



Hướng Dẫn Bệnh Nhân

Chỉ Dẫn Dành Cho Thận/Tụy Cây Ghép Của Quý Vị

Trang 16-1



Sinh Thiết Thận Cây Ghép

Dành cho thận/tụy cây ghép

Sinh thiết là cách duy nhất để biết những gì đang xảy ra bên trong thận cây ghép của quý vị. Việc này đang được thực hiện đối với quý vị nhằm tìm hiểu tại sao có vấn đề với bộ phận cây ghép của quý vị, hoặc những thay đổi nào cần được thực hiện đối với các dược phẩm cây ghép của quý vị.

Các kết quả sinh thiết sẽ cho biết quý vị có bị phản ứng, nhiễm trùng, tổn thương vì các dược phẩm, tổn thương vì những nguyên nhân khác, hoặc bị một bệnh thận mới hay không. Thông tin này có thể được sử dụng để thay đổi dược phẩm hoặc kế hoạch điều trị của quý vị.

Chuẩn Bị Như Thế Nào Cho Thủ Thuật Lấy Sinh Thiết Của Quý Vị

Các Dược Phẩm

Bác sĩ của quý vị sẽ xem xét các dược phẩm quý vị đang dùng. Nếu quý vị đang dùng thuốc loãng máu, quý vị sẽ ngừng uống thuốc này vài ngày trước khi làm thủ thuật này. Các dược phẩm làm loãng máu là aspirin, Coumadin (warfarin), Persantine (dipyridamole), Plavix, Ticlid, Pletal, Agrylin, Lovenox, Fragmin, Innohep, Orgaran, Argatroban, Refludan, Iprivask, Angiomax, ximelagatran, Remodulin, Aggrastat, Integrillin, ReoPro, Arixtra, và Trental.

Xin nhớ cho bác sĩ của quý vị biết nếu quý vị bị dị ứng đối với iodine, lidocaine, hoặc novacaine. Những thuốc này sẽ được sử dụng trong lúc lấy sinh thiết.

Ăn Uống

Có thể ăn uống trước khi lấy sinh thiết thận cây ghép miễn là quý vị không cần thuốc để giúp quý vị thư giãn trong lúc làm thủ thuật. Hầu như mọi lúc, thủ thuật sinh thiết được thực hiện rất nhanh chóng và thuốc duy nhất quý vị dùng là một mũi kim tiêm để làm tê vùng da và các mô tế bào xung quang thận cây ghép của quý vị.

Sinh thiết bộ phận cây ghép thường được thực hiện không cần thuốc giảm đau. Thuốc giảm đau sẽ làm tăng thời gian quý vị cần phải đợi trước khi quý vị có thể về nhà.

Nếu quý vị cần thuốc giảm đau để giúp quý vị thư giãn:

- **Đừng** ăn hoặc uống sau nửa đêm trước ngày làm thủ thuật sinh thiết của quý vị.
- Quý vị cần thu xếp một người khác chở hoặc đi theo quý vị về nhà sau khi làm thủ thuật. Quý vị sẽ không được phép tự lái xe hoặc đi lại một mình bằng xe buýt hoặc taxi sau khi dùng thuốc giảm đau.

UW Medicine

UNIVERSITY OF WASHINGTON
MEDICAL CENTER

Sinh Thiết Bộ Phận Cây Ghép

Sau khi làm các xét nghiệm, quý vị sẽ đi đến Radiology/Imaging Services (Khoa X-Quang/Xạ Hình). *Chuyên viên ghi âm* (kỹ thuật viên siêu âm) sẽ siêu âm bộ phận cây ghép của quý vị để kiểm tra lưu lượng máu và nước tiểu.

Nếu không có vấn đề nào cả, bụng của quý vị sẽ được lau sạch bằng Betadine hoặc Chlorhexidine. Màn giấy khử trùng sẽ được đặt lên trên vị trí sinh thiết của quý vị. Một loại dược phẩm làm tê (lidocaine hoặc novacaine) sẽ được tiêm vào da trên bộ phận cây ghép của quý vị.

Sau khi quý vị đã tê, da của quý vị sẽ bị cắt một vết rất nhỏ và kim sinh thiết được đặt vào qua vết cắt này. Theo hướng của sóng siêu âm, kim được đưa dần dần vào thận cây ghép của quý vị. Khi kim vừa ở bên ngoài bộ phận cây ghép của quý vị, sinh thiết sẽ được lấy. Quý vị sẽ nghe một tiếng tách khi lấy sinh thiết xong. Có thể cần tối thiểu 2 lần đưa kim vào mới lấy đủ số mô tế bào để chẩn đoán.

Đôi khi mô tế bào xung quanh thận cây ghép rất cứng. Quý vị có thể cảm thấy bị ấn nhiều, nhưng quý vị sẽ không cảm thấy bị đau nhói.

Sau Khi Lấy Sinh Thiết Xong

Quý vị sẽ trở về khu vực 4-South sau khi lấy sinh thiết xong. Quý vị sẽ nằm nghỉ trên giường tối thiểu 2 giờ và sẽ được yêu cầu đi tiểu tiện trước khi quý vị rời bệnh viện. Nếu quý vị cần tiểu tiện trước đó, quý vị có thể dùng bô tiểu. Nếu quý vị không thể tiểu tiện được trong lúc nằm, y tá sẽ giúp quý vị dùng phòng vệ sinh.

Quý vị có thể về nhà sau 2 giờ theo dõi hoặc lâu hơn. Trước khi quý vị về nhà, quý vị phải:

- Không bị chảy máu
- Có huyết áp ổn định
- Cảm thấy dễ chịu

Tại Nhà

Khi quý vị về nhà, xin gọi điện thoại cho bác sĩ của quý vị nếu quý vị:

- Đi tiểu ra màu rất đỏ
- Có máu cục trong nước tiểu của quý vị
- Bị đau

Nếu nước tiểu của quý vị có màu đỏ, hãy uống nhiều thức uống lỏng để giúp thông máu.

Các Rủi Ro

Không có thủ thuật nào không có rủi ro, và có một vài rủi ro liên quan đến sinh thiết thận cây ghép. Xin hỏi bác sĩ của quý vị nếu quý vị có thắc mắc hoặc quan ngại.

Trung bình, **trong số 100 bệnh nhân** làm thủ thuật sinh thiết bằng phương pháp này, **nhiều hơn 1 người** sẽ có:

- Máu trong nước tiểu (10%, hoặc 10 người trong số 100 người)
- Mất máu nghiêm trọng đến mức cần phải truyền máu (1%, hoặc 1 người trong số 100 người)
- *Lỗ rò* (điểm nối động mạch và tĩnh mạch bất thường) hình thành bên trong thận có thể gây xuất huyết hoặc huyết áp cao hơn
 - Hình thành lỗ rò: 15%, hoặc 15 người trong số 100 người
 - Các vấn đề từ lỗ rò: ít hơn 1%, hoặc ít hơn 1 người trong số 100 người

Trung bình, **trong số 100 bệnh nhân** làm thủ thuật sinh thiết bằng phương pháp này, **ít hơn 1 người** sẽ:

- Bí tiểu do máu cục gây ra
- Cần thông tiểu bằng một *ống thông* (ống nhựa) được đặt vào *niệu đạo* (ống dẫn nối liền thận và bàng quang)
- Có máu cục quanh thận tạo áp lực lên thận, làm giảm chức năng của thận và làm tăng áp huyết
- Có lỗ trong thận làm xuất huyết và cần được bít lại
Việc này cần một *ống thông tiểu* (một ống mỏng, dẻo) gắn ở háng và thông lên thận. Sau đó một nút bít được gọi là dây xoắn được đặt vào lỗ để ngăn xuất huyết.
- Mất chức năng thận
- Mất thận
- Nhiễm trùng ở da, cơ bắp, hoặc thận
- Lỗ thủng ở cơ quan khác vùng bụng
- Tổn thương thần kinh giữa da và thận gây đau đớn hoặc mất cảm giác
- Buồn nôn hoặc ói mửa
- Rỉ nước tiểu xung quanh thận
- Tử vong

Có Thắc Mắc?

Các câu hỏi của quý vị rất quan trọng. Xin gọi điện thoại cho bác sĩ hoặc chuyên viên chăm sóc sức khỏe của quý vị nếu quý vị có thắc mắc hoặc quan ngại. Nhân viên y viện UWMC cũng sẵn sàng giúp đỡ quý vị.

Khoa Cây Ghép:
206-598-8881

Lấy Các Kết Quả Của Quý Vị

Sẽ có các kết quả sinh thiết đầu tiên trong vòng 48 giờ nếu thủ thuật lấy sinh thiết của quý vị được thực hiện vào đầu hoặc giữa tuần, và khoảng cuối ngày thứ Hai nếu được thực hiện vào thứ Sáu. Các kết quả cuối cùng mất tối thiểu 5 ngày do cần xét nghiệm đặc biệt các mẫu mô tế bào. Nếu cần thêm các xét nghiệm đặc biệt để giúp chẩn đoán hoặc cần thăm định thêm, có thể mất nhiều thời gian hơn mới nhận được các kết quả cuối cùng của quý vị.

Bác sĩ chuyên khoa thận của quý vị có thể gọi quý vị để cho biết các kết quả đầu tiên, nhưng thường thì bệnh nhân đích thân gặp bác sĩ của họ để nói chuyện về các kết quả cuối cùng và mọi thay đổi trong kế hoạch chăm sóc của họ.

Đậu xe trong Nhà Đậu Xe Tam Giác

Nhà Đậu Xe Tam Giác nằm trên N.E. Pacific Place, bên kia đường từ trung tâm y khoa. Nhà đậu xe này có 500 chỗ đậu xe với 67 chỗ đậu xe dành cho người khuyết tật và 9 chỗ đậu xe để xe lăn ra vào. Có một lối đi thẳng đến tầng 3 (cổng chính) của bệnh viện qua đường hầm ngầm dưới đất.

Chỉ Dẫn Lái Xe Đến Nhà Đậu Xe Tam Giác

- Lái xe về hướng bắc trên Montlake Blvd., rẽ trái vào N.E. Pacific Street và sau đó rẽ phải vào N.E. Pacific Place. Rẽ phải ngay vào nhà đậu xe.
- Lái xe về hướng đông trên N.E. Pacific Street, rẽ trái vào N.E. Pacific Place. Rẽ phải ngay vào nhà đậu xe.

Giờ Làm Việc

Có nhân viên trực tại Nhà Đậu Xe Tam Giác vào ngày thường từ 6 giờ sáng đến 12 giờ khuya và vào các thứ Bảy từ 7 giờ sáng đến 4 giờ chiều. Được đậu xe miễn phí vào các Chủ Nhật và sau 4 giờ chiều vào các thứ Bảy.

Đậu Xe Dành Cho Xe Cộ Lớn Quá Khổ

Nhà Đậu Xe Tam Giác giới hạn chiều cao là 6 feet, 8 inch. Chỗ đậu xe cho xe cộ lớn quá khổ có tại lô S-1 phía sau bệnh viện.

UW Medicine

UNIVERSITY OF WASHINGTON
MEDICAL CENTER

Transplant Services

Box 356174
1959 N.E. Pacific St. Seattle, WA 98195
206-598-8881

© University of Washington Medical Center
Transplant Renal Biopsy
Vietnamese

05/2003 Rev. 06/2011

Reprints on Health Online: <http://healthonline.washington.edu>



Transplant Renal Biopsy

For a kidney/pancreas transplant

A biopsy is the only way to know what is going on inside your transplanted kidney. You are having this done to find out either why there is a problem with your transplant function, or what changes need to be made to your transplant medicines.

The biopsy results will show if you have rejection, an infection, injury from medicines, injury from other causes, or a new kidney disease. This information may be used to change your medicines or your treatment plan.

How to Prepare for Your Biopsy

Medicines

Your doctor will review the medicines you are taking. If you are on blood-thinning medicines, you will stop taking them several days before the procedure. Blood-thinning medicines 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.

Be sure to tell your doctor if you are allergic to iodine, lidocaine, or novacaine. These will be used during your biopsy.

Eating

Eating before a transplant kidney biopsy is OK as long as you do not need medicines to help you relax during the procedure. Most times, the biopsy is done quickly and the only medicine you receive is an injection to numb the skin and tissues around your kidney transplant.

Transplant biopsies are usually done without sedation. Sedation will increase the time you need to wait before you can go home.

If you will need sedation to help you relax:

- Do **not** eat or drink after midnight the night before your procedure.
- You will need to arrange for someone to drive or accompany you home after your procedure. You will not be allowed to drive yourself or travel alone in a bus or taxi after sedation.

Arriving at the Hospital

Blood and urine will be collected before your biopsy. When you arrive at the hospital, go to the laboratory on the 3rd floor for these pre-biopsy lab tests unless your patient care coordinator has told you otherwise.

UW Medicine

UNIVERSITY OF WASHINGTON
MEDICAL CENTER

The Transplant Biopsy

After your tests, you will go to Radiology/Imaging Services. The *sonographer* (ultrasound technologist) will do an ultrasound of your transplant to check blood and urine flow.

If there are no problems, your abdomen will be cleaned with Betadine or Chlorhexidine. Sterile paper drapes will be placed over your biopsy site. A numbing medicine (lidocaine or novacaine) will be injected into your skin over your transplant.

After you are numb, a very small cut is made in your skin and the biopsy needle is placed through this cut. Under ultrasound guidance, the needle is advanced to your kidney transplant. Once the needle is just outside your transplant, a biopsy is taken. You will hear a snapping sound when this is done. At least 2 passes with the needle may be needed to get enough tissue to make a diagnosis.

Sometimes the tissue around a kidney transplant gets very hard. You may feel a lot of pushing, but you should not feel any sharp pain.

After Your Biopsy

You will return to 4-South after your biopsy. You will stay in bed for at least 2 hours and will be asked to urinate before you leave. If you need to urinate before that, you may use a bedpan. If you cannot urinate lying down, a nurse will help you use the restroom.

You will be able to go home after 2 hours or more of being watched. Before you go home, you must:

- Have no bleeding
- Have stable blood pressure
- Be comfortable

At Home

When you are home, call your doctor if you:

- Pass very red urine
- Have blood clots in your urine
- Have pain

If your urine is red, drink plenty of fluids to help pass the blood.

Risks

No procedure is risk-free, and there are some risks involved with having a transplant renal biopsy. Ask your doctor if you have any questions or concerns.

On average, **more than 1 out of 100 patients** who have this type of biopsy will have:

- Blood in their urine (10%, or 10 out of 100)
- Loss of blood severe enough to require a blood transfusion (1%, or 1 out of 100)
- A *fistula* (an abnormal connection of an artery and a vein) that forms inside the kidney that may cause bleeding or higher blood pressure
 - Fistula formation: 15%, or 15 out of 100
 - Problems from fistula: less than 1%, or fewer than 1 out of 100

On average, **fewer than 1 out of 100 patients** who have this type of biopsy will have:

- Blockage of urine flow caused by a blood clot
- The need to unblock the urine with a *stent* (plastic tube) placed in the *ureter* (the tube that connects the kidney and bladder)
- A blood clot around the kidney that puts pressure on the kidney, causing reduced kidney function and an increase in blood pressure
- A hole in the kidney that is bleeding and needs to be plugged

This requires a *catheter* (a thin, flexible tube) to be inserted into the groin and up to the kidney. A plug called a coil is then placed in the hole to stop the bleeding.
- Loss of kidney function
- Loss of the kidney
- Infection in the skin, muscles, or kidney
- Puncture of another abdominal organ
- Nerve injury between the skin and the kidney that causes pain or loss of sensation
- Nausea or vomiting
- Leaking of urine around the kidney
- Death

Questions?

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.

Transplant Services:
206-598-8881

Getting Your Results

First results of your biopsy will be available within 48 hours if your biopsy is done early or midweek, and late on Monday if it is done on a Friday. Final results take at least 5 days because of the special testing that is done on the tissue samples. If more special tests are needed to help with a diagnosis or if more evaluation is needed, it may take more time to receive your final results.

Your nephrologist may call you with the first results, but usually patients meet with their doctor in person to talk about the final results and any changes to their care plan.

Parking in the Triangle Parking Garage

The Triangle Garage is on N.E. Pacific Place, across the street from the medical center. The garage has 500 parking stalls with 67 disability-parking stalls and 9 wheelchair-accessible parking stalls. There is direct access to the 3rd floor (main entrance) of the hospital through an underground tunnel.

Driving Directions to the Triangle Parking Garage

- Driving north on Montlake Blvd., turn left onto N.E. Pacific Street and then right onto N.E. Pacific Place. Take a quick right into the garage.
- Driving east on N.E. Pacific Street, turn left onto N.E. Pacific Place. Take a quick right into the garage.

Hours

Staff are on duty at the Triangle Garage weekdays from 6 a.m. to 12 midnight and on Saturdays from 7 a.m. to 4 p.m. Garage parking is free on Sundays and after 4 p.m. on Saturdays.

Parking for Oversized Vehicles

The Triangle Garage has a height restriction of 6 feet, 8 inches. Parking for oversized vehicles is available in the S-1 lot behind the hospital.

UW Medicine

UNIVERSITY OF WASHINGTON
MEDICAL CENTER

Transplant Services

Box 356174

1959 N.E. Pacific St. Seattle, WA 98195
206-598-8881