

Hội Ghép Cơ Phận British Columbia

Chương Trình Quyên Tặng Gan Từ Người Sống

Cẩm Nang Hướng Dẫn Cho Những Người Muốn Quyên Tặng Gan



Phương Pháp Giải Phẫu Ghép Gan Được Hiến Tặng Từ Người Còn Sống

Thông thường những lá gan được dùng trong những ca phẫu thuật ghép gan cho người bệnh đến từ những người đã qua đời. Một số trong những người này đã ghi tên tình nguyện hiến tặng những cơ phận thân thể của mình cho những hội tiếp nhận bộ phận quyền tặng, hoặc giả là thân nhân của những người qua đời này đồng ý hiến tặng. Thật không may, số cơ phận được hiến tặng từ những người chết đã không đủ cung ứng cho số bệnh nhân đang chờ đợi được ghép cơ phận ngày càng tăng. Rất nhiều bệnh nhân đang chờ được giải phẫu ghép gan đã trở bệnh nặng hơn đến nỗi không đủ sức chịu đựng quá trình giải phẫu này nữa, hay đã chết trước khi đến phiên mình nhận được cơ phận hiến tặng.

Sự thành công từ những phương pháp ghép thận (từ những người còn sống đã hiến tặng) đã thúc đẩy phát minh ra phương pháp ghép gan lấy từ những người hiến tặng khi họ đang còn sống. Ca giải phẫu ghép gan từ người sống đầu tiên được thực hiện thành công tại Hoa-Kỳ năm 1989 với mẫu gan lấy từ một người mẹ ghép vào cho người con của bà. Từ đó đến nay, hàng ngàn bệnh nhân, trẻ em và người lớn, đã được chữa trị theo phương pháp ghép gan này.

Trong một cuộc ghép gan từ người sống, một mẫu gan được giải phẫu lấy ra từ người hiến tặng còn sống, và được ghép vào cho người nhận ngay sau khi bệnh nhân này đã được làm phẫu thuật để lấy ra hết toàn bộ lá gan bị hư.

Phương pháp ghép gan từ người sống hoàn toàn khả thi bởi vì khác với những bộ phận khác của cơ thể con người, lá gan có khả năng tự tái tạo và phát triển. Hai nửa lá gan được dùng trong phẫu thuật ghép gan sẽ tự tái tạo và phát triển đạt đến kích thước của một lá gan bình thường chỉ trong vòng một khoảng thời gian từ 4 đến 8 tuần lễ. Hiện thời, rất nhiều trung tâm giải phẫu đã sử dụng những phẫu thuật cứu người này.

Ai Là Người Có Thể Hiến Tặng Cơ Phận?

Cách thức lựa chọn người thích hợp để hiến gan cần nhiều kinh nghiệm, kỹ năng và khả năng y khoa chuyên môn trong một phần bộ tập hợp nhiều bác sĩ, y tá và những chuyên gia về sức khỏe. Nhóm người này sẽ đưa ra quyết định người hiến tặng nào là thích hợp với những yêu cầu.

Những người hiến tặng cơ phận có khả năng được chọn sẽ được thẩm định một cách rất cẩn trọng. Sức khỏe và sự an toàn của người hiến tặng là ưu tiên quan trọng hàng đầu mà quá trình thẩm định sẽ lưu tâm đến. Chỉ có những người có sức khỏe tốt mới được lựa chọn mà thôi.

Những yếu tố một người hiến tặng cơ phận nên có:

- Là thân nhân họ hàng, vợ chồng hay bạn của người bệnh
- Có cùng một loại máu thích hợp
- Tình trạng sức khỏe tốt
- Có số tuổi lớn hơn 19, nhưng nhỏ hơn 60
- Có chỉ số BMI bình thường không phải là hạng béo phì (Mass Body Index là cách tính chỉ số mỡ trong cơ thể đối với chiều cao và sức nặng của một người lớn. Hạng nhẹ = <18.5, Hạng trung bình = 18.5 – 24.9, Hạng nặng = 25 – 29.9, Hạng béo phì = BMI bằng 30 hay lớn hơn.)

Những yếu tố một người hiến tặng cơ phận không nên có:

- Có quá khứ liên quan đến bệnh viêm gan B hay C
- Bị nhiễm vi khuẩn gây bệnh liệt kháng (HIV)
- Nghiện rượu hay thường xuyên uống nhiều rượu
- Đang dùng những loại thuốc chích qua đường tĩnh mạch
- Mắc những bệnh tâm thần đang trong thời gian trị bệnh
- Hiện tại đang mắc bệnh ung thư

Mọi thắc mắc nếu có, xin liên lạc “The Live Liver Clinical Coordinator” ở số 604-877-2240 hoặc số điện thoại miễn phí 1-800-663-6189

Những Lợi Ích Trong Việc Hiến Tặng Gan Từ Người Còn Sống

Có rất nhiều điều tiện ích cho những bệnh nhân đang chờ được ghép Gan qua cách hiến tặng gan ngay khi còn sống so với cách hiến tặng cổ điển trước đây là lấy cơ phận từ người đã chết. Những tiện lợi có thể được nhìn thấy như sau:

Làm ngắn lại thời gian chờ đợi:

So với cách hiến tặng cổ điển trước đây là lấy cơ phận từ người đã chết, cách hiến tặng gan ngay khi còn sống đã làm giảm đáng kể thời gian chờ đợi. Tùy theo điều kiện, sự chẩn đoán, tình trạng sức khỏe, loại máu và kích cỡ, những bệnh nhân đã có thể nằm trong danh sách chờ đợi rất nhiều năm. Nhiều trong số những người đang chờ đợi này có thể sẽ chết vì không đợi được những cơ phận xin được từ những người vừa chết. Vậy thật là một việc nên làm nếu những người họ hàng hay những người thân yêu nào phù hợp với những yêu cầu hiến tặng một phần lá gan của mình để cứu lấy một mạng người. Thời gian chờ đợi và sự rủi ro chết trong khi chờ đợi sẽ được giảm đáng kể.

Cơ phận được hiến tặng trong tình trạng khỏe mạnh:

Những người hiến tặng cơ phận khi còn sống có xu hướng là những người thành niên trẻ, khỏe mạnh và từng được theo dõi về mặt y tế. Vì như thế, phần lá gan được hiến tặng đương nhiên sẽ được bình thường hơn là lá gan lấy từ một người đã chết.

Cuộc giải phẫu có thể được hoạch định một cách hợp lý:

Với một cuộc giải phẫu ghép gan được hiến tặng từ một người sống, người nhận có thể được làm phẫu thuật sớm hơn trong lúc tình trạng sức khỏe của bệnh nhân còn đang ổn định. Điều này có thể làm tăng cơ hội phục hồi không có nguy cơ chuyển biến phức tạp của bệnh nhân. Hơn nữa, với lá gan được hiến tặng từ một người sống, thời gian giữ cơ phận này trong đông lạnh sau khi được giải phẫu lấy ra từ người cho sẽ được giảm tới mức tối thiểu. Điều này sẽ làm tăng cơ hội cơ phận này sẽ làm việc tốt đẹp sau khi được ghép vào cho bệnh nhân.

Một cảm giác mãn nguyện:

Đối với người hiến tặng cơ phận, biết được sự cống hiến của mình đã góp phần cứu một tánh mạng của một người khác, đó là một kinh nghiệm tâm lý tuyệt vời.

Xin nhớ rằng, ngay cả khi ca phẫu thuật ghép cơ phận được hiến tặng từ người sống được hoạch định, bệnh nhân vẫn còn nằm trong danh sách chờ ghép cơ phận cho đến khi bệnh nhân đã thật sự được làm phẫu thuật. Nếu khi đó tìm được lá gan thích hợp từ một người vừa qua đời, thì ca phẫu thuật ghép gan từ người sống sẽ được hủy bỏ.

Thắc Mắc / Ghi Chú:

Những Rủi Ro Có Thể Xảy Ra Trong Việc Hiến Tặng Gan Từ Người Còn Sống

Toán bác sĩ và những nhân viên đảm trách trong chương trình ghép những cơ phận được hiến tặng từ người sống sẽ giải thích tường tận những rủi ro có thể xảy ra trong những ca giải phẫu.

Đối với người hiến tặng cơ phận, một vài rủi ro có thể xảy ra trong bất kỳ những cuộc giải phẫu cần có sự gây mê. Những rủi ro này có thể được biết đến như:

- Những biến chứng về tim mạch
- Tai biến mạch máu não
- Chứng nghẽn máu trong chân hay phổi
- Chảy máu hay bị nhiễm trùng

Trong khi những rủi ro gây ra những biến chứng trầm trọng cho người hiến tặng cơ phận có thể nói là rất nhỏ, những rủi ro có thể xảy ra trong quá trình làm phẫu thuật cũng được ghi nhận như:

- Một số lượng nhỏ mật có thể bị rò rỉ từ phần còn lại của lá gan
- Rạch thoát vị
- Những biến chứng về đường tiêu hoá như táo bón, khó tiêu, buồn ói hay tiêu chảy
- Bị vàng mắt và vàng da trong đoàn kỳ
- Bị tê tay trong đoàn kỳ
- Tồn thương tâm lý vì lo sợ giải phẫu thất bại
- Phần gan còn lại ngừng hoạt động
- Chết: Trên toàn thế giới sự rủi ro gây tử vong cho người hiến tặng cơ phận là 1 trong 200 ca phẫu thuật và 1 lần trong 400 ca phẫu thuật khác.
- Người nhận cơ phận có xác suất biến chứng mật bị rò rỉ một chút cao hơn trong trường hợp được ghép cơ phận từ người sống hiến tặng so với nhận cơ phận từ người đã chết.

Phương pháp ghép gan lấy từ người hiến tặng khi còn sống thật sự là một phương pháp còn rất mới mẻ, những rủi ro hay biến chứng về lâu dài vẫn chưa thể hiểu biết hết được. Tuy nhiên, trong những nghiên cứu đã cho thấy rõ phần gan còn lại của người hiến tặng cơ phận sẽ tự tái tạo và phát triển trở lại kích thước bình thường trong vòng 12 tháng sau ngày giải phẫu. (Trong hầu hết các trường hợp sự tái tạo và phát triển này xảy ra ngay trong vài tuần lễ sau ngày giải phẫu)

Thắc Mắc / Ghi Chú:

Sự Lượng Định Trong Quá Trình Hiến Tặng Cơ Phận

Mục đích của sự lượng định trong quá trình hiến tặng cơ phận nhằm bảo đảm rằng kẻ cho và người nhận phải thích hợp với nhau, và cũng là để bảo đảm sự an toàn cho người đã quyên tặng cơ phận của mình cho người khác. Sự đánh giá này được thực hiện qua những cuộc thử nghiệm khác nhau máu và nước tiểu, những trắc nghiệm qua kỹ thuật quang tuyến X và lâm sàng bởi những y tá phẫu thuật, cán sự xã hội và những bác sĩ chuyên môn.

Nếu bạn hay bất kỳ người nào bạn biết có nhã ý muốn quyên tặng một phần lá gan của mình, những sự sàng lọc lựa chọn ban đầu sẽ được thực hiện qua điện thoại hay trực tiếp gặp gỡ. Một người được cho là thích hợp để quyên tặng cơ phận của mình phải ở trong độ tuổi từ ít nhất 19 tuổi và phải dưới 60 tuổi.

Những lý do thông thường một người có ý nguyện hiến tặng cơ phận nhưng bị từ chối ngay từ đầu bao gồm những người có quá khứ bệnh lý liên quan đến từng được giải phẫu vùng bụng, những người bị bệnh cao máu hay tiểu đường. Những cuộc thử nghiệm sẽ được thực hiện ở giai đoạn đầu để giúp gạt loại bỏ ngay những người không đạt yêu cầu càng sớm càng tốt. Khi một nhân tuyển bắt đầu quá trình lượng định, tất cả những thông tin y khoa về cá nhân này sẽ được chia sẻ một cách kín đáo, bảo mật giữa đương sự và trung tâm cấy ghép cơ phận.

Những kết quả thử nghiệm sẽ được thông báo cho người muốn quyên tặng cơ phận, và cũng được gửi đến bác sĩ gia đình của đương sự. Những thông tin này có thể sẽ được đem ra bàn luận với người đang chờ nhận cơ phận hay những thành viên khác trong gia đình chỉ trong trường hợp được sự chấp thuận của người hiến tặng cơ phận. Người có dự định hiến tặng cơ phận của mình có thể rút tên ra khỏi chương trình này bất cứ lúc nào nếu thay đổi ý định.

Sự Lượng định được thực hiện qua những chu trình như sau:

1. Tham vấn và thử máu để phân loại máu
2. Thử máu, và đo lường sự làm việc của các cơ phận
3. Nội soi (Scans)
4. Gặp gỡ nhóm Bác Sĩ trong chương trình hiến tặng cơ phận
5. Quyết định

Nếu người muốn quyên tặng cơ phận đồng ý chịu làm những trắc nghiệm y khoa đầu tiên, những sự sắp xếp sẽ được thực hiện bởi một điều hợp viên của phòng khám y khoa. Những cuộc thử máu sẽ được thực hiện ở một phòng thí nghiệm gần nhà hoặc gần nơi làm việc. Vài cái thử nghiệm bằng phương pháp phóng xạ cũng có thể được làm gần nhà. Cuối cùng thử nghiệm bằng CT Scan và MRI thường sẽ được thực hiện tại bệnh viện công Vancouver. Nếu người muốn hiến cơ phận và người chờ được nhận cơ phận ở khác vùng hay khác quốc gia với nhau, người điều hợp viên thường sẽ sắp xếp để những cuộc thử nghiệm được làm gần nơi người muốn hiến tặng cơ phận cư ngụ.

Giai Đoạn 1: Tham Vấn Và Thử Nghiệm Để Phân Loại Máu

Sau khi người muốn quyên tặng cơ phận cho biết ý định của mình với người điều hợp chương trình quyên cơ phận từ người còn sống, một cuộc phỏng vấn ngắn gọn qua điện thoại sẽ được thực hiện. Sau đó một tập hồ sơ sẽ được gửi đến người muốn quyên tặng cơ phận bao gồm một cẩm nang thông tin, một số câu hỏi về hồ sơ bệnh lý y-khoa và lý lịch xã hội, và một cuộc thử máu sẽ được thực hiện.

Loại máu của người muốn hiến cơ phận:	Loại máu của người muốn nhận cơ phận phải là:
O	O, A, B, AB
A, O	A
B, O	B
AB, O, A, B	AB

Sự Lượng Định Trong Quá Trình Hiến Tặng Cơ Phận, Tiếp Theo

Giai Đoạn 2: Thử máu, và đo lường sự làm việc của các cơ phận

Nếu bạn là người muốn hiến tặng cơ phận, và nếu loại máu của bạn phù hợp, và nếu những câu trả lời của bạn trong tập hồ sơ thoả những điều kiện chứng minh bạn là một nhân viên thích hợp, người điều hợp của phòng khám y-khoa sẽ sắp xếp để bạn được thử nghiệm gan, thận, tim và phổi. Những mẫu thử nghiệm máu để giúp tìm ra những loại vi khuẩn truyền nhiễm như vi khuẩn gây ra bệnh viêm sơ gan (hepatitis), và bệnh liệt kháng (HIV), ngõ hầu tìm đến tận cùng hệ miễn dịch để truy tìm những bằng chứng nếu có về những bệnh ung thư.

Ngoài việc thử máu, một thử nghiệm bằng phương pháp điện đồ giải (Electrocardiogram ECG) và chụp hình ngực bằng quang tuyến X cũng sẽ được thực hiện.

Chúng tôi yêu cầu một cuộc thử nghiệm toàn diện về y tế và vật lý do bác sĩ gia đình của bạn thực hiện và gửi kết quả đến cho hội ghép cơ phận British Columbia.

Những bản sao về những cuộc thử nghiệm và những bản đánh giá sẽ được gửi đến cho bác sĩ gia đình của bạn.

Giai Đoạn 3: Nội soi (Scans)

Khi những thử nghiệm máu, hình quang tuyến chụp ngực, điện giải đồ, siêu âm tim và siêu vi ba đã có kết quả và nhận được đầy đủ, nhóm bác sĩ chuyên môn sẽ xem xét lại kết quả một cách kỹ lưỡng. Nếu không có điều gì bất bình thường, một thử nghiệm CT Scan để đo kích thước lá gan của bạn, và một thử nghiệm MRI để đo lường ống dẫn mật sẽ được thực hiện.

Giai Đoạn 4: Gặp gỡ nhóm Bác Sĩ trong chương trình hiến tặng cơ phận

Sau khi nhóm Bác Sĩ trong chương trình hiến tặng cơ phận nhận đủ và tham khảo tất cả những kết quả thử nghiệm, bạn sẽ được hẹn tới gặp để được đánh giá.

Toán chuyên gia trong chương trình hiến tặng cơ phận bao gồm những thành phần như sau:

- Những người điều phối viên của trung tâm y tế
- Những bác sĩ giải phẫu
- Bác sĩ tâm lý
- Cán sự xã hội
- Bác sĩ độc lập
- Một vị lãnh đạo tinh thần tùy theo tôn giáo của bạn

Mức độ đánh giá về sức khỏe tâm thần và tình cảm được nhận định bởi một chuyên gia tâm lý sẽ đóng một vai trò rất quan trọng trong quá trình thẩm định này. Sự đánh giá đo lường sự liên hệ giữa người cho và kẻ nhận cơ phận, và để chắc chắn rằng người hiến tặng cơ phận có tâm lý sẵn sàng để tiếp nhận những quá trình phẫu thuật này. Sự hỗ trợ về mặt xã hội dành cho người muốn quyên tặng cơ phận xuyên suốt quá trình thực hiện cũng sẽ được đánh giá thận trọng.

Sau cuộc đánh giá này, một số thử nghiệm đặc biệt khác (thí dụ như xem xét về sự làm việc của phổi, đo biểu đồ mạch ...) cũng rất cần thiết để được hoàn tất.

Sự Lượng Định Trong Quá Trình Hiến Tặng Cơ Phận, Tiếp Theo

Giai Đoạn 5: Quyết Định

Sau khi tất cả những cuộc thử nghiệm đã được hoàn tất, tùy thuộc vào những đánh giá về tình trạng y tế và tình cảm của bạn, một quyết định sẽ được thực hiện tùy theo mức độ thích hợp của người muốn quyên tặng cơ phận. Quyết định này sẽ được thông báo đến người muốn quyên tặng cơ phận do một thành viên trong nhóm chuyên gia thẩm định.

Tất cả những thông tin có tính nhạy cảm đối với người muốn quyên tặng cơ phận sẽ được bảo mật, và sẽ không được mang ra để chia sẻ với người nhận hay những người khác không liên quan trực tiếp.

Làm Một Quyết Định

Quyết định chấp thuận hay không một người để trở thành nhân tuyền thích hợp quyên tặng cơ phận là một quyết định phức tạp, và rất quan trọng bạn nên mang quyết định này bàn bạc với những vị chuyên gia trong hội đồng giám định, người điều phối chương trình, và ngay cả người đang chờ nhận cơ phận, cùng những người trong gia đình liên hệ.

Nhóm chuyên gia sẽ thẩm định xem bạn có thích hợp để trở thành nhân tuyền quyên tặng cơ phận về mọi mặt tinh thần, tình cảm, và thể xác. Nhưng cuối cùng quyết định tối hậu vẫn là ở nơi bạn. May mắn là quá trình thẩm định được thực hiện trong mỗi giai đoạn giúp bạn có thêm thời gian để bàn bạc hay tham khảo bất kỳ thắc mắc hay ưu tư nào nếu có. Nếu ở bất cứ thời điểm nào bạn nghĩ việc quyên tặng cơ phận không còn là điều mà bạn muốn làm, bạn nên thông báo điều này ngay lập tức cho người trực tiếp liên hệ trong nhóm ghép cơ phận biết.

Ngay cả khi người muốn quyên tặng cơ phận đã đồng ý cho và ca phẫu thuật đã lên chương trình, người này vẫn có sự lựa chọn xin rút lui khỏi cuộc giải phẫu bất cứ lúc nào, cho dù là đã đến ngày làm phẫu thuật.

Hội Ghép Cơ Phận British Columbia Hoàn Toàn Không Hỗ Trợ Mọi Hình Thức Quyên Góp Cơ Phận Khi Tiền Tài Hay Vật Chất Đã Làm Ảnh Hưởng Đến Quyết Định Của Người Quyên Tặng.

Sự Cân Nhắc Của Người Muốn Hiến Tặng Cơ Phận

Quyết định có quyền tặng một phần lá gan của mình cho một người trong gia đình hay cho một người bạn là một quyết định rất riêng tư. Không có chuyện đúng hay sai trong sự chọn lựa này. Trong một vài trường hợp, rất khó khăn cho một người khi hỏi người khác để hiến tặng cơ phận cho mình, hay để nhận một lời hứa cho một phần gan từ một người hiến tặng. Mặt khác, người đang chờ để được nhận cơ phận, hay những người khác có lẽ đã thúc hối người muốn hiến tặng mau chóng thực hiện những cuộc thử nghiệm. Toán chuyên gia trong chương trình hiến tặng cơ phận luôn sẵn có để hỗ trợ bằng một cách một khi người cho hay kẻ nhận có những vấn đề thất vọng buồn nản hay gặp khó khăn trong khi làm một quyết định hay trong thời điểm đang được đánh giá. Đây phải là một quyết định đúng đắn và tốt nhất cho người muốn hiến tặng cơ phận và toán chuyên gia trong chương trình hiến tặng cơ phận luôn cam kết hỗ trợ người muốn hiến tặng cơ phận trong suốt quá trình cân nhắc trước khi đi đến quyết định cuối cùng.

Người phụ nữ đang còn đang trong độ tuổi sinh sản không thể làm giải phẫu hiến tặng cơ phận nếu đang mang thai. Phương pháp uống thuốc ngừa thai sẽ phải được ngưng 3 tháng trước khi được làm phẫu thuật. Vì thế một phương pháp ngừa thai khác nên được dùng thay thế nếu cần.

Những Sự Cân Nhắc Trước Khi Hiến Tặng

Một cuộc giải phẫu ghép gan thường là giải pháp chữa trị tốt nhất cho những người đang sống với bệnh gan thời kỳ cuối. Một cuộc giải phẫu thành công sẽ giúp khôi phục sức khỏe và sức sống của người bệnh, và giúp họ trở lại cuộc sống bình thường. Tuy vậy, xác suất thành công trong những cuộc giải phẫu này không phải là 100% và có phần rủi ro là người tiếp nhận cuộc ghép cơ phận có thể bị chết ngay sau khi được giải phẫu. Người nhận cơ phận cũng có xác suất biến chứng mật bị rò rỉ một chút cao hơn trong trường hợp được ghép cơ phận từ người sống hiến tặng so với nhận cơ phận từ người đã chết. Một điều quan trọng là những nhân viên trước khi muốn hiến tặng cơ phận của mình cho người khác phải được thông báo tất cả những điều rủi ro này.

Có những phí tổn tài chánh cũng nên được cân nhắc suy tính. Chương trình dịch vụ y tế British Columbia (MSP) chỉ trả phí tổn những cuộc thử nghiệm cho người muốn hiến tặng cơ phận như là chi phí thử nghiệm, nhóm tư vấn, và chi phí giải phẫu, ngay cả khi người muốn hiến tặng cơ phận sống ở bên ngoài vùng British Columbia. Nếu người cho cơ phận sống ngoài nước Canada, một vài thử nghiệm đánh giá có thể được làm trước khi đến Canada, và những sự dàn xếp có thể được thực hiện để hoàn trả lại chi phí mà người cho cơ phận đã tốn kém cho những cuộc thử nghiệm.

Một phí tổn khác cũng cần phải được cân nhắc là những phí tổn không liên quan đến y tế thí dụ như phí tổn di chuyển và sự thất thoát về lợi tức mà nguyên nhân gắn liền với những sự đánh giá thử nghiệm và việc hiến tặng cơ phận này. Liệu người muốn hiến tặng cơ phận của mình cho người khác có thể nghỉ làm việc trong khoảng thời gian từ 6 đến 12 tuần sau khi giải phẫu xong với sự hỗ trợ cho phép của người chủ hãng? Liệu khả năng tài chánh có được bình ổn trong thời gian này không?

Bạn có thể hợp lệ để được giúp đỡ từ chương trình “**Hoàn Trả Chi Phí Cho Người Hiến Tặng Cơ Phận**”, được thiết lập để giúp hoàn trả bớt lại những phí tổn phải chi tiêu qua quá trình hiến tặng cơ phận này. Người cán sự xã hội đặc trách về chương trình ghép cơ phận sẽ cung cấp cho bạn thêm những thông tin về vấn đề này.

Những Cách Đề Chọn Lựa

Chương trình hỗ trợ phương tiện di chuyển (The Travel Assistance Program - TAPS) cung cấp miễn phí dịch vụ di chuyển trên những chuyến phà British Columbia và giảm giá cho di chuyển bằng hàng không khi được những bác sĩ uỷ quyền.

Nếu người muốn hiến tặng cơ phận có được một chương trình bảo hiểm rộng rãi (Extended Benefits Plan) từ nơi làm việc, họ sẽ đủ điều kiện để được quyền lợi khi bệnh (Sick Benefits) được nêu rõ trong bảo hiểm này cho hầu hết những bệnh tương tự hay giải phẫu. Sự thật thì trong những thủ tục y tế mang tính tự nguyện này không loại bỏ khả năng người muốn hiến tặng cơ phận nhận được những quyền lợi của họ. Tương tự như thế, nếu mọi đóng góp cho chương trình bảo hiểm việc làm quốc gia (National Employment Insurance Program) và nếu người muốn hiến tặng cơ phận hội đủ điều kiện và làm đủ số thời gian yêu cầu trong năm vừa qua, họ có thể hợp lệ để được nhận quyền lợi bảo hiểm đến 15 tuần lễ. Những quyền lợi từ bảo hiểm việc làm có thể đến 55% mức lợi tức tối đa của mỗi tuần.

Đề nhận được sự tạm hoãn trả những món nợ hay tiền nhà phải trả trong thời gian chờ hồi phục sẽ tùy thuộc vào người cho cơ phận có mua bảo hiểm cho những khoản nợ đó không, và còn tùy vào sự quyết định của nhà băng hay cơ quan tài chánh đã cho mình vay nợ. Một lá thư từ nhóm chuyên gia ghép cơ phận, giải thích tất cả những tiến trình và sự cần hỗ trợ của người cho cơ phận, có thể giúp cho việc xin tạm hoãn trả những món chi trả trong thời gian điều dưỡng sẽ dễ được chấp nhận hơn.

Sự giúp đỡ của gia đình và bạn bè sẽ góp phần hỗ trợ cho cuộc giải phẫu và quá trình hồi phục. Sự hỗ trợ có thể giúp làm rút ngắn thời gian làm lành vết thương, và cũng góp phần vào một ý thức chung là quyết định để trở thành người hiến tặng cơ phận là một quyết định đúng đắn. Sự hiến tặng gan cũng được coi như một căn bệnh cấp tính và vì như thế sự giúp đỡ để cung cấp người phụ làm việc nhà không có trong chương trình săn sóc dài hạn của tỉnh (Provincial Long Term Care Program). Nếu tình trạng khả năng tài chánh của người hiến tặng cơ phận cho phép, một số chọn cách mượn người giúp làm việc nhà trong khoảng thời gian chờ phục hồi. Cũng có một vài chương trình giúp mang đồ ăn và dụng cụ cần thiết đến tận nhà. Người cán sự xã hội đặc trách về chương trình ghép cơ phận sẽ cung cấp cho bạn thêm những thông tin về vấn đề này.

Người điều phối viên của phòng khám y khoa sẽ luôn có mặt suốt tuần trong giờ làm việc để trả lời tất cả những câu hỏi hay những quan tâm của mọi người (1-800-553-6189). Thêm nữa, người điều phối viên có thể tạo điều kiện cho những cuộc chuyện trò trao đổi giữa những người đã từng hiến tặng cơ phận trước đây với những người đang có ý định làm việc này.

Những Sự Cân Nhắc Sau Khi Hiến Tặng

Thời gian chờ đến ngày hiến tặng cơ phận có lẽ rất căng thẳng. Sẽ có là nhiều cuộc thử nghiệm y tế, nhiều cuộc hẹn và thường xuyên gặp gỡ liên lạc với những người trong nhóm chuyên môn đặc trách chương trình hiến tặng cơ phận. Có những vấn đề thường rất thực tế cần được sắp xếp như xin nghỉ làm, điền hồ sơ xin tiền trợ cấp nghỉ bệnh ngắn hạn, và có lẽ cả việc trông giữ trẻ con cũng nên được xét tới nếu cần. Người vừa hiến tặng cơ phận thường dùng nhiều thời gian để nói về sự hiến tặng cơ phận với bạn bè và gia đình, và có một cảm giác e sợ cũng là một điều bình thường.

Nhiều người hiến tặng cơ phận cho biết rằng họ có cảm giác nhẹ nhõm sau khi cuộc giải phẫu hoàn tất. Nhìn thấy người bệnh nhận được cơ phận của mình đang dần hồi phục với một lá gan mà chức năng đã được phục hồi, có lẽ khiến cho người vừa hiến tặng cơ phận một cảm giác hài lòng. Những người vừa hiến tặng cơ thể thường có một niềm tin vững chắc rằng họ đã làm một quyết định đúng, và thể hiện ước mong là được nói chuyện với những người đang có cùng một ý định hiến tặng cơ phận như họ đã làm.

Thỉnh thoảng trong một vài trường hợp, những người vừa hiến tặng cơ thể trải qua tâm lý bị hụt hẫng hay thất vọng khi cuộc phẫu thuật ghép cơ phận không hoàn toàn thành công như ý muốn. Đây là một phản ứng bình thường. Sự thất vọng mà những người hiến tặng cơ phận phải gánh chịu thường không kéo dài và sẽ tự biến mất khi họ lấy lại được sức lực và sự phục hồi được tiến bộ. Chia sẻ những cảm nghĩ của mình với gia đình, bạn bè hay với người điều phối chương trình hiến tặng cơ phận cũng có thể giúp được người ngoài phần nào cảm giác chán nản thất vọng đó.

Vài Nét Đại Cương Về Giải Phẫu Quyên Tặng Gan Từ Người Sống

Sự Phê Duyệt

Khi một nhân viên đã được phê duyệt chấp thuận, cuộc giải phẫu sẽ được lên lịch trình thực hiện với bệnh viện.

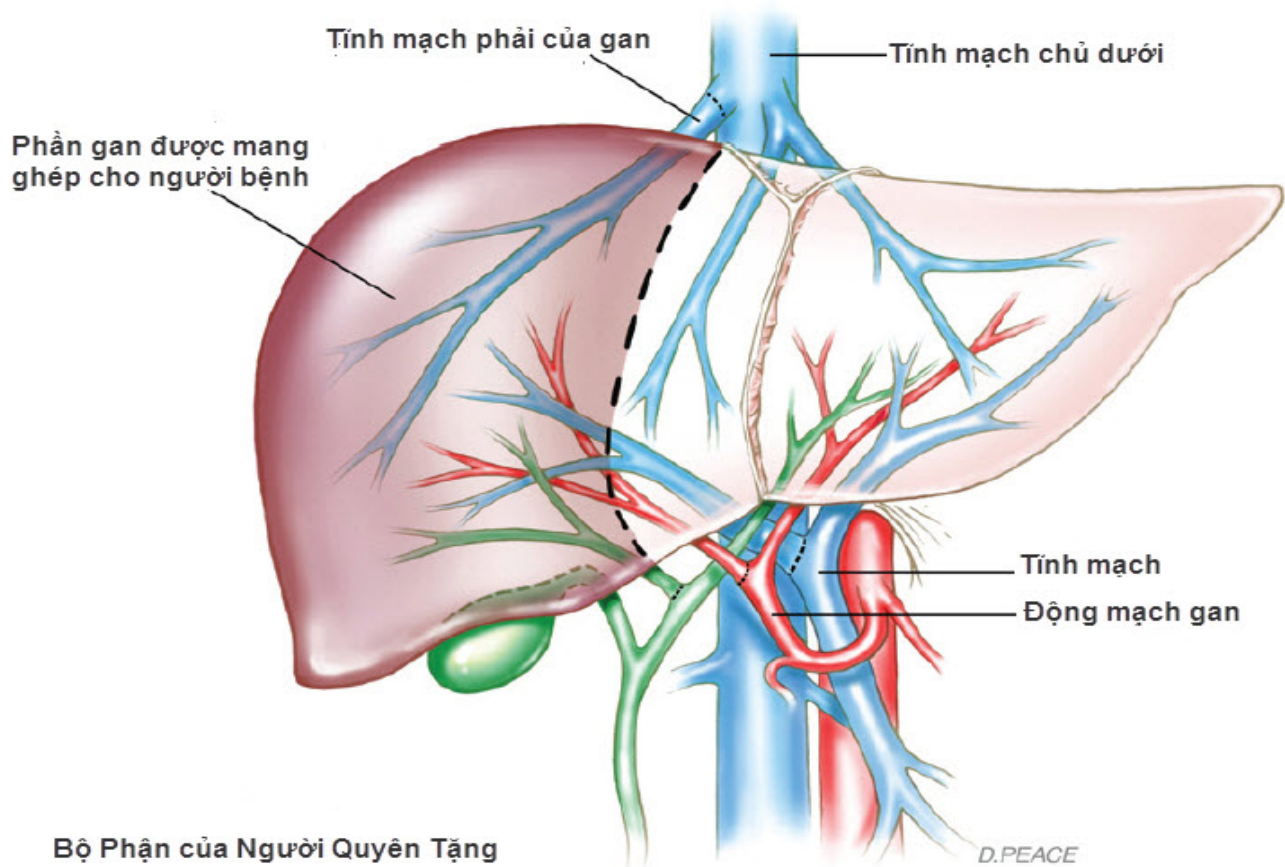
Những Thủ Tục Đầu Tiên Trước Khi Nhập Viện

Một cuộc hẹn sẽ được sắp xếp để làm thủ tục trước khi nhập viện tại một bệnh viện nơi cuộc giải phẫu sẽ được thực hiện. Mục đích chính của cuộc hẹn này là để chuẩn bị cho ngày làm phẫu thuật và những ngày người quyên tặng cơ phận phải ở lại bệnh viện. Một y tá sẽ trả lời mọi thắc mắc mà người quyên tặng cơ phận muốn hỏi, và có thể bác sĩ gây mê cũng sẽ bàn thảo về những điều cần làm trong ngày làm phẫu thuật cũng như phương cách làm giảm cơn đau sau đó.

Toán Giải Phẫu

Cuộc giải phẫu thật sự được tiến hành với sự góp tay của một nhóm người. Một chuyên viên gây mê sẽ túc trực bên người quyên tặng cơ phận từ lúc bắt đầu cuộc giải phẫu cho đến khi hồi tỉnh và bình ổn trong phòng hồi sức. Người chuyên viên này giữ nhiệm vụ gây mê và kiểm soát cả việc giám sát những chỉ dấu quan trọng và giữ cho tim và phổi hoạt động bình thường trong lúc tiến hành phẫu thuật. Người chuyên gia gây mê cũng sẽ góp phần trong việc săn sóc những cơn đau sau khi mổ.

Một toán y tá sẽ hỗ trợ cho cuộc giải phẫu và sẽ túc trực bên bệnh nhân từ lúc mới đến cho đến khi hồi tỉnh và bình ổn trong phòng hồi sức.



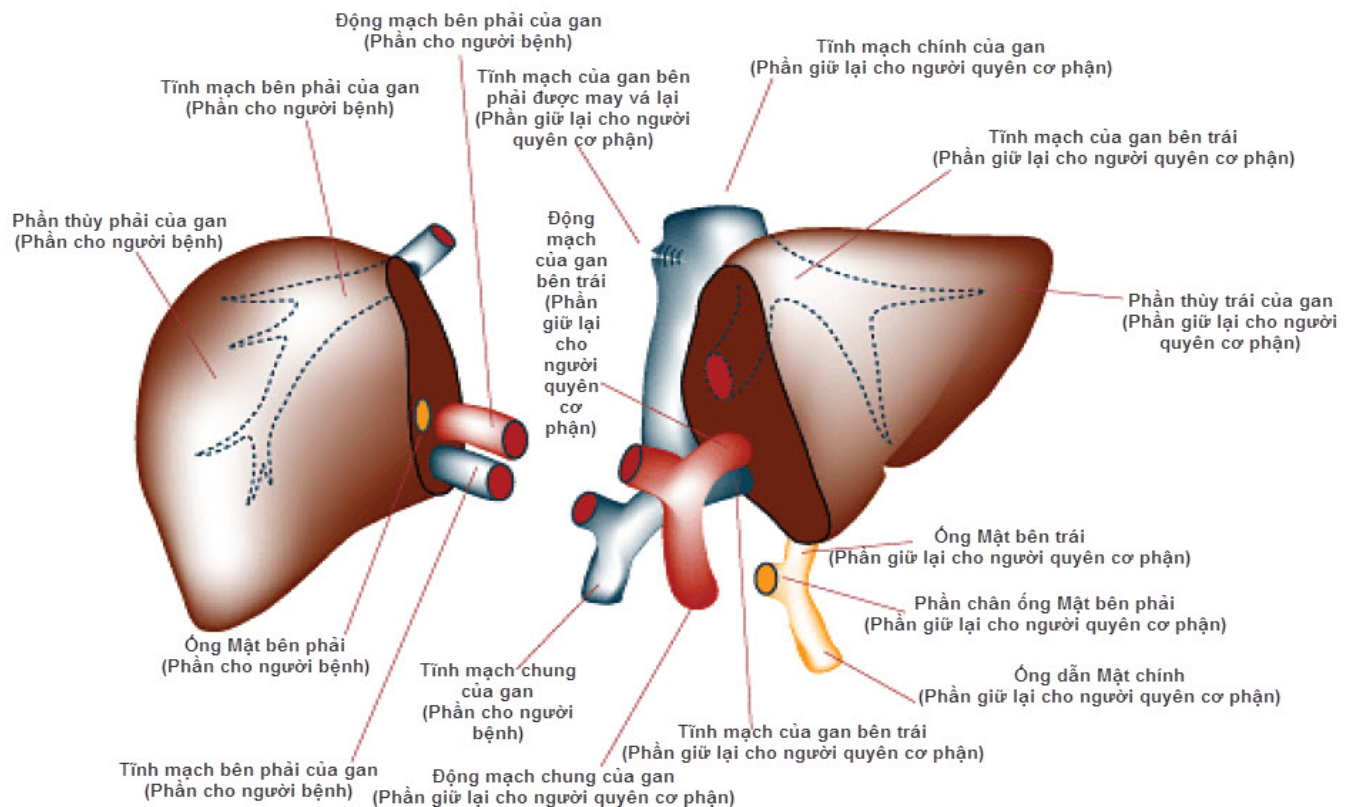
Bộ Phận của Người Quyên Tặng

Phẫu Thuật

Cuộc giải phẫu cho người quyên tặng cơ phận thường trải qua từ 8 đến 10 tiếng đồng hồ để hoàn tất, một phân khúc của lá gan từ người chịu hiến tặng cơ phận sẽ được cắt lấy ra theo hình theo chiều thẳng xuống hay theo hình chữ “L” đảo ngược. Trong hầu hết tất cả mọi trường hợp, túi mật cũng sẽ được cắt bỏ.

Lá gan của người quyên tặng sẽ được cẩn thận chia đôi thành hai nửa phải và trái. Tùy theo kích thước và vị trí là gan của người cho và người nhận, Nửa bên phải hay nửa bên trái sẽ được chọn để ghép cho người bệnh. Thông thường thì nửa bên phải của lá gan có kích thước lớn hơn một chút so với nửa bên trái và chiếm tỉ lệ khoảng 60% kích thước của cả lá gan, là phần sẽ được dùng để ghép. Sau khi được cắt lấy ra, phần gan này sẽ được rửa với một hóa chất đặc biệt giúp bảo quản được lâu dài, được ướp lạnh, và được mang ghép vào cho bệnh nhân càng sớm càng tốt. Việc mau chóng ghép ngay phần gan này cho bệnh nhân sẽ làm giảm thiểu thời gian phần gan này không được máu huyết thông lưu. Nhờ vậy, sẽ làm tăng cơ hội gan sẽ hoạt động bình thường trở lại ngay sau khi được ghép. Vết mổ của người quyên tặng cơ phận sẽ được khâu lại bằng một loại chỉ may có khả năng tự tiêu hủy hoặc bằng những loại kim bấm dùng trong phẫu thuật mà sau này sẽ được gỡ ra trong những lần tái khám.

Thêm nữa, trong khi giải phẫu một hay hai đường tiếp nước biển vào tĩnh mạch sẽ được gắn cho người quyên cơ phận để truyền vào một dung dịch có chứa những loại thuốc cần thiết. Một hay hai ống thoát dịch cũng sẽ được gắn vào cơ thể của người quyên tặng cơ phận nơi phần bụng để rút những chất mật hay máu còn ứ đọng lại. Sau này, một hay cả hai ống này có thể được gỡ bỏ khi người quyên tặng cơ phận được xuất viện. Những bác sĩ và y tá sẽ chỉ cho người quyên tặng cơ phận cách thức làm sao để chăm sóc những lỗ thoát nước này trước khi họ được cho về nhà. Một ống thông cũng sẽ được đặt vào trong bàng đái để lấy nước tiểu ra.



Hình ảnh được cung cấp bởi chương trình ghép Gan của trường Đại Học USC (University of Southern California)

Thời Kỳ Hậu Giải Phẫu

Sau cuộc giải phẫu, người quyên tặng cơ phận tỉnh dậy sau cơn mê trong một phòng hồi sức hậu gây mê trước khi được đưa đến phòng hồi dưỡng dành cho người vừa trải qua phẫu thuật. Ở đó, họ được khuyến khích phải xuống giường và ngồi trên ghế trong ngày sau hôm phẫu thuật. Đi bộ dọc theo hành lang của nhà thương cũng được khuyến khích càng sớm càng tốt để tránh sinh ra trường hợp máu đông nghẽn.

Kiểm Soát Cơn Đau Sau Khi Giải Phẫu

Sự đau đớn là một biến chứng của phẫu thuật không thể tránh khỏi, nhưng có những phương cách giúp kiểm soát những cơn đau này bằng những liều thuốc giảm đau thích hợp. Ngay sau khi giải phẫu, có hai cách để là giảm cơn đau. Cách thứ nhất được gọi là thuốc giảm đau ngoài màng cứng (Epidural Analgesia). Trong cách này một ống nhựa nhỏ và mềm mại được đặt vào phần lưng trên gần hệ thần kinh cột sống. Cách đặt ống này được làm trong phòng giải phẫu ngay khi người quyên tặng vẫn tỉnh táo (bằng cách gây mê). Các chất giảm đau có chứa một liều lượng ma túy sẽ được bơm vào qua đường ống này giúp chặn những tín hiệu đau từ vết mổ không gửi về được trung khu thần kinh khiến người bệnh không cảm thấy biết mình đau. Đường ống này thường được gắn và để yên đó trong vòng từ 3 đến 5 ngày. Những chất giảm đau có chứa ma túy không ngăn chặn những cảm giác bình thường và cũng không làm trở ngại chức năng của cơ bắp, vì thế cho nên những bệnh nhân vẫn có thể đi đứng bình thường khi được gắn ống này trong người.

Phương cách thứ hai để kiểm soát cơn đau được gọi là “bệnh nhân tự kiểm soát gây mê” (patient-controlled analgesia - PCA). Trong cách này thuốc giảm đau sẽ được đưa vào người qua tĩnh mạch (thường người ta dùng thuốc morphine) với một tỷ lệ ổn định. Có một nút bấm điều khiển để cho người bệnh có thể tự cho họ thêm thuốc giảm đau mỗi lúc cơn đau gia tăng. Tuy vậy, số lần dùng nút bấm này được cho phép cũng được giới hạn để tránh tai nạn dùng quá liều lượng thuốc cho phép.

Chọn cách nào để làm giảm cơn đau hoàn toàn phần lớn tùy vào ý của bệnh nhân. Tuy vậy, những người đã từng trong quá khứ được làm phẫu thuật vùng lưng hoặc có bệnh liên quan đến lưng thì không nên dùng phương pháp cho thuốc giảm đau qua ống dẫn vào lưng. Những loại thuốc giảm đau có chất ma túy đưa vào người bệnh nhân bằng cách chích vào tĩnh mạch cũng có những phản ứng phụ như buồn nôn, chóng mặt, hay da cảm thấy ngứa ngáy khó chịu. Có một ít rủi ro người bệnh trở nên ghiền thuốc sau khi được dùng một thời gian. Cách dùng ống nhựa đưa thuốc vào vùng lưng sẽ dùng ít lượng thuốc giảm đau có chất ma túy hơn vì nó trực tiếp đưa thuốc vào ngay hệ thần kinh cột sống, vì vậy cho nên những phản ứng phụ do sử dụng thuốc sẽ giảm thiểu rất nhiều.

Hầu hết những người quyên tặng cơ phận sẽ ở lại bệnh viện từ 7 đến 10 ngày và có thể có cảm giác đau nhức và khó chịu trong vòng 4 đến 6 tuần sau khi giải phẫu, nhất là trong tuần lễ đầu tiên. Khoảng 10 ngày sau khi giải phẫu người bệnh sẽ được tái khám và những kim bấm dùng để khâu vết mổ sẽ được tháo ra.

Một người sau khi hiến tặng cơ phận cần thời gian nghỉ ngơi để mau phục hồi sau khi mổ, và thường được khuyên nên nghỉ ngơi từ 6 đến 8 tuần trước khi có thể đi làm trở lại. Những công việc nhẹ nhàng có thể được khuyến khích làm trong hai tuần lễ đầu sau ngày mổ, những công việc vất vả hay bùng nổ nặng nề đều không nên làm trong 6 đến 8 tuần. Người bệnh có thể tự lái xe nội trong 3 đến 4 tuần. Sau 1 đến 2 tuần người hiến tặng cơ phận phải trở lại bệnh viện để được xem xét, theo dõi vết mổ và sức khỏe. Những thử nghiệm y khoa sẽ được thực hiện ở tháng thứ nhất, tháng thứ ba, tháng thứ sáu, tháng thứ chín và tháng 12 sau ngày giải phẫu. Người bệnh cũng được thường xuyên theo dõi kết quả siêu âm gan và thử nghiệm máu định kỳ mỗi năm.

Những Thắc Mắc Thường Được Hỏi:

Ai có thể trở thành người hiến cơ phận ?

- Người hiến cơ phận có thể là họ hàng thân nhân, người phối ngẫu hay bạn bè của bệnh nhân
- Loại máu của người hiến tặng cơ phận phải tương ứng thích hợp với loại máu của người nhận
- Người hiến cơ phận phải có sức khỏe thể chất và tâm thần thật tốt
- Người hiến cơ phận phải nằm trong hạn tuổi từ 19 đến 60.
- Quyết định để trở thành một người hiến cơ phận phải được làm sau khi am hiểu một cách cẩn thận tất cả quá trình và cần nhắc về những rủi ro và biến chứng có thể xảy đến

Cái gì có thể khiến tôi ngay lập tức không đủ điều kiện để làm người hiến cơ phận?

- Mắc bệnh viêm Gan B hay C
- Nhiễm vi khuẩn gây bệnh liệt kháng HIV
- Nghiện rượu hay thường xuyên uống nhiều rượu
- Đang dùng những loại thuốc chích qua đường tĩnh mạch
- Mắc những bệnh tâm thần đang trong thời gian trị bệnh
- Hiện tại đang mắc bệnh ung thư
- Có vấn đề đáng ngại về tình trạng sức khỏe y tế

Nếu tôi là họ hàng thân nhân của người nhận cơ phận, thì khả năng không tiếp nhận cơ phận từ cơ thể của người bệnh sẽ ít hơn phải không?

Rủi ro từ chối tiếp nhận cơ phận được ghép vào do phản ứng của cơ thể người bệnh trong những cuộc ghép gan được quyên từ người còn sống rất thấp. Xác suất rủi ro này xảy ra tương tự như nhau không phân biệt yếu tố liên hệ họ hàng hay không.

Ưu điểm của phương pháp ghép Gan được quyên tặng từ người sống là gì?

Ưu điểm chính là thời gian chờ đợi của bệnh nhân sẽ được rút ngắn lại. Tùy theo điều kiện, sự chẩn đoán, tình trạng sức khỏe, loại máu và kích cỡ, những bệnh nhân đã có thể nằm trong danh sách chờ đợi rất nhiều tháng cũng có khi rất nhiều năm. Nhiều trong số những người đang chờ đợi này có thể sẽ chết vì không đợi được những cơ phận xin được từ những người vừa chết.

Bệnh nhân sẽ được lấy khỏi danh sách chờ đợi ghép cơ phận nếu tôi được lựa chọn phải không?

KHÔNG. Bệnh nhân vẫn còn nằm trong danh sách chờ ghép cơ phận cho đến khi bệnh nhân đã thật sự được làm phẫu thuật. Nếu khi đó tìm được lá gan thích hợp từ một người vừa qua đời, thì ca phẫu thuật ghép gan từ người sống sẽ được hủy bỏ.

Quá trình thẩm định có mục đích gì?

Quá trình thẩm định để xem xét coi lá gan người hiến tặng có vừa kích cỡ với người nhận và có khỏe mạnh không. Sự thẩm định này còn để bảo đảm người hiến tặng cơ phận không mắc phải những căn bệnh truyền nhiễm hay những bệnh về tâm thần.

Những biến chứng nào có thể xảy đến cho những phẫu thuật hiến tặng cơ phận?

Trong bất kỳ một cuộc giải phẫu nào có liên quan đến kỹ thuật gây mê đều có những biến chứng có thể xảy ra do chính sự gây mê này, bao gồm những biến chứng liên quan đến tim, tai biến mạch máu não, và chứng máu ứ đọng trong chân hoặc phổi. Cũng có sự rủi ro là phần gan còn lại của bạn ngưng hoạt động và như thế chính bạn lại sẽ phải cần được ghép gan gấp. Tuy biến chứng này rất hiếm khi xảy ra, nhưng có xảy ra, và chúng tôi sẽ thảo luận với bạn thật chi tiết trong lúc thẩm định.

Những Thắc Mắc Thường Được Hỏi: (Tiếp Theo)

Biến chứng thường xảy ra nhất trong những phẫu thuật này là một lượng nhỏ mật sẽ bị rò rỉ từ phần còn lại của lá gan bạn, vết thương bị nhiễm trùng, và xảy ra hiện tượng dịch thoát vị. Hệ thống tiêu hóa bị xáo động như bị táo bón, khó tiêu, buồn nôn hay tiêu chảy rất thường xảy ra, tuy nhiên những triệu chứng này sẽ tự biến mất trong vòng một vài tuần lễ.

Khi nào tôi có thể biết được tôi có thể là người quyên tặng gan?

Thời gian thẩm định khác nhau. Một người hiến cơ phận có sức khỏe hoàn toàn tốt có lẽ sẽ được thông báo về vấn đề này trong vòng từ 6 đến 8 tuần. Nếu có điều trở ngại gì được tìm thấy, thời gian thẩm định sẽ có thể lâu hơn.

Tôi có nên ngừng hút thuốc trước khi làm phẫu thuật?

Ngay cả một người hút ít cũng nên ngừng hút thuốc trước khi được làm phẫu thuật. Một người nghiện hút thuốc nặng có thể sẽ không được coi là người thích hợp để quyên tặng cơ phận vì có nguy cơ cao về mặt sức khỏe.

Tôi có nên ngừng uống rượu không?

Nếu bạn sẽ là một người quyên tặng gan, tốt nhất bạn nên ngừng uống rượu. Nếu bạn đã từng nghiện rượu hay có thói quen uống nhiều rượu trong quá khứ, rất quan trọng bạn nên cho chúng tôi biết rõ về điều này.

Tôi có nên ngừng uống thuốc không?

Bạn chỉ nên ngưng uống thuốc với sự chỉ dẫn của bác sĩ. Bạn không nên uống thuốc aspirin hay những loại thuốc không chứa chất kích thích (non-steroidal medications) như là Advil hay Motrin trong 7 ngày trước khi làm phẫu thuật. Những loại thuốc này có nguy cơ làm cho bạn gia tăng chảy máu không cầm lại được. Thay vào đó bạn có thể dùng Tylenol nếu cần. Phụ nữ đang uống thuốc ngừa thai hay những loại thuốc điều hòa sự thay đổi của hormone trong thời kỳ mãn kinh cũng sẽ được khuyên nên ngừng uống bởi vì những loại thuốc này làm tăng nguy cơ máu ứ đọng trong lúc phục hồi sau khi giải phẫu.

Có chắc chắn là cuộc giải phẫu sẽ được thực hiện đúng hẹn?

Không. Trong mỗi giai đoạn được thực hiện để bảo đảm cuộc giải phẫu sẽ diễn ra đúng thời hạn, một số tình huống có thể xảy ra bất ngờ làm thay đổi thời hạn này. Tình trạng sức khỏe của bệnh nhân có thể trở xấu hoặc bị nhiễm trùng. Thêm nữa, có những bất trắc xảy ra ngoài dự đoán của mọi người, hoặc phòng làm phẫu thuật hay phòng sản sóc đặc biệt cho bệnh nhân làm phẫu thuật không thể thích ứng để thực hiện cuộc giải phẫu đúng ngày hẹn.

Cuộc giải phẫu sẽ được tiến hành trong bao lâu?

Phẫu thuật dành cho người quyên tặng cơ phận thường được bắt đầu từ sáng sớm và có thể mất từ 8 đến 10 giờ để hoàn tất. Sau đó thêm khoảng 2 tiếng nữa để thay đổi trong phòng giải phẫu trước khi ca phẫu thuật cho người nhận cơ phận được bắt đầu. Ca phẫu thuật cho người nhận cơ phận thường kéo dài từ 6 đến 12 tiếng đồng hồ.

Tôi có được tiếp máu trong lúc làm phẫu thuật không?

Việc tiếp máu trong phẫu thuật này có lẽ là cần thiết cũng như hầu hết những cuộc giải phẫu khác, nhưng không phải lúc nào cũng cần phải tiếp máu trong những ca phẫu thuật ghép gan này.

Tôi có bị đau đớn sau khi làm phẫu thuật không?

Một chút đau đớn và khó chịu sau những cuộc giải phẫu là một điều bình thường. Chúng ta có nhiều phương cách khác nhau để làm giảm thiểu cơn đau sau khi giải phẫu bao gồm tiêm thuốc qua tĩnh mạch, bơm thuốc qua ống nhựa đút vào gần hệ thần kinh cột sống vùng lưng trên, hay uống thuốc làm giảm cơn đau.

Những Thắc Mắc Thường Được Hỏi: (Tiếp Theo)

Khi nào thì tôi có thể bắt đầu ăn uống lại sau khi giải phẫu?

Thông thường bạn sẽ được bắt đầu bằng một chút nước khi trong phòng hồi sức. Bạn sẽ dần khôi phục và sẽ ăn uống bình thường trong 4 hay 5 ngày sau đó.

Tôi có cần phải uống thuốc gì sau khi tôi hiến tặng một phần gan của tôi?

Thông thường, bạn chỉ cần uống thuốc giảm đau nhức trong một thời gian ngắn.

Tôi phải ở lại trong bệnh viện bao lâu?

Nếu không có biến chứng nào xảy ra, thường thời gian ở lại bệnh viện sẽ là từ 7 đến 10 ngày.

Tôi phải nghỉ làm việc bao lâu?

Thời gian tối thiểu cần thiết để cho bạn hồi phục là từ 4 đến 6 tuần lễ. Tuy vậy, ngay cả khi không có biến chứng gì xảy ra, vài người quen tặng cơ phận cũng cần được nghỉ ngơi vài tháng trước khi họ sẵn sàng trở lại với công việc.

Tôi sẽ có lại một cuộc sống bình thường sau khi giải phẫu chứ?

Nếu không xảy ra bất kỳ những biến chứng nào, chúng tôi mong đợi rằng bạn sẽ trở về lại với một cuộc sống hoàn toàn bình thường trong vòng 3 tháng sau ngày giải phẫu.

Khi nào tôi có thể giao hợp trở lại?

Bạn có lẽ nên tạm hoãn việc giao hợp một vài tuần cho đến khi vết mổ đã trở nên khá lành lặn.

Tôi phải chờ trong bao lâu sau ngày giải phẫu để có thể mang thai?

Không có một câu trả lời mang tính xác quyết về vấn đề này, nhưng chúng tôi khuyên bạn tránh có thai trong ít nhất từ 3 đến 6 tháng sau khi giải phẫu.

Tôi có thể quyên tặng một phần gan của tôi lần nữa trong tương lai cho một người khác được không?

Cho đến thời điểm hiện tại chúng tôi không tin rằng việc quyên tặng cơ phận một lần nữa trong tương lai có thể thực hiện được.

Khi nào thì tôi có thể lái xe trở lại được?

Chúng tôi khuyên bạn không nên lái xe trong ít nhất 2-3 tuần lễ đầu sau khi được giải phẫu. Bạn phải có sức khỏe về thể chất lẫn tinh thần, với đầy đủ phản xạ bình thường, và không còn đau bụng hay không thoải mái trước khi bạn có thể lái xe trở lại. Bạn cũng không nên uống những loại thuốc giảm đau có chứa ma túy như Tylenol #3 hay Oxycodone.

Khi nào thì tôi có thể bắt đầu tập thể dục trở lại?

Ngay sau khi tỉnh dậy từ cơ gây mê, bạn sẽ bắt đầu “tập thể dục”. Bạn cần hít hơi thật sâu, và ho lên để chắc chắn rằng bạn đã hít đủ không khí vào đầy tất cả những nơi trong phổi của bạn. Điều này sẽ giúp bạn tránh được viêm phổi. Bạn cũng sẽ phải bắt đầu tập những bắp thịt nơi hai chân bằng cách uốn và thả lỏng chúng định kỳ. Bạn cũng sẽ được giúp để xuống giường nội trong 24 đến 48 tiếng đồng hồ sau khi giải phẫu, và được khuyến khích đi bộ chung quanh. Bằng cách đi bộ càng sớm sau khi giải phẫu, bạn sẽ giúp tránh khỏi nhiều biến chứng như đọng máu ứ, viêm phổi, và teo cơ bắp. Bạn cũng được khuyến khích tiếp tục chương trình đi bộ mỗi ngày khi trở về nhà nhưng được khuyên phải chờ sau 6 tuần lễ trước khi có thể bắt đầu những chế độ tập thể dục chính yếu.

Những Thắc Mắc Thường Được Hỏi: (Tiếp Theo)

Khi nào thì tôi có thể xách nặng, chạy bộ, bơi, ...?

Bạn nên tránh mang xách nặng (không được nặng hơn 15-20lbs, hay khoảng 2 túi đồ đi chợ) trong 6 tuần lễ đầu tiên. Sau 6 tuần, nếu bạn cảm thấy khô và không cảm thấy có biến chứng nào, bạn có thể sinh hoạt lại như thường. Nên bắt đầu chậm và tăng dần cường độ. Cần thận với những động tác làm căng giãn cơ thịt vùng bụng.

Tôi có thể uống rượu được không?

Sau khi bạn hoàn toàn bình phục, bạn có thể trở lại với lối sống bình thường mà không cần có điều quan ngại đặc biệt nào. Tuy nhiên, nếu bạn uống rượu, chúng tôi muốn khuyên bạn nên uống chừng mực trong sự điều độ mà thôi.

Trong bao lâu sau khi giải phẫu thì lá gan của tôi hoạt động lại bình thường?

Ngoại trừ những biến chứng không thể đoán trước được, lá gan của bạn sẽ hoạt động bình thường với đầy đủ chức năng ngay tức khắc sau khi giải phẫu. Sau 4 tuần, lá gan của bạn sẽ dần tự tái tạo lại gần như kích thước ban đầu của nó.

Những sẵn sóc tiếp theo nào tôi cần phải có?

Bạn có thể được về nhà với một cái ống trong bụng và cần được lấy ra trong vòng nhiều tuần lễ sau. Bạn sẽ nhận được thư từ người điều phối viên của hội ghép cơ phận British Columbia (BCTS) yêu cầu thử nghiệm máu cho bạn mỗi 3 tháng trong năm đầu tiên và mỗi năm một lần sau đó đến suốt đời. Chúng tôi cũng khuyến khích bạn làm siêu âm mỗi năm để bảo đảm là không có những biến chứng muộn xảy ra (như là nghẽn ống dẫn mật) như một hậu quả của phẫu thuật.

.....

Thông Tin Liên Lạc

Nếu bạn có bất kỳ thắc mắc gì xin liên lạc với người điều phối viên của hội

**Hội Ghép Cơ Phận British Columbia
555 West 12th Avenue
West Tower, 3rd Floor
Vancouver, BC V5Z 3X7**

Phone: 604-877-2240 hay 1-800-663-6189

Tài Liệu Tham Khảo

- Curran, C. (2005). Adult-to-adult donor liver transplantation: history, current practice, and implications for the future. *Progress in Transplantation*, 15(1), 36-42.
- Schemmer, P., Mehrabi, A., Friess, H., Sauer, P., Schmidt, J. Buchler, M.W., et al. (2005). Living related liver transplantation: The ultimate technique to expand the donor pool? *Transplantation*, 80(Suppl.1), S138-S141.
- Trotter, J.F., Wachs, M., Everson, G.T., & Kam, I. (2002). Adult-to-adult transplantation of the right hepatic lobe from a living donor. *The New England Journal of Medicine*, 346(14), 1074-1082.
- Trillium Gift of Life. (2005, June 17). Living Liver Donation Information Package. Retrieved May 2, 2006, from <http://www.giftoflife.on.ca/page.cfm?id=522283E5-0DF5-4174-B0C9-BE225502C38C>.
- Yokoi, J., Isaji, S., Yamagiwa, K., Tabata, M., Sakurai, H., Usui, M., Mizuno, S., et al. (2005). Donor outcome and liver regeneration after right-lobe graft donation. *Transplant International*, 18, 915-922.