



EDUKACJA PACJENTÓW I OPIEKUNÓW

Powrót do domu po autologicznym przeszczepieniu komórek macierzystych

Przedstawione informacje pomogą przygotować się do powrotu do domu po autologicznym przeszczepieniu komórek macierzystych.

Czytając informacje proszę zapisać lub zaznaczyć miejsca, co do który ma Pan(i) pytania. W ten sposób podczas następnego spotkania z zespołem transplantacyjnym będzie Pan(i) pamiętał(a), aby o to zapytać.

Przed wyjściem do domu

Ważne jest, aby przed powrotem do domu, Pan(i) i Pana(-i) opiekun przygotowali się do tej zmiany. Nadal należy dbać o dobry stan zdrowia oraz zapobiegać infekcjom. Powinien/powinna Pan(i) uczestniczyć w planowaniu opieki w domu. Przed wyjściem do domu razem z zespołem transplantacyjnym zaplanuje Pan(i) dalszą opiekę.

Etap powrotu do zdrowia trwa przez długi czas - od wypisu do 1 roku (lub dłużej) po przeszczepie. Należy pamiętać, że chociaż liczba krwinek wraca do normy, układ odpornościowy jest nadal bardzo niedojrzały. Nadal należy przyjmować leki i dbać o dobry stan zdrowia oraz zapobiegać infekcjom.

Na tym etapie mogą się ujawnić pewne powikłania, szczególnie te dotyczące narządów. Może się to zdarzyć, nawet jeśli wcześniej nie stanowiły problemu.

Przedstawione tu ramy czasowe stanowią ogólne wytyczne. Zespół transplantacyjny może podać dokładniejsze ramy czasowe.

Bizuteria z ostrzeżeniem medycznym

Przed wyjściem ze szpitala należy zamówić bransoletkę lub naszyjnik z ostrzeżeniem medycznym. Zespół transplantacyjny pomoże to zrobić. Przykładowe firmy produkujące biżuterię z ostrzeżeniem medycznym to MedicAlert® (www.medicalert.org) i ROAD iD (www.roadid.com).

Na bransoletce lub łańcuszku powinien być wygrawerowany napis **“Autologiczne przeszczepienie komórek macierzystych” i “Wyłącznie napromieniowane składniki krwi (Irradiated cellular blood components) i składniki krwi bezpieczne pod kątem przeniesienia wirusa CMV (CMV-safe blood components only).”** Dzięki temu ratownicy medyczni lub personel szpitala będą wiedzieć, co zrobić, jeśli ulegnie Pan(i) wypadkowi i nie będzie mógł/mogła sam(a) im tego powiedzieć.

Powrót do domu

Może Pan(i) bardzo cieszyć się i być gotowy(-a) do powrotu do domu, może Pan(i) jednak odczuwać zdenerwowanie. To normalne, że w miarę zbliżania się terminu wypisu ma Pan(i) pewne obawy i wątpliwości. W domu będzie Pan(i) musiał(a) razem z rodziną zajmować się organizacją swojej opieki. Zdobyć pewności siebie i poczucia komfortu w tym zakresie wymaga czasu. Podczas wizyt kontrolnych przydzielony pacjentowi pracownik socjalny może pomóc w uzyskaniu dostępu do potrzebnych usług i udzielić wsparcia emocjonalnego.

Przyzwyczajanie się do ponownego życia w domu po wypisie zajmie trochę czasu. Może się okazać, że środki podejmowane przez pacjenta, aby nie zachorować, będą stanowiły dodatkowy element stresujący w jego życiu. Z czasem znowu zyska on poczucie równowagi i komfortu. W miarę możliwości pacjent powinien postarać się zachować spokój i pewność siebie.

Powrót do zdrowia po przeszczepie to proces stopniowy. Prawdopodobnie przez jakiś czas nie będzie się Pan(i) czuł tak samo, jak przed chorobą. Można odczuwać zmęczenie oraz osłabienie, mieć słabszy apetyt i zauważać zmiany w smaku i zapachu. Odzyskanie sił i powrót do zajęć, które sprawiały

przyjemność przed chorobą i przeszczepem, również zajmie trochę czasu.

Zapobieganie infekcjom

Regeneracja układu odpornościowego po przeszczepie zwykle zajmuje od 3 do 12 miesięcy. Pierwszy rok po przeszczepie przypomina pierwszy rok życia noworodka. W tym czasie pacjent jest narażony na infekcje. Zespół transplantacyjny będzie sprawdzał liczbę krwinek, aby przekonać się, jak dobrze funkcjonuje układ odpornościowy. W zależności od liczby krwinek poniższe wytyczne mogą być zmieniane lub uzupełniane.

Oto kilka ogólnych wskazówek, które pomogą unikać infekcji:

- Należy często myć ręce mydłem antybakteryjnym i wodą lub czyścić je środkiem odkażającym na bazie alkoholu.
- Należy unikać kontaktu z osobami, które są chore lub niedawno chorowały.
- Przebywając w miejscu publicznym lub w pobliżu obcych sobie osób należy zakładać maseczkę (jeśli poprosi o to zespół transplantacyjny).

Następujące objawy mogą świadczyć o infekcji. Należy niezwłocznie skontaktować się z gabinetem lekarza w przypadku wystąpienia następujących objawów:

- Gorączka 38,0 °C (100,4 °F) lub wyższa.
 - Nie należy przyjmować acetaminofenu (Tylenol®), chyba że zaleci to lekarz.
 - Nie trzeba codziennie mierzyć temperatury. Jeśli jednak pacjent nie czuje się dobrze, należy mierzyć ją regularnie.
- Zarumieniona (zaczerwieniona, ciepła w dotyku) skóra, pocenie się lub dreszcze.
- Kaszel, kichanie, katar, duszność lub dyskomfort w klatce piersiowej.
- Zaczerwienienie, obrzęk lub ból gardła, oczu, uszu, skóry, stawów lub brzucha.

- Niewyraźne widzenie lub inne zmiany w widzeniu.
- Częste oddawanie moczu, uczucie pieczenia podczas oddawania moczu lub oba te objawy.
- Podrażnienie w okolicach odbytu, w tym pieczenie i ból.
- Wysypka.
- Drobne pęcherzyki, podobne do opryszczki, wokół ust lub na innych częściach ciała.
- Problemy z przepłukiwaniem tunelizowanego cewnika w klatce piersiowej, jeśli jest założony.
- Dreszcze podczas lub po przepłukaniu tunelizowanego cewnika w klatce piersiowej, jeśli jest założony.

Zanim układ odpornościowy powróci do normy pacjent może łatwiej ulegać infekcjom wirusowym. Jednym z takich wirusów jest wirus wywołujący ospę wietrzną i półpasiec. W razie kontaktu z osobą chorą na ospę wietrzną lub półpasiec należy natychmiast zadzwonić do swojego lekarza transplantologa lub pielęgniarki. Należy udać się na wizytę, aby sprawdzić, czy jest wymagane leczenie.

Możliwa jest również reaktywacja wirusów, którymi pacjent był zarażony wcześniej. Może na przykład dojść do reaktywacji wirusa wywołującego ospę wietrzną i półpasca, jeśli jako dziecko pacjent chorował na ospę wietrzną. Choroba często zaczyna się od bólu skóry z wypryskami lub pęcherzami wypełnionymi płynem. Pojawiające się pęcherze mogą być małe lub tak duże jak gumka na ołówku. Mogą powodować ból, swędzenie lub pieczenie. W razie wystąpienia dowolnego z tych objawów należy natychmiast skontaktować się z lekarzem lub pielęgniarką, tak aby można było włączyć leczenie.

Gdy układ odpornościowy zregeneruje się, pacjent zacznie otrzymywać szczepionki, jakie już otrzymał w dzieciństwie. Zwykle zaczyna się to około rok po przeszczepie, jednak zespół transplantacyjny zdecyduje, kiedy będzie to odpowiednie w przypadku danego pacjenta.

Pacjent może podjąć pewne kroki, aby zmniejszyć ryzyko infekcji. Poniżej podajemy kilka wskazówek, których należy przestrzegać. Zespół transplantacyjny może udzielić dalszych instrukcji lub wprowadzić zmiany w poniższych wytycznych. Zawsze należy postępować zgodnie z zaleceniami zespołu transplantacyjnego.

Higiena osobista

Podczas rekonwalescencji po przeszczepie bardzo ważne jest dbanie o czystość. W ten sposób zapobiega się infekcjom. Należy przestrzegać poniższych wytycznych.

- Codziennie brać prysznic lub kąpać się.
 - Używać łagodnego mydła, np. Dove® lub Caress®. Nie używać mydła Ivory® ani mydeł perfumowanych. Mogą wysuszać skórę.
 - Pamiętać o myciu pach i pachwin.
 - Używać tylko myjki i ręcznika przeznaczonych wyłącznie do użytku osobistego.
 - W przypadku suchej skóry nie używać bardzo gorącej wody. Nałożyć oliwkę dla dzieci lub krem nawilżający, taki jak Eucerin® lub CeraVe®. Krem lub oliwkę nałożyć po kąpieli, kiedy skóra jest jeszcze wilgotna. Delikatnie osuszyć skórę ręcznikiem. Nie używać balsamów zawierających alkohol. Dodatkowo wysuszają skórę.
- Ograniczyć czas spędzany bezpośrednio na słońcu. Po przeszczepie skóra będzie bardziej wrażliwa i może łatwiej dojść do oparzeń słonecznych. Przyjmowane leki mogą to nasilać.
 - Przebywając na słońcu zawsze należy chronić skórę kremem z filtrem przeciwsłonecznym o SPF co najmniej 30. Często powtarzać nakładanie kremu.
 - W przypadku przebywania na słońcu przez co najmniej 20 minut zakryć skórę bawełnianą odzieżą i włożyć nakrycie głowy. Przebywanie na słońcu przez długi czas może również reaktywować opryszczkę (wirus opryszczki pospolitej).

- Można nosić soczewki kontaktowe, jednak przed założeniem należy sprawdzić, czy są czyste. Nie używać ponownie płynu do czyszczenia soczewek. Przeteterminowane płyny do czyszczenia należy wyrzucić. W przypadku uczucia suchości oczu, użyć kropli nawilżających.
- Można nosić makijaż, jednak po przeszczepie należy kupić wszystkie nowe produkty.
- Odrasną nowe paznokcie i zastąpią stare. Nastąpi to stopniowo na przestrzeni 3 do 4 miesięcy po przeszczepie. W czasie, gdy układ odpornościowy będzie się wciąż regenerował, nie należy robić manicure ani pedicure w salonie kosmetycznym. Można to zrobić w domu, używając własnych przyrządów.
- Osoby z założonym tunelizowanym cewnikiem powinny uważać, aby go nie zamoczyć podczas kąpieli. Więcej informacji można przeczytać w *About Your Tunneled Catheter* (www.mskcc.org/cancer-care/patient-education/about-your-tunneled-catheter).
- Po przeszczepie nie należy ozdabiać ciała kolczykami ani robić tatuaży. Zwiększa to ryzyko zapalenia wątroby i innych infekcji.

Włosy zwykle zaczynają odrastać po około 3 miesiącach od przeszczepu. Możliwe, że odrastające włosy będą miały inną teksturę. Kilka miesięcy lub lat po przeszczepie włosy mogą wypadać, zdarza się to jednak rzadko.

Pielęgnacja jamy ustnej

Należy w dalszym ciągu dbać o jamę ustną w taki sam sposób, jak w szpitalu. Zespół zapewniający opiekę poinformuje, kiedy można zacząć używać bardzo miękkiej szczoteczki do zębów. Nastąpi to w chwili, gdy bezwzględna liczba neutrofilii (ANC) będzie wyższa niż 500 (czasami podaje się ją jako 0,5), a liczba płytek wyniesie 20 000 (czasami podaje się ją jako 20) lub więcej.

Należy zapytać swojego lekarza lub dentystę, kiedy można zacząć nitkować zęby i myć je zwykłą szczoteczką do zębów.

W przypadku noszenia protezy należy dbać o jej czystość, aby uniknąć

infekcji. Należy codziennie moczyć ją w dowolnym środku do czyszczenia protez. Należy postępować zgodnie z zaleceniami podanymi na opakowaniu. Następnie należy dobrze ją wypłukać wodą z kranu. Po przeszczepie protezy mogą wymagać ponownego dopasowania.

Jeśli którykolwiek ze stosowanych leków ma postać płynu do płukania jamy ustnej, przed płukaniem ust tym lekiem należy wyjąć protezę. Dzięki temu leki będą skuteczniejsze i zapobiegnie to ponownemu zakażeniu jamy ustnej. W przypadku bólu lub dyskomfortu w jamie ustnej należy poinformować o tym lekarza lub pielęgniarkę.

Przez 3 do 4 miesięcy lub dłużej po przeszczepie może występować suchość w jamie ustnej. Nie należy używać kupowanych w sklepie płynów do płukania ust na bazie alkoholu ani wody utlenionej. Powodują one wysuszenie i podrażnienie jamy ustnej. Zamiast tego do płukania należy używać łagodnego roztworu wody z solą. Można go przygotować mieszając:

- ½ łyżeczki soli
- ½ łyżeczki sody oczyszczonej
- 8 uncji (ok. 240 ml) wody

Stomatolog może przepisać inne płyny do płukania. Pomocne może być również ssanie cukierków bez cukru lub pastylek do ssania.

Po przeszczepie gruczoły ślinowe mogą mniej skutecznie wypłukiwać bakterie z jamy ustnej. Zwiększa to ryzyko wystąpienia próchnicy. Należy używać pasty do zębów z fluorem. Po całkowitym zagojeniu się jamy ustnej, gdy nie będzie już występowała nadmierna suchość, można również używać płynu do płukania ust z fluorem. Płyn należy trzymać w jamie ustnej przez co najmniej 1 minutę, a następnie wypłuć. Nie przepłukiwać jamy ustnej.

Pielęgnacja tunelizowanego cewnika

Utrzymywanie tunelizowanego cewnika w czystości po opuszczeniu szpitala jest tak samo ważne, jak podczas pobytu w szpitalu. Jeśli ma Pan(i) wyjść ze szpitala z założonym tunelizowanym cewnikiem, pielęgniarka pokaże, jak o niego dbać w domu. Będzie możliwość przećwiczenia tego pod nadzorem

pielęgniarki.

Należy niezwłocznie skontaktować się z gabinetem lekarza w przypadku wystąpienia następujących objawów:

- Zaczerwienienie, obrzęk lub wysięk wokół miejsca, w którym cewnik wychodzi z ciała
- Odłączenie się bezigłowego złącza
- Gorączka 38 °C (100,4 °F) lub wyższa lub dreszcze
- Przerwanie lub wyciek z cewnika
- Niewyjaśniony problem z cewnikiem

Środowisko domowe

- Dom należy utrzymywać w jak największej czystości i usuwać kurz. Nie należy jednak popadać w skrajności. Nie trzeba na przykład przemalowywać ścian lub kłaść nowych dywanów.
- Dopóki nie pozwoli na to zespół transplantacyjny, nie powinien/powinna Pan(i) przebywać w pobliżu miejsc, w których odbywają się prace remontowe lub budowy. Dotyczy to miejsc, w których obecnie są prowadzone takie prace i takich, w których takie prace zostały wykonane w ciągu ostatnich 3 miesięcy.
- Pacjent powinien unikać miejsc, w których może rozwijać się pleśń, takich jak wilgotna piwnica. Można stosować w domu system filtracji powietrza, ale nie jest to konieczne.
- **Nie należy używać nawilżaczy powietrza.** W tego rodzaju urządzeniach łatwo rozwijają się bakterie i pleśń. Zimą może pomóc miska z wodą umieszczona w pobliżu źródła ciepła. **W takim przypadku należy codziennie zmieniać wodę.**
- Zasadniczo przez pierwsze 3 miesiące po przeszczepie należy starać się nie wykonywać żadnych prac domowych, takich jak ścieranie kurzu lub odkurzanie. W zależności od poziomu energii pacjent może gotować, zmywać naczynia lub prasować.

- Należy szczególnie dbać o czystość w łazience, zwłaszcza wanny i toalety. Regularnie sprzątać łazienkę używając środka dezynfekującego. Najlepiej, aby takie prace wykonała inna osoba.
- Należy starannie myć naczynia, prać ręczniki i pościel. Nie trzeba ich prać oddzielnie od rzeczy pozostałych członków gospodarstwa domowego.
 - Widelce, łyżki i noże należy dokładnie umyć gorącą wodą i płynem do mycia naczyń lub w zmywarce.
 - Ręczniki trzeba prać dwa razy w tygodniu, a pościel raz w tygodniu. Pacjent powinien używać tylko własnych ręczników oraz myjek i nie powinien używać tych, które należą do innych członków rodziny.
- W domu mogą być rośliny. Jednak w ciągu kilku pierwszych miesięcy po przeszczepie należy stosować się do następujących zaleceń:
 - Nie należy dotykać ziemi w roślinach domowych bez założonej maseczki i rękawiczek.
 - Nie należy dotykać wody w wazonie z kwiatami. Inna osoba powinna codziennie zmieniać wodę w wazonach.

Zwierzęta domowe

Zwierzęta mogą przenosić choroby. Mogą zwiększać ryzyko infekcji podczas regeneracji układu odpornościowego. Pacjent może mieć w domu zwierzę i dotykać je, najlepiej jednak nie mieć z nim bliskiego kontaktu fizycznego. Nie powinno się na przykład trzymać zwierzęcia na kolanach. Nie należy dotykać śliny ani odchodów zwierząt. Należy chronić się przed ukąszeniami lub zadrapaniami.

Podczas rekonwalescencji nie należy dotykać ani opiekować się ptakami, jaszczurkami, węzami, żółwiami, chomikami ani innymi gryzoniemi. Jeśli ma Pan(i) akwarium i zechce je samodzielnie wyczyścić powinien/powinna Pan(i) założyć rękawiczki.

W przypadku kota lub psa należy postępować zgodnie z dodatkowymi wytycznymi podanymi poniżej, dopóki lekarz nie udzieli innych instrukcji.

- Zwierzęta domowe powinny mieć aktualne szczepienia podstawowe i przypominające.
- Co roku trzeba zgłaszać się do weterynarza w celu zbadania kału zwierzęcia na obecność pasożytów
- Jeśli pacjent ma kota, co roku należy go badać pod kątem białaczki kotów i toksoplazmozy.
- Zwierzętom należy podać środek przeciw pchłom. Jeśli zwierzę przebywa na terenach leśnych, codziennie w sezonie kleszczowym (od maja do listopada) należy je sprawdzać pod kątem kleszczy. Warto porozmawiać z weterynarzem o obrozy przeciw pchłom i kleszczom.
- Pacjent nie powinien czyścić kuwety kota ani sprzątać po psie. Powinien to robić ktoś inny.
- O ile to możliwe, należy dopilnować, aby zwierzę przebywało w domu lub na terenie posesji pacjenta. Pomoże to uchronić je przed zarażeniem się chorobami od innych zwierząt.
- Nie wolno wpuszczać zwierząt do swojego łóżka.
- Poza domem należy unikać bliskiego kontaktu ze zwierzętami na farmie lub w małym zoo.

Jeśli po przeszczepie planuje Pan(i) mieć zwierzę, najlepiej wybrać zdrowego psa lub kota, który ma więcej niż 1 rok. Zwierzę należy wysterylizować lub wykastrować.

Rodzina i goście

Można utrzymywać bliski kontakt fizyczny z osobami z najbliższej rodziny. Nie należy jednak przebywać blisko osób, które są przeziębione lub mają dowolne objawy choroby. Jeśli pacjent musi przebywać w jednym pomieszczeniu z osobą chorą, powinien zakładać maseczkę. Członkowie rodziny i przyjaciele powinni co roku szczepić się przeciw grypie.

Pacjent może przyjmować gości, należy jednak przyjmować ich w małej grupie. Nie należy odwiedzać osób, które:

- są przeziębione;
- mają ospę wietrzną;
- niedawno były narażone na kontakt z osobą z ospą wietrzną;
- Niedawno były narażony na wirus opryszczki pospolitej (wirus wywołujący opryszczkę i owrzodzenia narządów płciowych).
- Niedawno były narażone na kontakt z osobą chorą na półpasiec.
- Niedawno były narażone na inny rodzaj wirusa lub infekcję.
- Niedawno otrzymały szczepionkę zawierającą żywe wirusy takie jak wirus ospy wietrznej lub rotawirus. Jest ich bardzo mało, jeśli jednak ktoś z Pana(-i) domowników potrzebuje takiej szczepionki, należy poinformować lekarza tej osoby, że mieszka Pan(i) z tą osobą i ma osłabiony układ odpornościowy.

Należy natychmiast skontaktować się z lekarzem, jeśli Pan(i) lub inny członek rodziny macie kontakt z osobą chorą na ospę wietrzną, półpasiec, odrę lub różyczkę.

Przebywanie poza domem

Warto regularnie chodzić na spacer, należy jednak unikać zanieczyszczonych miejsc i placów budowy. Spacerowanie to doskonały sposób na odzyskanie sił i wzmacnianie wytrzymałości. Jednak w ciągu pierwszych kilku miesięcy po przeszczepie należy unikać wymienionych niżej miejsc, kiedy są zatłoczone:

- Supermarkety
- Centra handlowe
- Kina
- Szkoły
- Restauracje
- Transport publiczny
- Miejsca kultu religijnego (kościół, synagoga i meczety)

Miejsca te można odwiedzać poza godzinami największego ruchu, kiedy jest tam mniej osób.

Przez co najmniej 3 miesiące po przeszczepie należy unikać korzystania z transportu publicznego (pociąg lub autobus). Rozumiemy, że w celu zgłoszenia się na wizyty kontrolne będzie musiał(a) Pan(i) skorzystać z taksówki, usług samochodowych lub innego środka transportu (takiego jak Access-a-Ride). Zalecamy, aby w takich środkach transportu nosić maseczkę.

Po odzyskaniu sił i zwiększeniu aktywności można pływać w oceanie. Należy zwracać uwagę na ostrzeżenia z lokalnego wydziału zdrowia. Można także pływać w prywatnym basenie, jeśli nie jest zatłoczony. Woda w basenie powinna być chlorowana. Do czasu zregenerowania się układu odpornościowego nie wolno pływać w jeziorze, rzece, ogólnodostępnym lub zatłoczonym basenie. **Osoby, które mają nadal założony tunelizowany cewnik nie powinny pływać.**

Lekarz poinformuje, kiedy niektóre lub wszystkie z tych ograniczeń mogą zostać zniesione.

Krwawienie

Płytki krwi to komórki krwi, które odpowiadają za tworzenie skrzepów i pomagają powstrzymać krwawienie. Przy niskiej liczbie płytek krwi istnieje ryzyko krwawienia. Może Pan(i) zostać wypisany(-a) ze szpitala z niską liczbą płytek krwi. Mogą minąć tygodnie lub miesiące zanim organizm zacznie wytwarzać prawidłową liczbę płytek krwi. Konieczne może być przetoczenie płytek krwi.

O niskiej liczbie płytek krwi mogą świadczyć zmiany skórne, krwawienie lub oba te objawy. Zmiany skórne mogą mieć postać licznych siniaków lub wybroczyn. Są to drobne, fioletowo-czerwone plamki na skórze, które nie znikają przy naciskaniu ich. Można je zauważyć na łydkach lub wewnętrznej stronie kostek. Inne objawy niskiej liczby płytek krwi mogą obejmować krwawienie z dziąseł lub nosa.

Jeśli zostanie Pan(i) wypisany(-a) do domu z którymkolwiek z tych objawów i

nastąpi nasilenie ich ilości lub częstotliwości, proszę zadzwonić do swojego lekarza. Jeśli wcześniej nie występowały u Pana(-i) żadne z tych objawów i nagle się pojawią, proszę zadzwonić do swojego lekarza. Może to świadczyć o zmianie liczby płytek krwi.

Pacjent nie powinien wpadać w panikę, jeśli dozna urazu, który powoduje krwawienie. Należy zachować spokój i postępować zgodnie z poniższymi wskazówkami (w zależności od urazu).

- **Otwarte rany:** W razie skaleczenia, należy nałożyć na nie czysty, suchy gazik, ręcznik lub ściereczkę. Mocno docisnąć. Dociskać do czasu, aż krwawienie ustanie. Jeśli krwawienie nie ustaje, należy unieść miejsce z raną. Na przykład podnieść rękę lub podeprzeć stopy. Przyłożyć do rany lód i wezwać lekarza.
- **Krwawienia z nosa:** W przypadku krwawienia z nosa należy usiąść i lekko pochylić się do przodu. Nie odchyłać głowy do tyłu. Mocno ścisnąć grzbiet nosa kciukiem oraz palcem wskazującym i nie puszczać przez co najmniej 10 minut. Jeśli krwawienie nie ustaje, nadal ścisnąć nos. Przyłożyć małą torebkę z lodem do grzbietu nosa i przytrzymać do czasu, aż krwawienie ustanie. W przypadku krwawienia trwającego dłużej niż 30 minut należy skontaktować się z lekarzem.
- **Wypadki:** Jeśli będzie Pan(i) uczestniczył(a) w wypadku, konieczne może być podanie Panu(-i) krwi lub składników krwi. Powinny to składniki krwi, które zostały poddane promieniowaniu do 3000 radów. Ma to na celu zapobieganie wystąpieniu reakcji przeszczep przeciw gospodarzowi (GVHD).
 - Należy cały czas nosić biżuterię z ostrzeżeniem medycznym. Dostarcza ona ważnych informacji lekarzowi, który będzie leczył pacjenta.
 - W razie przyjęcia do innego szpitala należy poprosić lekarza o natychmiastowy kontakt z Memorial Sloan Kettering (MSK) w celu uzyskania wytycznych dotyczących produktów krwiopochodnych.

Jeśli liczba płytek krwi spadnie poniżej 50 000 (50), należy postępować

zgodnie z poniższymi wskazówkami.

- Należy używać elektrycznej maszynki do golenia.
- Aby zapobiec krwawieniu dziąseł warto używać szczoteczki do zębów z miękkim włosiem lub irygatora do jamy ustnej, takiego jak WaterPic®. Nie należy używać nici dentystycznych.
- Nie wolno przyjmować aspiryny, produktów zawierających aspirynę lub niesterydowych leków przeciwzapalnych (NLPZ), takich jak ibuprofen (Advil®) lub naproksen (Aleve®). Więcej informacji podano w części „Często stosowane leki, których należy unikać”.
- Można wydmuchać nos, nie należy jednak robić tego zbyt mocno.
- W razie zaparcia należy skontaktować ze swoim lekarzem. Konieczne może być zwiększenie ilości błonnika w diecie lub zastosowanie środka zmiękczającego stolec.
- Należy unikać zajęć lub sportów, które mogą powodować urazy. W razie jakichkolwiek pytań lub wątpliwości dotyczących tego zalecenia, proszę porozmawiać ze swoim lekarzem.

Powrót do aktywności fizycznej

Codziennie funkcjonowanie

Każdy pacjent potrzebuje innej ilości czasu, aby dojść do siebie po przeszczepie. Zwykle zajmuje to około 3 miesiące, ale bywa również, że zajmuje to mniej lub więcej czasu.

Czas po przeszczepie to czas regeneracji i wzrostu komórek. Komórki w jamie ustnej, żołądku, jelitach, włosach i mięśniach odrastają. Wymaga to odpowiedniej liczby kalorii i energii. Pacjent może czuć się bardziej zmęczony, niż się spodziewał. Proszę pamiętać, że zmęczenie i osłabienie jest w takiej sytuacji normalne. Każdego tygodnia powinien/powinna Pan(i) mieć coraz więcej siły.

Mniej więcej w 3. miesiącu po przeszczepie, włosy zaczną szybciej rosnąć. Pacjent może czuć się na tyle dobrze, aby zacząć wracać do zwykłego

poziomu aktywności. Od tego momentu pacjent prawdopodobnie będzie czuć się coraz lepiej. Jednak w przypadku większości osób czas powrotu do zdrowia to okres od pierwszych 2 lub 3 miesięcy do 1 roku po przeszczepie.

Ćwiczenia fizyczne

Odzyskanie sił prawdopodobnie zajmie trochę czasu. Pomocne może być przestrzeganie regularnego planu ćwiczeń. Aktywność fizyczną należy zaczynać od łatwych ćwiczeń. Fizjoterapeuta pomoże zdecydować, jaki rodzaj ćwiczeń jest odpowiedni. Gdy pacjent poczuje się gotowy, powinien zapytać lekarza, jak zwiększyć ilość/intensywność ćwiczeń.

Dopóki liczba płytek krwi nie przekroczy 100 000 (100) nie należy uprawiać sportów kontaktowych ani nie jeździć na nartach. Jeśli ma Pan(i) nadal założony tunelizowany cewnik w klatce piersiowej nie powinien/powinna Pan(i) pływać.

Hobby

Niektóre hobby, takie jak obróbka drewna, malowanie i budowanie modeli, wiążą się z używaniem produktów, które mogą być toksyczne. W pomieszczeniu do pracy powinno być dużo świeżego powietrza. Okna powinny być otwarte. Należy używać nietoksycznych farb i kleju. W razie pytań lub wątpliwości dotyczących powrotu do swojego hobby należy porozmawiać ze swoim lekarzem.

Powrót do szkoły lub pracy

Do szkoły lub pracy można najwcześniej wrócić po 2-4 miesiącach od przeszczepu. Te ramy czasowe mogą być różne dla różnych osób i zależą od wielu czynników.

Może Pan(i) czuć się gotowy(-a) do powrotu od razu lub martwić się powrotem po tak długiej nieobecności. Warto zacząć wracać stopniowo. Można na przykład zacząć od pracy przez pół dnia lub 3 dni w tygodniu. Większość osób mówi nam, że myślenie o powrocie jest trudniejsze niż sam powrót.

Powrót do zwykłego stylu życia może być trudny. Przyzwyczajenie się do

zmian w wyglądzie może zająć trochę czasu. Wiele osób może mieć trudności z zaakceptowaniem na przykład utraty włosów. Mogą również pojawić się problemy z koncentracją lub utrzymaniem uwagi. Niektóre osoby mogą nie być w stanie utrzymać wcześniejszego tempa. Zespół transplantacyjny chętnie porozmawia z pacjentem na temat powrotu do szkoły lub pracy. Może Pan(i) porozmawiać z pracownikiem socjalnym, pielęgniarką, psychiatrą lub lekarzem. Wspólnie możemy znaleźć sposoby na łagodniejsze przejście przez okres zmian.

Podróże

Przez pierwsze 3 miesiące po przeszczepie należy unikać oddalania się na ponad 1 godzinę drogi od MSK.

Osoby planujące lot samolotem, powinny omówić to ze swoim zespołem transplantacyjnym. Aby móc bezpiecznie lecieć samolotem, pacjent musi mieć wystarczająco wysoką liczbę płytek krwi.

Osoby planujące wyjazd za granicę w ciągu pierwszych 2 lat po przeszczepie powinny o tym porozmawiać ze swoim zespołem transplantacyjnym. Zespół może zalecić konsultację ze specjalistą medycyny podróży w celu zmniejszenia ryzyka infekcji za granicą, w zależności od celu podróży.

Zdrowie seksualne

Przed wypisaniem do domu warto spytać swojego lekarza, czy można bezpiecznie wrócić do aktywności seksualnej. Ważne, aby pacjent i jego partnerka/partner uzyskali odpowiedzi na swoje pytania. Jeśli pojawią się nowe pytania, można je omówić podczas wizyt kontrolnych.

Zadbanie o swoje bezpieczeństwo podczas aktywności seksualnej

Do czasu, gdy lekarz nie poinformuje, że liczba krwinek i układ immunologiczny wróciły do normy, należy zastosować następujące środki ostrożności:

- W czasie gdy liczba płytek jest niższa niż 50,000 (50), należy unikać

współżycia z penetracją i kontaktem z błonami śluzowymi. Obejmuje to stosunek pochwowy, seks oralny oraz analny oraz wkładanie palców, wibratorów lub innych gadżetów erotycznych do pochwy lub odbytu.

- Należy używać prezerwatyw lateksowych za każdym razem przy współżyciu pochwowym, oralnym lub analnym. Osoby uczulone na lateks powinny porozmawiać ze swoim lekarzem. Dopóki liczba płytek krwi nie przekroczy 50000 (50) nie należy uprawiać seksu pochwowego, oralnego, analnego ani seksu z penetracją.
- Za każdym razem, gdy wydzielina pochwowa lub nasienie partnera może dostać się do Pana(-i) jamy ustnej należy stosować barierę (prezerwatywy lub specjalne chusteczki lateksowe).
- Nie należy angażować się w żadną aktywność seksualną, która może narazić Pana(-i) jamę ustną na kontakt z kałem.
- W razie podejrzenia lub stwierdzonego zakażenia narządów płciowych u Pana(-i) lub partnera należy unikać współżycia, które powoduje kontakt z błonami śluzowymi.
- Aby zabezpieczyć się przed zajściem w ciążę należy stosować antykoncepcję. Jeśli chce Pani zajść w ciążę w przyszłości, proszę porozmawiać o tym ze swoim lekarzem.

Przytulanie, pieszczoty, delikatne dotykanie i całowanie skóry to inne sposoby na intymne kontakty z partnerem w tym czasie. Więcej informacji na temat aktywności seksualnej w trakcie i po leczeniu można znaleźć w następujących źródłach:

- *Sex and Your Cancer Treatment* (www.mskcc.org/cancer-care/patient-education/sex-cancer-treatment)
- *Sexual Health and Intimacy* (www.mskcc.org/cancer-care/patient-education/sexual-health-and-intimacy)

Materiały te są dostępne online lub u pielęgniarki.

Amerykańskie Towarzystwo Onkologiczne (American Cancer Society, ACS) również oferuje materiały dotyczące seksualności po leczeniu choroby

nowotworowej. Można je otrzymać bezpłatnie w lokalnym oddziale ACS lub zamówić w witrynie internetowej ACS, wybierając poniższe łącza.

- [Sex and the Adult Man With Cancer \(Seks i dorosły mężczyzna z chorobą nowotworową\)](#)
- [Sex and the Adult Female With Cancer \(Seks i dorosła kobieta z chorobą nowotworową\)](#)

Informacje dla kobiet

Po przeszczepie pacjentka może:

- rzadziej miesiączkować,
- w ogóle nie miesiączkować,
- odczuwać suchość i dyskomfort pochwy i sromu (obszar poza pochwą)

Środki nawilżające do pochwy mogą pomóc złagodzić suchość i dyskomfort pochwy i sromu. Nie zawierają żadnych hormonów i są dostępne bez recepty w większości aptek lub przez internet. Są to na przykład kapsułki z witaminą E, Replens[®], Hyalo GYN[®] i K-Y[®] Brand LIQUIBEADS[™]. Przed zastosowaniem takich produktów należy porozmawiać z lekarzem transplantologiem.

Środki nawilżające pochwę zazwyczaj występują w postaci płynu lub żelu. Są stosowane jako uzupełnienie własnego nawilżenia u kobiet oraz minimalizują suchość i ból w trakcie aktywności seksualnej. Stosowanie takich środków nawilżających może sprawić, że współzycie płciowe będzie bardziej komfortowe i przyjemne. Przykładowe środki to Astroglide[®], K-Y Jelly i Pjur[®] Woman i Bodyglide (środek nawilżający na bazie silikonu). Więcej informacji podano w *Improving Your Vulvovaginal Health* (www.mskcc.org/cancer-care/patient-education/vaginal-health). Przed zastosowaniem takich produktów należy porozmawiać z lekarzem transplantologiem.

W zależności od rodzaju leczenia funkcjonowanie jajników może ulec zmianie. Może to doprowadzić do obniżenia poziomów estrogenów. Lekarz może zalecić suplementację estrogenową po przeszczepie.

Jeśli potrzebuje Pani jakiegokolwiek pomocy lub wsparcia w tych kwestiach,

lekarz może skierować Panią do specjalisty w programie poradnictwa seksuologicznego i z zakresu zdrowia kobiet (Female Sexual Medicine and Women's Health Program). Może Pani również skontaktować się z tym programem bezpośrednio dzwoniąc pod numer 646-888-5076.

Informacje dla mężczyzn

Po przeszczepie może Pan odczuwać słabszy popęd seksualny. Może to wpływać na związek pacjenta z jego partnerem. Jednak w miarę odzyskiwania sił i zwiększania poziomu aktywności popęd seksualny również powinien wzrosnąć.

Po przeszczepie mogą również wystąpić zaburzenia erekcji. Zaburzenia te można leczyć farmakologicznie, na przykład stosując cytrynian sildenafilu (Viagra®) lub tadalafil (Cialis®). Istnieje wiele innych metod leczenia zaburzeń erekcji.

Jeśli potrzebuje Pan jakiegokolwiek pomocy lub wsparcia w tych kwestiach, lekarz może skierować Pana do specjalisty w programie poradnictwa seksuologicznego dla mężczyzn i z zakresu medycyny rozrodu (Male Sexual Medicine and Reproductive Medicine Program). Może Pan również skontaktować się z tym programem bezpośrednio dzwoniąc pod numer 646-888-6024.

Picie alkoholu i palenie tytoniu

Po przeszczepie narządy potrzebują czasu na regenerację. Alkohol może uszkadzać wątrobę i szpik kostny odtwarzający się po przeszczepie. Uszkodzenie to może być poważniejsze w przypadku przyjmowania leków wpływających na wątrobę. Nie należy spożywać alkoholu, zanim lekarz nie powie, że jest to bezpieczne.

Nie należy palić:

- papierosów,,
- cygar
- marihuany,

- innych wyrobów tytoniowych.

Może to prowadzić do poważnej infekcji płuc. Może to również zwiększać prawdopodobieństwo wystąpienia drugiego nowotworu. Jeśli pacjent potrzebuje pomocy w rzuceniu palenia, powinien skontaktować się z programem MSK w zakresie leczenia uzależnienia od tytoniu pod numerem telefonu 212-610-0507 lub odwiedzić stronę www.mskcc.org/cancer-care/counseling-support/tobacco-treatment.

Dalsza opieka

Przed wypisem do domu zostaną zaplanowane wizyty kontrolne. Lekarz zdecyduje, jak często będą się odbywać. Jeśli pacjent będzie czuł się dobrze, wizyty będą odbywały się rzadziej.

Utworzenie konta MyMSK może ułatwić śledzenie kolejnych wizyt. MyMSK to portal pacjentów MSK. To prywatna, spersonalizowana strona internetowa zawierająca informacje o wizytach, wynikach badań laboratoryjnych i radiologicznych oraz miejsce do komunikowania się z zespołem opieki. Nasz film może pomóc w skonfigurowaniu konta MyMSK *How to Enroll in MyMSK: Memorial Sloan Kettering's Patient Portal* (www.mskcc.org/cancer-care/patient-education/video/how-enroll-mysk-patient-portal).

Co należy zabrać ze sobą

Na wizyty kontrolne należy przynieść listę wszystkich przyjmowanych leków, w tym plastrów i kremów, a także informacje o dawkach każdego z nich. Należy sporządzić listę wszystkich leków, które trzeba uzupełnić. Jeśli pacjent wie, że przed wizytą kontrolną skończą się jakieś leki, powinien poinformować o tym lekarza jeszcze przed wizytą. Podczas wizyty pacjent otrzyma recepty do zrealizowania w MSK lub w lokalnej aptece.

Pomocne może być również przyniesienie listy pytań, które pojawiły się od ostatniej wizyty.

Czego się spodziewać?

Zostaną wykonane morfologia krwi oraz badania sprawdzające poziom elektrolitów oraz czynność wątroby i nerek. Lekarz poinformuje, czy i kiedy będzie potrzebna aspiracja szpiku kostnego.

Konieczne może być zastosowanie leczenia dożylnego, w tym podanie antybiotyków i transfuzje krwi. W takim przypadku lekarz lub pielęgniarka poinformują, jak długo i jak często pacjent będzie ich potrzebował. Wizyty te będą zwykle zaplanowane na te same dni, co wizyty kontrolne.

Szczepionki i szczepienia

Po przeszczepie pacjent utraci ochronę zapewnianą przez szczepionki otrzymane w dzieciństwie. Oznacza to, że po zregenerowaniu układu odpornościowego trzeba będzie powtórzyć szczepienia, które pacjent otrzymał w dzieciństwie. Zazwyczaj wykonuje się je mniej więcej 1 rok po przeszczepie.

Zespół transplantacyjny zajmie się koordynacją Pana(-i) szczepienia, gdy tylko będzie to bezpieczne, lub może Pan(i) zostać skierowany(-a) do pielęgniarki w naszej klinice szczepień. Szczepienia mogą zostać wykonane w MSK lub pielęgniarka może przekazać Pana(-i) lekarzowi pierwszego kontaktu listę zalecanych szczepionek. Czasami lekarze pierwszego kontaktu mogą mieć trudności ze zdobyciem szczepionek i dlatego konieczne może być podanie ich w MSK.

Opieka dentystyczna

Po powrocie do zdrowia po przeszczepie należy zgłaszać się na wizyty do swojego lokalnego stomatologa na rutynowe kontrole. Jeśli będzie potrzebne znaczne leczenie stomatologiczne, należy poprosić stomatologa, aby przed rozpoczęciem leczenia skontaktował się z MSK pod numerem 212-639-7644. Lekarz transplantolog poinformuje, kiedy można bezpiecznie wrócić do pełnego leczenia stomatologicznego.

Pacjent powinien poinformować swojego lekarza lub stomatologa, jeśli:

- przyjmował lek pamidronian (Aredia®) lub kwas zoledronowy (Zometa®),
- ma szczękocisk,

- ma ból zęba,
- ma przebarwienia na linii dziąseł,
- ma recesję dziąseł.

Badania okulistyczne

U osób po radioterapii lub dużych dawkach leków sterydowych może rozwinąć się zaćma. W razie wystąpienia dowolnych z wymienionych niżej objawów, należy natychmiast zgłosić się do okulisty.

- Mętne, niewyraźne lub zamglone widzenie
- Zmiany w sposobie postrzegania koloru
- Problemy podczas jazdy nocą, takie jak oślepienie przez reflektory nadjeżdżających pojazdów
- Problemy z oślepieniem przez światło w ciągu dnia
- Podwójne widzenie

Może to wymagać jedynie zmiany okularów lub szkieł kontaktowych. Należy koniecznie poinformować optyka lub okulistę o przebytych leczeniach.

Proszę postarać się odczekać co najmniej 3 miesiące po przeszczepie, zanim zgłosi się Pan(i) po nową receptę na okulary, ponieważ wzrok może się zmienić w trakcie procesu zdrowienia.

Często stosowane leki, których należy unikać

Nie wolno przyjmować aspiryny, leków zawierających aspirynę lub niesterydowych leków przeciwzapalnych (NLPZ), dopóki lekarz nie poinformuje, że jest to bezpieczne. Wykaz takich leków podano w *How To Check if a Medicine or Supplement Has Aspirin, Other NSAIDs, Vitamin E, or Fish Oil* (www.mskcc.org/cancer-care/patient-education/common-medications-containing-aspirin-and-other-nonsteroidal-anti-inflammatory-drugs-nsaids).

Należy sprawdzać etykiety wszystkich leków dostępnych bez recepty, których przyjmowanie Pan(i) rozważa, aby upewnić się, że nie zawierają składnika, którego powinien/powinna Pan(i) unikać. W razie wątpliwości, czy dany lek jest dla Pana(-i) bezpieczny, należy zwrócić się do zespołu transplantacyjnego.

Bez wcześniejszego skonsultowania się z zespołem transplantacyjnym nie wolno przyjmować żadnych suplementów ziołowych ani domowych środków leczniczych.

Źródła informacji

Zasoby MSK

Edukacja pacjenta i opiekuna

www.mskcc.org/pe

Na stronie dotyczącej edukacji pacjenta i opiekuna można przeszukać naszą wirtualną bibliotekę. Można tam znaleźć pisemne materiały edukacyjne, filmy i programy online.

Program poradnictwa seksuologicznego i z zakresu zdrowia kobiet (Female Sexual Medicine & Women's Health Program)

646-888-5076

Zadzwoń, aby uzyskać informacje dotyczące zagadnień związanych z funkcjonowaniem seksualnym kobiet.

Program poradnictwa seksuologicznego dla mężczyzn i z zakresu medycyny rozrodu (Male Sexual Medicine & Reproductive Medicine Program)

646-888-6024

Zadzwoń, aby uzyskać informacje dotyczące zagadnień związanych z funkcjonowaniem seksualnym mężczyzn.

Program MSK w zakresie leczenia uzależnienia od tytoniu (MSK Tobacco Treatment Program)

212-610-0507

Zadzwoń, aby uzyskać informacje na temat rzucania palenia lub innych

produktów tytoniowych.

Usługi stomatologiczne MSK (MSK Dental Service)

212-639-7644

Zadzwoń, aby porozmawiać z jednym z dentystów MSK przed wykonaniem rozległych prac dentystycznych u swojego stomatologa.

Zewnętrzne zasoby

Bizuteria MedicAlert

www.medicalert.org

Odwiedź stronę, aby uzyskać informacje o biżuterii z ostrzeżeniem medycznym MedicAlert, w tym bransoletkach i łańcuszkach.

Amerykańskie Towarzystwo Onkologiczne (American Cancer Society, ACS)

www.cancer.org

800-227-2345 (800-ACS-2345)

Na stronie można znaleźć ogólne informacje na temat raka. Można również zadzwonić i poprosić o drukowane egzemplarze broszur *Sex and the Adult Female With Cancer* (Seks i dorosła kobieta z chorobą nowotworową) lub *Sex and the Adult Man With Cancer* (Seks i dorosły mężczyzna z chorobą nowotworową).

If you have questions or concerns, contact your healthcare provider. A member of your care team will answer Monday through Friday from 9 a.m. to 5 p.m. Outside those hours, you can leave a message or talk with another MSK provider. There is always a doctor or nurse on call. If you're not sure how to reach your healthcare provider, call 212-639-2000.

Aby uzyskać więcej informacji, odwiedź stronę www.mskcc.org/pe, by przeszukać naszą wirtualną bibliotekę.

Returning Home After Your Autologous Stem Cell Transplant - Last updated on July 20, 2023

Wszelkie prawa posiadane i zastrzeżone przez Memorial Sloan Kettering Cancer Center