2013 UZ Leuven

Overname van deze tekst is enkel mogelijk na toestemming van de dienst communicatie UZ Leuven.

Ontwerp en realisatie

Deze tekst werd opgesteld door de abdominale transplantatie-eenheid en de dienst hepatologie in samenwerking met de dienst communicatie.

U vindt deze brochure ook op www.uzleuven.be/brochure/700379.

Opmerkingen of suggesties bij deze brochure kunt u bezorgen via communicatie@uzleuven.be.

Verantwoordelijke uitgever
UZ Leuven
Herestraat 49
3000 Leuven
tel. 016 34 49 00
www.uzleuven.be

