Post-trasplante: qué esperar

Bienvenidos todos y buenas noches.

Mi nombre es Sue Full y trabajo en la Fundación PKD y es un privilegio para mí estar aquí con ustedes esta noche como anfitriona de la hospitalidad. Pediré que todos necesiten su cámara o silencien sus micrófonos, siéntanse libres de dejar su cámara encendida o apagarla, lo que prefieran.

Si tiene preguntas, si pudiera ponerlas en el chat durante la presentación, monitorearé todas las preguntas y las guardaremos para preguntas y respuestas al final de la presentación.

No podemos responder preguntas médicas. Entonces, si hay preguntas médicas específicas, le pedimos que consulte a su médico.

Y con eso, me gustaría pasar la presentación a Helen Kristensen.

Ella es una enfermera registrada y ha trabajado en el espacio durante muchos años y en este momento está trabajando con trasplantes de donantes vivos y navegando a los pacientes a través de ese proceso.

Gracias por estar con nosotros Elena.

Gracias y estoy en la hermosa California. ¿Dónde es, qué hora es, las 3:17 p. m.? Entonces podemos hacer una verificación de tiempo más tarde.

Bueno, muchas gracias. Estoy emocionado de hacer esta presentación. Y para hablar con usted sobre qué esperar después de ese momento emocionante del postrasplante.

Así que tengo un, veamos, veamos si podemos hacer que las diapositivas funcionen, ¿verdad?

Funcionaron hace un momento. Entonces, ajá.

Muy bien, sé que probablemente hayas visto esto en varias sesiones, pero aquí hay un descargo de responsabilidad de la actividad. Y, como dijo Sue, no soy tu médico. Soy enfermera en UCSF, por lo que si tiene preguntas sobre su salud específica, definitivamente debemos hablar con su propio proveedor. Así que gracias por eso.

No tengo nada que revelar, así que vamos directo al grano.

Como dije, soy de la UCSF y quería dar con esto. Curiosamente, ya sabes, durante los tiempos de COVID en la pandemia, hemos ajustado nuestro

políticas de visitas y, curiosamente, esta mañana recibimos una nueva actualización. Entonces, si lo llaman para un trasplante, probablemente a cualquier centro de trasplantes en la próxima venida, probablemente hasta fin de año.

Año, verifique cuál es la política de visitas en este lugar porque ha cambiado drásticamente con el transcurso del tiempo y algo que probablemente continuaremos haciendo son las visitas de Telesalud y estoy seguro de que otros centros de trasplantes están haciendo lo mismo, ya sabes, mantener a nuestros pacientes lo más seguros posible.

Así que quería que algunas de las cosas que estamos haciendo para mantenerlos a salvo sean realmente minimizar nuestras visitas cara a cara. Entonces, su visita inicial a UCSF puede ser virtual, puede ser a través de Telesalud, todavía sugerimos el distanciamiento social y mantener una distancia de seis pies.

También tenemos personas que vienen con máscaras, y creo que esa será una precaución de seguridad continua que usaremos. Y también estamos limitando la cantidad de personas que están en nuestra sala de espera.

Hemos apartado algunas de las sillas. Probablemente, si ha estado en el consultorio de algún médico en los últimos 15 meses, algunas de las sillas del consultorio del médico están bloqueadas para que podamos mantener el distanciamiento social.

Hacemos muchos exámenes y pruebas, y usted hará algunos exámenes de detección de síntomas y pruebas antes de la operación.

Entonces, si recibe la llamada para que lo lleven para un trasplante, se le hará una prueba para asegurarse de que sea seguro para usted continuar.

Aquí vamos.

Un poco, vamos a entrar en detalles sobre muchas de estas cosas, pero creo que siempre es importante que realmente hagamos un seguimiento de cuántas personas están esperando, que es, ya sabes, mi enchufe para si tienes un donante vivo, le ayudará a obtener un trasplante mucho antes.

Creo que en este momento, las 93,000 personas que se están moviendo en los Estados Unidos para un trasplante de riñón. Y en la UCSF tenemos alrededor de cuarenta y ochocientas personas que están en la lista para trasplante.

Así que realmente, ya sabes, me entristece decirlo, ya sabes, un donante vivo te ayudará a conseguir un trasplante mucho más rápido.

Te evaluarán para un trasplante y lo conseguiremos, hablaremos un poco más sobre eso. Entonces, a medida que pasó por el proceso, en cualquier punto en el que se encuentre en la evaluación del proceso de listado, cada centro de trasplante hace su programa de manera un poco diferente. En la UCSF nosotros

pedirle que haga una evaluación inicial, pero comprendiendo que estará en la lista, si no tiene un donante vivo y está esperando un donante fallecido, estará en la lista por un período de hora.

No hacemos un estudio completo en ese momento. Entonces, nuevamente, verificaría con sus centros de trasplante cómo, cuál es su proceso, cuánta evaluación tiene. Si puede recibir un trasplante, estará en el hospital durante aproximadamente tres a cinco días.

Hablaremos mucho sobre los nuevos medicamentos.

Este es probablemente el problema más importante y lo que debe prestar más atención después de recibir el trasplante es realmente adherirse y asegurarse de seguir las instrucciones sobre cuándo tomar medicamentos y hablaremos un poco más sobre eso.

Nuestras citas en la Clínica cuando esté recién trasplantado, vendrá y será atendido en nuestra Clínica. Siempre le pedimos que se haga los análisis de laboratorio antes de la visita porque hablaremos sobre los resultados de sus laboratorios durante ese tiempo.

Y luego verá a su proveedor y hablaremos sobre sus laboratorios y, ya sabe, se sentarán y hablarán con usted sobre lo que le está sucediendo. ¿Cómo te estás ajustando? ¿Qué está sucediendo?

Y luego, la vida después del trasplante, esta va a ser una de mis diapositivas divertidas, es que ya sabes, la importancia de la alimentación, el ejercicio, el trabajo y la familia, y realmente abrazarte y cuidarte mejor, y realmente disfrutar esta nueva oportunidad. que tienes.

Entonces, ¿cómo sabe que con la insuficiencia renal hay algunas opciones para abordarlo y no sé si podría estar en diálisis ahora, podría estar en diálisis peritoneal, podría estar en hemodiálisis, podría estar en diálisis en casa, en una clínica o en un centro de diálisis. Los tratamientos para la insuficiencia renal serían uno de ellos, también el trasplante ya sea a través de un riñón de donante fallecido o a través de un riñón de donante vivo. Y podemos hablar más sobre cómo funciona todo eso si lo desea.

Los riñones de donantes vivos parecen durar más tiempo.

Entonces, en este gráfico, puede ver, y con suerte, puede ver que los colores en el extremo izquierdo son verde, que es un riñón de donante con criterio estándar, y por fin en algún lugar, esto es, estos son datos un poco antiguos, pero en algún lugar alrededor de 10 a 14 años, y un riñón de donante vivo duraría en algún lugar, en promedio nuevamente, bien compatible, de 17 a 28 años. De hecho, he tenido pacientes que, ya sabes, han tenido su riñón durante 25 30 años, y todavía funciona y todavía lo está haciendo muy bien. Y eso es asombroso.

Y parte de eso realmente es adherirse y cuidarse lo mejor posible y seguir realmente las instrucciones del equipo de atención médica. Y hablaremos de quién está en su equipo.

Entonces, un poco sobre la hospitalización del trasplante, si tiene un trasplante de donante vivo, en realidad vamos a planificar cuándo estará en el hospital. Y, por lo tanto, el proceso depende realmente de que el donante supere todas sus pruebas y las supere de manera segura.

Siempre, mi respuesta a los pacientes es cuánto tiempo tomará esto. Lo más importante siempre es que sea seguro y rápido estar seguro y asegurarse de que el donante esté lo suficientemente sano hoy y lo estará a largo plazo. Y por supuesto, entiende lo que está pasando.

Por lo tanto, el donante ingresa en la mañana de la cirugía y, por lo general, permanece en el hospital entre dos y tres días y se va a casa.

Ahora, para un trasplante de donante fallecido nuevamente, no planificamos, no podemos planificar con anticipación para esto porque no sabemos cuándo se llamará a la oferta de donante fallecido. Se le llamará para admisión cuando el riñón esté identificado.

Así que es muy importante que tú, ya sabes, aceptes llamadas telefónicas. Sé que a veces es difícil cuando recibes una llamada telefónica y no sabes el número.

Les digo a nuestros pacientes que, ya saben, si reciben una llamada de nuestro código de área y estos primeros, unos pocos dígitos, contesten, ya saben, o siempre filtren sus llamadas para que si van a filtrarlas para ir a call set llame a esa persona porque realmente, queremos, si tenemos un riñón disponible, queremos dárselo y queremos que esté listo para ello.

Por lo tanto, es muy importante que responda las llamadas, o si está filtrando las llamadas, escuche el correo de voz de esas muy rápidamente después para que podamos discutir con usted si este es el mejor riñón para usted.

También es importante saber que a esto lo llamamos riñón somnoliento, alrededor del 25 %, por lo que quizás uno de cada cuatro o más o menos, los riñones no funcionen de inmediato y, por lo tanto, es posible que deba someterse a diálisis durante un período breve, incluso después de haber recibido el tratamiento. trasplante de riñón, y su estadía en el hospital será de tres a cinco días.

Creo que la otra cosa que es muy interesante y, de nuevo, depende especialmente de los pacientes que tienen poliquistosis renal, a veces se les extirparán los riñones, se les extirparán los riñones nativos y, a veces, no.

Así que esta es una imagen de alguien que no necesita que le extirpen los riñones como parte de su experiencia de trasplante y el nuevo riñón, el riñón donado, se coloca en la parte inferior del abdomen. Entonces, en estos casos, no volveríamos a sacar los otros riñones, es una decisión clínica que depende de usted, y ya sabe, se hace con su cirujano en cuanto a si los riñones, sus propios riñones, se deben extirpar, o se van a mantenerse en su lugar?

Esta es solo una imagen de aquí es donde se encuentra logísticamente en su cuerpo después del trasplante.

Un poco de nuestra clínica. Entonces, cuando venga a nuestra Clínica, es a través de su 400 Parnassus que le realizarán análisis de laboratorio, especialmente al principio, y se realizarán análisis de laboratorio dos veces y luego, eventualmente, mientras todo esté estable, eventualmente podrá hacerlo. eliminado, nunca completamente, pero ciertamente con menos frecuencia que al principio.

Tendrá visitas a la clínica, y nuevamente en el nuevo período de tiempo posoperatorio, vendrá a la clínica todas las semanas y nuevamente, mientras las cosas permanezcan estables, también disminuirán en frecuencia, por lo que ganó. No vendrás todas las semanas, eventualmente, en realidad solo vendrás quizás una o dos veces al año.

Verá uno de los proveedores, una aplicación, un proveedor de práctica avanzada. Así que podría ser una enfermera practicante, podría ser un asistente médico, o verá a uno de nuestro equipo de médicos.

Tenga en cuenta que lo primero en la lista es revisar sus medicamentos. Realmente queremos que sean expertos en sus medicamentos porque así de importantes son.

También revisaremos sus laboratorios y nuevamente, como dije, se sentarán con usted y, ¿qué problemas tiene? Lo que sabe, qué topes de velocidad tiene, cómo podemos ayudarlo a ser tan exitoso como candidato posterior al trasplante como sea posible.

Así que tenemos algunas responsabilidades para usted. Algunos de nuestros laboratorios y hablaremos un poco más en profundidad sobre laboratorios y medicamentos, por lo que entre el período en que se trasplanta por primera vez y 30 días, tendrá laboratorios dos veces por semana y vendrá. a las visitas a la clínica una vez por semana. Y de nuevo todo depende obviamente, si hay complicaciones si hay

entonces podría ser más frecuente, pero esto es en general.

Si tiene entre 31 y 90 días después de su trasplante, aún tendrá laboratorios una vez por semana y podrá venir a vernos cada dos semanas. Una vez más, hemos señalado que una gran parte de nuestros pacientes son pacientes de Kaiser, por lo que a los 90 días, se les transfiere de nuevo a Kaiser y Kaiser se ocupará de ellos.

Hablaremos de esto nuevamente más adelante, pero es muy importante que, ya sabes, tu médico de atención primaria todavía se ocupará de todo lo demás por ti. Por lo tanto, su médico de atención primaria es su médico de atención primaria, los médicos renales, los nefrólogos de la UCSF y los centros de trasplante están aquí para administrar su experiencia de trasplante. Y creo que es genial cuando llegas a ese peldaño inferior, allí estás a 36 meses de tus trasplantes o tres años y para siempre, tendrás laboratorios al menos cada tres meses y vendrás a visitarnos a la clínica. cada seis a 12 meses. Y como recordatorio, vienes a ver

trasplante de riñón, y el resto de su atención primaria está a cargo de su médico de atención primaria.

Entonces, las primeras visitas, nuevamente, el número uno en la lista, como puede ver, es revisar sus medicamentos. En nuestro hospital te damos un cartón verde,

para que la forma de medicamentos para que pueda realizar un seguimiento de cuáles son sus medicamentos. Le pedimos que traiga eso con usted cada vez que venga a la Clínica, le pedimos que escriba con lápiz. Entonces, de esa manera, puede borrarlo y ponérselo con cualquier medicamento nuevo, o nuevo tiempo, etc.

Por otra parte, vamos a revisar los resultados de su laboratorio. Atiende tus inquietudes, tus problemas, tus preguntas. Entonces, estas primeras visitas realmente están bien, esto es lo que está pasando, y si tiene grapas, si tiene drenajes, si todavía tiene un catéter, se lo quitarán en algún momento durante estas primeras visitas cuando vienes a vernos después del trasplante.

Si tiene efectos secundarios y le hacen decir, um, no estoy seguro de poder tomar mis medicamentos hoy. Es absolutamente necesario que nos llame.

Absolutamente. Porque si no puede tomar sus medicamentos, eso es una gran preocupación. Entonces, en cualquier momento que tenga, si tiene este tipo de complicaciones o efectos secundarios y no puede tomar su medicamento o está pensando en no tomar su medicamento, realmente necesita llamar a su centro de trasplante.

Entonces, estos son muy comunes, que el GI que es posible Temblores, algo de pérdida de cabello, un poco de edema si no lo está incluso si está tomando sus medicamentos porque somos inmunosupresores, estamos aplastando su sistema inmunitario. Significa que tendrá un riesgo un poco más alto de virus, hongos, infecciones bacterianas, a veces cáncer tradicionalmente, o predominantemente, cáncer de piel.

Pero nuevamente, debe tomar estos medicamentos por el resto de su vida para poder proteger su riñón.

Y luego, otra cosa que es, lo sé, siempre una preocupación para nuestros pacientes es el rechazo. Tan pronto como escuchas el rechazo, piensas, “oh, Dios mío.

eso es todo."

Lo que les quiero recordar es que el 10% de los pacientes, tienen menos del 10%, tienen un rechazo agudo. E incluso si tiene un rechazo, no significa que vaya a perder su riñón.

Significa, ya sabes, mientras tomas tus medicamentos si los tomas todo el tiempo. Todo exactamente. Entonces ya sabe, su probabilidad de rechazo es menor, pero nuevamente, si comienza a tener rechazo, cuanto antes lo encontremos porque sabe que sus resultados clínicos de laboratorio no son correctos, antes podremos tratarlo con esteroides o IVIG o lo que sea necesario para poder seguir un camino más suave.

Esta es una de mis diapositivas favoritas y donde se ve venir la próxima.

Es otro de esos. Dieta y alimentos. Hay ciertos alimentos que debe evitar debido a la forma en que interactúan con los medicamentos y teniendo en cuenta que su diabetes no desaparece.

Su presión arterial alta no desaparece. Si eres intolerante a la lactosa, eso no desaparece porque quieras un trasplante de riñón. Aún así, si está siguiendo dietas especiales para ayudarlo con cualquiera de esos problemas, debe continuar con ese tipo de dietas. A pesar de que la comida sabe muy bien, aún debe seguir algunos de esos tipos de dietas.

Hay algunos alimentos que interfieren con el metabolismo de los medicamentos. Así que pomelo, granada y me sorprendieron estas mandarinas. No sé qué hay en ellos, pero eso es de nuevo, alimentos que deberías evitar.

Y luego los alimentos que debe evitar debido al riesgo de infección. Así que el sushi, la carne cruda, los huevos crudos o los productos lácteos no pasteurizados, todos ellos presentaban un riesgo de infección. Una vez más, hemos suprimido su sistema inmunológico, por lo que queremos asegurarnos de que evite esas cosas para que no tengamos que preocuparnos de que se infecte con uno de estos alimentos.

Entonces, mi parte favorita aquí es que el aumento de peso es común después del trasplante. Hay menos restricción de alimentos y la comida sabe mejor. Por lo tanto, esperamos que posiblemente gane algo de peso.

Y, entonces, hay una gran lista en el lado derecho de todas las actividades para quemar calorías con las que puede contar. Lo que me encanta es que probablemente voy a quemar más calorías durmiendo que con mi caminata de treinta minutos esta mañana.

Una vez más, debes prestar atención al equilibrio de esas cosas.

Así que tómese un minuto para echar un vistazo a esa lista y decir, está bien, ¿hay algo aquí que sepa que está diciendo que le llame la atención?

Eso dice oh, necesito hacer más de eso, por favor. Realmente no creo que quieras reorganizar los muebles 30 minutos todos los días.

No creo que tu familia pueda decir, bueno, ¿qué están, qué están haciendo ahora? Quema 195 calorías.

Entonces, tenga en cuenta que esperamos que aumente algo de peso y queremos que continúe cuidándose lo mejor posible.

Ahora, hay algunos de ustedes que se estarán preguntando, ¿puedo quedar embarazada después de un trasplante de riñón? Le pedimos que espere al menos un año después de recibir su trasplante antes de comenzar el proceso para poder quedar embarazada.

También queremos asegurarnos de que tenga una función renal estable. Es muy importante que esté en un buen camino antes de que le presentemos el embarazo como otro camino.

Nos gustaría asegurarnos de que no haya tenido ningún episodio de rechazo y que su presión arterial esté controlada porque durante el embarazo su presión arterial generalmente aumentará.

Por lo tanto, queremos asegurarnos de que eso esté bajo control y es posible que deba ajustar sus medicamentos.

Así que, de nuevo, es posible que esté más en contacto con nosotros en la UCSF o con su centro de trasplantes después de quedar embarazada. Por lo tanto, la mayoría de los embarazos de las receptoras de trasplantes tienen lugar entre las 32 y las 36 semanas.

Tiene un poco más de riesgo de preeclampsia, lo que podría significar que su presión arterial sube o que podría tener proteína en la orina. Ya sabes, tu obstetra/ginecólogo probablemente querrá controlarte más de cerca que sus pacientes tradicionales. Así que solo ten esas cosas en mente.

No hay ninguna razón para hacer una cesárea solo porque eres un receptor de trasplante. Sin embargo, si está indicado, obviamente, su OBGYN lo haría. Y está bien amamantar como receptora de un trasplante.

Y no se han identificado problemas que nazcan de los receptores de trasplantes. Esa es una gran noticia.

Bueno.

Entonces, como dije, su médico de atención primaria realmente controlará su salud en general. Y las cosas que estarán considerando y monitoreando más es su colesterol.

Probablemente le hablarán sobre el ejercicio. No, no significa que tengas que ir a correr una maratón. Significa que queremos que estés despierto, en movimiento y lo más activo posible. Fitness y peso, ya sabes, come sano y haz ejercicio.

Nuevamente, cuidarse lo mejor posible también lo ayudará con la salud de sus huesos. Controlamos su calcio en su fósforo.

Y mira eso. El ejercicio sale tres veces. Me pregunto qué queremos que hagas: ejercicio.

Mantenimiento de la salud. Una vez más, es muy importante que se vacune, los exámenes de mantenimiento de la salud, como la colonoscopia, la prueba de Papanicolaou, la mamografía, el PSA, todas esas cosas, tienen al menos tanta influencia en su progreso como ser un receptor de trasplante.

Por lo tanto, queremos que siempre esté en contacto con su médico de atención primaria y que se asegure de que si necesita exámenes de mantenimiento de la salud o vacunas en las que está etiquetado para que las obtenga de manera oportuna.

Como todo, se necesita un equipo, por lo que nuestro equipo de trasplantes maneja su supresión inmunológica. Nos ocupamos de cualquier problema relacionado con el trasplante. Y como he dicho varias veces, no somos sus médicos de atención primaria. Continuará viendo a su médico de atención primaria para el mantenimiento de su salud para sus vacunas y problemas de atención primaria.

Es posible que también siga trabajando con su nefrólogo, y ellos trabajan junto con nosotros en el equipo de trasplante y luego, por supuesto, hay una cantidad de otros especialistas con los que podría estar involucrado a medida que avanza en este proceso.

Entonces, vamos a hablar un poco sobre la adherencia a los medicamentos. Entonces, siga las solicitudes de medicamentos siguiendo la receta y asegurándose de que realmente está siguiendo exactamente cuándo se supone que debe tomarlos, con qué los toma, la hora del día.

Entonces, la supresión inmunológica, por lo que la disminución de su sistema inmunológico, ayuda a prevenir el rechazo. Son medicamentos que salvan vidas y duran toda la vida. Lo ayuda a mantener su riñón vivo y funcionando y es por eso que es tan

una parte importante de todo este proceso. La adherencia estricta es la clave del éxito. Hablaremos de algunas ideas diferentes de cómo puede asegurarse de que está tomando sus medicamentos, de la forma en que se supone que debe hacerlo. No olvide tomar su medicamento. Entonces, independientemente de lo que necesites hacer, tenemos algunas ideas de cosas que te ayudarán a acordarte de hacerlas.

Y también asegúrate de que no te vas a quedar sin. Al menos una semana antes, se está quedando sin su receta, vuelva a surtir esas recetas para que no haya ninguna disminución en poder tomar sus medicamentos.

Si tiene algún problema, simplemente llámenos. Lo ayudaremos a obtener reabastecimientos y podemos hacer que nuestra gente de finanzas lo ayude con la forma en que puede pagar los medicamentos y demás. Por favor, no omita ni omita dosis. Tómelos según lo prescrito, y el momento es importante, y hablaremos un poco más sobre eso.

Así que esta próxima diapositiva está un poco ocupada.

Sin embargo, creo que los elementos clave aquí son la creación de una rutina. Tomar su medicación con una actividad. Ahora, para mí, tengo medicamentos que debo tomar por la mañana. Entonces, si me lavo los dientes y significa que estoy tomando mis medicamentos. Ya sabes, si hay un momento determinado en el que sabes que debes tomarlo en algún momento a la mitad del día. Está bien en el almuerzo.

Esto es lo que hago. tengo mi comida; Tomo mis medicamentos. Lo que sea que pueda hacer para crear una rutina para que los tome a la misma hora todos los días.

Programar una alarma. Quiero decir que hay tantas alarmas diferentes. Todos tenemos todos estos diferentes equipos. Solo estoy mirando. Ya sabes, configura una alarma en tu teléfono, configura la alarma, ya sabes, en tu computadora.

Lo que sea que tengas que hacer para que no lo olvides porque, como todos nosotros, ya sabes, te estás llevando bien, estás haciendo cosas, estás haciendo cosas, estás haciendo cosas y puede fallar. tu mente y eso es realmente, es muy importante estar rastreando.

Ya sabes, en tu computadora, lo que tengas que hacer para que no se te olvide porque como todos nosotros sabes que te llevas bien, estás haciendo cosas, estás haciendo cosas, estás haciendo cosas y puede olvidarse y eso es realmente lo importante que es tomar sus medicamentos.

Use una caja de pastillas, ya sabe, puede comenzar como, ya sabe, simplemente configura sus medicamentos para toda la semana. Este es un gran recordatorio de, bueno, en primer lugar, durante la pandemia, ¿no hemos olvidado todos qué día de la semana es? Usa tu pastillero que te ayudará a recordar qué día de la semana es hoy?

Y luego también te ayudará a recordar que, ya sabes, ¿tomé mis medicamentos hoy? Oh si.

Que esa sección está vacía.

Hoy es viernes. Ya tomé mis medicamentos.

Lleve consigo dosis adicionales. Ya sabes, si estás fuera, ya sabes, y sucede algo y no puedes llegar a casa para tomar tu nuevo medicamento, toma tu medicamento, llévate algunos medicamentos para que siempre los estés tomando a la misma hora. O si vas a quedarte con diferentes cuidadores, pon algún medicamento en la casa de todos, para que nunca vuelvas a estar en esa posición en la que es como, oh, Dios mío, no tengo mi X. Ahora, ¿qué hago?

Como, llévalo siempre contigo.

Creo que el trasplante nos enseña todo lo que realmente necesitas para prepararte con anticipación.

Debe ser un planificador y debe configurar las cosas para cuidarse mejor. Mantenlos visibles, ya sabes, si vuelves depende de tu situación.

Entonces, obviamente, si tienes niños pequeños, tienes mascotas, tienes lo que sea que no quieras tener, donde pueden ser recogidos por niños pequeños o por mascotas.

Sin embargo, si puede apagarlos para que pueda verlos.

Porque, de nuevo, haces más de lo que ves. Entonces, si los tiene justo frente a usted, es mucho más fácil recordar tomar sus medicamentos.

¿Tienes algún otro? ¿Necesitas Post-it?

Lo que sea que funcione. Este de aquí, donde pones la pastilla boca abajo si has tomado medicina.

Ya sabes, ese es otro.

sombrero funciona para usted.

Si eres de los que les gustan las hojas de cálculo de Excel, esto es perfecto, puedes registrar cada dosis. Puede configurar una hoja de cálculo de Excel con todos sus medicamentos y cuándo deben tomarse, y si es como yo, me encantan las marcas de verificación, ponga una pequeña marca de verificación. Sí, tomé mis medicamentos hoy.

Entonces, de nuevo, hay muchas opciones diferentes.

Helen, solo quería decirte que nos quedan cuatro minutos.

Y, de nuevo, si es experto en tecnología y realmente le gustan las aplicaciones, hay muchas aplicaciones diferentes que lo ayudarán a recordar tomar sus medicamentos.

Sabes, consultaría con, ya sabes, si tienes Kaiser consulta con tu equipo de Kaiser, mira trasplante Hero, AlloCare, puedes consultar con tu farmacia donde obtienes tus medicamentos.

Entonces, de nuevo, sin embargo, sal y mira y mira lo que sería. Y si aún no ha sido trasplantado, ahora es un buen momento para alinear todos estos recursos para que cuando reciba la llamada, pueda estar automáticamente listo para lo que surja.

Creo que probablemente me ha escuchado decir esto muchas veces hoy, pero el momento de la medicación es muy importante.

Hay ciertos medicamentos que requieren que nosotros, ya sabes, si deben tener 12 horas de diferencia para saber si eres un ave nocturna y te levantas a las 2:00 de la mañana y tomas tus medicamentos a las 2:00. en la mañana.

Bueno, entonces eso quiere decir a las 2:00 de la tarde si son las 12 horas.

Entonces, de nuevo, ajústelo a lo que funcione para usted, y esta B antes que D. Sangre antes que droga.

Por lo tanto, si va a hacerse los análisis de laboratorio, debe hacerlo antes de tomar medicamentos. Entonces, cuando haga su cita de laboratorio, indique cuánto tiempo tomará en el laboratorio y luego tendré que tomar mis medicamentos nuevamente, siempre asegurándose de que está haciendo todo lo que necesita para poder obtener sus medicamentos en eso. el tiempo justo.

También es muy importante que si lo está, obviamente está tomando medicamentos para la supresión inmunológica, si toma otros medicamentos, asegúrese de que el equipo de trasplante sepa que los está tomando y sepa que algunos medicamentos pueden interferir con su anti -Medicamentos de rechazo, su inmunosupresión. Realmente, es muy importante que sepamos lo que está tomando para asegurarnos de que no tendrá ningún efecto sobre sus medicamentos para el trasplante.

Y luego me encanta este siguiente.

Muchos de nosotros tomamos medicamentos genéricos. Y así, la forma del medicamento puede ser diferente dependiendo de quién sea el fabricante. Entonces, como puede ver, esa línea de medicamentos en la parte inferior es todo tacrolimus de un miligramo. Todos se ven ligeramente diferentes, pero cada uno de ellos es la misma píldora, el mismo medicamento.

Entonces, si obtiene sus medicamentos y dice que estos no se ven bien.

No se ven iguales. Consulta con el farmacéutico cuando vayas o si alguna vez tienes alguna duda, llámanos al centro de trasplantes.

Sepa que los genéricos son igualmente seguros y efectivos que sus contrapartes de marca, pero nuevamente, queremos que usted sea el mejor defensor de sí mismo. Entonces, saber cuándo tomar sus medicamentos, saber qué otros medicamentos están tomando y si están causando algún problema y cómo son sus medicamentos para que pueda ser el mejor defensor de sí mismo.

Pasaremos a nuestro equipo de trabajo social. Y como dije, se necesita un equipo.

Entonces, nuestros trabajadores sociales estarán disponibles para usted y pueden ayudarlo con, ya sabe, ¿tiene problemas con su seguro? ¿Podemos nosotros, pueden ellos ayudarlo a encontrar un seguro diferente? ¿Existen barreras de adherencia al postrasplante? ¿Tiene problemas para poder cuidar de sí mismo en ese mundo posterior al trasplante?

Informe a su trabajador social, informe al equipo para que podamos ayudarlo a tener el mayor éxito posible.

También son excelentes para comunicarse entre el equipo de la Clínica para pacientes ambulatorios, la farmacia y cualquier problema de seguro.

También le ayudarán con los formularios de información médica. Ya sabes, desde la discapacidad hasta las solicitudes de licencia familiar.

Y luego, también pueden proporcionar algunas referencias a Recursos Comunitarios. Entonces, apoyo de salud mental, transporte, beneficios financieros, abuso de sustancias, vivienda. Ahora, no pueden encontrarle vivienda, pero podrían ponerlo en contacto con alguien que tenga más información sobre vivienda o abuso de sustancias, etc.

También están ahí para el apoyo emocional del ajuste, el trasplante o algunos de los efectos secundarios psicosociales de la medicación.

Como mencioné al principio, verifique si lo llaman para ir al hospital, verifique con su hospital cuál es la política de visitantes actualmente debido a la epidemia. Entonces eso es, ya sabes, estos pueden haber sido cambiados. Como mencioné, actualizamos nuestra política de visitantes hoy, por lo que es posible que estén desactualizados porque las cosas cambiaron hoy.

Creo que he ahorrado nueve minutos para preguntas.

Voy a dejar de compartir mi pantalla.

¿Tenemos alguna pregunta?

Helen, seguro que sí.

Bueno.

Bastantes preguntas sobre el intercambio emparejado y la primera es ¿dónde deberían buscar las personas primero para investigar eso? ¿Hay un lugar nacional para buscar? ¿O simplemente iría a su centro de trasplantes? Y luego hubo una pregunta específica sobre el intercambio emparejado en UCSF.

Fantástico. Gracias.

Vamos a ver.

Así que sí, en primer lugar, hablaría con su centro de trasplantes sobre cómo se encargan y abordan si tiene un donante que no es compatible con usted. Entonces, para UCSF, tenemos un programa interno de intercambio de riñones, pero también trabajamos con el Registro Nacional de Riñón y me encanta. Si tengo personas que vienen y no son una buena combinación para su destinatario, tenemos esa otra opción y hablamos con todos nuestros destinatarios aquí sobre

Y todos nuestros donantes escuchan sobre el intercambio emparejado porque no sabemos a medida que pasan por el sistema, ¿pueden donar directamente o no?

Así que es algo que les brindamos a todos nuestros pacientes.

Genial.

Tenemos un par aquí sobre viajes que supongo que la gente quiere saber qué tan lejos pueden viajar desde su centro de trasplante después de la donación, supongo que probablemente también tiempo después de la donación, y luego también la otra pregunta es ¿qué pasa con ir a otros países?

Creo que definitivamente querrías esperar hasta que estés estable. Verificaría con sus centros de trasplante específicos cuáles son sus restricciones.

Pero, de nuevo, no nos gustaría que viajara hasta que estemos seguros de que su régimen de medicamentos era estable y que podía cumplirlo y que Dios no permita que necesite atención médica en su país al que va . ¿Tendrá acceso a atención médica cuando esté allí?

Genial.

Y se preguntan si hay una restricción de edad para ser donante en vida.

Para nuestro programa y nuevamente, diferentes programas tienen diferentes requisitos, si es alguien que te conoce, la edad mínima es 18 años. Si tenemos un donante no dirigido, alguien que acaba de ver algo en un programa de televisión, entonces debe estar en Veintiún años como mínimo y sé que en otros centros, si eres un donante no dirigido, la edad inicial es de 25 años.

El límite superior de edad realmente depende. Sí, tienes que serlo, siempre es así, que tienes que estar lo suficientemente saludable hoy y a largo plazo y ese es mi trabajo para asegurarme de que no te estoy poniendo en un riesgo indebido.

Entonces, ya sabes, hay personas que tienen, digamos, 40 años y tienen múltiples problemas de salud. Hay gente que tiene 70 años y no toma ningún medicamento.

Y son activos, y todo lo demás, y tienen una gran función renal. Así que es uno de esos donde todo depende.

Gracias. Hay otra pregunta sobre, ¿qué puede decir sobre las vacunas después del trasplante? ¿Funcionan igual?

Sabes, eso ha sido especialmente durante la pandemia, y todos deberían vacunarme o no, hemos alentado a todos nuestros destinatarios a vacunarse cuando esté disponible. Y creo que todavía se están realizando investigaciones sobre, ya sabes, para todos nosotros, vamos a necesitar una inyección de refuerzo en algún momento, pero sabemos que la vacuna se recomienda para nuestros destinatarios, y luego la otra cosa es , como, especialmente durante este período de tiempo, recomendamos continuar con el lavado de manos. Todos hemos oído eso desde siempre, ¿verdad?

Y mucho más ahora. El lavado de manos es enorme. Continuar. Si se siente más cómodo usando una máscara, use una máscara. Incluso si voy al mercado de agricultores e incluso si es al aire libre, probablemente usaré una máscara, porque si hay una multitud es como si estuviera completamente vacunado.

Sé que estoy protegido. Creo que me daré un poco más de protección, ya sabes, y esperaría que los destinatarios, ya sabes, tengan el mismo rango.

mmm eso suena genial.

Aquí hay uno sobre cambios en el estilo de vida.

¿Deberían las personas anticipar algún cambio en el estilo de vida después del trasplante?

Bueno, tal vez por riesgo de infección de infección o medicamentos, Etc.

Creo que en cuanto a la medicación, quiero decir, estás inmunosuprimido.

Entonces, es una de esas cosas en las que tienes que pensar, ya sabes, sí, todos esos bebés son realmente lindos. Y, ya sabes, ¿cómo puedes asegurarte de que puedes cuidarte mejor y luego, ya sabes, y si estás con alguien que no se siente bien, quiero decir que esto es como si ninguno de nosotros hubiera tenido resfriados durante este último año y medio.

Uh-huh, parte de eso es que, ya sabes, no íbamos a ninguna parte, pero, ya sabes, parte de eso realmente es solo usar esos, ya sabes, lo básico, lavarte las manos, si alguien está tosiendo, aléjate. de ellos, ya sabes, son todas esas cosas que probablemente hemos sabido todo el tiempo y realmente nos han golpeado en la cabeza durante el último año y medio desde que se hicieron realidad.

¿Qué pasa con las mascotas y si debe tenerlas después del trasplante?

Realmente no tengo una respuesta para eso.

Yo, ya sabes, sé que hay problemas con la arena para gatos, pero lamento no tener una respuesta para eso.

Bien, una de las cosas que quería mencionar que se mencionó anteriormente en el chat es, ¿podría abordar el hecho de que hay diferentes períodos de espera en todo el país?

¿Que no todos son tan largos como los nuestros?

Si. Bueno, esto es lo que siempre recomiendo, vaya y vea cuáles son los resultados para cada uno de los centros de trasplante.

Entonces, antes que nada, ¿qué seguro? A qué centro de trasplante le permitirá ir su compañía de seguros. Mira los datos de cada uno de los centros de trasplante.

No solo cuánto es su tiempo de espera, sino también cuántos trasplantes debe hacer y cuáles son sus resultados.

Y sí, hay una gran variedad de tiempos de espera en todo el país, así que asegúrese de mirar todos esos puntos de datos y decidir. ¿Dónde quiero ir para mi trasplante aquí?

Genial, tengo dos más. Voy a tratar de colarme, ¿de acuerdo?

Quiero recordarles a todos mientras hablo que, antes de que salgan de esta sesión, si pudieran completar la encuesta, sería genial.

Pero hay dos grandes preguntas más. ¿Hay algún signo o síntoma que un cuidador deba tener en cuenta o que le preocupe si lo nota? Supongo que para los cuidadores, ¿qué deberían estar buscando? Y cuándo deberían estar preocupados.

Así que creo que en cualquier momento hay un cambio, especialmente si hay un cambio en el comportamiento, si estamos hablando de los destinatarios. Entonces, si sabe si tiene fiebre, si no es tan activo como antes, en su dieta, si no está pagando tanto como antes.

Entonces, todas esas cosas que si hay un cambio, es como, está bien, siempre llama. Siempre pueden llamar a la clínica si está preocupado. Llame a la clínica. Siempre error en el lado de llamar a la clínica.

Siempre he oído eso.

Hay muchas iniciales en esto, así que tengan paciencia conmigo. ¿Puede hablar sobre los diferentes tipos de riñones de donantes fallecidos, como CDC, CBC, EDC, SDC?

Bien, entonces estamos hablando de donantes de criterios estándar, así que creo que hemos mezclado, tenemos una pequeña sopa de letras.

Bueno.

Entonces, el donante de criterios estándar es típicamente un donante que es quizás un poco más joven. Así que menores de 40, 50, 60, algo así. Y ellos, tienen menos problemas con su riñón, ¿de acuerdo?

Entonces, alguien que tiene 70 años y es un donante, como si tuviera presión arterial alta.

Por lo tanto, su riñón no será estructuralmente audaz, por así decirlo, como donante de criterios estándar, ha habido muchos cambios en la forma en que describimos los riñones. Hemos hablado de riñones de mayor riesgo y EP, en Bloc.

Y, ya sabes, hay una sopa de letras en constante cambio.

Te hablaremos de, ya sabes, qué sabemos del riñón cuando es, si es de donante fallecido, Riñón de donante fallecido, podremos hablarte un poco de información sobre lo que conocer al donante.

Y supongo que el seguimiento de eso, que voy a decir, probablemente se equivoca en el lado del consejo médico, pero cuándo esperar, ya sabes, cuándo deberías aceptar el riñón que tal vez no sea el riñón más perfecto, probablemente sea una discusión con su coordinador de trasplantes.

Absolutamente. Absolutamente. Si. Siempre vamos a buscar el mejor riñón para ti. Pase lo que pase, vamos a buscar el mejor riñón.

Eso suena genial.

Bueno, muchas gracias.