

Kun lapsella on ITP

OPAS LAPSILLE JA VANHEMMILLE





Kun lapsella on ITP

ITP-diagnoosi on pelottava kaikille, mutta erityisesti lapselle ja hänen vanhemmilleen. Hauskoihin ja toiminnantäytsiin päiviin on nyt sisällytettävä lääkärin tapaamisia ja neulanpistoja. Uusi arki keskittyy estämään autoimmuunisairauden aiheuttamia huolestuttavia komplikaatioita kuten yleiset spontaanit mustelmat ja verenvuoto suusta ja nenästä, sekä harvinaiset, mutta mahdollisesti hengenvaaralliset verenvuodot. Onneksi useimmat lapset, joilla on ITP, yleensä toipuvat nopeammin kuin ITP-aikuiset.

ITP Suomi ry:ssä tiedämme, että vahva sosiaalinen ja emotionaalinen tuki on tärkeää ITP:n kanssa eläville. Tarjoamme tietoa ja tukea sinulle ja läheisillesi sekä autamme ITP-tietoisuuden lisäämisessä.



ITP:n vaiheet

Äskettäin diagnosoitu ITP: 3 kuukauden kuluessa diagnoosista

Jatkuva ITP: 3-12 kuukautta diagnoosista. Tämän vaiheen aikana potilaat eivät ole saavuttaneet spontaania remissiota tai säilyttäneet täydellistä vastetta hoidon päätyttyä.

Krooninen ITP: kesto enemmän kuin 12 kuukautta

Vakava ITP: vuoto-oire, joka vaatii hoidon aloittamista tai meneillään olevan hoidon tehostamista

Itsepintainen ITP: hoitovastetta ei saada annetuista hoidoista

Mikä on ITP?

Immunologinen trombosytopenia eli ITP on harvinainen autoimmuunisairaus. Voit kuulla ITP:tä kutsuttavan sen alkuperäisellä nimellä idiopaattinen trombosytopeninen purppura, johon luonteenomaisesti liittyy alhainen verihiutaletaso. Aiemmin "idiopaattista" käytettiin, koska sairauden syy ei ollut tiedossa. Nykyään tiedämme, että ITP syntyy, kun elimistön puolustusjärjestelmä eli immuunijärjestelmä tuhoaa virheellisesti omia terveitä verihiualeita. Trombosyyttien puute johtaa herkästi mustelmien ilmaantumiseen ja verenvuotoihin. Se voi joskus käynnistää päivittäisen lääkityksen ja tunteiden vuoristoradan. ITP ei tartu.

Mikä aiheuttaa ITP:tä?

Erityistä syytä ei yleensä tunneta ja syy voi vaihdella lapsesta toiseen.

ITP:n on osoitettu kehittyneen:

- Virus- tai bakteeri-infektion jälkeen
- Tiettyjen immunisaatioiden jälkeen
- Jollekin toksiinille altistumisen jälkeen
- Muun sairauden yhteydessä

ITP:tä ei tällä hetkellä pidetä perinnöllisenä sairautena. Jos usealla perheenjäsenellä on todettu ITP, hoitavan lääkärin tulisi varmistaa, että perheen alhaisten verihiualeiden syy on todella ITP eikä esimerkiksi harvinainen perinnöllinen verihiualeiden tuotantohäiriö. Autoimmuunihäiriöiden perinnöllinen luonne on kehittyvä ja mielenkiintoinen tutkimusalue, mutta lopullisia vastauksia on vielä vähän.

Tärkein tekijä tutkimuksen etenemisessä genetiikan ja ITP:n välisestä yhteydestä olet sinä. Tärkeä osa vastaanottokäyntiä on perheen terveyshistoria, joka auttaa kertomaan tarinan monista yleisistä, kroonisista sairauksista sekä harvinaisista geneettisistä häiriöistä.



Perinnöllisen trombosytopenian mahdollisuuden arvioimiseksi lääkärisi voi selvittää:

- Onko verihiutaleiden määrä aina ollut alhainen?
- Näyttävätkö ne erilaisilta?
- Onko perheen historiassa ollut alhaista verihiutaleiden määrää tai ITP-hoitoa?
- Onko henkilöllä muita synnynnäisiä poikkeavuuksia?

Miksi verihiutaleet ovat tärkeitä?

Verihiutaleet ovat suhteellisen pieniä, veren sisällä kiertäviä kiekon muotoisia soluja, jotka sitoutuvat toisiinsa tunnistessaan vaurioituneet verisuonet. Esimerkiksi kun lapsi saa haavan, verihiutaleet sitoutuvat haavaan aiheuttaakseen verihyytymän ja pysäyttävät verenvuodon. Normaali verihiutalemäärä on välillä 150 - 400 x10E9/L. Jos lapsella verihiutaleiden määrä on alle 100 ilman selittävää syytä, lapsella ajatellaan olevan ITP. Koska verihiutaleiden määrä on vähentynyt, ITP-lapset ovat alttiita pitkäkestoiselle verenvuodolle.

Mikä on normaali verihiutalemäärä lapsille?

Normaali verihiutalemäärä on välillä 150 - 400 x10E9/L. Vaikka on totta, että < 10 verihiutalemäärään liittyy suurentunut vuotoriski, verihiutaleiden määrä veressä ei aina korreloi verenvuotoihin. Siksi monet hematologit selvittävät verihiutalemäärän lisäksi myös vuoto-oireita päättäessään ITP-hoidosta. Lapset, joiden oireet ovat vähäiset verihiutalemäärän ollessa alhainen, eivät aina tarvitse hoitoa. Jos lapsella on verenvuoto, hän tarvitsee hoitoa verihiutaleiden lukumäärästä riippumatta.

Mitkä ovat ITP:n oireet?

ITP:n oireet voivat vaihdella suuresti ja joillakin ITP:tä sairastavilla ei välttämättä ole merkkejä sairauden ilmenemisestä. Yleensä, mitä pienempi verihitaleiden määrä, sitä enemmän sinulla voi olla oireita, mukaan lukien:

- Herkästi ilmaantuvat mustelmat (purppura)
- Petekia, pienet punaiset pisteet iholla, jotka ovat aiheutuneet rikkoutuneista verisuonista tai vuotoista kapillaariseinämässä
- Verenvuoto ikenistä tai nenästä
- Veri virtsassa tai ulosteessa
- Epätavallisen runsas kuukautisvuoto
- Väsymyksen tunne tai uupumus

Voiko ITP olla hengenvaarallinen?

ITP:n vakavuus liittyy ensisijaisesti lapsesi verenvuotojen vaikeusasteeseen. Alle 50 verihitalearvo voi lisätä mustelmien tai verenvuotojen todennäköisyyttä. Jos lapsella esiintyy toistuvasti vähäisiä vuotoja ja verihitalearvo on alle 10, vakavien vuotojen vaara voi olla lisääntynyt.

ITP:n pelottavin komplikaatio on harvinainen aivoverenvuoto, jota esiintyy alle yhdellä prosentilla lapsista, joilla on ITP. Tällainen hengenvaarallinen verenvuoto on hyvin harvinaista. Sitä esiintyy useimmiten ITP-lapsilla ensimmäisten 12 kuukauden aikana diagnoosista ja sitä voidaan hoitaa jos se huomataan varhain. **On äärimmäisen tärkeää kertoa lapsen lääkärille kaikista lapsen voinnin muutoksista.**



Toipuvatko lapset ITP:stä?

Suurimmalla osalla lapsista (80-90 prosenttia), joilla on äskettäin diagnosoitu ITP, esiintyy verenvuoto-oireita, jotka onneksi katoavat muutaman viikon tai useamman kuukauden sisällä. ITP:stä toipuminen voi tapahtua muutamassa kuukaudessa, eikä se ole riippuvainen siitä, onko lasta hoidettu. Tällä hetkellä ei ole hoitoja, jotka auttaisivat ITP-lapsia toipumaan nopeammin.

Nuorten ITP on siinä mielessä samankaltainen kuin aikuisten ITP, että verenvuoto-oireilu on usein jatkuvampaa (kestäen yli kolme kuukautta) tai jopa kroonista (kestäen yli vuoden) ja saattaa tarvita lääkettä oireiden hallintaan. Onneksi täydellinen toipuminen on usein mahdollista, vaikka lapsellasi todetaan jatkuva tai krooninen ITP.

Millaisia hoitoja on ITP:hen?

ITP:n oireiden ja komplikaatioiden hallitsemiseksi on monia hoitovaihtoehtoja - ja uusia on kehitteillä. Avain parhaiden tulosten saavuttamiseen on tiivis yhteistyö lapsesi lääkärin kanssa, jotta löydetään sopivin hoitomuoto, jolla on vähiten mahdollisia sivuvaikutuksia.

Ensilinja (ensimmäiset sairauden hoitoon tarkoitetut menetelmät)

- Kortikosteroidit, steroidit (prednisoni ja deksametasoni)
- Laskimonsisäinen immunoglobuliini (IVIG)
- Tarkkaavainen seuranta: Enemmän strategia kuin hoito (tarkoittaa valintaa elää lapsesi nykyisen verihiutalemäärän kanssa seuraamalla tarkkaavaisesti sairautta ja sen oireita)

Toinen linja (hoidot, jotka annetaan, kun ensilinjan hoidot eivät toimi tai lakkaavat toimimasta)

- B-solujen vasta-ainehoito (anti-CD20, rituksimabi)
- Immunosuppressiiviset lääkkeet (atsatiopriini, syklosporiini ja mykofenolaattimofetiili)
- Verihiutaleiden kasvutekijät (romiplostiimi ja eltrombopagi)
- Pernan poisto

Vaikuttavatko hoidot lapsen jokapäiväiseen elämään?

Monilla hoidoilla on sivuvaikutuksia. Muutaman viikon ajan prednisonia käyttävä lapsi voi muuttua oikukkaaksi tai ärtyneeksi, kokea vatsavaivoja, unihäiriöitä, lisääntynyttä ruokahalua, lihoo ja turvota kasvoista. Heillä voi myös esiintyä tiheää virtsaamista, sokeria virtsassa ja aknea. Kun steroidihoito on lopetettu, haittavaikutukset häviävät. Pitkäaikaiseen kortikosteroidien käyttöön voi liittyä osteopeniaa.

IVIG:n sivuvaikutukset ilmenevät nesteensiirron tai hoidon aikana. Näihin kuuluvat vilunväristykset, kuume, pahoinvointi ja oksentelu sekä anemia.

Immunosuppressiiviset lääkkeet lisäävät infektoriskiä. Pernan poistoa suunniteltaessa tulee aina selvittää lapsen saamat rokotteet ja täydentää niitä tarvittaessa pernan poiston edellyttämällä tavalla ja mahdollisuuksien mukaan. Pernan poistamisen jälkeen lasta on tarkkailtava tulehduksen ja kuumeen varalta, jotka voivat olla vakavampia, kun heidän pernansa on poistettu.



Mitä pitäisi tehdä, kun lapsella on nenäverenvuoto?

Pysäytä lapsen nenäverenvuoto puristamalla (käyttäen peukaloa ja etusormea) tiukasti nenäluun alapuolelta, sieraimien yläpuolelta pitäen lapsi istumassa paikallaan. Noin 10 minuutin kuluttua poista sormet lapsen nenältä. Pidä lapsi paikallaan vielä 5 minuutin ajan. Pese huolellisesti kuivunut veri nenän ympäriltä ärsytyksen poistamiseksi ja välttääksesi lapsen houkutusta kaivella uutta hyytymää. Myös jääpakkaukset ovat hyödyllisiä verenvuodon tyrehtyttämiseksi. Lapsen tulisi välttää ponnisteluja seuraavien parin tunnin aikana.

Milloin hakeutua lääkäriin lapsen kanssa, jolla on ITP?

- Herkästi tai liiallisesti aiheutuvat mustelmat
- Jos mistä tahansa syystä alkanutta vuotoa ei saada tyrehtymään (esim. nenäverenvuoto, hampaan irtoamiseen liittyvä tai pienen viillon tai tapaturman aiheuttama vuoto)
- Jos lapsi valittaa päänsärkyä
- Minkä tahansa pään vamman jälkeen, etenkin jos lapsi on pökerryksissä
- Jos lapsi oksentaa verta, tai jos virtsassa tai ulosteessa on verta
- Kun vammassa on merkkejä turvotuksesta, kuten nyrjähdys tai rasitus

Entä jolla onnettomuus vaatii kiireellistä hoitoa?

On erittäin tärkeää, että hoitohenkilökunnalle ilmoitetaan nopeasti lapsella olevan ITP, sen hoito sekä mahdollisesti aikaisemmin tehty pernan poisto. Lääkityksien ilmoittaminen on tärkeää, koska niillä on vaikutusta puolustusjärjestelmään, mikä vaikuttaa mm. antibioottivalintoihin (esim. suoja-antibiootin mahdollinen tarve). Koulussa tai päiväkodissa tulisi olla ohjeet siitä, mitä tehdä onnettomuuden tai verenvuodon sattuessa. Lapsella olisi hyvä olla SOS-ranneke tai vastaava.

Milloin koulun tai hoitopaikan tulee ottaa yhteyttä vanhempiin:

Vanhempiin tulee ottaa yhteyttä jokaisessa tilanteessa, joka vaatii välitöntä lääkärin hoitoa. Muuten toimitaan kuten vanhempien kanssa on aikaisemmin sovittu. Esimerkiksi vanhempiin tulee olla yhteydessä, jos lapsella on kuumetta tai muita merkkejä infektiosta. Erityisen tärkeää tämä on pernan poiston jälkeen.

ITP-lapsen loukkaantuessa asiasta tulee kertoa välittömästi aikuiselle. Avoin keskustelu opettajien ja kavereiden kanssa sekä ITP:stä että mataliin verihiutalepitoisuuksiin liittyvistä ongelmista on keskeistä lapsen turvallisuuden kannalta.

Aiheuttaako ITP masennusta ja väsymystä?

Monet ihmiset, joilla on ITP, kertovat masentuneisuuden ja ahdistuneisuuden tunteista. ITP:n kaltaisen vakavan, mahdollisesti kroonisen sairauden käsittely on vaikeaa. Myös väsymys on yleistä. Se voi johtua itse ITP:stä tai hoitojen sivuvaikutuksista.

Miltä lapsesta, jolla on ITP, voi tuntua?

- Pelästyneeltä koskien testejä, hoitoja ja neuloja; pelkoa mahdollisesti kuolemasta.
- Syylliseltä, ajatellen että hän on jotenkin itse aiheuttanut ITP:n.
- Kiusaantuneelta tuntiessaan olevansa erilainen kuin muut lapset ja hämmentyneeltä mustelmista, petekiasta ja verenvuodosta johtuen.
- Vihaiselta ITP:tä, omaa kehoaan, vanhempiaan ja hoitohenkilökuntaa kohtaan aiheutuen hoitojen vaikeuksista ja sivuvaikutuksista.
- Turhautuneelta fyysisen toiminnan rajoitusten, normaalin arkirutiinien muuttumisen tai sairauden ennalta-arvaamattomuuden vuoksi.
- Kieltävät vakavan sairauden ja sen vaikutukset elämäänsä. Kokevat houkutusta jättää huomioimatta vanhempien ja hoitohenkilökunnan antamat neuvot.

Miten auttaa nuorta selviytymään kroonisesta sairaudesta kuten ITP?

Robert H. Phillipsin, filosofian tohtori, perustaja ja johtaja, Center for Coping, Long Island, NY, tarjoamia ohjeita:

On tarpeeksi vaikeaa kenelle tahansa elää kroonisen sairauden kanssa. Nuorella, jolla on krooninen sairaus, on ikään liittyviä lisähaasteita. Lisääntynyt tietoisuus kroonisen sairauden mahdollisista vaikutuksista voi johtaa nuorten yksilöllisten tarpeiden parempaan ymmärtämiseen ja sitä myöten johtaa menetelmiin, joilla voi lievittää paremmin nuorilla mahdollisesti esiintyviä ongelmia.

- Ole herkkä nuoren ainutlaatuisille tarpeille. Kroonisen sairauden kanssa voi olla vaikea elää etenkin nuorella, jolla on vähemmän “elämäkokemusta” ja sen myötä selviytymisstrategioita. Älä oleta, että nuorella on henkistä vahvuutta tai sosiaalista tukiverkostoa apuna hoitaakseen kroonisiin sairauksiin liittyviä ongelmia onnistuneesti.

- Kommunikoiki asianmukaisesti. Yritä tarkastella kaikkia kroonisiin sairauksiin liittyviä kysymyksiä nuoren silmin. Näe, mitä nuori näkee. Tunne, mitä hän tuntee. Komentojen antaminen tai vihan ja aggressiivisuuden käyttäminen asioiden pakottamisessa on harvoin tuloksellista. Rauhallinen, rakentava keskustelu on paljon positiivisempi tapa käsitellä kroonisiin sairauksiin liittyviä kysymyksiä.
- Yritä kohdella nuorta kuin aikuista. Suunnittele yhdessä sopivia tapoja hoitaa kroonista sairautta ja elää sen kanssa. Mitä enemmän käsittelet nuorta kuin aikuista, sitä todennäköisemmin se saa aikaan aikuisen kaltaista käyttäytymistä vastineeksi.
- Valista läheisiä. Kuka tahansa, joka ei ole perehtynyt terveydellisten haasteiden kanssa elämiseen, mukaan lukien perheenjäsenet, ystävät ja opettajat, voi olla este kroonisen sairauden kanssa onnistuneesti elämiselle. Tämä on erityisen tärkeää koulussa, koska nuori tulee viettämään siellä monta tuntia joka päivä. Tarjoa esittelylehtisiä ja muuta tietoa opettajille, ohjaajille ja luokkatovereille, jotta koulu voi todella olla "toinen koti".



Voiko lapsi, jolla on ITP, elää normaalia elämää?

ITP-lapset voivat käydä koulua ja jatkaa suurinta osaa normaalista päivittäisestä toiminnasta. Vaikka jokainen lapsi on erilainen, lasten, joilla on lisääntynyt verenvuotoriski, tulisi rajoittaa joitain aktiviteetteja ja urheilulajeja. Keskustele lääkärisi kanssa suosituksista lapsellesi.

Voiko lapsi, jolla on ITP, ottaa osaa urheiluun ja muihin aktiviteetteihin?

Tässä joitain suosituksia Dana-Faberin/Boston Children's Cancer and Blood Disorders Center luomasta "ITP Kid's" -ohjeesta: Urheilu on tärkeä osa hauskanpitoa ja elämää. ITP:n tulisi häiritä elämää niin vähän kuin mahdollista. Pidäthän mielessä fiksun pelaamisen, kuten kypärän käytön, kyynär-, ranne- ja polvisuojat ja muut suojavälineet, joita suositellaan sitä urheilulajia varten, jota haluat harrastaa, ja yritä välttää loukkaantumisia.

Mitä urheilulajeja voin harrastaa ITP:n kanssa?

Seuraavaksi on luettelo urheilulajeista, joita voit harrastaa tai joita sinun tulisi välttää verihäiriösi määrän perusteella. Muista pitää hauskaa turvallisesti.

VASTUUVAPAUSLAUSEKE: ITP:tä varten ei ole virallisia kansallisia ohjeita urheilusta ja aktiviteeteista. Olemme käyttäneet näihin ehdotuksiin perustana niitä, joita National Foundation (USA) on käyttänyt muun tyyppisiin verenvuotohäiriöihin.

Urheilu ja ulkoilu voidaan jakaa melko helposti kolmeen ryhmään.

1. Urheilulajeja, jotka ovat turvallisia kaikille, jopa verenvuototautisille. Esimerkiksi kävely ja uinti.
2. Kaikki muu: esimerkiksi koripallo, jalkapallo ja pesäpallo.
3. Urheilulajeja, jotka voivat mahdollisesti olla vaarallisia kenelle vain, jopa ilman verenvuototautia. Esimerkiksi riippuliito, amerikkalainen jalkapallo, alppihiihto ja paini. Tärkeä valinta monelle potilaalle on joko riskialttiin lajin välttäminen tai verihäiriötason nostaminen harrastamisen mahdollistamiseksi. Tähän kysymykseen ei ole yhtä ainoaa oikeaa vastausta. Tätä valintaa on tärkeää pohtia lapsesi hematologin kanssa. Kysy lapsesi hematologilta, onko lapsesi verihäiriöiden lukumäärä turvallinen näiden lajien harrastamiseen. Normaali verihäiriötaso on yli 150. Niin kauan kuin verihäiriötaso on yli 75, on yleensä turvallista harrastaa suurinta osaa urheilulajeista. Varmista, että lapsellasi on tarvittavat suojarusteet lajin harrastamista varten.

Korkea riski

- taklaamista sisältävän jääkiekon pelaaminen tai katukiekko
- nyrkkeily
- kilpasukellus
- riippuliito
- taklaamista sisältävän jalkapallon pelaaminen
- rugby
- haavipallo
- moottoripyöräily
- racketball (mailojen aiheuttamat silmävammat suljetussa tilassa)
- kalliokiipeily
- paini

Kohtalainen riski

- pesäpallo (pidä kypärää)
- koripallo
- keilaus
- altaassa sukeltaminen (ei korkealta sukeltamista tai kilpailuja)
- taitovoimistelu
- ratsastus
- luistelu (käytä kypärää)
- karate, Kung Fu tai taekwondo (ei potkuja päähän!)
- maastopyöräily (kypärä)
- koskenlasku joella
- rullaluistelu tai rullalautailu (suojavarusteet)
- juoksu
- soutu
- murtomaahiihto, laskettelu tai lumilautailu (kypärä). Alppihiihto vaatii korkeempaa verihiutaleiden määrää.
- jalkapallo





Kohtalainen riski (jatkuu)

- tennis
- kilpailu yleisurheilulajeissa
- lentopallo
- painonnoston harjoittaminen

Matala riski

- vesihiihto
- painonnosto
- polkupyöräily (kypärä)
- kalastus
- frisbeen heittäminen
- golf
- patikointi
- tai chi
- kävelyllä käyminen
- uinti
- hölkkäys
- ... milloin vain!

Voiko lapsia kannustaa tekemään hauskoja asioita?

ITP-lasten ei pitäisi antaa tämän sairauden hallita elämäänsä. He voivat mennä patikoimaan, viettää aikaa ystävien kanssa, oppia uusia asioita, pelata lautapelejä, lukea kirjaa, katsoa elokuvia, pelata videopelejä ja osallistua peleihin, joihin ei liity ruumiillista kontaktia tai osumia.

Kenen tarvitsee tietää lapsen ITP:stä?

Henkilöille, jotka ovat tekemisissä ITP-lapsen kanssa, olisi kerrottava sairaudesta ja siitä, mitä merkkejä on tarkkailtava. Näitä henkilöitä ovat:

- Lapsen oma terveystieteellinen lääkäri, koululääkäri ja hammaslääkäri
- Kouluterveydenhoitaja
- Lapsen opettajat ja luokkatoverit
- Valmentajat
- Lastenhoitajat ja lastenvahdit
- Linja-auton tai taksin kuljettaja, jos lapsi kulkee joka päivä koulukyydillä
- Harrastusryhmän vetäjä
- Ensihoitajat (päivystyksessä ja ambulanssissa)



Kiitos PDSA:n lääketieteellisille neuvonantajille, lääketieteen tohtori Amy Geddisille ja lääketieteen tohtori Michele Lambertille heidän arvokkaasta avustaan ja työpanoksestaan tähän ilmaiseen esitteeseen. Kiitos kliinisen hematologian sekä sisätautien erikoislääkäri Eeva Juvoselle esitteen muokkaamisesta suomalaisen käytäntöön sopivaksi.

Mikäli haluat lisätietoa ITP:stä tai haluat tilata potilasoppaita, liity ITP Suomi -yhdistyksen jäseneksi ottamalla yhteyttä:



www.itpsuomi.fi
email: itpsuomi@gmail.com

Löydät yhdistyksemme kotisivut, Facebook-vertaistukiryhmän internetistä hakusanalla ITP Suomi.

Yhdistyksemme pyrkii lisäämään ITP-tietoutta ja tarjoamaan vertaistukea ITP-potilaille ja heidän läheisilleen. Tämän lehtisen tarkoituksena on tarjota yleistä tietoa ITP:stä ja sen hoidosta. Konsultoi lastasi hoitavaa lääkäriä hänen yksilöllisiin hoitoihin liittyvissä kysymyksissä.

Amerikkalaisen PDSA:n nettisivuilta löytyy runsaasti tietoa ITP:sta englannin kielellä: www.pdsa.org

Muita hyödyllisiä PDSA:n lähteitä ITP-lapsille ja -perheille:

Vanhempien puhelinneuvotteluryhmä: lapset ovat mukana ensimmäisen 30 minuutin aikana puhuakseen keskenään elämästä ITP:n kanssa – vieraile osoitteessa:

pdsa.org/support-groups/item/1667-itp-parents-teleconference

ITP-opiskelijan tiedote

Lähdeopas vanhemmille

ITP-potilaiden terveystietokortti hätätapauksiin

PDSA online-keskusteluryhmä

ITP-puhelinpalvelu – 440-746-9003 tai PDSA@PDSA.org

20 askelta parempaan terveyteen

ITP-ruokavalioehdotuksia

ITP-ruokavalio & elämäntapa lähdelistä

Yksi seuraavista esitteistä voi olla hyödyllinen olosuhteistasi riippuen käymällä verkkosivustollamme osoitteessa pdsa.org/booklets. Nämä kirjaset ovat saatavana useilla kielillä osoitteessa pdsa.org/translated-publications.

ITP lapsilla - usein kysytyt kysymykset

Kun lapsella on ITP

ITP teini-ikäisille - usein kysytyt kysymykset

ITP: n ymmärtäminen: Tarina lapsille immuunitrombosytopeniasta

ITP ja naisten elinkaari: verenvuotokysymykset naisen elämänvaiheissa

Selviytyminen ITP: stä - usein kysytyt kysymykset

Asuminen ITP: n kanssa: Vastauksia yleisiin kysymyksiin

Verihiutaleiden rooli ja toiminta ITP: ssä

Sairausvakuutus - ja tukiohjelmat ITP-potilaille

Kuka maksaa lääkkeitä Kanadassa?

Jos haluat lisätietoja ITP: stä ja muista käytettävissä olevista resursseista, lisäkoppioita tästä kirjasesta tai liittyä PDSA: n jäseneksi, ota meihin yhteyttä

Verihiutaleiden häiriötukiyhdistys

8751 Brecksville Road, Suite 150, Cleveland, OH 44141

(440) 746-9003 - pdsa@pdsa.org - www.pdsa.org

The Platelet Disorder Support Association on omistautunut parantamaan ITP:tä ja muiden verihiutaleiden häiriöitä sairastavien ihmisten elämää koulutuksen, vaikuttamisen, tutkimuksen ja tuen avulla.

PDSA:n jäsenet ovat sitoutuneet ja aktiivinen potilaiden, hoitajien, perheenjäsenten, ystävien ja lääkärin yhteisö, joka haluaa lisätä yleisön tietoisuutta ja edistää tutkimusta ja parempia lopputulemia ITP:n kanssa elävälle ihmisille. He ovat olennaisia kumppaneita edistäessämme tehtäväämme ja ylläpitäessään potilaiden ja hoitajien elämää muuttavia resursseja, kun he navigoivat ITP-matkalla - missä ovatkaan diagnoosisa. Edut sisältävät PDSA:n yksinomaisen neljännesvuosittain ilmestyvän uutisjulkaisun, alennukset vuotuiselle ITP-konferenssille ja valinnaisen osallistuminen Name Exchange -ohjelmaan.

PDSA haluaa kiittää Novartista tämän oppaan tulostamisen avustamisessa.

Tämän oppaan tiedot esitetään vain koulutustarkoituksessa.

Kysy lääkäriltä lapsesi ainutlaatuisesta sairaudesta.

Tässä mainittujen yritysten ja tuotteiden nimet voivat olla omistajiensa tavaramerkkejä.

Ole meihin yhteydessä!



VERIHIUTALEHÄIRIÖ



RYHMÄT:
PLATELETDISORDERSUPPORTASSOCIATION



PDSA_ITP



PDSA_ITP



PDSAORG



PDSA



Platelet
Disorder
Support
Association

Empowering ITP Patients

8751 Brecksville Road
Suite 150
Cleveland, OH 44141
puh 440-746-9003
pdsa@pdsa.org
www.pdsa.org



www.itpsuomi.fi

email:
itpsuomi@gmail.com