



병원에서의 회복

신장 및 췌장 이식 이후

이 챕터에서는 수술 이후의 과정을 검토합니다.

수술 이후 환자분은 약 3~7 일 정도 병원에서 회복하게 될 것입니다. 이식 이전과 똑같이 의료전문팀이 환자분이 회복하는 동안 환자분과 함께 일을 할 것입니다. 자신의 회복에 적극적으로 참여하셔서 자신을 어떻게 관리하는지를 배우십시오.

담당 진료팀

의료진

병원에 입원하고 있는 동안의 담당팀은:

- 환자분의 집도의, 이식과 펠로우, 이식과 신장 전문의, 의사보조(PA), 그리고 외과 전공의
- 이식과 간호사 진행담당자, 입원실 간호사, 그리고 환자간호 보조사
- 약사, 영양사, 사회복지사, 그리고 물리 치료사나 작업치료사

이식병동 간호사는 매일의 간호를 제공합니다. 그들은 또한 환자분과 나머지 이식팀과의 연결자이기도 합니다. 이 간호사들은 환자분이 필요로 하는 것과 우려하는 것에 대하여 이식팀의 다른 멤버에게 말할 것입니다.



우리는 환자분이 입원해 계시는 동안 개인적인 지원팀이 자주 방문하고 환자분의 회복에 필요한 것에 대하여 배우기를 적극적으로 권장합니다.

환자분의 개인적인 팀

우리는 환자분의 개인적인 지원팀이 자주 방문하고 회복과정에 적극적으로 참여하기를 강력하게 권장합니다. 간병인들 중의 한 분이 밤에 계시기를 원할 경우 입원실에 간이침대가 있을 것입니다.

회진

이식과 전공의(특수훈련을 받고 있는 의사)는 매일 아침 이식환자를 방문합니다. 이 방문은 "회진"이라고 불립니다.

이식팀 전체는 매일 오후에 회진을 합니다. 이때가 환자분이나 가족분들이 팀과 상담할 수 있는 최적의 시간입니다. 오후의 회진에 질문할 수 있도록 가지고 계시는 질문들을 적어놓으십시오.

통역들

귀하나 귀하의 가족원이 귀하가 병원에서 회복하는 동안 받을 모든 정보를 이해하는 것을 돕기 위하여 통역이 필요할 경우 담당 간호사나 사회복지사에게 말하십시오.

또한 스케줄되어 있는 팀의 방문을 위해서 통역의 입회를 요청하셔도 됩니다.

귀하의 영어를 하는 가족이나 친구는 **오직** 귀하의 건강문제와 관련되지 않은 문제들에 대해서만 의사소통을 도울 수 있습니다.

또한 우리가 완전히 귀하가 필요로 하는 것을 맞출 수 있도록 청각장애나 시력장애가 있을 경우 우리에게 알려주십시오.

귀하의 치료를 지원하기 위하여

귀하의 치료를 보조하기 위하여 다음과 같은 것들을 병원에 오실 때 가지고 오십시오:

- *귀하의 신장 및 췌장 이식 안내*에서 "병원에서의 회복"부터 "퇴원"까지를 다시 읽으십시오.
- 귀하의 가정용 혈압대, 체온계, 및 혈당계. 병원에 머무는 동안 우리는 그것들이 잘 작동하는지를 확인할 것입니다.

수술 이후의 튜브들

수술 이후 귀하는 이런 도관들이 몸안에 들어가 있을 수도 있습니다:

- 소변을 비워내고 모으기 위하여 방광에 넣는 *방광도관*. 이 도관은 보통 3~4 일 안에 제거됩니다. 방광에 문제가 있을 경우 튜브는 10~14 일 까지 그 자리에 놓여져 있을 수도 있습니다.
- 귀하에게 수액과 약물을 투여하기 위한 *정맥도관(IV)*. IV 는 보통 귀하가 퇴원하는 날 제거됩니다.

- 췌장이식을 받았을 경우 귀하의 위장이 비어있게 유지하는 *경비위(NG)*관. 이 튜브는 환자분의 장이 다시 활동을 하고 있다는 신호인 방귀를 끼었을 때 제거됩니다.
- *산소 튜브*는 환자분의 산소수치가 정상화 될 때까지 코에 넣어 산소를 공급합니다.
- *복막투석 도관*이 있을 경우 수술 도중이나 아니면 약 4~8 주 이내에 귀하의 신장이 안정화 될 때 제거될 것입니다.
- *스텐트(플라스틱 도관)*는 요관이 방광으로 들어가는 곳을 열려 있게 유지합니다. 보통 수술 이후 4~8 주 정도에 귀하의 요관이 아물면서 이 스텐트는 제거될 것입니다.

또한 *순차적 압박장치(SCDs)*라고 불리는 싸개가 다리를 싸고 있을 것입니다. 이 싸개는 때때로 공기로 부풀려 집니다. 이 동작은 혈전을 예방하기 위하여 귀하의 다리를 조입니다. 침대에 있거나 의자에 앉아있을 때에는 항상 이 SCD 를 하고 계십시오.

회복이 되는 대로 담당의나 간호사는 각 도관이 제거될 가능성이 언제가 될지에 대한 더 정확한 소견을 말해줄 수 있습니다.

통증조절

처음에는 귀하가 자신에게 *환자조절 진통제(PCA)* 펌프를 통하여 진통제를 줄 것입니다. 이 펌프는 귀하가 입으로 약을 복용할 수 있을 때까지 귀하의 정맥도관을 통하여 진통제를 투여합니다.

귀하의 간호사는 일단 귀하가 약을 복용하기 시작하면 어떻게 통증을 조절하는지를 설명할 것입니다. 자신을 돌보는 것에 참여할 정도로 충분히 편안한 수준으로 귀하의 통증을 유지하십시오.

신체활동

우리는 수술 이후 환자분이 가능한 한 신속하게 활동을 시작하기를 기대할 것입니다. 처음에는 힘들 수도 있지만 수술 이후 바로 일어나고 움직이는 것에 대한 많은 혜택이 있습니다:

- 상처가 아무는 것과 전반적인 신체 회복이 더 잘됨
- 통증조절이 더 잘됨
- 부기가 해소되고 장기능의 회복 증가
- 혈전의 위험성을 낮춤
- 폐의 감염(*폐렴*)의 위험을 낮춤

수술 이후 귀하의 첫 번째 목표가 될 것은:

- **장려 폐활량계(1S)**로 호흡운동 하기를 시작. 환자분은 회복실을 떠나기 전에 이것을 하기 시작할 것입니다.
- 수술 이후 그날 저녁 일어나서 침대가에 서서 있음
- 다음날 아침 쯤에는 입원실과 복도에서 걷기

낙상 예방

병원에 계시는 동안 넘어지는 것을 예방하기 위하여 간호사나 다른 간병인과 함께 움직이는 것은 중요합니다. 병원에 계시는 것 자체가 귀하의 낙상의 위험성을 증가시킵니다. 그것은 다음과 같은 이유로 인해서일 수도 있습니다.:

- 수술 이후 약해짐
- 낫설은 기구에 연결되어 있음
- 진통제로부터 부작용이 있음
- 도움없이 병원침대에서 일어나려고 시도함

비록 집에서 귀하가 침대에서 일어나는데 도움이 필요하지 않았을지라도 입원 중에 도움없이 일어날 때 넘어질 수 있습니다. **넘어지는 것을 예방하고 자신을 안전하게 보호하기 위해서 침대에서 일어날 경우 도움을 요청해 주십시오.** 귀하의 물리치료사는 언제 혼자서 침대에서 일어나는 것이 괜찮은지를 말해줄 것입니다.

신장투석

귀하의 신장에 지연된 *이식신장 기능이 있을 경우*, 환자분은 이식 이후 몇일에서 몇주까지 신장투석이 필요할 수도 있습니다. 사망자 기증 신장을 받은 환자분들 중의 약 30~40 퍼센트(100 명 중에 30 에서 40 명)가 이식 수술 이후 신장투석을 필요로 합니다.

이것은 흔한 일입니다. 그것이 환자분의 신장이 기능하지 않을 것이란 의미는 아닙니다.

식사

- 귀하의 식사는 처음에는 물이나 음료로 목을 축이는 것으로 제한될 수도 있습니다. 이것은 환자분의 메스꺼움증을 방지하기 위해서 입니다.
- 환자분의 내장이 다시 기능하기 시작하는 대로 환자분은 고형음식이 추가될 것이고 더 정상적인 식사를 하게 될 것입니다.
- 당뇨병이 있는 분들을 포함한 어떤 환자분들은 수술 이후 고형음식을 드실 수 있기까지 더 오래 걸릴 수도 있습니다. 고형음식을 드실 수 없을 경우 몇일 동안 정맥도관으로 영양제를 투여받을 수도 있습니다. 환자분이 다시 음식을 드시기 시작할 때에 환자분에게 어떤 음식들이 적합한가를 결정하는 것을 환자분의 영양사가 도와드릴 것입니다.

목욕

환자분은 수술 이후 대략 48 시간이 되면 스폰지 목욕이나 샤워를 하셔도 됩니다.

이식 이후의 자기관리

입원기간 동안 환자분의 담당팀은 자기관리에 대하여 환자분에게 가르칠 것입니다.

배우게 될 것들:

- 약들을 복용하는 방법. 이 때가 "약들"의 챕터를 검토하기에 적합한 시기입니다. 약사가 환자분의 약들과 복용 스케줄의 세부사항을 검토하기 위하여 환자분과 만날 것입니다. 환자분은 입원하고 계신 동안에 스스로 자신의 약들을 복용하기 시작할 것입니다.
- 수술 절개부위 관리 방법
- 이식 이후의 식이요법. 환자분의 영양사가 환자분의 식사에 대하여 상담하고 "이식 이후의 영양"이라는 책자를 드릴 것입니다. 이 안내서의 "영양" 챕터도 읽어보십시오.
- 마시는 액체의 양과 배출하는 소변의 양을 기록하는 방법
- 필요로 하는 검사실 검사와 활력지수의 확인과 기록
- 거부반응과 감염의 징후에 관하여
- 이식 이후 일반적인 자기관리에 관하여

방문객

우리는 환자분의 가족과 친구분들이 병원에 문병오는 것을 환영합니다. 다음과 같은 병원규칙을 지켜달라고 요청하십시오:

- 6 세 이상의 아동들만 방문 가능
- 감염을 예방하기 위하여:
 - 애완동물이나 화분이나 꽃을 병원으로 가지고 오지 마십시오.
 - 방문자들이 감기나 독감과 같은 바이러스나 박테리아성 감염이 되어있을 경우 우리는 그들이 회복되면 다시 오시라고 요청할 것입니다.

개인적인 물품들

편안함을 증가시키기 위하여 필요한 개인적인 물품들을 가져오는 것을 주저하지 마십시오. 가족이나 간병인에게 수술 이후에 그것들을 가지고 오라고 하셔도 됩니다.

집에서 가지고 오시면 도움이 될 것들:

- 가운
- 사랑하는 사람들이 사진들

Recovery in the Hospital

After a kidney/pancreas transplant

This chapter reviews what to expect after your surgery.

After surgery, you will recover in the hospital for about 3 to 7 days. Just as before your transplant, a team of healthcare professionals will be working with you while you recover. Be an active participant in your recovery so that you learn how to take care of yourself.

Your Care Team

Medical Staff

Your care team while you are in the hospital includes:

- Your attending surgeon, transplant fellow, transplant nephrologists, physician's assistant (PA), and surgical resident
- Transplant nurse coordinator, bedside nurses, and patient care techs
- Pharmacist, dietitian, social worker, and physical or occupational therapists

The transplant unit nurses provide your daily nursing care. They are also your link with the rest of the transplant team. These nurses will tell other members of the transplant team about your needs and concerns.



We encourage your personal support team to visit you often while you are in the hospital, and learn about your recovery needs.

Your Personal Team

We strongly encourage your personal support team to visit often and to be an active part of your recovery care. There will be a cot in your room if one of your caregivers wants to stay overnight.

Rounds

The transplant resident doctors (doctors who are in special training) visit transplant patients every morning. These visits are called “rounds.”

The entire transplant team makes rounds every day in the afternoon. This is the best time for you and your family to talk with the team. Write down any questions you have, so that you can ask them at afternoon rounds.

Interpreters

Tell your nurse or social worker if you or your family members need an interpreter to help you understand all the information you will receive during your recovery in the hospital. You may also ask for an interpreter to be present for your scheduled team visits.

Your English-speaking family or friends can help with communication **only** about issues that are not related to your healthcare.

Also, please let us know if you have hearing or vision problems so that we can fully meet your needs.

To Support Your Care

Bring these items to the hospital to support your care:

- *Your Kidney/Pancreas Transplant Guide*. Re-read the chapters “Recovery in the Hospital” through “Discharge.”
- Your home blood pressure cuff, thermometer, and blood glucose meter. While you are in the hospital, we will check them to make sure they are working well.

Tubes After Surgery

After surgery, you may have these tubes in place:

- A *catheter* in your bladder to drain and collect urine. This catheter is usually removed in 3 to 4 days. If you have had bladder problems, the tube may stay in place for up to 10 to 14 days.
- An *intravenous tube* (IV) for giving you fluids and medicines. The IV is usually removed on your day of discharge.
- A *nasogastric* (NG) tube to keep your stomach empty, if you had a pancreas transplant. This tube is removed when you have passed gas, which is a sign that your bowel is working again.

- *Nasal prongs* to give you oxygen, until your oxygen level is normal.
- If you have a *peritoneal dialysis tube*, it will be removed either during surgery or when your kidneys are stable, in about 4 to 8 weeks.
- A *stent* (plastic tube) to keep your ureter open where it goes into your bladder. As your ureter heals, this stent will be removed, usually 4 to 8 weeks after surgery.

You will also have wraps on your legs called *sequential compression devices* (SCDs). These wraps inflate with air from time to time. This motion squeezes your legs, which helps prevent blood clots. Always wear your SCDs when you are in bed or sitting in a chair.

As you recover, your doctor or nurse can give you a better idea about when each tube is likely to be removed.

Pain Control

At first, you will give yourself pain medicine through a *patient-controlled analgesia* (PCA) pump. This pump gives pain medicine through your IV line until you can take medicine by mouth.

Your nurse will explain how to control pain once you are taking oral medicines. Keep your pain at a level where you are comfortable enough to take part in your own care.

Physical Activity

We will expect you to become active as soon as possible after surgery. It may be hard at first, but there are many benefits to getting up and moving around right after your surgery:

- Better healing and overall physical recovery
- Better pain control
- Relief of bloating and increased recovery of bowel function
- Lower risk of blood clots
- Lower risk of lung infection (*pneumonia*)

Your first goals after surgery will be to:

- Begin doing breathing exercises using the *incentive spirometer* (IS). You will start doing this before you leave the recovery room.
- Get up and stand by your bed the evening after your surgery.
- Walk in your room and the hallway by the next morning.

Preventing Falls

While you are in the hospital, it is important for you to work with nurses and other caregivers to prevent falls. Being in the hospital increases your risk of falls. This is because you may:

- Be weak after surgery
- Be attached to strange equipment
- Have side effects from your pain medicine
- Try to get out of bed in the hospital without help

Even if you do not need help to get out of bed at home, you can fall in the hospital when getting up without help. **Please ask for help to get out of bed to prevent falls and keep yourself safe.** Your physical therapist will tell you when it is OK for you to get out of bed on your own.

Dialysis

If your kidney has *delayed graft function*, you may need dialysis for many days to weeks after your transplant. About 30% to 40% of patients (30 to 40 out of 100 patients) who receive a deceased donor kidney need dialysis after their transplant surgery.

This is a common. It does not mean your kidney will not work.

Eating

- Your diet may be limited to sips of water or liquids at first. This is to keep you from being nauseated.
- As your bowel starts working again, you will add solid foods and eat a more normal diet.
- Some patients, including those with diabetes, may take longer to be able to eat solid food after surgery. If you cannot eat solid food, you may receive IV nutrition for several days. Your dietitian will help you decide which foods and snacks are right for you when you start eating again.

Bathing

You may take a sponge bath or a shower about 48 hours after surgery.

Self-Care After Transplant

Your care team will teach you about self-care while you are in the hospital. You will learn:

- How to take your medicines. This is a good time to review the chapter on “Medicines.” A pharmacist will meet with you to go over the details of your medicines and your dosing schedule. You will start taking your medicines yourself during your hospital stay.

- How to take care of your incision.
- About the transplant diet. Your dietitian will talk with you about your diet and give you the handout “Nutrition After Your Transplant.” Also read the chapter “Nutrition” in this guide.
- How to keep track of the fluid you drink and the amount of urine you make.
- Which labs and vital signs to check and record.
- About the signs of rejection and infection.
- About general self-care after transplant.

Visitors

We welcome your family and friends to visit you in the hospital. Please ask them to follow these hospital policies:

- Only children over age 6 may visit.
- To prevent infection:
 - Do not bring pets, live plants, or flowers to the hospital.
 - If visitors have a viral or bacterial infection such as a cold or the flu, we will ask them to return when they are well.

Personal Items

Feel free to bring personal items with you to increase your comfort. You can also have your family or support person bring them for you after surgery.

Here are some items you may want to bring from home:

- Robe
- Pictures of loved ones
- Books, handicrafts, and puzzles
- Music player
- Loose, comfortable clothes to go home in

Discharge

The transplant team will not discharge you until it is medically safe to send you home. If you are ready to go home, but you need more IV medicine or dialysis, it will be arranged for you as an outpatient.

