



Lấy Sinh Thiết Thận

Lý do lấy sinh thiết thận là vì quý vị bị bệnh thận nhưng không rõ chính xác loại bệnh nào. Không có cách nào khác hơn là phải lấy sinh thiết thận để biết chắc quý vị bị loại bệnh thận nào. Sinh thiết thận cũng có thể cho bác sĩ của quý vị biết hậu quả của bệnh và bệnh có thể tái phát hay không. Trong đa số trường hợp, kết quả sinh thiết giúp bác sĩ hoạch định cách điều trị cho quý vị.

Cách Chuẩn Bị để Lấy Sinh Thiết Thận

Không ăn uống sau nửa đêm trước ngày lấy sinh thiết trừ nước lã để uống thuốc. Vào buổi sáng ngày lấy sinh thiết, uống thuốc bình thường với một ngụm nước. Nếu quý vị đang dùng thuốc làm loãng máu thì quý vị phải được chỉ dẫn về cách ngưng dùng thuốc trước khi lấy sinh thiết. Các loại thuốc làm loãng máu là aspirin, coumadin (warfarin), Persantine (dipyridamole), Plavix, Ticlid, Pletal, Agrylin, Lovenox, Fragmin, Innohep, Orgaran, Argatroban, Recludan, Iprivask, Angiomax, ximelagatran, Remodulin, Aggrastat, Integrillin, Reopro, Arixtra, và Trental. Nếu quý vị có thắc mắc về thuốc của mình hoặc chưa được chỉ dẫn như nói trên, xin nhớ hỏi bác sĩ.

Khi đến bệnh viện, hãy đến khu 4-South. Ở đó quý vị sẽ được thử máu và nước tiểu. Nếu quý vị đã được thử máu và nước tiểu tại y viện trong hai ngày qua, quý vị sẽ không phải thử lại. Quý vị sẽ được truyền IV (qua tĩnh mạch) thuốc và nước biển. Sau đó quý vị sẽ được đưa lên tầng hai để rọi siêu âm.

Quý vị sẽ ký một mẫu ưng thuận cho lấy sinh thiết. Khi ký mẫu ưng thuận là quý vị nói rằng quý vị đã biết về các rủi ro của phương thức y khoa này. Các rủi ro này là về việc lấy sinh thiết cũng như những loại thuốc dùng để giúp quý vị được thoải mái.

Các Rủi Ro Cao Hơn 1% Gồm:

- Máu trong nước tiểu (10%).
- Mất máu từ các mạch máu khiến cần phải tiếp máu (1%).
- Bị tạo thành lỗ rò (nối động mạch và tĩnh mạch) bên trong thận khiến có thể bị xuất huyết hoặc tăng huyết áp (tạo thành lỗ rò 15%, các vấn đề do lỗ rò gây ra, dưới 1%).
- Tăng hoặc giảm huyết áp ngắn hạn.

Các Rủi Ro Dưới 1% Gồm:

- Cản đường tiểu vì bị máu đông cục.
- Cần giải tỏa cho thông đường tiểu bằng cách đặt một ống thông (ống plastic) vào trong niệu đạo (đường nối thận với bàng quang).
- Thận bị ép vì máu đông cục xung quanh thận, khiến giảm chức năng thận và tăng huyết áp.
- Cần bít một lỗ trong thận gây xuất huyết bằng cách luồn một ống vào háng lên đến thận để đặt vào đó một cuộn xoắn (nút bít).
- Mất chức năng thận hoặc thận ngưng hoạt động vì các mạch máu bị thương hoặc bị rò nối động mạch và tĩnh mạch.
- Mất thận (giải phẫu để cắt bỏ thận).
- Nhiễm trùng da, cơ bắp, hoặc thận.
- Thủng một bộ phận khác trong bụng.
- Thương tích thần kinh trên những mô ở khoảng giữa da và thận gây đau đớn hoặc mất cảm giác.
- Buồn nôn và/hoặc ói mửa.
- Rỉ nước tiểu xung quanh thận.
- Thiệt mạng.

Các Rủi Ro về Thoải Mái và Thuốc Giảm Đau Gồm:

- Giảm huyết áp.
- Giảm hô hấp (thở) đến mức quý vị có thể cần được luồn ống để giúp hô hấp.
- Giảm khả năng suy nghĩ.

- Phản ứng dị ứng.
- Thiệt mạng.

Các rủi ro khác không được nêu ở đây có thể gồm các biến chứng tương tự như, hoặc kết hợp nhiều loại được đề cập ở trên.

Y tá sẽ giúp quý vị chuẩn bị sẵn sàng để lấy sinh thiết, cho quý vị dùng thuốc để thoải mái và tránh đau. Y tá cũng giúp chuyên viên rọi siêu âm đặt quý vị vào tư thế để lấy sinh thiết. Trong đa số trường hợp quý vị sẽ nằm sấp và dưới bụng có kê một chiếc gối. Quý vị sẽ được đặt hai cánh tay sao cho cảm thấy thoải mái và để y tá có thể truyền thuốc cho quý vị. Quý vị cũng được gắn máy theo dõi tim, huyết áp, và đường khí và quý vị sẽ được truyền dưỡng khí qua mũi (một ống có hai nhánh đút vào hai lỗ mũi của quý vị). Máy theo dõi tim gồm những miếng dán lên ngực và cánh tay của quý vị. Miếng đo huyết áp được đặt trên cánh tay và máy theo dõi đường khí trên ngón tay của quý vị.

Sau đó chuyên viên rọi siêu âm sẽ tìm vị trí thận cho bác sĩ chuyên khoa thận (bác sĩ thận). Bác sĩ chuyên khoa thận sẽ chùi sạch lưng quý vị bằng betadine hoặc hibeclens. Hãy cho bác sĩ biết nếu quý vị bị dị ứng với iodine. Khăn giấy vô trùng được đặt lên chỗ lấy sinh thiết. Bác sĩ chuyên khoa thận sẽ làm tê da quý vị bằng lidocaine.

Hãy cho bác sĩ chuyên khoa thận biết nếu quý vị bị dị ứng với novocaine hoặc loại thuốc làm tê nào khác.

Bác sĩ chuyên khoa thận sẽ làm tê da và các mô của quý vị vào đến bên ngoài thận. Thận không được gây tê vì không thể đưa thuốc vào thận. Loại thuốc được y tá truyền vào sẽ giúp quý vị được thoải mái.

Da quý vị sẽ được cắt ra và luồn kim của “súng” sinh thiết vào thận. Quý vị có thể nghe bác sĩ chuyên khoa thận và chuyên viên rọi siêu âm nói chuyện với nhau khi kim luồn vào dần. Khi kim đến gần thận thì bác sĩ chuyên khoa thận sẽ yêu cầu quý vị hít một hơi dài rồi nín thở để thận không cử động và bác sĩ sẽ lấy sinh thiết. Quý vị có thể nghe một tiếng “tách” lớn trong khi lấy sinh thiết, và lâu lắm mới có một người có thể cảm thấy đau ngâm ngẩm hoặc buồn nôn. Muốn lấy đủ lượng mô thận để bác sĩ bệnh học nhận định bệnh thận của quý vị, có thể cần phải luồn kim lấy sinh thiết nhiều lần (đến tới đa năm lần).

Sau khi lấy sinh thiết, quý vị được đo huyết áp, chỗ lấy sinh thiết được băng lại, và quý vị được lật nằm ngửa ra. Quý vị sẽ ở lại phòng siêu âm khoảng 10 đến 15 phút và được một y tá chăm sóc theo dõi

Thắc Mắc?

Gọi số 206-598-4670

Các thắc mắc của quý vị thật quan trọng. Hãy gọi cho bác sĩ hoặc chuyên viên chăm sóc sức khỏe nếu quý vị có thắc mắc hoặc quan ngại. Nhân viên y viện UWMC cũng sẵn sàng trợ giúp bất cứ lúc nào.

Các Dịch Vụ Ghép Bộ Phận Cơ Thể
206-598-4670

4-South
206-598-4670
(khu quý vị lưu lại trước và sau khi lấy sinh thiết)

Nhắn Tin
206-598-6190
(cho bác sĩ của quý vị)

UNIVERSITY OF WASHINGTON
MEDICAL CENTER
UW Medicine

Transplant Services
Box 356174
1959 N.E. Pacific St. Seattle, WA 98195
206-598-4670

các dấu hiệu sinh ký của quý vị. Sau đó quý vị về lại khu 4-South. Quý vị sẽ cần nằm trên giường ít nhất 6 đến 8 giờ và ngồi dậy không quá 45 độ, dùng bô đại và/hoặc tiểu tiện nếu cần. Quý vị có thể được y tá giúp đứng dậy sau khi chúng tôi cho quý vị biết là có thể đứng dậy an toàn. Quý vị sẽ được theo dõi nước tiểu xem có xuất huyết hay không. Quý vị sẽ được cho dùng thuốc giảm đau nếu cần. Quý vị sẽ có thể ăn sau khi lấy sinh thiết nếu các dấu hiệu sinh ký đã ổn định và quý vị không bị đau đốn. Nếu bị đau đốn, khó bài tiết, buồn nôn, hoặc khó chịu theo cách nào khác, xin gọi y tá ngay. Quý vị sẽ lưu lại qua đêm và được bác sĩ chuyên khoa thận cho xuất viện vào buổi sáng nếu đã ổn định.

Biết Kết Quả

Sẽ có kết quả sơ khởi sau khi lấy sinh thiết trong vòng 48 giờ nếu lấy sinh thiết trong tuần và vào cuối ngày Thứ Hai nếu lấy sinh thiết vào Thứ Sáu. Kết quả đầy đủ sẽ cần ít nhất là năm ngày vì loại thử nghiệm này. Nếu cần thử nghiệm đặc biệt hoặc cần phải đánh giá thêm một số kết quả, thì có thể phải cần thêm thì giờ để có kết quả sau cùng. Bác sĩ chuyên khoa thận có thể gọi điện thoại cho quý vị biết kết quả sơ khởi, nhưng thường sẽ yêu cầu quý vị đến tận nơi để nói chuyện về kết quả đầy đủ và kế hoạch chăm sóc quý vị sẽ cần.

Đậu Xe Trong Nhà Đậu Xe Triangle

Nhà Đậu Xe Triangle nằm tại N.E. Pacific Place, bên kia đường của Trung Tâm Y Khoa UW. Từ Montlake Blvd., quẹo trái vào N.E. Pacific Street và quẹo phải vào N.E. Pacific Place. Có lối vào trực tiếp tầng ba (lối vào chính) qua một đường hầm cho người đi bộ. Nhà Đậu Xe Triangle có 500 chỗ đậu xe trong đó gồm 67 chỗ đậu cho người khuyết tật và 9 chỗ đậu có phương tiện cho xe lăn. Nhân viên nhà đậu xe của trung tâm y khoa làm việc từ Thứ Hai đến Thứ Sáu, 6 giờ sáng đến 12 giờ sáng và Thứ Bảy từ 7 giờ sáng đến 4 giờ chiều. Quý vị thể đậu xe miễn phí trong nhà đậu xe vào những ngày Chủ Nhật. Nhà Đậu Xe Triangle có chiều cao là 6 feet, 8 inches. Có chỗ đậu rộng hơn bình thường tại lô S-1 phía sau bệnh viện và trong bãi đậu xe của Husky Stadium.



Native Kidney Biopsy

A native kidney biopsy is being done because you have a kidney disease, but the exact type of disease is not known. There is no other way than a kidney biopsy to know for sure what type of kidney disease you have. The biopsy may also give your doctor some idea about the outcome of the disease and whether the disease may reoccur. Most times, the biopsy results help doctors plan your treatment.

How to Prepare for Your Kidney Biopsy

The night before the biopsy do not eat or drink after midnight except for water to take your medicines. In the morning before the biopsy, take your usual medications with a sip of water. If you take blood thinners you should receive instructions about stopping your medication before the biopsy. Blood thinning medications are aspirin, coumadin (warfarin), Persantine (dipyridamole), Plavix, Ticlid, Pletal, Agrylin, Lovenox, Fragmin, Innohep, Orgaran, Argatroban, Refludan, Iprivask, Angiomax, ximelagatran, Remodulin, Aggrastat, Integrillin, Reopro, Arixtra, and Trental. If you have questions about your medications or if you have not received the instructions mentioned above, please make sure you ask your doctor.

When you arrive at the hospital go to 4-South. Once there you will have blood and urine tests. If you had blood and urine tests done in the clinic within the past two days, they will not be done again. An IV (intravenous line) is placed to help give medications and fluids. You will then be taken to the second floor to have an ultrasound exam.

You will sign a consent form for the biopsy. When you sign the consent form you are stating that you have learned about the risks of the procedure. The risks are linked with the biopsy as well as with the medications used to help you relax.

Risks Greater than 1% Include:

- Blood in the urine (10%).
- Loss of blood from the blood vessels causing the need for a blood transfusion (1%).
- The formation of a fistula (connection of an artery and a vein) inside the kidney that may lead to bleeding or an increase in blood pressure (fistula formation 15%, problems due to fistula, less than 1%).
- A short-term increase or decrease in blood pressure.

Risks Less than 1% Include:

- Blockage of urine flow by a blood clot.
- The need to unblock the urine with a stent (plastic tube) placed in the ureter (connection between the kidney and bladder).
- Squeezing of the kidney due to a blood clot around the kidney, causing a decrease in kidney function and an increase in blood pressure.
- The need to plug a hole in the kidney that is bleeding by using a catheter inserted into the groin and up to the kidney and then instilling a coil (plug).
- Loss of kidney function or kidney failure caused by injury to vessels or the formation of a connection of an artery and vein.
- Loss of the kidney (surgery to remove the kidney).
- Infection in the skin, muscles, or kidney.
- Puncture of another abdominal organ.
- Injury of nerves on the tissues between the skin and the kidney causing pain or loss of sensation.
- Nausea and/or vomiting.
- Leaking of urine around the kidney.
- Death.

Risks of the Relaxing and Pain Medications Include:

- A decrease in blood pressure.
- A decrease in respiration (breathing) such that you may need a tube placed to help you breathe.

- A decrease in thinking ability.
- An allergic reaction.
- Death.

Other risks not mentioned above may include complications that are similar to, or combinations of those mentioned above.

A nurse will help get you ready for the biopsy, give you medications to help you to relax and to avoid pain. The nurse will also help the sonographer position you for the biopsy. Most times you will be on your stomach with a pillow placed under your stomach. Your arms will be placed so that you are comfortable and so the nurse can give you medications. You will also have a heart, blood pressure, and oxygen monitor placed and you will be given oxygen via a nasal canula (a two-pronged tube that fits into both nostrils). The heart monitor involves putting sticky patches on your chest and arms. The blood pressure cuff is placed on the arm and the oxygen monitor on your finger.

Then the sonographer will locate the kidney for the nephrologist (kidney doctor). The nephrologist will clean off your back with betadine or hibeclens. Tell your doctor if you are allergic to iodine. Sterile paper drapes are placed near the place where the biopsy will be taken. The nephrologist will numb your skin with lidocaine.

Tell your nephrologist if you are allergic to novocaine or other numbing medicines.

The nephrologist will numb your skin and tissues all the way down to the outside of your kidney. The kidney is not numbed because medication cannot be put into the kidney. The medication the nurse gives you will keep you comfortable.

A cut is made in your skin and the needle of the biopsy “gun” is advanced down to the kidney. You may hear the nephrologist and the sonographer talking as the needle is advanced. When the needle is close to the kidney the nephrologist will ask you to take a big breath and hold it so that your kidney does not move and then the biopsy will be taken. You may hear a loud click during the biopsy, and once in a great while people may feel a dull ache or nausea. To obtain enough tissue for the pathologist to identify your kidney disease, several passes (up to five) with the biopsy needle may be needed.

After the biopsy, your blood pressure is taken, the area of the biopsy is covered with a gauze bandage, and you are turned over onto your back. You will stay in ultrasound for about 10 to 15

Questions ?

Call 206-598-4670

Your questions are important. Call your doctor or health care provider if you have questions or concerns. UWMC Clinic staff are also available to help at any time.

Transplant Services
206-598-4670

4-South
206-598-4670
(where you stay before
and after the biopsy)

Paging
206-598-6190
(to reach your doctor)

minutes under the care of a nurse who will monitor your vital signs. You will then return to 4-South. You will need to stay in bed for at least 6 to 8 hours sitting up at no more than a 45-degree angle, using the bedpan and/or urinal as needed. You may get up with help from a nurse after this time if we tell you that it is safe to do so. Your urine will be monitored for bleeding. Pain medication will be given, if needed. You will be able to eat after the biopsy if your vital signs are stable and you are not in pain. If you have pain, difficulty voiding, nausea, or are uncomfortable in any other way, please call your nurse right away. You will stay overnight and be discharged in the morning by your nephrologist if you are stable.

Getting Results

The preliminary results from your biopsy are available within 48 hours during the week and late on Monday if the biopsy is done on Friday. Complete results take at least 5 days due to the type of testing performed. If special tests are needed or if some findings suggest further evaluation, then more time may be needed to receive the final results. Your nephrologist may call you with preliminary results, but often will ask that you come in to discuss the complete results and the care plan that you will need.

Parking in the Triangle Parking Garage

The Triangle Parking Garage is located on N.E. Pacific Place, across the street from UW Medical Center. From Montlake Blvd., turn left onto N.E. Pacific Street and right onto N.E. Pacific Place. There is direct access to the third floor (main entrance) via a pedestrian tunnel. The Triangle Garage has 500 parking stalls with 67 disability-parking stalls and 9 wheelchair-accessible parking stalls. Medical center parking staff is on duty Monday through Friday 6 a.m. to 12 a.m. and on Saturday from 7 a.m. to 4 p.m. Garage parking is free on Sundays. The Triangle Garage has a height restriction of 6 feet, 8 inches. Over-sized parking is available in the S-1 lot behind the hospital and in the Husky Stadium parking lot.

UNIVERSITY OF WASHINGTON
MEDICAL CENTER
UW Medicine

Transplant Services

Box 356174

1959 N.E. Pacific St. Seattle, WA 98195
206-598-4670