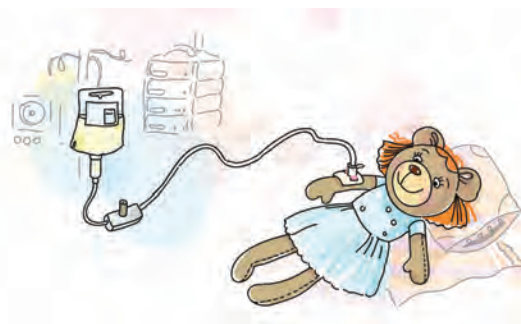


na ratunek dzieciom  
z chorobą nowotworową FUNDACJA



# POMOCNICZEK

oddział przeszczepowy  
i poprzyszczepowy





Aleksandra Szumna

# POMOCNICZEK

oddział przeszczepowy  
i poprzeszczepowy



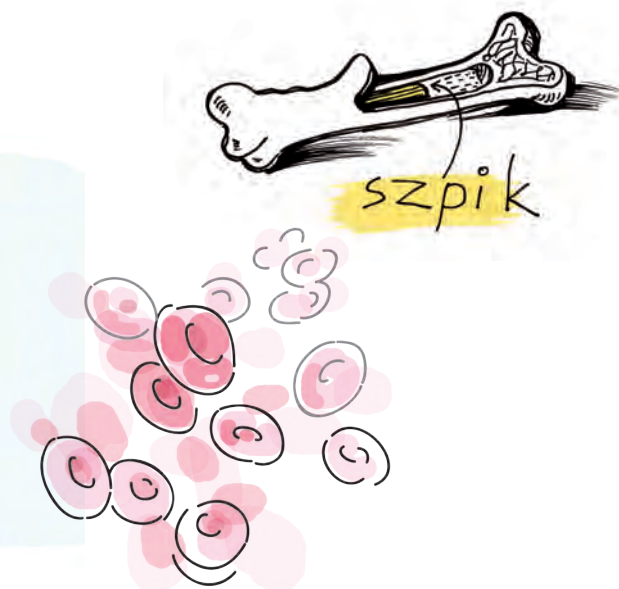
## Spis treści

Czym jest szpik kostny? .....	4
Mapa Przylądka Nadziei .....	6
Procedury wykonywane na oddziałach .....	12
Przygotowanie do przyjazdu .....	16
Przyjęcie na oddział .....	20
Funkcjonowanie na sali i oddziale .....	21
Okres przedprzeszczepowy .....	24
Doba „0” .....	28
Okres potransplantacyjny .....	29
Powrót do domu .....	34
Pomoc finansowa .....	36
Fundacja „Na Ratunek Dzieciom z Chorobą Nowotworową” .....	38

## Czym jest SZPIK KOSTNY?

Wyobraźcie sobie, że to wielka fabryka, która produkuje jeden z najważniejszych elementów umożliwiających prawidłowe funkcjonowanie naszego organizmu. Tym elementem jest KREW.

Prawidłowo działająca fabryka **produkuje krew składającą się z wyspecjalizowanych komórek oraz osocza.**





Te specjalistyczne komórki dzielą się na:

- **Krwinki czerwone (erytrocyty)**  
Ich najważniejszą rolą jest transport tlenu po całym organizmie.
- **Krwinki białe (leukocyty)**  
W tym granulocyty, limfocyty, monocyty – chronią nas przed zakażeniami. Zakażenia mogą być powodowane przez różne drobnoustroje (bakterie, wirusy, grzyby):
  - granulocyty (neutrofile) chronią nas przed bakteriami i grzybami,
  - limfocyty chronią nas przed wirusami oraz grzybami,
  - monocyty natomiast „pożerają” niepotrzebne nam komórki i resztki tkanek.
- **Płytki krwi (trombocyty)**  
Zapobiegają nadmiernym krwawieniom, np. w przypadku zranienia zaklejają ranę, hamując krwawienie.

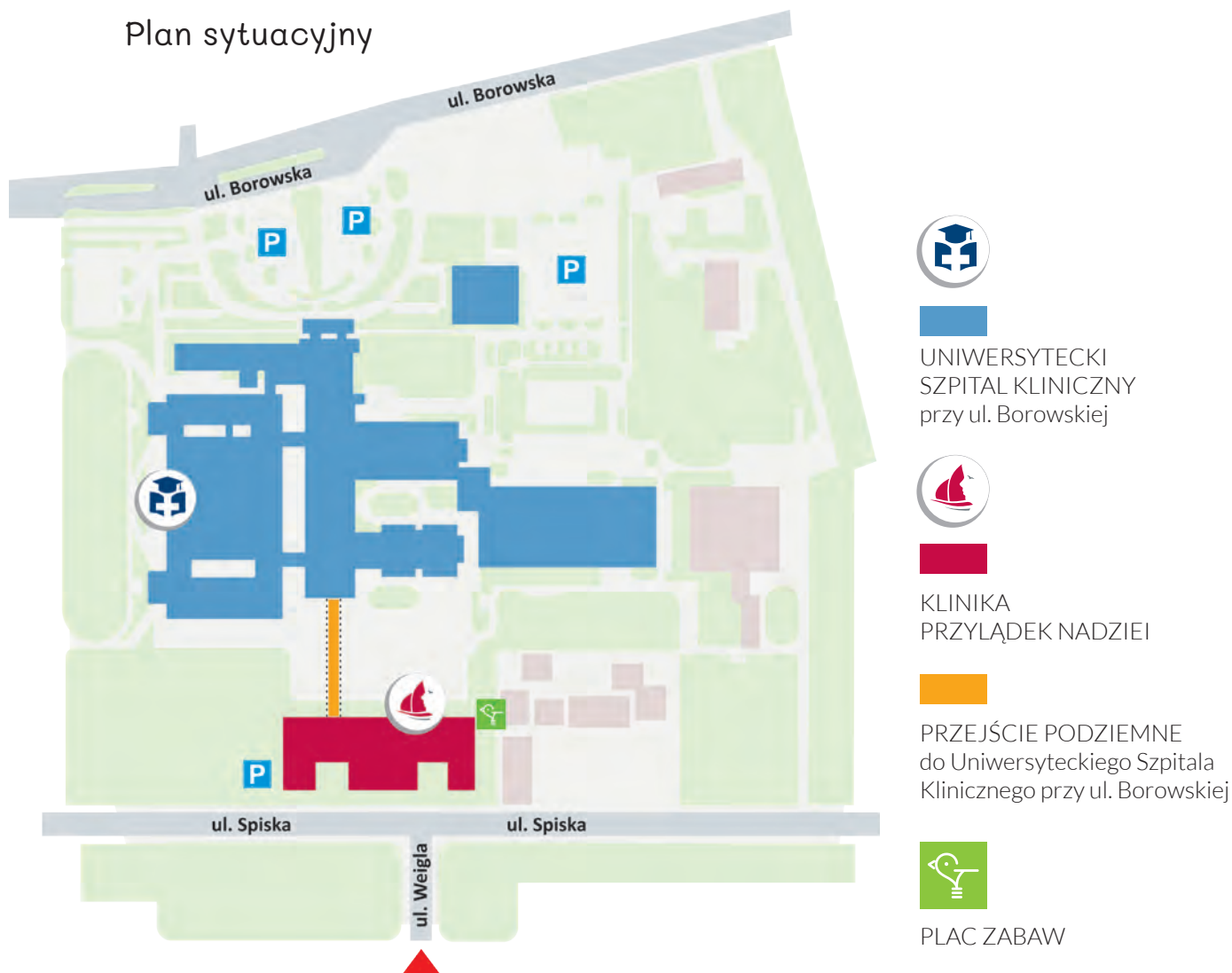
**Osocze** jest płynem, w którym wszystkie te specjalistyczne komórki są zanurzone. Zawiera ono witaminy, składniki odżywcze, hormony i inne niezbędne do życia substancje. Dzięki temu, że krew jest płynna, może dotrzeć do każdego miejsca w organizmie. Jej inną bardzo ważną rolą jest odprowadzanie wszystkich gromadzących się substancji odpadowych i toksyn (produktów przemiany materii).

Czasem dochodzi jednak do sytuacji, że w fabryce któraś z linii produkujących dany rodzaj komórek ulega uszkodzeniu, a niekiedy nawet cała fabryka przestaje prawidłowo działać. Wówczas mamy kilka metod naprawy. Jedną z nich jest wybudowanie nowej fabryki, czyli **przeszczepienie szpiku**. Ponieważ nie możemy jej postawić w innym miejscu, musimy najpierw pozbyć się uszkodzonej. Do tego potrzebna jest megachemioterapia, która działa jak buldożer, robiąc miejsce na nowy szpik. A wszystko to dzieje się na placu budowy, którym możemy nazwać oddział przeszczepowy.

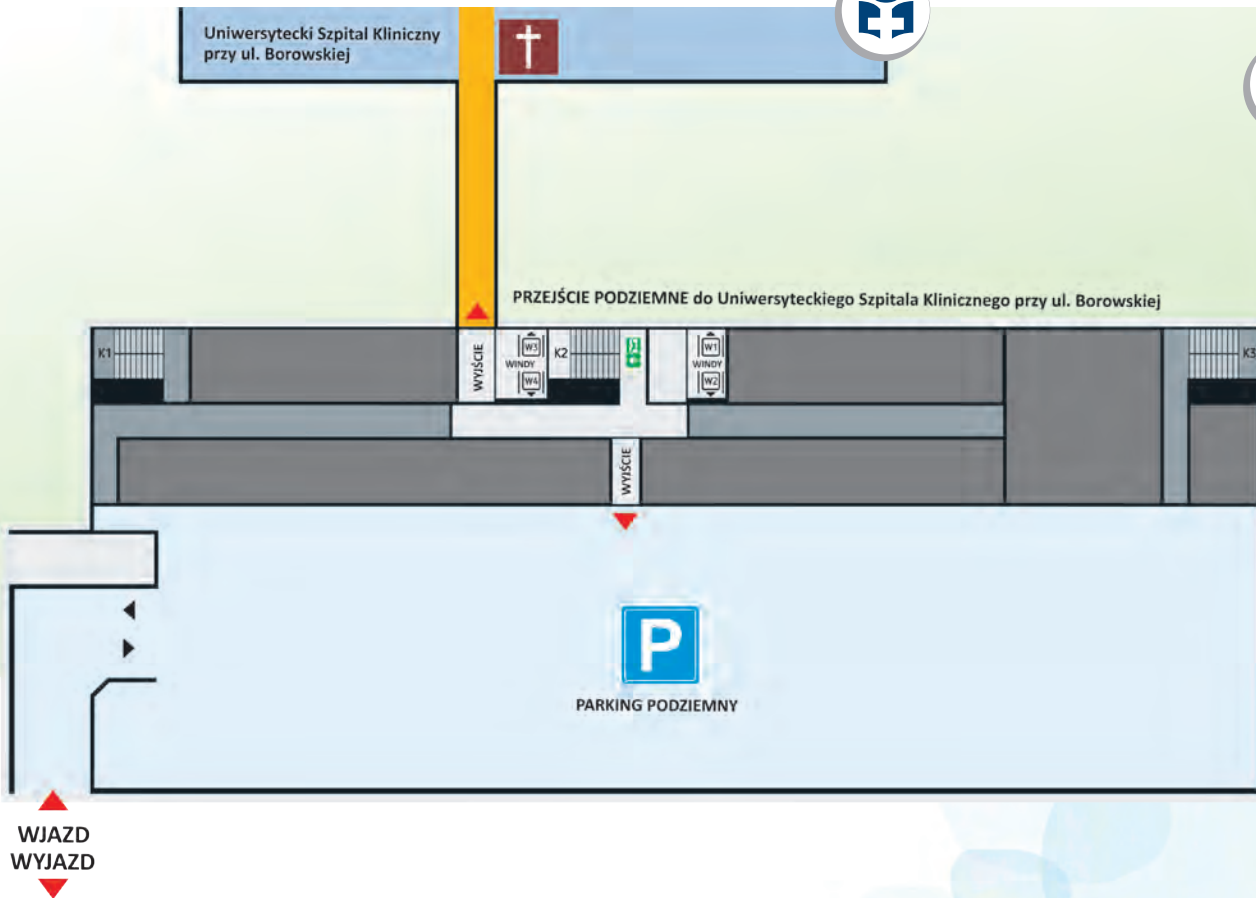
# Mapa Przylądka Nadziei




PRZYŁĄDEK NADZIEI - Klinika Transplantacji Szpiku, Onkologii i Hematologii Dziecięcej

Plan sytuacyjny



# Poziom - 1



-  PARKING PODZIEMNY
-  PRZEJŚCIE PODZIEMNE do Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego przy ul. Borowskiej
-  KAPLICA



# Parter

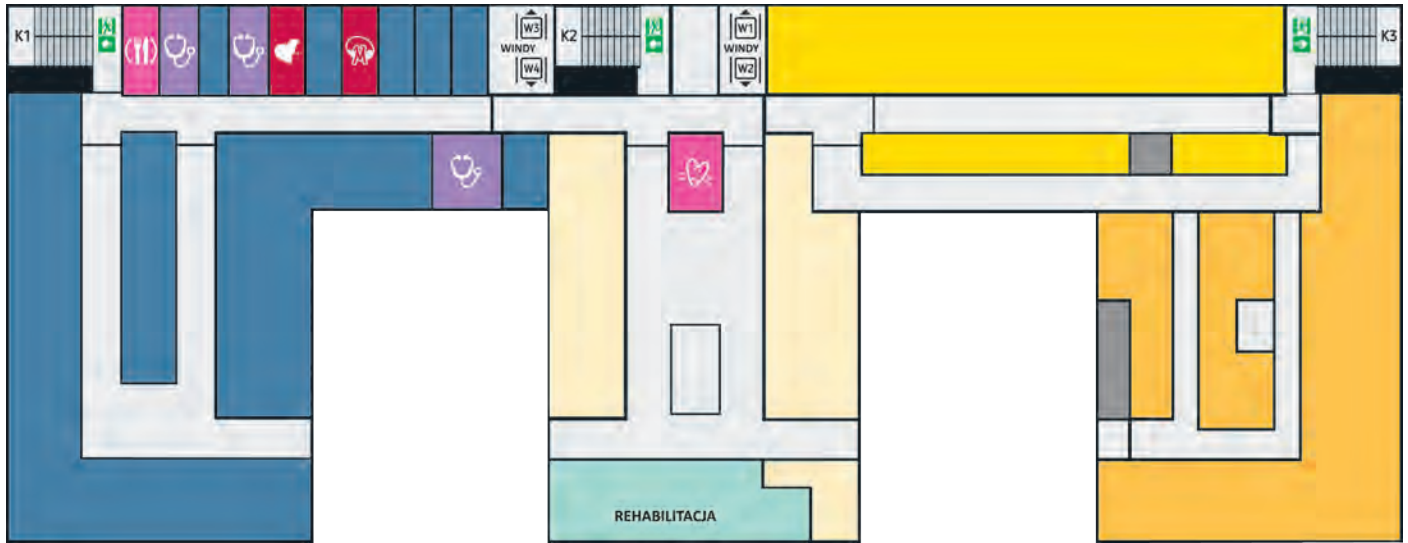


-  PEDIATRIA
-  HOTEL
-  IZBA PRZYJĘĆ
-  EKG, RTG, USG
-  EDUKACJA
-  ADMINISTRACJA
-  KIEROWNIK KLINIKI

-  AKWARIUM
-  SALA POZNAWANIA ŚWIATA
-  ŚWIETLICA, BAWIALNIA
-  KUCHNIA

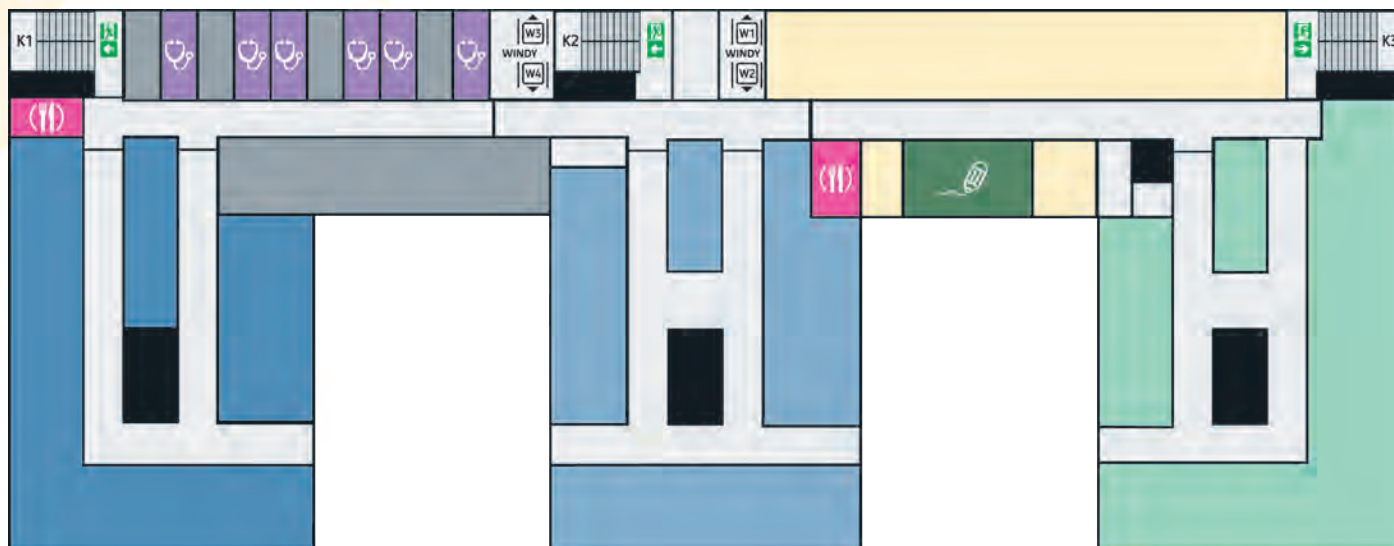
-  FUNDACJA, HOTEL
-  KLINIKA MENTALNA
-  PATIO





# Piętro 1



- |   |  |   |                      |
|---|--|---|----------------------|
|  | SZPITAL DZIENNY                                      |  | GABINET LEKARSKI     |
|  | PRZYCHODNIE I PORADNIE PRZYKLINICZNE                 |  | ONKOMOCNI            |
|  | HEMATOLOGIA 1  |  | FUNDACJA             |
|  | BANK KOMÓREK KRWIOTWÓRCZYCH,<br>LABORATORIUM NAUKOWE |  | ŚWIETLICA, BAWIALNIA |
|  | REHABILITACJA  |  | KUCHNIA              |

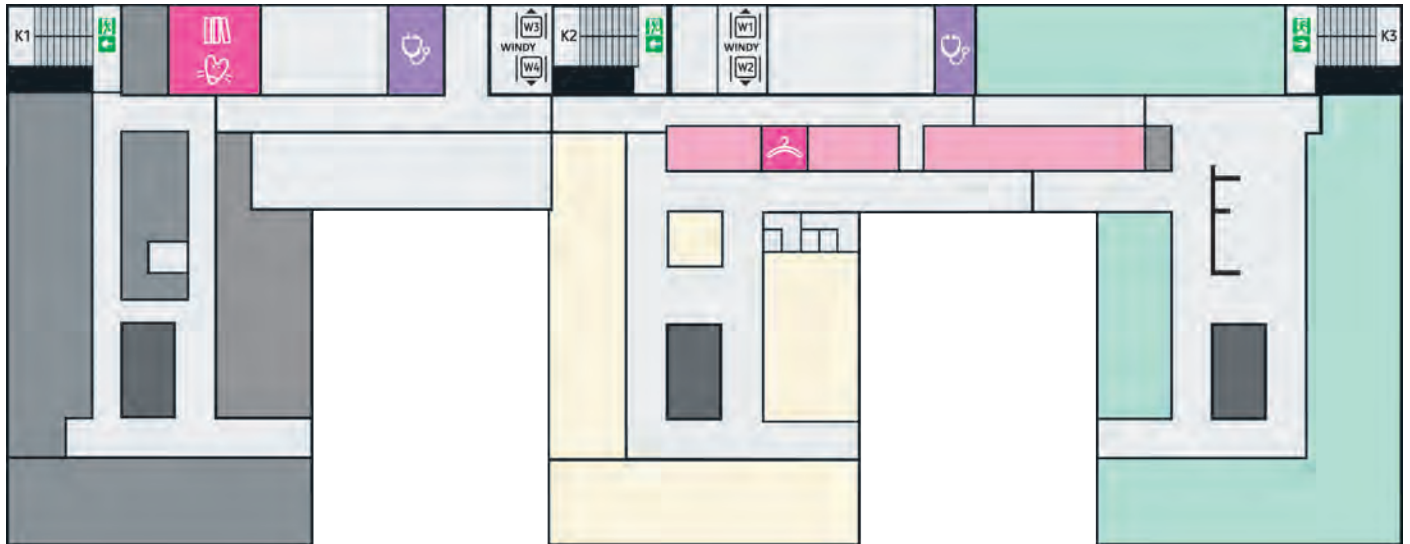
# Piętro 2










-  ODDZIAŁ WZMOŻONEGO NADZORU
-  EDUKACJA
-  HEMATOLOGIA II
-  HEMATOLOGIA III

-  GABINET LEKARSKI
-  SZKOŁA
-  KUCHNIA

# Piętro 3



-  ODDZIAŁ PRZESZCZEPOWY
-  ODDZIAŁ POPRZESZCZEPOWY
-  HOTEL

-  GABINET LEKARSKI
-  BIBLIOTEKA
-  ŚWIETLICA, BAWIALNIA
-  SZATNIA DLA RODZICÓW/OPIEKUNÓW

# PROCEDURY WYKONYWANE NA ODDZIAŁACH



## Oddział przeszczepowy

Na oddziale przeszczepowym przeprowadzane są **transplantacje komórek krwiotwórczych** oraz inne wysokospecjalistyczne procedury, np. terapia komórkami CAR-T.

### TRANSPLANTACJA KOMÓREK MACIERZYSTYCH

Podstawową procedurą wykonywaną na oddziale jest transplantacja, w której komórki krwiotwórcze dawcy zostają przetoczone pacjentowi. Mały pacjent, zwany biorcą, zostaje odpowiednio przygotowany za pomocą wysoko dawkowanej **chemioterapii** lub **radioterapii**. **Celem tej procedury jest całkowita lub częściowa wymiana albo odbudowa układu krwiotwórczego lub immunologicznego.**

Źródłem komórek krwiotwórczych może być:

- szpik kostny
- krew obwodowa
- krew pępowinowa

W zależności od tego, od kogo zostały/zostaną pobrane komórki krwiotwórcze, wyróżniamy:

- **przeszczep allogeniczny** – dawcą jest inna osoba; może nim być dawca spokrewniony, najczęściej rodzeństwo, lub niespokrewniony (dawca zgodny genetycznie z ogólnego rejestru dawców)
- **przeszczep syngeniczny** – dawcą szpiku jest identyczny (jednojąkowy) bliźniak
- **przeszczep autologiczny** – pacjentowi podawane są jego własne, wcześniej pobrane, zamrożone i bankowane, komórki macierzyste

Wybór rodzaju transplantacji uzależniony jest od danej choroby, ogólnego stanu zdrowia małego pacjenta, dostępności dawcy i aktualnych wytycznych.

Warto pamiętać, że transplantacja jest procedurą niezwykle skomplikowaną. Dobór dawcy, proces przygotowawczy, hospitalizacja w czasie przeszczepu, a także leczenie możliwych powikłań są długotrwałe i często wiążą się z wielokrotnymi pobytami w szpitalu.

## TERAPIA KOMÓRKAMI CAR-T

Jest to kolejna procedura, coraz częściej wykonywana na oddziale przeszczepowym. **To immunologiczna terapia komórkowa polegająca na pobraniu, przeprogramowaniu oraz ponownym podaniu komórek odpornościowych (limfocytów T) chorego.** Dzięki tej terapii układ immunologiczny ma lepiej rozpoznawać i zwalczać komórki nowotworowe.

Stosuje się ją u dzieci, młodzieży i młodych dorosłych do 25. roku życia. Wskazaniem do podania komórek CAR-T jest oporna na leczenie ostra białaczka limfoblastyczna B-komórkowa (ALL-B) znajdująca się w fazie nawrotu po transplantacji lub w fazie drugiego bądź kolejnego nawrotu.

Sama procedura przygotowawcza, podanie, możliwe powikłania oraz czas pobytu małego pacjenta w szpitalu znacząco różnią się od transplantacji szpiku.

# Oddział poprzesczczepowy

Na oddział poprzesczczepowy dziecko zostaje przyjęte w celu przeprowadzenia takich procedur jak np:

## POBRANIE SZPIKU DO TRANSPLANTACJI

Dawca przyjmowany jest co najmniej dzień przed zabiegiem w celu wykonania potrzebnych badań. **Samo pobranie odbywa się w ogólnym znieczuleniu na sali operacyjnej sąsiadującego szpitala. Szpik pobierany jest z talerza biodrowego dawcy, a następnie poddany laboratoryjnej obróbce.**

Po zabiegu przez dzień lub dwa dawca zostaje na oddziale w celu obserwacji. Najczęstszym powikłaniem jest ból w miejscu pobrania.

W naszym szpitalu najczęściej odbywają się pobrania szpiku od dawców rodzinnych. Szpik od dawców niespokrewnionych pobiera się w różnych ośrodkach transplantacyjnych znajdujących się najbliżej ich miejsca zamieszkania.

## DAWCA

Na początku biorca otrzymuje trzy podstawowe informacje dotyczące dawcy, tj. płeć, przybliżony wiek i kraj pochodzenia.

Zastanawiacie się pewnie, czy jest możliwość poznania go i kontaktu z nim. To nie jest niestety takie jednoznaczne i zależy od wielu czynników, m.in. od regulacji prawnych oraz chęci i zgody zarówno Waszej, jak i dawcy. W przypadku zgody możliwy jest kontakt anonimowy już od pierwszych dni po przekazaniu komórek. Poszczególne rejestry dawców szpiku, a także ośrodek transplantacyjny odgrywają rolę pośrednika, a kontakt może się odbywać wyłącznie w formie pisemnej.

Wymiana danych osobowych oraz spotkanie możliwe są dopiero po upływie dwóch lat od momentu pobrania komórek. Podobnie jak w przypadku wcześniejszego kontaktu anonimowego, może do tego dojść jedynie za obustronną zgodą, Waszą i dawcy.

## POBRANIE KOMÓREK KRWIOTWÓRCZYCH (AFEREZA)

Jest to zabieg pobrania komórek krwiotwórczych z krwi obwodowej (zamiast ze szpiku). Początkowo dawcy podaje się czynniki stymulujące wzrost granulocytów, tzw. G-CSF – dożylnie lub podskórnie. Następnie najczęściej pobiera się krew z żyły ramiennej jednej ręki, odseparowuje komórki i zwraca resztę krwi do żyły drugiej ręki. W przypadku pobrania komórek od pacjentów przed przeszczepem autologicznym cały zabieg odbywa się za pomocą wkłucia centralnego.

Zabieg jest bezbolesny, nie wymaga znieczulenia i odbywa się w sali pacjenta. Trwa kilka godzin i w miarę potrzeby może być powtarzany.

## FOTOFEREZA POZAUSTROJOWA (ECP)

Zabieg ten polega na odseparowaniu limfocytów z krwi, pozaustrojowym napromieniowaniu ich promieniami UVA i wprowadzeniu takiej „naprawionej” krwi z powrotem do krwiobiegu.

Stosuje się go w przypadku stwierdzenia powikłań po przeszczepie, np. choroby przeszczep przeciwko gospodarzowi (GVHD). Zabieg jest bezpieczny, wykonywany za pomocą specjalnego aparatu do fotoferezy. Aparaturę podłącza się do wkłucia centralnego (najczęściej nietunelizowanego udowego, portu naczyniowego lub broviaca).

Zabieg trwa średnio 4 godziny, a pobyt w szpitalu zajmuje ok. 2-3 dni. Fotofereza jest procedurą powtarzaną w seriach, których liczba zależy od ciężkości powikłań.

## BADANIA KONTROLNE

Wymagają specjalnego przygotowania lub znieczulenia.

## LECZENIE POWIKŁAŃ

Jeśli pacjent wymaga długotrwałej obserwacji z powodu występujących i utrzymujących się powikłań, przebywa na oddziale poprzyszczepowym.



# PRZYGOTOWANIE DO PRZYJAZDU

## Hotel

**Każdemu opiekunowi pacjenta przyjętego na oddział przeszczepowy i poprzyszczepowy przysługuje pokój.** Ze względu na fakt, że na salach pacjentów trzymane mogą być tylko niezbędne rzeczy (o tym więcej w kolejnym rozdziale), opiekun ma do dyspozycji pokój jednoosobowy (dla rodziców/opiekunów dziecka przeszczepowego) lub dwuosobowy (dla rodziców/opiekunów dziecka znajdującego się na oddziale poprzyszczepowym).

**Rodzice dziecka zakwalifikowanego do przeszczepu i mającego już termin przyjęcia muszą wcześniej zadzwonić i zarezerwować pokój w celu uniknięcia zamieszania w razie braku wolnych miejsc – nr tel. **668 324 047**.**

Każdy pokój hotelowy wyposażony jest w jedno łóżko lub dwa, szafę, stolik, krzesła i szafki nocne. W ośmiu pokojach jednoosobowych na parterze znajdują się łazienki. (Pokoje te przed pandemią były przeznaczone dla rodziców dzieci kierowanych do przeszczepu, teraz są przeznaczone dla osób po testach).

Pokoje dwuosobowe na trzecim piętrze mają łazienki wspólne znajdujące się na terenie hotelu. (W okresie pandemii pokoje te służą również jako jednoosobowe).

Na terenie hotelu dostępne są **kuchnie do użytku rodziców/opiekunów**. W kuchniach znajdują się: szafki, kuchenka elektryczna, lodówki, stolik i krzesła. Wszystkie rzeczy przechowywane w lodówce i szafkach powinny być **włożone do podpisanych pojemników**.

W strefie hotelowej znajduje się również **pralnia do użytku rodziców wszystkich dzieci**. Znajdziemy w niej pralki, suszarki bębnowe i rozkładane oraz deski do prasowania.

**Żelazko pobiera się z pokoju administratora hotelu/fundacji – pok. 0.072 na parterze.** Środki chemiczne przygotować trzeba we własnym zakresie – czasami są one dostarczane przez fundację, jeżeli są przedmiotem darowizn.

**Pralnia otwarta jest w godzinach 7.00–15.00 od poniedziałku do piątku.** Aby z niej skorzystać, należy pobrać klucz od ochrony szpitala, wpisując się na listę.

**WAŻNE!**

**Rodzice mogą w pralni prać tylko i wyłącznie swoje ubrania.**  
**Nie wolno prać tam ubrań pacjentów – dzięki temu możemy zapobiec rozprzestrzenianiu się wirusów i bakterii.**



# Pakowanie przed przyjazdem

Ze względu na specyfikę oddziału przeszczepowego przedstawiamy Wam listę rzeczy, które są niezbędne oraz mogą być przydatne w czasie hospitalizacji.

## RODZICE/OPIEKUNOWIE:

- **ubrania** – ze względu na panujący na oddziale reżim sanitarny rodzice poruszają się po nim przebrani w jednorazowe komplety ubrań, które są tam ogólnodostępne, a co za tym idzie, Drodzy Rodzice, potrzebujecie dla siebie mniej rzeczy
- **dwie pary butów zmiennych** – jedne możliwe do zdezynfekowania (najlepiej plastikowe klapki), do poruszania się po oddziale i sali dziecka oraz drugie – do użytkowania poza oddziałem
- **kosmetyki**
- **suszarka do włosów** – wedle uznania
- **żelazko** – wedle uznania, na oddziale można wypożyczyć
- **garnek, patelnia** – wedle uznania, znajdują się w hotelowej kuchni, ale w ograniczonej liczbie

## DZIECKO/PACJENT:

- **piżamy/dresy/koszulki** – minimum 8 kompletów (nie muszą być nowe, ale muszą być z tworzywa naturalnego, najlepiej bez sztucznych wzorów, które mogą ulec uszkodzeniu podczas sterylizacji)
- **klapki plastikowe** – ze względu na łatwość mycia
- **szczoteczki do zębów** – minimum 10 sztuk, najlepiej jednorazowe
- **pasta do zębów** – minimum 1 tubka
- **nożyczki do paznokci**
- **gry i zabawki** – używane i nowe – WAŻNE, aby były łatwe do dezynfekcji (!)
- **komputer/tablet/telefon komórkowy/czytnik elektroniczny** – wedle uznania

- **książeczki dla maluszków** – najlepiej z twardymi stronami w celu łatwiejszej dezynfekcji
- **zabawki dla maluszków** – najlepiej plastikowe, bez otworów trudnych do dezynfekcji
- **artykuły papieżnicze** – nowe kredki i pisaki
- **maskotki** – ze względu na utrudnione codzienne mycie odradzamy, ale w wyjątkowych sytuacjach ulubioną przytulankę można oddać do sterylizacji i hermetycznie zapakowaną trzymać na sali
- **ulubiona poduszka typu „jasiek”** plus wymienne poszewki
- **pieluszki tetrowe/bawełniane dla małych dzieci** – w liczbie umożliwiającej codzienną wymianę

### **PONADTO (konieczne):**

- **folia aluminiowa** – 20 m (2 rolki na 1 tydzień)
- **worki plastikowe** – ok. 50 l, 1 opakowanie (na zużytą bieliznę pościelową)
- **termometr elektroniczny**
- **folia spożywcza**
- **centymetr krawiecki**
- **długopis i zeszyt/notes**
- **termos/kubek termiczny**
- **ręczniki papierowe** – wedle uznania, na sali znajdują się ręczniki papierowe, ale jeżeli rodzic woli korzystać z własnych (bardziej miękkich), zalecamy przywiezienie dodatkowych
- **papier toaletowy** – jak wyżej



**Wanienki i krzeselka do karmienia** znajdują się na oddziale.

**Na sali/oddziale nie wolno trzymać wózka dziecięcego** – może być on przechowywany w pokoju hotelowym.

## PRZYJĘCIE NA ODDZIAŁ



Po przyjęciu do szpitala i załatwieniu formalności w rejestracji zostaniecie przekazani na oddział przeszczepowy na trzecim piętrze, po którym oprowadzi Was pielęgniarka lub pielęgniarz. Przekażą oni wszystkie podstawowe informacje: pokażą miejsca do użytku wyłącznie rodziców/opiekunów, takie jak szatnia, kuchnia, toalety, kuchnia oddziałowa i sala pacjenta, oraz przedstawią regulamin oddziału.

Ze względu na konieczność utrzymania wzmożonej czystości na sali zostawiacie tylko rzeczy dziecka/pacjenta oraz najpotrzebniejsze przedmioty dodatkowe. Resztę rzeczy rozpakowujecie w pokoju hotelowym. Pokoje rodziców znajdują się w tym samym budynku szpitala, dlatego nie będziecie mieli problemu, aby po coś podejść w razie potrzeby.

Wszystkie rzeczy postarajcie się umieścić w szafkach, co ułatwi utrzymanie porządku i sprzątanie sali.

# FUNKCJONOWANIE NA SALI I ODDZIALE



## Sala

Pacjent po przybyciu na salę nie może już jej opuścić do momentu zakończenia leczenia/procedury przeszczepowej. Jedynymi wyjątkami są wyjścia na badania czy inne procedury medyczne. Rodzic natomiast może wychodzić, aby zjeść, skorzystać z toalety, wziąć prysznic, odpocząć czy załatwić coś na terenie szpitala (ze względu na pandemię wyjścia ze szpitala zostały ograniczone).

Prosimy również o zapoznanie się z regulaminem ogólnym szpitala oraz szczegółowym dotyczącym oddziału przeszczepowego.

Aby przybliżyć zasady funkcjonowania na sali, opiszemy każde jej wnętrze.

### „ŚLUZA”

Jest ona przedsionkiem sali. Znajdują się w niej szafki, z których nie korzystacie – są one do użytku personelu medycznego. Dla Was ważne jest tylko miejsce do mycia i dezynfekcji rąk przy każdym wejściu na salę i wyjściu z niej. Dopiero w momencie „zamknięcia sali” (o tym w kolejnym rozdziale) szafki zostaną wypełnione fartuchami barierowymi i czepkami chirurgicznymi dla rodziców i opiekunów, niezbędnymi do zachowania większej ochrony pacjenta. Na blacie przy drzwiach zostawiane będą również posiłki i pościel na zmianę. Aby zapobiegać namnażaniu się drobnoustrojów, prosimy o wynoszenie jedzenia/talerzy do kuchni oddziałowej do godziny od ich podania.

## SALA PACJENTA

W głównej części sali znajdują się: łóżko pacjenta, szafka na kółkach, rozkładany fotel, telewizor oraz szafki z rozkładanym łóżkiem dla rodzica. W tej części pacjent spędza większość czasu, dlatego ważne jest, aby w okresie dobrego samopoczucia przebywał poza łóżkiem.

## ŁAZIENKA Z PRYSZNICEM I WC

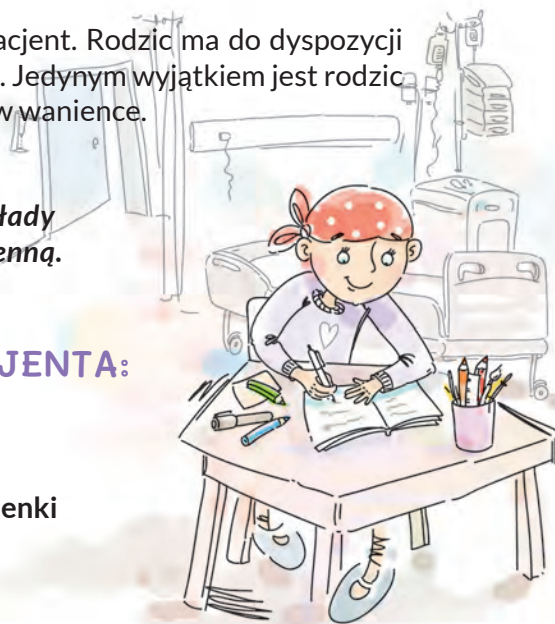
Z tego pomieszczenia może korzystać jedynie dziecko/pacjent. Rodzic ma do dyspozycji dwie toalety na oddziale oraz łazienkę (prysznic) w hotelu. Jedynym wyjątkiem jest rodzic dziecka, które nie korzysta jeszcze z toalety i kąpane jest w wanience.

### **WAŻNE!**

*Pacjent nie używa ręczników, a do wycierania służą podkłady materiałowe dostarczane codziennie wraz z pościelą zmienną.*

## ZASADY OBOWIĄZUJĄCE NA SALI PACJENTA:

- Na sali pacjenta może przebywać jednocześnie jeden rodzic/opiekun – również w nocy.
- Rodzic **NIE** spożywa posiłków oraz **NIE** korzysta z łazienki (wyjątki opisane wyżej).
- Przy każdorazowym opuszczeniu i powrocie do sali należy umyć i zdezynfekować ręce.
- Nie wolno otwierać okien.
- **Wszystko, co spadnie na podłogę, musi zostać zdezynfekowane** (zwłaszcza przedmioty, których dotyka pacjent).
- **Talerze powinny zostać wyniesione do kuchni oddziałowej do godziny od podania posiłku**, bo dzięki temu zapobiegamy namnażaniu się drobnoustrojów.
- **Pościel pacjenta należy zmieniać każdego dnia** po codziennej kąpieli.
- **Pościel rodzica należy zmieniać co drugi dzień i/lub w miarę potrzeby.**
- **Brudną pościel i podkłady do wycierania należy zapakować do worka i wynieść do odpowiednich koszy** znajdujących się na oddziale.



- Rodzic przy każdorazowym opuszczeniu sali pacjenta powinien zgłosić ten fakt personelowi pielęgniarskiemu.
- Cokolwiek jest wynoszone z sali, musi być zapakowane w worek na śmieci w celu uniknięcia rozprzestrzeniania się drobnoustrojów.
- Każde jedzenie przynoszone do sali pacjenta powinno być zawinięte w folię aluminiową, podobnie jak każdy kubek z napojem.



## Oddział

Codziennie o godzinie 7.45 na oddziale lub w sali seminaryjnej odbywa się raport medyczny po nocnym dyżurze.

### WIZYTA I ZABEZPIECZENIE PRZEZ PERSONEL MEDYCZNY:

- Lekarz prowadzący odwiedza każdego pacjenta codziennie w godzinach porannych – 8.00–12.00 (wykonuje wówczas badanie lekarskie, omawia z rodzicami i pacjentem aktualne wyniki badań, odpowiada na pytania). Prosimy o to, aby w sali panował porządek oraz aby pacjent i rodzic byli już po porannej toalecie. Pielęgniarka lub pielęgniarz opiekujący się dzieckiem przychodzą częściej – wiąże się to z realizacją zleceń lekarskich (podawanie leków, przeprowadzanie badań).
- Zarówno lekarz prowadzący, a w trakcie dyżuru lekarz dyżurny, jak i personel pielęgniarski są dostępni dla dziecka i rodzica przez całą dobę. W przypadku wystąpienia niepokojących objawów u pacjenta proszę koniecznie powiadomić personel.
- Codziennie w godzinach okołopołudniowych odbywa się wspólna medyczna wizyta lekarska.
- Lekarz prowadzący może się zmieniać w zależności od grafiku pracy.
- Na terenie oddziału pracuje psycholog, który zawsze służy pomocą i wsparciem zarówno dla rodziców, jak i pacjentów – pojawi się u Was w pierwszych dniach po przyjęciu.
- W szpitalu funkcjonuje wolontariat, który jest odpowiedzialny za wspieranie rodziców w opiece nad dzieckiem oraz urozmaicenie mu czasu wolnego.
- Na oddział przeszczepowy wchodzimy tylko w jednorazowym komplecie ubrań przeszczepowych i obuwia zmiennym.



# OKRES PRZEDPRZESZCZEPOWY

## ROZMOWA MEDYCZNA

W pierwszych dniach po przyjęciu lekarz przeprowadza rozmowę medyczną, podczas której przekazuje wszystkie istotne informacje dotyczące postępowania przygotowawczego, samego przeszczepienia oraz możliwych powikłań. W zależności od wieku pacjenta odbywa się to w jego obecności lub nie. Jest to też moment na zadanie wszystkich nurtujących pytań. Nie martwcie się, jeżeli o coś nie dopytacie, zawsze możecie do tego wrócić w późniejszym czasie. Warto spisać na karteczce pytania, które pojawiają się później, by znowu nie umknęły. W takiej rozmowie najczęściej uczestniczy również psycholog oddziałowy, który służy potem wsparciem.

## TERAPIA PRZYGOTOWAWCZA – KONDYCJONOWANIE

Pacjent przyjmowany jest do szpitala odpowiednio wcześniej, aby personel mógł wykonać wszelkie czynności niezbędne do rozpoczęcia procedury.

Procedura przeszczepowa rozpoczyna się od zastosowania **kondycjonowania**, które prowadzi do **zniszczenia szpiku pacjenta i obecnych w nim komórek nowotworowych**.

Może to być:

- **kondycjonowanie chemiczne** – poprzez podanie wysoko dawkowanej chemioterapii,
- **radioterapia (TBI)** – napromieniowanie całego ciała (o TBI możecie poczytać w naszej ulotce dostępnej u psychologa, poza informacjami technicznymi znajdziecie tam również opowiadanie dla dzieci osławiające całą procedurę).

Rodzaj przygotowania zależy od choroby podstawowej, wcześniejszego leczenia oraz stanu zdrowia pacjenta – jest to decyzja podejmowana zespołowo zgodnie z najnowszymi wytycznymi oraz obowiązującymi protokołami leczniczymi.

**W tym okresie mogą wystąpić różne powikłania:** bóle głowy, nudności, wypadanie włosów, zaburzenia węchu i smaku, zaburzenia łaknienia, reakcje uczuleniowe oraz toksyczności narządowe, np. uszkodzenia śluzówek. **Dlatego tak ważne jest zgłaszanie personelowi medycznemu wszelkich objawów i zmian.**

W związku z utratą włosów zaleca się ich skrócenie, obcięcie czy ogolenie skóry głowy za pomocą maszynki, w którą zaopatrzony jest personel pielęgniarski. **Zespół psychologów może pomóc z oswojeniem się ze zmianami, jak również towarzyszyć w całej procedurze lub zorganizować fachową pomoc w postaci fryzjera** (podczas pandemii ograniczono współpracę z fryzjerami).

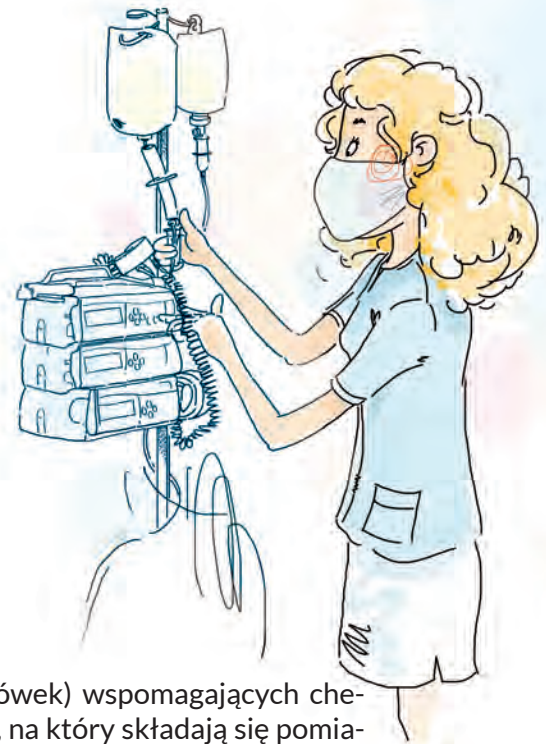
## BILANS

Ze względu na podaż dużej ilości płynów dożylnych (kroplówek) wspomagających chemioterapię **pacjenci i rodzice prowadzą szczegółowy bilans**, na który składają się pomiary podstawowych parametrów (ciśnienie, tętno, saturacja) oraz uzyskanego moczu, kału, spożytych pokarmów i płynów.

**Bilans przeprowadzany jest 4 razy na dobę** – wszystkie szczegółowe informacje oraz instrukcję obsługi urządzeń pomiarowych przedstawi personel pielęgniarski na sali.

## HIGIENA

Z uwagi na leczenie ważną rolę w Waszym funkcjonowaniu **odgrywa przestrzeganie przez Was** (rodzice, dziecko) **zasad higieny**, a także **utrzymywanie sali w czystości**. Już od pierwszych dni pacjent powinien poświęcić szczególną uwagę higienie jamy ustnej, dlatego zalecane jest płukanie jej od rozpoczęcia przyjmowania specjalistycznych preparatów i wielokrotne mycie zębów, a podczas kąpieli używanie łagodnych środków kosmetycznych, np. emolientów.



## ZAMKNIĘCIE SALI

Ze względu na ciężkie zaburzenia odporności występujące wskutek zastosowanej chemioterapii dzień przed procedurą przeszczepu, w godzinach popołudniowych, **sala pacjenta** zostaje odpowiednio przygotowana – jest **dokładnie czyszczona i dezynfekowana**. **Pacjent musi wykonać dokładną toaletę całego ciała, a opiekun ma za zadanie wynieść do hotelu większość rzeczy i zostawić tylko takie, które są nowe lub które są sterylnie zapakowane albo dokładnie zdezynfekowane**. Taki zabieg nazywa się „**zamknięciem sali**”. Od tego momentu każdy, kto chce przebywać na sali pacjenta, musi dodatkowo włożyć przygotowane **fartuchy barierowe, czepki i maseczki chirurgiczne**. Dotyczy to rodzica, personelu medycznego, psychologa, wolontariusza, jak i pań salowych. **Każdy przedmiot wnoszony do sali musi być umyty i zdezynfekowany**.

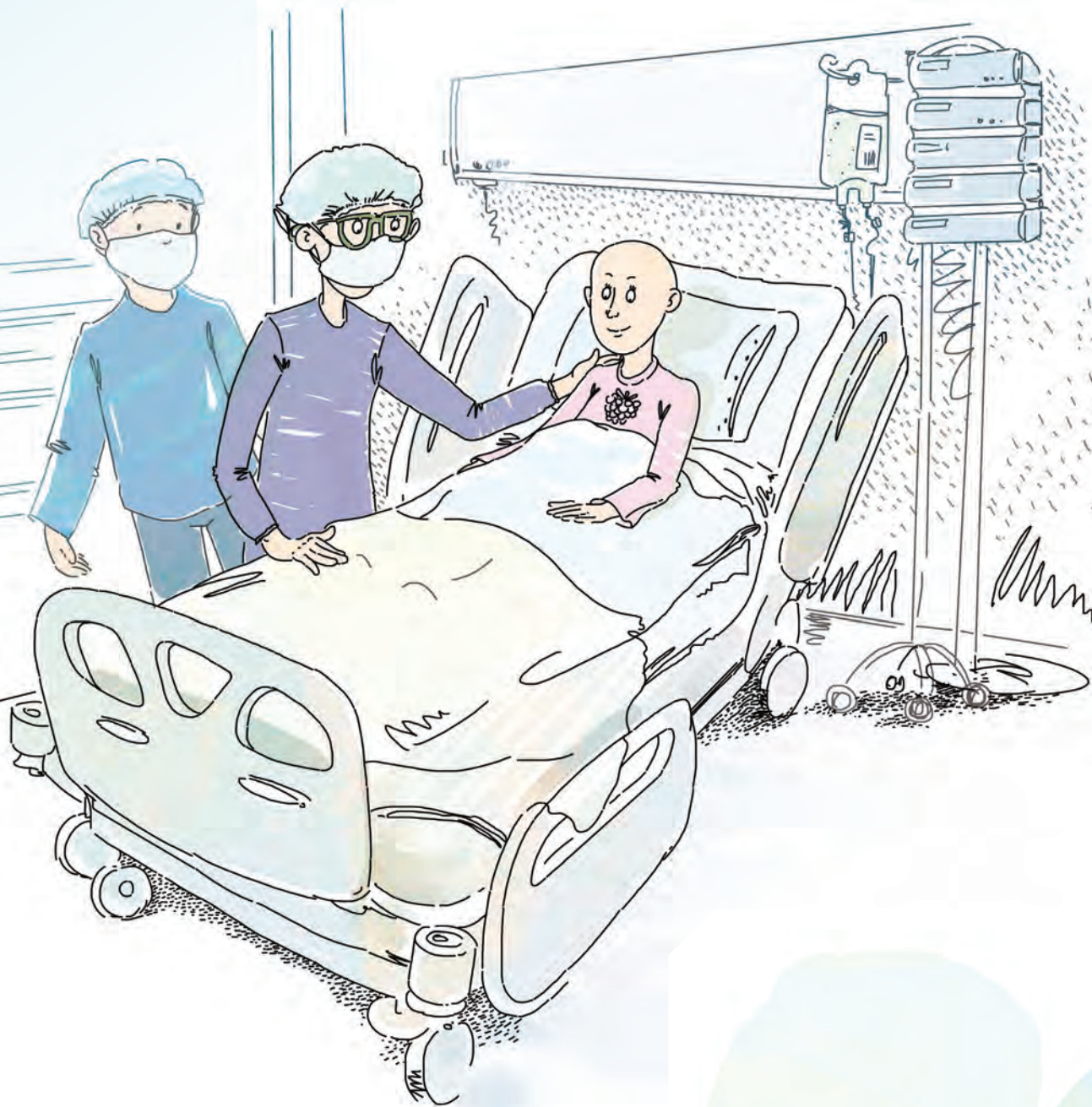
Wyżej opisany reżim ulega rozluźnieniu dopiero po wytworzeniu przez pacjenta początkowego stadium swojej nowej odporności.

## STERYLIZACJA RZECZY

Kilka dni przed przeszczepem personel poprosi Was o przygotowanie **rzeczy, które zostaną poddane sterylizacji parowej**. Chodzi o wszystkie rzeczy, z których będzie korzystał pacjent: od ubrań i bielizny po poszewki, kieszonki na broviaki, pieluszki tetrowe itp. Dopiero sterylne i specjalnie zapakowane zostaną Wam dostarczone w momencie zamknięcia sali.

Opisanej procedury nie stosuje się w przypadku przeszczepu autologicznego i terapii komórkami CAR-T. Wówczas przeprowadzane są inne procedury przygotowawcze oraz ogranicza się etapy sterylizacji i zamknięcia sali.



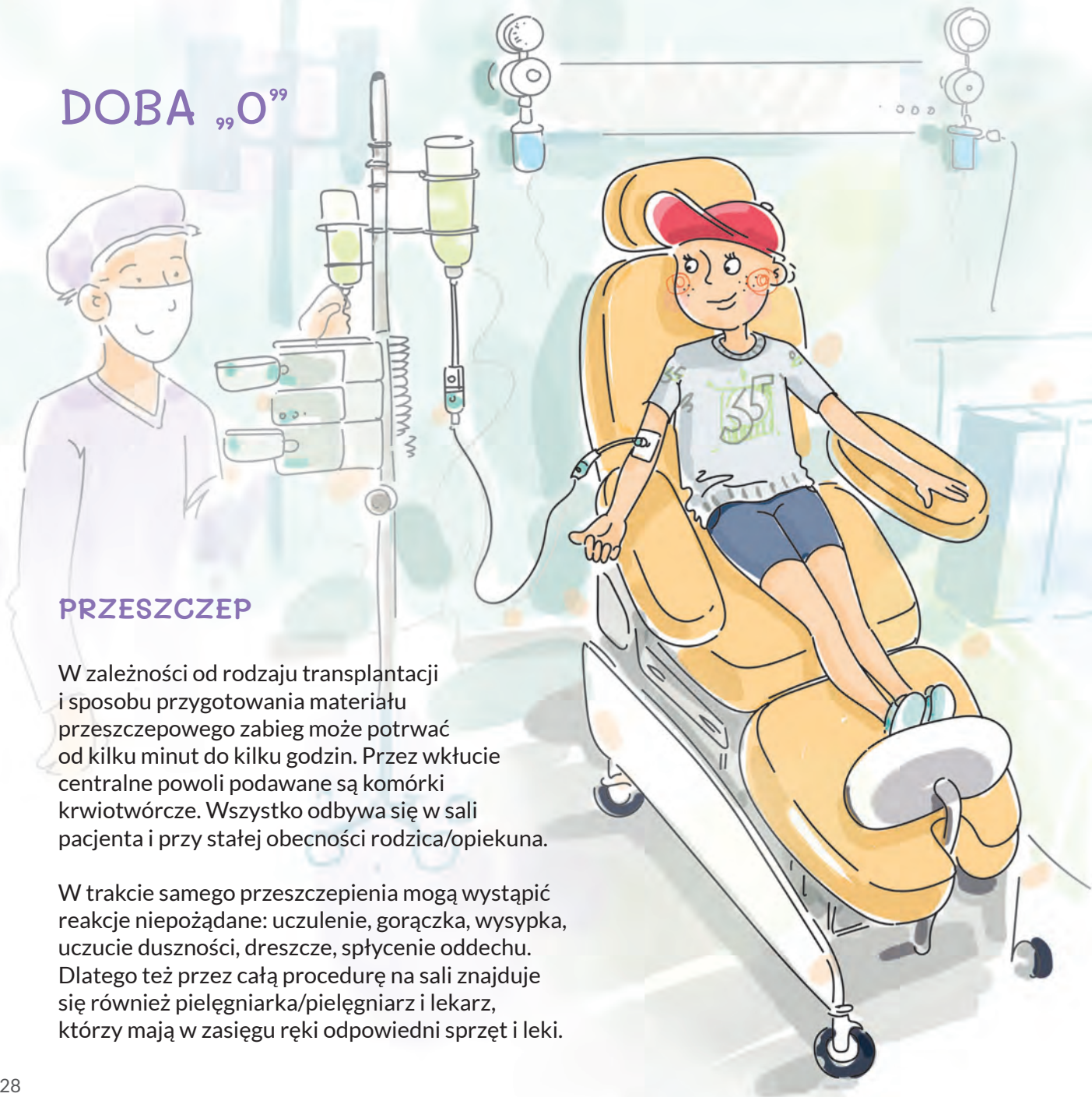


# DOBA „0”

## PRZESZCZEP

W zależności od rodzaju transplantacji i sposobu przygotowania materiału przeszczepowego zabieg może potrwać od kilku minut do kilku godzin. Przez wktucie centralne powoli podawane są komórki krwiotwórcze. Wszystko odbywa się w sali pacjenta i przy stałej obecności rodzica/opiekuna.

W trakcie samego przeszczepienia mogą wystąpić reakcje niepożądane: uczulenie, gorączka, wysypka, uczucie duszności, dreszcze, sptyczenie oddechu. Dlatego też przez całą procedurę na sali znajduje się również pielęgniarka/pielęgniarz i lekarz, którzy mają w zasięgu ręki odpowiedni sprzęt i leki.



# OKRES POTRANSPLANTACYJNY

## ODNOWA

Po zabiegu transplantacji zaczyna się **okres oczekiwania na odnowę nowego szpiku**. Do tego momentu wyniki Waszego dziecka są cały czas kontrolowane. W tym czasie pacjent wymaga **transfuzji krwi i płytek**, które są regularnie przeprowadzane. Przez cały czas lekarze sprawdzają funkcjonowanie wszystkich narządów.

Jest to również czas, kiedy dziecko może odczuwać **pogorszenie samopoczucia**, co jest powodowane opóźnioną reakcją na zastosowane kondycjonowanie, jak również brakiem własnych, chroniących dziecko komórek. Pacjent może czuć **ogólne osłabienie, senność** (zwaną neutropeniczną) i nierzadko wymaga intensywnego **leczenia antybiotykami**. Jest to też okres występowania ciężkiego zapalenia śluzówek przewodu pokarmowego, z czym wiążą się **niechęć do jedzenia**, a dodatkowo biegunki i wymioty. W tym czasie stosowane są leki przeciwbólowe oraz – jeżeli pacjent tego wymaga – pozajelitowe (dożylnie) żywienie wspomagające.

**Oczekiwanie na odnowę jest czasem ciężkiego braku odporności. To bardzo krytyczny moment całej procedury i wymaga on pełnej uwagi i współpracy wszystkich osób zaangażowanych w proces leczenia**, zarówno personelu medycznego, jak i pacjenta oraz opiekuna. **Jest to okres wyczulenia na jakiegokolwiek najdrobniejsze zmiany zwiastujące ewentualne powikłania, w tym bardzo groźne zakażenia.**

**O rozpoczęciu procesu odnowy możemy mówić, kiedy w krwi zaczynają pojawiać się leukocyty.** Dzieje się to najczęściej między 14. a 20. dobą po przeszczepie.





## MOŻLIWE POWIKŁANIA

Zacznijmy od najważniejszej kwestii: **każdy pacjent jest inny i każdy może reagować inaczej**. Poniżej przedstawiamy możliwe do wystąpienia powikłania, co nie znaczy, że zdarzą się u Waszego dziecka na pewno. Temat powikłań jest szczegółowo omawiany z lekarzem w trakcie rozmowy medycznej.

### Możliwe powikłania poprzyszczepowe:

- **Infekcyjne:** bakteryjne, wirusowe, grzybicze – najczęstszym objawem jest gorączka. Zawsze należy wziąć pod uwagę zakażenie odcewnikowe i konieczność intensywnego leczenia.
- Typowe dla procedury przeszczepowej są **reaktywacje uśpionych wirusów**, których pacjent może być niemyim nosicielem, np. wirusów cytomegalii (CMV), Epsteina-Barr (EBV) czy adenowirusa (ADV).
- Najczęściej infekcje objawiają się **zapaleniem płuc, układu moczowego lub układu pokarmowego**.
- **GvHD – choroba przeszczep przeciwko gospodarzowi** (tzw. graft).  
**Wyróżniamy dwa rodzaje GvHD ze względu na czas wystąpienia objawów:**
  - **postać ostra** – do 100 dni po przeszczepie; manifestuje się najczęściej poprzez m.in. wysypkę skórą, biegunkę lub zaburzenia w funkcji wątroby.
  - **postać przewlekła** – po upływie 100 dni; objawy tego rodzaju mają nieco inny charakter niż postać ostra i mogą to być: twardzina skórna, wysypki, uszkodzenia i zaburzenie wydolności płuc, przewlekła biegunka, zapalenie śluzówek, wędrujące zapalenie stawów, zaburzenia funkcji wątroby.

## DIETA

Ze względu na możliwe powikłania zastosowanego leczenia **jedzenie może być utrudnione**. Podrażnione śluzówki przewodu pokarmowego możemy porównać do układu pokarmowego 8-miesięcznego dziecka. Żywnienie na tym etapie powinno być dostosowane właśnie do takiego wieku. To oznacza powrót, na jakiś czas, do **jedzenia lekkostrawnego, łagodnego, o półpłynnej, papkowatej konsystencji**. Taka forma ułatwia przyswajanie pokarmu i minimalizuje dolegliwości ze strony układu pokarmowego. Zwłaszcza po koniecz-


ności włączenia żywienia dożylnego jelita potrzebują stopniowego osuwania się z trawieniem. Tu również **warto dostosować jadłospis do indywidualnych potrzeb dziecka**. Inne zalecenia obowiązują bezpośrednio po przeszczepie, a nieco inne wraz z upływem czasu. Tempo rozszerzania diety i powrotu do normalnego żywienia zawsze ma być ustalane w porozumieniu z lekarzem. Warto podkreślić, że bardzo ważne jest nierezygnowanie z jedzenia. **Spożywanie nawet niewielkich ilości pokarmów pomaga utrzymać prawidłowe funkcjonowanie przewodu pokarmowego.**

**Wieloletnie doświadczenie lekarzy Przylądka Nadziei przyczyniło się do stworzenia naszych wewnętrznych zasad żywienia po przeszczepie:**

1. **Do przygotowywania posiłków używajcie roślin** (warzyw, owoców) sezonowych.
2. **Unikajcie żywności przetworzonej** (np. w puszkach, w proszku, produktów garmażeryjnych itp.) – zawiera sztuczne dodatki i barwniki podrażniające układ pokarmowy.
3. **Gotujcie, duście i przyrządzajcie potrawy na parze.**  
**Zrezygnujcie ze smażenia i grillowania.**
4. **Spożywajcie mięso z wiadomego źródła.**  
Najlepsze są królik, indyk lub kurczak (w postaci zmiksowanej, jako dodatek do zupy, są dobrym źródłem białka).
5. **Starajcie się ograniczyć spożycie gotowych wędlin czy parówek** – zawierają dodatki chemiczne, liczne ulepszacze smaku i aromatu.
6. **Unikajcie alergenów**, do których należy gluten, żeby nie napędzać reakcji immunologicznej.  
Dozwolone zboża bez glutenu to: ryż, kukurydza, gryka, proso.
7. **Unikajcie laktozy.** Zabronione są produkty i przetwory mleczne, zakwaszane, z kulturami bakterii. Można je zastąpić napojami roślinnymi, tzn. mlekiem ryżowym, migdałowym, kokosowym.
8. **Błonnik na tym etapie nie jest wskazany.**  
Unikajcie surowych warzyw i owoców.  
Wybrane warzywa i owoce są dozwolone tylko po obróbce termicznej.





- 
9. **Dozwolone warzywa po ugotowaniu** to m.in. marchewka, korzeń pietruszki, korzeń seler, burak, dynia, cukinia (bez skórki), fasolka szparagowa, brokuł, kalafior, szpinak.
  10. **Nie spożywajcie roślin wzdymających i ciężkostrawnych**, jak: fasola, groch, kapusta, cebula. **Dieta powinna być lekkostrawna!**
  11. **Unikajcie owoców tropikalnych i cytrusów**, np. bananów i grapefruitów.
  12. Można jeść owoce pasteryzowane lub gotowane w formie musu, np. jabłka, ale najlepiej każdorazowo skonsultujcie to z lekarzem.
  13. **Najlepiej przyswajane na tym etapie jest jedzenie zmiksowane:** papki, musy, konsystencja półpłynna.
  14. **Unikajcie słodczy.** Nadmiar cukru zmniejsza apetyt i jest świetną pożywką dla rozwoju grzybów i bakterii.
  15. **Unikajcie napojów gazowanych**, które mogą prowokować wymioty.



Źródło: ŻywiOnko.

## AKTYWNOŚCI

Będąc w szpitalu, oprócz zmagania się z nieprzyjemnymi objawami choroby **Wasze dzieci doświadczają wielu trudności psychologicznych** – od tych wynikających ze zmian w wyglądzie (utrata włosów, utrata lub wzrost masy ciała) czy obecności wkłucia centralnego, po ograniczenie lub, co gorsza, utratę kontaktów z rówieśnikami oraz bliskimi.

Dodatkowo pobyt na oddziale jest związany z pełną izolacją. Jednocześnie wolnego czasu pacjent ma bardzo dużo, dlatego ważne, aby w miarę możliwości zdrowotnych wypełniać go jak najkorzystniej.

Na terenie oddziału pracuje psycholog, który pomoże Wam i Waszym dzieciom uporać się z pojawiającymi się na bieżąco problemami, ale również będzie starał się aktywizować pacjenta do zajęć.

Ponadto mamy **prężnie działający wolontariat**, w którym nie brakuje ludzi przeszkolonych do aktywizacji i zabawy w miejscu takim jak szpitalna sala.

## NIE ZAPOMINAJCIE O SZKOLE!

Możecie rozwiązywać zadania czy przerabiać materiał, przez który równocześnie przechodzą rówieśnicy – wystarczy kontakt z wychowawcą, a na pewno znajdzie się sposób na kontynuację nauki również na oddziale.

Dodatkową aktywnością są ćwiczenia – możecie do sali wnieść dostępny na oddziale rowerek stacjonarny czy stepper, o ile tylko pacjent ma siłę, a lekarz nie widzi przeciwwskazań. Dostępni są fizjoterapeuci, którzy pokażą ćwiczenia oraz będą je codziennie z dzieckiem wykonywać.

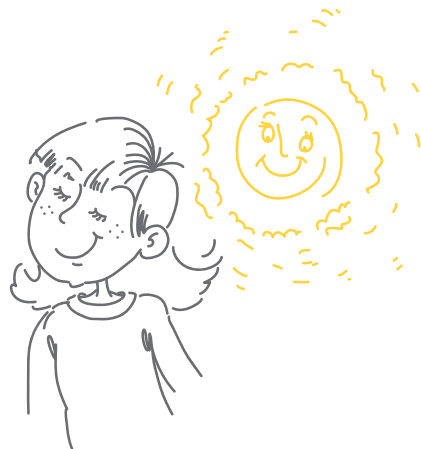
Nieoceniona jest Wasza rola, Drodzy Rodzice, bo to właśnie z Wami pacjenci spędzają najwięcej czasu. Zadbajcie o gry, książki, filmy dostosowane do zainteresowań i aktualnych możliwości Waszych dzieci. **Zawsze możecie poprosić psychologa o dostarczenie nowych gier czy materiałów plastycznych**, jeżeli Wasze już Wam się znudzą. A kiedy tylko będzie możliwość wyjścia na spacer czy do hotelu, od razu mobilizujcie do tego dzieci – zmiana otoczenia po długiej izolacji jest bardzo ważna.

### WAŻNE!

*Wszystkie aktywności i zajęcia muszą być dostosowane do aktualnych możliwości i chęci pacjenta.*



# POWRÓT DO DOMU

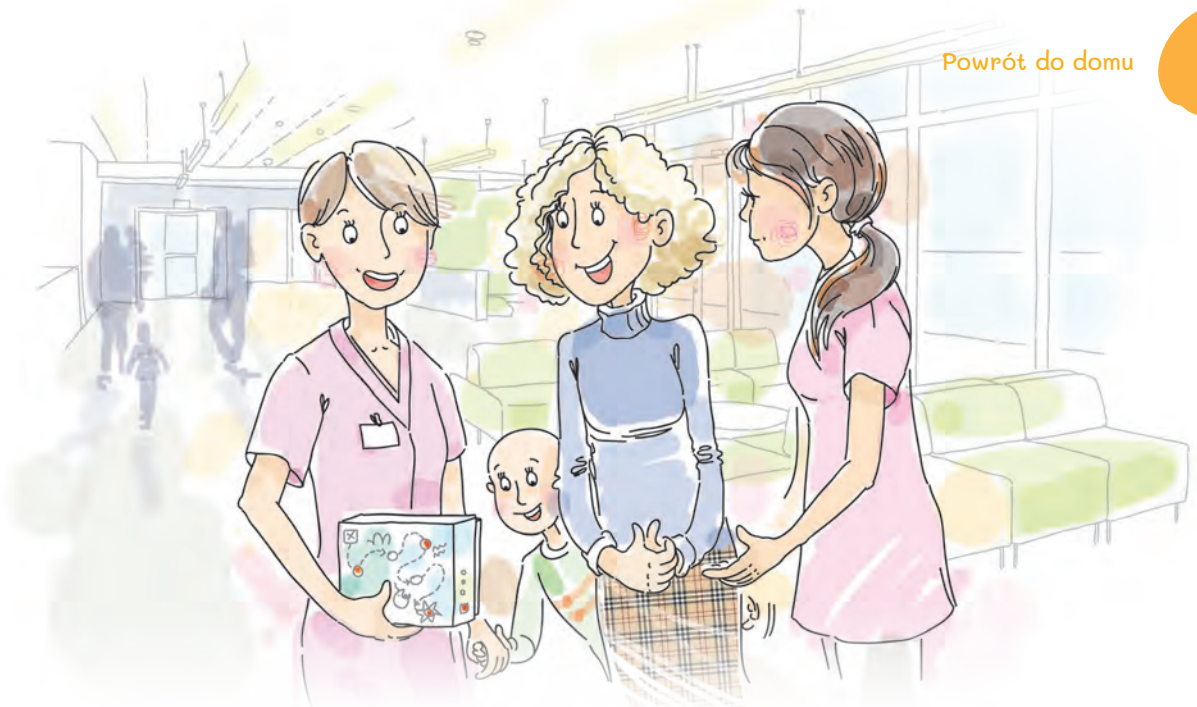


Wraz ze wzrostem liczby białych krwinek pacjenci czują się coraz lepiej. Kiedy wszystkie powikłania zostaną opanowane, wyniki morfologii będą coraz bardziej zadowalające, a apetyt zacznie wracać, rozpocznie się wyczekiwanie na powrót do domu.

Warunki zdrowotne, jakie musi spełnić pacjent, przedstawi Wam szczegółowo lekarz prowadzący.

Gdy nadejdzie już ten wyczekiwany moment, musicie pamiętać, że **pacjent po przeszczepie powinien pozostawać pod ścisłą kontrolą lekarską**, dlatego też ustalona zostanie od razu **częstość kontroli**. Ponadto zostaniecie poinstruowani, jak **zachować ścisłą higienę** i jak reagować na jakiegokolwiek pojawiające się objawy.





**Ważne jest, abyście pamiętali, że odporność Waszego dziecka nadal jest obniżona, dlatego też ze względu na łatwość zakażenia należy zachować kilka podstawowych zasad:**

- **przygotowanie domu na powrót pacjenta**  
(porządki, dokonanie ewentualnych remontów wynikających z występowania w domu wilgoci lub pleśni)
- **wyeliminowanie z domu kwiatów, dywanów i zastół**
- **unikanie dużych skupisk ludzi**
- **unikanie kontaktu ze zwierzętami**
- **kontynuacja nauki szkolnej w formie nauczania indywidualnego w domu**
- **ograniczenie odwiedzin jednorazowo do 1-2 zdrowych osób**
- **utrzymywanie higieny zarówno pacjenta, jak i członków rodziny**
- **utrzymywanie czystości w domu**
- **przestrzeganie zaleceń żywieniowych po przeszczepie i rozszerzanie diety tylko za zgodą lekarza**

Wraz z upływającym czasem ograniczenia te ulegają stopniowemu rozluźnieniu. Ważne, aby każda zmiana była wprowadzana po wcześniejszym omówieniu z lekarzem podczas kontroli.

# POMOC FINANSOWA



## Świadczenia socjalne

Pamiętajcie, że macie prawo skorzystać z pomocy socjalnej, której udzielają instytucje państwowe i Wasi pracodawcy.

Aby uzyskać wszelkie świadczenia, będziecie potrzebowali **orzeczenia o niepełnosprawności** Waszego dziecka wynikającej z przewlekłej choroby, jaką jest choroba nowotworowa.

**Orzeczenie o niepełnosprawności będzie Was uprawniać do różnych ulg i świadczeń, takich jak:**

- **zasiłek i świadczenie pielęgnacyjne**
- **zasiłek rodzinny**
- **renta socjalna** (przysługująca osobie pełnoletniej)
- **dotatki do zasiłku**
- **ulgi podatkowe**
- **karta parkingowa**
- **zniżki na przejazdy komunikacją miejską**
- **urlopy i dodatkowe prawa w pracy** (bezpłatny urlop wychowawczy przysługuje pracownikowi opiekującemu się dzieckiem niepełnosprawnym przez co najmniej 6 miesięcy; urlop wychowawczy może mieć wymiar 3 lat do ukończenia przez dziecko 18 lat)

Orzeczenie wydawane jest przez miejski zespół ds. orzekania o niepełnosprawności w Waszej miejscowości.

Osoba niepełnosprawna może prowadzić bogate życie na wszelkich płaszczyznach, mimo ograniczeń, jakie niesie ze sobą choroba. Rodzice często obawiają się występowania o takie orzeczenie. Zupełnie niepotrzebnie, bo pozwala ono na stworzenie dogodnych warunków życia na ten moment. Ułatwia organizację życia szkolnego, zawodowego i finansowego.

Osoby, które nie ukończyły 16. roku życia, zaliczane są do osób niepełnosprawnych, jeżeli mają naruszoną sprawność fizyczną lub psychiczną przez ponad rok, co powoduje konieczność stałej opieki lub pomocy w zaspokajaniu potrzeb życiowych.

## CO MUSICIE ZROBIĆ?

- **Pobierzcie:**
  - **druk wniosku o orzeczenie o niepełnosprawności,**
  - **druk zaświadczenia lekarskiego** drogą elektroniczną lub w punkcie obsługi pacjenta/biurze fundacji „Na Ratunek Dzieciom z Chorobą Nowotworową” (na parterze Przyładka Nadziei).
- **Oba wypełnione dokumenty należy złożyć osobiście we właściwym miejskim zespole orzekania o niepełnosprawności (MZON),** przyporządkowanym do Waszego miejsca zamieszkania.
- Następnie **uzyskacie informację o posiedzeniu komisji orzekającej** (być może będziecie musieli **dostarczyć dodatkowe dokumenty**). Po około trzech tygodniach orzeczenie przysyłane jest pocztą.



Jak uzyskać  
orzeczenie o niepełnosprawności?

# Fundacja „Na Ratunek Dzieciom z Chorobą Nowotworową”



Serdecznie zachęcamy Was do zapisania się do fundacji „Na Ratunek Dzieciom z Chorobą Nowotworową”, która otacza opieką dzieci leczące się w Przylądku Nadziei. Fundacja działa we Wrocławiu od 1991 roku. Przez lata funkcjonowania pomogła tysiącom swoich podopiecznych z całej Polski. Jej celem jest ochrona zdrowia i zbieranie środków na potrzeby dzieci cierpiących na raka.

## JAK ZAPISAĆ SIĘ DO FUNDACJI?

Aby zapisać się do fundacji, należy podejść do jej biura na parterze w Przylądku Nadziei. Tam trzeba zapoznać się z regulaminem oraz wypełnić wnioski.

## JAKIE KORZYŚCI DAJE ZAPISANIE SIĘ DO FUNDACJI?

Gdy zapiszecie swoje dziecko do fundacji, utworzymy mu subkonto – indywidualne konto imienne. Będą na nim gromadzone **środki pieniężne na leczenie Waszego dziecka** w trakcie i po zakończeniu choroby. Środki zbierane są we własnym zakresie – poprzez zbiórki pieniężne, festyny, różnego rodzaju akcje na rzecz Waszego dziecka. O to, w jaki sposób to zrobić, możecie zapytać innych rodziców bądź pracowników fundacji.

**Będziecie mieć stały podgląd, ile środków zostało zgromadzonych. To ważne, abyście sami starali się dotrzeć do jak największej liczby darczyńców** – możecie zaangażować w mniejsze lub większe akcje charytatywne swoich przyjaciół, rodzinę, kolegów z pracy, mieszkańców Waszej miejscowości.

W sytuacjach, gdy na subkoncie nie będzie wystarczających pieniędzy na potrzeby Waszego dziecka, możecie zwrócić się do nas z prośbą o zapomogę z uzasadnieniem medycznym.

**Pomożemy Wam także w zbiórkach**, wypożyczając puszki i identyfikatory dla wolontariuszy, którzy będą kwestować w imieniu Waszego dziecka.





**na ratunek dzieciom**  
z chorobą nowotworową FUNDACJA

Zdarza się, że ludzie są nieufni, gdy ktoś zbiera pieniądze na cele charytatywne. **Działając pod szyldem fundacji, będziecie bardziej wiarygodni.**



## NA CO FUNDACJA PRZEZNACZA ZGROMADZONE ŚRODKI?

Ze środków zgromadzonych na subkoncie będziemy na Wasz wniosek **rozliczać faktury za: leki, rehabilitację, niezbędne środki medyczne, niezbędny sprzęt do opieki nad dzieckiem w domu, protezy itp.** Możecie zgłosić się do nas także z prośbą o rozliczenie przejazdów na badania i z powrotem do domu (musicie wtedy wypełnić kartę drogową).

Wsparcie fundacji jest o tyle ważne, że NFZ nie pokrywa **kosztów leczenia za granicą, specjalistycznych protez, nierefundowanych leków, protonoterapii oraz eksperymentalnego leczenia ostatniej szansy.**



## KIEDY WYGASA SUBKONTO?

**Nawet po zakończeniu leczenia subkonto nie wygasa.** Dalej możecie gromadzić na nim środki, np. przeznaczone na rehabilitację lub walkę z powikłaniami po chemioterapii. Pieniądze na koncie imiennym mogą się także przydać w późniejszym czasie na wypadek nawrotu choroby i konieczności dalszej opieki zdrowotnej.

W przypadku gdy leczenie się nie powiedzie i pacjent odejdzie, środki z jego subkonta trafiają na konto ogólne fundacji, by pieniądze mogły pomóc w walce o życie innego podopiecznego – jest to zapisane w naszym regulaminie.

Jeśli chcecie skontaktować się z fundacją, zadzwońcie: **71 712 77 33** lub napiszcie e-mail na adres: **[fundacja@naratunek.org](mailto:fundacja@naratunek.org)**. Siedziba fundacji mieści się przy **ul. Ślężnej 114s/1 we Wrocławiu.**





# Stopka

**AUTORKA:**

mgr Aleksandra Szumna  
psycholog, psychoonkolog  
w Klinice Mentalnej Przylądka Nadziei

**OPIEKA MERYTORYCZNA:**

dr n. med. Jowita Frączkiewicz

**OPRACOWANIE GRAFICZNE I SKŁAD:**

Studio Graficzne BB  
e-mail: bbstudio@bbstudio.com.pl

**ILUSTRACJE:**

Beata Błaszkiwicz  
tel. +48 602 769 055

**REDAKCJA I KOREKTA:**

KorektArt

**DRUK I OPRAWA:**

Uniq Polimedia  
Drukarnia offsetowa – Printing House

**© Fundacja „Na Ratunek Dzieciom z Chorobą Nowotworową”**

ul. Ślężna 114s/1, 53-111 Wrocław  
tel. +48 71 712 77 33

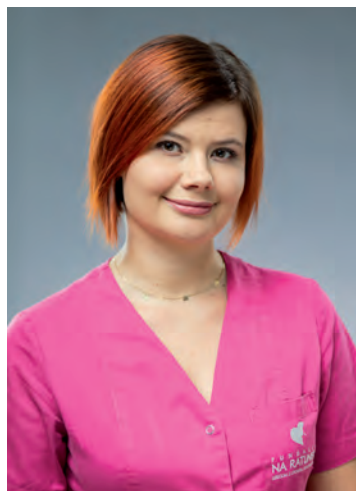
e-mail: fundacja@naratunek.org

[www.naratunek.org](http://www.naratunek.org)

[www.przyladeknadziei.pl](http://www.przyladeknadziei.pl)

**ISBN: 978-83-951899-5-1**

**Wrocław 2021**

**mgr Aleksandra Szumna**

psycholog, psychoonkolog.  
Aktualnie w trakcie kształcenia  
w Szkole Psychoterapii  
Poznawczo-Behawioralnej CBT  
w Warszawie.

Od 2017 roku pracuje w Klinice  
Transplantacji Szpiku, Onkologii i Hematologii  
Dziecięcej „Przylądek Nadziei”, a od 2020 roku  
opiekuje się mentalnie Oddziałem  
Przeszczepowym i Poprzeszczepowym,  
codziennie obserwując i wspierając  
tamtejszych pacjentów.

Jest przekonana, że do dzieci najlepiej  
trafić przez zabawę, dlatego też,  
jest to jedna z głównych metod jej pracy.  
Z zamiłowaniem wykorzystuje techniki  
arteterapeutyczne i relaksacyjne zarówno  
do pracy z dziećmi, jak i rodzicami.



**na ratunek dzieciom**  
z chorobą nowotworową FUNDACJA

**Copyright by Fundacja „Na Ratunek Dzieciom z Chorobą Nowotworową”**

ul. Ślężna 114s/1, 53-111 Wrocław, tel. +48 71 712 77 33, e-mail: fundacja@naratunek.org

[www.naratunek.org](http://www.naratunek.org), [www.przyladeknadziei.pl](http://www.przyladeknadziei.pl)

Odwiedź nas: [www.naratunek.org](http://www.naratunek.org)

Dołącz do nas: [www.facebook.com/przyladeknadziei](https://www.facebook.com/przyladeknadziei)

Wspieraj nas: 1% podatku – KRS 00000 86210

Bank Millennium: 97 1160 2202 0000 0000 9394 2103

**ISBN: 978-83-951899-5-1**

**Wydanie 1, Wrocław 2021**



ISBN 978-83-951899-5-1



9 788395 189951

