

Après une greffe du foie

Ce guide vous aidera, vous et votre famille, à en savoir plus sur ce que vous devez faire après une greffe du foie. Il répond aux nombreuses questions que vous avez sur le processus de transplantation. Si vous avez des préoccupations, vous pouvez vous adresser à l'équipe du Programme de transplantation multi-organes. Chaque personne étant différente, il est possible que certaines des situations présentées dans ce guide ne vous concernent pas.

Préparé par :
Programme de transplantation multi-organes
Centre des sciences de la santé QEII
Halifax, Nouvelle-Écosse

Table des matières

À l'hôpital.....	1
Surveillance.....	2
Complications possibles.....	6
Préparation du congé	14
Possibilités d'hébergement après la sortie de l'hôpital.....	14
Paiement des repas	15
Analyses et examens courants	16
Le long terme.....	17
Clinique de soins après la transplantation	17
Se préparer au premier rendez-vous à la clinique.....	18
Suivi après mon rendez-vous à la clinique	19
Suivi avec mon fournisseur de soins de santé primaires.....	20
Prendre soin de vous	21
Rejet.....	21
Infection.....	22
MedicAlert ^{MD}	22
Adaptation émotionnelle et sociale.....	23
Santé sexuelle	24
Activité physique.....	25
Soins dentaires	26
Soins des yeux.....	26
Alcool	26
Tabagisme	27
Cancer de la peau	27
Soins de suivi.....	28
Vaccination	29
Retour au travail.....	31
Conduite	31
Voyages.....	32

Programme d'automédication	33
Rappels	34
Comment obtenir les médicaments anti-rejet	35
Vos médicaments	36
Fiche de médicaments	37
Acyclovir	38
Cyclosporine	40
Mycophénolate mofétil	42
Prednisone	44
Ranitidine	46
Sirolimus.....	48
Sulfaméthoxazole-triméthoprimine	50
Tacrolimus	52
Valganciclovir	54
Examens courants.....	55
Analyses de laboratoire courantes.....	57
Numéros de téléphone importants	60

Après une greffe du foie

À l'hôpital

Unité de transplantation

Une fois prêt à sortir de l'unité de soins intensifs (USI), vous serez emmené à l'unité de soins intermédiaires, au 6^e étage de l'édifice Centennial de l'Hôpital Victoria General (VG). Cette unité possède quatre lits, et deux infirmières s'occupent des patients 24 heures sur 24.

Vous recevrez des soins dans cette unité jusqu'à ce que l'équipe de transplantation juge que votre état est suffisamment stable pour que vous alliez à l'unité principale (6B), au même étage. Les soins que vous recevrez alors viseront à vous préparer à rentrer chez vous. Vous serez par exemple responsable de certains de vos soins quotidiens; on vous donnera de l'information sur vos médicaments; et un physiothérapeute vous fournira des soins. Pendant cette période, vous aurez l'aide de l'équipe de transplantation.

À quoi puis-je m'attendre?

Incision (coupure)

L'infirmière nettoiera votre incision afin qu'elle reste propre. Si vous avez des agrafes, elles seront retirées dans un délai de 10 à 14 jours. Après quelques jours, il se peut que vous n'ayez plus besoin de pansement pour votre incision.

Drains, tubes et IV

Vous aurez peut-être :

- › un drain qui sort de votre abdomen (ventre);
- › un cathéter (tube) dans votre vessie;
- › une grande intraveineuse (IV) au cou;
- › un tube inséré dans le nez allant jusqu'au ventre.

L'infirmière videra les drains selon les besoins. Si vous devez rentrer chez vous avec un drain, l'infirmière vous montrera comment en prendre soin.

Les tubes, cathéters et intraveineuses seront tous retirés lorsque le médecin estimera que vous n'en avez plus besoin.

Bas anti-embolie (T.E.D.)

Les bas anti-embolie (T.E.D.), qui vont jusqu'aux cuisses, permettent de faciliter la circulation sanguine dans les jambes. Vous devez les porter jusqu'à ce que vous puissiez marcher dans l'unité sans aucune aide.

Analyses de sang

On vous fera une prise de sang tous les matins ainsi qu'en fonction des besoins, et ce afin que l'équipe de transplantation sache comment fonctionne votre nouveau foie. Les spécialistes ajusteront vos médicaments anti-rejet en fonction des résultats de ces analyses. Vous devrez faire une prise de sang chaque matin **AVANT** que vous puissiez prendre vos médicaments.

Surveillance

L'équipe de transplantation continuera de vous fournir des soins dans l'unité de transplantation. Les infirmières surveilleront de très près votre état. Elles :

- › vérifieront vos signes vitaux (température, tension artérielle, rythme de votre respiration et pouls);
- › écouteront votre respiration;
- › vous aideront à faire des exercices de respiration;
- › vérifieront votre niveau d'oxygène avec une machine spéciale;
- › surveilleront vos drains;
- › nettoieront votre incision;
- › écouteront votre abdomen;
- › vous encourageront à être actif;
- › vous aideront avec vos soins personnels;
- › vous donneront de l'information sur vos médicaments et d'autres choses afin que vous puissiez prendre soin de vous en toute sécurité à la maison.

Activité physique

- Le physiothérapeute suivra vos progrès et adaptera votre programme d'exercices à vos besoins.
- Si vous êtes faible, vous devrez peut-être vous servir d'une marchette ou d'une canne.
- Vous pouvez accroître votre activité physique en allant par exemple chercher de l'eau au réfrigérateur, ainsi qu'une serviette et une débarbouillette le matin pour vous laver.
- Le physiothérapeute planifiera la poursuite du programme d'exercices de rééducation après votre sortie de l'hôpital.

Ce programme vous aidera à :

- › réduire les effets du médicament appelé prednisone, qui peut affaiblir les os et les muscles;
- › réduire ou à contrôler les effets des médicaments pouvant causer l'hypertension artérielle, le diabète et la dépression;
- › maintenir la bonne santé de vos articulations et la force de vos muscles;
- › renforcer votre cœur et vos poumons afin que vous puissiez faire de l'activité physique plus facilement.

Nutrition

- Vous ne pourrez probablement pas manger pendant quelques jours. Manger et boire gêneront votre estomac jusqu'à ce que vos intestins recommencent à fonctionner après la chirurgie. Vous serez nourri à l'aide d'une sonde, ou directement par une veine. Après quelques jours, vous pourrez boire et manger des aliments solides. Une diététiste fera partie de l'équipe soignante.
- Avant de quitter l'hôpital, la diététiste vous donnera des conseils pour vous alimenter ainsi que d'autre information. La plupart des patients peuvent avoir un régime alimentaire normal avec peu de restrictions, voire aucune. On vous conseillera peut-être de prendre du calcium et de la vitamine D en supplément.
- Certaines personnes ayant subi une greffe du foie ont des problèmes de prise de poids, d'hyperlipidémie (taux élevé de graisse dans le sang) et d'hyperglycémie (taux élevé de sucre dans le sang). **Afin de rester en bonne santé, il est important que vous respectiez les instructions qu'on vous donnera pour votre alimentation.**

Adaptation

- Le psychologue ou le travailleur social vous rendra visite pour déterminer votre état psychologique. Ils vérifieront si vous prenez bien vos médicaments, si vous faites de l'activité physique, si vous mangez et si vous êtes de plus en plus autonome. En cas de problème, le psychologue ou le travailleur social vous aidera, vous et votre famille, ainsi que l'équipe de transplantation à remettre les choses sur les rails.
- N'oubliez pas que vous aurez de bonnes et de mauvaises journées. Personne ne se rétablit de la même façon. Il est important, même si vous avez une mauvaise journée, d'en faire le plus possible pour votre rétablissement.
- Si vous prenez de la prednisone, il se peut que vous soyez émotif et que vous ayez des sautes d'humeur. Il s'agit d'un effet secondaire fréquent.
- Le travailleur social vous aidera en ce qui concerne les aspects pratiques afin que vous et votre famille puissiez vous concentrer sur votre rétablissement. Si cela est nécessaire, il vous mettra en contact avec des groupes extérieurs.

Médicaments

- Après la greffe, votre système immunitaire sera affaibli (contrôlé) afin que votre corps ne rejette pas votre nouveau foie. Vous devrez donc prendre des médicaments anti-rejet immédiatement après l'opération. Ils vous seront d'abord administrés par voie intraveineuse ou à l'aide d'un tube dans votre estomac. Vous pourrez les prendre par voie orale lorsque vous pourrez boire.
- **Pour que votre corps ne rejette pas votre nouveau foie, vous devrez prendre ces médicaments tous les jours pour le reste de votre vie.**
- On vous donnera de l'information sur vos médicaments et vous commencerez à les prendre vous-même pendant votre séjour à l'hôpital. Vous pourrez ainsi les prendre vous-même en toute sécurité une fois à la maison. Une infirmière vous donnera un calendrier à suivre. Si vous avez des problèmes de vision, d'audition ou de mémoire, parlez-en à l'infirmière. **Vous devrez également apprendre à reconnaître les symptômes liés au rejet du foie par votre corps ainsi qu'à une infection, et ce que vous devez faire si cela se produit.**
- Pour en savoir plus sur vos médicaments, veuillez lire la partie sur le Programme d'automédication (page 33).

Complications possibles

Complications à court terme

Après une greffe, les complications sont fréquentes. Les membres de l'équipe de transplantation feront de leur mieux pour réduire les risques d'avoir des problèmes et interviendront rapidement en cas de problème.

Saignements

Des saignements peuvent survenir pendant ou peu après l'opération. Si cela est nécessaire, on vous donnera du sang, du plasma ou des plaquettes. Il faut parfois retourner au bloc opératoire pour arrêter un saignement.

Infections des plaies

Symptômes :

- › fièvre supérieure à 38° C/100,4° F
- › rougeur, enflure, sensibilité au toucher, changement du type de douleur ou changement du liquide sortant de la plaie ou du tube

Traitement :

Si vous présentez l'un ou l'autre des symptômes indiqués ci-dessus, veuillez immédiatement le signaler au médecin, à l'infirmière qui s'occupe de vous ou à l'infirmière de la clinique de soins après la transplantation. Vous devez être traité rapidement.

Fuite biliaire

De la bile peut sortir des conduits biliaires et se rendre dans l'estomac.

Symptômes :

- › fièvre supérieure à 38° C/100,4° F
- › nausées (avoir envie de vomir)
- › douleur au-dessus de la région du foie

Traitement :

Si vous présentez l'un ou l'autre des symptômes indiqués ci-dessus, veuillez immédiatement le signaler au médecin, à l'infirmière qui s'occupe de vous ou à l'infirmière de la clinique de soins après la transplantation. Vous devez être traité rapidement.

Sténose biliaire

Votre taux d'enzymes hépatiques est élevé.

Symptôme :

- › peau ou yeux jaunes

Traitement :

Une endoprothèse tube peut être mise en place, ou une intervention chirurgicale peut être nécessaire si les conduits biliaires sont obstrués. Vous devez être traité rapidement.

Rejet

Le système immunitaire offre une protection contre les « envahisseurs étrangers », comme les bactéries (germes). Si votre corps considère votre nouveau foie comme une menace et qu'il commence à la combattre, on parle alors de rejet. Les épisodes de rejet, qui sont fréquents, surviennent la plupart du temps dans les semaines suivant l'opération. Cela ne signifie pas que vous allez perdre votre nouveau foie. Le rejet peut être traité ou contrôlé en ajustant les médicaments anti-rejet. **Plus un rejet est détecté rapidement, plus la situation peut être contrôlée rapidement.** Un rejet peut aller de léger à grave. Après votre greffe, il se peut qu'on vous fasse une biopsie du foie, car il s'agit du seul moyen de déterminer s'il y a rejet. **Il y aura toujours des risques de rejet.**

Vous devez donc savoir quels sont les signes d'un rejet :

- › fièvre supérieure à 38° C/100,4° F
- › selles de couleur pâle ou grise
- › fatigue
- › peau et/ou yeux jaunes
- › manque d'appétit
- › symptômes similaires à ceux de la grippe
- › nausées (avoir envie de vomir) ou vomissements
- › douleur au ventre ou au-dessus de la région du foie
- › urine de couleur foncée

Prévenir un rejet : Si vous présentez des symptômes de rejet, signalez-le immédiatement à votre fournisseur de soins de santé primaires.

- Prenez tous vos médicaments, tels que prescrits.
- **Ne manquez aucun rendez-vous à la clinique de soins après la transplantation.**
- Faites faire toutes vos analyses de sang, comme indiqué.

Problèmes rénaux

Étant donné que vos reins peuvent être endommagés pendant ou juste après l'opération, il se peut que vous uriniez moins. En général, la situation s'améliore rapidement. Il se peut cependant que vous deviez suivre un traitement.

Diabète

Parmi les médicaments anti-rejet, certains peuvent augmenter le taux de sucre (glycémie) dans votre sang pendant une courte période. Le diabète peut également être une complication à long terme.

Symptômes :

- › avoir très soif
- › uriner souvent
- › être fatigué
- › somnoler
- › avoir une vision floue
- › avoir des crampes musculaires
- › avoir des plaies qui ne cicatrisent pas bien

Prévention :

Vous pouvez prévenir le diabète en ayant une alimentation saine et en faisant de l'activité physique. Si votre poids est supérieur à ce qu'il devrait être, vous devriez maigrir.

Traitement :

Pour traiter le diabète, il faut d'abord apporter des changements à votre régime alimentaire. Si cela est nécessaire, des pilules ou de l'insuline peuvent vous être prescrites pour faire baisser le taux de sucre dans votre sang.

Non-fonctionnement primaire du greffon (insuffisance hépatique aiguë)

Il arrive que le nouveau foie ne commence pas à fonctionner tout de suite. Cette situation est rare. Si cela se produit, un autre foie devra être greffé.

Infections

Les médicaments anti-rejet que vous devez prendre affaiblissent la capacité de votre corps à combattre les infections. Le risque d'avoir une infection est donc plus élevé.

Exemples d'infections courantes :

CMV (cytomégalovirus)

Le CMV est un virus courant. La plupart des adultes qui y sont exposés ne développent pas d'infection. Avoir un bon système immunitaire permet de maintenir le virus CMV inactif. Si le système immunitaire s'affaiblit, ce virus peut devenir actif. Cette situation se produit plus souvent chez les patients négatifs au CMV, qui reçoivent le foie d'un donneur positif au CMV. L'infection peut apparaître longtemps après l'opération, mais le risque d'infection est le plus élevé au cours des trois premiers mois.

Symptômes :

- › fièvre supérieure à 38° C/100,4° F
- › articulations douloureuses
- › fatigue
- › maux de tête

Prévention :

Si vous présentez un risque élevé de contracter une infection à CMV, on peut vous donner un médicament par intraveineuse (IV) ou voie orale (par la bouche) pendant votre séjour à l'hôpital. Ce médicament aidera votre corps à éviter une infection à CMV. Vous continuerez de prendre ce médicament pendant un certain temps une fois rentré à la maison. Même si le risque lié à une infection à CMV n'est pas élevé, des analyses de sang seront faites régulièrement.

Traitement :

Si vous contractez une infection, les spécialistes des transplantations vous prescriront des médicaments.

Herpès

L'herpès est une infection causée par un virus, qui se manifeste sous la forme de boutons de fièvre douloureux ou des cloques autour de la bouche ou des organes reproducteurs (organes génitaux).

Symptômes :

- › faiblesse
- › fièvre supérieure à 38° C/100,4° F
- › boutons de fièvre douloureux ou cloques autour de la bouche ou des organes sexuels (organes génitaux)

Traitement :

Si cela est nécessaire, on vous donnera un médicament antiviral.

Infection à Candida

Le Candida est une levure. Pour l'infection à Candida, on parle également d'infection à levures.

Symptômes :

Bouche :

- › plaies blanches irrégulières
- › pellicule blanche sur la langue
- › difficulté à avaler

Organes reproducteurs :

- › douleurs
- › rougeurs ou démangeaisons
- › écoulement de couleur jaune ou blanche

Prévention et traitement :

Bouche : On vous donnera un antibiotique liquide appelé nystatine, que vous devrez prendre par voie orale quatre (4) fois par jour jusqu'à ce que vous sortiez de l'hôpital.

Organes reproducteurs : Une crème médicamenteuse en vente libre peut soulager les symptômes. Demandez conseil à votre fournisseur de soins de santé primaires avant d'utiliser cette crème.

Pneumonie à *Pneumocystis jirovecii*

Ce type de pneumonie (infection des poumons) survient chez les personnes dont le système immunitaire est affaibli.

Symptômes :

- › fièvre supérieure à 38° C/100,4° F
- › toux sèche
- › essoufflement

Prévention :

On vous donnera peut-être un médicament appelé sulfaméthoxazole-triméthoprime (Septra^{MD}) pour aider à prévenir ce type de pneumonie.

Complications à long terme

Ostéoporose

- L'ostéoporose affaiblit les os. Parmi les médicaments que vous devez prendre après la greffe, comme la prednisone, certains peuvent accroître les risques d'ostéoporose. Faire de l'activité physique, comme la marche, réduit les risques d'ostéoporose.
- Il est de plus important d'avoir un régime alimentaire suffisamment riche en calcium (entre 1 200 et 1 500 mg par jour). Le lait et les produits laitiers sont de bonnes sources de calcium. On vous suggérera peut-être de prendre de la vitamine D (800 UI par jour) et des comprimés de calcium (p. ex., TUMS^{MD}). Ne prenez jamais plus de calcium que la dose recommandée par votre fournisseur de soins de santé primaires.

Diabète

- Après une greffe, le diabète peut être une complication à court ou à long terme. Certains médicaments anti-rejet augmentent le taux de sucre dans le sang (glycémie). Si votre glycémie était élevée avant votre greffe, les risques de diabète sont plus élevés.
- Le diabète peut avoir des effets sur de nombreuses parties du corps. Il est donc important de bien contrôler votre glycémie (voir page 8).

Hypertension artérielle

- Après une greffe, l'hypertension artérielle est un problème très fréquent qui peut être entre autres causé par les médicaments anti-rejet.
- Sans traitement, l'hypertension artérielle peut endommager votre cœur, vos vaisseaux sanguins et même votre nouveau foie.
- Avoir un mode de vie plus sain peut aider à contrôler votre tension artérielle, c'est-à-dire maintenir un poids santé, ne pas manger d'aliments salés, faire de l'activité physique et ne pas fumer.
- Vous devrez peut-être également prendre des médicaments pour contrôler votre tension artérielle. L'efficacité des médicaments varie selon les personnes. Votre médecin ajustera et modifiera donc les médicaments en fonction de vos besoins. Les médicaments prescrits pour la tension artérielle peuvent tous avoir des effets secondaires. Signalez les effets secondaires à votre médecin. **N'arrêtez et ne changez jamais par vous-même les médicaments prescrits pour la tension artérielle.**

Taux de cholestérol élevé

- Le cholestérol a de nombreuses fonctions utiles, mais trop de cholestérol peut bloquer les artères.
- Les médicaments anti-rejet peuvent augmenter le taux de cholestérol. Si votre taux de cholestérol était élevé avant votre greffe, il peut l'être encore plus par la suite.
- Manger des aliments faibles en cholestérol et en gras saturés, perdre du poids et faire de l'activité physique peut aider à réduire le cholestérol. Vous devrez peut-être prendre des médicaments pour faire baisser votre cholestérol. Si votre taux de cholestérol reste élevé pendant une longue période, les risques d'avoir un accident vasculaire cérébral (AVC) ou une crise cardiaque sont plus élevés.

Cancer

Le cancer du foie est plus fréquent chez les personnes atteintes de cirrhose (lésions au foie). Recevoir un nouveau foie diminue les risques d'avoir une cirrhose. Les médicaments anti-rejet peuvent cependant augmenter les risques de cancer. Les personnes qui ont déjà eu un cancer sont plus à risque et doivent subir des examens réguliers.

Préparation du congé

Si vous vous portiez bien avant la greffe, vous resterez à l'hôpital en moyenne de 7 à 14 jours, sauf s'il y a des complications. Si vous ne vous portiez pas bien avant la greffe, votre séjour à l'hôpital peut être plus long. Après l'opération, vous devrez rester dans la région d'Halifax pendant un certain temps.

Possibilités d'hébergement après la sortie de l'hôpital

Selon votre état de santé et la disponibilité de votre fournisseur de soins de santé primaires, les possibilités sont les suivantes :

- Séjour chez des membres de votre famille ou des amis qui habitent à proximité; OU
- Transfert à l'hôpital de votre région (si vous êtes au QEII depuis longtemps); OU
- Retour chez vous, si vous n'habitez pas loin.

Si vous venez de l'extérieur de la Nouvelle-Écosse ou si vous habitez à plus de 50 km (aller simple) de l'Hôpital Victoria General, vous séjournerez dans un hébergement pour patients, en dehors de l'hôpital, avant de rentrer chez vous. Vous ne paierez pas le taxi pour les allers-retours entre cet hébergement et l'hôpital.

Paiement des repas

Le paiement des repas varie selon les provinces :

Nouvelle-Écosse

À votre sortie de l'hôpital, le personnel du 6B vous donnera deux billets de repas de 5 \$ par jour jusqu'à votre premier rendez-vous à la clinique de soins après la transplantation. Si vous séjournez dans un hébergement pour patients à l'extérieur de l'hôpital, une infirmière de la clinique vous donnera deux billets de repas de 5 \$ par jour. Ces billets ne seront pas suffisants pour tous vos frais de repas. **Les membres de la famille devront payer leurs propres repas.**

Les billets de repas peuvent être utilisés dans les hébergements pour patients en dehors de l'hôpital ou à la cafétéria de l'hôpital.

Nouveau-Brunswick et Île-du-Prince-Édouard

Si vous êtes dans un hébergement pour patients à l'extérieur de l'hôpital, vous recevrez 25 \$, plus les taxes, que vous pourrez utiliser uniquement dans cet hébergement. Une infirmière de liaison du N.-B. ou de l'Î.-P.-É fera le nécessaire.

Les membres de votre famille devront payer leur séjour dans un hébergement pour patients à l'extérieur de l'hôpital, sauf si leur demande comme accompagnateurs essentiels est approuvée. Les frais sont de 40 \$ plus taxes par nuitée (ces frais peuvent changer). On leur demandera peut-être un dépôt de garantie de 100 \$, par carte de crédit ou en espèces.

Terre-Neuve

À votre congé, les infirmières vous aideront à faire une réservation dans un hébergement pour patients à l'extérieur de l'hôpital. Afin d'être remboursé par votre propre province, vous devrez noter toutes les dépenses médicales, d'hébergement et de nourriture pendant votre séjour.

Inquiétudes quant au retour à la maison

- Le psychologue discutera avec vous et votre famille de la transition entre l'hôpital et la maison. Il s'agit d'une étape positive qui peut cependant présenter certaines difficultés. Beaucoup de patients se sont tellement concentrés sur leur greffe qu'ils n'ont pas vraiment pensé à la suite.
- Sachez que vous pouvez sortir de l'hôpital seulement lorsque vous êtes prêt. Si le retour à la maison vous inquiète, veuillez en parler à l'équipe soignante.
- Vous aurez un rendez-vous de suivi à la clinique de soins après la transplantation, et on vous donnera des instructions pour les analyses de sang. L'infirmière vous donnera cette information avant que vous ne quittiez l'hôpital.

Analyses et examens courants

Des tests et des examens seront souvent nécessaires pour vérifier le fonctionnement de votre nouveau foie, votre circulation sanguine et la bile, ainsi que votre cœur et vos poumons.

Les tests et examens suivants pourront être faits :

- › Échographie abdominale (région du ventre)
- › IRM abdominale
- › Analyses de sang
- › Radiographie des poumons
- › Coloscopie
- › Échocardiogramme
- › Électrocardiogramme (ECG)
- › CPRE/CPIRM
- › Gastroskopie
- › Biopsie du foie
- › Tomodensitométrie abdominale triphasique

Ces examens sont expliqués à la fin du guide.

Le long terme

Tout au long de votre vie, vous devrez prendre soin de votre nouveau foie.

L'équipe des transplantations sera toujours là pour vous aider. Après votre sortie de l'hôpital, vos rendez-vous à la clinique de soins après la transplantation sont importants.

Soyez toujours attentif à la façon dont vous vous sentez. Portez attention à ce que vous ressentez physiquement et psychologiquement. Si vous sentez que quelque chose ne va pas, appelez immédiatement votre fournisseur de soins de santé primaires. Assurez-vous également de rester en contact avec l'équipe de transplantation.

Clinique de soins après la transplantation

Après votre sortie de l'hôpital, pendant votre séjour à Halifax, c'est-à-dire avant votre retour à la maison, le personnel de la clinique de soins après la transplantation (la clinique) sera votre principale ressource pour tout ce qui concerne votre greffe.

Si la clinique n'est pas ouverte et que vous avez besoin d'aide, rendez-vous au service des urgences de l'Halifax Infirmery, sur la rue Robie.

Emplacements :

- La clinique se trouve au 4^e étage du bâtiment Dickson, au VG, près de la clinique de transplantation rénale. C'est dans cette clinique que seront vos rendez-vous.
- Le bureau des infirmières de la clinique se trouve au 6 sud, au 6^e étage du bâtiment Victoria, au VG, près de l'unité de transplantation des patients hospitalisés.

Au début, vous devrez vous rendre à la clinique une fois par semaine. Vous verrez l'infirmière de la clinique à chaque rendez-vous.

L'infirmière de la clinique :

- › vérifiera votre état général;
- › répondra à toutes vos questions;
- › vous donnera de l'information qui vous sera utile;
- › passera vos médicaments en revue avec vous.

Au début, vous verrez chaque semaine le spécialiste des greffes de foie ou le médecin de la clinique. Vous les verrez moins souvent par la suite.

Pendant vos rendez-vous, ces personnes :

- › vérifieront vos progrès.
- › vérifieront vos analyses de sang.*
- › ajusteront vos médicaments en fonction de vos besoins.

*Voir la partie sur les analyses de sang à la page 57.

Se préparer au premier rendez-vous à la clinique

- Avant de quitter l'hôpital, une infirmière vous dira quand passer des analyses de sang. Le service où vous devrez aller se trouve au rez-de-chaussée du bâtiment Dickson, au VG. **Prenez vos médicaments anti-rejet seulement après la prise de sang.**
- Afin de ne pas vous sentir pressé, donnez-vous beaucoup de temps pour vous rendre à l'hôpital. Si vous séjournez dans un hébergement pour patients à l'extérieur de l'hôpital, renseignez-vous auprès du personnel sur le service de navette. Si quelqu'un vous emmène en voiture, trouver une place de stationnement peut prendre du temps.
- Pour le premier rendez-vous à la clinique, apportez l'horaire de la prise de vos médicaments et tous vos médicaments.
- **N'oubliez pas que vous devez boire de l'eau en bouteille lorsque vous êtes dans les édifices de l'hôpital.**



Suivi après mon rendez-vous à la clinique

À votre retour chez vous, la clinique fournira les soins liés à votre nouveau foie et aux autres problèmes médicaux qui s'y rapportent.

L'équipe de transplantation :

- › continuera de répondre à toutes vos questions pendant que vous reprenez votre vie après la greffe;
- › continuera de vérifier vos analyses de sang;
- › ajustera les médicaments anti-rejet en fonction de vos besoins;
- › vous appellera pour vous indiquer les changements faits par le médecin de la clinique à vos médicaments. Il est donc utile d'avoir un répondeur automatique ou une boîte vocale. Si vous nous l'avez autorisé, nous laisserons un message uniquement sur votre répondeur ou dans votre boîte vocale, ou à la personne qui répond;
- › vous enverra une lettre par la poste pour confirmer les changements liés à vos médicaments.

Suivi avec mon fournisseur de soins de santé primaires

- Les soins qui vous sont prodigués nécessitent l'intervention de nombreuses personnes. **Votre fournisseur de soins de santé primaires est un membre important de l'équipe soignante.**
- **Vous devriez avoir un rendez-vous avec cette personne au cours des deux semaines suivant votre retour à la maison.** Il est important que vous consultiez régulièrement votre fournisseur de soins de santé primaires et le spécialiste dans votre région. Vous devrez ainsi vous déplacer moins souvent pour aller à Halifax.
- Votre fournisseur de soins de santé primaires vous prodiguera les soins courants. Après chaque rendez-vous à la clinique, celle-ci enverra une lettre à votre fournisseur de soins de santé primaires et au spécialiste dans votre région. Ces personnes seront également informées des changements liés à vos médicaments anti-rejet.
- Informez votre pharmacien et votre dentiste que vous avez subi une greffe et que vous prenez des médicaments anti-rejet. Ils devront vous prescrire des antibiotiques avant chaque traitement, y compris les nettoyages.
- **En cas d'urgence, appelez votre fournisseur de soins de santé primaires ou rendez-vous au service des urgences le plus proche de votre domicile.** Si vous allez au service des urgences ou si vous êtes admis à l'hôpital, appelez la clinique pour l'en informer.

Prendre soin de vous

Rejet

Sachez qu'il y aura toujours des risques de rejet. La plupart des épisodes de rejet peuvent être contrôlés en ajustant les médicaments anti-rejet. Pour les rejets aigus, des stéroïdes peuvent être injectés par voie intraveineuse. Si les stéroïdes ne fonctionnent pas, d'autres médicaments anti-rejet peuvent être utilisés. **Pour éviter le rejet de votre nouveau foie, vous devrez prendre des médicaments tous les jours pour le reste de votre vie.**

Signes liés à un rejet :

- › symptômes similaires à ceux de la grippe
- › fièvre supérieure à 38° C/100,4° F
- › fatigue
- › perte d'appétit (ne pas avoir faim)
- › nausées (avoir envie de vomir) ou vomissements (vomir)
- › douleur au ventre ou au-dessus de la région du foie
- › urine de couleur foncée
- › selles de couleur pâle ou grise
- › peau ou yeux jaunes
- › changements dans les résultats des analyses de sang

Infection

Les médicaments anti-rejet que vous prenez affaiblissent la capacité de votre corps à combattre les infections.

Soyez attentif aux symptômes suivants :

- › fièvre supérieure à 38° C/100,4° F
- › toux avec crachats
- › essoufflement
- › boutons de fièvre autour des lèvres ou de la bouche
- › maux de tête
- › changements dans votre vision
- › plaques blanches sur la langue ou le palais, douleur ou difficulté à avaler
- › articulations douloureuses
- › brûlures ou picotements en urinant
- › besoin plus fréquent d'uriner
- › fatigue
- › rougeur, enflure, douleur ou écoulement plus importants associés à une plaie ou à une coupure

MedicAlert^{MD}

En cas d'urgence, le service d'identification médicale MedicAlert^{MD} peut vous sauver la vie. Si vous possédez déjà un identifiant MedicAlert^{MD}, celui-ci doit être mis à jour et remplacé. Il est important que votre identifiant MedicAlert^{MD} indique « **Transplant Recipient - Immunosuppression** » (greffé - immunosuppression). Vos allergies et autres problèmes médicaux doivent également être indiqués sur votre identifiant MedicAlert^{MD}. Assurez-vous de **toujours** porter votre bracelet ou collier MedicAlert^{MD}.

Demandez à l'infirmière de vous aider à remplir le formulaire de MedicAlert^{MD} et envoyez-le dès que possible. Il faut parfois jusqu'à huit semaines (deux mois) pour recevoir un identifiant.



Adaptation émotionnelle et sociale

- Recevoir un nouveau foie est un cadeau précieux, mais cette période représente aussi une perte pour une autre famille. Afin de protéger toutes les personnes concernées, vous ne devez pas savoir qui sont le donneur et sa famille, et vice versa.
- Vous pouvez cependant envoyer une lettre de remerciement à la famille du donneur pour ce nouveau départ. Demandez aux infirmières la dépliant qui explique comment rédiger une telle lettre. Vous enverrez votre lettre à l'infirmière de la clinique de transplantation, qui la remettra à un coordonnateur pour la poster. Pour en savoir plus à ce sujet, consultez le document :
 - › www.nshealth.ca/sites/nshealth.ca/files/patientinformation/1790.pdf
- En ce qui concerne les dons et les greffes ayant eu lieu en Nouvelle-Écosse après le 18 janvier 2021, il se peut que vous et la famille du donneur puissiez communiquer. Il faut cependant être disposé à le faire ainsi que remplir certaines conditions. Pour en savoir plus sur le processus de **contact direct**, veuillez vous adresser à la personne chargée du soutien aux familles.
 - › Courriel : DonorFamilySupport@nshealth.ca
- Après un long séjour à l'hôpital et une longue maladie, il faut s'habituer à de nombreux changements.
- Il se peut que vous ayez des sautes d'humeur et de la difficulté à dormir pendant que vous prenez de fortes doses de médicaments anti-rejet. Il se peut que vous repreniez votre vie de famille et votre travail et que soyez anxieux quant au rejet possible de votre nouveau foie. **Soyez patient, à la fois avec vous-même et avec les autres. Ménagez-vous.**
- Ne vous attendez pas à ce que votre vie reprenne tout de suite son cours normal. Il peut être utile de parler avec votre famille, vos amis et l'équipe de transplantation de ce que vous ressentez et de ce qui vous préoccupe. Faire de l'activité physique peut également réduire le stress. Un psychologue peut vous rencontrer, vous et votre famille, pour vous aider à traverser cette période. Vous pouvez également obtenir du counseling dans votre région.
- S'il y a des complications, vous vous dites peut-être que vous avez remplacé vos anciens problèmes par de nouvelles difficultés. Vous pouvez vous demander pourquoi « tout ça tombe sur vous » ou vous dire que tout va mal, surtout si vous voyez d'autres patients transplantés qui semblent aller bien. L'équipe de transplantation essaiera de vous aider à faire face à ces problèmes et à trouver des soutiens.

- Certaines personnes se sentent tellement mieux lorsqu'elles rentrent à la maison qu'elles se demandent si elles doivent vraiment continuer à prendre leurs médicaments, à suivre leur programme d'exercices ou à bien manger. **Il est très important, avant de changer quoi que ce soit, d'en parler avec l'équipe soignante.** Les médicaments que vous prenez ainsi que les changements liés à votre mode de vie protégeront votre nouveau foie et vous permettront d'avoir la meilleure santé possible.

Santé sexuelle

- Vous pouvez reprendre les rapports sexuels dès que vous vous sentez suffisamment bien. Vous aurez probablement beaucoup plus d'énergie après votre greffe.
- Nous devons tous faire attention aux infections transmissibles sexuellement, comme le VIH, l'herpès et l'hépatite. Après une greffe, cependant, les risques sont plus importants en raison de l'affaiblissement du système immunitaire. Ayez des rapports sexuels protégés : si vous avez un nouveau partenaire sexuel ou si votre partenaire régulier est exposé à des risques d'infection, utilisez des condoms.
- Certains médicaments peuvent entraîner une baisse du désir ou réduire votre capacité à être sexuellement actif. Si cela se produit, parlez-en à votre fournisseur de soins de santé primaires. Certaines personnes peuvent prendre des médicaments.

Grossesse et contraceptifs

- Si vous n'aviez pas de règles avant votre greffe, il se peut que vous recommenciez à en avoir. Vous pouvez également tomber enceinte. Il est donc important de discuter des possibilités de contraception avec votre fournisseur de soins de santé primaires.
- **Les personnes greffées peuvent mener une grossesse à terme.** Avoir un enfant est une décision importante dont vous et votre partenaire devriez discuter avec le spécialiste des transplantations **avant une grossesse.** Comme certains médicaments anti-rejet peuvent nuire au bébé pendant la grossesse, parlez-en au spécialiste de la transplantation si vous envisagez d'avoir un enfant. Avant d'essayer de tomber enceinte, votre état de santé doit être bon pendant au moins un an après la greffe. En cas de problème, votre obstétricien (médecin spécialisé dans la grossesse et l'accouchement) suivra de près votre grossesse.

Activité physique

- Vous pouvez faire vos activités physiques habituelles, mais avec modération : n'en faites pas trop. Le temps et le travail nécessaires à la reprise de vos forces dépendent de votre état de santé avant l'opération.
- Pendant les trois premiers mois, ne soulevez rien qui pèse plus de 15 livres (6,8 kg). Lorsque votre incision ne vous gêne plus, vous pouvez recommencer à soulever des choses comme d'habitude. Évitez de forcer en soulevant quelque chose de trop lourd ou trop rapidement.
- Pour avoir une bonne hygiène de vie, faire de l'activité physique est très important. Votre physiothérapeute vous donnera peut-être un programme d'exercices à faire à la maison ou fera le nécessaire pour que vous alliez au service de physiothérapie de l'hôpital de votre région à votre retour à la maison.



Saine alimentation

Afin de pouvoir vous rétablir et retrouver vos forces, il faut que vous preniez des repas sains de façon régulière. Si vous avez des questions ou des préoccupations à ce sujet, demandez à voir une diététiste à la clinique. L'infirmière peut faire le nécessaire.



Soins dentaires

Il est très important de veiller à la santé de vos dents et de vos gencives. Les médicaments anti-rejet augmentent en effet les risques d'infections buccales.

- Brossez-vous les dents au moins deux fois par jour et utilisez de la soie dentaire tous les jours.
- Allez chez le dentiste tous les six mois.
- Dites-lui que vous avez reçu une greffe du foie. Il devra vous prescrire des antibiotiques avant chaque traitement, y compris les nettoyages. Le personnel de la clinique vous donnera un dépliant à l'intention de votre dentiste, intitulé « *Antibiotic Prophylactic Regimen for Dental Procedures* ». Votre dentiste décidera si des antibiotiques sont nécessaires pour vos soins dentaires.



Soins des yeux

- Prendre de fortes doses de prednisone peut avoir des effets sur la vision. Ne changez pas vos lunettes peu de temps après votre greffe, c'est-à-dire lorsque les doses de prednisone à prendre sont souvent modifiées. Attendez que la dose soit stable avant d'aller chez l'optométriste.
- Prenez rendez-vous chez un optométriste au moins tous les deux ans. Les patients qui prennent de la prednisone pendant longtemps peuvent avoir des cataractes.



Alcool

Ne buvez pas d'alcool. Consommer de l'alcool nuit à l'efficacité des médicaments anti-rejet et à votre foie.



Tabagisme

Ne fumez pas. Fumer endommage les poumons, le cœur et les vaisseaux sanguins. Après une greffe, les risques d'avoir un cancer sont plus importants, car le système immunitaire est affaibli. Fumer augmente encore plus le risque de cancer.



Cancer de la peau

Les médicaments que vous prenez rendent votre peau plus sensible aux dommages causés par le soleil.

Protégez-vous du soleil en :

- › utilisant un écran solaire avec un FPS de 30 ou plus;
- › portant un chapeau, une chemise en coton à manches longues et un pantalon en coton;
- › évitant le soleil entre 11 h et 15 h, c'est-à-dire lorsque les rayons du soleil sont les plus nocifs;
- › portant des lunettes de soleil filtrant les UV pour protéger vos yeux.

Soyez attentif aux symptômes du cancer de la peau :

- Vérifiez votre peau tous les mois pour voir si des taches de rousseur, des grains de beauté ou d'autres taches ont changé d'aspect. Demandez à un membre de votre famille ou à un ami de vérifier les parties du corps que vous ne pouvez pas voir.
- Si vous remarquez des changements, parlez-en à votre fournisseur de soins de santé primaires.

Soins de suivi

Pour prendre soin de vous, consultez régulièrement votre fournisseur de soins de santé primaires.

- Si vous avez une infection, consultez votre fournisseur de soins de santé primaires. N'attendez pas que l'infection s'en aille d'elle-même.
- Si vous remarquez du sang dans vos selles, parlez-en à votre fournisseur de soins de santé primaires.
- Si vous avez plus de 50 ans, faites-vous examiner pour le cancer du côlon et du rectum.

Tous les ans :

- Faites-vous vacciner contre la grippe à l'automne. Toutes les personnes qui vivent avec vous devraient également se faire vacciner contre la grippe. Le vaccin contre la grippe change chaque année en fonction du type de grippe qui est actif. Vous devez vous faire vacciner contre la grippe chaque automne avant la saison hivernale de la grippe.
- Si vous êtes une femme, nous vous recommandons de faire un test Pap.
- Si vous avez plus de 40 ans, prenez rendez-vous pour faire une mammographie.
- Si vous êtes un homme de plus de 50 ans, prenez rendez-vous pour faire un examen en lien avec le cancer des testicules.
- Faites également un test de dépistage de l'antigène prostatique spécifique (APS) pour le cancer de la prostate.
- Les personnes atteintes de cholangite sclérosante primitive (CSP) et de maladie inflammatoire chronique de l'intestin (MICI) devraient subir une coloscopie.
- Passez des examens pour savoir si vos reins fonctionnent bien. On vous demandera un échantillon de votre première urine du matin.
- Faites des analyses de sang pour ce qui suit :
 - › Thyroïdostimuline - TSH (pour vérifier le fonctionnement de votre thyroïde)
 - › Bilan lipidique (pour vérifier vos taux de cholestérol et de triglycérides)
 - › HgbA1C (pour vérifier votre glycémie)

Tous les deux ans :

- Faites faire un examen de la densité osseuse pour vérifier la solidité de vos os.

Vaccination

Ne recevez aucun vaccin dans les six mois suivant votre greffe. Une fois ce délai écoulé, vous pouvez recevoir la plupart des vaccins. **Ne recevez pas de vaccins fabriqués à partir de sources vivantes.** Renseignez-vous auprès de votre fournisseur de soins de santé primaires au sujet des vaccins dont vous avez besoin.

Votre environnement

- **La meilleure façon de prévenir la plupart des infections est de se laver les mains fréquemment avec du savon et de l'eau chaude.** Lavez-vous les mains avant de toucher de la nourriture et après, après être allé aux toilettes, après avoir touché des animaux ainsi que plusieurs fois au cours de la journée.
- Pour prévenir les infections, prenez bien soin de vos dents et de vos gencives.



Entretien ménager

Dans la cuisine :

- Gardez les comptoirs et les planches à découper bien propres. Désinfectez-les régulièrement.
- N'utilisez pas de planches à découper en bois, car il est difficile d'en éliminer tous les germes.
- Faites le nécessaire pour prévenir les intoxications alimentaires. Vérifiez bien les dates des aliments que vous achetez et ne conservez pas les restes trop longtemps.

Dans la maison en général :

- Si vous prévoyez d'importantes rénovations, vous pouvez être exposé à des moisissures et développer des infections fongiques en raison des travaux de démolition.

Animaux de compagnie

Après votre greffe, votre système immunitaire sera affaibli. Votre animal de compagnie pourrait vous rendre malade.

- Faites en sorte par conséquent que sa santé soit bonne et qu'il soit bien propre.
- Lorsque vous ramassez les fluides corporels de votre animal de compagnie (comme le vomi, les excréments, l'urine et la salive) et lorsque vous changez la litière du chat, portez des gants. Utilisez un désinfectant. Si cela est possible, demandez à quelqu'un d'autre de nettoyer à votre place.
- Certains animaux sont plus susceptibles d'être porteurs de maladies. Cela signifie qu'ils sont plus susceptibles de vous rendre malade. Ne vous approchez pas :
 - › des animaux errants ou sauvages;
 - › des animaux ayant de la diarrhée (caca liquide);
 - › des animaux malades;
 - › des animaux exotiques, y compris les tortues et les singes.

Activités à l'extérieur

- Lorsque vous jardinez ou creusez dans la terre, portez des gants pour vous protéger des champignons.
- Avant de pratiquer un sport, parlez-en à l'équipe de transplantation. Pour ne pas trop vous fatiguer, en particulier juste après votre greffe, ménagez vos forces.
- Le virus du Nil occidental se transmet par des moustiques infectés. Étant donné que votre système immunitaire est plus faible, vous êtes plus susceptible de tomber malade si un moustique infecté vous pique. Pour vous protéger contre les moustiques, portez des pantalons et des chemises à manches longues. Utilisez un insectifuge contenant du DEET. Débarrassez-vous de l'eau stagnante, car c'est là que les moustiques se reproduisent.

Retour au travail

Parlez avec le médecin spécialiste des transplantations de votre retour au travail. Il vous dira quel est le meilleur moment pour reprendre votre travail en fonction des exigences physiques de votre occupation, de votre âge, de votre état de santé général et du stress au travail. La plupart des gens peuvent reprendre le travail dans les six mois.

Conduite

- Demandez-vous si vous vous sentez suffisamment bien pour conduire. Votre incision doit être bien cicatrisée et votre esprit clair. **Ne conduisez pas si vous prenez des médicaments contre la douleur.** Lorsque vous conduisez, vous devez mettre votre ceinture de sécurité. Si la ceinture de sécurité vous gêne en raison de votre incision, essayez de mettre une serviette entre les deux.
- Si vous n'avez pas renouvelé votre permis de conduire avant votre greffe, demandez à votre fournisseur de soins de santé primaires ou au personnel de la clinique ce que vous devez faire pour le récupérer.



Voyages

- Après votre greffe, vous pouvez voyager. Parlez toujours de vos projets de voyage avec le personnel de la clinique ou votre fournisseur de soins de santé primaires. Faites les préparations bien à l'avance.
- Vous pouvez souvent faire le nécessaire pour avoir des analyses de sang là où vous allez. Les médecins spécialistes des transplantations pourront peut-être vous donner le nom d'un spécialiste là où vous vous rendez.

Conseils pour les voyages :

- Attendez six mois avant de voyager à l'extérieur du pays.
- Ayez toujours vos médicaments dans votre bagage à main.
- Conservez vos médicaments dans leurs contenants d'origine.
- Apportez suffisamment de médicaments pour au moins une semaine supplémentaire, au cas où votre retour serait retardé.
- Ayez toujours une assurance maladie et une assurance annulation.
- Demandez au personnel de la clinique ou à votre fournisseur de soins de santé primaires une lettre comprenant une liste des médicaments que vous prenez actuellement.
- Demandez à votre agent de voyages s'il y a des problèmes médicaux particuliers dans le pays où vous allez.
- Si vous changez de fuseau horaire, demandez au personnel de la clinique comment cela change les heures auxquelles vous prenez vos médicaments.
- Soyez prêt à rentrer si vous tombez malade pendant votre voyage.

Programme d'automédication

Introduction

Vous devez apprendre à connaître vos médicaments. Pendant votre séjour à l'hôpital, vous commencerez à prendre vos médicaments par vous-même. L'infirmière vous donnera un calendrier à suivre. Si vous avez des problèmes de vision, d'audition ou de mémoire, parlez-en à l'infirmière.

Votre infirmière vous aidera à apprendre :

- › le nom de chaque médicament que vous prenez;
- › pourquoi vous devez prendre vos médicaments;
- › quand et comment prendre vos médicaments;
- › les effets secondaires possibles de vos médicaments;
- › comment obtenir vos médicaments.

On vous donnera une réserve de médicaments et un carnet. Pendant votre séjour à l'hôpital, vous apprendrez à préparer vous-même vos médicaments et à les prendre aux bonnes heures. Lorsque vous serez à l'hôpital, les infirmières vérifieront chaque jour comment vous allez.



Rappels

- **Vous devrez prendre des médicaments anti-rejet tous les jours pour le reste de votre vie.**
- Prenez vos médicaments comme indiqué par votre médecin.
- N'arrêtez pas de prendre des médicaments sans en parler d'abord à votre fournisseur de soins de santé primaires, à l'infirmière de la clinique ou au pharmacien.
- Prenez vos médicaments chaque jour à la même heure.

Ce qu'il faut faire si vous oubliez de prendre votre médicament anti-rejet :

Pour les médicaments que vous prenez deux (2) fois par jour :

- › Si vous oubliez une dose et que vous y pensez, prenez le médicament.
- › Si plus de la moitié du temps s'est écoulée avant la dose suivante, attendez et prenez la dose suivante à l'heure prévue.

Pour les médicaments que vous prenez une (1) fois par jour :

- › Prenez la dose dès que vous y pensez.
- Si vous vomissez, vous vomirez probablement vos médicaments. Si vous vomissez une demi-heure (moins de 30 minutes) **après** avoir pris une dose de médicament anti-rejet, reprenez une dose dès que votre estomac s'est rétabli.
- Si vous vomissez **plus** d'une demi-heure (plus de 30 minutes) après avoir pris une dose de médicament anti-rejet, reprenez uniquement cette dose si vous avez remarqué la pilule dans le vomi. Prenez la dose suivante à l'heure prévue. **Ne doublez pas la dose.** Si vos nausées continuent, parlez-en à votre fournisseur de soins de santé primaires.
- Si vous avez une diarrhée qui dure plus de deux jours, parlez-en à l'équipe de transplantation et à votre fournisseur de soins de santé primaires.
- Assurez-vous d'avoir suffisamment de médicaments. **Ne manquez pas de médicaments.** Obtenez votre nouvelle réserve de médicaments pendant que **vous en avez encore pour au moins deux semaines.**
- Informez votre dentiste, votre pharmacien et votre fournisseur de soins de santé primaires des médicaments que vous prenez.
- Ayez toujours sur vous une liste de vos médicaments.
- **Certains médicaments en vente libre peuvent avoir des effets sur les médicaments anti-rejet.** Ne prenez pas de médicaments en vente libre, comme les médicaments contre le rhume, sans en parler d'abord à votre fournisseur de soins de santé primaires, au pharmacien ou au personnel de la clinique.

- Ne prenez aucun autre médicament, comme des vitamines ou des remèdes à base de plantes, sans en parler d'abord à votre fournisseur de soins de santé primaires ou au pharmacien.

Comment obtenir les médicaments anti-rejet

Nouvelle-Écosse, Î.-P.-É. et Terre-Neuve

- Si vous habitez en Nouvelle-Écosse, à l'Île-du-Prince-Édouard ou à Terre-Neuve, les médicaments anti-rejet sont fournis dans le cadre d'un programme financé par le gouvernement. **Ils ne sont pas disponibles dans votre pharmacie locale.** Nous vous expliquerons comment obtenir vos médicaments avant que vous quittiez l'hôpital.

Nouveau-Brunswick

- Si vous habitez au Nouveau-Brunswick, vous pouvez obtenir vos médicaments anti-rejet à votre pharmacie. Avant de quitter l'hôpital, assurez-vous de savoir comment obtenir vos médicaments.

Rangement des médicaments

- Gardez tous les médicaments hors de la portée des enfants et des animaux de compagnie.
- Ne conservez pas les médicaments dans des endroits humides, comme la salle de bain.
- Ne conservez pas les médicaments à la lumière directe du soleil.
- Ne conservez pas vos pilules et comprimés au réfrigérateur.
- En ce qui concerne les médicaments dans des emballages en aluminium, sortez-les uniquement quand vous devez les prendre.
- Ne gardez pas les vieux médicaments ou ceux dont vous n'avez plus besoin. Apportez-les à votre pharmacie. Le pharmacien s'en débarrassera en toute sécurité.
- Ne partagez pas vos médicaments avec d'autres personnes.

Vos médicaments

Après votre greffe, vous prendrez certains des médicaments suivants : acyclovir, cyclosporine, mycophénolate mofétil, mycophénolate sodique, prednisone, ranitidine, sirolimus, sulfaméthoxazole et triméthoprime, tacrolimus, valganciclovir.

Vous devrez peut-être prendre d'autres médicaments pour prévenir les infections ou contrôler l'hypertension artérielle ou le diabète. Vous devrez peut-être aussi continuer à prendre les médicaments que vous preniez avant votre greffe, comme les médicaments pour la thyroïde.

Voir l'information sur vos médicaments dans les pages suivantes.

Vous avez des questions? N'hésitez pas à les poser. Nous sommes là pour vous aider.

Fiche de médicaments														
Nom du médicament	Dose	Fréquence	Raison	Heures										

En cas d'effets secondaires, il est très important d'en parler avec votre fournisseur de soins de santé primaires. Il est très dangereux d'arrêter de prendre vos médicaments sans en parler d'abord avec votre médecin.

Acyclovir

Nom générique : acyclovir

Marque : Zovirax^{MD}

Qu'est-ce que l'acyclovir?

- L'acyclovir sert à prévenir ou à traiter les infections causées par des virus, comme la varicelle, le zona et les boutons de fièvre.

Comment utiliser l'acyclovir?

- N'arrêtez pas de prendre de l'acyclovir par vous-même. Parlez-en d'abord à votre fournisseur de soins de santé primaires, à l'infirmière de la clinique ou au pharmacien.
- L'acyclovir peut être pris avec ou sans nourriture.
- L'acyclovir peut causer des problèmes si vous le prenez avec certains autres médicaments. Avant de prendre de nouveaux médicaments, y compris des médicaments sur ordonnance ou en vente libre, des produits naturels ou des suppléments, parlez-en d'abord avec votre fournisseur de soins de santé primaires, votre pharmacien ou l'infirmière de la clinique.
- Si vous n'êtes pas sûr des doses à prendre ou si vous croyez que vous avez des effets secondaires, parlez-en à une infirmière de la clinique ou à votre pharmacien.
- Si vous avez commencé à prendre un nouveau médicament et que vous craignez qu'il ait des effets sur l'acyclovir, ou si vous avez oublié de prendre votre médicament et ne savez pas quoi faire, parlez-en à une infirmière de la clinique ou à votre pharmacien.
- Conservez l'acyclovir à température ambiante à l'abri de la chaleur, de la lumière et de l'humidité.

Quels sont les effets secondaires possibles de l'acyclovir?

Remarque : La liste suivante n'est pas complète, il peut y avoir d'autres effets secondaires.

Tous les médicaments peuvent entraîner des effets secondaires. Si vous ne vous sentez pas bien quand vous prenez de l'acyclovir, parlez-en à l'équipe soignante. Voici des effets secondaires possibles :

Maux d'estomac (indigestion, reflux) : Prendre ce médicament avec de la nourriture peut aider à prévenir les maux d'estomac.

Problèmes sanguins : L'acyclovir peut faire baisser les taux de globules rouges, de globules blancs ainsi que de plaquettes (les plaquettes servent à la coagulation du sang), ce qui peut entraîner de la fatigue et augmenter les risques d'infections, d'ecchymoses et de problèmes de saignement. L'équipe de transplantation surveillera de près les symptômes associés à ces problèmes et modifiera votre dose si cela est nécessaire. En cas de fatigue inhabituelle, d'ecchymoses ou d'infections, parlez-en à l'infirmière de la clinique, à votre pharmacien ou votre fournisseur de soins de santé primaires.

Problèmes aux reins : L'acyclovir cause rarement des problèmes aux reins. L'équipe de transplantation surveillera de près les symptômes associés à ce type de problème et modifiera votre dose si cela est nécessaire.

Éruptions cutanées (rash) : En cas d'éruptions cutanées, parlez-en à votre fournisseur de soins de santé primaires, à l'infirmière de la clinique ou à votre pharmacien.

Cyclosporine

Nom générique : cyclosporine

Marque : Neoral^{MD}

Qu'est-ce que la cyclosporine?

- La cyclosporine est un médicament anti-rejet qui affaiblit le système immunitaire. Un médicament qui affaiblit le système immunitaire est appelé immunosuppresseur.
- Ce type de médicament empêche votre corps de rejeter votre nouveau foie.

Comment utiliser la cyclosporine?

- Afin de contrôler votre système immunitaire, **il est très important de prendre ce médicament chaque jour à la même heure.**
- N'arrêtez pas de prendre de la cyclosporine par vous-même. Parlez-en d'abord à votre fournisseur de soins de santé primaires, à l'infirmière de la clinique ou au pharmacien.
- Prenez la cyclosporine avec un verre d'eau.
- La cyclosporine peut être prise avec ou sans nourriture.
- **Évitez de manger des pamplemousses et de boire du jus de pamplemousse,** car ce fruit peut nuire au fonctionnement de la cyclosporine.
- Avant de faire vos analyses de sang pour vérifier vos niveaux de médicament, il est important d'attendre deux heures après avoir pris de la cyclosporine.
- La cyclosporine peut causer des problèmes si vous la prenez avec d'autres médicaments. Avant de prendre de nouveaux médicaments, y compris des médicaments sur ordonnance ou en vente libre, des produits naturels ou des suppléments, parlez-en d'abord avec votre fournisseur de soins de santé primaires, votre pharmacien ou l'infirmière de la clinique.
- Vos niveaux de médicament et vos fonctions corporelles seront surveillés pour s'assurer que vous prenez la bonne dose. Si vous n'êtes pas sûr de la dose de médicament à prendre, si vous pensez avoir des effets secondaires, si vous commencez un nouveau médicament et que vous avez besoin d'information sur les interactions médicamenteuses, ou si vous avez oublié de prendre une dose et que vous ne savez pas quoi faire, appelez votre fournisseur de soins de santé primaires, votre pharmacien ou l'infirmière de la clinique.
- Conservez la cyclosporine à température ambiante à l'abri de la chaleur, de la lumière et de l'humidité.

Quels sont les effets secondaires possibles de la cyclosporine?

Remarque : La liste suivante n'est pas complète, il peut y avoir d'autres effets secondaires.

Tous les médicaments peuvent entraîner des effets secondaires. Si vous ne vous sentez pas bien quand vous prenez de la cyclosporine, parlez-en à l'équipe soignante. Voici des effets secondaires possibles :

Risque d'infection plus élevé : Ce risque existe avec tous les médicaments qui affaiblissent le système immunitaire. Signalez **immédiatement** à votre fournisseur de soins de santé primaires les premiers symptômes liés à une infection (comme de la fièvre, des maux de gorge, des frissons, un pouls rapide, etc.).

Risque plus élevé de cancer : Ce risque existe avec tous les médicaments qui affaiblissent le système immunitaire. Signalez à votre fournisseur de soins de santé primaires toute bosse ou tout changement lié à la couleur de votre peau ou à des grains de beauté.

Maux d'estomac, perte d'appétit, nausées, vomissements, diarrhée : Ces symptômes disparaissent en général peu de temps après que vous commencez à prendre de la cyclosporine. Une diarrhée importante peut réduire la quantité de médicament que vous absorbez. **Parlez à votre fournisseur de soins de santé primaires ou à votre pharmacien si vos problèmes de diarrhée continuent ainsi qu'avant de prendre des médicaments pour traiter ce problème.**

Hypertension artérielle ou cholestérol : La cyclosporine peut entraîner une augmentation de la tension artérielle et du cholestérol. Si cela se produit, votre dose de cyclosporine devra possiblement être modifiée, ou vous devrez peut-être prendre un autre type de médicament.

Problèmes aux reins : L'équipe de transplantation surveillera de près les symptômes associés à ce type de problème et modifiera votre dose si cela est nécessaire.

Accélération de la pousse des cheveux : Ce type d'effet secondaire varie selon les personnes.

Croissance accélérée des gencives : Avoir une bonne hygiène buccale ainsi que des examens dentaires réguliers peut aider à réduire et à contrôler ce problème. Si vous prenez de la cyclosporine, signalez-le à votre dentiste.

Si vous êtes en âge d'avoir des enfants : Ne tombez pas enceinte pendant que vous prenez de la cyclosporine. Ce médicament peut en effet nuire au bébé. Demandez à votre fournisseur de soins de santé primaires ou à votre pharmacien de vous aider à choisir la bonne méthode de contraception. Si vous envisagez de tomber enceinte, parlez-en à l'équipe de transplantation plusieurs mois auparavant, car certains de vos médicaments pourraient devoir être modifiés.

Mycophénolate mofétil

Nom générique : mycophénolate mofétil (MMF)

Marque : CellCept^{MD}

Qu'est-ce que le MMF?

- Le MMF est un médicament anti-rejet qui affaiblit le système immunitaire.
- Ce type de médicament empêche votre corps de rejeter votre nouveau foie.

Comment utiliser le MMF?

- N'arrêtez pas de prendre le MMF par vous-même. Parlez-en d'abord à votre fournisseur de soins de santé primaires, à l'infirmière de la clinique ou au pharmacien.
- Prenez ce médicament chaque jour à la même heure.
- Le MMF peut être pris avec ou sans nourriture, mais il est préférable de le prendre à jeun. Prenez ce médicament chaque jour de la même manière.
- Le MMF peut causer des problèmes si vous le prenez avec d'autres médicaments. Avant de prendre de nouveaux médicaments, y compris des médicaments sur ordonnance ou en vente libre, des produits naturels ou des suppléments, parlez-en d'abord avec votre fournisseur de soins de santé primaires, votre pharmacien ou l'infirmière de la clinique.
- Votre numération globulaire sera vérifiée régulièrement. Il se peut que la dose de MMF soit ajustée en fonction des résultats de la numération globulaire.
- Si vous n'êtes pas sûr des doses à prendre ou si vous croyez que vous avez des effets secondaires, parlez-en à une infirmière de la clinique ou à votre pharmacien.
- Conservez le MMF dans son emballage jusqu'à ce que vous soyez prêt à le prendre.
- Si vous avez commencé à prendre un nouveau médicament et craignez qu'il ait des effets sur le MMF, ou si vous avez oublié de prendre votre médicament et ne savez pas quoi faire, parlez-en à une infirmière de la clinique ou à votre pharmacien.
- Conservez le MMF à température ambiante, à l'abri de la chaleur, de la lumière et de l'humidité.

Quels sont les effets secondaires possibles du MMF?

Remarque : La liste suivante n'est pas complète, il peut y avoir d'autres effets secondaires.

Tous les médicaments peuvent entraîner des effets secondaires. Si vous ne vous sentez pas bien quand vous prenez du MMF, parlez-en à l'équipe soignante. Voici des effets secondaires possibles :

Risque d'infection plus élevé : Ce risque existe avec tous les médicaments qui affaiblissent le système immunitaire. Signalez **immédiatement** à votre fournisseur de soins de santé primaires les premiers symptômes liés à une infection (comme de la fièvre, des maux de gorge, des frissons, un pouls rapide, etc.).

Risque plus élevé de cancer : Ce risque existe avec tous les médicaments qui affaiblissent le système immunitaire. Signalez à votre fournisseur de soins de santé primaires toute bosse ou tout changement lié à la couleur de votre peau ou à des grains de beauté.

Maux d'estomac, perte d'appétit, nausées, vomissements, diarrhée : Ces symptômes disparaissent en général peu de temps après que vous commencez à prendre du MMF. Une diarrhée importante peut réduire la quantité de médicament que vous absorbez. **Parlez à votre fournisseur de soins de santé primaires ou à votre pharmacien si vos problèmes de diarrhée continuent ainsi qu'avant de prendre des médicaments pour traiter ce problème.**

Maux de tête, étourdissements, vertiges, faiblesse : Si ces symptômes persistent ou si vous vous évanouissez, consultez immédiatement votre fournisseur de soins de santé primaires.

Problèmes sanguins : Le MMF peut réduire les globules rouges, les globules blancs et les plaquettes, ce qui peut entraîner de la fatigue et augmenter les risques d'infections, d'ecchymoses et de problèmes de saignement. L'équipe de transplantation surveillera de près les symptômes associés à ces problèmes et modifiera votre dose si cela est nécessaire. En cas de fatigue inhabituelle, d'ecchymoses ou d'infections, parlez-en à l'infirmière de la clinique, à votre pharmacien ou à votre fournisseur de soins de santé primaires.

Si vous êtes en âge d'avoir des enfants : Ne tombez pas enceinte pendant que vous prenez du MMF. Ce médicament peut en effet nuire au bébé. Demandez à votre fournisseur de soins de santé primaires ou à votre pharmacien de vous aider à choisir la bonne méthode de contraception. Si vous envisagez de tomber enceinte, parlez-en à l'équipe de transplantation plusieurs mois auparavant, car certains de vos médicaments pourraient devoir être modifiés.

Prednisone

Nom générique : prednisone

Marque : aucune

Qu'est-ce que la prednisone?

- La prednisone est un médicament anti-rejet qui affaiblit le système immunitaire.
- Ce type de médicament empêche votre corps de rejeter votre nouveau foie.

Comment utiliser la prednisone?

- N'arrêtez pas de prendre de la prednisone par vous-même. Parlez-en d'abord à votre fournisseur de soins de santé primaires, à l'infirmière de la clinique ou au pharmacien.
- La prednisone peut être prise avec ou sans nourriture.
- La prednisone peut causer des problèmes si vous la prenez avec d'autres médicaments. Avant de prendre de nouveaux médicaments, y compris des médicaments sur ordonnance ou en vente libre, des produits naturels ou des suppléments, parlez-en d'abord avec votre fournisseur de soins de santé primaires, votre pharmacien ou l'infirmière de la clinique.
- Si vous n'êtes pas sûr des doses à prendre ou si vous croyez que vous avez des effets secondaires, parlez-en à une infirmière de la clinique ou à votre pharmacien.
- Si vous avez commencé à prendre un nouveau médicament et craignez qu'il ait des effets sur la prednisone, ou si vous avez oublié de prendre votre médicament et ne savez pas quoi faire, parlez-en à une infirmière de la clinique ou à votre pharmacien.
- Conservez la prednisone à température ambiante, à l'abri de la chaleur, de la lumière et de l'humidité.

Quels sont les effets secondaires possibles de la prednisone?

Remarque : La liste suivante n'est pas complète, il peut y avoir d'autres effets secondaires.

Tous les médicaments peuvent entraîner des effets secondaires. Si vous ne vous sentez pas bien quand vous prenez de la prednisone, parlez-en à l'équipe soignante. Voici des effets secondaires possibles :

Changements d'humeur : La prednisone peut changer votre humeur. Certaines personnes peuvent se sentir déprimées, tandis que d'autres peuvent se sentir très heureuses ou énergiques. La prednisone peut également aggraver les troubles psychiatriques (santé mentale). Si vous souffrez d'une maladie mentale et pensez que le médicament l'aggrave, ou si vous pensez avoir des problèmes d'humeur, parlez-en **immédiatement** à votre professionnel de la santé.

Risque d'infection plus élevé : Ce risque existe avec tous les médicaments qui affaiblissent le système immunitaire. Signalez **immédiatement** à votre fournisseur de soins de santé primaires les premiers symptômes liés à une infection (comme de la fièvre, des maux de gorge, des frissons, un pouls rapide, etc.).

Hypertension artérielle ou cholestérol : La prednisone peut entraîner une augmentation de la tension artérielle et du cholestérol. Si cela se produit, votre dose de prednisone devra possiblement être modifiée, ou vous devrez peut-être prendre un autre type de médicament. Bien manger et faire de l'activité physique peut aider.

Maux d'estomac : Prendre ce médicament avec de la nourriture peut aider à prévenir les maux d'estomac.

Rétention d'eau : La prednisone peut entraîner une rétention d'eau et donc de l'œdème (gonflement). Si vos mains, pieds ou jambes sont gonflés, appelez la clinique.

Affaiblissement des os : Avec le temps, la prednisone peut affaiblir les os et entraîner de l'ostéoporose. Pour réduire ce risque, assurez-vous d'avoir suffisamment de calcium dans votre alimentation.

Glycémie élevée : La prednisone pouvant augmenter la glycémie, certaines personnes peuvent faire du diabète. Bien manger et faire de l'activité physique peut aider.

Ranitidine

Nom générique : ranitidine/famotidine

Marque : Zantac^{MD}/Pepcid^{MD}

Qu'est-ce que la ranitidine?

- La ranitidine est un type d'antiacide qui réduit la quantité d'acide produite par l'estomac.
- Elle sert à prévenir les brûlures d'estomac, les maux d'estomac et les ulcères à l'estomac.

Comment utiliser la ranitidine?

- N'arrêtez pas de prendre de la ranitidine par vous-même. Parlez-en d'abord à votre fournisseur de soins de santé primaires, à l'infirmière de la clinique ou au pharmacien.
- La ranitidine peut être prise avec ou sans nourriture.
- La ranitidine peut causer des problèmes si vous la prenez avec d'autres médicaments. Avant de prendre de nouveaux médicaments, y compris des médicaments sur ordonnance ou en vente libre, des produits naturels ou des suppléments, parlez-en d'abord avec votre fournisseur de soins de santé primaires, votre pharmacien ou l'infirmière de la clinique.
- Si vous n'êtes pas sûr des doses à prendre ou si vous croyez que vous avez des effets secondaires, parlez-en à une infirmière de la clinique ou à votre pharmacien.
- Si vous avez commencé à prendre un nouveau médicament et craignez qu'il ait des effets sur la ranitidine, ou si vous avez oublié de prendre votre médicament et ne savez pas quoi faire, parlez-en à une infirmière de la clinique ou à votre pharmacien.
- Conservez la ranitidine à température ambiante, à l'abri de la chaleur, de la lumière et de l'humidité.

Quels sont les effets secondaires possibles de la ranitidine?

Remarque : La liste suivante n'est pas complète, il peut y avoir d'autres effets secondaires.

Tous les médicaments peuvent entraîner des effets secondaires. Si vous ne vous sentez pas bien quand vous prenez de la ranitidine, parlez-en à l'équipe soignante. Voici des effets secondaires possibles :

Maux d'estomac : Prendre ce médicament avec de la nourriture peut aider à prévenir les maux d'estomac.

Problèmes sanguins : Rarement, la ranitidine entraîne une baisse des globules blancs et des plaquettes. Une telle baisse peut entraîner de la fatigue et augmenter les risques d'infections, d'ecchymoses et de problèmes de saignement. L'équipe de transplantation surveillera de près les symptômes associés à ces problèmes et modifiera votre dose si cela est nécessaire. En cas de fatigue inhabituelle, d'ecchymoses ou d'infections, parlez-en à l'infirmière de la clinique, à votre pharmacien ou à votre fournisseur de soins de santé primaires.

Éruptions cutanées (rash) : En cas d'éruptions cutanées, parlez-en à votre fournisseur de soins de santé primaires, à l'infirmière de la clinique ou à votre pharmacien.

Sirolimus

Nom générique : sirolimus

Marque : Rapamune^{MD}

Qu'est-ce que le sirolimus?

- Le sirolimus est un médicament anti-rejet qui affaiblit le système immunitaire.
- Ce type de médicament empêche votre corps de rejeter votre nouveau foie.

Comment utiliser le sirolimus?

- Il est très important de prendre ce médicament chaque jour à la même heure.
- N'arrêtez pas de prendre le sirolimus par vous-même. Parlez-en d'abord à votre fournisseur de soins de santé primaires, à l'infirmière de la clinique ou au pharmacien.
- Prenez le sirolimus avec un verre d'eau.
- Le sirolimus peut être pris avec ou sans nourriture.
- Évitez de manger des pamplemousses et de boire du jus de pamplemousse.
- Les jours où vous devez faire des analyses de sang pour vérifier vos niveaux de médicament, prenez le sirolimus après la prise de sang.
- Le sirolimus peut causer des problèmes si vous le prenez avec d'autres médicaments. Avant de prendre de nouveaux médicaments, y compris des médicaments sur ordonnance ou en vente libre, des produits naturels ou des suppléments, parlez-en d'abord avec votre fournisseur de soins de santé primaires, votre pharmacien ou l'infirmière de la clinique.
- Si vous n'êtes pas sûr des doses à prendre ou si vous croyez que vous avez des effets secondaires, parlez-en à une infirmière de la clinique ou à votre pharmacien.
- Si vous avez commencé à prendre un nouveau médicament et craignez qu'il ait des effets sur le sirolimus, ou si vous avez oublié de prendre votre médicament et ne savez pas quoi faire, parlez-en à une infirmière de la clinique ou à votre pharmacien.
- Conservez le sirolimus à température ambiante, à l'abri de la chaleur, de la lumière et de l'humidité.

Quels sont les effets secondaires possibles du sirolimus?

Remarque : La liste suivante n'est pas complète, il peut y avoir d'autres effets secondaires.

Tous les médicaments peuvent entraîner des effets secondaires. Si vous ne vous sentez pas bien quand vous prenez du sirolimus, parlez-en à l'équipe soignante. Voici des effets secondaires possibles :

Risque d'infection plus élevé : Ce risque existe avec tous les médicaments qui affaiblissent le système immunitaire. Signalez **immédiatement** à votre fournisseur de soins de santé primaires les premiers symptômes liés à une infection (comme de la fièvre, des maux de gorge, des frissons, un pouls rapide, etc.).

Risque plus élevé de cancer : Ce risque existe avec tous les médicaments qui affaiblissent le système immunitaire. Signalez à votre fournisseur de soins de santé primaires toute bosse ou tout changement lié à la couleur de votre peau ou à des grains de beauté.

Maux d'estomac, perte d'appétit, nausées, vomissements, diarrhée : Ces symptômes disparaissent en général peu de temps après que vous commencez à prendre du sirolimus. Une diarrhée importante peut réduire la quantité de médicament que vous absorbez. **Parlez à votre fournisseur de soins de santé primaires ou à votre pharmacien si vos problèmes de diarrhée continuent ainsi qu'avant de prendre des médicaments pour traiter ce problème.**

Hypertension artérielle ou cholestérol, ou dommages aux reins : Un suivi sera fait en lien avec ces problèmes. S'ils apparaissent, votre dose de sirolimus devra possiblement être modifiée, ou vous devrez peut-être prendre un autre type de médicament.

Rétention d'eau : Le sirolimus peut entraîner une rétention d'eau et donc de l'œdème. Si vos mains, pieds ou jambes sont gonflés, appelez la clinique.

Plaies dans la bouche : Si vous avez des plaies douloureuses dans la bouche, appelez la clinique.

Mauvaise cicatrisation : Vous remarquerez peut-être qu'il faut plus de temps aux plaies (comme les coupures ou les égratignures) pour guérir.

Si vous êtes en âge d'avoir des enfants : Ne tombez pas enceinte pendant que vous prenez du sirolimus. Ce médicament peut en effet nuire au bébé. Demandez à votre fournisseur de soins de santé primaires ou à votre pharmacien de vous aider à choisir la bonne méthode de contraception. Si vous envisagez de tomber enceinte, parlez-en à l'équipe de transplantation plusieurs mois auparavant, car certains de vos médicaments pourraient devoir être modifiés.

Sulfaméthoxazole-triméthoprime

Nom générique : sulfaméthoxazole-triméthoprime, cotrimoxazole

Marque : Septra^{MD}, Bactrim^{MC}, Apo-Sulfatrim^{MD}

Qu'est-ce que le sulfaméthoxazole-triméthoprime?

- Le sulfaméthoxazole-triméthoprime est un antibiotique utilisé pour prévenir ou traiter les infections causées par des bactéries.
- Il sert à prévenir ou à traiter les infections bactériennes, dont la bactérie *Pneumocystis jirovecii*, qui cause la pneumonie.

Comment utiliser le sulfaméthoxazole-triméthoprime?

- **Si vous êtes allergique aux sulfamides, signalez-le à votre fournisseur de soins de santé primaires avant de commencer à prendre du sulfaméthoxazole-triméthoprime.**
- Si vous avez une carence en glucose-6-phosphate déshydrogénase (G6PD), appelez la clinique avant de commencer à prendre du sulfaméthoxazole-triméthoprime.
- N'arrêtez pas de prendre du sulfaméthoxazole-triméthoprime par vous-même. Parlez-en d'abord à votre fournisseur de soins de santé primaires, à l'infirmière de la clinique ou au pharmacien.
- Le sulfaméthoxazole-triméthoprime peut être pris avec ou sans nourriture.
- Le sulfaméthoxazole-triméthoprime peut causer des problèmes si vous le prenez avec d'autres médicaments. Avant de prendre de nouveaux médicaments, y compris des médicaments sur ordonnance ou en vente libre, des produits naturels ou des suppléments, parlez-en d'abord avec votre fournisseur de soins de santé primaires, votre pharmacien ou l'infirmière de la clinique.
- Si vous n'êtes pas sûr des doses à prendre ou si vous croyez que vous avez des effets secondaires, parlez-en à une infirmière de la clinique ou à votre pharmacien.
- Si vous avez commencé à prendre un nouveau médicament et craignez qu'il ait des effets sur le sulfaméthoxazole-triméthoprime, ou si vous avez oublié de prendre votre médicament et ne savez pas quoi faire, parlez-en à une infirmière de la clinique ou à votre pharmacien.
- Conservez le sulfaméthoxazole-triméthoprime à température ambiante, à l'abri de la chaleur, de la lumière et de l'humidité.

Quels sont les effets secondaires possibles du sulfaméthoxazole-triméthoprimé?

Remarque : La liste suivante n'est pas complète, il peut y avoir d'autres effets secondaires.

Tous les médicaments peuvent entraîner des effets secondaires. Si vous ne vous sentez pas bien quand vous prenez du sulfaméthoxazole-triméthoprimé, parlez-en à l'équipe soignante. Voici des effets secondaires possibles :

Maux d'estomac : Prendre ce médicament avec de la nourriture peut aider à prévenir les maux d'estomac.

Problèmes sanguins : Le sulfaméthoxazole-triméthoprimé peut réduire les globules rouges, les globules blancs et les plaquettes, ce qui peut entraîner de la fatigue et augmenter les risques d'infections, d'ecchymoses et de problèmes de saignement. L'équipe de transplantation surveillera de près les symptômes associés à ces problèmes et modifiera votre dose si cela est nécessaire. En cas de fatigue inhabituelle, d'infections, d'ecchymoses ou de saignements, parlez-en à l'infirmière de la clinique, à votre pharmacien ou à votre fournisseur de soins de santé primaires.

Problèmes aux reins : Rarement, le sulfaméthoxazole-triméthoprimé cause des problèmes aux reins. L'équipe de transplantation surveillera de près les symptômes associés à ce type de problèmes et modifiera votre dose si cela est nécessaire.

Problèmes de potassium : Le sulfaméthoxazole-triméthoprimé peut entraîner une augmentation du taux de potassium. Cela peut entraîner dans de rares cas des problèmes cardiaques, surtout si votre corps a du mal à se débarrasser du potassium. Votre fournisseur de soins de santé primaires surveillera de près les symptômes associés à ce type de problèmes et modifiera votre dose si cela est nécessaire.

Éruptions cutanées (rash) : En cas d'éruptions cutanées, parlez-en à votre fournisseur de soins de santé primaires, à l'infirmière de la clinique ou à votre pharmacien.

Tacrolimus

Nom générique : tacrolimus, FK506

Marque : Advagraf^{MD}, Prograf^{MD}

Qu'est-ce que le tacrolimus?

- Le tacrolimus est un médicament anti-rejet qui affaiblit le système immunitaire.
- Ce type de médicament empêche votre corps de rejeter votre nouveau foie.

Comment utiliser le tacrolimus?

- N'arrêtez pas de prendre du tacrolimus par vous-même. Parlez-en d'abord à votre fournisseur de soins de santé primaires, à l'infirmière de la clinique ou au pharmacien.
- Prenez ce médicament chaque jour à la même heure.
- Le tacrolimus peut être pris avec ou sans nourriture, mais il est préférable de le prendre à jeun. Prenez ce médicament chaque jour de la même manière.
- Votre numération globulaire sera vérifiée régulièrement. Il se peut que la dose de tacrolimus soit ajustée en fonction des résultats de la numération globulaire.
- Ne prenez pas de tacrolimus avant une analyse de sang visant à vérifier vos niveaux de médicament. Apportez-le afin de pouvoir le prendre après la prise de sang.
- Le tacrolimus peut causer des problèmes si vous le prenez avec d'autres médicaments. Avant de prendre de nouveaux médicaments, y compris des médicaments sur ordonnance ou en vente libre, des produits naturels ou des suppléments, parlez-en d'abord avec votre fournisseur de soins de santé primaires, votre pharmacien ou l'infirmière de la clinique.
- Si vous n'êtes pas sûr des doses à prendre ou si vous croyez que vous avez des effets secondaires, parlez-en à une infirmière de la clinique ou à votre pharmacien.
- Si vous avez commencé à prendre un nouveau médicament et craignez qu'il ait des effets sur le tacrolimus, ou si vous avez oublié de prendre votre médicament et ne savez pas quoi faire, parlez-en à une infirmière de la clinique ou à votre pharmacien.
- Conservez le tacrolimus à température ambiante, à l'abri de la chaleur, de la lumière et de l'humidité.

Quels sont les effets secondaires possibles du tacrolimus?

Remarque : La liste suivante n'est pas complète, il peut y avoir d'autres effets secondaires.

Tous les médicaments peuvent entraîner des effets secondaires. Si vous ne vous sentez pas bien quand vous prenez du tacrolimus, parlez-en à l'équipe soignante. Voici des effets secondaires possibles :

Risque d'infection plus élevé : Ce risque existe avec tous les médicaments qui affaiblissent le système immunitaire. Signalez **immédiatement** à votre fournisseur de soins de santé primaires les premiers symptômes liés à une infection (comme de la fièvre, des maux de gorge, des frissons, un pouls rapide, etc.).

Risque plus élevé de cancer : Ce risque existe avec tous les médicaments qui affaiblissent le système immunitaire. Signalez à votre fournisseur de soins de santé primaires toute bosse ou tout changement lié à la couleur de votre peau ou à des grains de beauté.

Maux d'estomac, perte d'appétit, nausées, vomissements, diarrhée : Ces symptômes disparaissent en général peu de temps après que vous commencez à prendre du tacrolimus. Une diarrhée importante peut réduire la quantité de médicament que vous absorbez. **Parlez à votre fournisseur de soins de santé primaires ou à votre pharmacien si vos problèmes de diarrhée continuent ainsi qu'avant de prendre des médicaments pour traiter ce problème.**

Maux de tête, étourdissements, vertiges, faiblesse : Si ces symptômes persistent ou si vous vous évanouissez, consultez immédiatement votre fournisseur de soins de santé primaires.

Hypertension artérielle, glycémie ou cholestérol : Votre fournisseur de soins de santé primaires fera un suivi en lien avec ces effets secondaires possibles. Si vous présentez l'un de ces symptômes, il pourra modifier la quantité de médicaments que vous prenez.

Problèmes aux reins : Le tacrolimus peut causer des problèmes aux reins. L'équipe de transplantation surveillera de près les symptômes associés à ce type de problèmes et modifiera votre dose si cela est nécessaire.

Léger tremblement des mains : Cet effet secondaire peut se produire en fonction de la quantité de tacrolimus présente dans votre sang. Les tremblements disparaissent généralement peu à peu.

Si vous êtes en âge d'avoir des enfants : Ne tombez pas enceinte pendant que vous prenez du tacrolimus. Ce médicament peut en effet nuire au bébé. Demandez à votre fournisseur de soins de santé primaires ou à votre pharmacien de vous aider à choisir la bonne méthode de contraception. Si vous envisagez de tomber enceinte, parlez-en à l'équipe de transplantation plusieurs mois auparavant, car certains de vos médicaments pourraient devoir être modifiés.

Valganciclovir

Nom générique : valganciclovir

Marque : Valcyte^{MD}

Qu'est-ce que le valganciclovir?

- Le valganciclovir est un médicament antiviral utilisé pour prévenir ou traiter les infections causées par des virus.
- Il sert à prévenir ou à traiter les infections virales, comme celle causée par le cytomégalovirus (CMV).

Comment utiliser le valganciclovir?

- Prenez le valganciclovir conformément aux instructions de votre fournisseur de soins de santé primaires.
- N'arrêtez pas de prendre du valganciclovir par vous-même. Parlez-en d'abord à votre fournisseur de soins de santé primaires, à l'infirmière de la clinique ou au pharmacien.
- Le valganciclovir peut être pris avec ou sans nourriture.
- Le valganciclovir peut causer des problèmes si vous le prenez avec d'autres médicaments. Avant de prendre de nouveaux médicaments, y compris des médicaments sur ordonnance ou en vente libre, des produits naturels ou des suppléments, parlez-en d'abord avec votre fournisseur de soins de santé primaires, votre pharmacien ou l'infirmière de la clinique.
- Si vous n'êtes pas sûr des doses à prendre ou si vous croyez que vous avez des effets secondaires, parlez-en à une infirmière de la clinique ou à votre pharmacien.
- Si vous avez commencé à prendre un nouveau médicament et craignez qu'il ait des effets sur le valganciclovir, ou si vous avez oublié de prendre votre médicament et ne savez pas quoi faire, parlez-en à une infirmière de la clinique ou à votre pharmacien.
- Conservez le valganciclovir à température ambiante, à l'abri de la chaleur, de la lumière et de l'humidité.

Quels sont les effets secondaires possibles du valganciclovir?

Remarque : La liste suivante n'est pas complète, il peut y avoir d'autres effets secondaires.

Tous les médicaments peuvent entraîner des effets secondaires. Si vous ne vous sentez pas bien quand vous prenez du valganciclovir, parlez-en à l'équipe soignante. Voici des effets secondaires possibles :

Maux d'estomac : Prendre ce médicament avec de la nourriture peut aider à prévenir les maux d'estomac.

Problèmes sanguins : Le valganciclovir peut entraîner une baisse des globules rouges, des globules blancs et des plaquettes, ce qui peut entraîner de la fatigue et augmenter les risques d'infections, d'ecchymoses et de problèmes de saignement. L'équipe de transplantation surveillera de près les symptômes associés à ces problèmes et modifiera votre dose si cela est nécessaire. En cas d'infections inhabituelles, de fatigue, d'ecchymoses ou de saignements, parlez-en à l'infirmière de la clinique, à votre pharmacien ou à votre fournisseur de soins de santé primaires.

Problèmes aux reins : Rarement, le valganciclovir cause des problèmes aux reins. L'équipe de transplantation surveillera de près les symptômes associés à ce type de problèmes et modifiera votre dose si cela est nécessaire.

Éruptions cutanées (rash) : En cas d'éruptions cutanées, parlez-en à votre fournisseur de soins de santé primaires, à l'infirmière de la clinique ou à votre pharmacien.

Examens courants

IRM abdominale : Permet d'obtenir des images détaillées du foie et des organes environnants, sous différents angles, sans utiliser de rayons X. Cela permet également de voir si les vaisseaux sanguins et les conduits biliaires sont ouverts. Cet examen dure de 60 à 75 minutes.

Échographie abdominale ou échographie Doppler : Examen rapide et sans douleur. On utilise des ondes sonores pour prendre des photos de votre foie et d'autres organes. Cet examen peut également montrer si les conduits biliaires et les gros vaisseaux sanguins raccordés au foie sont ouverts.

Densité osseuse : Type de radiographie permettant de mesurer l'épaisseur des os, généralement de la hanche et de la colonne vertébrale.

Scintigraphie osseuse : Examen régulier nécessaire en cas de tumeur au foie au moment de la greffe. Il permet de vérifier si le cancer s'est propagé aux os. On procède en injectant un colorant puis en prenant des photos des os.

Coloscopie : Examen consistant à insérer une caméra dans le rectum pour aller jusqu'au gros intestin afin de vérifier la présence de maladies intestinales, de tumeurs, de saignements, d'hémorroïdes internes et de polypes. Pendant cet examen, la personne est endormie.

Tomodensitogramme : Image informatisée montrant la taille et la forme du foie, d'autres organes abdominaux, des vaisseaux sanguins importants ainsi que les voies biliaires.

Endoscopie ou gastroscopie : Tube spécial que l'on insère par la bouche pour examiner la gorge, l'estomac et l'intestin grêle. Cet examen permet de détecter la présence d'ulcères ou de vaisseaux sanguins trop gros. Pendant cet examen, la personne est endormie.

CPRE (cholangio-pancréatographie rétrograde endoscopique) : Examen des conduits biliaires à l'aide d'un tube muni d'une lumière et d'une caméra que l'on insère par la bouche pour aller jusqu'à la première partie de l'intestin grêle. Pendant cet examen, la personne est endormie.

Biopsie du foie : Examen permettant de vérifier le fonctionnement du foie. Un petit morceau de tissu est prélevé au foie à l'aide d'une aiguille spéciale, ce qui ne nuit pas au nouveau foie. On vérifie à l'aide du prélèvement si le foie est rejeté, s'il est infecté ou s'il y a des changements dans les enzymes hépatiques qui sont causés par des médicaments. Si vous avez eu l'hépatite C, une biopsie sera faite régulièrement pour vérifier si le virus de cette maladie est actif.

CPIRM (cholangio-pancréatographie par imagerie par résonance magnétique) : Examen consistant à utiliser des rayons magnétiques pour prendre des photos du foie et des conduits biliaires.

Analyses de laboratoire courantes

Transaminase glutamo-pyruvique (GTP) : Enzyme fabriquée dans le foie que l'on retrouve dans le sang lorsque le foie est abîmé.

Albumine : Protéine fabriquée par le foie que l'on retrouve dans le sang. Cette protéine peut ralentir la guérison d'une maladie grave lorsque son taux est élevé. Un faible taux d'albumine peut indiquer une maladie rénale, une cirrhose, un problème de malnutrition – le corps ne reçoit pas suffisamment de nutriments à partir de la nourriture ou ne les absorbe pas.

Phosphatase alcaline : Enzyme fabriquée dans le foie et les os. Un niveau élevé de cette enzyme peut indiquer une inflammation des conduits biliaires, à l'intérieur du foie.

Aspartate transaminase (AST) : Enzyme fabriquée dans le foie que l'on retrouve dans le sang lorsque le foie est abîmé.

Bilirubine : Enzyme digestive fabriquée par le foie.

Cholestérol : Substance semblable à de la graisse présente dans le sang qui aide à fabriquer des hormones et à construire les parois cellulaires. Un taux de cholestérol élevé peut être un effet secondaire de certains médicaments anti-rejet.

Créatinine : Déchet protéique éliminé du corps par les reins. Un niveau élevé de créatinine peut indiquer une déshydratation (pas assez de liquides), une maladie rénale ou un effet secondaire possible de certains médicaments anti-rejet.

Glucose (sucre) : Analyse permettant de vérifier si le corps utilise bien le sucre après avoir mangé. Un taux de glucose élevé peut indiquer qu'une personne est diabétique.

Hémoglobine : Partie des globules rouges qui transporte l'oxygène des poumons vers les tissus. Un faible taux d'hémoglobine peut indiquer des saignements ou être la conséquence de certains médicaments anti-rejet.

RIN : Mesure la capacité du foie à fabriquer la protéine prothrombine, qui est importante pour la coagulation du sang. Un niveau élevé de prothrombine peut indiquer des dommages au foie ou être un effet secondaire possible des médicaments anticoagulants.

Plaquettes : Les plaquettes arrêtent les saignements en formant un caillot. Un niveau élevé de plaquettes peut signifier que le sang est trop épais et peut coaguler facilement. Un faible taux de plaquettes peut être la conséquence de certains antibiotiques et médicaments anti-rejet.

Potassium : Électrolyte (sel) présent dans le corps qui aide à transformer les glucides en énergie, à fabriquer des protéines et à aider le muscle cardiaque et les nerfs à fonctionner.

Sodium (sel) : Mesure l'équilibre entre les électrolytes et l'eau dans le corps. Un niveau de sodium faible ou élevé peut indiquer des problèmes rénaux.

Leucocytémie : Mesure le nombre de globules blancs, qui combattent les infections. Un niveau élevé de globules blancs peut indiquer la présence d'une infection, d'une inflammation ou d'une destruction de tissus. Les médicaments anti-rejet peuvent augmenter ou faire baisser les globules blancs.

Centre des sciences de la santé QEII

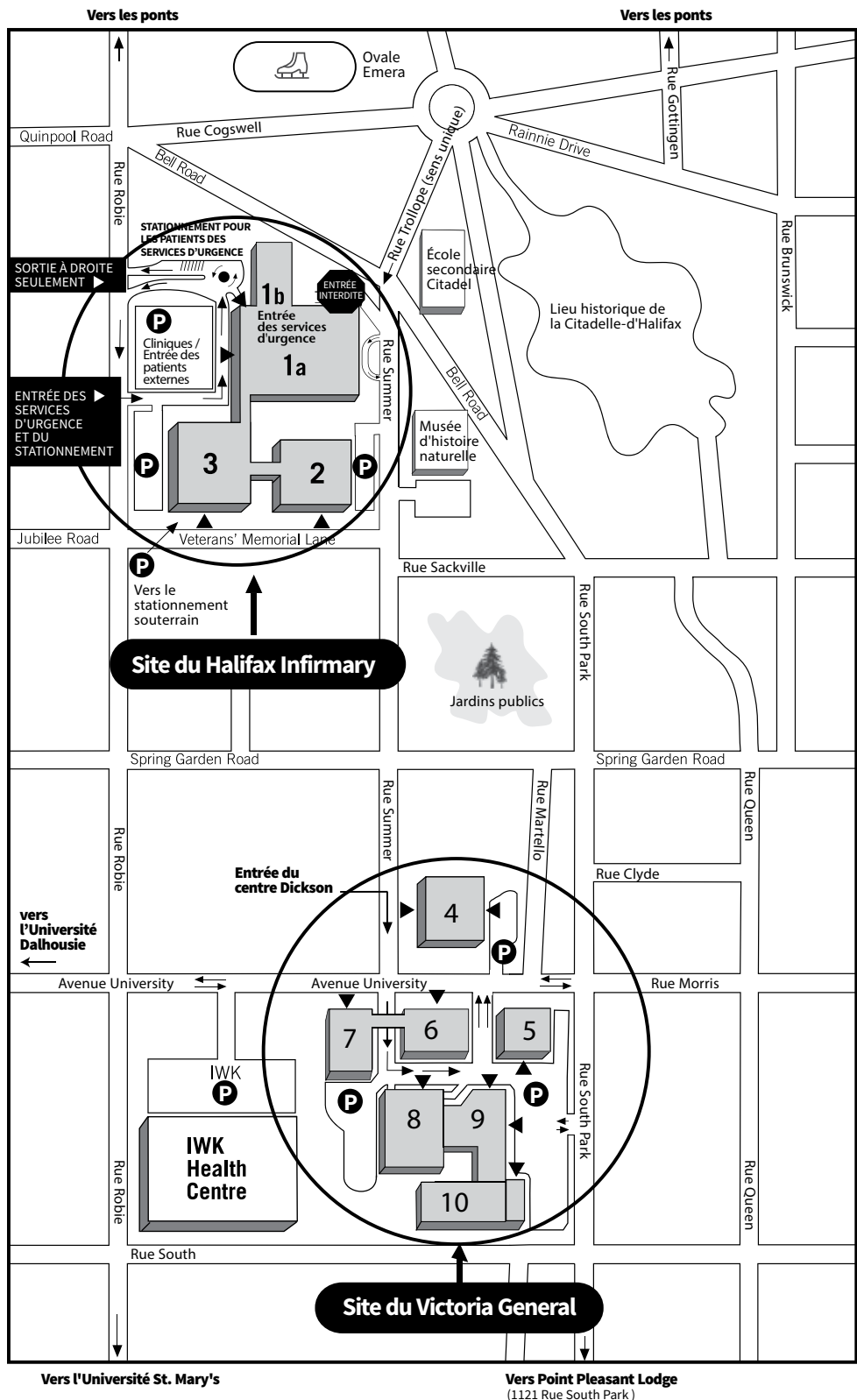
Comprend 10 bâtiments répartis sur deux sites

Site du Halifax Infirmary	
1a.	Halifax Infirmary
b.	Services d'urgence
2.	Édifice Abbie J. Lane Memorial
3.	Édifice Camp Hill Veterans' Memorial
Site VG	
4.	Centre de réadaptation de la Nouvelle-Écosse
5.	Édifice Bethune
6.	Laboratoires de l'édifice Mackenzie
7.	Centre de recherche clinique
8.	Édifice Dickson
9.	Édifice Victoria
10.	Édifice Centennial

- Ⓟ Stationnement des patients
- ▶ Portes d'entrée

Veuillez éviter d'utiliser des produits parfumés lorsque vous êtes au QEII.

Prin A504 Fr. 10/2018



Numéros de téléphone importants



Nous voulons que vous soyez autonome. Votre fournisseur de soins de santé primaires et les travailleurs de la santé peuvent répondre à bon nombre de vos questions.

Numéros de téléphone locaux

Hôpital : _____

Pharmacie : _____

Fournisseur de soins de santé primaires : _____

Membre de la famille ou ami à contacter en cas d'urgence :

Queen Elizabeth II (QEII) Health Sciences Centre, Halifax

Clinique de transplantation :

› 902-473-5631

Travailleur social, transplantation :

› 902-473-7485

Standard téléphonique du QEII (Après les heures d'ouverture, demandez le médecin de garde chargé des greffes du foie) :

› 902-473-2222

Pharmacie ambulatoire, QEII :

› 902-473-7986

Responsable de l'unité de transplantation/responsable de la clinique de transplantation :

› 902-473-7008

Représentant des patients :

› 1-844-884-4177

› www.nshealth.ca/contact-us/patientfamily-feedback-commentaires-des-patients-et-des-familles

Vous avez besoin d'autre information sur des questions de santé?

Vous trouverez la présente publication et toutes nos autres ressources à l'intention des patients à <https://library.nshealth.ca/PatientEducation> (en anglais seulement).

Communiquez avec la bibliothèque publique de votre région pour obtenir des livres, des vidéos, des magazines et d'autres ressources.

Pour plus d'information, allez à <http://library.novascotia.ca/fr>.

Vous pouvez parler à une infirmière autorisée en Nouvelle-Écosse en tout temps, en composant le 8-1-1.

Vous pouvez aussi consulter le <https://811.novascotia.ca/?lang=fr>.

Pour découvrir d'autres programmes et services offerts dans votre collectivité, composez le 2-1-1 ou allez à <http://ns.211.ca> (en anglais seulement).

Santé Nouvelle-Écosse fait la promotion d'un environnement sans fumée, sans vapeur et sans parfum.

Nous vous remercions de ne pas porter ni utiliser de produits parfumés.

www.nshealth.ca

Document préparé par : Programme de transplantation multi-organes, QEII

Illustrations par : LifeART Health Care 1 Images, droits d'auteur © 1994, TechPool Studios Corp. É.-U.

Conception : Services de la bibliothèque de Santé Nouvelle-Écosse

Les renseignements contenus dans la présente publication sont fournis uniquement à titre d'information et d'éducation. Ils ne remplacent pas les conseils médicaux ou les soins de santé offerts par un professionnel de la santé. Si vous avez des questions, veuillez communiquer avec votre fournisseur de soins de santé.