



JOHNS HOPKINS  
M E D I C I N E

综合  
移植中心

# 肾移植 手册



修订于 2017 年 8 月

## 目录

联系肾移植团队	3
验血和诊所看诊时间表	5
适应移植	6
在移植后避免感染	7
免疫接种	9
营养和食品安全注意事项	10
巨细胞病毒 (CMV) 和 EB 病毒 (EBV)	11
抗感染药物	12
器官排斥	13
抗排斥药物	14
我的输尿管支架	15
护理我的切口和引流管	15
活动注意事项	16
护理我的牙齿和牙龈	16
草药补充剂	16
处方药续配	16
性关系/安全性行为/避孕	17
出国旅行	17
皮肤癌风险	18
何时联系社工	18
<b>潜在并发症</b>	
移植肾功能延迟	20
血压（低或高）	20
高 LDL 胆固醇	21
糖尿病	21
原因、症状和应对措施：	
低血糖	22
高血糖	23
膳食计划和份量建议	24
<b>日志</b>	
每日生命体征日志	27
引流管护理日志	31
血糖和胰岛素日志	33



本手册献给使器官移植成为可能的人，即捐助者及其家属。

## 联系肾移植团队

移植后协调员（协调员）是在我出院后，我的肾移植团队的联系人。

### 我应该何时打电话给我的协调员？

#### 1. 当感觉不对时。

#### 2. 有排斥症状时，包括：

- 尿量比平时少
- 疲劳
- 移植部位疼痛
- 手或脚肿胀
- 发烧（体温超过 100°F）
- 1 天内增重 3 磅或更多
- 呼吸困难
- 尿液中有血

#### 3. 有感染症状时，包括：

- 发烧（100° F 或更高）
- 寒战
- 疲劳
- 意识混乱
- 切口部位发生肿胀、发红或流绿色/黄色脓液
- 小便时有烧灼感
- 尿液浑浊或恶臭
- 咳嗽（干咳或有痰）
- 粘液带血或呈绿色
- 呼吸急促
- 恶心
- 呕吐
- 腹泻
- 食欲不振
- 体重下降
- 大便带血

#### 4. 或者如果我遇到以下任何问题：

- 药物反应。
- 我错过了药物剂量。
- 无法支付药物的费用。
- 从我的医生处获得新的处方药或剂量。
- 阳性妊娠试验。
- 无保护的性行为。
- 24 小时内增重超过 3 磅。
- 休息时心率大于每分钟 100 次或低于 55 次。
- 收缩（顶部数字）血压大于 150 或低于 100。
- 舒张（底部数字）血压大于 100 或低于 60。

**如果我有以下情况，则拨打 911 或立即前往最近的医院：**

呼吸困难、大量出血、胸痛、痉挛、单侧无力、言语不清、面部下垂，或跌倒后头部受伤

## 我的协调员会打电话告诉我：

- 我的用药方案的变更（频繁）
- 意外的化验值
- 安排后续预约
- 移植团队的疑虑

## 我必须将以下号码存入我的手机， 并与我的 **Health Buddy** 分享：

<p>肾/胰腺移植后办公室 我的移植后协调员是：</p>	<p>已故捐赠肾脏受者 (410) 502-4964 传真 (410) 502-1532</p> <p>在世捐赠肾脏受者 (410) 502-0707 传真 (410) 502-2825</p> <p>星期一至星期五 上午 8:30 至下午 5:00 致电</p>
<p>待命肾移植协调员 让医院话务员联系我</p>	<p>(410) 955-6070</p> <p>用于下班后、 周末和节假日的紧急救治</p>
<p>后续化验的抽血时间和地点：</p> <p>星期一和星期四上午 9 点之前， 上午在诊所看诊时到 <b>Express Testing</b></p>	
<p>移植药剂师</p>	<p>1 (888) 264-0393 选择 “Store 5”，再选择 “Transplant” 星期一至星期五 上午 8:30 至下午 5:00 致电</p>
<p>家庭护理协调员</p>	<p>(410) 955-5870</p>
<p>社工 Rochelle Blum</p>	<p>(410) 614-1823</p>

## 验血时间表

出院 - 2 个月:	每周两次 (星期一和星期四)
3 个月 - 4 个月:	每周一次
5 个月 - 6 个月:	每隔一周
6 个月之后 - 终生:	每月一次

我可以去我家附近的 Labcorp、Quest Diagnostics 或 Johns Hopkins 门诊实验室。处理化验结果可能需要 2 天时间，结果将公布在 MyChart 账户上。如有任何意外结果，我的协调员可能打电话通知我。

抽血应在上午 9 点之前进行。

先不要服用 Prograf (他克莫司) 的早间剂量，  
等抽血之后再服用。

## 诊所看诊时间表

首次诊所看诊:	在出院后 1 - 2 周
第 1 次看诊后 - 3 个月:	每 2 - 4 周
4 个月 - 1 年:	每 1 - 4 个月
1 年之后 - 终生:	每 6 - 12 个月

我第一次到诊所看诊的日期、时间和地点将列在我的 MyChart 账户和我的出院手续中。在诊所看诊当天，我必须在约诊前 1 小时到位于 Johns Hopkins 门诊中心 (JHOC) 一楼的 Express Testing 抽血。准时到达诊所赴诊。在诊所看诊期间，将进行体检，并审查最近的化验结果和日志条目。可能拆除任何剩余引流管或 U 形钉。在任何诊所看诊期间，可能对我的用药方案进行变更。

在所有诊所看诊时携带：

装药瓶的黄色袋子、7 天量药盒、日志和药物清单

## 适应移植

作为我的捐赠肾脏的终生护理人，我将需要：

- 养成健康的习惯，比如平衡饮食和保持活力。
- 遵循**预防感染的策略**。（见第 7-12 页）
- 遵循我的用药方案。我**必须**服用我的抗排斥药物，否则我会失去肾脏。
- 向协调员报告**跌倒**，或者**排斥、感染或出血**症状。
- 如果我有问题或疑虑，**始终**联系我的协调员。**永远**不要这样想：“*我不想因为这个问题麻烦协调员。*”
- 进行所有常规化验和诊所看诊。我的身体可能开始排斥捐赠器官，而化验可能是唯一的证据。
- 在服用**非药物**清单上的任何药物之前（处方药或非处方药），先联系我的协调员。
- 除非我的协调员批准，否则**绝不服用非甾体类抗炎药 (NSAID)**，比如布洛芬（Motrin、Advil）、萘普生 (Aleve) 或阿司匹林（拜耳、Excedrin）NSAID 可能损伤我的捐赠肾脏。
- 在服用我的血压和心脏药物**之前**，检查我的血压和心率。
- 保持身体水分。每天喝 2 升水或零/低卡路里、不含咖啡因的饮料。
- 遵循食品安全建议，否则我可能患与食物有关的感染。（见第 10 页）
- 限制我的饮酒量，绝不服非法药品。
- 告诉我的医生、牙医和药剂师我接受了移植，并告知他们我的新用药方案。
- 始终与我的协调员或我的社工沟通健康、财务或生活情况的任何变化。

问题：

## 在移植后避免感染

### 感染是移植后再入院的首要原因。为什么？

我终生都将使用降低免疫系统的抗排斥药物。正因为如此，感染会更容易。

我必须预防感染，并在出现最早感染征兆时联系我的协调员。我必须每天检查我的体温和切口。我将把结果写在我将带到诊所的“每日生命体征日志”中。（见日志部分）

### 如何终生预防感染

- ⊕ 在回家后、使用卫生间后以及在吃饭前用肥皂和温水洗手。访客和与我居住的任何人都应该照做。
- ⊕ 仅在我的手没有明显脏污时使用洗手液。准备出门时带上一瓶洗手液。



- ⊕ 在购买和准备食物时遵循食品安全指导准则。（见第 10 页）
- ⊕ 每年注射流感疫苗！
- ⊕ 避免接触有腹泻、感冒或类似流感症状的人。

- ⊕ 在医院、诊所或实验室内戴口罩。口罩脏了要更换。
- ⊕ 在修剪花园或挖土时戴口罩和手套。
- ⊕ 如有可能，不要舀猫砂、清理鸟笼或换尿布。
- ⊕ 在湖泊或海洋中游泳之前，请上网查询水质或安全建议。
- ⊕ 避免上邮轮。



### 在未来 3 个月

- ⊕ 避免高峰时段到室内公共区域（杂货店、礼拜场所、健身房、商场、剧院和餐厅）。  
如果不可避免，我必须戴口罩和经常洗手。

### 在未来 6 个月

- ⊕ 避免挖土或修剪花园。
- ⊕ 避免在未处理的水域（湖泊/海洋）游泳。

### 下一年

- ⊕ 避免出国旅行。如果需要旅行，我必须通知我的协调员并在旅行时戴上口罩和经常洗手。

### 如果我有以下任何症状，我必须通知我的协调员：

- |                                |             |        |
|--------------------------------|-------------|--------|
| • 发烧（100° F 或更高）               | • 小便时有烧灼感   | • 腹泻   |
| • 寒战                           | • 尿液浑浊或恶臭   | • 食欲不振 |
| • 疲劳                           | • 咳嗽（干咳或有痰） | • 体重下降 |
| • 意识混乱                         | • 粘液带血或呈绿色  | • 大便带血 |
| • 切口部位发生肿胀、<br>发红或流绿色/<br>黄色脓液 | • 呼吸急促      |        |
|                                | • 恶心        |        |
|                                | • 呕吐        |        |



## 免疫接种

免疫接种或疫苗通常是预防未来疾病的注射剂。

### 由于我感染的风险较高，因此我必须：

- 及时了解所有为我推荐的免疫接种。
- 每年秋季注射流感疫苗。
- 每 5 年注射一次肺炎疫苗。
- 在移植后等待至少 2 个月，再进行任何免疫接种。
- 收集我的疫苗接种史并创建一份书面记录。

### 为了保护我免受感染，与我生活的任何人都必须：

- 每年秋季注射流感疫苗。
- 接收医生或儿科医生推荐的任何疫苗。
- 联系我的协调员，询问我或我的孩子的免疫接种问题。

### 对移植受者安全的免疫接种（灭活/不再有传染力的/亚组/偶联物）

乙型流感嗜血杆菌 (HiB)、甲型肝炎、乙型肝炎、人乳头瘤病毒 (HPV)、脊髓灰质炎（注射）、流感（注射）、脑膜炎球菌、肺炎球菌（肺炎）和 Tdap（破伤风、白喉、百日咳）

### 移植后避免的免疫接种（活的或衰减的）

MMR（麻疹、腮腺炎、风疹）、FluMist（鼻腔流感疫苗）、水痘、带状疱疹和卡介苗



## 营养和食品安全注意事项

为了帮助我的伤口治愈和预防高血糖，我应该吃平衡的高蛋白餐和小吃。（有关建议请参阅第 24 页。）**避免**可能影响我的他克莫司含量的葡萄柚和葡萄柚汁。与我的移植团队讨论服用维生素 D 和日常多种维生素。移植营养师将与我见面，讨论膳食选择和食品安全指导准则。

作为移植受者，在购买、处理和准备食物时，我和家人**遵守食品安全指导准则非常重要**：

 <p>饮用经过处理或过滤的水。每年测试井水是否有污染物。</p>	 <p>在准备和吃食物之前洗手 20 秒。使用温热的肥皂水。</p>	<p>在流水下冲洗所有水果和蔬菜。</p> 	 <p>在购买、剥皮、切或烹饪易腐食品后的 2 小时内对其<b>冷藏</b>或<b>冷冻</b>。</p>
 <p>热食要热吃 冷食要冷吃</p>	 <p>将<b>煮食</b>的和<b>生</b>的食物分开。使用清洁或独立的砧板和刀。</p>	 <p>使用食物温度计。在<b>烹调</b>肉类和海鲜时，肉的内部温度要至少达到 <b>165°F</b>（全熟），海鲜的内部温度达到 <b>145°F</b>。</p>	 <p>3 天后扔掉<b>冷藏</b>的剩菜。</p>

### 避免：

- **未经高温消毒**：牛奶、果汁或蔬菜汁/苹果酒
- 用**未经高温消毒**的牛奶制作的奶酪
- **生的或未煮熟**：鸡蛋、肉、家禽、海鲜、肉豆蔻、豆腐和豆芽
- 自助式沙拉吧或自助餐的食物
- 超过其“使用日期”或到期日的食物

## 巨细胞病毒 (CMV) 和 EB 病毒 (EBV)

CMV 和 EBV 是常见病毒，通过直接接触感染者的体液，可感染所有年龄段的人群。40 岁以上的成年人中有一半以上感染了 CMV 和/或 EBV。一旦 CMV 或 EBV 进入人体，病毒就会终生留在体内，而由于器官受者终生服用抗排斥药物导致免疫系统减弱，所以病毒可能再活化。活性 CMV 感染可能增加我的器官排斥风险。EBV 感染可能会增加我发生移植后淋巴增殖性疾病 (PTLD) 的风险。

**如果我有 CMV 或 EBV 的以下症状，我必须通知我的协调员：**

- 类似感冒的症状
- 喉咙发炎
- 颈部淋巴结肿大
- 腹泻
- 皮疹
- 发烧和发冷
- 疲劳
- 恶心和呕吐
- 呼吸急促
- 胸痛

在我出院前，我会知道捐助者和我自己的 CMV 和 EBV 状态，并将讨论我患活性 CMV 和/或 EBV 感染的风险。如果在移植前，我的 CMV 和 EBV 呈阴性 (-)，而捐赠者呈阳性 (+)，则我出现与 CMV 和 EBV 相关的问题的风险就很高。移植传染病团队将确定我应该使用哪种抗病毒药物，以及服用多久来预防任何一种病毒的活性感染。当我的免疫系统被抗排斥药物严重削弱时，我的病毒数量会随之增加。

在移植前，我的 CMV 呈 ( )、EBV 呈 ( )。

捐赠者的 CMV 呈 ( )、EBV 呈 ( )。

因此，我患活性 CMV 感染的风险为\_\_\_\_\_，患活性 EBV 感染的风险为\_\_\_\_\_。

## 抗感染药物

### Bactrim

通用名：磺胺甲恶唑/甲氧苄啶  
(*SUL-fa-meth-OX-a-zole/trye-METH-oh-prim*)

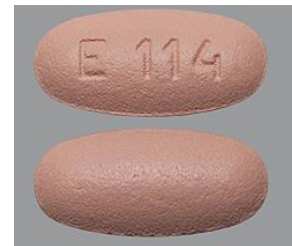
- “B”代表抗生物或抗细菌
- 防止细菌感染，例如肺炎
- 移植后服用 6 个月，每日一次
- 一些副作用：
  - 钾含量上升
  - 血细胞计数下降
  - 更容易晒伤
- 在直接暴露在阳光下的皮肤上涂防晒霜



### Valcyte

通用名：缬更昔洛韦(*val-gan-SIK-loe-veer*)

- “V”代表抗病毒
- 抵抗巨细胞病毒 (CMV) 或预防病毒爆发
- 移植后服用 3 到 6 个月，每日一次随食物服用
- 服用此药时需喝大量液体
- 一些副作用：
  - 稀便
  - 胃部不适
  - 血细胞计数下降



### 耐丝菌素

- 抗真菌
- 防止口腔、喉咙和食道发生口腔鹅口疮
- 移植后服用 1 个月，每日 4 次
- 漱口 30 秒后吞下
  - 吞咽后 10 分钟内不要进食或饮水
- 一些副作用：
  - 胃部不适
  - 稀便



## 器官排斥

当免疫系统攻击“外来”捐赠器官并且器官受损时，便发生器官排斥。抗排斥药物会削弱或阻止这些攻击。我可能有，也可能没有排斥症状。预防排斥的唯一方法就是服用抗排斥药物，并按照计划抽血，但尽管我服用药物，排斥仍可能发生。

### 如果我有以下任何症状，我必须通知我的协调员：

- 尿量比平时少
- 疲劳
- 肾移植部位疼痛
- 发烧（体温超过 100°F）
- 手臂或腿部出现新的肿胀
- 1 天内增重 3 磅或更多
- 呼吸困难
- 尿液中有血

### 胰腺受者应报告任何以下症状：

- 小腹疼痛
- 经常口渴或小便
- 站立时头晕
- 高血糖（大于 200）或低血糖（小于 70）

如果我有任何这些症状，移植团队可能会指示额外验血、对我的器官进行超声波检查和调整我的抗排斥药物剂量。可能需要器官活检，进行进一步诊断。移植团队将选择适当的方法来停止或逆转器官排斥。通常这些疗法需要住院治疗，并可能以门诊治疗的方式继续。

**细胞排斥 (CR):** 指我的免疫系统使用 T 细胞攻击捐赠器官。用于逆转细胞排斥的药物可能包括胸腺球蛋白和静脉注射类固醇（甲基强的松龙），之后以逐渐递减的方式口服类固醇。

**抗体介导的排斥反应 (AMR):** 指我的免疫系统使用抗体攻击捐赠器官。AMR 的治疗可能包括血浆去除术和静脉注射免疫球蛋白 (IVIG)。血浆去除术会从我的血液中去掉抗体。IVIG 会还原抗感染的良好抗体，并教导我的免疫系统不要生成伤害我的移植的不良抗体。

## 抗排斥药物

# Prograf

通用名：他克莫司 (*ta-KROE-lie-mus*)

- 终生抗排斥药物
- 将检查血浓度以确保我的剂量是适当的
- 避免葡萄柚和葡萄柚汁
- 一些副作用：
  - 震颤
  - 血糖增加
  - 肾脏损伤
- 上午 8 点和晚上 8 点每天服用两次
  - 化验当天，在抽血后再服用上午剂量



# CellCept

通用名：霉酚酸酯

(*MYE-koe-FEN-oh-late MOE-fuh-til*)

- 终生抗排斥药物
- 为我开具的含镁、钙或铁的片剂必须在服用 CellCept 前 1 小时或 2 小时后服用
- 一些副作用：
  - 稀便
  - 胃部不适
  - 呕吐
- 除非移植团队另有指示，否则每日服用两次

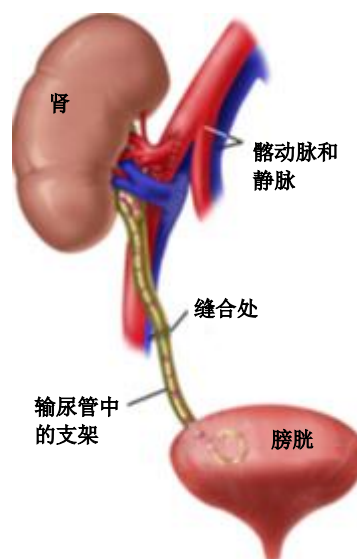


# 强的松

- 终生抗排斥药物
- 将逐渐减量 — 我的协调员将告诉我方式和时间
- 一些副作用：
  - 血糖增加
  - 体重增加
  - 情绪改变
  - 伤口愈合慢
- 除非移植团队另有指示，否则每日随食物服用一次



## 我的输尿管支架



我的捐赠肾脏中的尿液通过输尿管流入膀胱。在我的肾移植手术期间，将支架放在了体内以防止在愈合过程中形成阻塞。

4 到 6 周后，在位于 Johns Hopkins 门诊中心 (JHOC) 4 楼的泌尿科诊所取出支架。该预约将列在我的出院手续上。

在此门诊程序中使用局部麻醉。将把一个小显微镜插入我的尿道以取出支架。这只需要几分钟。之后几天我可能会感到一些灼热和有尿急感。如果在取出支架 3 天后我仍然有这些感觉，那么我必须打电话给我的协调员。

## 护理我的切口和引流管

我可能在愈合过程中感觉到切口麻木和偶尔疼痛。完全愈合后将取出 U 形钉。这通常是在术后 3 到 4 周。在插引流管和切口愈合期间，可以洗淋浴，但不能泡澡或游泳。小心不要擦洗切口。如果流脓，我可以在切口上铺无菌敷料。

如果我插着引流管回家，则移植团队将让我测量和描述排液的颜色和稠度。借助提供的用品，我将测量排液的量、颜色和稠度，并记录在我的“引流管护理日志”中（见日志部分）。我将在第一次到诊所看诊时带上该日志。

### 如果我有以下情况，我必须通知我的协调员：

- 体温达 100° F 或更高
- 切口突然涌出液体
- 排液量增加
- 新出现的亮红色排液
- 排液颜色或稠度改变
- 切口处或引流管插入部位周围发红、触痛、肿胀或有脓液。



## 活动注意事项

我每天都要增加身体活动，否则我有再回到医院的风险。

**我必须：**

- 白天至少每 2 小时活动一次。
- 术后 8 周避免提举超过 10 磅的物品（或者比一整加仑牛奶还重的物品）。
- 手术日期之后 4 到 6 周，或者在服用麻醉止痛药期间不驾车。在我的诊所看诊时讨论驾车和返回工作岗位的事宜。

如果我在出院后需要额外的康复或家庭护理，则社工将与我和我的家人讨论康复方案。家庭护理协调员将根据需要安排医疗设备、家庭康复和专业护理。

## 护理我的牙齿和牙龈

口腔中存有大量细菌；因此，**保持牙齿和牙龈清洁可预防感染**。移植后不需要推迟洗牙。

**我将：**

- 提醒牙医我接受过移植，并告知我的用药方案。
- 如果可以，等待至少 6 个月再进行任何**重大**牙科检查。
- 服用我的牙医开具的抗生素。

## 草药补充剂

由于关于与抗排斥药物有害相互作用的信息有限，**请避免使用**草药补充剂。移植团队不推荐非处方益生菌；但可以喝酸奶。草药茶也没问题。

## 处方药续配

我应该始终备有一周的药量。如果我的处方药没有续配、药物丢失，或者无法支付药物费用，那么我必须在上班时间联系我的协调员，或者在下班后、周末或节假日联系待命肾移植协调员。在我出院之前，移植药剂师将与我讨论首选的药房选择，并就我的所有药物向我提供建议。

## 性关系/安全性行为/避孕



移植团队认为，当我可以轻松走上几层楼梯时，我的身体便能够允许我恢复性生活。避免会造成疼痛或对我的切口造成压力的任何体位。**如果我没有处于一段稳定、单一伴侣的关系中，则我应该遵循更安全的性行为方法**，包括在口交、阴道交和肛交过程中使用安全套等屏障来预防性传播疾病。

**男性和女性**移植受者在尝试生育之前必须咨询其协调员。**男性**受者精子的健康可能受到抗排斥药物的影响。对于**女性**受者，抗排斥药物**会增加**妊娠早期妊娠丢失、发育中婴儿有出生缺陷以及出生的婴儿体重低的风险。此外，如果怀孕，排斥的风险会增加。与我的移植团队讨论**避孕的最佳方法**。

**如果我有以下情况，我必须通知我的协调员：**

- 阳性 (+) 妊娠试验
- 无保护的性行为

## 出国旅行

某些国家和旅行方式会显著增加我的感染风险。**Johns Hopkins** 旅行健康计划可针对疟疾、旅行者腹泻和在其他国家发生的其他严重感染提供疫苗、药物和预防建议。请注意，接种疫苗后可能需要几个月才能完全免疫。

**我必须：**

- 移植后第一年避免出国旅行。
- 终生避免上邮轮。
- 如果我计划出国旅行或乘飞机，则通知我的协调员。
- 在机场和乘飞机时戴口罩并勤洗手。

## 皮肤癌风险

抗排斥药物使我患皮肤癌的风险增至三倍。为了减少风险，我应该在直接暴露在阳光下的皮肤上涂 SPF 30+ 防晒霜，此外穿宽松的裤子、长袖衬衫和戴宽边帽子。我最好在上午 11 点到下午 3 点之间避免阳光直射。移植团队将与皮肤科医生安排，在我移植后的 6 个月进行皮肤癌筛查。

## 何时联系社工

出院后，我可能会因为移植带来的各种责任和费用而感到负担、压力或焦虑。移植团队建议我在移植后等待 2 个月再返回工作岗位，这可能会给我和我的家人造成经济负担。

为了在移植后健康生活，我应该寻求朋友和家人的帮助和支持。如果需要额外支持，我应该拨打 (410) 614-1823 联系肾移植团队的社工。

### 可以解决的问题包括：

- 难以适应管理我的移植的责任
- 无法支付医疗费用或支付日常需求费用
- 没有往返于预约的可靠交通方式
- 焦虑、抑郁或其他心理健康问题

# 潜在并发症

移植肾功能延迟 (**DGF**)

血压（低或高）

高胆固醇

糖尿病

## 移植肾功能延迟 (DGF)

对于接受自己故捐赠者移植的肾（被称为“移植肾”），在移植之后暂时出现功能受限是正常的。我的尿量可能很少或没有尿，而我的血压和体液量可能很高。肾脏分泌尿液或从血液中清除废物和额外体液所需的时间，取决于捐赠者的健康史，以及该器官在捐赠者体外的时间长短。

我可能会服用利尿剂（如 Lasix）来增加尿量并减少体内的体液量。在我的肾脏产生的尿量少时，移植团队可能建议我少喝液体。如果我的肌酐和/或钾浓度过高，则可能需要透析治疗。我应该向移植团队询问关于我的肾脏健康的任何问题。

## 血压（低或高）

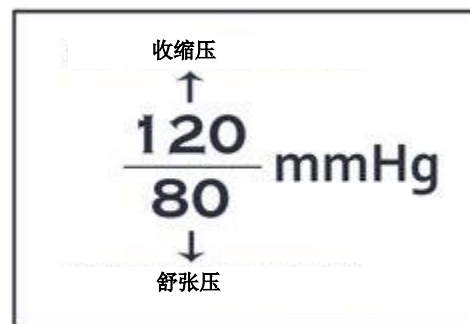
移植团队将与我的初级护理医师或心脏科医生合作选择最佳的血压和心脏药物。低血压或高血压可能会损伤捐赠器官，并增加我的中风和心脏病发作风险。

我将得到一台血压监护仪，以便我可以在服用血压和心脏药物之前，每天两次测量血压和心率。我会在“每日生命体征日志”中记录这些测量结果，并到诊所看诊时携带该日志。

（见日志部分）

### **如果有以下情况，我必须通知我的协调员：**

- 休息时心率大于每分钟 100 次或低于 55 次。
- 收缩（顶部数字）血压大于 150 或低于 100。
- 舒张（底部数字）血压大于 100 或低于 60。
- 当我突然改变位置时，我感到眩晕或头晕。
- 血压袖带未正常工作。



### **如果我有以下情况，则拨打 911 或立即前往最近的医院：**

呼吸困难、大量出血、胸痛、痉挛、单侧无力、言语不清、  
面部下垂，或跌倒后头部受伤

## 高 LDL 胆固醇

我的身体需要一些胆固醇才能正常运作；但是，如果我的血液中含有过多的胆固醇，尤其是低密度脂蛋白或简称 LDL，那么它可能会粘附在我的动脉壁上造成斑块。如果这个斑块继续积聚，它可能缩小、阻塞或硬化我的动脉，增加我的心脏病发作、中风和心脏疾病的风险。高脂肪和胆固醇的食物以及高胆固醇家族史均会促成高 LDL 胆固醇水平。我可以通过健康的膳食和积极的生活方式，控制我的 LDL 胆固醇水平。如果改变我的饮食选择和生活方式不能降低我的胆固醇，则可能需要降低胆固醇的药物。移植营养师可以与我讨论低胆固醇膳食的选择。

## 糖尿病

抗排斥药他克莫司和泼尼松可能提高我的血糖，增加我患移植后糖尿病的风险。如果我目前患有糖尿病，并且我的血糖已经用药物控制，那么这种治疗方案将推迟几个月。我的血糖将通过结合胰岛素、更明智的饮食选择和积极锻炼的生活方式来控制。

在医院时，所有移植患者都需要在**用餐时和睡前**使用**短效胰岛素**。我的护士将使用**滑动标尺**和**手指血糖仪**来确定我的**矫正胰岛素**剂量。可能指示我使用**短效胰岛素**的营养剂量，对**进餐**时进行额外血糖控制。可能指示我使用**长效胰岛素**，帮助在第二天控制我的血糖水平。

如果出院后需要胰岛素，我将：

- 学习如何选择正确的胰岛素剂量和使用胰岛素笔。我将在住院期间练习这些技巧。
- 得到并学习如何使用血糖仪和刺血针检查我的血糖。
- 在“血糖和胰岛素日志”中记录血糖读数和胰岛素剂量，并到诊所看诊时携带此日志。

*(见日志部分)*

- 随时带糖果，以防发生低血糖。

## 如果我有以下情况，我必须通知我的协调员：

- 血糖始终高于 200 或低于 80。
- 有以下低血糖或高血糖的任何体征或症状：

## 低血糖

(低血糖症)

CHANGINGlife  
WITHDIABETES

### 原因

如果您有以下情况，则您可能患低血糖（也叫做低血糖症）：

- 服用某些药物、碳水化合物吃得太少，或不吃或延迟吃饭（与您的糖尿病护理团队交谈，看看这是否是您的情况）
- 胰岛素或糖尿病药物使用过多
- 比往常更活跃

### 体征和症状

以下是当您的血糖低时可能出现的情况：



颤抖



心跳加速



出汗



头晕或颤抖



焦虑



饥饿



视力模糊



虚弱或劳累



头痛



紧张或生气

如果不治疗低血糖，您可能会昏倒。甚至可能死亡。

# 高血糖

(高血糖症)

## 原因

随着时间的推移，血液中过多的糖分会导致严重的健康问题。如果您有以下情况，则可能发生高血糖（也叫做高血糖症）：

- 跳过胰岛素剂量或糖尿病药丸
- 吃得比平常多
- 没有往常活跃
- 有压力或生病

## 怎样应对高血糖

避免高血糖的最好方式，是遵循您的糖尿病护理计划。如果您的血糖连续 3 天高于您的目标，则联系您的糖尿病护理团队，或遵循糖尿病护理团队的建议进行联系。

## 体征和症状

以下是当您的血糖高时可能出现的情况：



非常口渴



比平常尿频



皮肤干燥



非常饥饿



困倦



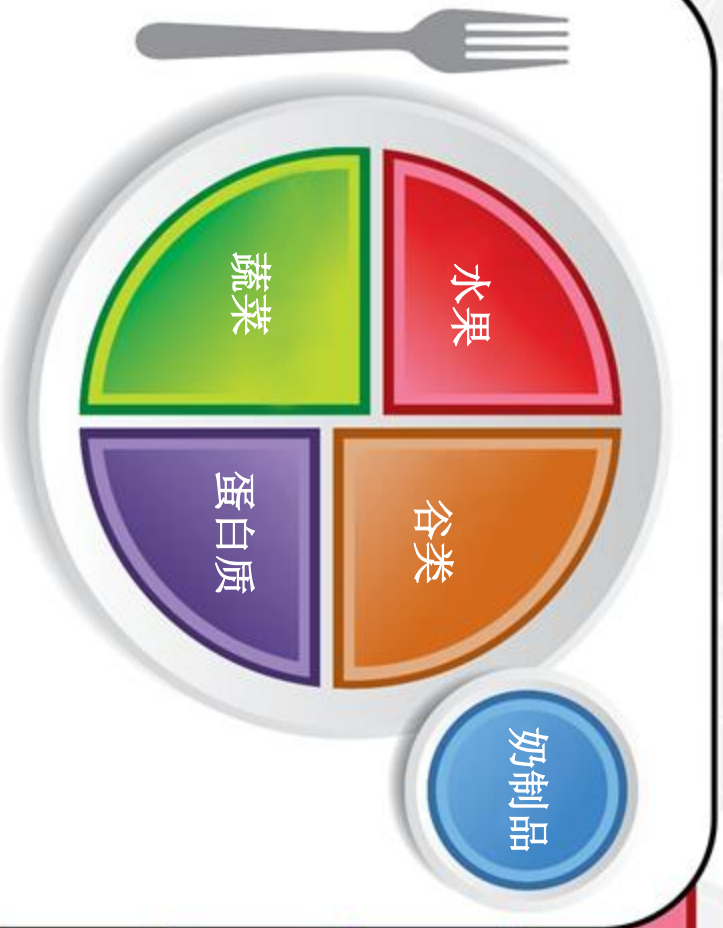
视力模糊



感染或伤病  
比往常好得慢



ChooseMyPlate.gov



### 多吃水果

水果可以是新鲜的、罐装的、冷冻的、风干的或 100% 果汁。饮食的一半应是水果和蔬菜。



### 蔬菜多换样

包括深绿色、红色、橙色、豆类 和豌豆、淀粉和其他品种。



### 至少一半的谷类应是全谷类

多吃全谷类食物，如全麦、碾碎的干小麦、燕麦片、全麦片和糙米。



### 瘦身蛋白质

从各种肉类、家禽中选择。海鲜、豆类和豌豆、鸡蛋、豆腐等大豆食品、坚果和种子。



### 选择富含钙的食物

选择无脂或低脂牛奶、酸奶和奶酪。



简单好

来自 Chantwells





# 日志



每日生命体征日志

引流管护理日志

血糖和胰岛素日志

到诊所看诊时携带日志



# 每日生命体征日志

## 用药前检查生命体征

日期	日期	日期	日期	日期	日期	日期
早间	早间	早间	早间	早间	早间	早间
血压	血压	血压	血压	血压	血压	血压
心率	心率	心率	心率	心率	心率	心率
温度 °F	温度 °F	温度 °F	温度 °F	温度 °F	温度 °F	温度 °F
体重 (磅)	体重 (磅)	体重 (磅)	体重 (磅)	体重 (磅)	体重 (磅)	体重 (磅)
注释	注释	注释	注释	注释	注释	注释
夜间	夜间	夜间	夜间	夜间	夜间	夜间
血压	血压	血压	血压	血压	血压	血压
心率	心率	心率	心率	心率	心率	心率
注释	注释	注释	注释	注释	注释	注释

### 如果有以下情况，我必须通知我的协调员：

**血压：**收缩压读数（顶部数字）大于 150 或低于 100。

舒张压读数（底部数字）大于 100 或低于 60。

当我突然改变位置时，我感到眩晕或头晕。

**心率：**休息时大于每分钟 100 次或低于 55 次。

**体温：**大于 100° F。

**体重：**24 小时内增重超过 3 磅。

# 每日生命体征日志

## 用药前检查生命体征

日期	日期	日期	日期	日期	日期	日期
早间	早间	早间	早间	早间	早间	早间
血压	血压	血压	血压	血压	血压	血压
心率	心率	心率	心率	心率	心率	心率
温度 °F	温度 °F	温度 °F	温度 °F	温度 °F	温度 °F	温度 °F
体重 (磅)	体重 (磅)	体重 (磅)	体重 (磅)	体重 (磅)	体重 (磅)	体重 (磅)
注释	注释	注释	注释	注释	注释	注释
夜间	夜间	夜间	夜间	夜间	夜间	夜间
血压	血压	血压	血压	血压	血压	血压
心率	心率	心率	心率	心率	心率	心率
注释	注释	注释	注释	注释	注释	注释

### 如果有以下情况，我必须通知我的协调员：

**血压：**收缩压读数（顶部数字）大于 150 或低于 100。

舒张压读数（底部数字）大于 100 或低于 60。

当我突然改变位置时，我感到眩晕或头晕。

**心率：**休息时大于每分钟 100 次或低于 55 次。

**体温：**大于 100° F。

**体重：**24 小时内增重超过 3 磅。

# 每日生命体征日志

## 用药前检查生命体征

日期	日期	日期	日期	日期	日期	日期
早间	早间	早间	早间	早间	早间	早间
血压	血压	血压	血压	血压	血压	血压
心率	心率	心率	心率	心率	心率	心率
温度 °F	温度 °F	温度 °F	温度 °F	温度 °F	温度 °F	温度 °F
体重 (磅)	体重 (磅)	体重 (磅)	体重 (磅)	体重 (磅)	体重 (磅)	体重 (磅)
注释	注释	注释	注释	注释	注释	注释
夜间	夜间	夜间	夜间	夜间	夜间	夜间
血压	血压	血压	血压	血压	血压	血压
心率	心率	心率	心率	心率	心率	心率
注释	注释	注释	注释	注释	注释	注释

### 如果有以下情况，我必须通知我的协调员：

**血压：**收缩压读数（顶部数字）大于 150 或低于 100。

**心率：**休息时大于每分钟 100 次或低于 55 次。

舒张压读数（底部数字）大于 100 或低于 60。

**体温：**大于 100° F。

当我突然改变位置时，我感到眩晕或头晕。

**体重：**24 小时内增重超过 3 磅。

# 每日生命体征日志

## 用药前检查生命体征

日期	日期	日期	日期	日期	日期	日期
早间	早间	早间	早间	早间	早间	早间
血压	血压	血压	血压	血压	血压	血压
心率	心率	心率	心率	心率	心率	心率
温度 °F	温度 °F	温度 °F	温度 °F	温度 °F	温度 °F	温度 °F
体重 (磅)	体重 (磅)	体重 (磅)	体重 (磅)	体重 (磅)	体重 (磅)	体重 (磅)
注释	注释	注释	注释	注释	注释	注释
夜间	夜间	夜间	夜间	夜间	夜间	夜间
血压	血压	血压	血压	血压	血压	血压
心率	心率	心率	心率	心率	心率	心率
注释	注释	注释	注释	注释	注释	注释

### 如果有以下情况，我必须通知我的协调员：

**血压：**收缩压读数（顶部数字）大于 150 或低于 100。

舒张压读数（底部数字）大于 100 或低于 60。

当我突然改变位置时，我感到眩晕或头晕。

**心率：**休息时大于每分钟 100 次或低于 55 次。

**体温：**大于 100° F。

**体重：**24 小时内增重超过 3 磅。

# 引流管护理日志

每日清空两次引流管以及当引流管填满或完全鼓起时清空。如果有凝块，则抽出引流管。

日期/时间	引流管编号	排液量 (ml)	排液 透明、淡粉色、粉色、 红色、暗红色？ 稠度 稀或浓？	是否更换引流管插入 部位的敷料？	在引流管插入部位观察到 异常情况 发红、排液或肿胀？

**如果我有以下情况，我必须通知我的协调员：**

排液量增加；新出现的亮红色排液；体温达 100° F 或更高；或者插入部位发红、触痛、肿胀或流脓。

# 引流管护理日志

每日清空两次引流管以及当引流管完全鼓起或填满时清空。如果有凝块，则抽出引流管。

日期/时间	引流管 编号	排液 量 (ml)	排液 透明、淡粉色、粉色、 红色、暗红色？ 稠度 稀或浓？	是否更换引流管插入 部位的敷料？	在引流管插入部位观察到 异常情况 发红、排液或肿胀？

**如果我有以下情况，我必须通知我的协调员：**

排液量增加；新出现的亮红色排液；体温达 100° F 或更高；或者插入部位发红、触痛、肿胀或流脓。



# 血糖和胰岛素日志

在餐前或睡觉前的 30 分钟内检查血糖。

在餐后的 30 分钟内注射胰岛素。

日期	早餐前血糖	胰岛素量和类型	午餐前血糖	胰岛素量和类型	晚餐前血糖	胰岛素量和类型	睡前血糖	胰岛素量和类型

- 在餐前检查血糖，并把结果记录在日志中。去诊所时携带。
- 餐后注射胰岛素。
- 随时带一些糖果，以防发生低血糖。
- 如果血糖始终高于 200 或低于 80，则联系我的协调员。
- 如果血糖高于 350，则联系我的协调员。
- 如果我感冒、意识混乱、恶心或呕吐，则检查我的血糖。
- 如果我的血糖低于 70，则喝果汁或吃 6 块饼干。在 15 分钟后再检查血糖。重复，直到血糖超过 80。联系我的协调员。

# 血糖和胰岛素日志

在餐前或睡觉前的 30 分钟内检查血糖。

在餐后的 30 分钟内注射胰岛素。

日期	早餐前血糖	胰岛素量和类型	午餐前血糖	胰岛素量和类型	晚餐前血糖	胰岛素量和类型	睡前血糖	胰岛素量和类型

- 在餐前检查血糖，并把结果记录在日志中。去诊所时携带。
- 餐后注射胰岛素。
- 随时带一些糖果，以防发生低血糖。
- 如果血糖始终高于 200 或低于 80，则联系我的协调员。
- 如果血糖高于 350，则联系我的协调员。
- 如果我感冒、意识混乱、恶心或呕吐，则检查我的血糖。

如果我的血糖低于 70，则喝果汁或吃 6 块饼干。在 15 分钟后再检查血糖。重复，直到血糖超过 80。联系我的协调员。