



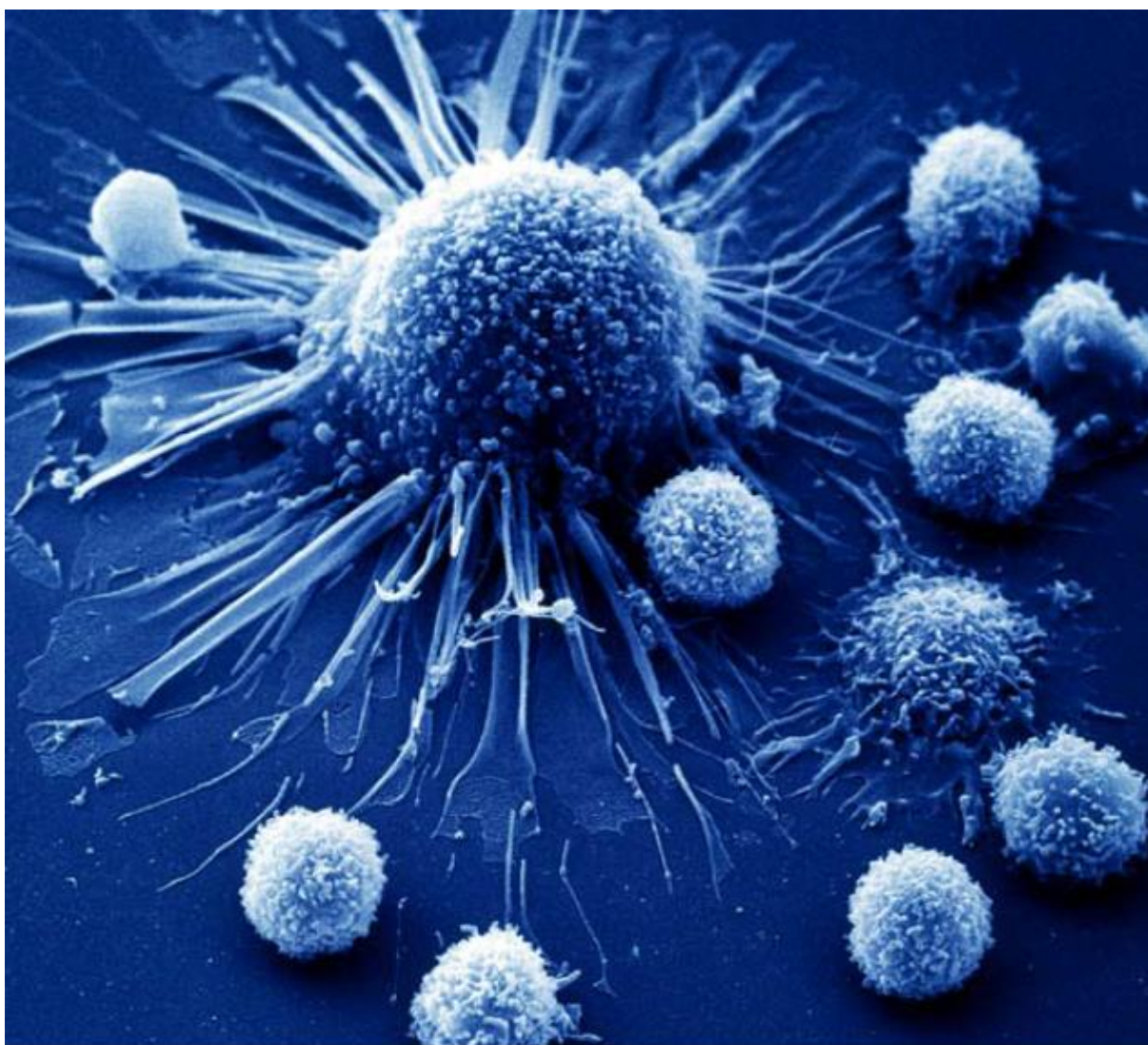
Karolinska
Institutet

KAROLINSKA
UNIVERSITETSSJUKHUSET

Karolinska Comprehensive Cancer Center

Information om allogen stamcellstransplantation

Karolinska Universitetssjukhuset, Huddinge
CAST



Utarbetad av

Koordinatorer, sjuksköterskor, undersköterskor, läkare, musikterapeut,
lekterapeut, kurator, fysioterapeut under ledning av
Stephan Mielke
Professor/Verksamhetschef
Cellterapi och Allogen
Stamcellstransplantation



Foto: Tore Dahlström

Innehållsförteckning

Kontaktuppgifter	6
Inför allogen stamcellstransplantation	7
Donatorsökning	7
Informationssamtal	7
Donatorsbeställning	8
Undersökningar & förberedelser inför transplantation	8
Fertilitetsbevarande åtgärder	8
Hårersättning.....	9
CVK inläggning.....	9
Dags för transplantation.....	10
Närstående & besök.....	10
Vad behöver jag ta med mig till avdelningen?	10
Ditt rum	10
Inskrivningssamtal.....	11
Förbehandling	12
Stamcellstransplantationen	12
Isoleringstiden	13
Kost.....	14
Munvård	16
Aktivitet – Fysioterapi.....	17
Kurator stöd.....	17
Biblioteket	17
Pedagogiskt Resurscentrum	17
Lekterapi.....	17
Sjukhusskolan	18
Musikterapi	18
Filmverkstan	18
VR	18
KulturSjukhuset	18
Berättarbyrån	18
Clowner	19
Anslag/Take	19
Dags för hemgång.....	19

Några rekommendationer vid utskrivningen	20
Uppföljning mottagningen	20
Att tänka på inför provtagning	20
När behöver jag kontakta sjukhuset?.....	21
GVHD	21
Akut GVHD.....	21
Kronisk GVHD	21
Reaktivering av virus	22
Tidslinje för undersökningar, provtagningar, läkemedel och vaccinationer efter transplantation: .	23
Kost.....	24
Munhälsa	24
Hjärntrötthet - Fatigue	24
Fysisk aktivitet	24
Sex & samlevnad	25
Hormonrubbningar.....	25
Arbete/skola/förskola - hushållets förskolebarn	26
Husdjur	26
Sjukdomsuppföljning/Chimerism.....	26
Borttagande av CVK.....	27
Vaccinationer.....	27
Resor.....	27

Till Dig som skall genomgå allogen stamcellstransplantation på Karolinska Universitetssjukhuset

Den här broschyren riktar sig till Dig som skall genomgå allogen stamcellstransplantation, det vill säga transplantation av blodstamceller till Dig från en frisk donator. Broschyren är tänkt att ge information och rekommendationer till Dig och Dina närstående inför, under och efter en stamcellstransplantation. Här hittar Du svar på vanliga frågor men också kontaktuppgifter till oss om du inte hittar svaret i broschyren.

Allogen stamcellstransplantation är ett behandlingsalternativ för många sjukdomar och för patienter i alla åldrar upp till ca 80 år utifrån en individuell medicinsk bedömning. Varje sjukdom har en specifik behandlingsstrategi. Denna broschyr försöker innefatta alla behandlingsstrategier. Du och Dina närstående kommer bli kallad till ett informationssamtal där vi kommer gå igenom om hur just Din behandlingsstrategi kommer att se ut.

Syftet med en allogen stamcellstransplantation är att ersätta Ditt gamla immunförsvar mot ett nytt friskt från en donator. De nya stamcellerna producerar friska blodceller och ett nytt immunförsvar skapas. Det nya immunförsvaret ser din sjukdom som något främmande vilket förhindrar att Din sjukdom kommer tillbaka.

Kontaktuppgifter

	Internadress	Telefonnummer
Koordinator Vuxen	M72-74	08-123 825 16 073-668 17 04
CAST Vårdavdelning	M72-M74, Medicingatan plan 7	08-123 803 87
CAST Mottagning	K49	08-123 875 99
.....		
Koordinator Barn	K88	08-123 826 23
Barn med blodsjukdomar, immunbrist och stam- cellstransplantation	K86-88	08-123 803 78 08-123 814 77
.....		
Kurator		08-123 870 81
.....		
Barncancerfonden (barn och unga vuxna) https://www.barncancerfonden.se/for-drabbade/		
Blodcancerföreningen (patientkontakt)		0722-685225

Inför allogen stamcellstransplantation

När Din behandlande läkare börjar misstänka att Din sjukdom kommer behöva behandlas med en allogen stamcellstransplantation så diskuteras Ditt fall på en multidisciplinär konferens där Dina behandlande läkare och vi som transplantationsteam är delaktiga.

Donatorsökning

För att kunna transplanteras så behöver Du en donator, en lämplig donator identifieras antingen inom familjen eller från något av donatorsregistren. Först sker då en s.k. vävnadstypning, ett blodprov som talar om hur Din vävnadstyp (HLA-typ) ser ut. Provet tas för att kunna hitta en donator med en vävnadstyp som liknar Din. I de allra flesta fall startas utredning av helsyskon för att se om någon kan vara passande för Dig. Både Du och syskonet behöver ta detta blodprov och Ditt syskon får en egen kontaktperson. Med hjälp av detta prov ses om Du och Dina syskon ärvt samma HLA typ utav era föräldrar. Det finns en 25% chans att ni ärvt samma HLA typ och därmed är fullt HLA-matchade.

Visar det sig att Ditt syskon inte passar som donator så startar en sökning i donatorsregistren som finns över hela världen efter en obesläktad donator. I de flesta fall hittas en eller flera lämpliga donatorer som utreds vidare. Andra faktorer vägs också in i donatorsvalet såsom Din och de möjliga donatorernas kön, åldrar, blodgrupper och om Du eller Din donator tidigare har genomgått olika infektioner.

Det finns fall där HLA typen är ovanlig och leder till svårigheter att hitta en lämplig donator. Beroende av Din ålder och diagnos kan det bli tal om att göra en s.k. Haplotransplantation. Vid en sådan transplantation passar donatorn till hälften s.k. Haploidentisk. Detta kan då vara Din förälder, Ditt barn eller i vissa fall Ditt syskon.

För våra minsta barn kan även en navelsträngscellstransplantation vara aktuell när en annan lämplig donator ej går att finna. Det innebär att celler tas till vara från moderkakan, placenta, i samband med förlossningen av ett syskon eller från en navelsträngsbank.

Informationssamtal

Allogen stamcellstransplantation är en avancerad och komplicerad behandling. Vi bjuder därför in Dig och Dina närstående till ett informationssamtal med läkare och koordinator som syftar till att beskriva vad en stamcellstransplantation skulle innebära för just Dig. Samtalet är långt och innehållsrikt därför rekommenderas varmt att en eller flera närstående närvarar.

Vi kommer informera Dig om vinster och risker med behandlingen för att Du skall kunna vara delaktig i beslutet kring transplantation. Inför samtalet kommer Du behöva göra en

lungfunktionsundersökning (spirometri) och ultraljud av hjärtat som ett underlag för en riskbedömning. Om riskbedömningen visar på betydande risk kan Din behandlingsstrategi behöva justeras. I vissa fall kan en annan behandlingsform än transplantation vara mer lämplig.

Om Du kommer från ett annat län kommer Du bli kontaktad av en kurator för information om boendemöjligheter i Stockholm för Dig och Din närstående efter transplantation. Normalt sett kommer Du stanna i Stockholm i 3 månader efter transplantationen.

Donatorsbeställning

När en donator identifierats och planeringen för transplantationen påbörjas kontaktar koordinatörn Dig. Stamceller från donatorn beställs ca 4-6 veckor innan den planerade transplantationen. All planering är preliminär. Om förutsättningarna för Dig som patient förändras kan transplantationen behöva skjutas upp eller ställas in. Slutgiltigt godkännande av donatorn kommer bara några dagar innan den planerade behandlingsstarten.

Nu påbörjas en intensiv tid av undersökningar samtidigt som Din donator utreds inför donationen av stamceller till Dig.

Undersökningar & förberedelser inför transplantation

Syftet med undersökningarna inför transplantation är att utesluta att Du har en aktuell infektion och värdera sjukdomsstatus. Du kommer behöva genomgå:

- EKG
- Lungröntgen
- Tandläkarbedömning
- Gynekologisk undersökning
- Sjukdomsutvärderande undersökning exempelvis benmärgsundersökning eller PET CT, beroende av vilken diagnos Du har.

Fertilitetsbevarande åtgärder

En transplantation kan påverka Din framtida förmåga att få barn (din fertilitet). Detta bör diskuteras så tidigt som möjligt efter beslutet om att transplantation ska ske om det inte gjorts tidigare under behandlingen. Det kan finnas åtgärder som kan underlätta Din framtida fertilitet.

Du kommer få träffa kunnig personal från Reproduktionsmedicin som kommer berätta om de möjligheter som finns för Dig.

Hårersättning

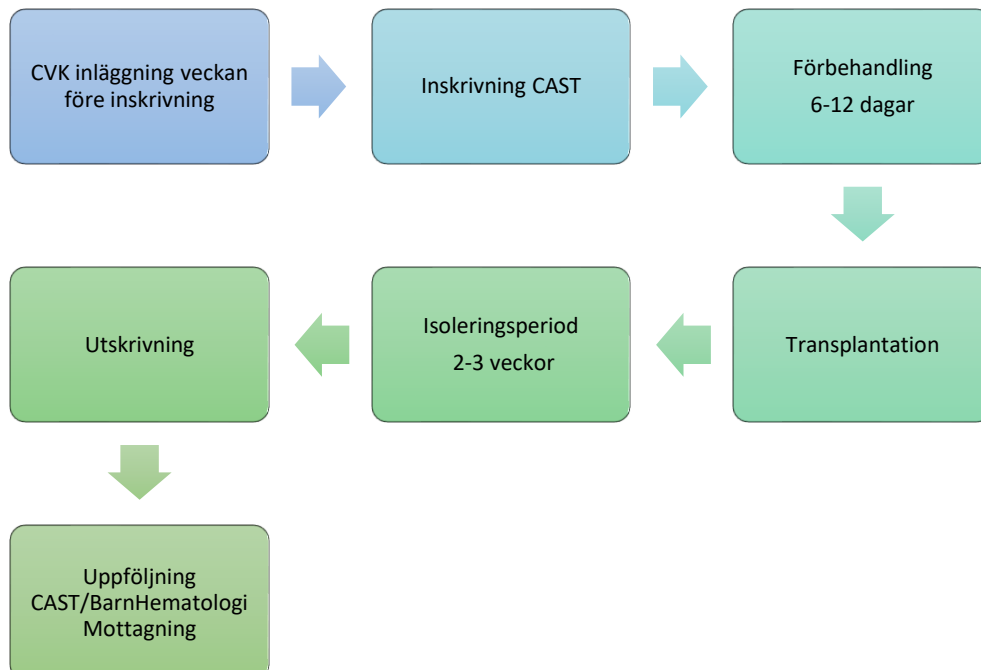
Behandlingen i samband med transplantationen leder till att Du tappar håret. Håret kommer oftast tillbaka igen efter ungefär 3 månader. Under tiden kan Du använda peruk om Du vill, som Du själv provar ut. Utprovning bör ske tidigt, gärna redan vid beslutet att Du ska transplanteras. Du kommer att erhålla en rekvisition samt kontaktuppgifter till de perukmakare som Du kan kontakta.

Om Du behöver förnya Din rekvisition under resans gång kontakta då CAST Mottagning 08 123 87599.

CVK inläggning

Om Du inte redan har en central venkateter, CVK, med fler än en så kallad lumen(kanal), får Du en sådan inopererad. CVK:n är en slang som vanligtvis består av två lumen som går in i ett blodkärl på halsen. Man gör en liten tunnel under huden nedanför nyckelbenet och tar ut den genom huden. Detta görs på operationsavdelningen i lokalbedövning eller i narkos. En CVK behöver Du för att vi ska kunna ge Dig vätska, mediciner och ta blodprover utan att sticka Dig varje gång. Har Du en CVK med bara en lumen så behöver den bytas.

Nu är Du redo för att starta Din transplantationsfas.



Dags för transplantation

Några dagar innan inskrivningen träffar Du en av våra läkare för en kort avstämning och vi tar även prover i näsan för att utesluta att Du har en virusinfektion.

Närstående & besök

Om Du har någon närstående som har möjlighet att bo hos Dig på Ditt rum under vårddagen, är det ofta till stort stöd för Dig. Vi har inga speciella besökstider, Du som patient avgör om och när Du vill ha besök, helst inte fler än ett par personer åt gången. Besökarna får inte ha några infektionssymtom, till exempel tecken på förkylning, feber eller diarré.

Vad behöver jag ta med mig till avdelningen?

När Du skall packa inför din vistelse hos oss behöver Du tänka på att ta med:

- Inneskor till Dig och Din närstående
- Hygienartiklar exempelvis duschkräm, schampo/balsam, hudkräm. Tänk på att produkterna behöver vara oöppnade. Tandborste och tandkräm får Du hos oss.
- Du får använda egna kläder, men det finns inga tvättmöjligheter på avdelningen. Kläder finns att låna både för Dig och Din närstående då de behöver bytas dagligen under vårddagen.
- Ta gärna med något som Du tycker om att pyssla med exempelvis böcker att läsa, handarbete, dator, läsplatta och mobil. Wifi finns på sjukhuset.
- Solhatt eller keps vid promenader utomhus soliga dagar

Önskar Du ta med något ätbart ha samråd med koordinators eller personalen på avdelningen. Fukt finns på avdelningen och hanteras av personalen då den behöver skalas innan servering. Godis går bra att ta med i förslutna påsar, ej löslikt. Önskar Du ta med hemlagad mat så behöver denna kunna hettas upp. En närstående kan lämna mat eller annat Du behöver under vårddagen till personalen på avdelningen utan att komma in. Det är bara att ringa på ringklockan vid dörren.

Om Du äter naturmedicin och vitaminer bör dessa tas upp till diskussion med Din transplantationsläkare då de kan interagera med den behandling Du kommer att erhålla. Tänk på att Du endast får ta de läkemedel som Du erhåller av vårddpersonalen på avdelningen.

Ditt rum

Du och Din närstående får ett eget rum utrustat med dusch, toalett, TV och motionscykel. Du får gärna göra Ditt rum hemtrevligt med personliga saker som fotografier, en radio eller något annat hemifrån. Man får dock inte spika eller klistra upp något på väggarna.

Snittblommor går bra att ha, vi som personal ordnar så att vattnet byts varje dag. Jord innehåller bakterier och svamp, därför får Du inte ha krukväxter. Tänk på att inte ha för många saker på rummet, då rummet ska städas varje dag.



Inskrivningssamtal

Vid inskrivningstillfället träffar Du både läkare, sjuksköterska och undersköterska som informerar Dig om vårdtiden på avdelningen. Ni går igenom rutiner och behandlingen som Du kommer att få och Du får berätta det som är viktigt för Dig under behandlingen. Det tas även blodprover och diverse rutinmässiga odlingar. Vi tar även emot Dina närstående och visar runt er på avdelningen.

Vi på CAST arbetar så personcentrerat som möjligt och arbetar därför utifrån de tre hörnstenarna som ingår i modellen om Personcentrerad vård. Dessa hörnstenar är:

1. Patientens berättelse/samtalet
2. Partnerskap mellan patienten och vårdgivare
3. Gemensam handlingsplan

Att arbeta personcentrerat ger oss möjlighet att förbereda Dig och Din närstående inför olika steg i processen. För att Du eller Din närstående ska kunna hantera olika situationer som kan uppstå är det viktigt för oss att vård och stöd ges utifrån Ditt/Ert behov.

Till teamet runt Dig hör också tandläkare, fysioterapeut, kurator, arbetsterapeut och dietist. Är Du barn träffar Du även lekterapeut, musikterapeut, läraren från sjukhusskolan samt våra clowners. Tillsammans med Dig arbetar vi alla för att Du ska tillfriskna så fort som möjligt.

Förbehandling

Din stamcellstransplantationsresa kan sägas starta med den intensiva förbehandlingen som går ut på att reducera Din egen benmärg genom behandling med cytostatika (cellgift) och/eller strålning. Förbehandlingen kallas också konditionering och är nödvändig för att ta bort de sjuka cellerna i Din kropp och för att ta bort Ditt eget immunförsvar så att de nya stamcellerna inte stöts bort. De sjuka cellerna försvinner också tack vare den så kallade anti-leukemiska eller anti-tumör effekten som uppstår vid en transplantation. Det nya immunförsvaret ser de sjuka cellerna som något främmande och stöter bort dem.

Det finns ett flertal olika förbehandlingar. Bli inte oroad om Du hör talas om någon annan än den Du fått, eller om Din behandling inte helt överensstämmer med den här beskrivna. Förbehandlingarna delas upp i intensiv och reducerad förbehandling. En del av förbehandlingarna innehåller strålbehandling och andra enbart cytostatika. Exakt vilken behandling Du får beror på Dig och Din sjukdom.

Du kan bli illamående av cytostatikabehandlingen och kommer få mediciner för att förebygga detta.

Om strålbehandling ingår i Din förbehandling kommer den ske på Karolinska i Solna. Behandlingen sker oftast under två till fyra dagar i följd och vi ordnar med transport, oftast i form av taxi. Inför strålbehandlingen kommer Du få besöka strålningsenheten för några undersökningar och har då möjlighet att ställa frågor om behandlingen. Dina spottkörtlar kan påverkas vilket leder till muntorrhet, rodnad i huden kan även uppstå efter strålbehandlingen. Långsiktigt kan helkroppsbestrålning öka risken för grå starr. Detta är en grumling av ögats lins som vanligtvis kommer mellan ett och fem år efter transplantationen. Grå starr kan man operera genom att ersätta ögats lins med en konstgjord. Efter en sådan operation är oftast synen normal.

Förutom cytostatikabehandling ges i de flesta fall antikroppsbehandling (immundämpande behandling) som förbereder Din kropp för mottagandet av de nya stamcellerna. Vid denna behandling är det vanligt att man kan få feber. Du erhåller kortison för att förebygga denna biverkan.

Dagen innan Din transplantation startas immunhämmande behandling först i form av dropp och sedan övergång till tabletter. Denna medicin behöver Du ta i ca 6 månader.

Under förbehandlingen kan Du bli störd av personal både dag och natt då vi behöver bevaka Ditt mående, ta kontroller, blodprover eller ge Dig mediciner.

Förbehandlingen pågår i ca 6 - 12 dagar och därefter är Du redo för att ta emot Dina nya stamceller.

Stamcellstransplantation

Din donator donerar stamceller dagen innan eller samma dag som Din transplantation. Det finns två sätt att samla stamceller från donatorn. Det vanligaste är att genom stimulering

med ett kroppslignande hormon tvinga ut stamcellerna i blodbanan, i form av sprutor som donatorn ger sig själv. Dessa kan sedan skördas via ett blodkärl i armen och det genomförs på blodcentralen, en så kallad perifer stamcellsskörd.

Det andra sättet är att skörda stamcellerna direkt från benmärgen. Det innebär en operation för donatorn där stamcellerna sugts upp med hjälp av sprutor ungefär som vid ett benmärgsprov. Donatorn sövs under donationen.

Stamcellerna kommer samlade i en påse och ges som dropp via Din CVK. Mängden kan variera men antalet stamceller är beräknat efter Din vikt och transplantation utförs inne på Ditt rum. Efter en till fyra timmar är transplantationen klar. Du kan få immunologiska reaktioner främst i form av feber, frossa och huvudvärk och övervakas därför de första timmarna.

Nu är de nya stamcellerna på plats i Din kropp och behöver ca 2-3 veckor på sig att börja producera nya blodkroppar och ett nytt immunförsvar.

Kan jag få kontakt med min donator?

Ja, de flesta donatorcenter har som regel att två år behöver gå efter transplantationen innan det finns möjlighet att bryta på sekretessen mellan Dig och donatorn. Både Du och donatorn behöver ge sitt samtycke.

Ni har dock möjlighet att skicka ett anonymt kort eller brev till varandra innan de åren har gått. Brevet skickas via Koordinatörn på CAST. Kontakta Koordinatörn för mer information.

Isoleringstiden

I väntan på att de nya stamcellerna skall börja arbeta kommer Du att bli mycket infektiöskänslig. För att minska risken för infektion så isoleras Du på Ditt rum. Du får även bära munskydd när vi som personal besöker Dig. Du har dock möjlighet att ta en promenad utomhus under kvällstid och under helgen.

Obs! Under Covid pandemin kan vi i perioder behöva ändra på möjligheten till utevistelse. Vi informerar Dig om vad som gäller.

Trots förebyggande åtgärder i form av isolering och infektionsförebyggande mediciner är det ändå vanligt att Du drabbas av en infektion med feber under vårdtiden. Infektionen orsakas oftast av kroppens egna bakterier och behandlas med antibiotika. Tidig behandling ger bäst resultat. Därför mäts temperaturen flera gånger per dag. Odlingar tas rutinmässigt vid feber för att försöka hitta orsaken. Vi bevakar Ditt mående och sätter in behandling.

Den förbehandling Du erhållit gör att produktionen av vita och röda blodkroppar samt blodplättar (trombocyter) slutar att produceras. Du kan inom de närmaste veckorna behöva blod och trombocyttransfusioner.

Förbehandlingen påverkar även friska celler i slemhinnan och hårceller. Det kan leda till att Du får blåsor och sår i mun och svalg samt diarré. Du kanske får svårt att äta och kan behöva smärtstillande. Någon vecka efter förbehandlingen kommer Du att tappa håret. Många patienter tycker att det är obehagligt att tappa håret. Prata gärna med personalen på avdelningen så att Du kan få stöd.

Det är vanligt att man känner sig trött och tagen av behandlingen samt eventuella biverkningar eller infektion.

Kost

Det bästa för Dig är att försöka äta och dricka precis som vanligt. Din aptit kan dock förändras under vårdtiden. Du kan både känna av illamående, minskad aptit och hinder att äta på grund av smärta i munslemhinna eller hals. Vi kan hjälpa Dig att hitta en kost som passar Dig. Du kan exempelvis prova flytande kost eller små och berikade portioner med mat. Vi bevakar att Du får i Dig Ditt dygnsbehov av kalorier och ersätter förlusten med en näringsdryck och ibland näringsdropp om det skulle behövas.

Vi kan även erbjuda sond, vilket är en tunn mjuk slang som förs ner i Din magsäck via näsan. Genom denna kan Du få näring och även mediciner om Du skulle få svårt att äta. För Dig med diabetes ses fördelar med sond framför näringstillförsel via blodet då en jämnare blodsockernivå hålls då näringen tillförs på naturlig väg.

Under isolerings fasen finns vissa restriktioner vad gäller maten. Det gäller främst att smittoämnen inte skall överföras till Dig via exempelvis råa grönsaker, rå fisk, mögelostar och dylikt. (Se lista)

Ett speciellt kök finns på avdelningen för Dig som inte är isolerade och närstående. Här finns möjligheter att äta och laga Din egen mat. Mera detaljerad information får Du när Du läggs in.

Detta får du INTE äta eller dricka

- Vatten från vattenbehållare med kran.
- Is från ismaskin.
- Råa, löskokta eller icke vändstekta ägg, som inte är svenska.
- Godis, nötter och torkad frukt i lösvikt.
- Färska eller färskfrysta skaldjur som ej kokats.
- Rå fisk, exempelvis sushi.
- Torkad fisk/kött får inte ätas om det inte kokas.
- Kall cafeteria-mat samt färdiga rätter från kyldisken.
- Dressing och röror från gatukök etc.
- Buffé-mat.
- Mögelostar och opastöriserade ostar.
- Rått kött.
- Mjukglass och milkshake från t. ex Mc Donalds
- Hälsokost (läkemedel, te och kryddor i lösvikt)
- Vakuumförpackade charkuterier som närmar sig utgångsdatum.
- Rökt eller gravad fisk
- Fermenterade produkter, ex. Kimchi, surkål.
- Grapefrukt interagerar med din immunnedsättande medicin.

Detta FÅR du äta och dricka

- Vatten skall vara ny tappat från kran.
- Frukt och grönsaker måste sköljas väl och skalas. Har de vuxit i jorden ska de kokas, även bär måste kokas innan de får ätas.
OBS! Du får inte skala något själv pga. smittorisk!
- Godis och torkad frukt i försluten påse.
- Salta nötter i försluten påse.
- Hårdost.
- Leverpastej.
- Mjukost på tub.
- Svenska ägg.
- Vakuumförpackade charkuterier.
- Endast te från försluten förpackning.
- Pastöriserade juicer
- Industrieförpackad honung. Ingen honung till barn under 1 år.
- Alla kryddor ska tillsättas före tillagning/upphettning. Kryddor i engångsförpackningar får användas efter tillagning.
- Nyinköpt förpackning till exempel kanel får användas.
- Glass som är pastöriserad.
- Stekt eller kokt svamp. Svampen måste noga rengöras innan tillagning.
- Genomstekta hamburgare med bröd men utan sallad och dressing. Dressing i engångsförpackning får ätas
- Konserverade/Inlagda skaldjur. Skaldjur i lag.
- Skaldjur som kokats, du skall inte skala själv.
- Ansjovis, makrill i tomatsås, inlagd sill och surströmming.
- Pizza utan kalla såser & sallad. Inga ingredienser får läggas på pizzan efter tillagning.

Munvård

Förbehandlingen som Du får inför transplantationen kan ge upphov till att symtom från munslemhinnan uppträder under isoleringstiden. Symtom kommer inte direkt utan brukar uppträda veckan efter själva transplantationen. Det första tecknet kan vara att Dina slemhinnor blir vitaktiga och att en känsla av beläggning samt strävhet uppträder. Torrhetskänsla i munnen och förändringar av salivens konsistens är ej ovanliga biverkningar. Efter ett par dagar kan Din slemhinna bli röd och inflammerad och ibland uppstår sår. Till följd av detta kan Du också uppleva sveda och smärta liksom svårigheter att svälja.

För att lindra dessa besvär, minska risken för infektioner och för att hålla Din mun så ren som möjligt är det angeläget att Du följer nedanstående anvisningar.

- Tänderna skall borstas två gånger dagligen med extramjuk tandborste och tandkräm vilket Du erhåller på avdelningen. Du får en ny tandborste varje dag. Endast tandytor skall borstas och tandköttet skall i möjligaste mån undvikas. Tandtråd, eller mellanrumsborstar får användas med stor försiktighet vid behov och van användare. Protesbärare bör ej använda proteserna mer än vid måltid.
- Du får, för att förhindra uppkomst av svampinfektion, behandling av munhålan med svampprofylax i form av tabletter eller mixtur, 4 gånger dagligen.
- Dina läppar bör smörjas regelbundet så att de ej torkar ut. Om spricka i läppen uppstår pga. torrhet, är det svårt att få dessa att läka.
- För att mildra sveda och reducera seg saliv bör munhålan sköljas med koksaltlösning varje timme Din vakna tid. Lösningen tillhandahålls av personalen. Vissa patienter blir mer hjälpta ifall lösningen är kyld.
- För att om möjligt reducera symtom från munslemhinnorna bör Du suga på krossad is så ofta som möjligt, under pågående cellgiftsbehandling.
- Att suga på isbitar och/eller lägga is inlindad i handduk eller liknande mot läppar och kinder minskar svullnad, smärta och kan minska ev. blödning.
- Vid muntorrhet skölj munnen ofta, minst 1 gång i timmen, med vatten om Du inte sköljt med koksaltlösningen. Det finns även saliversättande medel och gel för att hålla munnen fuktig att tillgå vid behov.
- Om Du börjar få känningar från munslemhinnan, meddela personalen så att rätt smärtlindring snabbt kan insättas.

Under vårdtiden kommer Du att bli undersökt en gång per dag i Din mun. Denna kontroll genomförs för att vi ska kunna upptäcka och behandla eventuella komplikationer så snabbt som möjligt efter debut. Kontakta avdelningens personal eller tandläkaren direkt om det blir svårt att följa dessa rutiner, om besvär från munnen uppstår eller om Du har frågor.

Aktivitet – Fysioterapi

Under vårdtiden begränsas mycket av Din aktivitet till Ditt rum. Du kommer erhålla en träningscykel på rummet samt stöd från fysioterapeut för att hitta ett träningsprogram som passar Dig. Träningen syftar till att behålla Dina befintliga muskler.

Rekommendationen är att Du avsätter tid för träning dagligen. Små aktiviteter är också viktiga såsom att sitta vid bordet vid måltider och att sitta i fåtöljen istället för i sängen. Dessa små lägesändringar är positiva för Din andning och förebygger komplikationer.

En promenad utomhus på kvällen eller helgen är positivt för ditt välmående.

Kurator stöd

Du kommer att erbjudas stöd av kurator innan, under och efter transplantation. Kuratorn kan ge Dig rådgivning och stöd gällande kommunala insatser, socialförsäkringar, rehabilitering samt samhällets övriga resurser utifrån Din livssituation. Du blir även erbjuden samtal för att hjälpa Dig hantera och bearbeta en svår situation.

Dina närstående kan också få samtalsstöd och rådgivning. Barn som är närstående har även rätt till information och stöd.

Biblioteket

På biblioteket i Huddinge finns bland annat romaner, faktaböcker, tidningar, ljudböcker, DAISY-böcker, musik och film. Du får låna bandspelare, DVD-spelare, CD-spelare och hörlurar. Kontakta gärna biblioteket med Dina önskemål.

Kontaktuppgifter hittar Du på <https://www.karolinska.se>

Pedagogiskt Resurscentrum

Inom Pedagogiskt Resurscentrum samlas sjukhusets specialpedagogiska och kulturella verksamhet för Dig som är barn vid sjukhuset.

Lekterapi

Lekterapeuten besöker Dig på Ditt rum och tillsammans diskuterar ni vilket material Du vill ha till just Ditt rum. Lekterapi kan erbjuda många olika skapande material, leksaker, spel med mera.

Vi finns gärna med Dig en stund på rummet om Du vill och leker, skapar, spelar eller gör någonting annat tillsammans.

Om Du känner Dig lite orolig inför någon av Dina behandlingsprocedurer kan lekterapeuten hjälpa Dig att visa hur det går till på dockor eller med hjälp av annat material.

Berätta gärna för Din lekterapeut om Du är ängslig inför en behandling, så kan vi försöka hjälpa Dig.

Sjukhusskolan

Sjukhusskolan fungerar som ordinarie hemskolas förlängda arm. Vi finns till för Dig som behöver hjälp med Ditt skolarbete under sjukhusvistelsen och som går i grundskola eller gymnasiet. Sjukhusläraren tar kontakt med Din hemskola med målet att Du ska kunna följa Din ordinarie skolundervisning.

Sjukhusläraren kommer gärna upp till Ditt rum där ni kan ha lektioner tillsammans.

Musikterapi

Musikterapi erbjuds Dig som är patient på CAST. Tillsammans med Din musikterapeut kan Du spela eller sjunga, lyssna eller kanske måla till musik. Du behöver inte ha några förkunskaper och det finns inga krav på prestationer. Du bestämmer själv vad Du tycker vi ska göra. Mamma eller pappa kan vara med om Du vill.

Filmverkstan

Med Filmverkstan kan Du göra en egen film! Du får skapa figurer, bygga upp en scen och bestämma handlingen i Din film. Att göra en film tar ca 1 och en halv timme.

Filmverkstan finns i Huddinge en dag i veckan och kommer gärna upp till Ditt rum om Du vill.

VR

VR står för Virtuell Reality och är en aktivitet som Du kan pröva på direkt uppe på Ditt patientrum. Med hjälp av VR-utrustningen kan Du få en känsla av att ha förflyttat dig från sjukhuset till olika platser, rymden, havet, naturen osv.

Vår VR-pedagog finns i Huddinge en dag i veckan och kommer gärna upp till Ditt rum om Du vill.

KulturSjukhuset

Berättarbyrån

En dag i veckan kommer Berättarbyrån till Dig som är barn eller ungdom. I byråns lådor finns askar med sagor, gåthistorier & figurer för de yngre barnen. För den som är äldre finns olika typer av berättelser, som berättas muntligt (inte högläsning) utan rekvisita. Då kan man bara låta bilderna dyka upp i ens huvud medan man lyssnar, eller vara med och dra fram en helt ny historia med hjälp av berättarkorten. En berättelse varar ofta mellan 5 och 15 min.

Clowner

Två dagar i veckan kommer antingen Vicke Vaktis, Trudiluttan, Benke Blues eller Rutan på besök. Clownerna kan bjuda på musik, magi, ballongfigurer & bus och anpassar alltid mötet efter läget. Ibland blir det väldigt knasigt – andra dagar rätt lugnt och stillsamt. Det går också bra att bara ta emot dagens post eller en gåta i dörröppningen! Clownerna kommer bara in när de får tillåtelse av huvudpersonen. Här presenterar de sig i en musikvideo:



Anslag/Take

Det kan ta 2-3 veckor innan transplantatet slår an, det vill säga de nya stamcellerna börjar producera blodkroppar. Vi brukar kalla det för anslag eller take. Nu går Dina vita blodkroppar upp och Du kan släppas ur Din isolering. De vita blodkropparna kommer nu hjälpa Dig att reparera munslemhinnan om Du haft besvär där under vårddagen. Redan nu kan en komplikation som kallas GVHD (Graft versus host disease eller transplantat-kontravärdsjukdom/reaktion) uppkomma, se avsnitt nedan som beskriver denna reaktion. Kanske behöver Du återhämta Dig efter en infektion och/eller kunna förse Dig med den näring och vätska Du behöver innan det är dags för utskrivning.

Dags för hemgång

Det kan kännas svårt att bli utskriven efter att ha varit mer eller mindre isolerad i en månad. Många är rädda för att möta omvärlden med den infektionsrisk detta kan innebära. Tänk på att vi aldrig skriver ut Dig om vi inte tror att Du ska klara det. Du kommer att få en mycket detaljerad genomgång av en sjuksköterska och läkare på avdelningen om återbesök och förhållningsregler. Vi finns alltid till hands om Du behöver fråga om något även efter hemgången.

Vi tar kontakt med ASIH (Avancerad sjukvård i hemmet) som kommer hem till Dig efter utskrivningen och som kommer hjälpa Dig med provtagning, läkemedelsfrågor och omläggning av din CVK. ASIH har ett nära samarbete med oss på sjukhuset.

För Dig som kommer från ett annat län sker utskrivning till lägenhetshotellet alternativt till Ronald McDonald Hus.

Några rekommendationer vid utskrivningen

Försök att följa nedanstående rekommendationer i 3 - 6 månader efter transplantationen:

- ha noggrann handhygien
- umgås endast med friska
- inte bada i bassäng – vattnet innehåller många bakterier. Om Du har kvar din CVK skall Du inte bada i bassäng, hav, sjö eller badkar pga infektionsrisk. Ej heller basta.
- inte gräva i jord – jord innehåller svampsporer som kan ge en infektion.
- inte ha blommor med jord i sovrummet
- inte ha närkontakt med husdjur - Se instruktion i avsnitt om Husdjur.
- inte utföra renoveringsarbeten i hemmet – svampsporer eller mögelsporer kan finnas i byggdammet.
- använd munskydd vid vistelse i folksamlingar
- inte åka kommunala färdmedel – Du kommer erhålla ett sjukreskort/färdtjänst och rekommenderas åka taxi eller egen bil.

Vi rekommenderar att du de närmaste åren inte utsätter Dig för alltför mycket sol och använda solskyddsfaktor - En solbränna kan ge upphov till hud GVHD.

Rekommendationerna är till för att skydda Dig då Du fortfarande är känslig. Du kan börja återuppta Ditt normala liv successivt beroende på vad Du orkar. Vi rekommenderar Dig till dagliga promenader utomhus efter utskrivning. Undvik slag och stötar om Du har låga trombocytvärden.

Uppföljning mottagningen

Om Du är vuxen följs Du efter hemgång upp på CAST Mottagning och för Dig som är barn via Barn hematologen. Vid Ditt första besök på mottagningen träffar Du både sjuksköterska och läkare. Vi går tillsammans igen Din hälsokattning och uppdaterar Min Vårdplan. Till en början följs Du intensivt med besök till läkare och sjuksköterska två gånger i veckan. Besöken sker både fysiskt och på distans via video. För att kunna genomföra videosamtal behöver Du ha en smartphone med Bank id. Du kopplar upp dig via appen Alltid Öppet, instruktioner kommer i Din kallelse. Här kommer vi även upprätta en rehabiliteringsplan för dig. Tre månader efter transplantationen börjar besöken glesas ut. Men vi fortsätter att följa Dig livet ut.

Behöver Du läggas in igen av någon anledning, blir det på barnregionvårdsavdelningen för barn och ungdomar eller på CAST Slutenvård om Du är vuxen.

Att tänka på inför provtagning

Du får inte ta immunhämmande medicin (t.ex. cyklosporin eller tacrolimus) på morgonen före blodprovstagning, då blir mätning av koncentrationen i blod felaktig. Ta istället dessa läkemedel direkt efter provtagningen. Det är viktigt att Du aldrig glömmer att ta Dina ordinerade mediciner. Utebliven medicinering kan ge upphov till GVHD-reaktion. Om Du

missat att ta Din medicin ska Du ringa mottagningen eller avdelningen. Får vi bara reda på vad som hänt så kan vi hjälpa till.

När behöver jag kontakta sjukhuset?

Om Du drabbas av något av nedanstående symptom bör Du ta kontakt med oss på sjukhuset:

- feber, se till att du har en termometer hemma.
- utslag
- hosta eller andnöd
- blödning
- diarré
- kräkningar
- plötslig huvudvärk
- nyttillkommen eller förvärrad smärta
- sår i munnen
- svårt att äta eller dricka tillräckligt

Vuxen

CAST Mottagning 08 123 875 99

Vardagar 8-14

CAST Slutenvård 08 123 803 87

Övrig tid

Barn

Hematologi mottagning 08 123 81 47

Vardagar 8-15

Barnregionavdelning 08 123 803 78

Övrig tid

GVHD

En viktig komplikation vid allogen stamcellstransplantation är GVHD (graft versus-hostdisease eller transplantat-kontra-värdsjukdom/reaktion), de vita blodkropparna i transplantatet reagerar då mot sin nya värd – Dina vävnader. Reaktionen är en komplikation som de flesta får i viss grad, både på gott och ont. En mildare form kan vara bra för Dig med leukemi och annan cancer, då den minskar risken för återfall. En besvärligare form är inte lika vanlig men kan bli allvarlig och då vara svårbehandlad och till och med dödlig i enstaka fall.

Akut GVHD

En akut GVHD-reaktion uppträder vanligtvis inom tre månader efter transplantationen. Vanliga symptom är utslag som kan börja i handflator, under fotsulorna eller i ansiktet. En mer utbredd reaktion kan ge Dig utslag på hela kroppen, leverpåverkan, kräkningar och besvärlig diarré. Det är alltid mycket viktigt att Du tar kontakt med mottagningen eller avdelningen när Du upptäcker något av dessa symptom.

Kronisk GVHD

Kronisk GVHD har i de flesta fall en begränsad utbredning. De vanligaste symptomen Du kan få är färgförändringar/pigmentförändringar i huden samt torrhet i mun, ögon och underliv. Dessa senare symptom kan Du uppleva som besvärande och påverka Din livskvalitet i olika grader. Svårare former kan utvecklas och innebära svårare symptom från slemhinnorna med sårbildningar och även problem från muskler och luftrör. Du kan också få en ökad infektionskänslighet. Denna komplikation är vanligast under de två första åren och försvinner hos de flesta patienter inom fem år efter SCT.

Förebyggande behandling ges för att undvika GVHD, men om Du trots detta får GVHD behandlas den i första hand med kortison.

Reaktivering av virus

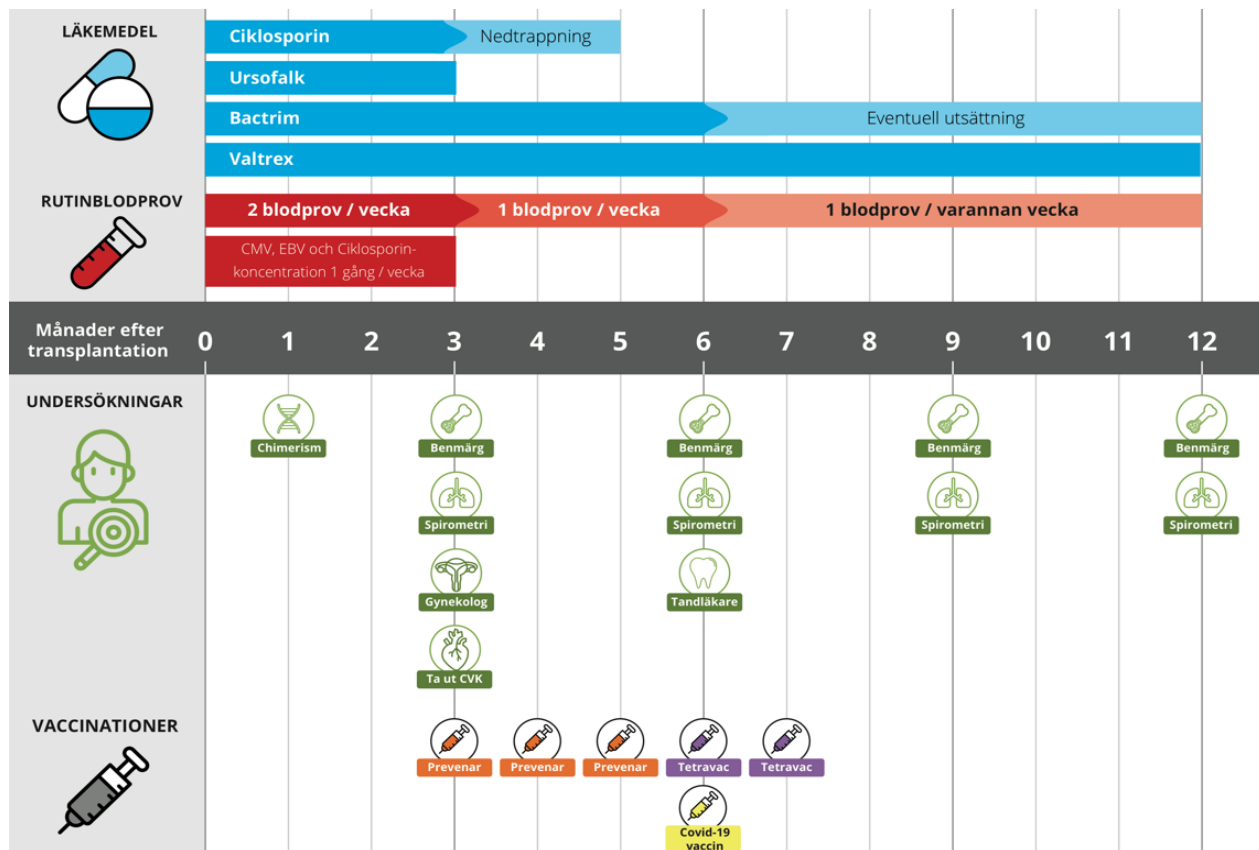
Herpesvirus är en grupp virus som Du kan ha fått tidigt i livet och som sedan finns vilande – latent – i Din kropp under resten av livet. Dessa infektioner kontrolleras av Ditt immunförsvar och kan väckas om Ditt infektionsförsvar försvagas exempelvis i samband med en stamcellstransplantation.

Cytomegalovirus, CMV, är ett virus som finns latent och kan aktiveras. Du kan också få infektionen för första gången till exempel från Din donator om han/hon haft infektionen men inte Du. I dessa fall får Du ett förebyggande läkemedel för att minska risken för infektion. CMV aktiveras vanligen mellan en och tre månader efter transplantationen. CMV kan bland annat ge Dig feber och i svåra fall lunginflammation. Men med tidig diagnostik och behandling upptäcks viruset innan Du hinner få symtom. Därför följs Du upp med blodprov varje vecka åtminstone de tre första månaderna efter transplantationen. Om Du behöver behandling får Du det i tablettform eller som ett dropp i blodet.

Adenovirus och Epstein-Barr virus, EBV, är andra virus som kan ge Dig infektioner och sjukdom och som vi därför är uppmärksamma på.

Varicella-zoster virus, VZV, orsakar vattkoppor hos barn och unga vuxna och kan aktiveras senare i livet och ge Dig bältros. Mot dessa infektioner kommer Du få ett förebyggande antivirsläkemedel.

Tidslinje för undersökningar, provtagningar, läkemedel och vaccinationer efter transplantation:



LÄKEMEDEL



Ciklosporin – Immunhämmande läkemedel som skyddar mot graft versus host disease och avstötning.
Ursofalk – Läkemedel som skyddar mot graft versus host disease i levern.
Bactrim – Antibiotika som skyddar mot infektion med toxoplasma och pneumocystis.
Valtrex – Läkemedel som skyddar mot vissa virusinfektioner.

RUTINBLODPROV



CMV/EBV

Cytomegalovirus och Epstein-Barr virus kontrolleras regelbundet i blod fram tills minst 3 månader efter transplantation.

Ciklosporinkoncentration

Koncentrationen kontrolleras i regel 1 gång i veckan i ungefär en månad efter transplantation. **Vänta med att ta ciklosporin tills efter provtagning de dagar vi mäter ciklosporinkoncentration!**

UNDERSÖKNINGAR



Benmärgsprov

Prov för att utvärdera din benmärg efter transplantation, här tar vi även chimerism.

Chimerism

Prov där vi mäter hur stor andel av dina blodkroppar som har ursprung från dina gamla celler respektive donatorn.

Gynundersökning

Rutinundersökning av gynekolog efter transplantation inklusive utvärdering av eventuell graft versus host disease.

Spirometri

Utvärdering av din lungfunktion.

Tandläkare

Rutintandläkarebedömning efter transplantation, inklusive utvärdering av eventuell graft versus host disease

Borttagande av CVK

Din CVK kan tas bort när de täta blodprovstagningarna och behovet av trombocyter, blod eller intravenös medicinering upphör, vanligtvis 3-6 månader efter transplantationen. Att ta bort CVK:n är enklare än att sätta in den, men görs i lokalbedövning då en förtjockning (kuff) sitter på katetern under huden för att hålla den på plats. Barn och ungdomar sövs.

VACCINATIONER



Prevenar

Vaccin mot pneumokocker (vanligaste bakterien vid lunginflammation)

Covid-19 vaccin

mRNA vaccin mot Sars-CoV-2 (**Covid-19**)
 Antalet doser och intervall på individuell basis

Tetravac

Vaccin mot kikhosta, difteri, stelkramp och polio. Kallas även grundvaccin i öppenvården

Kost

En näringsrik kost och rikligt med dryck är en viktig del i återhämtningen efter SCT. Att dricka bra minskar risken för påverkan på njurar samt återfuktar munslemhinnan. Det kan vara svårt att äta pga. smakförändringar, illamående och avsaknad av aptit/hunger. **Det viktigaste är att råvarorna är fräscha och maten är väl tillagad för att minska risk för magsjuka.**

Du behöver därför vara försiktig med:

- Färdiglagade produkter från affär och restaurang som inte skall värmas, t.ex. smörgåsar, bakelser, kalla såser, majonnäs.
- Råa eller gravade produkter som fisk, skaldjur, kött och opastöriserade ostar.
- Smörgåsbord, bufféer eller sallader på restaurang.
- "Självplock" i affärer som t.ex. godis, nötter, sallad och bröd.
- Vakuumpförpackad fisk (ex. gravad och rökt lax) och charkuterier (skinka och korv) som närmar sig utgångsdatum.
- Sallad även färdigskuren sallad i påse skall sköljas noga.

Intag av alkoholhaltiga drycker bör diskuteras med Din läkare då det kan interagera med de läkemedel Du tar.

Ibland kan Du behöva stöd av en dietist och då ordnar vi med en kontakt åt Dig.

Munhälsa

Efter utskrivning är det rekommenderat att använda vanlig extramjuk tandborste. Initialt rekommenderas dock försiktighet vid tandborstning så att ej tandköttet blir sårigt.

Den första tiden efter transplantationen är det vanligt att känna muntorrhet och att ha vissa smakförändringar. För att förhindra uppkomst av karies, hål i tänderna, bör Du skölja med 0.02% natriumfluorid morgon och kväll. Sköljning skall ske under någon minut, varefter lösningen spottas ut. Fluorlösningen finns receptfritt på apoteket.

Hjärntrötthet - Fatigue

Det är vanligt att Du kan känna både fysisk och psykisk trötthet en lång tid efter transplantation. Du kan uppleva hjärntrötthet, fatigue, efter cytostatikabehandling och Ditt nya immunförsvar håller på att byggas upp och det tar på krafterna. Forskning har visat att hjärntrötthet kan motverkas med fysisk aktivitet. Det hjälper alltså inte att sova bort tröttheten. Fysisk aktivitet är bästa medicinen.

Fysisk aktivitet

Att Du regelbundet genomför fysisk aktivitet leder inte bara till minskad trötthet efter transplantationen utan leder också till bättre sömn, starkare muskler och balans. Det kan även minska stress, oro och nedstämdhet och ge Dig en bättre livskvalitet. Förslag till fysisk aktivitet i vardagslivet:

- att Du tar trapporna istället för hissen
- att Du går omkring i Ditt hem när Du pratar i telefonen
- att Du tar en promenad i friska luften
- att Du leker med barnen
- att Du ställer Dig upp minst en gång i timmen om Du ligger eller sitter mycket

Möjlighet till fysioterapeutkontakt finns vid behov efter det att Du blivit utskriven från avdelningen. Be Din läkare eller sjuksköterska om en remiss.

Vi har möjlighet att erbjuda Dig träning i fysioterapins gym två gånger /vecka för Dig som är extra infektionskänslig. Det finns även möjlighet till individuella bokningar.

Sex & samlevnad

Din behandling kan påverka Din sexlust och sexliv. Det finns inga förhinder att återuppta Ditt sexliv efter behandlingen så länge Du har lust och vilja men det finns några saker som är bra att tänka på. Slemhinnor generellt kan bli skörare och detta i sin tur kan göra penetration obehaglig eller till och med smärtsam. Glidsalva kan hjälpa både för kvinnor och män och vissa tycker att en kondom ger ett visst skydd och glid som underlättar. Om Du har smärta vid samlag, prata med Din läkare eller sjuksköterska om det, det finns hjälp att få. Viktigt är också att tänka på att GVHD kan förekomma på både inre och yttre könsorgan för kvinnor (blygdläppar och slidan) och det manliga könsorganet. Där är det viktigt med rätt behandling. Klimakteriet kan bli ett faktum för kvinnor efter en stamcellstransplantation (även kvinnor i ung ålder). Kvinnor erbjuds därför kontroll hos en gynekolog några månader efter behandlingen men om Du upplever svåra besvär, prata med Din läkare eller sjuksköterska på CAST. Ibland kan det handla om brist på ork, lusten finns inte även om inga fysiska besvär finns. Detta är också viktigt att prata om, både med Din partner, om Du har en, men också med vården. Tänk på att använda kondom om Du inte har en stadvarig partner, för att undvika könssjukdomar.

Om Du är kvinna kommer Du gå på kontroll hos gynekolog före och efter transplantation.

Hormonrubbingar

Förbehandlingen inför transplantationen påverkar olika hormonproducerande körtlars funktion, till exempel sköldkörteln och kvinnans äggstockar. Det är vanligt att Du behöver få kvinnliga könshormoner för att Du som kvinna inte ska få klimakteriebesvär. Ibland behövs också sköldkörtelhormon. Hormonerna kan ges som tabletter eller plåster.

Hos barn och ungdomar kan rubbingar i hormonproduktionen påverka tillväxt och pubertetsutveckling. Därför kontrolleras alla barn och ungdomar som inte gått igenom sin pubertet. En eventuell hormonbehandling anpassas för Dig så att tillväxt och utveckling ska bli så normal som möjligt.

Arbete/skola/förskola - hushållets förskolebarn

När Du kan gå tillbaka till arbetet beror på hur Du mår och vad du har för arbete. Vanligtvis sker det 6 - 12 månader efter SCT, och oftast först på deltid, beroende på vilken typ av arbete Du har.

Barn bör inte vara på förskola förrän tidigast 9 - 12 månader efter SCT. Skolgång är lämpligt tidigast 4 - 6 månader efter transplantationen.

Om Du som transplanteras har ett barn i förskoleålder i ditt hushåll är rekommendationen att barnet är hemma från förskolan de två första månaderna efter att Du kommit hem från sjukhuset. Detta för att minska risken för att Du skall drabbas av infektioner.



Husdjur

Om Du har ett husdjur pratar vi gärna med Dig om hur Du skall hantera Ditt husdjur på bästa sätt när Du är infektiöskänslig. Det finns risker med husdjur men det finns också bra lösningar för hur Du skall tänka i hanteringen av Ditt husdjur.

Du behöver tänka på följande:

Hund- Undvik hundens saliv, bett och att bli riven. Plocka ej upp avföring efter Din hund. Låt inte hunden sova i Din säng.

Katt- Undvik kattens saliv, bett och att bli riven. Du får inte rengöra kattlådan. Låt inte katten sova i Din säng.

Marsvin, hamster eller liknande-Undvik djurets saliv, bett och att bli riven. Rengör ej djurets bur. Låt inte djuret sova i Din säng.

Reptil - Kan sprida salmonella. Du skall ej hantera reptilen eller dess bur/ akvarium. Placera bur/akvarium i ett avskilt rum.

Fiskar – Akvariet skall ej stå i Ditt sovrum. Du skall ej rengöra akvariet.

Fågel – Kan sprida salmonella. Du skall ej hantera fågeln eller dess bur. Placera buren i ett avskilt rum.

Stall & Ladugård – Du skall ej vistas i stall eller ladugård de första månaderna efter transplantation. Hör med Din läkare när det är lämpligt att du återupptar vistelse i stall eller ladugård.

Sjudomsuppföljning/Chimerism

Vi följer Din sjukdom med jämna mellanrum efter transplantationen. Beroende av vilken sjukdom Du har tittar vi på benmärgsprov, röntgenundersökning eller blodprover.

Chimerism är ett prov där vi kan se hur stor procent av benmärgen eller blodet som består av donatorns celler respektive Dina egna "gamla" celler. Målet är att Du skall bli 100 %

donator. Det är inte ovanligt att man är mixad den första tiden efter transplantationen. Om vi ser att Dina egna celler kommer tillbaka eller ökar i antal kan vi snabbt sätta in åtgärder för donatorns celler ska kunna ta över. Åtgärderna kan bestå av nedtrappning av immunhämmande medicin eller påfyllnad av donatorslymfocyter så kallad DLI allt i syfte att stimulera Ditt immunsystem och donatorns celler.

Grundsjukdomen kan komma tillbaka trots alla ansträngningar. Då finns det olika behandlingsmöjligheter som till exempel cytostatika eller påfyllnad av DLI. Det kan ibland bli aktuellt med ytterligare en transplantation.

Borttagande av CVK

Din CVK kan tas bort när de täta blodprovstagningarna och behovet av trombocyter, blod eller intravenös medicinering upphör, vanligtvis 3 - 6 månader efter transplantationen. Att ta bort CVK:n är enklare än att sätta in den, men görs i lokalbedövning då en förtjockning (kuff) sitter på katetern under huden för att hålla den på plats. Barn och ungdomar sövs.

Vaccinationer

I och med transplantationen tappar Du de vaccinationer Du tidigare erhållit i livet.

Du kommer erhålla vaccinationer enligt ett särskilt program, som inleds cirka 3 månader efter transplantationen. Inga vaccinationer får ges utan samråd med ansvarig läkare på CAST mottagning.

Influensa och Covid kan förhindras med vaccination och det är därför lämpligt att familjemedlemmar till Dig som patient vaccineras.

Resor

De första tre månaderna efter transplantationen behöver Du befinna Dig i Stockholms län. Rådgör med Din läkare på mottagningen när det är lämpligt för Dig att planera in en resa.

Covid-19

COVID-19 är en luftvägsinfektion som kan ha allvarliga konsekvenser för Dig som patient. Det är optimalt om Du kommer redan vaccinerad till oss samt att Dina närstående även är vaccinerade. Om det är möjligt kommer vi vaccinera Dig igen efter Din stamcellstransplantation och kontrollera Dina antikroppar mot COVID-19. Tills Du har byggt upp immuniteten mot COVID-19 behöver Du vara försiktig, ta avstånd från stora folksamlingar och personer med symtom på sjukdom, använda munskydd och rätt handhygien. Det är inte rekommenderat att Du resar under den här perioden om det är inte nödvändigt. Om Du blir diagnostiserad med COVID-19 efter Din stamcellstransplantation måste Du kontakta oss.

Karolinska Comprehensive Cancer Center

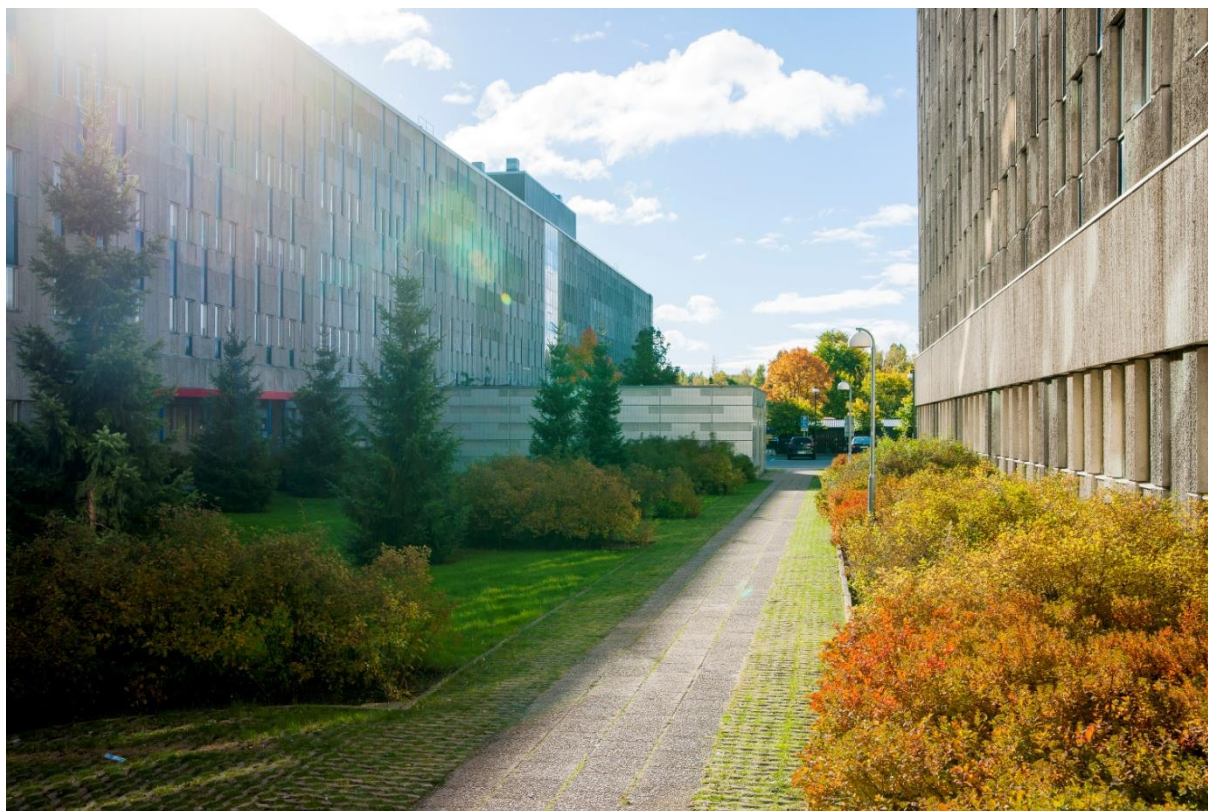


Foto: Tore Dahlström

CAST
Karolinska Universitetssjukhuset Huddinge
141 86 Stockholm
Telefon vx 08-123 800 00
www.karolinska.se