

Dolnośląskie Centrum Transplantacji Komórkowych z  
Krajowym Bankiem Dawców Szpiku  
ul. Grabiszyńska 105, 53-439 Wrocław

tel/fax. +71 362-15-12

tel. +71 33-49-543

---

## **INFORMATOR DLA CHORYCH I ICH RODZIN**



sporządziła Barbara Szymczak  
2004 r  
wersja 5

## **DOLNOŚLĄSKIE CENTRUM TRANSPLANTACJI KOMÓRKOWYCH Z KRAJOWYM BANKIEM DAWCÓW SZPIKU Tł**

### **rozwojowe**

Przeszczepy szpiku stanowią domenę wrocławską. Oddział Immunoterapii i Przeszczepiania Szpiku Szpitala im. K. Dłuskiego powstał w 1986 roku we współpracy z Instytutem Immunologii i Terapii Doświadczalnej PAN we Wrocławiu. Był to pierwszy tego typu Oddział w Polsce i jeden z najdłużej działających oddziałów przeszczepiania szpiku w Europie Środkowo-Wschodniej.

### **Punkty wyróżniające zespół**

Kilkunastoletnia praktyka (najdłuższa w Polsce) podstawowych członków zespołu uwiarygodniona certyfikatami MZiOS na wykonywanie przeszczepów allogenicznych, certyfikatem Europejskiej Grupy na wykonywanie przeszczepów międzynarodowych, oraz akredytacją Narodowego Programu Dawstwa Szpiku (National Marrow Donor Program) -od 22 maja 2002 roku.

Doświadczenie w zakresie transplantologii dorosłych i pediatrycznej, wydzielenie podjednostki przygotowanej do leczenia niemowląt z możliwością pobytu opiekuna rodzicielskiego, zespół ma przygotowanie w zakresie chorób wewnętrznych i pediatrii. Znajomość zagadnień z zakresu hematologii, onkologii i immunologii. We wszystkich tych dziedzinach prowadzone jest szkolenie i specjalizacje. Jest to jedyny zespół w Polsce, który łączy niezbędne dla transplantologii udokumentowane doświadczenie w zakresie hematologii, onkologii i immunologii.

Istnienie Ambulatorium Cytoaferezy z pozyskiwaniem płytek krwi i komórek transplantacyjnych. Zbudowany ciąg technologiczny obejmuje oczyszczanie, zmrażanie i bankowanie materiału transplantacyjnego, mamy źródło promieniowania do napromieniowania przetaczanych produktów krwi. Ta działalność jest wyróżniająca i potwierdzona certyfikatem Regionalnego Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa.

Jako jedyny zespół w kraju posiadamy pracownię immunogenetyczną posiadającą certyfikat Europejskiej Federacji Immunogenetyki.

Zespół posiada pełne zaplecze w zakresie immunologii klinicznej zapewnione przez Zakład Immunologii Klinicznej Instytutu Immunologii i Terapii Doświadczalnej PAN, którego kierownikiem jest dyrektor Dolnośląskiego Centrum Transplantacji Komórkowych

Zespół wyróżnia prowadzenie dla całego kraju Rejestru Przeszczepów z pełną dokumentacją odnośnie efektywności działania i odległych wyników.

Zespół wyróżnia połączenie organizacyjne z Krajowym Bankiem Dawców Szpiku, co umożliwia sprawne i ekonomiczne dobieranie dawców w układzie przeszczepów międzynarodowych.

### **Działalność międzynarodowa**

Prof. dr hab. med. Andrzej Lange jest członkiem Zarządu Europejskiej Federacji Immunogenetyki, doradcą Zarządu ds. Transplantacji w Europie Środkowowschodniej oraz członkiem trzyosobowej Komisji ds. kontroli jakości typowania tkankowego w Europie. Prof. A. Lange jest również audytorem Europejskiej Grupy Przeszczepiania Szpiku.



Laboratorium Kontroli Jakości Zakładu Immunologii Klinicznej Instytutu Immunologii i Terapii Doświadczalnej prowadzi warsztaty kontroli jakości typowania tkankowego dla 8 krajów Europy Środkowej i Wschodniej.

Zespół organizuje konferencje naukowo szkoleniowe o zasięgu międzynarodowym.

### **Zasady funkcjonowania**

adres

**Dolnośląskie Centrum Transplantacji Komórkowych  
z Krajowym Bankiem Dawców Szpiku**

ul. Grabiszyńska 105, 53-439 Wrocław

e-mail: [dctk@wroc.pl](mailto:dctk@wroc.pl).

*czyta Dorota Cieśla*

### **Pion Szpitalny: Oddziały DCTK**

Lekarze- tel. 783-13-79/ 791-19-82

e-mail: [lekarze@dctk.wroc.pl](mailto:lekarze@dctk.wroc.pl) *czyta -Beata zagórska*

Pielęgniarki - tel. 33 - 49 - 489 / 783-13-78

Oddział Hematologiczny z Oddziałem Nowotworów Krwi

Oddział Chemioterapii Onkologicznej

Oddział Immunologii Klinicznej

Oddział Transplantologiczny z Oddziałem Intensywnej Terapii tel. 33-49-458 / 791-19-82

**Pion Poradni:** tel. 33-49-517 tel. 783-13-71

Rejestracja tel. 071 783-13-71

e-mail: [poradnia@dctk.wroc.pl](mailto:poradnia@dctk.wroc.pl) *czyta Janusz Lange*

Poradnia Hematologiczna z Poradnią Nowotworów Krwi

Poradnia Onkologiczna z Poradnią Chemioterapii Poradnia

Immunologiczna Poradnia Transplantologiczna Poradnia

Genetyczna

Ambulatorium Cytoaferezy- Zabiegowe tel. 783-13-77

**Kuchnia sterylna tel. 33-49-435**

### **Pion Laboratoryjny**

Laboratorium DCTK tel. 783-13-76

Laboratorium Krajowego Banku Dawców Szpiku tel. 373-23-16 \*315

e-mail [reiestr@iitd.pan.wroc.pl](mailto:reiestr@iitd.pan.wroc.pl) *czyta - Aleksandra Nowicka*  
[bank@dctk.wroc.pl](mailto:bank@dctk.wroc.pl) *j.w.*

Laboratorium Zakładu Immunologii Klinicznej IiTD PAN. 373-23-16 \*216

**Krajowy Bank Dawców Szpiku**

tel.783-13-70 e-mail [reiestr@iitd.pan.wroc.pl](mailto:reiestr@iitd.pan.wroc.pl) *czyta Dorota Dul*

[bank@dctk.wroc.pl](mailto:bank@dctk.wroc.pl) *j.w.*

### **Administracja**

Sekretariat Dyrektora - tel. 783-13-75

e-mail: [sekretariat@dctk.wroc.pl](mailto:sekretariat@dctk.wroc.pl) *czyta Dorota Cieśla*

Główna Księgowa-tel. 783-13-72

e-mail: [ksiegowosc@dctk.wroc.pl](mailto:ksiegowosc@dctk.wroc.pl) *czyta Bożena Kantecka*

Kierownik ds. pielęgniarstwa i zespołów tech.med. -tel. 791-19-80 80

e-mail: [szymczak@dctk.wroc.pl](mailto:szymczak@dctk.wroc.pl) *czyta Barbara Szymczak*



## **ZASADY PRZYJMOWANIA PACJENTÓW**

### **I. SZPITAL**

1. Podstawą przyjęcia do Szpitala jest skierowanie od lekarza ubezpieczenia zdrowotnego oraz posiadanie dokumentu ubezpieczenia zdrowotnego.
2. W przypadkach nagłych zachorowań oraz dla dzieci do 3-go m-ca życia, nie wymagamy w/w dokumentów.
3. Pacjenci z nowotworem, lub pacjenci z podejrzeniem nowotworu mogą zgłosić się bez skierowania.
4. Istnieje możliwość odpłatnego korzystania z naszych usług.
5. Przyjmujemy pacjentów w każdym wieku.
6. Informujemy, że DCTKzKBDSz ma podpisane umowy na rok 2002 na udzielanie świadczeń zdrowotnych z: Dolnośląską Regionalną Kasą Chorych, Branżową Kasą Chorych dla Służb Mundurowych.

### **II. REJESTRACJA**

1. Istnieje możliwość telefonicznej rejestracji w godzinach od 7. 15 do 15. 00 pod numerami telefonów rejestracji ogólnej : 783-13-72, 334-95-17,
2. Formalności związane z przyjęciem do DCTKzKBDSz są załatwiane są rejestracji chorych pokój 59 (wysoki parter budynku przychodni - wejście C).
3. Po załatwieniu formalności, w tym również kwalifikacji lekarskiej, pacjent zostaje przyjęty do właściwego Oddziału DCTKzKBDSz.
4. Ubranie należy oddać do magazynu odzieżowego - pokój nr 2
5. Pacjent zostaje odprowadzony lub zawieszony do odpowiedniego oddziału.

### **III. ODDZIAŁ**

1. Pacjenci zgłaszają się z własną bielizną osobistą (piżama lub koszula, szlafrok, ręcznik). W szczególnych przypadkach mogą otrzymać szpitalną bieliznę osobistą. Wszyscy chorzy powinni mieć własne ranne pantofle zmywalne oraz przybory toaletowe (jak mydło, szczotkę, pastę do zębów, przybory do golenia, itp.).
2. Pacjent ma obowiązek dbać o higienę osobistą oraz o czystość i porządek najbliższego otoczenia (łóżko, szafka przyłóżkową, sanitariaty). Chorym, którzy są zmuszeni do dłuższego przebywania w łóżku, personel medyczny pomoże wykonać codzienne zabiegi higieniczne.
3. Każdym pacjentem opiekuje się lekarz prowadzący, który bezpośrednio czuwa nad jego leczeniem. Wizyty lekarskie odbywają się codziennie Pacjent powinien dokładnie poinformować lekarza o dotychczasowym przebiegu choroby i leczenia oraz stosować się do wszystkich wskazówek i zaleceń lekarza i pielęgniarek.
4. W czasie obchodów lekarskich pacjenci mają zapewniony codzienny kontakt z lekarzami.
5. Przyjmowanie jakichkolwiek leków (np. kontynuacja uprzednio zleconego leczenia i internistycznego) nie może odbywać się bez wiedzy i zlecenia lekarza prowadzącego.
6. Za pracę zespołu pielęgniarek i salowych oddziału odpowiedzialna jest pielęgniarka oddziałowa.
7. W razie konieczności wykonania zabiegu, niektórych badań diagnostycznych oraz



zastosowania pewnych metod leczenia, wymagane jest pisemne wyrażenie zgody chorego lub jego rodziny, jeżeli chory nie może zrobić tego osobiście.

8. Pacjenci otrzymują posiłki w godzinach 9<sup>00</sup>, 11<sup>00</sup>, 13<sup>00</sup>, 15<sup>00</sup>, 18<sup>00</sup>. Odpowiednią dla chorego dietę zleca lekarz, dietetyczka. Posiłki otrzymywane z domu muszą być przygotowane zgodnie z zaleceniami lekarza prowadzącego i dietetyczki.
9. W szafce obok łóżka można przechowywać tylko potrzebne i niezbędne przedmioty.
10. W sali dziennego pobytu znajduje się lodówka do wyłącznego użytku chorych, w których należy przechowywać produkty żywnościowe.
11. Pielęgniarka wskaże miejsce w sali i poinformuje o najbliższych czynnościach.
12. Odwiedziny pacjentów odbywają się we wszystkie dni tygodnia od 7.<sup>00</sup> do 20.<sup>00</sup> (z ograniczeniem odwiedzin w czasie wizyt lekarskich). W uzasadnionych przypadkach w porozumieniu z Ordynatorem oddziału lub lekarzem dyżurnym istnieje możliwość przedłużenia czasu odwiedzin.
13. Osoby opiekujące się chorym obowiązują konieczność posiadania Paszportu Epidemiologicznego (Osoby odwiedzające muszą wykonać badania identyfikujące drobnoustroje o potencjalnym znaczeniu chorobotwórczym. Koszty wykonanych badań nie są pokrywane przez Kasę Chorych dlatego muszą obciążyć osobę badaną.
14. Wstęp do oddziału mają osoby ubrane w fartuch ochronny i obuwie ochronne, po uzgodnieniu z lekarzem lub pielęgniarką dyżurną.
15. Należy również przetrzeć ręce środkiem odkażającym, który znajduje się przy drzwiach wejściowych.
16. W przypadku zagrożeń epidemiologicznych odwiedziny pacjentów mogą ulec zawieszeniu na czas trwania zagrożenia epidemiologicznego.
17. Informacji o stanie zdrowia chorego i przebiegu leczenia udziela lekarz prowadzący.
18. Opieka duszpasterska w obrządku rzymsko-katolickim prowadzona jest przez księdza kapelana. Kaplica szpitalna zlokalizowana jest na I piętrze przy holu głównym. Msze Święte odbywają się w niedziele i święta o godz. II.<sup>00</sup>
19. W DCTKzKBDSz znajdują się "kąciki" dziennego pobytu chorych, gdzie można wspólnie porozmawiać, przeczytać prasę lub książkę, pograć w szachy, czy obejrzeć program telewizyjny.
20. W kawiarence usytuowanej na wysokim parterze budynku można kupić prasę, drobiazgi kosmetyczne, a także wypić kawę, herbatę, napoje chłodzące. Kawiarenka otwarta jest w dni robocze w godzinach 8.<sup>00</sup>-17.<sup>00</sup>.
31. Wyjście z oddziału DCTKzKBDSz do kawiarni na parterze należy każdorazowo zgłosić pielęgniarce.

#### **Wyposażenie chorego:**

- Mydło antyalergiczne (ph 5,5), Emulsja do pielęgnacji ciała (ph 5,5),
- Szczoteczki do mycia zębów z bardzo miękkiego sztucznego włosia,
- Pasta do zębów,
- Nożyczki do obcinania paznokci,
- Bagietki do czyszczenia nosa i uszu,
- Męczyżni - przybory do golenia jednorazowego użytku,
- Bielizna osobista wystarczająca do codziennej zmiany,
- Obuwie musi być wygodne, nowe, zmywalne,
- Kubek i talerzyk żaroodporny.
- Dwa komplety dresów



- O* Dwie, trzy pidżamy
- O* Plastikowy kosz na bieliznę

**Pacjent zobowiązany jest do:**

- O* pielęgnacji całego ciała (kąpiel),
- O* pielęgnacji jamy ustnej,
- O* pielęgnacji intymnej
- O* przestrzegania zasad obowiązujących w Oddziale:

**Ręce należy myć bezwzględnie:**

- O* Po wyjściu z toalety *O*
- Przed posiłkami *O* Przed
- wejściem na oddział *O* Po
- każdej czynności

**Taolete całego ciała należy:**

- O* Wykonać dwa razy dziennie.
- O* Do kąpieli używać jednorazowych myjek z gazy.
- O* Stosować środki higieniczne wymienione wyżej.

**Jamę ustną należy:**

- O* Myć po każdym posiłku.
- O* Zmieniać szczoteczki jeden raz w tygodniu.
- O* Wykonywać płukanie według zaleceń.

**Higiena intymna:**

- O* Po oddaniu stolca należy się podmyć.

**Żywność:**

- O* Przechowujemy w lodówce oddziałowej usytuowanej w aneksie kuchennym,
- O* Żywność przechowywać w hermetycznych opakowaniach należy podpisać nazwiskiem.
- O* Należy ją spożyć w ciągu 48 godzin.
- O* Produkty należy kupować w małych ilościach tylko na jeden posiłek.
- O* Rozpakowany produkt przechowujemy w hermetycznych opakowaniach.
- O* Soki kupować w małych kartonikach.

**Należy ograniczyć ilość rzeczy posiadanych i wnoszonych na oddział (rzeczy niezbędne przechowywać w koszach plastikowych zamykanych)**

**Za zagubione rzeczy nie ponosimy odpowiedzialności. Przedmioty**

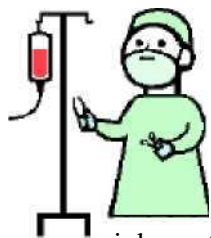
**wartościowe można oddać do depozytu oddziałowego**



pielęgniарce Oddziałowej, pielęgniарce dyżurującej

## **Chemioterapia**

### **W jaki sposób działają cytostatyki?**



Nowotwór jest chorobą komórek organizmu. W zdrowym organizmie wszystkie komórki dzielą się i mnożą w kontrolowany sposób. Natomiast w chorobie nowotworowej proces dzielenia wymyka się spod kontroli. Komórki dzielą się w sposób niekontrolowany, tworząc zgrubienie (zwane u guzem), bądź też - jak ma to miejsce w białaczce - produkując za dużo białych krwinek. Komórka nowotworowa ma odmienną strukturę i funkcję od prawidłowych komórek. Czasami komórki nowotworu wydostają się poza obszar guza i przedostają się do innych części ciała przez naczynia krwionośne lub chłonne. Gdy tam dotrą, mogą się dzielić, dając początek nowym guzom, które są znane pod nazwą nowotworów wtórnych czyli przerzutów.

### **W jaki sposób są podawane cytostatyki?**

Chemioterapia może być prowadzona w różny sposób, w zależności od typu nowotworu i rodzaju leków.

Najczęściej cytostatyki podawane są w formie wstrzyknięcia dożylnego lub doustnie. Rzadziej podaje się je przez wstrzyknięcie domięśniowe lub podskórne. W szczególnych przypadkach cytostatyki może być wstrzyknięte do jam ciała oraz płynu znajdującego się wokół rdzenia kręgowego (dokanałowo).

Niezależnie od drogi podania, leki są wchłaniane do krwi i krążą w organizmie, tak aby dotrzeć do wszystkich komórek nowotworowych.

### **Podawanie dożylne**

Leki są rozpuszczane w większej objętości płynu i podawane przez kroplowy wlew dożylny. W takim przypadku wprowadza się do żyły głównej górnej (w obrębie klatki piersiowej lub szyi) plastikowy dren (nazywany centralnym cewnikiem). Cewnik centralny wprowadza się do żyły przy zastosowaniu miejscowego znieczulenia. Po wprowadzeniu jest zwykle mocowany za pomocą szwów chirurgicznych. Cewnik taki może pozostawać w żyły nawet przez wiele miesięcy i podczas kolejnych kursów chemioterapii nie trzeba wykonywać wkłuć dożylnych. Przez cewnik można też pobierać krew do badań.

W przypadku zastosowania centralnego cewnika pojawić się mogą problemy : zatkanie i niedrożność. Dlatego cewnik jest regularnie płukany heparyną, tj. lekiem, który zapobiega tworzeniu się zakrzepów. W razie wystąpienia zakażenia stosuje się leczenie antybiotykami. Usunięcie cewnika w takiej sytuacji nie zawsze jest konieczne. Z założonym cewnikiem można się kąpać, brać prysznic. Posiadanie cewnika zmusza tak naprawdę do niewielu ograniczeń w życiu codziennym. Po jego założeniu chory powinien zawsze upewnić się, czy jest w stanie samodzielnie sobie z nim poradzić w codziennych czynnościach.



Chemioterapia podawana jest dożylnie przez pewien czas, zwykle od kilku minut do kilku godzin nawet do kilku dni.

### **Doustne podawanie leków**

Choremu mogą być przepisane leki w formie tabletek, które powinien przyjmować w domu jako część chemioterapii. W takim przypadku uzyskasz informację o tych lekach, kiedy oraz w jakich warunkach je przyjmować (np. w trakcie posiłków czy też nie). Jeżeli z jakiegokolwiek powodu nie jesteś w stanie przyjmować leków doustnie zgodnie z zaleceniem, to powinieneś porozumieć się niezwłocznie ze swoim lekarzem.

### **Problemy związane z podaniem cytostatyków**

#### **Jama ustna**

Niektóre leki stosowane w chemioterapii mogą prowadzić do wystąpienia podrażnienia jamy ustnej, a niekiedy nawet wystąpienia owrzodzeń. W takim wypadku zmiany pojawiają się na ogół po kilku dniach (5 - 10 dni) od podania leków i ustępują po 3-4 tygodniach. Czasami owrzodzenia w jamie ustnej ulegają zakażeniu i lekarz zastosuje wówczas odpowiednie leczenie.

Chemioterapia, która ma być zastosowana, niesie za sobą duże ryzyko owrzodzeń, wtedy istnieje możliwość podania profilaktycznie odpowiednich środków.

Niektóre leki mogą spowodować zmianę smaku (jedzenie wydaje się bardziej słone, gorzkie lub metaliczne). Normalny smak powraca z reguły po zakończeniu chemioterapii.

#### **Wskazówki**

Należy delikatnie czyścić zęby i dziąsła rano, wieczorem i po każdym posiłku. X

Wskazane są miękkie szczotki do zębów.

Po każdym posiłku oraz rano i wieczorem należy wyjąć i oczyścić protezy zębowe. X

Jeśli pasta do zębów powoduje występowanie uczucia mdłości lub pieczenia, to można stosować płukanie sodą oczyszczoną zamiast pasty (jedna łyżeczka sody na pół szklanki ciepłej wody).

X Codziennie należy stosować nici do czyszczenia zębów. X Trzeba nawilżać usta wazeliną lub specjalnymi pomadkami do warg. X Jeśli pojawiają się owrzodzenia, należy powiadomić o tym lekarza w celu podjęcia szybkiego leczenia.

#### **Przewód pokarmowy**

Słonność do występowania wymiotów występuje w związku ze stosowaniem wielu cytostatyków. Nie wszystkie cytostatyki w jednakowym stopniu wywołują te dolegliwości. Jeśli chory ma słonność do nudności i wymiotów, to dolegliwości pojawiają się zwykle w ciągu kilkunastu minut lub kilku godzin po podaniu leków, co zależy od rodzaju zastosowanego cytostatyku. Dolegliwości mogą się utrzymywać przez kilka do kilkunastu godzin od wystąpienia. Może się zdarzyć, że chorzy odczuwają nudności lub wymiotują następnego dnia lub jeszcze dłużej, tj. przez kilka dni. Istnieje wiele leków o działaniu





przeciwwymiotnym, które lekarz może przepisać choremu w celu przeciwdziałania lub łagodzenia nudności lub wymiotów.

Poza tym leki cytostatyczne zmieniają poczucie smaku i dlatego dodatkowo przyczyniają się do pogorszenia apetytu. Z tego też powodu zdarza się, że chorzy nie są w stanie jeść niektórych potraw.

Niektóre cytostatyki wywierają niekorzystny wpływ na śluzówki przewodu pokarmowego, czego następstwem może być biegunka. Jeśli tak się dzieje, u chorych pojawiają się częste i luźne stolce w ciągu kilku dni od rozpoczęcia chemioterapii, rzadziej cytostatyki powodują zaparcia. Należy zasięgnąć porady lekarza w przypadku wystąpienia jakichkolwiek dolegliwości.

### **Wskazówki:**

**X** W przypadku wystąpienia nudności należy niezwłocznie powiadomić o tym fakcie lekarza. **X** Może on zastosować skuteczne leki przeciwwymiotne, które zwykle łagodzą wymienione dolegliwości.

**X** Należy unikać spożywania pokarmów wtedy, kiedy występują nudności. **X** Należy unikać spożywania potraw smażonych, tłustych oraz o silnym zapachu. **X** Jeśli zapach gorących potraw powoduje nudności - należy jeść zimne lub letnie potrawy. **X** Nie należy jeść bezpośrednio przed planowaną chemioterapią. Lepiej jest zjeść niewielki

posiłek kilka godzin wcześniej. **X** Trzeba pić więcej niż normalnie płynów, powoli sącąc. Należy unikać wypijania w

krótkim czasie dużych ilości płynów. **X** W przypadku wystąpienia biegunki należy ograniczyć spożywanie pokarmów bogatych we

włókniak, surowych owoców i warzyw. **X** Należy też unikać potraw, które drażnią śluzówkę jamy ustnej. Trzeba również pić więcej

płynów, ponieważ organizm szybciej traci płyny w trakcie biegunki.

### **Włosy i skóra**

Jednym z najczęściej występujących objawów chemioterapii jest wypadanie włosów, przy czym niektóre z cytostatyków w ogóle nie powodują wypadania włosów lub pojawia się ono w niewielkim stopniu. Inne leki mogą niestety spowodować przejściowe łysienie różnego stopnia. Włosy ulegają wtedy uszkodzeniu, co powoduje ich łamliwość tuż przy skórze. Zwykle proces ten rozpoczyna się po tygodniu lub dwóch od rozpoczęcia chemioterapii. Ilość traconych włosów zależy od rodzaju leku lub typu kombinacji wlewow użytych w leczeniu, dawki leków i indywidualnej reakcji chorego. Rzadko wypadanie włosów rozpoczyna się wcześniej (tj. po kilku dniach). Wypadają włosy na głowie, ale też w innych okolicach ciała. Nie zapominajmy jednak, że nawet w przypadku wypadnięcia włosów po zakończeniu leczenia zwykle odrastają. Zdarza się, że niektóre leki stosowane w chemioterapii działają niekorzystnie na skórę chorego. Skóra może ulegać wysychaniu, niewielkiemu odbarwieniu lub przebarwieniu. Czasami występuje też większa wrażliwość na promienie słoneczne. Pojawienie się wysypki powinno być niezwłocznie zgłoszone lekarzowi. Obserwuje się także zwolnienie wzrostu paznokci i pojawienie się białych przebarwień na paznokciach. **Wskazówki :**

**X** Przed zastosowaniem cytostatyków, krótko ściąć włosy .

x Włosy należy czesać delikatnie.



X Jeśli prawdopodobieństwo utraty włosów jest duże, to należy zaopatrzyć się w perukę X W razie wystąpienia wysychania i swędzenia skóry jest wskazane wcieranie niewielkich ilości kremów nawilżających. X Przed wyjściem na słońce należy stosować kremy o silnym działaniu blokującym promieniowanie słoneczne w celu zapobiegania oparzeniom.

#### **Szpicz kostny**

Szpicz kostny jest gąbczastą strukturą, wypełniającą wnętrze kości i zawierającej komórki, z których powstają różne typy krwinek.

**Krwinki czerwone** zawierające hemoglobinę, przenoszą tlen w organizmie.

Jeśli liczba krwinek czerwonych spada i poziom hemoglobiny we krwi jest niski, chory odczuwa zmęczenie i senność. Spada objętość tlenu dostarczanego do wszystkich okolic ciała i może występować duszność. Są to objawy niedokrwistości - niedoboru hemoglobiny.

Niedokrwistość można skutecznie leczyć farmakologicznie lub przez przetoczenia krwi (transfuzje). Po przetoczeniu krwi dodatkowe krwinki czerwone bardzo szybko pobierają tlen w płucach i transportują go do tkanek i narządów. Chory czuje się wyraźnie silniejszy i ustępuje duszność.

Podczas prowadzenia chemioterapii choremu wykonuje się regularne badania krwi w celu określenia liczby krwinek czerwonych, a ich niedobory mogą być wyrównywane

**Krwinki białe** są istotne w zwalczaniu zakażeń.

Jeśli liczba krwinek białych spada, to chory jest bardziej podatny na zakażenia. Krwinki białe odpowiadają za obronę przed zakażeniem, dlatego im mniej krwinek białych, tym mniejsza możliwość zwalczania bakterii. Aby leczyć zakażenia istnieje często konieczność stosowania antybiotyków podczas chemioterapii. Jeśli kontrolne badania krwi wykazą małą liczbę krwinek białych i objawy zakażenia, to często stosuje się dożylnie antybiotyki.

**Płytki krwi** uczestniczą w tworzeniu skrzepów, zapobiegających krwawieniom. Gdy liczba płytek krwi jest mała, to bardzo łatwo pojawiają się siniaki i silne krwawienia z niewielkich zranień. Zdarza się w przypadku bardzo niskiego poziomu płytek, że chory wymaga przyjęcia do szpitala w celu przetoczenia płytek (wtedy przetaczany jest preparat krwi bez krwinek czerwonych i białych, a zawierający jedynie płytki). Przetoczone płytki zaczynają natychmiast działać i zmniejsza się skłonność do krwawień. Częste badania krwi służą również ocenie liczby płytek i ewentualnemu przeciwdziałaniu ich niedoborom. Wielu chorych obawia się i innych powikłań związanych z przetoczeniem należy podkreślić, że obecnie krew do przetoczeń jest wszechstronnie badana przed użyciem i ryzyko zakażeń jest niezwykle małe.

#### **Wskazówki**

- \* W przypadku wystąpienia gorączki powyżej 38 ° C, objawów częstego pojawiania się siniaków czy krwawień, należy niezwłocznie powiadomić o tym lekarza.
- Jt Należy utrzymywać wysoki poziom higieny osobistej.
- X Należy stosować zdrową dietę. Trzeba dbać, by potrawy były gotowane, a unikać potraw smażonych.
- X W przypadku zranienia powinno się dłużej niż zwykle stosować opatrunki uciskowe.
- X Należy odpoczywać wtedy, kiedy poczuje się zmęczenie.



## APEL DO RODZIN PACJENTÓW

Okres okołoprzeszczepowy jest okresem, w którym konieczne są częste przetoczenia preparatów krwiopochodnych - krwinek czerwonych i płytkowych, dlatego zwracamy się z prośbą o szukanie dawców krwi i płytek wśród członków rodzin i przyjaciół. Jest to szczególnie ważne dla zmniejszenia ryzyka infekcji wirusowych związanych z przetoczeniem krwi. Krew i płytki od dawców rodzinnych wykorzystujemy w okresie przed i po przeszczepie szpiku kostnego. **Oddział Transplantacyjny**



Pacjent z Oddziału DCTK po odpowiednim przygotowaniu przechodzi na Oddział Transplantacyjny.



Pobyt na Oddziale Transplantacyjnym musi być poprzedzony dokładną  
■"■. toaletą całego ciała (umyć skórę łagodnym środkiem o działaniu  
«id ■ antybakteryjnym pH 5,5), zbędne owłosienie musi być  
ogolone. Jedną  
godzinę przed planowym wejściem na Oddział Transplantacyjny chory  
zobowiązany jest dostarczyć wszystkie przybory, które będą mu  
potrzebne w trakcie terapii.

Oddział Transplantacyjny złożony jest z 6 izolatek, każda z własnym węzłem sanitarnym. Objęty jest on oddzielnym systemem nawiewu - wentylacji wytwarzającym nadciśnienie w pomieszczeniach pacjentów. Wyposażony jest w tzw. filtry absolutne. Zapewniają one odpowiedni stopień jałowości nawiewanego powietrza. Pomieszczenia Oddziału Transplantacyjnego są pomieszczeniami I klasy czystości. Kontrole jałowości prowadzone są systematycznie. Każda izolatka wyposażona jest w łóżko typu Egerton, szafkę ze stolikiem-, przyjaciacielem', fotel sanitarny, który po zdjęciu siedziska spełnia rolę toalety, waga, telewizor oraz telefon. Do każdego pokoju przylega łazienka z ubikacją i prysznicem. Wejście na Oddział Transplantacyjny jest możliwe po zmianie ubrania na strój typu chirurgicznego oraz po zmianie obuwia na obuwie służące jedynie do poruszania się na tym oddziale.

### Wyposażenie chorego:

- X Mydło antyalergiczne (pH 5,5),
- x Emulsja do pielęgnacji ciała (pH 5,5),
- X Szczoteczki do mycia zębów miękkiego sztucznego włosa 21szt.
- x Pasta do zębów,
- X Nożyczki do obcinania paznokci,
- X Bagaetki do czyszczenia nosa i uszu,
- X Męczyżni - przybory do golenia jednorazowego użytku,
- X Bielizna osobista wykonana tkaniny, która poddaje się sterylizacji parowej (I atmosfera w temperaturze 110 ° C), ilość musi być
- x wystarczająca do codziennej zmiany,
- X Obuwie musi być wygodne, miękkie, nowe, łatwe do utrzymania w czystości.

**Utrzymanie jałowości pomieszcze wymaga zachowania odpowiednich zasad;**



- x Osoby wchodzące do boks pacjenta zakładają maskę, czapkę, fartuch, rękawiczki i zmieniają obuwie.
- X Przedmioty wnoszone do boks są wyjaławiane gazowo, lub wysoką temperaturą, przemywane 70% spirytusem vini, Hospiseptem i naświetlane lampą bakteriobójczą (przybory do terapii zajęciowej- książki, zeszyty, itp.). K
- Pomieszczenia myte są 1x dziennie Preseptem, Melseptem, Virkonem. x
- Klamki spryskiwane są 70% spirytusem vini, Hospiseptem. X Do kratk ściekowych wrzucane są tabletki Preseptu

**Reżim higieny osobistej:**

- K Kąpiel w roztworze Manusanu 2 x dziennie.
- X Do kąpieli używać tylko jednorazowych myjek z gazy
- X Zmiana pidżamy 2 x dziennie.
- X Zmiana pościeli 2 x dziennie

**Pielęgnacja jamy ustnej**



- X Płukanie j. ustnej 1% roztworem H<sub>2</sub>O<sub>2</sub>,
- X Płukanie roztworem NaHCO<sub>3</sub> 1:1, K
- Płukanie j. ustnej Tantum-Verde,
- X Płukanie Dentoseptem, Metronidazolem, Corsodylem, x
- Ssanie Sebidinu,
- X Pędzlowanie śluzówek mieszanką witaminową z Nystatyną (może być również z dodatkiem Anesthyzyny), X Ampho-Moronal (zawiesina),
- X Staranne mycie zębów sterylną miękką szczoteczką po każdym posiłku. X Nitkowanie zębów po posiłku

**Higiena intymna**

- < Pacjentki dodatkowo stosują Daktarin, Pimafucin w globulkach, Globulki z kwasem bornym, Sulfacetamidem
- X Pacjentki stosują Daktarin gell, Metronidazol X Po
- każdym oddaniu stolca należy się podmyć (pt.5.1) X
- Codzienna zmiana bielizny osobistej

**Zalecenia obowiązujące rodziców (opiekunów) w trakcie pobytu z dzieckiem na Oddziale Transplantologicznym z Oddziałem Intensywnej Terapii**

**Badania.**

badanie krew w kierunku anty- HIV, WR, anty-HBs, HCV



- X trzykrotna analiza kału w kierunku SS X
- wymaz z gardła, nosa, ze zmian skórnych **Odzież.**
  - X Podczas przebywania na oddziale opiekun dziecka ubrany jest strój opiekuna .
  - X Ubranie to musi być codziennie zmieniane.
  - X Opiekunowie muszą posiadać niezbędną ilość bielizny osobistej
  - K Każdorazowe wyjście z oddziału transplantacyjnego wymaga zmiany ubrania
  - x Odzież transplantacyjna zapakowana w worek foliowy przechowywana jest w szafie szatni Oddziału Transplantacyjnego
  - X Obuwie: opiekun przebywający z dzieckiem na oddziale transplantacyjnym powinien posiadać dwie pary obuwia: jedna para do chodzenia po oddziale transplantacyjnym ( nowe, czyste, łatwe do utrzymania w czystości - np. klapki z tworzywa).druga para obuwia, w których można przebywać na oddziale (również czyste, łatwe w utrzymaniu czystości).

### **Wyposażenie dziecka.**

#### **Przybory toaletowe:**

- X Mydło dziecięce antyalergiczne (ph. 5,5 )
- x Emulsja do pielęgnacji ciała ( ph. 5,5 )
- \* Szczoteczki do zębów z bardzo miękkiego sztucznego włosa, 21 sztuk
- x Pasta do zębów
- \*<sub>7</sub> rodki higieniczne :
- X Bagietki do oczyszczania uszu i nosa
- X Pieluchy jednorazowe.
- X Nożyczki do obcinania paznokci.
- x **Zabawki i przybory do terapii zajęciowej :**
- X Muszą posiadać atest Instytutu Matki i Dziecka i być dostosowane do wieku pacjenta
- X Zabawki powinny być wykonane z takiego tworzywa, które nadają się do codziennego umycia i dezynfekcji środkami chemicznymi i promieniami UV
- X Książeczki, bloki, zeszyty itp. Muszą być nowe
- X Kredki ołówkowe - nie powinny brudzić rączek.

#### **Bielizna dziecięca:**

- X Bawełna 100% lub inna tkanina, która poddaje się sterylizacji parowej 110° C
- X Należy dostarczyć taką ilość bielizny dziecięcej, aby mogła być zmieniana dwa razy dziennie w ciągu tygodnia (np. 14 par podkoszulków lub kaftaników, 14 par skarpetek, majteczek).
- x **Inne przybory, które mogą być potrzebne:** X Łyżeczki, kubeczki j ednorazo
- we X Termometr niemowlęcy jednominutowy X Przyrząd do odsysania wydzieliny z górnych dróg oddechowych typu „ gruszka".
- Latarka miniaturowa ( np. Typu długopis). X Obuwie dla dziecka musi być : wygodne, miękkie, nowe, zmywalne ( np. z tworzywa piankowego).



### Plan rehabilitacji

- X toaleta poranna
  
- X toaleta jamy ustnej
- odpoczynek
- X śniadanie
- A rehabilitacja
- X odpoczynek
- fotel
- X spacer
- X obiad
- X spacer
- X odpoczynek

### Współpraca z personelem

#### **Poprzez:**

- X Udzielanie prawdziwych informacji dotyczących faktów mogących mieć wpływ na przebieg choroby i jej leczenia
- Jt Niezwłoczne sygnalizowanie niepokojących spostrzeżeń dotyczących stanu dziecka X Ewentualna pomoc rodziców ( opiekunów) w wykonywaniu zabiegów **tt** Czynny udział w rozwoju psychomotorycznym dziecka.

### Higiena jamy ustnej:

Szczególne znaczenia nabiera pielęgnacja jamy ustnej, której śluzówki uszkodzone po chemioterapii są częstym miejscem zakażeń bakteryjnych i grzybiczych. Codziennie należy płukać jamę ustną roztworem Dentoseptu lub Hextrilu, Tantum Verde , (zawsze po posiłku) i dokładnie pędzlować śluzówki jamy ustnej roztworem zawierającym Fungizone. Konieczne jest również częste mycie zębów miękką szczoteczką.

### Higiena intymna:

- Jt** Należy się podmywać w ciepłej wodzie z dodatkiem środka dezynfekującego po każdym oddaniu moczu i stolca.
- tt** Podcierać należy się jałowymi gazikami. X Częsta zmiana bielizny osobistej w ciągu dnia (2 x dziennie zmieniana jest pidżama i 1x dziennie pościel).

### Okres poprzeczepowy

Komórki przetoczonego szpiku po krótkim pobycie w krążeniu powoli zasiedlają w miejsca, w których zwykle znajduje się szpik, a więc wewnątrz kości długich. W okresie do

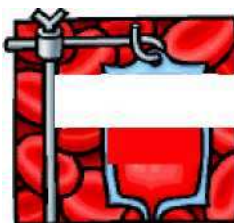
około + 15 dnia po przeszczepie nowy szpik pracuje bardzo słabo i nie produkuje dostatecznej liczby krwinek czerwonych, białych i płytek. Dlatego w tym okresie przetaczamy często krwinki czerwone i preparaty płytkowe (korzystne jest jeżeli płytki pochodzą od dawcy przeszczepu lub dobranej dawcy rodzinnego). Jest to również okres, w którym ze względu na brak krwinek białych - leukocytów, pacjent jest bardzo podatny na infekcje, dlatego otrzymuje pełne zabezpieczenie antybiotykowe, przeciwwirusowe i przeciwgrzybicze.

### **Powikłania**

W ciągu pierwszych 2 lat po transplantacji szpiku kostnego mogą rozwinąć się infekcje wirusowe zlokalizowane pierwotnie w płucach ( wirusowe zapalenie płuc), które mogą przebiegać w różny sposób, od postaci łagodnych do niebezpiecznych dla życia. W tym czasie istnieje ponadto zwiększone ryzyko wystąpienia półpaśca, co wymaga stosowania odrębnego leczenia przez 7-10 dni

Choroba może powrócić ( wznowa) nawet, jeżeli przeszczepienie szpiku będzie w pełni udane.

Po przeszczepieniu szpiku od rodzeństwa ( allotransplantacja) istnieje dodatkowe ryzyko reakcji immunologicznej przeszczepionych komórek szpiku przeciwko komórkom biorcy. Ta choroba, zwana przeszczep przeciwko gospodarzowi, powoduje uszkodzenie skóry, wątroby i jelita, które może być przejściowe i łagodne, ale może być również poważne i niebezpieczne dla życia . Choroba może występować wcześniej i przez krótki okres, może również czasami przejść w fazę przewlekłą (powyżej 100 dni) i objawiać się zmianami na skórze, spojówkach oczu i śluzówkach jamy ustnej oraz upośledzeniem funkcji wątroby i jelit (biegunki). Dla zapobieżenia tym komplikacjom podawane będą leki: cyklosporyna A oraz czasami encorton i azathiopryna. Takie leczenie niesie za sobą ryzyko wystąpienia niewydolności nerek, podwyższonego ciśnienia krwi i drżenia rąk. Te objawy są ściśle związane z podawanymi lekami i ustępują całkowicie po ich odstawieniu.



**Szpik** jest przetaczany przez cewnik centralny w postaci kroplówki.

Przeszczepiony szpik podejmuje czynność krwiotwórczą 2 - 3 tygodnie po transplantacji, co manifestuje się pojawieniem się we krwi najpierw / SZPIK i li retikulocytów, a następnie leukocytów, granulocytów i płytek krwi. O

przyjęciu przeszczepionego szpiku świadczy obecność we krwi i szpiku biorcy komórek z kario typem i/ lub antygenami erytrocytarnymi dawcy.

Biorca szpiku może opuścić szpital z chwilą osiągnięcia bezpiecznych ustabilizowanych wartości podstawowych parametrów hematologicznych **Wyjście pacjenta na Oddział.**

Pacjent opuszcza Oddział. Intensywnego Nadzoru wtedy, gdy wartości leukocytów zapewniają obronę przed infekcjami, zazwyczaj około 30 dnia po przeszczepie.

### **Wyjście do domu**

Wyjście do domu jest możliwe przy dobrym stanie pacjenta, jeżeli liczba płytek samoistnie utrzymuje się na poziomie zabezpieczającym przed krwawieniem. Pacjent wymaga zachowania szczególnego reżimu ze względu na normalnie istniejący po przeszczepie niedobór odporności. Pacjent wymaga osobnego pomieszczenia, które musi być odkurzane, sprzątane , myte środkiem dezynfekcyjnym. Nie może być kwiatów doniczkowych, ani ciętych .

W domu należy dokładnie stosować się do zaleceń dotyczących diety i przygotowania posiłków, higieny i przyjmowania leków. Leki należy stosować ściśle według zaleceń zawartych w karcie wypisowej.

Do czasu 12 miesięcy po przeszczepie należy unikać dużych skupisk ludzkich: teatry, kina, duże sklepy, publiczne środki komunikacji oraz kontaktów z małymi dziećmi, które mają większe ryzyko zachorowania na choroby infekcyjne. Możliwe jest przyjmowanie gości, ale liczba osób odwiedzających powinna być niewielka. Wskazane jest przebywanie w otoczeniu spokojnym, spacerować bez ekspozycji na słońce (w miejscach zacienionych), zawsze w osłonie maski. Unikać kontaktu ze zwierzętami.

Stopniowo należy zwiększać podejmowany wysiłek fizyczny. Odnośnie stanu zdrowia należy zwracać szczególną uwagę na wystąpienie kaszlu, duszności, biegunki, zmian skórnych. Wystąpienie tych objawów może spowodować powtórny hospitalizację pacjenta. Pacjentowi wyznaczony jest kolejny termin wizyty transplantologicznej.

### **Powrót do normalnego życia.**

Oznacza to dla dziecka powrót do szkoły, a dla dorosłego powrót do pracy. W większości przypadków jest to możliwe po okresie 12 miesięcy po przeszczepie.

Po przeszczepie najczęściej występuje całkowita sterylizacja. U młodych kobiet istnieje możliwość odtworzenia sztucznych cykli miesięcznych. Stosunków seksualnych należy unikać w ciągu pierwszych 3 miesięcy po przeszczepie.

Należy liczyć się także ze zmianą wyglądu zewnętrznego, pogrubieniem rysów twarzy po korynkosterydoterapii, zanikiem mięśniowym. Zmiany te ustępują w miarę upływu czasu.

Podjęcie wysiłku normalnego życia nie zawsze jest łatwe. Dlatego należy to czynić stopniowo, najlepiej w otoczeniu życzliwych i wyrozumiałych osób.

### **Zalecenia ogólne:**

X Należy jeść zawsze posiłki ciepłe, zaraz po przyrządzeniu. X Nie można spożywać pozostałości po poprzednim posiłku. X Każdy posiłek powinien być pasteryzowany (pożywienia zapewnia gotowanie w szybkowarze przez 15 minut lub w piecu elektrycznym przez 20 min. w temperaturze 220 ° X Pieczywo należy kupować w małych porcjach (bułki). Jeżeli posiadają państwo zamrażarkę, należy pieczywo zamrozić zawinięte w folię aluminiową, a następnie rozmrozić przez 3-5 min. W piecu lub kuchence mikrofalowej tuż przed spożyciem. X Jeżeli nie można kupić produktów w opakowaniach indywidualnych np. sucharki, herbatniki, należy po otwarciu opakowania małe X Ilości produktów owinąć w folię aluminiową i włożyć do szczelnie zamykanego pudełka

### **Plan pracy w kuchni**

It Umycie rąk mydłem w płynie  
X Umycie blatu stołu  
It Wyłożenie produktów spożywczych  
X Przygotowanie mięsa  
Jt Obranie jarzyn, oierki zawinięte w papier wyrzucamy



### Mycie naczy

X Naczynia i szućce należy myć używając płynu do mycia naczyń. X  
Można stosować maszynę do mycia naczyń.

### Żywnie Produkty

#### **dozwolone:**

Produkty najwyższej jakości, najświeższe, nie przechowywane, w opakowaniach jednostkowych np. masło , dżem , mleko UHT, soki bobo. **Szczególna uwagę zwróć na datę ważności oraz szczelność opakowań.**

**Mleko i sery** - mleko pasteryzowane w wysokiej temp. z kartonika UHT o poj.500 ml o długotrwałej przydatności do spożycia. Gotowane w garnku przeznaczonym wyłącznie do tego celu. Przechowywane (nie dłużej niż 8 godzin) w lodowce w przykrytym naczyniu emaliowanym (nie aluminiowym). Dozwolony jest ser topiony i serek homogenizowany, pasteryzowany w opakowaniu jednostkowym oraz jogurty naturalne lub owocowe wyłącznie za zgodą lekarza. **Dzieci - wyłącznie mleka humanizowane np. kaszki ryżowe lub kukurydziane, Bebilon Pepti.**

**Jaja**- bardzo świeże, umyte i zdezynfekowane. Przechowywane (nie dłużej niż 12 godzin) w oddzielnych pojemnikach w lodówce (środek do czyszczenia-Virkon). Jaja gotowane wyłącznie na twardo.

**Mięso , drób , ryby**- mięso świeże, dobrze ugotowane. Gotowanie odbywa się w ostatniej chwili, w szybkowarze, pieczone w folii aluminiowej w piekarniku. Dozwolone są-wołowina , cielęcina, chudy schab i mięso drobiowe. Najbardziej polecane są ryby morskie pieczone w folii z warzywami. **Dzieci- wyłącznie mięso drobiowe lub królicze.**

**Tłuszcze**- dozwolone masło w opakowaniach jednostkowych po 10g i świeży olej.

**Warzywa**- dokładnie wyszorowane, umyte, sparzone. Obierane bardzo cienko, aby nie usunąć składników odżywczych znajdujący się pod skórką. Gotowane bezpośrednio po obraniu i rozdrobieniu. Wkładane do wrzącej wody, gotowane krótko pod przykryciem. **Dozwolone są: warzywa wyłącznie gotowane lub pieczone tj. ziemniaki , marchew , pietruszka, buraki czerwone, fasolka szparagowa , kalafior , brokuły.**

**Owoce**- bardzo dobrej jakości, starannie umyte i sparzone. **Dozwolone wyłącznie gotowane i pieczone** przede wszystkim jabłka lub owoce z puszki: morele , brzoskwinie. **Dozwolony banan surowy** (końcówki owoców należy odciąć i wyrzucić )

**Produkty zbożowe**- makaron, ryż, płatki owsiane, ryżowe, kukurydziane, kasza manna, kukurydziana, jęczmienna, mąka pszenna i ziemniaczana. **Dzieci - dozwolone wyłącznie produktu bezglutenowe** (ryż, płatki ryżowe, kukurydziane, makaron bezglutenowy, mąka ziemniaczana).

**Przyprawy**- dozwolone: sól, pieprz ziołowy, vegeta, pietruszka, koperek wyłącznie w opakowaniach hermetycznie zamkniętych.



**Desery i słodyczne-** kisiel, budyń, galaretka owocowa, cukier, miód naturalny, dżem truskawkowy lub malinowy, sok bobo, herbatniki w opakowaniach jednostkowych, mus jabłkowy, biszkopty, chrupki kukurydziane, wafle ryżowe, cukierki twarde nie nadziewane (landrynki).

**Dzieci- dozwolone tylko cukry proste (glukoza), bez dżemów, miodów, cukru, galaretki i produktów słodzonych sztucznymi środkami słodzącymi (no. guma do żucia)**

**Pieczywo-** chleb pszenno-żytni, pieczywo pszenne (bułki). **Dzieci- dozwolone wyłącznie pieczywo bezglutenowe.**

**Napoje-** woda mineralna, coca cola, kakao, czekolada, capuczino, kawa.

### **Produkty niedozwolone.**

- O pasztety, kielbasy, golonka, boczek, parówki, wędliny;
- O mięso smażone, bigos, flaki;
- O potrawy **fast-food** (zapiekanki, pizza, frytki, hamburgery itp.);
- O konserwy mięsne i rybne;
- O produkty cukiernicze tj. pączki, bułki słodkie, ciastka z kremem, gotowe desery; czekolady nadziewane i z bakaliami, cukierki czekoladowe;
- O chipsy, ciastka nadziewane np. markizy, delicje, wafelki.

## To postępowanie może uratować Ci życie

Jednym z głównych niepowodzeń po przeszczepie są zakażenia bakteryjne i szczególnie niebezpieczne grzybice. Zdrowie po przeszczepie zależy od czystości jamy ustnej przed w trakcie i po przeszczepie. Nie może być krwawień, zapaleń, nie może być kamienia nazębnego. Należy systematycznie korzystać z pomocy stomatologa.

### Pielęgnacja jamy ustnej

#### Wskazówki - To możesz zrobić sam !

- X Należy zdecydowanie czyścić zęby i masować dziąsła rano, wieczorem i po każdym posiłku.
- X Używaj miękkich szczoteczek do zębów. X Po każdym posiłku oraz z rana i wieczorem należy wyjąć i oczyścić protezy zębowe.  
Płucz jamę ustną płynami stomatologicznym pH 5,5 X Jeśli pasta do zębów powoduje występowanie uczucia mdłości lub pieczenia, to można stosować płukanie sodą oczyszczoną zamiast pasty (jedna łyżeczka sody na pół szklanki ciepłej wody).  
Codziennie stosuj nici stomatologiczne do czyszczenia przegród międzyzębowych X Nawilżaj usta wazeliną lub specjalnymi pomadkami do warg. X Żuj gumę do żucia by neutralizować pH jamy ustnej, przeciwdziałać wysychaniu śluzówki jamy, poprawiają pracę ślinianek. X Jeśli pojawią się owrzodzenia, należy powiadomić o tym lekarza w celu podjęcia szybkiego leczenia. **Usuwanie**

#### nalotów ze śluzówki jamy ustnej



x Toaletę wykonaj przed podaniem posiłku -jeśli musisz wykonać toaletę wcześniej to zrób to nie wcześniej niż po upływie 60 minut.

\* Toaletę wykonaj powoli, delikatnie, robiąc pacjentowi

częste przerwy

K Przygotuj zestaw do pielęgnacji jamy ustnej

Jł Umyj dokładnie ręce.

\* Pacjenta posadź

wygodnie

JC Załóż jałowe rękawiczki.

\* Poproś pacjenta o umycie zębów

X Obejrzyj dokładnie jamę ustną chorego przy pomocy szpatułki i latarki punktowej.

X W celu zlikwidowania odruchu wymiotnego poproś pacjenta by pochylił lekko głowę do przodu.

X Jałowy gazik zawiń na szpatułkę robiąc kwaczyk (lub zawiń gazik na palec). X

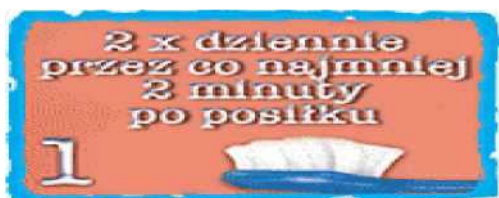
Delikatnym ruchem ścierającym usuwaj naloty z śluzówki jamy ustnej i języka X

Zmień gazik po każdorazowym wyjęciu gazika z jamy ustnej. X Po usunięciu nalotu zastosuj zlecony środek farmakologiczny x Prowadź kartę pielęgnacji błon

śluzowych w obrębie jamy ustnej

#### Jeśli owrzodzenia śluzówek są bolesne.

N Zastosuj płukankę do jamy ustnej ze środkiem przeciwbólowym. Jt  
Zastosuj lignokainę w żelu na miejsca boleśnie zmienione. X Lek  
przeciwbólowy zleca lekarz X Podaj go 30 minut przed rozpoczęciem  
toalety.



-  
informat  
or  
DCTKz  
KBDSz



## Technika mycia zębów

Myj zęby, co najmniej trzy razy dziennie, najlepiej po posiłku. Dokładnie szczotkuj zęby jak na rysunkach.

Szczotkowanie rozpocznij od zębów górnych. Szczotkę ustaw pod kątem 45° do powierzchni zębów. Oczyść zewnętrzną stronę zębów, a następnie wewnętrzną. Szczotką wykonuj ruchy wibrujące do przodu i tyłu. Zaczynj od zębów trzonowych po jednej stronie szczęki. Kolejno szczotkuj pozostałe zęby górne.



Szczotkuj zewnętrzną stronę zębów dolnych wykonując wibrujące ruchy szczotką. W podobny sposób szczotkuj wewnętrzną stronę zębów dolnych.



W oczyszczeniu powierzchni podniebiennych i językowych zębów przednich pomaga pionowe ustawienie szczotki.



Szczotkowanie zębów zakończ czyszcząc powierzchnie żujące górnych i dolnych zębów.



Myj powierzchnie żujące zębów trzonowych i przedtrzonowych ruchami kolistymi, przesuwając poziomo ustawioną szczotkę od ostatniego zęba ku przodowi.

Prawidłowy ruch szczotki usuwa płytkę bakteryjną i masuje dziąsła. Składniki pasty przyspieszają usuwanie bakterii i zapobiegają ponownemu się osadzeniu na zębach i dziąsłach.



## Co robić, aby mieć zdrowe dziąsła?

Pamiętaj!

Systematyczne i staranne szczotkowanie zębów właściwą pastą i szczotką to podstawa prawidłowej higieny jamy ustnej. To również pierwszy krok, aby cieszyć się zdrowymi dziąsłami.

Przede wszystkim:

- Myj zęby, co najmniej 3 razy dziennie, najlepiej po każdym posiłku;

Ale również:

- Wybierz pastę, która pomaga w pełnej ochronie zębów i dziąseł;
- Używaj nici dentystycznych (do czyszczenia powierzchni stycznych);
- Używaj płynu do płukania jamy ustnej (z fluorem lub składnikiem przeciwbakteryjnym);
- Regularnie zmieniaj szczotkę do zębów (nie rzadziej, niż co 1 miesiąc);
- Regularnie odwiedzaj Twojego dentystę, (co najmniej raz w roku, najlepiej co 6 miesięcy);
- Zdrowo się odżywiaj (np. ogranicz spożywanie słodczy, tłustych pokarmów).

## Czy używam właściwej szczotki do zębów?

- Wybierz szczotkę o średnim lub miękkim włosiu. Zbyt twarde włosie może podrażnić dziąsła.
- Zmieniaj szczotkę. Zużyta szczotka nie usuwa dokładnie płytki bakteryjnej.

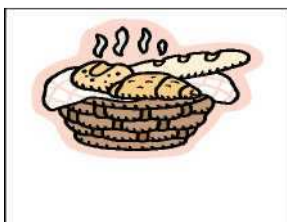
W dobrym stanie:



Częściowo zużyta:

Całkowicie zużyta:





## WSKAZÓWKI DLA PACJENTA

Dla zwiększenia szansy szybkiego wyleczenia jest prawidłowe odżywianie. Odpowiednie dostarczenie żywności przed i w czasie choroby może:

- Zapobiec niedożywieniu.
- Zmniejszyć toksyczność chemioterapii.
- Zwolnić proces rozprzestrzeniania się choroby.
- Zmniejszyć ryzyko nawrotu choroby.

### Zasady ogólne dotyczące żywienia

- Posiłki mają być świeżo przygotowane i estetycznie podane.
- Spraw aby pora posiłku była miłym wydarzeniem dnia.
- Zrelaksuj się przed jedzeniem, zadbaj o atmosferę przy stole.
- Jedz 5 - 6 posiłków. Największy apetyt występuje rano, więc niech twoje śniadanie będzie najważniejszym posiłkiem w ciągu dnia.
- Jedz zawsze gdy jesteś głodny, nie czekaj na wyznaczoną porę posiłku.
- Potrawy o słodkim smaku powinno się jeść tylko po posiłku.
- Wypijaj 5 szklanek wody mineralnej dziennie.
- Wypijaj 5 szklanek soków owocowych i warzywnych dziennie.
- Nie pij płynów przed i podczas posiłków.
- Zupę jedz po drugim daniu (płyny wypełniają ci żołądek).
- Leki doustne popijaj kislelem lub siemieniem lnianym
- Spacer przed posiłkiem wzmoży twój apetyt.
- Jeśli tracisz na wadze, zwiększ ilość spożywanego jedzenia (spadek prowadzi do utraty apetytu, zmęczenia, depresji).
- Używaj przypraw do smaku.

### Jak złagodzić nudności po chemioterapii:

- Często płucz jamę ustną wodą przegotowaną.
- Twoje otoczenie musi być czyste
- Pij zimne niekwaśne płyny (małe łyki zimnej wody, herbaty, sorbetów owocowych);
- Pij płyny solone (wywar z warzyw).

### Jak złagodzić suchość jamy ustnej:

- Cierpki smak potrawy pobudza wytwarzanie śliny (woda z cytryną 15 min. przed posiłkiem).
- uję gumę do żucia.
- Jedz częściej i mniejsze porcje.
- Jedz soczyste owoce i zupy.
- Pokrój jedzenie na małe porcje, które łatwiej przełknąć.

### Jak sobie radzić z biegunką:

- Pij gorzką herbatę i wywar z borówek;
- Jedz przede wszystkim produkty ryżowe (kleik ryżowy), marchewkę i mięso drobiowe bardzo dobrze rozdrobnione.



### **Unikaj zupy pomidorowej, barszczu czerwonego i soków**



#### **owocowych. Wyjście do domu**

Wyjście do domu jest możliwe jest przy dobrym stanie pacjenta . W domu należy dokładnie stosować się do zaleceń dotyczących diety i przygotowywania posiłków, higieny i przyjmowania leków. Leki należy stosować ściśle według zaleceń zawartych w karcie wypisowej.

Poproś rodzinę , przyjaciół aby Twoje mieszkanie zostało przygotowane na Twój powrót. Pozostaw w pokoju , w którym będziesz najczęściej przebywał jak najmniej przedmiotów i mebli. Usuń z pokoju kwiaty, firany, zasłony, dywany i chodniki. Meble powinny umożliwiać codzienne zmywanie kurzu.

Do czasu 12 miesięcy po przeszczepie należy unikać dużych skupisk ludzkich: teatry, kina, duże sklepy, publiczne środki komunikacji oraz kontaktu z małymi dziećmi, które mają większe ryzyko zachorowania na choroby infekcyjne . Możliwe jest przyjmowanie gości, ale liczba osób odwiedzających powinna być niewielka. Podczas odwiedzin załóż maseczkę. Unikaj kontaktu ze zwierzętami

Wskazane jest przyjmowanie w otoczeniu spokojnym , spaceru bez ekspozycji na słońce ( w miejscach zaciemnionych) zawsze w osłonie maski. Stopniowo należy zwiększać wysiłek fizyczny.

## KARTA PRAW PACJENTA

### Wstęp

Prawo do ochrony zdrowia jest jednym z podstawowych praw człowieka. Prawo to w szczególności dotyczy uzyskania niezbędnej pomocy medycznej w razie choroby lub urazu oraz świadczeń medycznych zapobiegającej chorobie lub trwałemu kalectwu. Państwo zapewnia realizację tego prawa poprzez działalność prawodawczą, określając szczegółowo zakres uprawnień do świadczeń zdrowotnych dostępnych bez względu na sytuację ekonomiczną ich potrzebujących oraz zadania i obowiązki zakładów opieki zdrowotnej udzielających świadczeń zdrowotnych. W trosce o wysoki poziom świadczeń zdrowotnych pracodawca określi wymagania kwalifikacyjne i obowiązki osób świadczących, tj. lekarzy, pielęgniarek, położnych i innych współdziałających osób, określanych jako osoby szczególnego zaufania publicznego. Z regulacji tych wynikają określone prawa pacjenta. Karta praw pacjenta jest katalogiem praw przysługujących zwracającemu się do powołanej do tego instytucji lub osoby o udzielenie świadczenia, które ma zaspokoić odczuwaną potrzebę zdrowotną, w procesie leczenia i innych czynności medycznych mających na celu przywrócenia w miarę możliwości pełnej sprawności fizycznej i psychicznej człowieka. Karta praw pacjenta jest rozwinięciem i konkretyzacją praw uznawanych za podstawowe i niezbędne, mających rangę praw ustawowych w myśl art. 19 ustawy o zakładach opieki zdrowotnej

### **„Pacjent ma prawo do”**

- 1/ świadczeń zdrowotnych odpowiadających wymaganiom wiedzy medycznej,
- 2/ wyrażania zgody lub odmowy jej udzielenia na określone świadczenia - po uzyskaniu odpowiedniej informacji,
- 3/ uzyskania informacji o swoim stanie zdrowia,
- 4/ poszanowania jego intymności i godności w czasie udzielania mu świadczeń zdrowotnych, 5/ umierania w spokoju i godności

### **Prawo do świadczeń zdrowotnych** odpowiadających wymaganiom wiedzy medycznej

- X Pacjent ma prawo wymagać, aby lekarz i inna osoba wykonująca zawód medyczny udzieliła świadczenia zdrowotnego zgodnie ze wskazaniami aktualnej wiedzy medycznej i bez zbędnej zwłoki, przy wykorzystaniu wszelkich dostępnych udzielającemu świadczenie metod i środków rozpoznawania chorób, leczenia i łagodzenia cierpień oraz pielęgnacji chorego.
- Realizują to prawo pacjent powinien mieć jednak świadomość, że pomimo ogromnego postępu wiedzy medycyna jest jeszcze bezradna wobec niektórych trapiących ludzi chorób, mogąc tylko łagodzić ich objawy i przebieg, i że kres biologicznego życia człowieka jest czymś naturalnym i nieuchronnym.
- X Pacjent ma prawo w razie niepomyślnego przebiegu leczenia zwrócić się do lekarza aby zasięgnąć opinii lekarza specjalisty lub zorganizował konsylium lekarskie. Jeżeli lekarz temu nie zadośćuczyni, pacjent ma prawo żądać, aby fakt przyczyny odmowy zostały odnotowane w dokumentacji medycznej.
- x Pacjent ma prawo, aby został dostatecznie wcześniej uprzedzony, że zakład opieki zdrowotnej, bądź lekarz lub inna osoba wykonująca zawód medyczny zamierza odstąpić



- od prowadzonego leczenia lub pielęgnacji z równoczesnym wskazaniem możliwości leczenia lub pielęgnacji przez inną osobę lub inny zakład opieki zdrowotnej.
- X Pacjent ma prawo do doraźnej pomocy lekarskiej w sytuacji zagrożenia życia lub zdrowia od każdego będącego w pobliżu lekarza lub zakładu opieki zdrowotnej.
  - X Pacjent wymagający, zdaniem lekarza, niezwłocznego przyjęcia do szpitala ma prawo żądać, aby szpital odmawiający przyjęcia ze względu na brak miejsc, rodzaj udzielanych świadczeń lub ze względów epidemicznych zapewnił w razie potrzeby przewóz do innego szpitala mającego możliwość udzielenia świadczenia.

#### **Prawo do wyrażenia zgody lub odmowy jej udzielenia na określone świadczenie zdrowotne**

- x Pacjent ma prawo do wyrażenia zgody lub odmowy jej udzielenia na badanie lekarskie, badanie diagnostyczne, zabieg operacyjny i inny zabieg lekarski, zabieg leczniczy lub dla celów diagnostycznych zlecony przez lekarza lub na inne czynności medyczne, a także prawo do wyrażania zgody lub odmowy jej udzielenia na umieszczenie w szpitalu lub innym stacjonarnym zakładzie opieki zdrowotnej. Prawo to może ograniczyć tylko ustawa lub okoliczność, że stan zdrowia fizycznego lub psychicznego wyklucza możliwość porozumienia się z pacjentem, a czynność medyczna dla dobra pacjenta powinna być podjęta bez zwłoki. W takich sytuacjach prawa pacjenta reprezentuje przedstawiciel ustawy lub opiekun faktyczny.
- \* Zgodę na zabieg operacyjny, podejmowany w celach diagnostycznych lub leczniczych i na poddanie się eksperymentalnej metodzie diagnostyki lub leczenia oraz na eksperyment medyczny dla celów naukowych - pacjent wyraża na piśmie
- X Pacjent ma prawo do uzyskania przed wyrażeniem zgody na czynności medyczne informacji o ich celu i charakterze, a także o stopniu ich ryzyka, w zakresie umożliwiającym świadome wyrażenie swej woli.
- Jt Pacjent ma prawo do cofnięcia zgody, na czynności medyczne w każdym czasie, bez obawy poniesienia jakichkolwiek konsekwencji materialnych, bądź innych.

#### **Prawo do informacji o stanie zdrowia, przebiegu choroby i rokowania na przyszłość**

- X Pacjent ma prawo do przystępnej informacji o swoim stanie zdrowia, rozpoznaniu, jego uzasadnieniu, proponowanych metodach diagnostycznych, leczniczych, rehabilitacyjnych i pielęgnacyjnych oraz o stopniu ich ryzyka, o metodach alternatywnych i dających się przewidzieć następstwach ich zastosowania lub zaniechania, postępach w wynikach leczenia oraz o rokowaniu. Nie jest naruszeniem tego prawa, jeżeli lekarz w wyjątkowych sytuacjach, kierując się dobrem pacjenta, a w szczególności jego stanem psychicznym lub brakiem możliwości ustalenia w pełni pełnej diagnozy i pewnego rokowania, ograniczy informację o rozpoznaniu choroby i rokowaniu na przyszłość. Pacjent ma jednak prawo, aby w takim przypadku ograniczenie informacji nie wpłynęło ujemnie na możliwość załatwienia jego spraw życiowych i rodzinnych oraz potrzeb duchowych i religijnych.
- x Pacjent ma prawo wglądu za pośrednictwem leczącego go lekarza w dokumentację medyczną odnoszącą się do jego osoby. Nie jest jednak naruszeniem tego prawa odmowa wglądu w osobistą dokumentację, w której lekarz odnotowuje własne spostrzeżenia, opinie o przebiegu leczenia, nie wymagające znaczenia w dokumentacji medycznej. - zgodnie z odnośnymi przepisami.

**Prawo do poszanowania intymności i godności w czasie udzielania świadczeń zdrowotnych.**

- X Pacjent ma prawo, aby wszelkie informacje dotyczące jego osoby uzyskane w związku z udzielanymi mu świadczeniami zdrowotnymi, w tym sam fakt udzielania świadczenia i pobytu w szpitalu pozostały w tajemnicy także po jego śmierci, chyba że pacjent wyraził zgodę na ujawnienie tajemnicy lub jej ujawnienie dopuszcza w interesie społecznym -ustawa.
- \* Pacjent ma prawo zastrzec, aby informacje objęte tajemnicą nie były ujawnione również współmałżonkowi, rodzicom bądź dzieciom pacjenta. Zastrzeżenie nie jest wiążące wobec faktu zgonu, w odniesieniu do osób uprawnionych do załatwienia formalności związanych z pogrzebem.
- x Pacjent ma prawo do poszanowania jego intymności i godności osobistej w trakcie udzielanych mu świadczeń zdrowotnych, a w szczególności do tego, aby przy udzielaniu świadczenia był obecny tylko niezbędny personel medyczny z wykluczeniem osób trzecich
- X .Pacjent przygotowujący się do badania lub zabiegu ma prawo wymagać, aby poszanowano jego wstydlivość przez umożliwienie dokonania tych czynności w osobnym pomieszczeniu lub miejscu osłoniętym.
- X Pacjent obłożnie chory, przebywający w wieloosobowej sali szpitalnej lub innym zakładzie ma prawo wymagać aby personel medyczny stosując przy badaniu lub zabiegu odpowiednie parawany lub inne osłony zadbał o możliwie najpełniejsze poszanowanie intymności godności pacjenta.  
Pacjent, w tym również pacjent obłożnie chory przebywający w domu lub zakładzie, ma prawo do kontaktu z lekarzem z wyłączeniem wszelkich osób trzecich.

**Szczególne prawa pacjenta przebywającego w szpitalu**

- X Pacjent przebywający w szpitalu ma prawo do świadczeń zdrowotnych obejmujących badania diagnostyczne, lecznicze i rehabilitację , zgodnie z profilem leczniczym szpitala, opiekę pielęgnacyjną, zaopatrzenie w leki i materiały medyczne oraz do pomieszczenia i wyżywienia odpowiedniego do stanu zdrowia Pacjent ma ponadto prawo do otrzymania osobistej bielizny szpitalnej i środków higieny osobistej.
- Jt Pacjent ma prawo do przebywania w szpitalu bez względu na wszelkie okoliczności, jeżeli wypisanie ze szpitala mogłoby spowodować bezpośrednie niebezpieczeństwo dla jego życia lub zdrowia, albo życia lub zdrowia innych osób, chyba że szpital zapewni przewiezienie do innego szpitala lub innego odpowiedniego zakładu opieki zdrowotnej.
- X Pacjent ma prawo do opieki pielęgnacyjnej przez osobę bliską lub przez inne wskazane przez siebie, chyba że jest to niemożliwe ze względów epidemiologicznych lub ze względu na warunki przebywania innych osób chorych w pomieszczeniu, w którym przebywa.
- X Pacjent ma prawo do nieograniczonego kontaktu korespondencyjnego i telefonicznego z ogólnie dostępnego telefonu, a w wyjątkowych przypadkach również z telefonu służbowego z osobami z zewnątrz.
- X Pacjent ma prawo do osobistego kontaktu z osobami z zewnątrz w wyznaczonych godzinach, a jeżeli nie zakłóca to toku pracy szpitala, bądź nie wpływa ujemnie na warunki przebywania innych pacjentów również w innych godzinach Prawo to może być ograniczone tylko ze względów epidemiologicznych.



- X Pacjent ma prawo do uzasadnianego sprzeciwu poddania się demonstracjom medycznym dla celów dydaktycznych, pomimo że prowadzenie demonstracji wynika z zadań szpitala w zakresie przygotowania lub kształcenia kadr medycznych. X Pacjent ma prawo żądać, aby personel szpitala zabezpieczył mu możliwie bez zwłoki sporządzenie testamentu w obecności dwóch wiarygodnych świadków lub w obecności notariusza. x Pacjent ma prawo do opieki duszpasterskiej duchownego wyznawanej przez siebie religii i umożliwienia mu uczestnictwa w obrzędach religijnych organizowanych w szpitalu. X Pacjent ma prawo żądać, aby w sytuacji pogorszenia się stanu zdrowia powodującego w jego odczuciu zagrożenie życia, szpital niezwłocznie zawiadomił wskazane osoby lub instytucje oraz duchownego wyznawanej przez siebie religii. X Pacjent w godzinie śmierci ma prawo do osobistego i nieskrępowanego obecnością innych osób, kontaktu z najbliższymi mu osobami i duchownym wyznawanej przez siebie religii. x Pacjent ma prawo zastrzec, aby po jego śmierci nie pobierać z jego zwłok tkanek, narządów lub komórek w innym celu niż ustalenie przyczyn zgonu.

### **Szczególne prawa pacjenta do świadczeń zdrowotnych gwarantowanych przez państwo ze środków publicznych**

- x Pacjent ma prawo wyboru lekarza podstawowej opieki zdrowotnej, co najmniej na okres jednego roku, spośród lekarzy publicznego zakładu opieki zdrowotnej udzielającego świadczeń w rejonie jego zamieszkania lub nauki, bądź w miejscu pracy.
- \**t* Pacjent ma prawo do zmiany lekarza leczącego, jeżeli jest to możliwe ze względów organizacyjnych.
- x Pacjent ma prawo uzyskiwania świadczenia zdrowotnego w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej w dniu zgłoszenia lub najpóźniej następnego dnia, albo jeśli ma takie życzenie do ustalenia terminu wizyty.
- X Pacjent ma prawo zgłosić życzenie uzyskania -świadczenia, również przez osobę trzecią, w tym także telefonicznie.
- x Pacjent ma prawo do uzyskiwania bez skierowania lekarza podstawowej opieki zdrowotnej świadczenia zdrowotnego z zakresu specjalistycznej opieki zdrowotnej udzielanego przez poradnię zdrowia psychicznego, onkologiczne, chorób wenerycznych, leczenia odwykowego dla osób uzależnionych od alkoholu, dla osób uzależnionych od środków odurzających i psychotropowych, dla osób zakażonych wirusem HIV, chorób zakaźnych objętych wykazem wydanym na podstawie przepisów ustawy o zwalczaniu chorób zakaźnych.
- X Pacjent ma prawo do uzyskiwania świadczeń zdrowotnych, w tym również wysoko specjalistycznych świadczeń diagnostycznych, których dostępność jest uwarunkowana liczbą miejsc, wyposażeniem zakładu lub wydolnością sal operacyjnych i pracowni diagnostycznych w ramach ustalonej kolejności umieszczonych na liście osób oczekujących na takie świadczenia
- X Pacjent ma prawo do uzyskiwania świadczeń zdrowotnych, o których mowa w pkt 35 bez oczekiwania - jeżeli świadczenia ma udzielić oddział położniczy lub gdy -świadczenie ma na celu odświeżenie nagłego niebezpieczeństwa dla życia, bądź wydatnego pogorszenia stanu zdrowia lub zagrożenia trwałym kalectwem.
- X Pacjent ma prawo do uzyskiwania świadczeń zdrowotnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej bezpłatnie, chyba że z mocy ustawy za niektóre świadczenia ponad-standardowe mogą być pobierane opłaty bądź dopłaty. W takim przypadku zakład jest

obowiązany w widocznym miejscu wywiesić cennik dopłat i opłat z podaniem podstawy prawnej lub w inny sposób okazać pacjentowi cennik. Pacjent ma prawo odmówić wniesienia dopłaty lub opłaty, jeżeli nie okazano cennika. X Pacjent ma prawo odmówić wniesienia tzw „dobrowolne; opłaty” lub wykonania innych czynności na rzecz zakładu bez żadnych ujemnych następstw w stosunku do swojej osoby. X Pacjent ma prawo do uzyskania za częściowym pokryciem kosztów lub bezpłatnie leków i materiałów medycznych zamieszczonych w wykazach ustalonych przez MZiOS Pacjent realizujący receptę w aptece ma prawo żądać okazania wykazu. X Pacjent ma prawo do zaopatrzenia w przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze bezpłatnie lub za częściową odpłatnością zamieszczonych w wykazach ustanowionych przez MZiOS. W razie żądania zapłaty pacjent ma prawo żądać okazania wykazu. X Pacjent ma prawo do pobytu w sanatorium uzdrowskim na podstawie skierowania wydanego w trybie określonym w przepisach o lecznictwie uzdrowskim za częściowym zwrotem kosztów zakwaterowania i wyżywienia, chyba że z mocy przepisu jest zwolniony z opłat. X Osoba uprawniona do bezpłatnych świadczeń zdrowotnych, ubiegająca się o prace lub pozostająca w stosunku pracy, ma prawo do badań wstępnych, okresowych i kontrolnych bez opłaty lub dopłaty na zasadach określonych w Kodeksie pracy

### **Prawa pacjenta nieletniego**

X Pacjentowi nieletniemu przysługują takie same prawa, jak pacjentowi dorosłemu z tym, że:  
prawo pacjenta do wyrażania zgody lub odmowy jej udzielenia świadczenia na zdrowotne, które mają być udzielane nieletniemu do lat 16, przysługuje osobom reprezentującym w myśl odrębnych przepisów, zgoda pacjenta nieletniego, który ukończył 16 lat, na świadczenia zdrowotne wymaga potwierdzenia przez osobę reprezentującą jego prawa, jeżeli przepis wymaga wyrażenia zgody na piśmie, odmowę wyrażenia zgody przez pacjenta nieletniego, który ukończył 16 lat, na świadczenia zdrowotne, wymaga przedstawienia sprawy sądowi opiekuńczemu; nie dotyczy to przypadku, gdy świadczenia zdrowotne ma być udzielane dla odsunięcia niebezpieczeństwa utraty życia lub kalectwa  
Realizacja prawa do informacji o stanie zdrowia, przebiegu choroby i rokowaniu na przyszłość powinna być dostosowana do poziomu rozwoju intelektualnego osoby nieletniej

### **Dochodzenie praw**

Pacjent i osoba jego prawa reprezentująca, jeżeli uzna, że ich prawa zawarte w Karcie zostały lub są naruszane, może:

- Jt zwrócić się z interwencją, do bezpośredniego przełożonego osoby udzielającej świadczenia zdrowotne, a następnie do dyrektora zakładu, w razie niezadowolającego załatwienia sprawy zwrócić się o jej rozpatrzenie przez radę nadzorczą zakładu opieki zdrowotnej, a następnie do organu, który utworzył i prowadzi zakład jeżeli naruszenie prawa dotyczyło fachowej czynności medycznej, zwrócić się do okręgowej izby lekarskiej, bądź do okręgowej izby pielęgniarek i położnych.
- \* skierować sprawę do sądu powszechnego, jeżeli w wyniku działania lub zaniechania zakładu opieki zdrowotnej lub osoby wykonującej zawód medyczny wyrządzono pacjentowi szkodę materialną lub naruszono jego dobro osobiste, w rozumieniu Kodeksu Cywilnego.

