

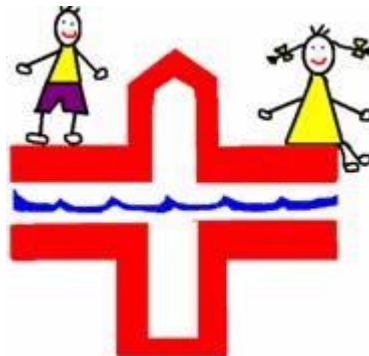
VARSINAIS-SUOMEN
SAIRAANHOITOPIIRI

Tietoa autologiseen kantasolujensiirtohoitoon tulevalle lapselle ja perheelle

TYKS

Lasten ja nuorten veri- ja syöpäsairauksien osasto

p. (02) 313 1416



Tekijät:

Terhi Uusitupa, apulaisosastonhoitaja

Anne Öhman, sairaanhoitaja

Ville Jalo, sairaanhoitaja

Ohjeen tarkistanut:

Päivi Lähteenmäki, osaston ylilääkäri

SISÄLTÖ

Mistä hoidossa on kyse.....	4
Esitutkimukset.....	4
Hoito kantasolujensiirtohoidon aikana.....	4
Eristys.....	5
Vierailut ja vanhempien yöpyminen.....	5
Mitä voi ja kannattaa ottaa mukaan sairaalaan?.....	5
Esihoito.....	5
Hygienia.....	5
Suunhoito.....	6
Keskuslaskimokatetri.....	6
Ruokailu.....	7
Lääkkeiden ottaminen.....	7
Kipu.....	7
Kantasolujensiirtopäivä.....	8
Lapsen hoito kantasolujensiirtopäivän jälkeen.....	8
Miten valmistaa lasta jaksamaan kantasolusiirron aikana?.....	9
Perheen jaksaminen.....	9
Kuntoutusohjaus.....	10
Toipuminen.....	10
Yhteystiedot.....	10

MISTÄ HOIDOSSA ON KYSE?

Lapsellenne on suunniteltu autologinen kantasolujensiirto eli intensiivihoito. Siinä lapsellenne annetaan suuriannoksinen solunsalpaajahoido, jonka sivuvaikutuksena lapsenne luuytimen toiminta lamaantuu. Solunsalpaajahoidon päätyttyä lapsellenne palautetaan aiemmin häneltä itseltään talteen kerätyt kantasolut. Tämän opaslehtisen tarkoitus on helpottaa suullisten ohjeiden muistamista ja auttaa teitä ja lasta valmistautumaan tulevaan hoitoon.

Autologista kantasolujensiirtoa käytetään lähinnä pahanlaatuisten syöpäsairauksien hoidossa. Hoitomuoto on osa hoito-ohjelmaa erityisesti kiinteiden kasvainten hoidossa hoitovasteista riippuen. TYKS:n kantasolujensiirtoyksikkö on yhteinen aikuis- ja lapsipotilaille, joskin aikuiset ja lapset hoidetaan omilla osastoillaan. Turussa autologiset siirrot aloitettiin vuonna 1993.

ESITUTKIMUKSET

Ennen kantasolujensiirtohoitoa lapselle tehdään runsaasti erilaisia tutkimuksia yksilöllisen suunnitelman mukaisesti. Esitutkimuksilla kartoitetaan mahdollisimman tarkkaan lapsen terveydentila, jotta esihoidoissa pystytään ottamaan huomioon mahdolliset sivuvaikutukset. Esitutkimuksia ovat muun muassa erilaiset röntgenkuvaukset, sydämen ultraäänitutkimus, keuhkojen toimintatutkimus eli spirometria, veri-, nielu-, virtsa- ja ulostenäytteet, satunnaisesti luuydintutkimus, hampaiden tarkistus sekä psykologin tai psykiatrisen sairaanhoitajan tapaaminen.

HOITO KANTASOLUJENSIIRTOHOIDON AIKANA

Kantasolujensiirtohoito edellyttää noin 4-6 viikon yhtämittaista sairaalassaoloa eristyshuoneessa. Eristyksessä olo saattaa tuntua lapsesta hyvinkin pitkästäytävältä. Hoito vaatii lapselta ja koko perheeltä suurta omaa panosta ja paljon voimavaroja. Lapsi tarvitsee pitkän ja raskaan hoitajakson aikana runsaasti tukea ja kannustusta teiltä vanhemmilta. Vanhempien tärkeä tehtävä on olla lapsen tukena ja seurana: leikkiä, pelata ja keksiä ajanvietettä. Vanhempien on myös tärkeää huolehtia omasta jaksamisesta pitämällä riittävästi lepo- ja ruokataukoja. Pyytäkää rohkeasti hoitaja tai lastenohjaaja lapsen seuraksi, kun menette itse tauolle.

Sisarusten ei ole mahdollista olla sairaalassa kantasolujensiirtohoidon aikana, joten heidän hoitonsa tulee järjestää etukäteen, ja mahdollisista vierailuista tulee aina neuvotella etukäteen hoitohenkilökunnan kanssa.



Osastolla on leikki- ja askarteluvälineitä, jotka puhdistetaan ennen eristyshuoneeseen viemistä. Huoneessa on televisio, video, radio, kannettava tietokone ja puhelin. Lastenohjaajat käyvät lapsen kanssa leikkimässä ja askartelemassa sekä antavat tarvittaessa ohjausta vanhemmille. Lapsen voinnin mukaan sairaalakoulun opettaja huolehtii peruskouluikäisen lapsen koulunkäynnin jatkumisesta yhteistyössä

lapsen oman koulun kanssa. Fysioterapeutilta saa tarvittaessa ohjausta ja neuvontaa lihasten vahvistamisessa sekä liikkumisessa eristyksen aikana.

Kantasolujensiirtohoidon aikana lapselta seurataan ihon ja suun kuntoa, painoa, verenpainetta, pulssia, hengitystä ja lämpöä useita kertoja päivässä sekä mitataan virtsamäärät ja ulostamiskerrat. Myös juodut nesteet ja syömiset kirjataan. Näin saadaan tarkka kuva lapsen voinnista ja huomataan heti mahdolliset muutokset.

ERISTYS

Kantasolujensiirtohoidon aikana lapsen huoneena on eristys huone, jossa on oma ilmastointi ja ylipaineistus. Huoneen ylipaineistuksella tarkoitetaan huoneen ilmavirran suuntaamista huoneesta ulospäin. Huoneisiin kuljetaan sulkutilan kautta, jossa kädet pestään ja desinfioidaan. Hyvä käsihygienia on tärkeää muistaa aina huoneeseen mennessä ja sieltä poistuttaessa. Lattialla liikkua lapsella on kengät jalassaan ja lattialla leikkiessä tulee lattia suojata leikkimatolla.

Huoneen ovia ei pidetä yhtä aikaa auki, tämä on estetty automaattisella lukituksella, joka tunnistaa, mikäli molempia ovia yritetään pitää auki yhtä aikaa. Näillä toimenpiteillä ja varusteilla suojataan lasta, koska hän on hoidoista johtuen hyvin herkkä saamaan tulehduksia.

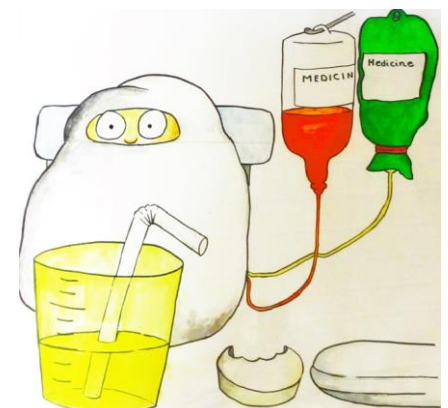
VIERAILUT JA VANHEMPIEN YÖPYMINEN

Pääsääntöisesti vain vanhemmat viettävät aikaa lapsensa kanssa sairaalassa, yötä ei saa olla, kun kyseessä on kantasolujensiirtohoito. Ajatuksena tässä on vanhempien oma jaksaminen; vanhempien tärkeä tehtävä on olla päivisin lapsen tukena ja seurana: leikkiä, pelata ja keksiä ajanvietettä. Yöaikaan hoitajat hoitavat lapsen.

Jos perheessä on vain toinen vanhempi, pyritään löytämään toinen lapselle läheinen aikuinen, joka voi vuorotella oman vanhemman kanssa. Nuorella poika- tai tyttöystävän vierailuista sovitaan erikseen. Muiden vierailijoiden käyntejä ei suositella. Kauempana asuville vanhemmille järjestetään yöpymispaikka Lounais-Suomen Syöpäyhdistyksen toiminta- ja palvelukeskus Meri-Karinasta.

MITÄ VOI JA KANNATTAA OTTAA MUKAAN SAIRAALAAN?

Lapsi voi tuoda mukanaan kotoa omia puhtaita, rakkaita, mieluisia ja tärkeitä tavaroita kuten leluja, pelejä, kirjoja, cd- ja dvd- levyjä. Lapsen omia vaatteita saa tuoda osastolle, mutta niiden huollosta perhe huolehtii itse. Hoitajat opastavat huoneeseen vietävien tavaroiden puhdistuksessa. Omat sisäkengät lapselle ja vanhemmille on tärkeää ottaa mukaan osastolle.

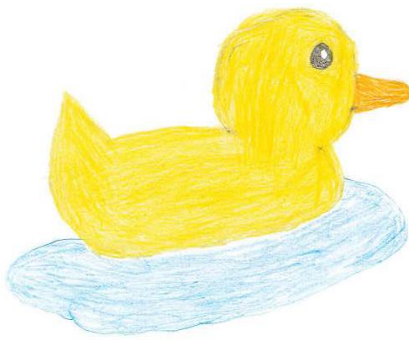


ESIHOITO

Esihoito, jonka lapsi saa, riippuu lapsen sairaudesta. Korkea-annoksiset solunsalpaajahoidot kestävät kolmesta päivästä kahdeksaan päivään riippuen hoito-ohjelmasta. Esihoidon tarkoitus on antaa suuriannoksinen solunsalpaajahoido, jota ei ilman kantasolujen palautusta pystyttäisi toteuttamaan, sillä näin suuret solunsalpaaja-annokset lopettavat luuytimen toiminnan verisolujen tuottajana. Palauttamalla lapsen omat kantasolut taataan luuytimen toiminta hoidon jälkeen.

HYGIENIA

Tehostettu puhtaus, ihon hoito ja ihon kunnon tarkkailu ovat erityisen tärkeää ehkäistäessä infektioita kantasolujensiirtohoidon aikana. Lapsi käy suihkussa aamuisin, iltaisin riittää pienemmät pesut. Iho rasvataan perusvoiteella aamuin illoin.



Hoitajat huolehtivat pesuista ja rasvauksista, vanhemmat voivat olla mukana niissä halutessaan. Hoitajan on välttämätöntä tarkistaa lapsen iho aamuin illoin. Iho tulee hoidon aikana ohueksi, menee helposti rikki ja tulehtuu herkästi, siksi ihon kuntoon on kiinnitettävä huomiota ja kerrottava pienimmistäkin ihomuutoksista.

Vaippaa käyttävien vaippa-alueen iho puhdistetaan huolellisesti ja rasvataan jokaisen vaipanvaihdon yhteydessä. Vaippaa on syytä vaihtaa usein, jotta iho ei ärtäisi.

SUUN HOITO

Ennen kantasolujensiirtohoidon aloittamista hammaslääkäri on tarkistanut lapsen suun ja hampaat ja tehnyt mahdolliset hoidot. Hampaiden ja suun hyvä puhdistus ja hoito ovat erityisen tärkeä osa infektioiden ehkäisyä kantasolujensiirtohoidon aikana.

Hampaita harjataan kertakäyttöisellä pumpuli- tai vaahtomuovipuikolla aamuin illoin. Suuta purskutellaan kolme kertaa päivässä klorheksidiiniliuoksella. Pienempien lasten, jotka eivät osaa vielä purskuttaa, hampaat harjataan laimennetulla liuoksella. Purskuttelua on hyvä harjoitella jo kotona. Klorheksidiiniliuos suojaa limakalvoja ja ehkäisee bakteeripeitteen kasvua hampaiden pinnalle. Hampaiden puhdistuksen jälkeen suu on hyvä huuhdella vedellä. Limakalvojen kuntoa ylläpitämään ja limakalvotulehdusta ehkäisemään tulee purskuttaa kalsium-fosfaattiliuoksella vähintään neljä kertaa vuorokaudessa. Kalsium-fosfaattiliuosta voi purskuttaa jopa kahdeksan kertaa vuorokaudessa.

Hyvästä puhdistuksesta huolimatta kantasolujensiirtohoidon aikana lapsen suu saattaa kipeytyä. Kipeän suun hoitoon käytetään puuduttavaa geeliä tai liuosta ja kipulääkettä. Suun kunto tarkistetaan päivittäin.

Huulet kuivuvat herkästi ja niitä on hyvä rasvata huulirasvalla, valkovaseliinilla tai Bepanthen-voiteella pumpulitikun avulla. Suun kuivumista voi helpottaa kostuttamalla lapsen suuta useita kertoja päivässä vedellä, antaa hänen imeskellä jääpaloja ja purskutella keittosuolaliuoksella.

Oksentamisen ja happamien juomien nauttimisen jälkeen suu tulee huuhtoa vedellä tai keittosuolaliuoksella limakalvojen ja hampaiden puhdistamiseksi. Vauvaikäisen tutti puhdistetaan kiehuvässä vedessä päivittäin ja tarpeen mukaan useammin.

KESKUSLASKIMOKATETRI

Kantasolusiirtohoidon alkaessa lapselle laitetaan keskuslaskimokatetri, jossa on kaksi antoreittiä. Useimmiten katetrissa käytetään nimitystä ”subis”, joka juontaa katetrin alkuperäiseen nimeen subclaviakanyyli. Katetrin laittaa nukutuslääkäri lapsen nukkuessa leikkaussalissa. Katetri laitetaan suureen laskimoon, yleensä solislaskimoon. Pienimmät lapset saattavat tarvita kaksi erillistä katetria. Keskuslaskimokatetrissa saadaan otettua verinäytteet, annettua useimmat lääkkeet ja nesteet hoidon aikana. Jos lapsella on infuusioportti tai broviac-kanyyli, voidaan sitä käyttää hoidon aikana, mikäli uuden keskuslaskimokatetrin antoreitit eivät riitä hoidon aikana. Muuten sitä ei käytetä, sillä hoitoa ei pystytä toteuttamaan vain yhdellä antoreitillä. Useimmiten subis poistetaan hoidon lopussa ennen kotiutumista. Subiksen poistaa sairaanhoitaja, ennen poistoa lapsi saa rauhoittavan kipulääkkeen suonensisäisesti. Kantasolujensiirtohoidon aikana ihopistoksia pyritään välttämään.

RUOKAILU

Monipuolinen, riittävä ja tasapainoinen ruoka edistää ja ylläpitää terveyttä. Hyvä ravitsemustila lieventää sairauksien oireita ja edistää paranemista. Se parantaa vastustuskykyä, nopeuttaa infektiosta toipumista ja kohentaa lapsen elämänlaatua. Maistuvassa ja monipuolisessa ruuassa on tarvittavat ravintoaineet ja se myös antaa lapselle nautinnon ja syömisen ilon. Kantasolujensiirtohoidon aikana tulee kannustaa lasta syömään sitä mikä maistuu ruokarajoitusten puitteissa.

Kantasolujensiirtoon kuuluva solunsalpaajalääkitys aiheuttaa pahoinvointia. Osa lapsista kokee myös maku- ja hajuaistimuutoksia, jolloin ruokahaluttomuus on yleistä. Rohkaiskaa ja kannustakaa lasta hienotunteisesti syömään. Pakottaminen, tuputtaminen ja uhkailu eivät auta asiaa. Jotta lapsen suoli pysyisi paremmin kunnossa, olisi hänen hyvä nauttia suun kautta edes vähän ravintoa joka päivä. Ruoka tilataan potilaskeittiöstä. Keittiöön voi esittää toivomuksia jos lapsi haluaa jotain lempiruokaansa. Lapselle on mahdollista tuoda myös kotona valmistettua ruokaa. Ruokaa voi myös itse valmistaa osastomme keittiössä. Kantasolujensiirtohuoneissa on oma jääkaappi.

Kantasolujensiirtohoidon aikana lapsella toteutetaan AVA eli alentuneeseen vastustuskykyyn tarkoitettua ruokavaliota. Lapsi saa syödä kypsennettyä, laktoositonta tai vähälaktoosista, miedosti maustettua ruokaa. Kantasolujensiirtohoito lisää infektioriskiä. Tämän vuoksi lapsen ei pidä nauttia tuotteita, jotka sisältävät hiivoja, homeita tai muita mahdollisia taudin aiheuttajia. Tarkemmin ruokavaliota on listattuna erillisessä ”Ruokavaliota ohjeita alentuneen vastustuskyvyn aikana”- ohjeessa.



Kantasolujensiirron jälkeen lapsenne ravinnonsaantia tuetaan suonensisäisellä ravitsemuksella osastohoidon aikana.

LÄÄKKEIDEN OTTAMINEN

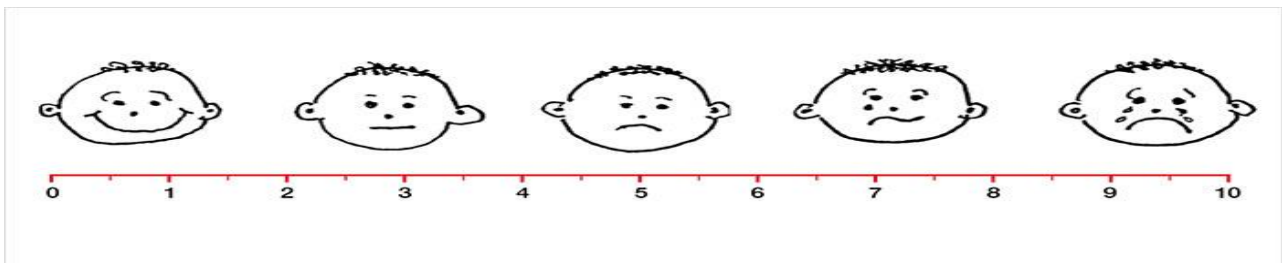
Kantasolujensiirtohoidon aikana lapselle annetaan osa lääkkeistä suun kautta. Lääkkeenotto voi olla vaikeaa huonon olon tai kivun vuoksi. Vanhemman oma määrätietoinen suhtautuminen lääkkeenottoon auttaa lasta ymmärtämään lääkkeenoton tärkeyden. Lääkkeenotto vaatii usein rohkaisua ja kannustusta, ei liikaa tuputtamista. Lasta kannattaa valmistaa jo kotona siihen, että hoidon aikana on muutamia suun kautta otettavia tärkeitä lääkkeitä. Lääkitys jatkuu pitkään vielä kotonakin.

KIPU

Tavallisimmin kantasolujensiirtohoidossa olevalle lapselle kipua aiheuttaa esihoitona käytettävien solunsalpaajahoitojen sivuvaikutukset. Tällaisia ovat esimerkiksi infektiot, limakalvohaavat, tulehdukset suussa tai suolistossa ja luukivut. Tietyt toimenpiteet, esimerkiksi luuydinpunctiot sekä keskuslaskimokatettrin asennus tehdään nukutuksessa, jolloin lapselle ei aiheudu kipua.

Osastollamme on käytössä kipumittari, minkä avulla lapsi voi itse kertoa, millaisena hän kokee kipunsa. Kipumittari on tavallisesti viivoittimen kaltainen numerojana, jonka vasen ääripää (0) tarkoittaa "ei lainkaan kipua" ja oikea ääripää (10) tarkoittaa "erittäin vaikeaa kipua". Pienten lasten kipua voidaan mitata myös kasvojen ilmekuvilla havainnollistetun asteikon avulla (iloiset kasvot – itkevät kasvot).

Lapsen kipuja voidaan lievittää lääkkeiden lisäksi monilla hoitokeinoilla, kuten asentohoidolla, kylmä- ja lämpöhoidolla, hieronnalla sekä musiikin ja rentoutuksen avulla. Äidin tai isän turvallinen syli, juttelu ja silittely auttavat usein lapsen kivun hallinnassa, sillä harmi ja ikävä lisäävät kipua. Kantasolujensiirrossa kivun hoito aloitetaan herkästi ja yleensä heti suoneen annettavilla kipulääkkeillä.



KANTASOLUJENSIIRTOPÄIVÄ

Kantasolut palautetaan tiputtamalla keskuslaskimokatettrin kautta verensiirron tapaan. Ennen siirtoa lapselle annetaan keskuslaskimokatetriin esilääkettä, joka ehkäisee pahoinvointia ja rauhoittaa. Ennen siirtoa annettavat esilääkkeet voivat väsyttää lasta.

Lapsen vointia seurataan tarkoin siirron ajan. Lääkäri aloittaa kantasolujen tiputuksen ja seuraa tilannetta aluksi huoneessa ja on osastolla käytettävissä siirron ajan. Hoitaja seuraa lapsen vointia, verenpainetta, lämpöä, pulssia hengitystä ja virtsaamista siirron aikana ja koko siirtopäivän. Lapsen vointi on yleensä hyvä kantasolusiirteiden tiputtamisen aikana, joskus on lievää pahoinvointia. Yleensä vanhemmat saavat olla läsnä siirron aikana. Kantasolujensiirron aikana lapsen on oltava paikoillaan, mutta sen jälkeen voi jatkaa leikkejään tms. normaaliin tapaan voinnin mukaan.

LAPSEN HOITO KANTASOLUJENSIIRTOPÄIVÄN JÄLKEEN

Kantasolujensiirron jälkeen alkaa aika, jolloin lapsen oma luuydin ei enää toimi eikä palautettujen solujen toiminta ole vielä käynnistynyt. Tämä matalasoluvaihe kestää noin 2-3 viikkoa, mutta se saattaa vaihdella yksilöllisesti paljonkin. Matalasoluvaiheen aikana luuydin ei tuota verisoluja, jolloin esimerkiksi infektioriski lisääntyy.

Hyvästä puhtaudesta, ihon ja limakalvojen hoidosta huolimatta lapsenne sairastaa kantasolujensiirtohoidon aikana yhden tai useamman korkeakuumeisen bakteeri- tai sieni-infektion. Näistä suurin osa on lapsen oman suoliston tai ihon normaalin bakteerikannan aiheuttamia. Nämä infektiot hoidetaan suonensisäisillä antibioteilla.

Joskus lapsen luuytimen käynnistymistä vauhditetaan kasvutekijähoidolla, joka aloitetaan heti kantasolujensiirtopäivän jälkeisenä päivänä. Kasvutekijä annetaan infuusiona keskuslaskimokatetriin päivittäin. Tässä vaiheessa kaikki lapset tarvitsevat myös verituotteita, punasolu- ja verihiutalesiirtoja.

Lähes kaikille lapsille annetaan kantasolujensiirron jälkeen suonensisäistä ravitsemusta, sillä lapsen ruokahalu on yleensä huono, suu kipeä ja ravintoaineet imeytyvät huonosti. Tällöin lapselle annetaan sokeriliuosta, ravintorasvoja, vitamiineja, hivenaineita ja suoloja keskuslaskimokatetrin kautta.

MITEN VALMISTAA LASTA JAKSAMAAN KANTASOLUSIIRRON AIKANA?

Kantasolujensiirtohoito on hyvin raskas hoitomuoto sekä lapselle että koko perheelle. Ennen varsinaista kantasolujensiirtohoidon aloittamista järjestetyissä tapaamisissa keskustellaan kantasolujensiirtohoidon tarpeellisuudesta, merkityksestä, hoidon kulusta, sivuvaikutuksista, riskeistä, vaikutuksesta lapseen ja käytännöistä siirtohoidon aikana. Kysykää lääkäriltä tai hoitajalta kaikesta, mitä mieleenne tulee, niin pystytte kertomaan lapselle rehellisesti mitä kantasolujensiirtohoitoon kuuluu. Rohkaiskaa lasta myös itse kysymään teiltä, hoitajilta tai lääkäriltä sekä ennen siirtohoitoa ja sen aikana.

Lapselle täytyy kertoa rehellisesti tulevasta hoidosta. Lapselle kerrotaan eristyskäytännöistä, hoitajien ja vanhempien pukeutumisesta sekä siitä, etteivät vanhemmat voi yöpyä lapsen kanssa siirtohoidon aikana. Sairaalaan mukaan otettavista tavaroista sovitaan etukäteen. Pesu- ja rasvauskäytännöistä ja suunhoidosta on myös hyvä kertoa lapselle. Pääsääntöisesti hoitajat hoitavat pesut ja rasvaukset, mutta vanhemmat voivat osallistua niihin, kun niin sovitaan. Pienten lasten kanssa kannattaa harjoitella purskuttelua. Lasta valmistetaan kertomalla, että siirron aikana hän on väsyneempi ja kipua voi tulla, mutta se pyritään hoitamaan mahdollisimman tehokkaasti. Yleensä kantasolujensiirtohoitoon liittyy myös kuumejakso ja mahdollisesti ripulia.

Yhteydenpidosta kavereiden kanssa kannattaa sopia etukäteen. Kaverit eivät voi tulla osastolle, mutta yhteys kavereihin etenkin isommilla lapsilla on hyvin tärkeää ja auttaa jaksamaan raskaan hoitajakson aikana. Ruokarajoituksista siirron aikana ja sen jälkeen tulisi keskustella lapsen kanssa ja miettiä yhdessä mitä ruokia lapsi haluaisi syödä.

Miettikää myös omaa jaksamistanne lapsenne kantasolujensiirtohoidon aikana. Tarvitsette riittävästi lepo- ja ruokataukoja sekä unta jaksaksenne tukea ja auttaa lasta jaksamaan raskaan hoidon. Jos perheessänne on muita lapsia, heidän hoitonsa tulee järjestää etukäteen. Jos perheeseen kuuluu yksi vanhempi, mietitään yhdessä kuka olisi se lapselle läheinen aikuinen, joka voisi vuorotella sairaalassa.

PERHEEN JAKSAMINEN

Perheellä on mahdollisuus keskustella myös psykologin tai psykiatrisen sairaanhoitajan kanssa. Hän tukee lapsen ja hänen perheensä jaksamista. Hän voi myös tavata lasta kahdestaan. Henkilökunta ottaa häneen yhteyttä vanhempien sitä toivoessa.

Perheellä ja lapsella on mahdollisuus keskustella myös sairaalapapin kanssa. Hänelle voi kertoa kaikista mieltä askarruttavista asioista, sekä iloista että suruista. Henkilökunta ottaa tarvittaessa yhteyttä sairaalapappiin tai hänelle voi myös soittaa suoraan sairaalapappien yhteiseen puhelinnumeroon: 02- 313 1790 tai kännykkään 040- 341 7355. Myös osaston ilmoitustaululta löytyvät hänen yhteystietonsa.

KUNTOUTUSOHJAUS

Kantasolujensiirtoon tulevan lapsen sosiaaliturva- ja kuntoutusasioissa opastaa osastomme kuntoutusohjaaja. Häneltä saa neuvoja palvelujen ja tukitoimien käytössä. Kuntoutusohjaaja toimii yhdyshenkilönä lapsen, perheen ja sairaalan sekä muiden hoitoon ja kuntoutukseen osallistuvien tahojen välillä. Hän on yhteydessä myös päiväkodin ja koulun kanssa.

TOIPUMINEN

Luuytimen käynnistymisen jälkeen alkaa lapsen toipuminen kantasolujensiirrosta. Iho ja limakalvot alkavat tervehtyä, ja infektiot paranevat helpommin. Tästä alkaa lapsen aktiivinen kuntouttaminen normaaliin elämään. Kun lapsi alkaa syödä riittävästi suun kautta, voidaan suonensisäistä ravitsemusta vähitellen vähentää. Lasta kannustetaan syömään ja juomaan.

Koulunkäynti voi jatkua koko hoitojakson ajan lapsen voimien mukaan. Sairaalassamme toimii sairaalakoulu, ja opettaja käy osastolla lapsen luona tämän jaksamisen mukaan. Lapsenne saa aloittaa koulunkäynnin omassa koulussa voinnin mukaan noin kahden kuukauden kuluttua autologisesta kantasolujensiirrosta.

Kun lapsi pääsee kotiin kantasolujensiirrosta, kontrollit jatkuvat osastolla vielä tiheään usean viikon ajan. Käynneillä seurataan edelleen lapsen ihon ja suun kuntoa, verenpainetta, painoa ja vointia yleensä. Kantasolujensiirron jälkeen kestää vähintään neljä kuukautta, ennen kuin puolustusmekanismit palautuvat ennalleen. Puolustusjärjestelmän aktivoitumista seurataan verikokein. Lisäksi lapsen rokotusvasta-aineet tarkistetaan ja tarvittaessa lapsi saa tarvitsemansa rokotusohjelman mukaiset



rokotteet uudelleen.

Toipuminen kantasolujensiirtohoidosta vie paljon aikaa, ja jokaisen lapsen toipuminen on yksilöllistä.

YHTEYSTIEDOT

Kantasolujensiirtohoidossa on tärkeää perheen ja henkilökunnan tiivis yhteistyö ja hyvä tiedonkulku välillämme. Osastomme henkilökunta auttaa, neuvoo ja ohjaa teitä kaikissa mieltänne askarruttavissa kysymyksissä ja asioissa. Voitte aina soittaa osastolle. On tärkeää, että saatte vastauksen kaikkiin kysymyksiin, jotka askarruttavat ennen kantasolujensiirtohoitoa, sen aikana ja hoidon jälkeen.

Lasten ja nuorten veri- ja syöpäsairauksien osasto puhelin (02) 313 1416

Hoitava lääkäri

Omahoitajat

Kuntoutusohjaaja

MUISTIINPANOJA:

Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiri • www.vsshp.fi • Lasten ja nuorten hematologinen osasto
02-3131416
Tämä ohje on tarkoitettu hoitosuhteessa oleville potilaillemme.