

# BILAKAH PEMINDAHAN GINJAL PENDERMA YANG MASIH HIDUP BOLEH DILAKUKAN?

Pemindahan penderma ginjal yang masih hidup boleh dilakukan walaupun sebelum memulakan dialisis. Ini dikenali sebagai pemindahan awal. Pemindahan juga boleh dilakukan selepas memulakan dialisis.

# APAKAH KADAR KEJAYAAN UNTUK PEMINDAHAN GINJAL PENDERMA YANG MASIH HIDUP?

Kadar kejayaan untuk pemindahan ginjal penderma yang masih hidup adalah lebih daripada 99%, walaupun sepanjang 20 tahun atau lebih, beberapa pemindahan ginjal gagal disebabkan penolakan atau sebab-sebab lain.

Walaupun pendermaan semasa hidup merupakan satu pengorbanan, ia adalah hadiah yang paling mulia seseorang individu boleh berikan kepada seseorang yang beliau peduli: apa yang diperlukan hanyalah penderma yang rela dan sesuai.

# BERIKAN HADIAH SEBUAH KEHIDUPAN.

# DAN SATU NAFAS BAHARU KEPADA KEHIDUPAN.

## UNTUK MAKLUMAT LANJUT

Sila hubungi penyelaras pemindahan kami di  
Tel: (65) 67722930 / (65) 67724439  
Faks: 67787913 / 67745212  
Laman Web: [www.nuh.com.sg/nucot](http://www.nuh.com.sg/nucot)  
E-mel: [kidney\\_transplant@nuhs.edu.sg](mailto:kidney_transplant@nuhs.edu.sg)

Hospital Universiti Nasional  
5 Lower Kent Ridge Road  
Singapore 119074  
Tel: (65) 6779 5555 Faks: (65) 6779 5678  
Laman Web : [www.nuh.com.sg](http://www.nuh.com.sg)  
No. Pendaftaran Syarikat 198500843R

 Like us on Facebook  
[fb.com/NationalUniversityHospital](https://fb.com/NationalUniversityHospital)



Maklumat yang diberikan dalam penerbitan ini adalah untuk tujuan pendidikan semata-mata dan tidak boleh digunakan sebagai pengganti bagi diagnosis atau rawatan perubatan. Anda perlu mendapatkan nasihat daripada doktor anda atau pembekal penjagaan kesihatan yang berkecualan sebelum memulakan sebarang rawatan atau jika anda mempunyai sebarang soalan yang berkaitan dengan kesihatan anda, kecergasan fizikal atau masalah kesihatan

Maklumat adalah betul pada masa percetakan (March 2015).

Dari Penderma  
Yang Masih Hidup

# PEMINDAHAN GINJAL

# APAKAH PEMINDAHAN GINJAL?

Pemindahan ginjal adalah pembedahan di mana pesakit dengan kegagalan ginjal (penerima) menerima ginjal daripada orang lain (penderma). Ubat-ubatan penindas imuno mencegah penolakan pemindahan ginjal dan membolehkannya untuk berfungsi sama seperti ginjal yang normal, membersihkan toksin badan penerima, mengeluarkan garam dan air yang berlebihan dan menghasilkan hormon yang diperlukan untuk mengekalkan kesihatan. Ginjal untuk pemindahan boleh diperolehi daripada individu yang masih hidup (penderma yang masih hidup) atau mereka yang telah meninggal dunia dalam ICU hospital (penderma yang sudah meninggal dunia).

## MENGAPA PEMINDAHAN PENDERMA YANG MASIH HIDUP?

Berbanding dengan dialisis, penerima pemindahan ginjal:

- Hidup lebih lama kerana fungsi ginjal mereka telah dipulihkan,
- Mempunyai kesihatan yang lebih baik,
- Mempunyai sekatan berkurangan pada pemakanan dan air,
- Mempunyai lebih banyak masa dan tenaga,
- Mempunyai mutu hidup yang lebih baik.

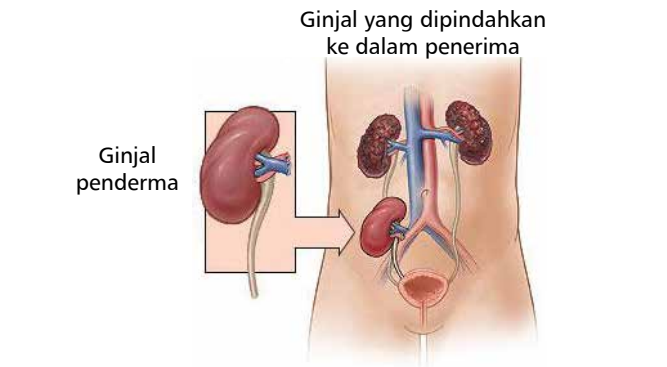
Berbanding dengan pemindahan ginjal penderma yang sudah meninggal dunia, pemindahan ginjal penderma yang masih hidup:

- Mempunyai penolakan yang kurang dan fungsi buah pinggang yang lebih baik kerana ginjal daripada penderma yang masih hidup adalah lebih sihat,
- Mempunyai kadar kejayaan yang lebih tinggi,
- Meniadakan masa menunggu yang lama untuk dialisis.

# SIAPA YANG BOLEH MENJADI PENDERMA GINJAL YANG MASIH HIDUP?

Penderma yang masih hidup boleh:

- Berkait secara biologi dengan penerima, seperti ibu atau bapa, adik-beradik, anak atau saudara lebih jauh seperti ibu saudara, bapa saudara, sepupu, anak saudara lelaki atau anak saudara perempuan;
- Berkait secara emosi dengan penerima seperti suami atau isteri, kawan malah keluarga suami atau isteri;
- Kadangkala, malah orang yang tidak dikenali, berhasrat untuk menderma ginjal kepada seseorang yang memerlukan pemindahan (penderma altruistik).



Penderma yang masih hidup mesti:

- Sekurang-kurangnya berumur 21 tahun; penderma yang berumur lebih daripada 65 tahun boleh dipertimbangkan berdasarkan kes demi kes.
- Bebas daripada penyakit berikut:
  - Barah
  - Kencing manis
  - Penyakit jantung
  - Hepatitis B atau C
  - Jangkitan HIV atau AIDS
  - Penyakit buah pinggang

# BAGAIMANA JIKA KUMPULAN DARAH ANTARA PENDERMA YANG HIDUP DAN PENERIMA BERBEZA?

Pemindahan ginjal boleh dilakukan di antara kumpulan darah yang berbeza selagi ia serasi seperti yang ditunjukkan di bawah:

| Kumpulan Darah Penerima | Kumpulan Darah Penderma Yang Serasi | Kumpulan Darah Tidak Serasi |
|-------------------------|-------------------------------------|-----------------------------|
| O                       | O                                   | A, B, AB                    |
| A                       | A, O                                | B, AB                       |
| B                       | B, O                                | A, AB                       |
| AB                      | A, B, AB, O                         | TIADA                       |

Jika kumpulan darah tidak serasi, pemindahan ginjal penderma yang hidup masih boleh dilakukan, walaupun pemindahan jenis ini mempunyai risiko penolakan yang lebih tinggi sedikit

## ADAKAH TERDAPAT SEBARANG RISIKO KEPADA PENDERMA GINJAL YANG MASIH HIDUP?

- Individu yang sihat hanya memerlukan satu ginjal untuk hidup secara normal
- Pendermaan ginjal tidak akan memberi kesan kepada tahap kesihatan, jangka hayat atau tenaga penderma, selagi penderma dinilai dengan cermat dan teliti sebelum pembedahan, seperti di pusat kami.
- Walau bagaimanapun, penderma akan dipantau sepanjang hayat, kerana beberapa penderma ginjal mungkin berisiko lebih tinggi sedikit untuk:
  - Protein dalam air kencing
  - Fungsi ginjal menurun

# BAGAIMANA PEMBEDAHAN DILAKUKAN?

## PENDERMA (UNINEPHRECTOMY PENDERMA YANG MASIH HIDUP)

Pembedahan untuk mengeluarkan ginjal boleh dilakukan melalui

- Pembedahan terbuka, melalui insisi pinggang; ATAU
- Pembedahan laparoskopi (pembedahan ‘lubang kunci’), di mana kamera dan instrumen kecil dimasukkan ke dalam perut melalui luka yang sangat kecil (0.5 hingga 1.5 cm). Ini digunakan untuk memisahkan ginjal dan lekapannya di mana ginjal dikeluarkan melalui insisi kedua bersaiz 5-7cm di bahagian bawah perut. Oleh kerana insisi kedua tidak melibatkan pemotongan otot, kaedah ini membolehkan pemulihan yang lebih cepat untuk penderma berbanding dengan pembedahan terbuka tradisional. Pakar bedah akan memilih jenis yang paling sesuai untuk anda.

## PENERIMA PEMINDAHAN GINJAL

Insisi dibuat di depan bahagian bawah abdomen. Ginjal yang baharu dijahit ke dalam tempatnya di dalam pelvis dan insisi ditutup. Ginjal penerima sendiri biasanya tidak dikeluarkan.

Setiap pembedahan mengambil masa kira-kira 3 hingga 4 jam dan penderma dan penerima dipantau di Unit Kebergantungan Tinggi. Penderma biasanya dibenarkan pulang dalam masa tiga hari selepas pembedahan; manakala penerima boleh dibenarkan pulang dalam masa 7 hingga 10 hari.