

YETİŞKİN HEMATOPOETİK KÖK HÜCRE NAKLİ HASTALARI VE AİLESİ İÇİN BİLGİLENDİRME

İÇİNDEKİLER

- Kemik iliği nedir?
- Hematopoetik kök hücre nedir?
- Kemik iliği(Kök hücre) nakli nedir?
- Kemik iliğinde başarı oranı nedir?
- Otolog kök hücre nakli nedir?
- Allojeneik kök hücre nakli nedir?
- Kemik iliğinden kök hücre nasıl toplanır?
- Çevre (periferik) kandan kök hücre nasıl toplanır?
- Kimler kök hücre donörü olabilir?
- Kemik iliği nakline hazırlayıcı kemoterapi nedir?
- Kök hücreler nasıl verilir?
- Kök hücre nakledildikten sonra ne olur?
- Kök hücre naklinden sonra evde ilaç kullanırken nelere dikkat edilmeli?
- Kök hücre nakli hastaları nasıl beslenmeli?
- Nötropenik Diyetle Önerilen ve Yasaklanan Besinler
- Kök hücre nakli sonrası evde bakımda nelere dikkat edilmeli?

Kemik iliği nedir?

Kemik iliği, kemiğin içinde bulunan yumuşak, süngerimsi bir maddedir. İçerisinde hematopoetik ya da kan yapıcı kök hücreler olarak tanımlanan hücreler yer alır.

Hematopoetik kök hücre nedir?

Hematopoetik kök hücrelerin çoğu kemik iliğinde bulunan, kan yapıcı kök hücre oluşturmak için bölünen hücrelerdir. Bu hücreler "kırmızı kan hücreleri-alyuvarlar", "beyaz kan hücreleri-akyuvarlar" ve "trombositler" olarak üretilirler ve kan dolaşımına geçerler. Kök hücreler kemik iliği dışında damarlarda dolaşan kanda ve göbek kordonundaki kanda da bulunur. Bu nedenle yapılan işlem kemik iliği nakli yerine 'kök hücre nakli' olarak adlandırılmaktadır.

Kemik iliği (kök hücre) nakli nedir?

Kemik iliği nakli ameliyat değildir. Kemik iliği nakli ve periferik kan kök hücresi nakli, yüksek doz kemoterapi ve/veya radyasyon tedavisi yapılarak zarar görmüş kök hücrelerin ortadan kaldırılması ve yerine sağlıklı hücrelerin yerleşmesi işlemidir.

Üç tip nakil vardır;

1- Otolog nakil : Hastanın kendi kök hücreleri alınarak yapılan nakil.

2- Sinjeneik nakil : Hastanın tek yumurta ikizlerinden kök hücreleri alınarak yapılan nakil.

3- Allojeneik nakil: Başkasının kök hücreleri alınarak yapılan nakildir. Üç çeşit allojeneik nakil türü vardır;

Sibling nakil : Hastanın kendi kardeşinin kök hücreleri alınarak yapılan nakil.

Haploidentik nakil: Hastanın akrabalarından ya da ebeveynlerinden kök hücrelerinin alınarak yapılan ve tam uyumlu olmayan nakil.

MUD nakil (akraba dışı nakil): Hastayla akraba veya kan bağı olmayan bir kişiden kök hücreleri alınarak yapılan nakil.

Kemik iliği naklinde başarı oranı nedir?

Kemik iliği nakillerinde başarı oranı hastalık türüne göre farklılık göstermektedir. Bu konuda size nakil yapacak hekiminizle görüşmeniz gerekmektedir. Ama her zaman hastalığın tekrarlama riski bulunmaktadır. Hastalık süresince uygulanan kemoterapi tedavisi başka bir kanser hastalığını da tetikleyebilmektedir.

Kök hücreler iki farklı yöntemle toplanabilir;

Kemik iliğinden toplama ;

Kemik iliği naklinde kullanılan kök hücreler kemiğin ilik adı verilen sıvı merkezinden gelir. Genel olarak, "hasat" adı verilen kemik iliği elde etme prosedürü Kemik iliği nakli'nin tüm üç tipinde benzerdir (otolog, sinjeneik, allojeneik). Bu yöntem erişkin nakil hastaları için sıklıkla kullanılmamaktadır. Donöre, işlem esnasında ya kişiyi uykuya sokan genel anestezi ya da bel altında geçici his kaybına yol açan lokal anestezi verilir. Kemikten iliği çekmek için iğneler pelvik (kalça) kemiği üzerinde kemik iliğine doğru sokularak ilik toplanır. İşlem yaklaşık bir saat sürer. Toplanan kemik iliği kan ve kemik parçacıklarının temizlenmesi için işlemde geçirilir. Nakil günü toplanan kemik iliği ürünü bekletilmeden hastaya kateterinden verilir. Nakil ileri bir tarihte planlanıyorsa toplanan kemik iliğine bir koruyucu eklenilebilir ve ihtiyaç olana kadar kök hücrelerinin canlı kalması için dondurulabilir. Bu dondurma tekniğinin adına kriyoprezervasyon denir. Kök hücreler 10 yıl kadar kriyoprezervasyon ile saklanabilir.

Çevre (periferik) kanından kök hücreleri toplama;

Periferik kanda %0,03-%0,05 oranında kök hücre bulunmaktadır. Nakil işleminde perifer kandan toplanan kök hücre sayısı yeterli değildir. Perifer kandan kök hücre sayısını artırmak ve toplama işlemini yapmak için özel işleme gerek vardır. Nakil için periferik kök hücrelerin elde edilmesinde aferez veya lökoferez adı verilen bir işlem kullanılır. Donöre kan dolaşımın da salınan kök hücrelerin sayısının artırılması için 4 ya da 5 gün süre ile günde 2 kez deri altına özel bir ilaç verilir. Aferez yaklaşık olarak 4 ile 6 saat sürer. Bir günde yeterli sayıda kök hücre toplanmazsa ikinci günde kök hücre toplama işlemi yapılır. Kök hücre toplamak için yapılan aferez işleminde kan koldaki geniş bir damardan ya da merkezi bir venöz kateter'den alınır. Venöz kateter boyun, göğüs ya da kasık bölgesindeki geniş damara yerleştirilen tüp şeklinde bir araçtır. İşlem sırasında vericiye takılan kateter yardımı ile kan, kök hücreleri toplayan makinenin içinden geçer, bir torbada toplanır ve geri kalan kan daha sonra vericiye tekrar verilir. Toplanan hücreler dondurularak saklanır. Dondurulan kök hücreler en uygun zamanda çözdürülerek hastaya verilir.

Kimler kök hücre verici (donör) olabilir?

Donör olabilmek için ülkemizde TÜRKÖK (T.C. Sağlık Bakanlığı'nın, kemik iliği nakli bekleyen hastalar ve çok sayıda gönüllü vericiye ait doku grubu antijeni bilgilerinin depolandığı Kemik İliği Bankası) 18 ile 50 yaş arasında, en az 50 kg ağırlığında, bulaşıcı hastalık, bağışıklık sistemi hastalıkları ve enfeksiyon hastalıkları olmayan kişileri verici olarak kabul etmektedir. Hastanın doku grubu antijenleri (HLA) ile uyumlu olan sağlıklı herhangi bir kişi verici olabilir. Kemik iliği naklinde alıcı ve vericinin kan grubunun aynı olması gerekli değildir, farklı kan grupları olan kişiler arasında da nakil yapılabilir. Kardeşlerin doku uyumu daha yüksek olduğu için genellikle kardeşler verici olabilir. Kardeş verici uygun değilse anne, baba, çocuklar ve akrabalarda verici olabilir. Aile içinde uygun verici bulunamazsa akraba dışı kişiler de verici olabilir. Bu kişiler donör bankaları aracılığıyla bulunur. Ülke içinde kayıtlı vericilerde uyumlu kişi bulunamazsa yurtdışı vericiler de aranabilmektedir.

Otolog kök hücre naklinin riskleri var mıdır?

Hastanın kendisinden kök hücre alındığında, hastalıklı hücrelerin de bunların arasına karışma riski vardır. Bu nedenle kök hücre toplama işlemi hastalığın en aza indirildiği yani hastalığın en az olduğu dönemde yapılır. Bazı çalışmalar verilen kök hücreden hastalığın tekrarlayabileceğini söylemesine rağmen çalışmaların büyük çoğunluğu bu olasılığın çok düşük düzeyde olduğunu göstermektedir.

Allojeneik nakilde herhangi bir risk var mıdır?

Kardeşten ya da akraba dışından yapılan nakilde tamamen sağlıklı kök hücreler alındığından olog nakilde görülen riskler yoktur. Ancak başka birinden yapılan nakilde, bağışıklık sistemleri birbirine uyum sağlayamayabilir. Bu durumda hastanın karaciğerinde, akciğerinde, gözde, cildinde, kemik iliğinde ve barsaklarında hastalık yaratabilir. Buna "Graft Versus Host hastalığı" denmektedir. Bu durumda hasta tedavi edilir ancak organ harabiyeti ortaya çıktığı için bu kez organ yetmezliği oluşabilmektedir. Graft vs host hastalığı allojeneik nakillerden sonra hastaların %30-60'ında görülebilir. Doku grubu uyumu ve donörün özelliklerine göre bu oran değişmektedir.

Kemik iliği bağışı yapmanın riski var mıdır?

Bağış yapmak genellikle vericiye herhangi bir sorun oluşturmaz. Bu işlem genel anestezi ile ameliyathanede toplanır ve kemik iliğinin alındığı bölge bir kaç gün boyunca şiş ve sert olabilir ve donör kendisini yorgun hissedebilir. Ancak birkaç hafta içerisinde, donörün vücudu bağışlanan iliği tamamlar. Bazı kişiler normal rutin yaşamlarına 2 ya da 3 günde dönerken bazıları için 3 ila 4 hafta olabilir.

Periferik kan kök hücreleri bağışı yapmanın riski var mıdır?

Bu işlem aferez yöntemiyle yapılır ve genellikle rahatsızlığa neden olmaz. Bazen aferez esnasında kişi baygınlık, ürperme, dudaklarda uyuşma ve ellerde kramp hissedebilir. Periferik kan kök hücresi bağışı anestezi gerektirmez. Kök hücrelerin ilikten kan dolaşımına salınımını canlandırmak için verilen ilaç kemik ve kas ağrılarına, baş ağrılarına, yorgunluğa, mide bulantısına, kusmaya ve/veya uyku zorluklarına yol açabilir. Yan etkiler genellikle ilacın son dozundan sonraki 2 ila 3 gün içerisinde sona erer. Allojeneik ya da sinjeneik nakilde donörün kök hücreleri hastanın kök hücreleri ile nasıl uyuyor? Potansiyel yan etkileri en aza indirmek için sıklıkla hastanın kendi kök hücresine mümkün olduğunca yakın olan nakil kök hücrelerini kullanılır. İnsanların hücrelerinin yüzeyinde lökosit-ilişkili (HLA) antijenler adı verilen farklı protein dizileri vardır. HLA tipi adı verilen protein dizileri özel bir kan testi ile tanımlanır. Çoğunlukla allojeneik naklin başarısı donörün kök hücrelerinin HLA antijenlerinin alıcının kök hücreleriyle ne kadar iyi uyduğuna bağlıdır. Uyuşan HLA antijenlerinin sayısı arttıkça, hastanın vücudunun donörün kök hücrelerini kabul etme şansı da artar. Genel olarak, eğer donörün ve hastanın kök hücreleri yakın bir şekilde uyurlarsa hastalarda graft-versus-host hastalığı (GVHD) olarak bilinen komplikasyonun gelişme ihtimali azalır. Yakın akrabaların, özellikle kardeşlerin HLA uyumlu olmaları akraba olmayan kişilere göre daha fazladır. Akraba olmayan bir donörden HLA uyumlu kök hücre elde etme şansı daha düşüktür. Uygun bir akraba olmayan donör bulmak için geniş gönüllü verici bankaları yardımcı olabilir. Tek yumurta ikizleri aynı genlere sahip olduklarından, aynı HLA antijeni dizileri vardır ve hastanın vücudu tek yumurta ikizinden bir nakli daha rahat kabul eder. Ancak tek yumurta ikizleri tüm doğumlar arasında az sayıda olduğu için sinjeneik nakil nadirdir.

Kemik iliği nakline hazırlayıcı kemoterapi nedir?

Otolog kök hücre naklindeki hazırlama rejimlerinde amaç; hastanın vücudunun dayanabileceği en yüksek doz kemoterapiyi vermektir. Hastalık türüne göre verilen kemoterapi ilaçları ve dozları farklıdır. Bu tedavinin amacı istenmeyen hücrelerin yok edilmesi veya kontrol altına alınmasıdır. Allojenik kök hücresindeki hazırlama rejimindeki amaç; verilen kemoterapi ile hastalık hücresini yok etmek, verilecek kök hücre için yer açmak ve hastanın inmün sistemini yok etmektir. Kemoterapi yalnız başına olduğu gibi ışın (Radyoterapi) tedavisiyle birlikte de verilebilir. Nakil sonrası yaşanan yan etkilerin bir çoğu kemoterapi ve ışın tedavisine bağlıdır.

Kök hücreler nasıl verilir?

Otolog kök hücre; yüksek doz ilaç tedavisinin (Kemoterapi) ardından önceden toplanıp saklanan sağlıklı kök hücreler hastaya kateter yoluyla geri verilir. Allojenik kök hücre nakli; hazırlık kemoterapisi verildikten sonra vericiden toplanan kök hücre herhangi bir işleme uğratılmadan hastaya kateter yoluyla verilir.

Kök hücreler hastaya nakledildikten sonra ne olur?

Kök hücreler kan dolaşımına girdikten sonra, kemik iliğindeki yerlerine gidip yerleşirler. Burada olgunlaşmaya ve çoğalmaya başlamaları için belli bir süre geçmesi gerekir. Bu hücrelerin kan üretmesi genellikle nakilden sonra 2 ila 4 hafta içerisinde meydana gelir. Hekimler bunu günlük kan sayımlarıyla kontrol ederek izler. Bağışıklık fonksiyonunun tam olarak iyileşmesi otolog nakil alıcıları için 3 ay kadar ve allojeneik ve sinjeneik nakiller alan hastalar için 1 ila 2 yıla kadar sürebilir.

Kök hücre naklinden sonra evde ilaç kullanırken nelere dikkat edilmeli?

Cyclosporine (Sandimmun ,Neoral)

Cyclosporine 25 mg ya da 100 mg kapsüller şeklinde veya 50mg ampul şeklindedir. Damardan ya da ağızdan alınır. Ağızdan kapsül ve şurup şekli vardır.

- GVHH(Graft versus host hastalığı) yi önlemek ya da tedavi etmek amacıyla kullanılır. Günde iki kez alınır.
- Cyclosporine her gün aynı zaman da alınmalıdır.
- Şurup şekli ise portakal suyu veya süt ile karıştırarak içebilirsiniz. İlacı karıştırarak içecekseniz plastik bardak kullanmayınız ve metal kaşık kullanınız.
- Sabah kan testiniz yapılacaksa ilacı almayınız. Çünkü kanda cyclosporine düzeyine bakılarak ilaç miktarı ayarlanmaktadır.
- Greyfurt suyu ile birlikte ilacı almayınız. Çünkü kandaki cyclosporine düzeyini artırmaktadır.
- Cyclosporinin yan etkisi; ellerde titreme, enfeksiyon riskinin artması, magnezyum düzeyinin azalması, saçların büyümesinde artış, ağız içi, damakta değişiklikler, kan lipid düzeyinde (kolesterol gibi) değişiklikler, kan şekerinde değişiklikler, baş ağrısı, böbrek hasarı, kan basıncının artışı, mide bulantısı, kusma, allerjik durumlar ve karaciğer hasarı olabilmektedir.
- Başka ilaçlarla etkileşimi olabileceğinden doktorunuzun önermediği ilaçlarla birlikte kullanmayınız. Methotrexate GVHH gelişimini önlemek amacıyla damardan hastane ortamında yapılmaktadır.
- Nakilden sonra +1, +3, +6, +11. günlerde doktor kararına göre yapılabilmektedir.
- İlacın doz artışına bağlı ağızda mukozit (ağız ülserasyonu), mide bulantısı, kusma, beyaz kan hücrelerinin ve trombositlerin azalması, karaciğer -böbrek hasarı görülebilmektedir.

Beyaz Kan Hücrelerini Artıran İlaçlar

G-CSF (Neupogen/Granocyte vb.);

İnsan kemik iliğindeki fonksiyonel nötrofil üretimi ve salınımını desteklemek amacıyla kullanılan bir proteindir. G-CSF' i iki amaç için kullanırız; Birincisi kan değerleri (beyaz küre, nötrofil) düştüğünde üretimi artırmaktır. İkincisi ise kök hücrelerini normal kanda çoğaltıp toplamak amacıyla kullanılmaktadır. Kök hücresi toplanacak kişi hastanın kendisi veya vericisi olabilir. Her iki durumda da G-CSF uygulanmaktadır. Uygulama damardan veya cilt altına yapılmaktadır. Doktorunuzun belirlediği dozda ve saatte uygulayınız. • G-CSF buzdolabının meyvelik bölümünde veya kapağında saklanmalı.

- Oda sıcaklığına ve buzdolabının dondurucu bölümüne konulmamalı.
- Uygulamadan 5 dakika önce dışarıya çıkarıp oda sıcaklığında bekletmeniz, ilaç yapılırken ağrı oluşumunu önler.
- G-CSF tek kullanımlıktır, artan ilaç tekrar kullanılmamalı

- İlaça bağı kemiklerde ağrı ve gribe benzer kırgınlık hissedebilirsiniz size parasetamol kullanmanız önerilebilir.

Kök hücre nakli hastaları nasıl beslenmelidir?

Beslenme nedir?

Beslenme; sağlığı korumak, geliştirmek ve yaşam kalitesini yükseltmek için vücudun gereksinimi olan besin öğelerinin yeterli miktarda alınıp vücutta kullanılmasıdır. Besin öğeleri; karbonhidratlar, proteinler, yağlar, vitaminler, mineraller ve su şeklinde gruplanır. Normal büyüme- gelişmeyi sağlamak, sağlıklı ve üretken olarak uzun süre yaşamak için bu öğelerin her birinden günlük ne kadar alınması gerektiği belirlenmiştir. Besin öğelerinin yetersiz alınması durumunda vücut çalışmasında aksamalar olur, büyüme gelişme olumsuz etkilenir. Fazla alınması durumunda ise şişmanlık ortaya çıkar.

Yeterli ve Dengeli Beslenme Nasıl Sağlanır? Besinler, içerdikleri besin öğelerine ya da işlevlerine göre çoğunlukla et grubu, süt grubu, tahıl grubu ve meyve sebze grubu olarak 4 grupta toplanır. Yeterli, dengeli ve sağlıklı beslenmenin sağlanması için bu 4 besinin grubunun dengeli tüketilmesi gerekir. Hastalık durumlarında beslenme ayrı bir önem kazanır. Normale göre artan besin gereksiniminin karşılanamaması, bağışıklık sisteminin zayıflamasına neden olur. Hastalık psikolojisi, araya giren enfeksiyonlar, tedavilerin olumsuz yan etkileri, negatif yönde kısır bir döngü oluşturmakta ve kolayca iştah azalması, kilo kaybı gelişebilmektedir. Halbuki tedavi sırasında ve sonrasında, yeterli ve dengeli bir beslenme ile;

- Hasta kendini daha iyi hissetmekte,
- Tedavi sırasında ortaya çıkan yan etkiler daha rahat tolere edilmekte,
- Enfeksiyon hastalıklarından uzak durulmaktadır.

Nötropeni Nedir?

Akyuvar (lökosit) türlerinden biri olan nötrofiller kemoterapi verildikten sonraki 7 - 14. günler arasında hızla azalır, hatta sıfıra yaklaşır. Nötrofil sayısının mm³te 1000'in altına inmesi nötropeni, 500'ün altına inmesi ciddi nötropeni ve 100'ün altına inmesi çok ciddi nötropeni olarak adlandırılır.

Nötropenik Diyet Nedir?

Nötropenik diyet; steril diyet ya da düşük bakterili diyet olarak da adlandırılmaktadır. Nötropenik diyetin amacı, besinlerde bulunan ya da besinlerle vücuda girebilecek zararlı bakteri ve canlıları engellemek ve bu yolla vücutu enfeksiyonlara karşı korumaktır. Nötropenik Diyette Besin Güvenliği Kanda nötrofillerin azalması halinde, enfeksiyonlarla mücadele zorlaşır ve besin kaynaklı hastalıklar kolayca ortaya çıkar. Bu nedenle nötropenik diyet, besinlerin satın alınması, hazırlanması, pişirilmesi, servis edilmesi ve saklanması sırasında aşağıda belirtilen önerilere özen gösterilmelidir.

Besinleri Satın Alırken

- Besinleri uygun koşullarda depolayan, koruyan, saklayan ve sirkülasyonu fazla olan marketlerden satın alınmalı
- Çiğ yiyecek paketleri ile temizlikte kullanılan kimyasal ürünler (örneğin deterjanlar) aynı poşete konulmamalı
- Besinlerin son kullanma tarihi kontrol edilmeli, son kullanma tarihi yaklaşmış veya geçmiş besinler satın alınmamalı
- İşlenmiş besinler (örneğin salça) cam kavanozda tercih edilmeli
- Dondurulmuş besinler alışverişin en sonunda alınmalı, kısa zamanda buzdolabına yerleştirilmelidir.

Besinleri Hazırlarken

- Dondurulmuş besinler mikrodalga fırında veya buzdolabında çözdürülmeli, oda sıcaklığında kesinlikle çözdürme işlemi yapılmamalı
- Kesinlikle çözünmüş bir besin dondurulmamalı

- Pişirdiğiniz besin hemen tüketilmeyecekse 2 saat içerisinde soğutup buzdolabına kaldırılmalı ve 24 saat içerisinde tüketilmeli
- Tahta kaşık ve spatula kullanılmamalı
- Et, sebze, ekme vb. doğramak için ayrı ayrı doğrama tahtası kullanılmalı
- Mutfakta kurulama bezi kullanılmamalı, mutlaka kağıt havlu kullanılmalıdır.

Besinleri Pişirirken

- Yemeklerin pişirilmesinde basınçlı (düdüklü) tencere tercih edilmeli
- Et, tavuk, balık gibi hayvansal kaynaklı besinler çok iyi pişirilmeli (en az 20dk).
- Pişirirken iyi pişmeyi sağlamak için etler küçük parça ve ince dilimlenmiş olmalı
- Sigara içilmemelidir.

Besinleri Servis Ederken

- Servis edilen yiyeceğe elle dokunulmamalı
- Buzdolabından çıkarılan yemek bekletilmeden hemen ısıtılmalı, daha sonra hemen servis edilmeli
- Bir seferde tüketebilecek kadar yemek ısıtılmalıdır.

Besinleri Saklarken

- Buzdolabı sıcaklığı 0-5°C arasında olmalı
- Pişmiş besinler buzdolabının üst rafında saklanmalı
- Yumurtalar buzdolabında kendi kutularında saklanmalı
- Yemekler pişirildikten sonra oda sıcaklığında uzun süre bekletilmemeli
- Artan yemekler 2 saat içerisinde soğutup buzdolabına kaldırılmalı ve 24 saat içerisinde tüketilmeli
- Restoran veya dışarıdan yemek yenilmemelidir.

NÖTROPENİK DİYETTE ÖNERİLEN VE YASAKLANAN BESİNLER

Yiyecekler

Et- Balık- Tavuk – Hindi

Önerilen Tüketim Şekli

Haşlama veya fırında iyi pişmiş et tüketilmelidir Kümes hayvanlarının etleri 180 C' de, diğer etler 160 C'de pişirilmelidir

Yasaklar

Çiğ veya iyi pişmemiş ızgara et, tavuk, balık, hindi eti, sakatatlar, tütsülenmiş veya salamura, balık, sucuk, salam, sosis, pastırma

Yumurta

Sarı-beyazı iyi pişirilmiş olmalı

Az pişmiş ve çiğ yumurta

Yumurta iyi pişirilmeli ve yumurtanın çatlak olmamasına dikkat edilmelidir

Süt ve Süt

Pastörize edilmiş süt. Pastörize edilmiş süttten yapılmış peynir, yoğurt, ayran

Pastörize edilmemiş sütler.

Ürünleri

Pastörize vakumlu kaşar

Pastörize edilmemiş yoğurt, ayran, peynir, dondurma

Açık satılan tüm peynirler, köy peyniri

Meyveler

Kalın kabuklu hasar görmemiş meyveler (elma, armut, portakal, mandalina, karpuz, kavun, muz, vb).

Serbestlerin dışındaki tüm meyveler

Greyfurt* özellikle sandimmun alırken yenmeyecek!!!

	Meyve kompostoları	Karadut
	Hoşafklar	Yaban mersini
		Isırgan otu
EKMEK	Paketlenmiş ekmeK. (Ekmeği tost marinasında ısıtmayı tercih ediniz) Ev yapımı kek, b6rek, mantı, Ev yapımı tarhana ve diğer 7orbalar, pilav, makarna. Tek kullanımlık paketlenmiş bisküviler	Açıkta satılan ekmeK, Simit, Poğaçı,
VE		B6rek ve bisküviler,
TAHILLAR	Kahvaltılık tahıllar	Hazır 7orbalar
<u>Yiyecekler</u>	<u>Önerilen Tüketim Şekli</u>	<u>Yasaklar</u>
Şeker, Tatlı,	Tek kullanımlık pakette şeker, ev yapımı pişirilerek hazırlanan tatlılar	Çiğ meyve ilavesiyle yapılan tatlılar.
Çikolata	Pastörize bal ve reçel	Ambalajsız 7ikolata, kremalı tatlılar, açıkta satılan tatlılar. Pastörize edilmemiş bal.
	Tek kullanımlık ambalajlanmış 7ikolata	Pişirilmeden hazırlanan tatlılar
	Gofret	
Baharat	Nane, kekik, kimyon gibi baharatlar yemeklere pişirme öncesi ilave ederek kullanılabilir	Acılı baharatlar
Sebzeler	Pişmiş olarak tüketilen tüm sebzeler	Pişirme sonrası ilave edilen baharatlar
Tuz	Tek kullanımlık poşette veya kapalı bireye ait tuzluk kullanılmalıdır	Çiğ veya az pişmiş sebzeler
Yağ ve Yağlı	Zeytinyağı, mısır6zü, ay7i7eği, soya yağı, pastörize tereyağı	Açık tuz
Tohumlar	15 dk kaynar suda haşlanmış zeytin	Kuruyemişler, zeytin, pastörize edilmemiş tereyağı
İ7ecekler	Şişe suyu, kaynatılmış su, 7ay, poşet kahve, maden suyu, tek kullanımlık pakette hazır meyve suyu	Taze sıkılmış meyve suyu, musluk suyu i7ilmemeli

Bitkisel 7aylar

İla7larla etkileşimini ayırt edemediğimiz bitkisel 7ay ve ürünleri kullanmayınız.

Kanser tedavisinde toplumun uygulayabildiği ve önerdiği ürünler (ısırgan otu vb.) yaşamınızı kaybetmenize neden olabilir.

EVDE BAKIM

Nakil öncesi ve nakil sonrası kullandığımız ilaçlar sizin vücudunuzun savunma sistemini zayıflatır. Bunun anlamı sağlıklı bireylere oranla daha çabuk enfeksiyon (bulaşıcı hastalıklar) hastalıklarına yakalanabilirsiniz demektir. Bu nedenle hastanedeki nakil odası sizi her türlü enfeksiyonlardan (mantar, bakteri, virüs) koruyacak şekilde hazırlanmıştır. Taburcu olduktan sonra hastane koşullarına benzer bir ortamı evde de sağlamanız gerekecektir. Bu durum sizi endişelendirebilir ancak aşağıda yer alan öneriler evde güvenli bir ev ortamı oluşturma ve sürdürme konusunda size yardımcı olacaktır. Bu önerilere dikkat etmeniz sizi enfeksiyon hastalıklarından koruyacaktır ve daha hızlı iyileşmenize yardımcı olacaktır.

EVİN AİLE TARAFINDAN HAZIRLANIŞI

Hasta eve gelmeden mümkünse hasta için ayrı bir oda ayrılmalıdır. Mantar riskini artırabileceği ve böcek yuvaları olabileceği düşüncesiyle hasta odasının duvarları badana yapılmalıdır. (Köyde oturuluyorsa, oda seçilirken odanın penceresi hayvan barınaklarından uzak olan oda, tercih edilmelidir). Eğer badanası yeni yapılmışsa duvarlar silinmelidir. Bütün evin tavanları, kalorifer petekleri, döşemeler ve pencereler iyice temizlenmelidir. Hasta odasında yün halı varsa kaldırılmalı veya ince halı ve kilimler kullanılmalıdır. Banyo, banyo küveti, duş, lavabo ve klozette küflü alanlar kontrol edilmeli ve iyice temizlenmelidir. Temizlenemeyen alanlar mümkünse paslı olmayanlarla değiştirilmelidir. Hasta odasındaki pencere perdeleri ve oda içerisinde olabilecek diğer örtüler yıkanmalıdır. Ev hayvanları hasta sağlığı için problem yaratabilir. Şayet ev hayvanlarınız varsa taburculuk öncesi nakil ekibiyle paylaşınız. Evcil hayvan bulundurmamak sağlığınız açısından sakıncalı olabilir. Her türlü saksı çiçeği ve bitki hasta odasından uzaklaştırılmalıdır. Hastaya özel bir yastık, havlu, giyecek ve nevresim takımları sağlanmalıdır. Bunlar ilk kullanımdan önce muhakkak yıkanmalıdır.

EVİN TEMİZLİĞİ

şağıdaki evinizin temizliği ile ilgili öneriler sizi enfeksiyon hastalıklarından koruyacaktır.

- Nakil ekibi izin verinceye kadar ev temizliği yapmayınız,
- Eviniz en az haftada bir kez elektrikli süpürge ile süpürülmeli ve silinmelidir,
- Islak silme işlemi ortamdaki toz partiküllerini ortadan kaldırdığı için hastanın toza maruziyetini azaltır. Silme işleminden sonra alan ıslak bırakılmamalıdır. Halı, halı- şampuanıyla temizlenebilir ya da başka bir temizleyici kullanılabilir. Önemli olan temizlendikten sonra kurummasını beklemektir,
- Banyo, banyo küveti, lavabo ve tuvalet haftada bir kez temizlenmeli ve ortamdaki deterjan iyice durulanıp uzaklaştırılmalıdır,
- 1 litre suya 2 kapak çamaşır suyu koyarak hazırlayacağınız karışım her tuvalete girmeden önce dökülmelidir,
- Yatak takımları/çarşafı haftada bir kez değiştirilmelidir. Şayet yün yorgan kullanacaksa iki nevresim takılmalıdır,
- Kağıt havlu kullanmıyorsanız, kullandığımız el havlusu size özel olmalı ve günlük değiştirilmesi gerekmektedir.
- Giysileriniz makinada ya da elinizde sıcak su kullanılarak yıkanabilir. Yıkandıktan sonra giysileriniz iyice kurutulduktan sonra kaldırılmalıdır,
- Yeni alınan giysiler ise kullanılmadan önce mutlaka yıkanmalıdır.

CİNSEL YAŞAM

Nakil sonrası fiziksel ve duygusal değişiklikler yaşayabilirsiniz. Aldığımız kemoterapi, radyoterapi ve diğer ilaçlara bağlı cinsel istekte değişiklik olabilir. Bu değişikliklerin birçoğu geçicidir ve 3-6 ay sonra düzelmesi beklenir. Kadın ve erkek hastalarda kemoterapi veya radyoterapiye bağlı hormonal değişiklikler ve kısırlık yaşanabilir. Adet periyodları düzensizleşir veya kesilebilir. Menopoz benzeri sorunlar, sıcak basması, vajinal kuruluk gibi sorunlar görülebilir. Kuruluk vajina içine kullanılan kayganlaştırıcı jellerle giderilebilir ya da kayganlaştırıcı özellikte kondom kullanılabilir. Adet düzensizliği olmasına rağmen doğum kontrol yöntemi kullanmanızda fayda vardır.

Nakil ekibi seçenekleri size anlatacaktır. Erkek hastalarda ise kemoterapi veya radyoterapiye bağlı sperm sayısında azalma kısırılık veya geçici olarak cinsel ilişkiye girememe sorunu yaşanabilir. Eşinizde aktif bir enfeksiyon varsa cinsel ilişkiden kaçınınız. Genital bölgenizde yara, akıntı, cilt değişikliği, döküntü olduğunda nakil ekibinizle görüşünüz. Nakilden sonra cinsel ilişkinin zamanlamasını nakil ekibine sorunuz.

SOSYAL ORTAM

Kullandığınız ilaçların savunma sistemini baskılaması nedeniyle ilk 3-6 ay enfeksiyona yatkın hale gelinecektir. Dışarıya çıkarken maske takılmalı ve inşaat alanları, tozlu alanlardan, gripal veya başka bir enfeksiyonu olan kişilerden uzak durulmalıdır. Alışveriş merkezleri ve cami gibi kalabalık ortamlara girilmemelidir. Size destek veren insanların ellerini sık yıkaması ve öpüşülmemesi önerilir. Çocukları kucağınıza almamanız ve öpmemeniz gerekmektedir. Kızamık, suçiçeği vb. bulaşıcı hastalığı olan kişilerle karşılaşmışsanız nakil ekibine hemen haber veriniz

AŞI

Savunma sisteminiz zayıfladığından aşı yaptırmanız ve canlı aşı yaptırmış kişilerle karşılaşmanız sizi aynı hastalıkla karşı karşıya bırakabilmektedir. Aile üyelerinin ilk 6 ay canlı aşı yaptırmasını önleyiniz ve ilk bir yıl hiçbir aşı yaptırmayınız. Daha sonra nakil ekibi tarafından size yeni aşı programı başlatılacaktır. Ziyaretçilerinizin canlı aşı yaptırmış ve çocuklarınızın okulda aşılansmış olabileceği düşüncesiyle bilgi alınız

EGZERSİZ

Egzersiz sizin tedavinizin önemli bir parçasını oluşturur. Egzersizin hayatınızda günlük bir alışkanlık haline getirilmesinin yararları; kas güçlenmesi, akciğer kapasitesinin artışı, kendine güvenin artışı ve günlük yaşamınızdaki stresi azaltmasıdır. Trombositleriniz 10 binin altında ise egzersiz; kıyafetinizi giyip-çıkarma ve tuvaletinize gitme ile sınırlıdır. Trombositleriniz 20 binin üzerine çıktığında ise en iyi ve kolay egzersiz çeşidi yürüme dir. Hastaneden ayrılmadan önce, oda içinde yürüyerek egzersiz programına başlayabilirsiniz. Egzersiz zamanlamasına 3-5 dakika ile başlayınız. Daha sonra her gün 2 dakika daha fazla yürüyün. Egzersiz programınızı 20-30 dakikaya kadar çıkarın. Bundan sonra ise günlük egzersize 20-30 dakika devam edebilirsiniz. Trombositleriniz 50 binin üzerine çıktığında nakil ekibinin onayını alarak daha güç egzersizler yapabilirsiniz. Nakil ekibinin onayını almadan sizi yoracak egzersizler ve güç denemeyiniz!

NAKİL SONRASI OLUŞABİLECEK YAN ETKİLER ve ÖNERİLER

Enfeksiyon (Mikrop Kapma) Vücudumuza giren yabancı mikroplarla beyaz kan hücrelerimiz ve diğer savunma görevlisi hücrelerimiz savaşır. Nakilden sonra ise verilen ilaçların ve ışının etkisiyle hücreler savaşamaz hale gelir. Şu anda sizin de doğal savunmanız bozulduğundan mikrop kapmanız kolaylaşmıştır. Bundan da öncelikle deri, ağız ve dudaklarınız etkilenir. Farklı enfeksiyon kaynakları vardır. Bunlar virüsler, bakteriler ve mantarlardır. Nakil ekibi virüslere, bakterilere ve mantarlara karşı değişik ilaçlar kullanılacağını ve nasıl önlem alınacağını açıklayacaktır.

Enfeksiyondan Korunma:

El yıkama

Enfeksiyonlara (mikrop kapmaya) karşı en iyi korunma yolu el yıkamadır. Nakilden sonra ortalama 6 ay bağıışıklık sisteminin zayıf olması sebebi ile daha dikkatli olmalısınız. Ellerinizin tüm yüzeyini sabun ile iyice yıkayınız, durulayınız. ***Ellerinizi şu durumlarda mutlaka yıkamalısınız:***

- Yiyecekleri hazırlamadan önce,
- Yemeklerden önce,
- Tuvaletten sonra,
- İlaçları vermeden önce,

- Özellikle grip esnasında sık sık,
- Hayvan, bitki veya herhangi bir kirli objeye dokunduktan sonra,
- Kateteri varsa pansuman öncesinde,
- Ellerinizin kirli olduğu şüphesi olduğu her durumda ellerinizin tüm yüzeyini sabun ile iyice yıkayınız, durulayınız. Enfeksiyondan korunmada önlemler:
- Gelen ziyaretçilerinizin ellerini yıkamasını rica edin,
- Kalabalık ortamlara girmeyin,
- Eve mümkün olduğunca ziyaretçi kabul etmeyin ya da az sayıda kişi alın,
- Gribi veya başka enfeksiyonu olan kişilerden uzak durun,
- Aşı yapılmış çocuklardan 8 hafta uzak kalın,
- Evde hayvan beslemeyin,
- Kaplıca, göl, havuz, deniz gibi yerlere girmeyin,
- Beyaz kan hücreleriniz yükselene kadar taze meyve ve sebze yemeyin. Kan Değerlerinin Düşmesi Nakil sonrası 2 ya da 4 haftaya kadar kan değerleri yükselmeyebilir. Kan değerleri düşüken enfeksiyon riski artmaktadır. Taburcu olduktan sonrada kan değerleriniz düşebilir. Beyaz Kan Hücrelerinin Düşüklüğü Kanın beyaz hücre kısmı azaldığında vücudumuz savaşamaz hale gelir. Böylece değişik enfeksiyonlar oluşur. Enfeksiyonun birinci işareti ateş ve titremedir. Şayet ateşiniz 38° C nin üzerine çıkarsa hemen nakil ekibine haber veriniz!

Kansızlık

Kansızlık kırmızı kan hücrelerinin azlığıdır. Oksijen kırmızı kanla taşınır. Azlığında bütün organlarınıza oksijen taşınmaz, bu da kişinin bitkin ve yorgun hissetmesine neden olur. Nakil ekibi size kan verilmesine karar verebilir.

Trombosit Düşüklüğü

Trombositler kanı pıhtılaştırmaya yardım eder. Trombosit düşüklüğünde kanamaya yatkınlık olacağından nakil ekibi size trombosit verilmesine karar verebilir.

Kanama Olasılığını Azaltabilecek Önlemler:

- Sizi yoracak aktivitelerde bulunmayın,
- Ağır şeyleri kaldırmayın,
- Trombositler 50 binin altında ise sodyum bikarbonatlı gargara, 50 bin üzeri ise yumuşak diş fırçasıyla ağız bakımınızı yapın,
- Kabız kalmayın, bol su için ve posalı pişmiş yiyecekler yiyin,
- Trombositler 50 binin altında ise elektrikli traş makinası, 50 binin üzerinde ise jilet kullanabilirsiniz,
- Dişlerinizi karıştırmayın,
- Burnunuzu karıştırmayın,

- Tırnak keserken çok derinden kesmeyin,
- Mutfak aletleri(Bıçak vb.) kullanırken dikkatli kullanın,
- Trombositler 50 bin altında ise cinsel ilişkiye girmeyin,
- Nakil ekibinden habersiz hiçbir ilaç kullanmayın (Aspirin, apranax v.b)
- Kabuklu ve sert yiyecekleri dişlerinizle kırmayın, yemeyin (fındık, fıstık, v.b)
- Vakumlu poşetlerde kabuksuz kuru yemişleri yiyebilirsiniz.

Ağız ve Diş Sorunları

Kemoterapi ve ışın tedavisine bağlı ağız içinde değişiklikler meydana gelir. Bunlar; ağızda ve dudaklarda kuruluk, ağız ülseri, beyazlama ve diş eti çekilmesi ve diş çürükleridir. Bu dönemde iyi bir ağız bakımı yapmak ağızda oluşabilecek mantar ve diğer enfeksiyonları önler. Önceleri ağız bakımını sodyum bikarbonatla daha sonra ise nakil ekibinin uygun gördüğü zamanda (trombositler 50 bin ve üzeri) yumuşak bir diş fırçası kullanarak en az 3 kez dişlerinizi fırçalayınız. Her gün ayna karşısında ağız içinizi renk değişikliği, beyaz plaklar, diş eti çekilmesi ve diş çürükleri açısından kontrol ediniz. Bu uyarılara dikkat ettiğinizde hem ağzınızdaki sorunun iyileştiğini göreceksiniz hem de enfeksiyonlardan korunacaksınız. Yapılacak diş çekimi vb. bir girişimde muhakkak nakil ekibine önceden haber veriniz. Ağızda kızamıklık, Boğaz ağrısı, Ağız içi beyazlama, Zor yutkunma, Dilde beyaz bir şerit, Dudakta uçuk Sıcak ve soğuğa karşı hassasiyet Şikayetleriniz olursa bizi arayınız!

Deri Sorunları ve Bakımı

Kemoterapi ve ışın tedavisine bağlı ortak sorunlardan biri de derideki değişikliklerdir. Bu değişiklikler kuruluk, renk değişikliği, kararmadır. Deride kızarıklık, döküntü, çatlak, yara ve yaradan akıntı gelmesi ise enfeksiyon olduğunu gösterir. Deriniz hatta bu dönemde çok hassaslaştığından yanıklar meydana gelebilir. Kısa süreli olsa güneşe çıktığınızda önlem olarak en az 50 faktör korumalı kremler kullanmanız, uzun kollu giyecekler giymeniz ve şapka kullanmanız yanıkların oluşmasını önler. Dikkat etmediğinizde cildinizde renk değişiklikleri meydana gelebilmektedir.

Nemlendirici olarak kokusuz-hipoallerjenik kremler ve vazelin vücut bakımı için kullanabilirsiniz.(cilt GVHH' de nakil ekibi uygun nemlendirici önerisinde bulunacaktır). Makyaj yaparken yeni aldığınız hipoallerjenik makyaj malzemelerini kullanınız. Rimel kirpikte kalarak enfeksiyona neden olabileceği ve göz yaşını etkileyebileceği düşüncesiyle kullanılmaması önerilir. Kullandığınız makyaj malzemesini kimseyle paylaşmayınız.

Alkol içeren parfüm, koku veya losyonlar cildinizde tahrişe neden olabileceğinden kullanmayınız. Cildinize direkt koku sıkmayınız. Tırnaklarınızı düz kesiniz. Çok kısa ve kenarları alınarak kesilen tırnak dibinde açılacak bir yara enfeksiyona neden olabilir. Kemoterapiye bağlı tırnaklarda geçici olarak kahverengi çizgi ve kolay kırılma gelişebilir.

Günlük banyo yapmanız vücut temizliğinizi sağlarken, vücudunuzda gelişebilecek olası döküntü ve değişiklikleri erken fark etmenize yardımcı olacağından sizin için önemlidir. Oturarak banyo yapıldığında (özellikle kadınlar için) idrar yolu enfeksiyonu vb. sorunlar oluşabileceğinden banyonuzu ayakta duş şeklinde yapınız. Ağır kokulu sabunlar cildinizi tahriş edebilir. Banyo sırasında kokusuz ve nemlendirici niteliği olan sabunlar kullanınız. Vücudunuzdaki tüyleri ve kaşınızı nakil ekibi izin verene kadar almayınız. Bunun için trombositlerin 50 bin üzeri ile beyaz kürenin 5000 üzerinde olması gereklidir. Almanıza onay verildiğinde ise trombosit ve beyaz kan hücrelerinin tam yerleşmediğini düşünerek enfeksiyon ve kanama riski nedeniyle makine kullanılmalı, jilet ya da ağda kullanılmamalıdır.

Akciğer Enfeksiyonu

Öksürük geliştiğinde bizi arayınız çünkü akciğer enfeksiyonuna işaret edebilir. Enfeksiyona bağlı diğer belirtiler nefes almada güçlük, titreme ve ateş olabilir.

İdrar Yolu Enfeksiyonu

Kan değerleri düşen hastalarda idrar yolu enfeksiyonu olabilmektedir. Belirtiler; idrar yaparken yanma, sık idrara çıkma, idrarda koku ve idrarda renk değişikliği ve ateş olabilmektedir. Kadınlar idrar yaptıktan sonra organını önden arkaya doğru temizlemeli, erkekler ise her idrar sonrası organlarını temizlemelidir. Eğer sıvı kısıtlaması yoksa günde 3 litre su içilmesi önerilir.

Basur/ Mayasıl/Hemoroid

Yüksek doz ilaç sonrası makat damarlarında genişleme nedeniyle basur/mayasıl/hemoroid gelişebilmektedir. Kan değerleri düştükten sonra büyük tuvaletinizi yaptığınız alanda kızarıklık, çatlaklık ve akıntı gelişebilir bu bir enfeksiyon işaretidir.

Mide Bulantısı ve Kusma

Kemoterapi ve ışın tedavisine sonrası ortak yan etki mide bulantısı ve kusmadır. Nakil ekibi tarafından size mide bulantısı ilaçları önerilecektir. Yemek öncesi mide bulantısı ilaçlarınızı almanız, az ve sık aralıklarla öğünlerinizi yemeniz bulantınızı azaltabilir. Bazı yemekler (balık vb.) pişme sırasında kötü kokuya sahip olurlar. Yemeğe kokularına karşı hassasiyetiniz artabileceği için yemek hazırlama ve pişirme esnasında mutfağa girmeyiniz. 24 saatten uzun zamandır devam eden mide bulantısı, karın ağrısı, 38°C ateş, kanama ve kahve telvesine benzeyen kusmanız olduğunda hemen bizi arayınız!

Saç Dökülmesi

Kemoterapi ve ışın tedavisine bağlı vücuttaki tüyler dökülür. Genel olarak bunlar saç, kaş, kirpik, koltuk altı ve cinsel organınızdaki tüylerdir. Bu durum geçicidir. Nakil yapıldıktan sonra yaklaşık 3 - 4 hafta sonra saçlarınız ve diğer bölgelerdeki tüyleriniz tekrar çıkmaya başlayacaktır. Görüntünüz sizi rahatsız ediyor olabilir. İstiyorsanız türban, bandana, peruk ya da şapka kullanabilirsiniz. Saçlarınızı boyatmadan önce nakil ekibine danışınız.

Uyku Bozuklukları

Bazı kişiler yüksek doz kemoterapinin yan etkisi olarak ve nakil sonrası ilaçlara bağlı uyku bozukluğu yaşayabilir. Diğer bir neden de hastane ve ev ortamının farklılığından dolayı taburculuk sonrası uyku alışkanlığının değişmesidir. Uyku kalitesini etkileyen durumlar: • Yatmadan önce bir şeyler yemek,

- Kafein içeren içecekler almak (kahve, kola vb.)
- Gün içinde uyumak,
- Ruhsal durum,
- Mide bulantısı,
- Ağrı.

Yukarıda belirtilen yiyecekler uyku zamanı alınmamalıdır. Sizi rahatsız eden ve canınızı sıkan olayları ailenizle paylaşmak sizi rahatlatır. Ev içerisinde yapılan yürüyüş de bir egzersiz gibi rahat uyumanızı sağlayabilir.

Kabızlık;

Büyük tuvaletin katı olması ve normal alışkanlıklarınız dışında uzun süre yapılamamasıdır. Kabızlığın nedenleri; posalı besinlerin az tüketilmesi (yeşil yapraklı sebzeler, kepekli ekmek, meyveler), az sıvı tüketilmesi, hareketsizlik, kemoterapi yan etkisi, bağırsak hastalıkları ve bazı ilaçlardır. Nakil ekibinin önerisiyle posalı yiyecekler alımı, çok su tüketimi kabızlığı önleyebilir. Yürüyüş de bağırsak hareketini artırmaktadır. Tuvaletinizi 2 gün geçmesine rağmen yapamadığınızda nakil ekibinizle görüşünüz.

İshal;

Sık ve sulu büyük tuvalet içeriğidir. İshalin nedenleri; kemoterapi ve ışın tedavisi, diğer ilaçlar, stres ve enfeksiyondur. Su kaybı, insan için gerekli minerallerin azalması (potasyum, magnezyum vb.), karın ağrısı, makatta ağrı, makatta hassasiyet ve çatlak ishalle birlikte meydana gelebilmektedir. Ayrıca bağırsak GVHH' de ishal önemli bir belirtidir. İshaliniz 24 saatten daha çok devam ediyorsa ve günde 3 kez ve üzerinde ise nakil ekibinizle görüşünüz.

Ağrı

Kemik iliği / kök hücre nakli tedavisinin bir yan etkisi olarak meydana gelebilmektedir. Ağrı bölgesel, genel vücut ağrısı şeklinde değişebilmektedir. Ağrıyla birlikte günlük yaşamınız güçleşebilmektedir. Nakil ekibinin önerisi dışında ağrı kesici kullanmayınız.

GvHH (Graft Versus Host Hastalığı)

Hastanede yattığınız dönemde daha kolay anlayabileceğiniz şekliyle 'ilik savaşı' diye söz ettiğimiz, nakilden sonra görülebilecek sorunlardan birisidir. Doku uyumlu vericiden hücre toplanarak yapılan nakillerde, nakil sonrası GVHH önemli bir yan etkidir. Sizin vücudunuzun savunma sistemi, vericinin hücrelerini yabancı olarak görür ve savaş ortaya çıkar. Bu çatışma sırasında vücudunuzda değişiklikler meydana gelir. GVHH nakil olduktan sonraki ilk 100 gün içinde gelişmişse akut GVHH, 100 gün sonra gelişmişse kronik GVHH olarak isimlendirilir.

Akut GvHH Belirtileri:

- El, ayak, kulak kenarlarında kırmızı döküntü,
- Karaciğer değerlerinin yükselmesi,
- Tüm vücutta deride görülen sarılık,
- Yorgunluk
- Mide bulantısı, kusma, karın ağrısı
- Yeşil renkli ve sulu ishal.

Kronik GvHH Belirtileri:

- El, ayak, kulak kenarlarında kırmızı döküntü,
- Ağız kuruluğu,
- Ağız içinde ülserleşme(yara)
- Yutkunmada güçlük
- Gözde kuruluk, ışığa hassasiyet ya da yaşlanma hissetme
- Kilo kaybı Şayet bu belirtilerinden herhangi birini yaşarsanız hemen doktorunuzu arayınız.

DOKTORUNUZU ARAMANIZI GEREKTİREN ACİL DURUMLAR

- 38 °C'NİN ÜZERİNDEKİ ATEŞ,
- SULU YEŞİL İSHAL ŞEKLİNDE DIŞKILAMA OLDUĞUNDA
- AKSIRMA, ÖKSÜRME, SES KISIKLIĞI,
- İDRAR YAPARKEN YANMA, SIK SIK İDRARA ÇIKMA,

- GENİTAL BÖLGEDE YARA, AKINTI, KOKU, KANAMA,
- DERİDE DÖKÜNTÜ, KABARIKLIK, KIRMIZILIK, MORARMA,
- AĞIZ İÇİNDE YARA, RENK DEĞİŞİKLİĞİ, DIŞ ETİ SORUNLARI, YUTKUNMADA GÜÇLÜK
- MAKATTA AĞRI, KANAMA, DERİDEN KABARIK LEZYON, DIŞKIDA KAN
- BAŞ DÖNMESİ VE AĞRISI,
- BULAŞICI HASTALIĞI OLAN KİŞİLERLE KARŞILAŞTIĞINIZDA (NEZLE, GRİP, ÇOCUK HASTALIKLARINDAN KIZAMIK, KABAKULAK, V.B)
- GELİŞEBİLECEK DİĞER SORUNLARDA DA (GÖĞÜS AĞRISI, NEFES DARLIĞI VB.) MUHAKKAK HASTANEYE GELİNİZ.

KAYNAKLAR

1. Kemik iliği nakli yapılan hastanın evde bakımı' Çetin, N. Hacettepe Üniversitesi Pediatrik KİT Ünitesi Bilgilendirme Kitapçığı 2009
2. Cincinnati Children's Hospital Medical Center BMT Home Care Guidelines
3. UCSF Children's Hospital Pediatric Bone Marrow Transplant Program Discharge Information
4. Scripps Gren Hospital Blood and Marrow Transplant Program A resource manual for patient and caregivers
5. University of Utah Health Sciences Center Allogenic BMT Discharge Instructions
6. Kemik iliği nakli ve kemoterapi hakkında bilgiler' Çetin, N. Hacettepe Üniversitesi Pediatrik KİT Ünitesi Bilgilendirme Kitapçığı 2009
7. Cincinnati Children's Hospital Medical Center Family/Patient Education Handbook Dodd Marylin J. Managing the Side Effect of Chemotherapy and Radiation 1991; 56-129
8. Wilkes M.G, Ingwersen K, Burke M.B, Oncology Nursing Reference 1994; 79-84, 114-117, 150-154
9. Uçkan D, Çetin M, Tezcan İ, Tuncer M, Kemik iliği Transplantasyonu, Hacettepe Tıp Dergisi 1999;30(1):1-5
10. Uçkan D, Graft Versus Host Hastalığı, Katkı Pediatri Dergisi 2002;23(5-6):580-591
11. Uçkan D, Çocukluk Çağı Hematolojik Malignitelerde Hematopoetik Kök Hücre Nakli Endikasyonları, Katkı Pediatri Dergisi 2004;26(3):424-437
12. Çetin M, Uçkan D, Tuncer M, Tezcan İ, Kemik İliği Transplantasyonu, Katkı Pediatri Dergisi 1999;20(5):650-662
13. Çetiner M, Hematolojik Maligniteler ve Kemik İliği Transplantasyonunda Tanı ve tedavi Protokolleri 2002; 133-148