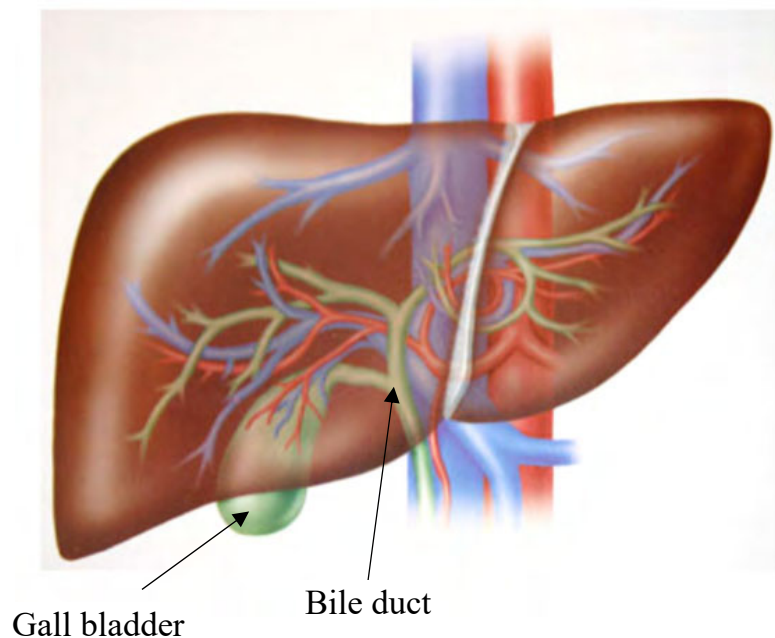


Ospital ng Queen Mary

# Impormasyon para sa mga Donor ng Atay



Ver. : 8/2021

Ospital ng Queen Mary	Pamplleta ng Paksa at Code ng Kagawaran
Pagmamay-ari	QMHSrgery-51
Huling pag-aaral/ rebisyon	Agosto/2021
Pagpayag	Grupo ng Gumagawa ng Pamplleta ng Impormasyon ng HKWC
Pamamahagi	Ayon sa hiling

# Impormasyon para sa Donor ng Atay

## Buhay na Donor

Kung tutuusin ay possible nang tanggalin ang parte ng atay mula sa buhay na tao at isalin ito sa isang pasyenteng nangangailangan ng bagong atay. Ang operasyon ay isinasagaya na para sa mga bata mula 1989 at sa mga may edad na pasyente mula 1994. Depende sa pagtugma ng laki ng donor at tatanggap, maging ang kaliwang bahagi (mga 35%) o kanang bahagi (65%) ng atay na tatanggalin. Ang natirang atay sa donor ay lalaki sa orihinal nitong laki sa loob ng 2 – 3 buwan.

Sa pagkonsidera ng mga pagpipilian ng buhay na donor ng pagsasalin ng atay, kailangan mong *masusing balansehin ang mga benepisyo para sa tatanggap laban sa antas ng panganib para sa buhay na donor.*

## Benepisyo ng tatanggap:

- Maagang pagsasalin bago bumagsak ang kondisyon ng tatanggap
- Iwasan ang antas ng kamatayan habang naghihintay para sa cadaveric liver graft (40% sa pangkalahatan at 90% para sa mga pasyente sa intensive care unit)

## Antas ng Panganib sa mga Donor:

- Sakit, pagkabalisa, at mga kumplikasyon sa mga imbestigasyon at surgical na proseso
- Karampatang pananatili sa ospital ng 7 hanggang 10 araw o higit pa
- Karampatang kawalan ng trabaho ng 6 hanggang 8 linggo o higit pa



- Permanenteng peklat (tignan ang larawan 1 at 2), ang iba ay maaaring maging hypertrophic na peklat (tignan ang larawan 3)

- Antas ng Kumplikasyon ng mga 20% (impeksyon sa sugat, hernia, pagdurugo, pagtagas ng bile, problema sa bile duct, kabiguan ng atay, impeksyon, pneumonia at iba pang medikal na komplikasyon)
- Posibilidad ng kamatayan (tantiya ng antas ng kamatayan ay 0.1% para sa pagbigay ng kaliwang bahagi ng atay; 0.5% para sa pagbigay sa kanang bahagi ng atay)

### **Mga Bagay na kailangang alalahanin para sa buhay na donor:**

- Upang maiwasan ang hindi maayos na paggana ng atay dahil sa hindi malamang dahilan, kailangang huminto ang potensyal na donor na kumuha ng Pan-Tsinong herbal na gamot, tonic na gamot, supplement o ano mang iniinom na pampalusog na mga produkto
- Sa loob ng isang araw matapos ang operasyon sa donor, upang maiwasan ang pinsala sa paggana ng atay, ang donor ay hindi dapat uminom ng anu mang alcoholic na inumin, Pan-Tsinong herbal na gamot, supplement, o pampalusog na pagkain

### **Sino ang mga kwalipikadong buhay na donor?**

Ang pinakaimportanteng pamantayan para sa buhay na donor ng atay ay ang *tunay na pagboboluntaryo nang walang anumang elemento ng sapilitan*. Sino man ang magkokonsiderang maging isang buhay na donor ng atay ay kailangang malinaw na maintindihan ang mga sumusunod na puntos

1. Na ang operasyon ng donor ay mayroong pagdurusa at panganib (antas ng komplikasyon na 20% at posibilidad ng kamatayan);
2. Na ang operasyon ng tatanggap ay maaaring hindi maging matagumpay (karaniwang antas ng tagumpay at 90%);



3. Na ang kanyang desisyon para sa donasyon ay dahil sa kanyang sariling kahilingan nang walang anumang pagpupumilit mula sa kawani ng ospital o sino mang miyembro ng pamilya;

4. Na wala at hindi magkakaroon ng anu mang kapalit na pinansyal na may kinalaman sa donasyon; at
5. Siya ay may karapatang umatras anu mang oras nang walang kailangang paliwanag

Bukod pa rito, upang makonsidera bilang isang kwalipikadong kandidato, kinakailangan na ang donor ay:

- Nasa edad 18 at 60
- Mayroong magandang pisikal at mental na kalusugan
- Mayoong body mass index (BMI) na hindi bababa sa 30
- Mayroong uri ng dugon a katulad nang sa tatanggap
- Walang hepatitis B, hepatitis C o human immunodeficiency virus (HIV)
- Hindi nang-aabusi ng alkohol o droga
- Hindi pa nagkakaroon ng surgery sa itaas na bahagi ng tiyan
- Hindi buntis sa panahon na iyon
- Mayroong matatag na Sistema ng suporta bago at pagkatapos ng surgery

Ikokonsidera ng grupo ng pagsasalin ng atay ang sino mang naiintindihan at nakamit ang mga pamantayan sa itaas at nagpakita ng tunay na pagboboluntaryo bilang isang potensyal na buhay na donor. Ang potensyal na donor na ito ay sasailalim sa serye ng proseso ng pagtatasa kabilang na ang

1. Pagtatasa ng kalusugan kabilang na ang medikal na pagsusuri
2. Pagsusuri sa dugo
3. Pagtatasa ng klinikal na sikolohiyo
4. CT scan ng atay na may contrat at volumetry measurement na pagsusukat

Maaaring kailanganin ng isang potensyal na donor ang:

- Mammogram o USG sa suso (para sa mga babaeng may edad  $\geq 40$ )
- Treadmill (para sa mga donor na edad  $\geq 50$  o hypercholesterolemia)
- Hepatic arteriogram, at
- Biopsy sa Percutaneous ng atay (kung kinakailangan)

Depende sa klinikal na sitwasyon, ang proseso ay kadalasang aabutin ng kalahating araw hanggang isang linggo. Kung makita na mayroong abnormal na resulta, ang proseso ng pagtatasa ay maaaring agad na itigil. Kung karapat-dapat ang potensyadal na donor, sa ibang mga kaso, kinakailangan ng batas na makakuha ng pagpayag mula sa Lipon ng Pagsasalin ng mga Organ ng Tao (Human Organ Transplant Board) bago maisagawa ang pagsasalin.

## **Paglalarawan ng operasyon ng donor**

Depende sa laki at pangangailangan ng tatanggap, ang donor ay maaaring ibigay ang kanyang kaliwang parte (mga 25%), ang kaliwang bahagi (mga 35%), o ang kanang bahagi (mga 65%) ng atay. Sa araw ng operasyon, lilinisin ang tiyan ng donor sa pamamagitan ng laxative. Hindi sya maaaring kumain o uminom sa loob ng 6 na oras bago ang operasyon. Ang operasyon ay isasagawa sa ilalim ng general anaesthesia. Kung mayroong suspetya sa pagiging karapat-dapat ng donor para sa donasyon ng atay, ang siruhero ay maaaring magsagawa ng laparoscopy sa pamamagitan ng maliit na umbilical na sugat. Kung hindi, isasagawa ang isang mahabang hiwa sa balat. Mangyaring tignan ang larawan 1 at 2 para sa tipikal na lokasyon at tantyang haba ng hiwa. Pagkatapos mapagdesisyunan na ang atay ay normal at naaangkop para sa donasyon, tatanggalin ng siruhano ang gallbladder at ica-cannulate ang cystic duct para sa operative cholangiography. Tatanggalin ang gallbladder dahil ito ay nasa gitna

ng atay at maaaring makasagabal sa pagpapalit ng atay. Ang pagkawala ng gallbladder ay hindi makakapagpabago sa kalidad ng pamumuhay ng donor pagkatapos nito. Sumunod, ang naaangkop na mga ugat para sa pagpasok at paglabas ng dugo at bile duct ay tatanggalin. Ang atay ay ihihiwalay sa lugay depende sa uri ng donasyon ng atay. At sa wakas, ang ibinigay na parte ng atay ay tatanggalin pagkatapos ng lahat ng naaangkop na pagbukod at pagputol ng mga ugat para sa pagpasok at paglabas ng dugo. Pagkatapos ay tatahiin ang sugat.

Tatagal ang operasyon ng halos 8 oras, ngunit maaari rin itong magtagal. Mayroong mga posibilidad na ang operasyon ng donor ay ihinto dahil sa mga sumusunod na rason:

1. Nakita na ang atay ng donor ay abnormal at hindi angkop para sa donasyon
2. Nakita na ang tatanggap sa iba't ibang mga dahilan na hindi angkop para sa pagsasalin ng atay pagkatapos isagawa ang laparotomy

Ang Grupo ng Magsasalin sa Ospital ng Queen Mary ay metikuloso sa pagtatasa bago ang operasyon sa donor at tatanggap para sa pagiging angkop nila sa pagsasalin, ngunit mayroon parating posibilidad ng hindi inaasahang pagtuklas sa laparotomy na maaaring magpahinto sa operasyon ng pagsasalin. Sa sitwasyong ito, ang donor ay maaaring magkaroon ng sugat sa tiyan kahit pa hindi sya sumailalim sa operasyon ng donor.

Ang operasyon ng donor ay isasagawa ng sabay sa operasyon ng tatanggap upang maipagtugma ang oras ng pagtanggap ng may pinsalang atay at pagsalin ng bagong atay.








Kung mayroon kang anu mang katanungan, mangyaring tumawag sa tagapagsaayos ng pagsasalin ng atay, Ospital ng Queen Mary:

- Ms. Ho, o Ms. Kwan, o Ms. Chik; Tel: 2255 5800

- Ms. Lam; Tel.: 2255 3634

\*\*\*\*\*Tapos\*\*\*\*\*

	Larawan ng Sugat ng Operasyon
Larawan 1	
Larawan 2	
Larawan 3	
<p>Peklat na Hypertrophic</p>	