



Ordens
klinikum
Linz

Barmherzige
Schwestern
Elisabethinen



Allogene Stammzelltransplantation

Information für PatientInnen und Angehörige zur
allogenen Transplantation

Inhaltsverzeichnis

Vorwort	3
Stammzelltransplantation	4
Was sind Stammzellen?	4
Wie gewinnt man Stammzellen?	4
Wie wird eine Stammzelltransplantation durchgeführt?	5
Welche Nebenwirkungen oder Komplikationen können auftreten?	8
Erfolgsaussichten der Stammzelltransplantation	13
Aufnahme auf der SZT-Station	14
Isolierzimmer	14
Was sollen bzw. dürfen Sie für den stationären Aufenthalt mitbringen?	15
Tagesablauf auf der SZT-Station	16
Wertsachen	16
Körperpflege und Hygiene	16
Flüssigkeitsbilanz	18
Zusatzangebote auf der SZT-Station	19
Ernährungsberatung und Ernährungstherapie	19
Bewegungstherapie (Physiotherapie)	21
Begleitung auf der KMT-Station	22
Psychoonkologische Betreuung	22
Ganzheitliche Kunsttherapie	23
Krankenhauseelsorge	24
Soziale Dienste im Entlassungsbereich	25
Information und Verhalten für Besucher	26
Empfehlungen für die Zeit nach der Entlassung	27
Warnsymptome	27
Vorbeugung von Infektionen	27
Aktivität	28
Selbsthilfegruppe	29
Gedanken eines Patienten	30

Dieses Dokument ist geschlechtsneutral zu verstehen. Ein Verwenden der männlichen Form dient lediglich der besseren Lesbarkeit des Textes.

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

Bei Ihnen wurde eine Erkrankung festgestellt, die mit einer „Allogenen Stammzelltransplantation“ behandelt werden soll. Mit dieser Behandlungsmethode bestehen für Sie die besten Aussichten auf eine Heilung Ihrer Krankheit.

In der vorliegenden Broschüre haben wir Ihnen und Ihren Angehörigen wesentliche Informationen zur Vorbereitung auf die Transplantation zusammengestellt. Obwohl eine Stammzelltransplantation heutzutage eine etablierte Behandlungsmethode darstellt, ist sie mit körperlichen und seelischen Belastungen verbunden. Es ist uns daher ein Anliegen, dass Sie als Patient und Ihre Angehörigen sowohl die Chancen der Transplantation sehen, als auch auf mögliche Komplikationen vorbereitet sind. Es ist uns aber genauso wichtig, Sie darüber zu informieren, dass Ihre aktive Mitarbeit für den Erfolg der Transplantation von großer Bedeutung ist. In der Broschüre zeigen wir Ihnen daher verschiedene Möglichkeiten auf, wie Sie den Heilungsprozess aktiv mitgestalten können. An unserer Abteilung werden seit 20 Jahren Stammzelltransplantationen zur Behandlung verschiedener Erkrankungen erfolgreich durchgeführt. Aktuell sind es ca.

50 Transplantationen pro Jahr. Unser Team, das Sie durch die Transplantation begleitet, besteht aus Ärzten, Krankenschwestern und -pflegern, Physiotherapeuten, Ernährungsberatern, Koordinatoren, Biomedizinischen Analytikerinnen, Molekularbiologen, Apothekern, Sozialarbeitern, Seelsorgern und Psychologen. Seit mehreren Jahren hat sich auch eine Selbsthilfegruppe von Patienten nach Stammzelltransplantation zusammengefunden, die Ihnen als weiterer Ansprechpartner gerne zur Seite steht.

Wir alle werden Sie und Ihre Angehörigen in der Zeit der Transplantation und danach mit der bestmöglichen Betreuung unterstützen.

Prim. Univ.-Prof. Dr. Andreas Petzer

OA Priv.-Doz. Dr. Johannes Clausen



Prim. Univ.-Prof. Dr.
Andreas Petzer

Leiter
1. Interne Abteilung



OA Priv.-Doz. Dr.
Johannes Clausen

1. Interne Abteilung



Stammzelltransplantation

Was sind Stammzellen?

Das Blut enthält verschiedene Blutzellen mit unterschiedlichen Aufgaben für den Körper. Die roten Blutzellen (Erythrozyten) sind für den Transport von Sauerstoff notwendig, die weißen Blutzellen (Leukozyten) helfen bei der Abwehr von Infektionen und die Blutplättchen (Thrombozyten) verhindern Blutungen.

Da die Blutzellen eine begrenzte Lebensdauer aufweisen (je nach Blutzelle 7 bis 130 Tage), ist eine ständige Neubildung erforderlich. Die Neubildung der Blutzellen findet im Inneren der großen Knochen des Körpers (Becken, Wirbelkörper,...) statt, dem sogenannten Knochenmark. Die Neubildung des Blutes

erfolgt durch die sogenannten Blutstammzellen. Durch Teilung und Ausreifung dieser Stammzellen entstehen die verschiedenen Blutzellen. Sobald die Blutzellen entsprechend ausgereift sind, verlassen sie das Knochenmark und gelangen in den Blutkreislauf.

Wie gewinnt man Stammzellen?

Für eine Stammzelltransplantation ist es erforderlich, ausreichend Blutstammzellen zu gewinnen, die auf den Patienten (= Empfänger) übertragen werden können. Stammzellen kann man gewinnen aus ...

1. ... dem Knochenmark:

Stammzellen werden aus dem Knochenmark (Beckenknochen) eines passenden Spenders entnommen. Dies kann ein Geschwisterspender oder ein nicht verwandter Spender („Fremdspender“) sein. Die Testung, ob ein Geschwister oder Fremdspender passend ist, erfolgt durch eine Blutuntersuchung. Aktuell sind weltweit mehr als 10 Millionen freiwillige Spender erfasst. Für die Entnahme der Knochenmark-Stammzellen ist eine Narkose für den Spender notwendig.

2. ... dem Blut:

Alternativ ist es möglich, die Stammzellen aus dem Blut eines passenden Geschwisterspenders oder eines nicht verwandten Spenders („Fremdspender“) zu sammeln. Da Stammzellen das Knochenmark normalerweise nicht verlassen, kommen sie im Blut nur in geringer Menge vor. Daher ist es notwendig, die Stammzellen aus dem Knochenmark herauszulockern („mobilisieren“). Dies geschieht mit Hilfe eines körpereigenen, hormonähnlichen Stoffes (Wachstumsfaktor G-CSF), der dem Spender über einige Tage verabreicht wird. Die aus dem Blut gesammelten Stammzellen nennt man „periphere Blutstammzellen“.

3. ... dem Nabelschnurblut:

Bei Fehlen eines geeigneten Spenders können auch Stammzellen aus Nabelschnurblut zum Einsatz kommen.

Hierbei handelt es sich um Blutstammzellen die nach dem Abnabeln eines Neugeborenen in der Nachgeburt (Plazenta) verbleibt. Weltweit gibt es viele Einrichtungen, die Nabelschnurblute lagern und bei denen nach einem passenden Nabelschnurblut für einen Patienten gesucht werden kann.

Je nachdem, wie die Stammzellen von einem Spender gewonnen wurden, sprechen wir von einer Knochenmarkstransplantation, einer peripheren Stammzelltransplantation oder einer Nabelschnurbluttransplantation.

Wie wird eine Stammzelltransplantation durchgeführt?

Eine Stammzelltransplantation wird immer nur mit Ihrem Einverständnis durchgeführt. Sie erhalten ausführliche Informationen in den Aufklärungsgesprächen mit Ihrem Arzt. Zögern Sie nicht, uns Ihre Fragen, Sorgen und Ängste mitzuteilen. Wir sind bemüht, auf Ihre Fragen einzugehen.

Phasen der Stammzelltransplantation:

Phase 1

Zunächst muss für einen Patienten (Empfänger) ein passender Spender (Geschwisterspender, Fremdspender oder Nabelschnurblut) ausgesucht werden. Dabei ist es wichtig, dass bestimmte Merkmale auf den weißen Blutkörperchen von Spender und Patienten

möglichst übereinstimmen (Untersuchung der HLA-Merkmale). Je besser die Gewebemerkmale übereinstimmen, desto niedriger ist das Risiko einer Unverträglichkeits- oder Abstoßungsreaktion. Zur Austestung der Gewebemerkmale ist eine Blutabnahme beim Patienten und beim Spender erforderlich. Gibt es leibliche Geschwister, wird zunächst untersucht, ob ein passender Geschwisterspender vorliegt. Ist dies nicht der Fall, bieten die weltweiten Datenbanken für Fremdspender oder Nabelschnurblute eine sehr gute Möglichkeit, einen passenden Spender für einen Patienten zu finden.

Sobald ein passender Spender für Sie gefunden wurde, kann mit den Vorbereitungen für die Stammzelltransplantation begonnen werden. Dazu gehören unter anderem Blutuntersuchungen, EKG, Herzultraschall, Bauchultraschall, Computertomographie und zahnärztliche Kontrolle. Sie haben auch die Möglichkeit, vor Aufnahme die Station zu besuchen, auf der die Stammzelltransplantation durchgeführt wird. Auch der Spender hat einige Voruntersuchungen.

Sobald die Untersuchungen abgeschlossen sind und keine Einschränkung gegen eine Transplantation besteht, erhalten Sie von uns einen Aufnahmetermin.

Phase 2

Am Aufnahmetag werden Sie erneut ärztlich untersucht und erhalten vom Pflege team eine Einschulung in die notwendigen Hygienemaßnahmen.

Vor Behandlungsbeginn wird ein dünner Schlauch (zentralvenöser Katheter) in eine große Vene unter dem Schlüsselbein oder am Hals gelegt, über welchen Medikamente gegeben oder Blut abgenommen werden kann. Dieser Katheter kann in der Regel während des gesamten Aufenthaltes verwendet werden. (Sie erhalten dafür einen eigenen Aufklärungsbogen).

Bevor Sie die Stammzellen erhalten, muss eine sogenannte Konditionierungs-Therapie durchgeführt werden. Darunter versteht man eine mehrtägige Chemotherapie, die eventuell auch mit einer Ganzkörperbestrahlung oder Gabe eines Antikörpers kombiniert wird. Falls Sie aufgrund einer bösartigen Erkrankung, z.B. Leukämie, transplantiert werden, hilft diese intensive Vorbehandlung, noch im Körper vorhandene Zellen der Erkrankung zu vernichten bzw. zu unterdrücken.

Zugleich wird die Blutbildung der Patienten unterdrückt und damit Platz im Knochenmark für die neuen Stammzellen des Spenders geschaffen. Die Behandlung schwächt auch das Immunsystem des Patienten, damit der Körper die fremden Stammzellen auch annehmen kann.

Phase 3

Die Stammzellen eines Spenders oder das Nabelschnurblut befinden sich als Flüssigkeit in einem Beutel oder in mehreren Spritzen und werden über einen Venenzugang infundiert bzw. gespritzt. Die verabreichten

Stammzellen finden über die Blutgefäße selbst den Weg ins Knochenmark und nisten sich dort ein.

Da die Spenderstammzellen in Ihrem Knochenmark erst langsam eine ausreichende Blutbildung aufbauen und Ihre eigene Blutbildung durch die Vorbehandlung vorübergehend zum Erliegen kommt, benötigen Sie während der ersten Wochen nach Transplantation zahlreiche Medikamente und Bluttransfusionen da sie erst langsam eine ausreichende Blutbildung aufbauen müssen. Zusätzlich werden immunsuppressive Medikamente gegeben, die eine Abstoßungsreaktion verhindern sollen (siehe Phase 4). Regelmäßige klinische Visiten und Blutuntersuchungen sind notwendig, um Sie in dieser Phase optimal zu betreuen.

Bei komplikationslosem Verlauf können Sie die Station etwa 5 Wochen nach der Trans-

plantation wieder verlassen. Voraussetzungen für eine Entlassung sind eine gute Erholung des Blutbildes, eine ausreichende Nahrungsaufnahme, eine Umstellung der notwendigen Medikamente auf Tablettenform sowie kein Hinweis auf eine Infektion oder Abstoßungsreaktion.

Phase 4

Die Therapie und Vorsorgemaßnahmen sind bei Entlassung nicht beendet. So sind regelmäßige ärztliche Kontrollen mit Blutuntersuchungen in unserer Ambulanz notwendig.

Durch die Transplantation wird nicht nur das blutbildende System ersetzt, sondern man erhält auch ein neues (fremdes) Immunsystem. Die im Transplantat enthaltenen Immunzellen des Spenders erkennen Ihren Körper zunächst als fremd. Folge ist eine Abstoßungsreaktion (auch GvHD - graft versus





host disease genannt). Die genauen Symptome einer GvHD werden auf Seite 10 erklärt. Eine leichte Abstoßungsreaktion ist bei vielen Erkrankungen erwünscht, da sie das Risiko eines Rückfalls (z.B. einer Leukämie) reduziert. Eine zu starke Abstoßungsreaktion ist unerwünscht, da sie die Lebensqualität des Patienten stark beeinträchtigen kann und das Risiko von Komplikationen erhöht. Um eine Abstoßungsreaktion zu begrenzen, ist gerade in den ersten Monaten eine medikamentöse Therapie (Immunsuppression) erforderlich. Bei den meisten Patienten gewöhnt sich der Körper an das fremde Immunsystem, so dass diese Medikamente nach einigen Monaten reduziert und abgesetzt werden können.

Falls bei Ihnen eine Fremdspendertransplantation durchgeführt wurde, haben Sie die Möglichkeit, anonym (brieflich) mit ihrem Spender in Kontakt zu treten. Die Briefe wer-

den vom Transplantkoordinationsteam an den Spender weitergeleitet.

Welche Nebenwirkungen oder Komplikationen können auftreten?

Es ist selbstverständlich, dass wir alle Vorsichtsmaßnahmen zur Vermeidung von Nebenwirkungen und Komplikationen treffen. Wir werden versuchen, Nebenwirkungen durch geeignete Maßnahmen zu unterbinden oder entsprechend zu behandeln. Dennoch sind lebensbedrohliche Nebenwirkungen und Komplikationen im Rahmen einer Stammzelltransplantation jederzeit möglich. Über die bei Ihnen möglichen Nebenwirkungen und Risiken werden Sie ausführlich im Rahmen des ärztlichen Aufklärungsgesprächs informiert.

Sie haben vor Aufnahme zusätzlich einen ausführlichen Informations- und Einverständnissbogen erhalten, in dem die möglichen akuten und langfristigen Nebenwirkungen und Komplikationen einer allogenen (körperfremden) Stammzelltransplantation detailliert aufgelistet wurden. Diese Broschüre ist kein Ersatz für diesen Aufklärungsbogen, sondern soll Ihnen und Ihren Angehörigen zusätzlich helfen, den Ablauf einer Stammzelltransplantation besser zu verstehen. Wir haben uns daher in dieser Broschüre auf die wesentlichen Komplikationen und Nebenwirkungen beschränkt.

Nebenwirkungen einer Transplantation können in drei Bereiche gegliedert werden:

1. Allgemeinsymptome

Nebenwirkungen der Konditionierungstherapie (Chemotherapie, Bestrahlung)

Während und nach der Konditionierungstherapie können Sie vermehrt unter Schwäche, Müdigkeit, Antriebslosigkeit, Fieber oder Übelkeit leiden.

Knochenmark, Blut, Immunsystem und Organfunktionen: Die Entfernung Ihrer körpereigenen Blutbildung ist im Rahmen der Transplantation beabsichtigt. Als Folge werden vorübergehend, das heißt bis zum Anwachsen der neuen Spenderzellen, keine eigenen Blutzellen mehr produziert. Ist in dieser Zeit die Zahl an roten Blutzellen zu gering, kommt es zu Abgeschlagenheit. Ein

Mangel an Blutplättchen führt zu einer erhöhten Blutungsneigung. Diesen Komplikationen kann man in aller Regel durch Bluttransfusionen wirkungsvoll vorbeugen. Aufgrund des vorübergehenden Fehlens der weißen Blutzellen sind Sie besonders anfällig für Infektionen. Die Transplantation wird daher auf einer speziellen Station in sogenannten Reinluftzimmern durchgeführt. Sie befinden sich in einem Einzelzimmer mit filtrierter Luft. Beim Betreten des Zimmers durch Besucher, Ärzte oder Pflegepersonal sind besondere Hygienemaßnahmen wie gründliche Händedesinfektion, Bereichskleidung und Mundmaske zu beachten. Diese werden Ihren Besuchern gerne erklärt. Kleinkinder und Vorschulkinder dürfen aufgrund des Infektionsrisikos leider nicht zu Besuch kommen. Zusätzlich erhalten Sie eine antibiotische Therapie zur Verhinderung von schwerwiegenden Infektionen. Die Konditionierungstherapie kann selten zu lebensbedrohlichen Schäden einzelner Organe wie Herz und Niere führen. Durch geeignete Vorsorgemaßnahmen tragen wir dafür Sorge, das Risiko so niedrig wie möglich zu halten.

Haare, Haut: Die Konditionierungstherapie führt meist zum vollständigen Haarausfall, in fast allen Fällen wachsen die Haare nach wenigen Monaten wieder vollständig nach. Einige Chemotherapeutika führen zu einer vorübergehenden dunklen Verfärbung der Haut.



2. Abstoßungsreaktion

(Transplantat gegen Empfänger
Reaktion, GvHD)

Nach einer allogenen Stammzelltransplantation kann es zu einer Abstoßungsreaktion (GvHD, graft versus host disease) kommen, bei der das transplantierte Immunsystem des Spenders die neue Umgebung in Ihrem Körper als fremd erkennt.

Die Wahrscheinlichkeit des Auftretens einer GvHD hängt von verschiedenen Faktoren ab, vor allem dem Ausmaß der Übereinstimmung der Gewebemerkmale zwischen Spen-

der und Ihnen (Empfänger). Um eine GvHD zu verhindern, werden bei der Transplantation vorbeugend immunsuppressive Medikamente verabreicht. Da sich im Laufe der Zeit das Transplantat (Stammzellen des Spenders) an die neue Umgebung „gewöhnt“, können diese Medikamente oft nach einigen Monaten wieder abgesetzt werden. Dennoch kann es trotz der Medikamente zu einer akuten oder chronischen GvHD kommen.

Man unterscheidet eine akute GvHD von einer chronischen GvHD. Eine **akute GvHD** tritt meist während der ersten 3-4 Monate nach der Transplantation auf. Sie betrifft vor allem die Haut, die Leber und den Magen-Darm-

Trakt. An der Haut kann es zu Hautrötung und Ausschlag unterschiedlicher Stärke bis hin zur Blasenbildung kommen. Bei Leberbefall kommt es zu Gelbsucht. Übelkeit, Erbrechen und wässrige Durchfälle treten bei Beteiligung des Magen-Darm-Traktes auf. Die akute GvHD kann eine vorübergehende Behandlung mit zusätzlichen Medikamenten, die das Immunsystem des Spenders stärker unterdrücken, erforderlich machen (z.B. Kortison).

Eine **chronische GvHD** tritt im Allgemeinen frühestens 3 bis 4 Monate nach der Transplantation auf. Sie kann fast alle Organe befallen. Im Vordergrund stehen vernarbende Veränderungen (Sklerosierung), unter anderem der Haut, der Gelenke, der Speiseröhre, des Darms und der Lunge, sowie trockene Schleimhäute und Augen. Die chronische GvHD kann zu einer leichten bis schweren, teils auch dauerhaften Beeinträchtigung der Lebensqualität führen. Bei manchen Patienten ist eine langfristige Behandlung mit immunsuppressiven Medikamenten notwendig.

Eine Gefahr der akuten und chronischen GvHD stellt die erhöhte Infektanfälligkeit dar. Bei sehr starker Ausprägung und fehlendem Ansprechen auf eine Therapie können sowohl die akute als auch die chronische GvHD tödlich verlaufen.

Nur in seltenen Fällen kommt es zur Abstoßung des Transplantats. Auch ein anfangs angenommenes Transplantat kann nach einem längeren Zeitraum wieder abgestoßen werden. Die Wahrscheinlichkeit einer Abstoßung

des Transplantats steigt mit zunehmender Gewebeunverträglichkeit zwischen Spender und Empfänger.

3. Spätschäden

Die Behandlungen (Chemotherapie, Bestrahlung, immunsuppressive Medikamente,...), die im Verlauf einer allogenen Transplantation notwendigerweise eingesetzt werden, können zu Spätschäden führen. Diese betreffen unter anderem:

Psychologische Aspekte und geistige

Leistungsfähigkeit: Infolge der Konditionierungstherapie, aber auch durch die psychische Belastung während und nach der Stammzelltransplantation, kann es zu verminderter Konzentrationsfähigkeit, aber auch zu ängstlicher oder depressiver Verstimtheit kommen. In der ersten Zeit nach Transplantation treten bei einem Teil der Patienten ausgeprägte Schwäche und Antriebslosigkeit (Fatigue) auf, die sich langsam zurückbilden.

Während des Aufenthaltes stehen Ihnen sowohl die Angebote der Psychoonkologie und Krankenhausseelsorge, aber bei Bedarf auch medikamentöse Therapien durchgehend zur Verfügung. Wichtig zur Vorbeugung und Besserung der Schwäche und Antriebslosigkeit ist während und nach der Transplantation eine körperliche Aktivität. Während der Transplantation steht Ihnen ein Fahrradergometer und physikalische Therapie zur Verfügung. Auch langfristig ist es wichtig, aktiv zu

bleiben. Wir werden Sie und Ihre Angehörigen gerne darüber informieren und Sie zu geeigneten sportlichen Aktivitäten beraten.

Skelettsystem (z.B. Osteoporose): Vor allem nach Bestrahlung und bei lang andauernder immunsuppressiver Therapie kann es zu Störungen des Knochenstoffwechsels (Osteoporose, aseptische Knochennekrose) kommen. Dabei besteht ein erhöhtes Risiko von Knochenbrüchen. Vorsorgeuntersuchungen und gezielte Therapie sind heutzutage möglich.

Sexualität und Fortpflanzungsfähigkeit: Während der Transplantationsphase und bei später eintretenden Komplikationen kann das sexuelle Verlangen (Libido) vermindert sein. **Bei Männern** kann die Konditionierungstherapie häufig zu andauernder Zeugungsunfähigkeit führen. Potenz und sexuelle Erlebnisfähigkeit bleiben aber meist erhalten. **Bei Frauen** kann die Periode über längere Zeit unregelmäßig werden oder ausbleiben. Die Wechseljahre können verfrüht einsetzen und es kann zu Unfruchtbarkeit kommen. In Folge von Chemotherapie, Bestrahlung und chronischer GvHD kommt es häufig zur Trockenheit der Scheide, die mit Schmerzen beim Geschlechtsverkehr verbunden sein kann, sowie verminderter sexueller Erlebnisfähigkeit. Für die verschiedenen Probleme gibt es heute gute Behandlungsmöglichkeiten.

Unfruchtbarkeit ist häufig nach allogener Transplantation. Dennoch sollte während und wenigstens noch ein Jahr nach der Trans-

plantation eine Schwangerschaft vermieden werden, da die Chemotherapie und die Bestrahlung sowohl die männlichen Spermien wie auch die Eizellen der Frau schädigen und somit ein erhöhtes Missbildungsrisiko besteht (teratogenes Risiko). Die Verhütungsmethode sollte daher sicher sein. Für spätere Schwangerschaften ist kein erhöhtes Missbildungsrisiko belegt.

Sekundäre Malignome: Eine weitere Nebenwirkung ist die mögliche Entstehung einer zweiten Tumorerkrankung (sekundäres Malignom), oftmals erst nach vielen Jahren. Wie hoch die Wahrscheinlichkeit dafür ist, hängt von verschiedenen Faktoren, u.a. von der Art der verwendeten Konditionierungstherapie, der Dauer der Immunsuppression, aber auch genetischen Eigenschaften des Empfängers, ab.

Erfolgsaussichten einer Stammzelltransplantation

Das Ziel der allogenen Transplantation ist die vollständige Heilung. Wir werden alles dafür tun, dass die Transplantation bei Ihnen erfolgreich verläuft und dass möglichst wenige Komplikationen auftreten. Viele Patienten können nach erfolgreicher Transplantation die Berufsfähigkeit wieder voll aufnehmen und sind bei ihren Freizeitaktivitäten wie Sport, Musik und vieles andere mehr nicht eingeschränkt. Es gibt viele berühmte Persönlichkeiten (z.B. aus Sport, Kultur, ...), die Bücher über die Stammzelltransplantation geschrieben haben und die Ihnen als Vorbild

dienen dürfen. Wir hoffen mit Ihnen, dass Sie im Anschluss an die Transplantation viele glückliche Lebensjahre genießen können.

Dennoch muss an dieser Stelle gesagt werden, dass es nicht gelingt, jeden Patienten dauerhaft zu heilen. Da sich die Erfolgsaussichten einer Transplantation je nach Erkrankung und Vortherapie des Patienten erheblich unterscheiden, werden wir Ihnen unsere Einschätzung über Ihre spezielle Situation in einem persönlichen Gespräch geben.



Aktivitäten nach der Transplantation



Aufnahme auf der SZT Station



In Folge finden Sie ausführliche Informationen für Ihren Aufenthalt auf unserer Station. Dazu zählen insbesondere Maßnahmen, um das Risiko schwerer Infektionen in der Phase der Aplasie (fehlende weiße Blutkörperchen) vorzubeugen.

Isolierzimmer

Jedem Patienten steht ein Einzelzimmer (Isolierzimmer) mit spezieller Bakterienfilteranlage zur Verfügung. Im Zimmer befindet sich eine Nasszelle, Fernseher mit DVD-Player, Internetanschluss, Fahrradergometer sowie ein Radio. Sie können gerne Ihren eigenen Laptop/Handy mitnehmen; krankenhauseneigene Laptops stehen in begrenzter Stückzahl zur Verfügung.



Es ist erforderlich, dass Sie zu Ihrem Schutz das Isolierzimmer bis zur Erholung der Blutbildung (ausreichender Leukozytenzahl) nur in speziellen Situationen verlassen dürfen wie z.B. notwendige Untersuchungen, die nicht auf der Station durchgeführt werden können und zum Durchführen der täglichen Körperhygiene.

Ihre eigenverantwortliche Mitarbeit ist für

ein Gelingen der Transplantation erforderlich. Sie haben die Möglichkeit, sich durch Besuch und verschiedene Aktivitäten wie Physiotherapie und Kunsttherapie die Zeit zu verkürzen. Verständlicherweise wird die mehrwöchige Isolation von vielen Patienten trotz flexibler Besuchsmöglichkeiten als Einschränkung der Beweglichkeit und Selbständigkeit wahrgenommen. Der wochenlange Aufenthalt im Sterilzimmer ist für manche Patienten auch mit vielerlei Ängsten und Unsicherheiten verbunden. Das gesamte Team ist sich der Ausnahmesituation bewusst und wird Ihnen die nötige emotionale Unterstützung zukommen lassen.

Was sollen bzw. dürfen Sie für den stationären Aufenthalt mitbringen?

Bei Ihrem Besichtigungs- und Informationsbesuch auf der SZT-Station wird Ihnen das Pflegeteam gerne Erläuterungen zu der Liste geben. Während der Isolation auf der Station benötigen Sie:

- Wenn Sie möchten, dürfen Sie eigene Wäsche / Kleidung mitbringen (hoher, wenn möglich 100%iger Baumwollanteil – mind. mit 60°C waschbar). Diese muss jedoch täglich gewechselt und von Ihren Angehörigen gewaschen werden.
- Aufgrund des vorhandenen Luftstroms im Sterilzimmer empfehlen wir Ihnen einen Kopfschutz (Haube, Kopftuch)
- Kochfeste Unterwäsche und Socken (mind. 10 Stk., hoher, wenn möglich

100%iger Baumwollanteil – mind. mit 60°C waschbar)

- 1 Paar neue Badeschlapfen mit glattem Fußbett
- Nagelzwickler, originalverpackt
- Glasnagelfeile, originalverpackt
- Zahncreme, originalverpackt
- Papiertaschentücher (Box)
- Feuchtes Toilettenpapier / Öltücher

Folgende **weitere Gegenstände** können Sie gerne zur Aufnahme mitnehmen, damit Sie sich den Aufenthalt auf unserer Station möglichst angenehm gestalten können:

- Bücher, Taschenbücher (möglichst originalverpackt) oder neu gekauft
- Spiele, Puzzle
- Fotos
- Zeitungen, Zeitschriften
- Stofftiere (werden in Folie verpackt)
- Handarbeiten (original verpackt)
- Radio, CD-Player
- Uhr, Wecker
- Laptop
- Handy

Alles sollte gut desinfizierbar (abwaschbar) oder neu und noch verpackt sein. Für Schäden an mitgebrachten Gegenständen, die durch die erforderliche Desinfektion entstehen können, übernimmt das Krankenhaus keine Haftung.



Tagesablauf auf der SZT-Station

6.00 – 7.00 Uhr

Blutabnahme, Temperaturkontrolle, Flüssigkeitsbilanz, evtl. Infusionstherapie, Pflegemaßnahmen

8.00 – 8.30 Uhr

Frühstück

8.30 – 12.00 Uhr

Körperpflege, Gewicht, Blutdruck, Puls, spezielle Pflegemaßnahmen

10.00 – 12.00 Uhr

Ärztliche Visite, Physiotherapie, auf Wunsch Besuch von Psychologin, Sozialarbeiterin, Diätologen u.a.

12.00 – 13.00 Uhr

Mittagessen

ab 13.00 Uhr

Besuch von Angehörigen

17.00 – 19.00 Uhr

Abendessen, Bilanz, Temperaturkontrolle, Gewicht

19.00 – 21.00 Uhr

Nachtdienst-Kontrollgang

Wertsachen

Wir empfehlen, höhere Bargeldbeträge, Kreditkarten und Schmuck (letzteres auch aus hygienischen Gründen) zu Hause zu lassen. Wichtig: Eine geringe Menge an Bargeld ist für den Kauf von Tageszeitungen erforderlich. Während der Vorbereitungsphase (Chemotherapie) variiert der Tagesablauf je nach den notwendigen Therapien. In aller Regel laufen Infusionen rund um die Uhr, um Ihre Organe wie die Niere zu schützen. Blutprodukte (Blutkonserven, Thrombozytenkonzentrate) werden je nach den Ergebnissen der Laboruntersuchungen bestellt und transfundiert.

Körperpflege und Hygiene

Körperpflege

- 8.30 – 12.00 Uhr, nach Beendigung der Dauerinfusionstherapie
- Während des gesamten Waschvorganges das Wasser laufen lassen
- Waschtemperatur nicht zu heiß wählen (um Hautreizungen zu vermeiden)
- Antiseptische Waschlotion für Kopf, Gesicht und den ganzen Körper inklusive Intimbereich verwenden.
- Beim Waschen immer drei Waschlappen und drei Handtücher verwenden:
 - 1 Waschlappen und 1 Handtuch für Kopf, Rumpf und Extremitäten
 - 1 Waschlappen und 1 Handtuch für den Intimbereich

- 1 Waschlappen und 1 Handtuch für die Beine
- Beim Abtrocknen den Körper nur abtupfen, nicht zu fest reiben (Hautreizung)
- Den Verband des Katheters bei der Ganzkörperwaschung aussparen, gut abtrocknen, besonders unter den Achseln, zwischen den Zehen und im Intimbereich.
- Handtücher und Waschlappen nur einmal benutzen.

Hautpflege

- Nach der Ganzkörperwaschung den ganzen Körper mit Pflegecreme gut eincremen
- Schwer zugängliche Stellen (Rücken) vom Pflegepersonal eincremen lassen; auf Hautveränderungen, wie Einblutungen, Pickel, Ausschlag oder Juckreiz achten und das Pflegepersonal bzw. den Arzt informieren
- Keine Deosprays oder andere Pflegemittel (Rasierwasser, Parfum, etc.) benutzen (Hautreizungen oder Allergien können auftreten)

- Nassrasur ist wegen der Verletzungs- und Infektionsgefahr durch Hautkeime verboten. Auf der Station steht ein Trockenrasierapparat zur Verfügung. Sie können auch Ihren eigenen von zu Hause mitbringen.

Mundpflege

Die gewissenhafte tägliche Mundpflege mindert die Gefahr einer Infektion der Schleimhäute durch Bakterien und Pilze. Als Folge der Chemotherapie und durch absinken der Leukozyten, können Entzündungen und Schmerzen der Mundschleimhaut entstehen. Auf keinen Fall sollten Sie die Schmerzen von der nötigen Mundpflege abhalten, denn aus einer vernachlässigten Mundpflege folgen unweigerlich noch größere Schmerzen.

- Spülen und Gurgeln mit Mundantiseptikum 6 bis 8 mal täglich, besonders nach dem Essen bzw. Erbrechen.
- Zum Mundspülen kein Leitungswasser benutzen, sondern das von der Station bereitgestellte sterile Wasser. (Aqua dest.)
- Zahnpflege mit weicher Zahnbürste, um Zahnfleischblutungen zu vermeiden.



- Zahnprothese 1 x tägl. in Kukident und sterilem Wasser einlegen (mind. eine Stunde) und anschließend bürsten.
- Zur Vermeidung von Soor- und Pilz-befall müssen Sie mehrmals täglich ein Antipilzmittel oral einnehmen.
- Mehrmals täglich Lippenpflege mit Pflegesalbe.

Haare

Wegen des Haarausfalls durch die Chemotherapie empfiehlt es sich, die Kopfhare vor Therapiebeginn zu kürzen oder entfernen.

Rauchen

Zur Vermeidung schwerer Lungenschäden besteht während des Aufenthaltes Rauchverbot. Zur Überbrückung können von ärztlicher Seite Nikotinpflaster oder -kaugummi verordnet werden.

Nagelpflege

- Die Nagelpflege ist in der Sterileinheit wegen der Verletzungsgefahr eingeschränkt möglich. Eine Maniküre und Pediküre ist ein bis zwei Tage vor der Krankenhausaufnahme zu empfehlen.
- Während der Chemotherapie und danach, d.h. bis zur Normalisierung der Blutwerte, dürfen die Nägel nicht geschnitten werden; bei Problemen und Fragen unterstützt Sie das Pflegepersonal.
- Vor Ihrer Aufnahme muss aufgetragener Nagellack aus Hygienegründen entfernt werden.

Intim- und Analpflege / Ausscheidung

- Tägliches Waschen mit antiseptischer Waschlotion vermindert die Keimbeseidung.
- Nach jedem Stuhlgang den Analbereich mit feuchtem Toilettenpapier reinigen (Feucht- oder Öltücher von zu Hause mitbringen).
- Toilettenpapier in den bereitgestellten Treteimer geben (nicht in die Schüssel werfen), damit unterstützen sie uns bei der genauen Flüssigkeitsbilanz.
- Nach Stuhlgang oder Urinieren immer die Hände waschen, gut abtrocknen und mit Sterillium desinfizieren.

Flüssigkeitsbilanz

Führen Sie genau Protokoll über die Flüssigkeitsmenge, die Sie zu sich nehmen. Das Pflegepersonal benötigt diese Angaben für die genaue Bilanzierung Ihrer Ein- und Ausfuhr. Täglich erfolgt eine Gewichtskontrollmessung.

Zusatzangebote auf der SZT-Station

Ernährungsberatung und Ernährungstherapie

Weil Ihr Immunsystem geschwächt ist, ist es sinnvoll, über Essen und Trinken möglichst wenig Krankheitserreger und Schimmelsporen aufzunehmen.

Viele rohe, ungekochte oder nicht pasteurisierte Lebensmittel gelten grundsätzlich als problematisch und werden daher nicht angeboten. Dazu gehören Lebensmittel wie zum Beispiel rohe Salate, Nüsse oder Mohn.

An **Gemüse und Obst** kommen in dieser Zeit gedünstetes Gemüse, gekochte Salate, verschiedene Dosenkompotte und schälbares

Obst wie Bananen, Kiwi, Orangen oder Mandarinen in Frage.

Pasteurisierte Milchprodukte wie Milch, Buttermilch oder Joghurt (keine pro- oder präbiotischen Joghurts), Streichkäse oder Butter bekommen Sie in originalverpackten Einzelportionen ebenso wie diverse Fleischaufstriche, Marmelade oder Honig. Auf der Station werden Sie mit Gebäck und Mehlspeisen versorgt.

Im Rahmen der Transplantation steht der Erhalt des Ernährungszustandes im Vordergrund. Im Krankheitsfall und gerade bei Krebserkrankungen kann es sinnvoll sein, neben dem Essen und Trinken auch Zusatznahrung



oder eine Form der künstlichen Ernährung einzusetzen, damit eine ausreichende Zufuhr an Energie und Nährstoffen gewährleistet ist.

Im Rahmen Ihres stationären Aufenthaltes ist eine Betreuung beispielsweise mit folgender diätologischer Unterstützung möglich:

Ernährungsanamnese

Fällt Ihnen eine Veränderung von Ernährungsgewohnheiten auf?

Ernährungsassessment

Welche Vorlieben oder Abneigungen gibt es? Welche Lebensmittelgruppen konsumieren Sie wie häufig?

Ernährungsplanung

Welche Kostformen, welche Wahlmöglichkeiten stehen Ihnen zur Verfügung?

- Anthropometrie (Körpergröße, Körpergewicht, Körperzusammensetzung; Dokumentation / Bewertung des Verlaufs)
- Bewertung eines von Ihnen geführten Ernährungsprotokolls (Essen, Getränke, Zusatznahrung, Trinknahrung, ...)
- Information bezüglich geeigneter Zusatznahrung oder Zusätzen
- Ernährungsempfehlungen unter Beachtung von Begleiterkrankungen wie Diabetes
- Information zur positiven Beeinflussung von Magen-Darm-Problemen im Rahmen der Therapie (z.B. Durchfall oder Verstopfung)
- Hilfestellung bei Ablehnung bestimmter Lebensmittel im Rahmen der Therapie (z.B. Aversion gegen Fleisch)



Katharina Zahnhuber

- Beachtung von Allergien oder Lebensmittelintoleranzen wie z. B. Milchzuckerunverträglichkeit
- Möglichkeiten der zusätzlichen Unterstützung in Form einer künstlichen Ernährung

Ob und wie lange Sie nach der stationären Therapie auch zu Hause auf eine keimreduzierte Kost achten sollten, erfahren Sie von Ihrem betreuenden Ärzteteam beim Entlassungsgespräch.

Bewegungstherapie (Physiotherapie)

Sobald die wichtigsten Untersuchungen abgeschlossen sind und Sie als Patient ins Sterilzimmer eingeschleust wurden, beginnen wir mit einer Physiotherapie (in der Regel am ersten Tag nach der Aufnahme). Das erste Gespräch dient zum Kennenlernen, zur Erhebung Ihres körperlichen Befindens und zur Erklärung der Therapieziele (Warum macht eine Physiotherapie mehr Sinn als körperliche Schonung?). Weiters erfolgt eine Einschulung an den Therapiegeräten im Sterilzimmer.

Danach beginnen wir mit unseren täglichen (ausgenommen Wochenende, Feiertage) angeleiteten Übungseinheiten. Dauer und Intensität richten sich selbstverständlich nach Ihrem momentanen Befinden und werden individuell und täglich neu angepasst. Sie erlernen dabei Übungen, die Sie dann selbstständig mehrmals am Tag durchführen sollen. Zu diesem Zweck steht Ihnen ein Fahrradergometer und ein VRP1 (Flutter zur Atemtherapie) zur Verfügung (siehe Photo unten

rechts). Die Physiotherapie leistet als Fixpunkt im Tagesablauf während des gesamten Aufenthaltes einen wesentlichen Beitrag zum Erfolg der Transplantation.

Unsere Ziele sind:

- Erhaltung von Kraft und Ausdauer
- Vermeidung von Komplikationen, die mit längerer Immobilisation einhergehen können: Pneumonie, Thrombose, Muskelverspannungen, Muskelabbau
- Verbesserung des allgemeinen Wohlbefindens

Unsere Maßnahmen sind:

- Atemtherapie mit Techniken zur Atemvertiefung, Senkung der Atemfrequenz
- Anregung des Kreislaufes durch aerobes Ausdauertraining
- Moderates Krafttraining
- Erhaltung der Beweglichkeit und Dehnungsübungen
- Übungen zur Thrombosevorbeugung
- Übungen zur Verbesserung der Koordination





Begleitung auf der KMT-Station

Eine Krebsdiagnose ist für den betroffenen Menschen und seine Angehörigen ein schwerer Einschnitt in das bisherige Leben – verbunden mit zahlreichen körperlichen, seelischen und sozialen Belastungen. Vor allem der Aufenthalt im Rahmen einer Stammzelltransplantation stellt für viele Betroffene neben den langwierigen Behandlungsformen und den damit verbundenen Nebenwirkungen eine psychische Ausnahmesituation dar.

Psychoonkologische Betreuung

Ermutigung für Körper und Seele

Die psychoonkologische Betreuung und Behandlung stellt daher einen wesentlichen

Eckpfeiler in der heutigen Krebstherapie dar. Ein interdisziplinär zusammenarbeitendes Team aus Ärztinnen, Psychologinnen, Seelsorgern und einer Kunsttherapeutin hat sich zur Aufgabe gemacht, Sie und/oder Ihre Angehörigen in allen Behandlungsphasen umfassend zu begleiten und zu unterstützen. Gemeinsam sind wir bemüht, Sie in Ihren Kompetenzen und Ressourcen zu stärken, um so bestmögliche Lebensqualität trotz Krankheit zu erzielen.

Wir bieten Hilfe und Begleitung an

- wenn Sie spezifische Probleme vor dem stationären Aufenthalt klären wollen
- wenn Sie eine Entspannungstechnik erlernen möchten, um sich auf die geplanten Therapien vorzubereiten oder therapiebedingte Nebenwirkungen zu reduzieren

- wenn Ihre Erkrankung und die Behandlungssituation Sie sehr belasten; Sie sich deprimiert, hilflos und/oder ängstlich fühlen
- wenn Sie Ihre Erkrankung auch als Chance sehen, etwas in Ihrem Leben zu verändern und dabei Unterstützung suchen
- wenn Sie eigene Bedürfnisse mehr beachten und individuelle Ressourcen stärken wollen
- wenn Sie sich über Beratungs- und Psychotherapiemöglichkeiten außerhalb des Krankenhauses informieren möchten
- wenn Ihre Angehörigen Unterstützung benötigen
- wenn Sie sich einfach mit jemandem aussprechen möchten

Während der ersten Tage Ihres SZT-Aufenthaltes wird sich eine Ärztin oder Psychologin aus dem Team der Psychoonkologie persönlich bei Ihnen vorstellen und je nach Ihren Bedürfnissen und Wünschen weitere Gespräche mit Ihnen vereinbaren. Es besteht jedoch auch vor Ihrem stationären Aufenthalt die Möglichkeit der Kontaktaufnahme. Ihr behandelnder Onkologe stellt für Sie den Kontakt zu uns her.

Das Angebot psychoonkologischer Unterstützung steht auch Ihren Angehörigen zur Verfügung und kann nach Ihrer Entlassung im ambulanten Rahmen weitergeführt werden.

Ganzheitliche Kunsttherapie

Aus psychoonkologischer Sicht können kreative Methoden beitragen, Patienten Zugang zu Emotionen und Gedanken zu ermöglichen, diesen Ausdruck zu verleihen um daraus zunehmend an Stärke zu gewinnen. Patienten erleben sich dadurch als Gestaltende in Zeiten, die meist von Hilfebedürftigkeit, Abhängigkeit und Ausgeliefertsein geprägt sind. Die zunehmend erfahrbare Selbstwirksamkeit ermöglicht es den Patienten aktiver Mitgestalter im Behandlungsprozess zu werden. Ganzheitliche Kunsttherapie basiert auf Aktivierung und Förderung der eigenen Ressourcen, um daraus schöpfend das Leben selbstbestimmt zu gestalten.

*Mein Weg zu Dir
Du führst mich am Leid nicht vorbei,
aber du führst mich hindurch.
Und wenn ich durch das finstere Tal gehe
und deine Hand nicht sehe
so suche ich doch bei dir meinen Halt
und meinen Schutz.
Ich vertraue dir,
auch wenn ich dich nicht verstehe.
Ich verlasse mich,
und hoffe und wünsche,
du gehst den Weg mit mir.*

Jörg Zink



Sr. M.
Rita Kitzmüller
Leiterin
Krankenhausseelsorge

Suche nach den Kraftquellen des Lebens und erinnern an den mitgehenden Gott.

- Das Seelsorgeteam möchte Ihnen als Patient im aufmerksamen Dasein Zeit schenken.
- Ihre Bedürfnisse, Weltanschauung und konfessionelle Zugehörigkeit zu respektieren, gehört für uns zu den Grundhaltungen, die wir leben möchten.
- Da Seelsorge selber ein komplexes, kommunikatives Geschehen darstellt, ist es in einem Gespräch wichtig, dass Sie als Patient entscheiden, ob und worüber Sie sprechen wollen.

Sollten Sie im Rahmen Ihres SZT-Aufenthaltes eine seelsorgliche Begleitung wünschen, wenden Sie sich bitte an das betreuende Pflegepersonal.

Zusätzlich können über die Krankenhaus-Seelsorge die Heilsangebote der Kirche in Anspruch genommen werden:

- Spendung der hl. Kommunion
- Empfang des Sakramentes der Versöhnung
- Empfang der Krankensalbung
- Die Gottesdienste werden im Radio (Programm 4) und Fernsehen (Programm 1) im Haus-TV des Krankenhauses übertragen.

Wir stehen Ihnen jederzeit mit unseren Mitarbeitern zur Verfügung. Wenn es Ihnen ein Anliegen ist, nehmen wir Ihre Sorgen, Hoffnungen und Ängste in die Gebetsgemeinschaft der Ordensschwestern mit hinein.

Menschliche Zuwendung und mein Dasein – besonders in schweren Stunden – lässt Sie vielleicht erahnen, dass unser diesseitiges Leben in einem höheren Horizont steht. Wir dürfen uns gehalten und geborgen wissen: von Gott, dem Schöpfer allen Lebens. An diesen Schöpfer unseres Lebens können wir uns immer wenden.

Soziale Dienste im Entlassungsbereich

Vor und nach einer Transplantation können Situationen auftauchen, die neben familiärer Unterstützung auch die Hilfe sozialer Dienste erforderlich macht. Unser Ziel ist, Ihnen die bestmögliche Unterstützung für die Zeit nach ihrem Krankenhausaufenthalt zu geben und diese zu organisieren. Der Soziale Dienst im Ordensklinikum Linz versteht sich als Bindeglied zwischen Pflegepersonal, ärztlichem Personal, Angehörigen und den sozialen Diensten außerhalb des Spitals.

Unsere Aufgaben sind:

- Koordination und Vermittlung von (mobile) sozialen Diensten wie z. B. Krankenpflege für zu Hause, Betreuung daheim, eine warme Mahlzeit etc.
- Information über finanzielle Unterstützungsmöglichkeiten, Pflegegeldanträge/-erhöhungsanträge oder Invaliditätspensionsanträge
- Unterstützung bei der Suche nach einer Familienbetreuung (mind. 2 Kinder unter 15 Jahren)
- Information zu Erholungs- oder Rehaufenthalt

Krankenhausseelsorge

Krankenhausseelsorge bildet einen Schwerpunkt in der Dienstleistung eines christlichen Krankenhauses. Die klinische Seelsorge ist ein „SICH EINLASSEN“ auf Menschen, auf Leben, ein Mitgehen mit den Patienten durch Licht und Dunkel auf dem Weg einer Krankheit. Sie will behilflich sein, bei der

Information und Verhalten für den Besucher

Regelmäßige Besuche durch Angehörige und Freunde sind für Patienten unserer Station besonders wichtig und werden von uns unterstützt. Der Besuch erleichtert den langen Aufenthalt auf Station und hat auch positiven Einfluß auf die Genesung.. Trotzdem sind gewisse Verhaltensmaßnahmen zu berücksichtigen.

- Für den Nachmittag und Abend bieten wir Ihren Angehörigen eine flexible Gestaltung der Besuchszeiten. Aufgrund der therapeutischen Maßnahmen ist ein Besuch am Vormittag nur nach Rücksprache in Ausnahmefällen möglich.
- Maximal 2 Besucher dürfen sich gleichzeitig im Zimmer aufhalten.
- Es muss Bereichskleidung getragen werden.
- Kinder können ab dem Volksschulalter zu Besuch kommen, kleinere Kinder dürfen aufgrund des Infektionsrisikos (z.B. Kinderkrankheiten) leider nicht auf die Station kommen.
- Besucher, insbesondere Kinder, die an einer infektiösen Krankheit leiden (z.B. grippaler Infekt, Fieberblase) dürfen die Station nicht betreten.

Erlaubte Mitbringsel

- Fotos
- Original verpackte Süßigkeiten (keine Nüsse, Rosinen und Marzipan)
- Gegenstände, die gut desinfizierbar sind (Glücksbringer, Fotorahmen)
- Schälbares Obst
- Keine Schnittblumen, Blumenstöcke oder Trockengestecke
- Original verpackte Bücher und Zeitschriften

Verhaltensregeln im Zimmer

- Beim Eintreten ins Zimmer Handschuhe anziehen.
- Mit Handschuhen dürfen Sie den Patienten begrüßen und berühren.
- Sie sollten sich nicht auf das Bett des Patienten setzen.
- Essen und trinken ist im Zimmer nicht erlaubt.

Betreffend einer Unterkunft für Angehörige während Ihres Aufenthaltes in unserem Spital können Sie sich gerne bei den Krankenschwestern und -pflegern auf der Station erkundigen.

Knigge für Besucher



Empfehlungen für die Zeit nach der Entlassung

Die ersten Tage und Wochen nach Entlassung sind für Patienten und Angehörige mit großer Unsicherheit verbunden. Was darf ich tun und was nicht? Was ist gefährlich und was nicht? Die folgenden Empfehlungen sollen Sie dabei unterstützen, selbstbewusst und aktiv in das Leben nach der Stammzelltransplantation zu treten.

Warnsymptome

Auch Monate nach einer Stammzelltransplantation ist Ihr Körper gegenüber Infektion anfällig und kann sich selbst gegenüber einfachen Infekten wenig wehren. Dies gilt insbesondere, wenn Sie immunsuppressive Medikamente einnehmen. Daher sind folgende Verhaltensregeln unbedingt Folge zu leisten, weil es sonst Ihr Leben gefährden könnte.

Bei folgenden Symptomen und Beschwerden müssen Sie sich umgehend in der SZT-Ambulanz / Station melden:

- Auftreten von Hautveränderungen, Juckreiz oder frische Blutergüsse
- Temperatur über 38,0°C
- Schüttelfrost
- Husten mit und ohne Auswurf
- Kurzatmigkeit, Abgeschlagenheit
- Zeichen von Blutungen in Nase, Mund,

- Zahnfleisch, Urin, Stuhl oder Auswurf
- Bei Auftreten von Erbrechen bzw. Durchfällen, d.h. sehr oft und / oder sehr dünnem Stuhlgang
- plötzliche Verschlechterung des Allgemeinbefindens

Wichtig ist, dass Sie mit uns immer in Verbindung bleiben und unter folgenden Telefonnummern jederzeit mit uns in Kontakt treten können:

Telefon SZT-Station (0.00 - 24.00 Uhr)
+43-(0)732-7676-3340
SZT-Ambulanz (8.00 - 15.00 Uhr)
+43-(0)732-7676-4402

Über die Telefonnummer der Station ist der diensthabende SZT-Arzt jederzeit zu erreichen.

Vorbeugung von Infektionen

- 1. Vermeiden Sie Kontakt mit Menschen, die an einer ansteckenden Krankheit leiden.** Kindergarten- und jüngere Schulkinder haben häufig Infektionen. Falls Sie Kinder in diesem Alter haben, können diese normal in den Kindergarten/Schule gehen. Sollten jedoch in der Schule ansteckende Erkrankungen wie Scharlach oder Windpocken auftreten

ten, sollten Ihre Kinder zuhause bleiben und Sie sollten unbedingt mit uns in Kontakt treten. Dies gilt für die ersten Monate nach Transplantation bzw. solange ein erhöhtes Infektionsrisiko besteht.

2. Meiden Sie größere Menschenansammlungen wie z.B. Kinobesuch, große Veranstaltungen, Freibäder, Badeseen etc.. Tragen Sie in den ersten Wochen bei Ihrem Ambulanzbesuch in unserer Abteilung einen Mundschutz.

3. Vermeiden Sie anfänglich direkten Kontakt mit Tieren, auch Haustiere wie Hund, Katze und Vögel.

4. Sie sollten direkten Kontakt mit Pflanzenerde meiden (Pilzgefahr)!

5. Die erste Zeit nach der Transplantation sollten Reisen in das Ausland vermieden werden, vor allem in Länder mit niedrigem Hygieniveau. Besteht dennoch der Wunsch zu verreisen, besprechen Sie Ihre Reisepläne rechtzeitig mit unserem Ärzteteam.

6. Auf gründliche Körperhygiene achten! Seifen, Cremes und Schminke sollten keine Duftstoffe und nur wenig Konservierungsmittel enthalten sowie möglichst pH-neutral sein. Häufig Händewaschen, da über die Hände die meisten Keime übertragen werden. Mildes Haarshampoo benutzen.

7. Vermeiden Sie direkte Sonnenstrahlen. Cremes Sie alle der Sonne ausgesetzten Hautregionen vor jedem Aufenthalt im Freien mit Sonnenschutzmittel ein (Lichtschutzfaktor >50). Direkte Sonnenbestrahlung kann eine GvHD auslösen bzw. verschlechtern.

8. Sie können Kontaktlinsen tragen, wenn keine Bindehautreizung auftritt.

9. Da allogene transplantierte Patienten ihre Immunität gegen Kinderkrankheiten und Infektionskrankheiten verlieren können, werden je nach Antikörperspiegel **frühestens in etwa ein halbes Jahr nach Transplantation entsprechende Auffrischungsimpfungen** durchgeführt.

Aktivität

1. Intensiven Sport sollten Sie frühestens drei Monate nach der Entlassung betreiben. Tägliche Spaziergänge oder ausdauernde Sportarten sind erwünscht. Sportarten mit großem Verletzungsrisiko (Fußball, Volleyball etc.) sollten Sie in den ersten Monaten nach Stammzelltransplantation vermeiden.

2. Sexualität ist erlaubt. Adäquate und sichere Verhütungsmaßnahmen sind jedoch für mindestens 1 Jahr unbedingt nötig (siehe S 11/12)!

3. Den Zeitpunkt einer Wiederaufnahme der beruflichen Tätigkeit besprechen Sie mit Ihrem Arzt.

Selbsthilfegruppe

Die allogene (bzw. autologe) Stammzelltransplantation ist für jeden Patienten ein schwerwiegendes Lebensereignis, das nicht nur das körperliche Befinden beeinträchtigt, sondern auch eine große psychische Belastung darstellt. Die Entscheidung des einzelnen Patienten zur SZT ist oft von Furcht, Angst und Unwissenheit geprägt und auch die Wiedereingliederung in den Berufsalltag nach Transplantation kann sich schwierig gestalten.

Auf Initiative einer Transplantations-Patientin der 1.Internen Abteilung, Frau Gerda Kern, wurde im Mai 1994 eine Selbsthilfegruppe ins Leben gerufen, die für SZT-Patienten eine Hilfestellung in persönlichen, medizinischen aber auch alltäglichen Fragen bietet. Seit August 2006 hat Frau Johanna Anleitner die Leitung der Selbsthilfegruppe übernommen.

Im Rahmen regelmäßiger Treffen im Haus der Frau, (Volksgartenstr. 18, 4020 Linz) können Fragen, Probleme und Wissenswertes über soziale, medizinische u.a. Einrichtungen erörtert werden. In ungezwungener Atmosphäre können sich Patienten über transplantationsbezogene Probleme austauschen und Antworten bzw. Hilfestellungen von in gleicherweise betroffenen Patienten erfahren.



Leiterin der Selbsthilfegruppe

Johanna Anleitner

Michael Hainischstr. 19, 4040 Linz

Mobil: +43-(0)660-6222213

h.anleitner@liwest.at

Gedanken eines Patienten

Krank zu sein, das ist nicht leicht. Es dauert lang bis Freude dem Trübsinn weicht. Besonders nach einem Rezidiv ist es sehr schwer. Wo nimmt man nur positive Gedanken her? Am Anfang möchte man schon fast verzagen. So beginnt man Arzt um Arzt zu fragen. Was ist los mit mir, was wird gemacht? Ich möchte ein gesunder Mensch sein, der gern lacht! Der Arzt klärt dich auf und sagt dir, es wird hart, denn die Krankheit ist nicht zart. Ich denke, diese Krankheit ist gemein, doch nach der KMT werde ich gesund und fit dann sein.

Der erste Tag auf der Station - die Schwestern mit den Infusionen warten schon. Ja, der erste Tag der ist beschissen - am liebsten wär ich wieder ausgerissen. Man wird eingeschleust und kommt herein. Das soll mein Zimmer für die nächsten Wochen sein?

Ich möchte nicht sagen, dass es mir gefällt, doch schlimmer hab ich mir's schon vorgestellt. Am Anfang wollte ich nach Hause geh'n - Wiesen, Blumen, Bäume seh'n. Doch beim Blick aus meinem Fenster haben mich ein paar Bäume angelacht. Den Rest hab ich mir ganz einfach dazugedacht.

Die Ärzte kommen und klären dich auf. Sie nehmen dir die Ungewissheit und bauen dich auf. Es ist sehr wichtig nicht zu verzagen und Vertrauen zum Arzt zu haben. Was man hier auf der Station sehr gut kann, denn die stellen alle ihre Frau und ihren Mann. Sie haben Wissen ganz enorm und sind menschlich sehr in Form. Sie nehmen sich Zeit und erklä-

ren dir wirklich alles, was du wissen willst, so dass du dich bestens aufgehoben fühlst.

Aber auch die Schwestern, die sind echt super hier. Sie sind freundlich, lustig und sie geben dir ein Gefühl der Freude und Willkommenheit. So vergeht fast wie im Flug die Zeit. Denn alle kommen rein und sind gut drauf. Dass du krank bist, fällt dir gar nicht auf. Das ist sehr wichtig, denn man hat sehr viel Zeit zum Studieren und könnte sonst sehr schnell den Mut verlieren. Und ganz ehrlich gesagt, sind sie alle auch recht hübsch anzuseh'n. Da möchte man fast nicht mehr nach Hause geh'n.

Doch ist der Tag gekommen, so geht man doch ganz gern nach Haus und räumt ganz schnell sein Zimmer aus. Mir ist es immer gut gegangen. Ich bin nie so richtig durchgegangen. Die Vergangenheit liegt hinter mir, die Herausforderung hab ich angenommen. Auf der KMT hat meine Zukunft neu begonnen. Ich bin gesund und habe Mut und Kraft und danke Gott dafür, dass ich's geschafft. Doch eines weiß ich schon: nicht so super wär's gegangen ohne dem gesamten Team auf der Station. Danke für alles, allen die hier sind. Und ich bin mir sicher, dass für alle Patienten das Leben hier neu und gesund beginnt.

Horst Joachimbauer 1998

Anfahrtsplan



Stammzelltransplantation

Information für PatientInnen und Angehörige
zur allogenen Transplantation

1. Interne Abteilung

Hämatologie mit Stammzelltransplantation,
Hämostaseologie und medizinische Onkologie

am **Ordensklinikum Linz GmbH** Elisabethinen

Kontakt und nähere Informationen

+43-(0)732-7676-3340