

Amikor egy gyermeknek ITP-je van

ÚTMUTATÓ A SZÜLŐK SZÁMÁRA





Amikor egy gyermeknek ITP-je van

Az ITP diagnózis ijesztő bárki számára, de különösen az egy gyermek és szülei számára. A szórakozással és folyamatos tevékenységgel teli napoknak ezentúl részévé válik az orvoslátogatás és a tűszúrás. Innentől kezdve a legfontosabb az aggasztó szövődmények elkerülése, amelyet ez az autoimmun betegség okozhat, beleértve a gyakori spontán véraláfutást, a száj és az orr vérzését, és a ritkán előforduló, de akár életveszélyes vérzéseket. Szerencsére a legtöbb ITP-s gyerek általában gyorsabban gyógyul, mint az ITP-s felnőttek.

A PDSA-nál (Vérlemezke Betegséggel Élőket Támogató Egyesület) tudjuk, hogy az ITP betegséggel élők számára az erős társas és érzelmi támogatás hatékony segítség. Elköteleztünk vagyunk olyan erőforrások biztosítása mellett, amelyek oktatják és megerősítik Önt, enyhítik szorongását, javítják általános egészségi állapotát és segítenek kézben tartani az ITP-t.



Az ITP fázisai

Újonnan diagnosztizált ITP: a diagnózistól számított 3 hónapon belül

Tartós ITP: a diagnózistól számított 3–12 hónap. Ebben a fázisban a betegeknél Azok a betegek tartoznak ide, akiknél nem következett be a betegség spontán javulása, vagy nem reagáltak megfelelően a terápiára.

Krónikus ITP: a betegség több mint 12 hónapja tart

Súlyos ITP: olyan erősségű vérzéses tünetek jelenléte, amelyek kezelést igényelnek, vagy az előző kezelésnél erősebbet kell alkalmazni

Refrakter ITP: nem reagál vagy rezisztens (ellenálló) a megkísérelt kezelési formákkal szemben

Mi az ITP?

Az immun thrombocytopenia vagy ITP egy ritka autoimmun állapot, Már a nevét kiejteni is elég nagy kihívás, nemhogy együttélni vele. Alacsony vérlemezkeszám jellemzi, hallhatta azt is, hogy az ITP-t eredeti nevén idiopátiás thrombocytopeniás purpurának hívják. Régebben azért használták az „idiopátiás-t”, mert a betegség oka ismeretlen volt. Ma már tudjuk, hogy az ITP-t az okozza, hogy a szervezet immunrendszere elpusztítja az egészséges vérlemezkéket, ami enyha vagy kiterjedt véraláfutáshoz és vérzéshez vezet, ami hullámzó érzelmi állapotot eredményezhet, és a betegnek folyamatos orvosi ellenőrzésre, kezelésre van szüksége. Az ITP nem fertőző.

Mi okozza az ITP-t?

Az ITP kialakulásának konkrét oka általában nem ismert, és gyermekenként eltérő lehet. Kimutatták, hogy az ITP az alábbi esetekben alakulhat ki:

- Vírusos vagy bakteriális fertőzés után
- Bizonyos oltások után
- Mérgezés után
- Más betegséggel, például lupusszal vagy HIV-vel összefüggésben (humán immunhiány vírus)

Jelenleg az ITP-t általában nem tekintik örökletes betegségnek. Ha több családtagnál diagnosztizálták az ITP-t, a hematológusnak ellenőriznie kell, hogy az alacsony vérlemezkeszámnak valóban autoimmun oka van, és nem egy örökletes rendellenesség következménye, amely befolyásolja a vérlemezkek termelését. Az autoimmun rendellenességek örökletes természete egy fejlődő és izgalmas kutatási terület, de még mindig kevés a végleges válasz.

Ön is elősegítheti az ITP és a genetika közötti kapcsolat felderítése érdekében végzett kutatásokat. Az általános orvosi vizsgálat egyik fontos eleme a családi kórtörténet felvétele, ez segítheti akár gyakori, kórnikus betegségek, vagy ritka genetikai rendellenességek hátterének felderítését.



Az örökletes trombocitopénia felismerése érdekében orvosa fontolóra veheti a következőket:

- A vérlemezkeszám mindig alacsony volt?
- Másképp néznek ki a vérlemezkek?
- A családban előfordult-e alacsony vérlemezkeszám vagy ITP-kezelés?
- Van az illetőnek más veleszületett rendellenessége?

Miért fontosak a vérlemezkek?

A vérlemezkek viszonylag kicsi, korong alakú sejtek, melyek a vérben keringenek és összekapcsolódnak, amikor felismerik a sérült ereket. Például, amikor a gyermek véletlenül megvágja magát, a vérlemezkek odakötődnek sérült érfalhoz, hogy vérrögöt képezzenek és megállítsák a vérzést. A normális vérlemezkeszám mikroliterenként 150 000 és 400 000 között van. Ha egy gyermeknek egy mikroliter vérben 100 000-nél kevesebb vérlemezkéje van, és nincs más oka az alacsony vérlemezkeszámnak, akkor azt ITP-nek tekintik. És mivel kevesebb a vérlemezkéjük, az ITP-ben szenvedő gyermekek hajlamosabbak a hosszán tartó vérzésre.

Mi a normális vérlemezkeszám a gyermekeknél?

A normális vérlemezkeszám 150 000 és 400 000 vérlemezke/mikroliter vér között mozog. Igaz ugyan, hogy általában a 10 000-nél kisebb vérlemezkeszám esetén nagyobb a vérzés kockázata, a vérzés kockázata nem mindig csak a vérlemezkeszámmal arányos. Számos hematológus nemcsak a vérlemezkeszámot veszi figyelembe, hanem a vérzéses tüneteket is, amikor döntést hoz az ITP terápiájáról. Azoknál a gyermekeknél, akiknél minimálisak a tünetek, de alacsony vérlemezkeszámmal rendelkeznek, nem mindig van szükség kezelésre, azonban ha egy gyermek vérzik, vérlemezkeszámtól függetlenül kezelésre van szüksége.

Melyek az ITP tünetei?

Az ITP tünetei egyénenként eltérőek lehetnek, és előfordulnak tünetmentes ITP-s betegek is. Általában minél alacsonyabb a vérlemezkeszám, annál több tünete lehet a betegnek, beleértve:

- Enyhe vagy kiterjedt véraláfutás (purpura)
- Petechia, vagyis apró vörös pöttyök a bőrön, amelyet az erek sérülése vagy a kapilláris fal szivárgása okoz
- Vérzés az ínyből vagy az orrból
- Vér a vizeletben vagy a székletben
- Szokatlanul erős menstruációs vérzés
- Fáradtság vagy kimerültségérzet

Lehet-e életveszélyes az ITP?

Az ITP súlyossága elsősorban a gyermek vérzésének mértékével függ össze. Az 50 000 alatti vérlemezkeszám növelheti a véraláfutások vagy vérzés veszélyét a gyermeknél, és olyan gyermekeknél, akiknél erős vérzés áll fenn, a 10 000 vagy annál kevesebb trombocitaszám növelheti a súlyos szövődmények kockázatát.

Az ITP legfélelmetesebb szövődménye a ritka agyi vérzés, amely az ITP-ben szenvedő gyermekek kevesebb mint 1%-ánál fordul elő. Az ilyen életveszélyes vérzés nagyon ritka, leggyakrabban a diagnózist követő első 12 hónapban fordul elő ITP-s gyermekeknél, és ha korán felismerik, akkor kezelhető. Rendkívül fontos, hogy figyelmeztesse gyermeke orvosát, ha bármilyen állapotváltozást észlel.



Kigyógyulnak a gyerekek az ITP-ből?

Az újonnan diagnosztizált ITP-s gyermekek legnagyobb részénél (80-90 százalék között) hirtelen vérzéses tünetek jelentkeznek, amelyek szerencsére néhány héten vagy hónapon belül megszűnnek. Az ITP-ből való felépülés néhány hónapon belül megtörténhet, és ez nem attól függ, hogy kezdetben igényel-e kezelést. Sok gyermek kezelés nélkül is meggyógyul, a gyógyszeres kezelések elsősorban a vérzésveszélyt hárítják el, nem gyorsítják a gyógyulást.

A serdülőknél az ITP gyakran hasonlít a felnőttek ITP-jéhez, mivel a vérzés gyakran tartósabb (három hónapnál hosszabb), vagy akár krónikus (több mint egy évig tart), és a tünetek kezelése gyógyszeres beavatkozást igényelhet. Szerencsére a teljes gyógyulás gyakran akkor is lehetséges, ha gyermekénél elhúzódó vagy krónikus ITP-t diagnosztizálnak.

Melyek az ITP kezelései?

Számos kezelési lehetőség létezik az ITP tüneteinek és szövődményeinek kezelésére, és vannak olyanok, amelyek még kutatási fázisban vannak. A legjobb eredmény elérésének kulcsa a szoros együttműködés gyermeke orvosával, hogy megtalálja a gyermeke számára legmegfelelőbb kezelést a lehető legkevesebb mellékhatással.

Első vonal (első terápiák a betegség kezelésére)

- Kortikoszteroidok (szteroidok) - (prednizon és dexametazon)
- Intravénás immunglobulin (IVIG)
- Megfigyelés és várakozás: A „megfigyelés és várakozás” inkább stratégia, mint kezelés. Ebben az esetben kezelés nélkül rendszeresen ellenőrzik a vérlemezkeszámot és a gyermeke állapotát, és folyamatosan mérlegelik, hogy maradhat-e gyógyszer nélkül, vagy szükséges-e kezelés.

Második vonal (olyan terápiák, amelyeket akkor alkalmaznak, amikor az első vonal nem hatásos, vagy az elért eredmény megszűnik)

- Immunszuppresszánsok – (azatioprin, ciklosporin és mikofenolát-mofetil)
- Trombocita növekedési faktorok – (romiplosztim és eltrombopag)
- B-sejt ellenes terápia (anti-CD20 antitest, rituximab)
- Lépeltávolítás (szplenektómia)



Befolyásolják a kezelések a gyermek mindennapi életét?

Sok kezelésnek van mellékhatása. A néhány hétig szteroidot szedő gyermek rosszkedvű vagy ingerlékeny lehet, gyomorpanaszai, alvászavarai lehetnek, fokozott étvágya van, hízik, és az arca duzzadt lesz. Lehet, hogy gyakran vizez, vizeletében cukor lehet és pattanásai is lehetnek. A szteroidok szedése alatt a nem oltott gyermekek fokozottan veszélyeztetettek a bárányhimlővel szemben, ami súlyos lefolyású is lehet. Kerülniük kell a bárányhimlő vírussal való érintkezést. A szteroid kezelés leállítása után a mellékhatások megszűnnek. A kortikoszteroidok hosszabb távú alkalmazása csonttritkulással jár.

Az IVIG (intravénás immunglobulin) mellékhatásai az infúzió vagy a kezelés idején jelentkeznek. Ezek közé tartozik a hidegrázás, láz, hányinger és hányás. Az immunszuppresszánsok növelik a fertőzések kockázatát. A lép eltávolítása után a gyermeknél figyelni kell a fertőzés és a láz jeleit, amelyek a lép eltávolítása után súlyosabbak lehetnek.

Az IVIG infúzió várható melléhatásainak csökkentésére a következő lehetőségek alkalmazhatók, erről gyermek kezelőorvosától kaphat tájékoztatást:

1. Bőséges folyadékfogyasztás az infúzió előtt, közben és utána.
2. Gyógyszeres előkezelés a mellékhatások kivédésére.
(pl. intravénás szteroid)
3. Az infúzió lassú beadása.
4. A tűszúrás helyét előzőleg fájdalomcsillapító krémmel be lehet kenni, hogy ne okozzon akkora fájdalmat.
5. Jegyezze fel a tapasztalatokat, esetleges mellékhatásokat, ez később segítség lehet. Ha kérdései vannak, ezeket is írja föl, hogy megkérdezhesse, amikor legközelebb találkozik gyermeke kezelőorvosával.

Mit kell tenni, ha a gyermek orra vérzik?

A gyermek orrvérzésének megállításához szorítsa meg (hüvelykujjával és mutatóujjával) erősen az orrát az orrcsont alatt, az orrlyukak felett, miközben a gyermek mozdulatlanul ül. Körülbelül 10 perc elteltével vegye el ujjait a gyermek orráról. Tartsa a gyereket nyugalomban további 5 percig. Óvatosan mossa le az orr körül a megszáradt vért, hogy megakadályozza az irritációt, és elkerülje annak lehetőségét, hogy a gyermek az új alvadékot (heg) piszkálja. Jéggel való hűtés is segíthet a vérzés megállításában. A gyermeknek a következő néhány órában semmilyen megerőltető tevékenységet nem szabad folytatnia.

Mikor kell orvosi segítséget kérni az ITP-s gyermek számára:

- Enyhe vagy kiterjedt véraláfutás
- Ha a vérzést nem lehet megállítani orrvérzést, fog elvesztését vagy bármilyen más sérülést követően, például vágás vagy karcolás után
- Ha a gyermek fejfájásra panaszkodik
- Bármely fejsérülés után, különösen, ha a gyermek elvesztette eszméletét
- Ha egy gyermek vért hány, vagy a vizeletében vagy a székletében vér van
- Amikor egy sérülés nyomán erőteljes duzzanat jelentkezik, például rándulás vagy megerőltetés kapcsán

Mi van, ha egy baleset sürgősségi ellátást igényel?

Nagyon fontos, hogy az egészségügyi személyzet gyorsan értesüljön arról, hogy a gyermeknek ITP-je van (és hogy a gyermeknek van-e lépe vagy sem). A gyermek iskolájának tudnia kell, hogy mit tegyen baleset vagy vérzés esetén. Célszerű, hogy a gyermek orvosi figyelmeztető karkötőt vagy nyakláncot viseljen. A PDSA számos orvosi figyelmeztető ékszerrel rendelkezik a webáruházában: www.pdsa.org/shop.html

Mikor kell kapcsolatba lépni a szülőkkel:

A szülőkkel való bármely korábbi megállapodáson túl a fenti, orvosi segítséget igénylő helyzetekben azonnal értesíteni kell a szülőket. Értesítse a szülőket, ha a gyermeknél fertőzésre vagy lázra utaló jeleket észlel, különösen a lép nélkül élő gyermekeknél.

Ez fontos azoknál az ITP-s gyermekeknél is, akik olyan veszélyes tevékenység közben sérültek meg, amit nem lett volna szabad végezniük, és ezért ezt szeretnék eltitkolni, nem akarják, hogy megmondják ezt az értük felelős felnőtteknek. Ilyen helyzetekben az alacsony vérlemezkeszámú gyermek biztonsága miatt fontos a vele folytatott megértő és nyílt beszélgetés.

Okoz az ITP depressziót és fáradtságot?

Sok ITP-ben szenvedő ember depressziósnak és szorongónak érzi magát. Nehéz megbirkózni egy olyan súlyos, esetleg krónikus betegséggel, mint az ITP. ITP-s betegek gyakran számolnak be fáradtságról. Ennek oka lehet maga az ITP vagy lehet a kezelések mellékhatása.

Hogyan érez az ITP-s gyermek?

- Fél a vizsgálatoktól, a kezelésektől, a tűtől; fél attól, hogy esetleg meghal, vagy más betegséget „elkap”.
- Büntudata van, azt gondolja, ő okozta az ITP-t.
- Szégyelli, hogy „más” mint a többi gyerek, és szégyelli a véraláfutásokat, petechiákat és vérzéseket.
- Dühös az ITP-re, saját testére, szüleire és az egészségügyi személyzetre a kezelések nehézségei és a mellékhatások miatt.
- Csalódott a fizikai tevékenységeinek korlátozása, a mindennapi életének megváltozása miatt, és azért, mert nem tudja befolyásolni az ITP-t.
- Nem fogadja el, tagadja maga előtt, hogy súlyos betegsége van, és hogy ez hatással van életére, figyelmen kívül hagyja a szülők és az egészségügyi ellátók tanácsát.

Milyen módszerekkel segíthet egy serdülőnek, hogy megbírkózzon az ITP-hez hasonló krónikus betegséggel?

Íme néhány irányelv, amelyet Robert H. Phillips, Ph.D. a New York állambeli Long Island-en lévő Megküzdési Központ alapítója és igazgatója ajánl:

Elég nehéz bárkinek krónikus beegséggel élnie, de a krónikus betegségben szenvedő serdülőnél életkorral kapcsolatos problémák is felmerülnek. A krónikus betegségek lehetséges hatásainak fokozott tudatosítása utat nyithat a serdülők egyedi igényeinek jobb megértése felé, és módszereket kínálhat a felmerülő problémák enyhítésére.

- Legyen érzékeny a serdülő egyedi igényei iránt. A krónikus betegséggel nehéz lehet együtt élni, különösen egy olyan serdülő esetében, aki kevesebb „élettapasztalattal” és megküzdési stratégiával rendelkezik. Ne feltételezze, hogy egy fiatal rendelkezik kellő érzelmi erővel vagy szociális támogató hálózattal a krónikus betegségekkel kapcsolatos problémák sikeres kezeléséhez.



- Kommunikáljon megfelelően. Minden krónikus betegséggel kapcsolatos problémát próbáljon a serdülő szemén keresztül nézni. Nézze azt, amit a fiatal lát. Érezze, amit érez. Parancsok adása vagy harag és agresszivitás ritkán vezet a problémák megoldásához. A nyugodt, konstruktív megbeszélés sokkal pozitívabb módszer a krónikus betegségekkel kapcsolatos problémák kezelésére.
- Próbálja meg felnőttként kezelni a serdülőt. Tervezzék meg együtt a krónikus betegség kezelésének és az azzal való együttélésnek a megfelelő módjait. Minél inkább felnőttként kezeli a serdülőt, annál valószínűbb, hogy cserébe felnőtt-szerű viselkedéssel reagál.
- Lássa el megfelelő információval mindazokat, akik gyermeke közelében vannak. Bárki, aki nem tudja, milyen egészségügyi problémával együtt élni, beleértve a családtagokat, a barátokat és a tanárokat, megakadályozhatja, hogy a krónikus betegséggel élő serdülő sikeresen birkózzon meg a nehézségekkel. Ez különösen fontos az iskolában, mivel a kamasz sok órát tölt ott minden nap. Lássa el tájékoztató füzetekkel és egyéb információkkal a tanárokat és az osztálytársakat, hogy az iskola valóban gyermeke „második otthona” lehessen.

Élhet-e normális életet az ITP-s gyermek?

Az ITP-ben szenvedő gyermekek iskolába járhatnak és a legtöbb átlagos napi tevékenységet elvégezhetik. Mivel minden gyermek különbözik, a fokozott vérzési kockázatnak kitett gyermekek bizonyos tevékenységeket, sportokat nem végezhetnek. Beszéljen orvosával a gyermekével kapcsolatos javaslatokról.

Részt vehet-e az ITP-s gyermek sportokban és egyéb tevékenységekben?

Íme néhány „ITP-s Gyermekek” irányelv Dana-Farbertől, a Bostoni Gyermekonkológiai- és Hematológiai Centrumtól. A sportolás fontos része a szórakozásnak és az életnek. Az ITP-nek a lehető legkisebb mértékben szabad ezt befolyásolnia. Figyeljen oda a serdülő, hogy ésszel játsszon, viseljen sisakot, könyökvédőt, csuklóvédőt és térdvédőt vagy bármilyen más védőfelszerelést, amely ajánlott a kívánt sportághoz, és próbálja elkerülni a sérüléseket.

Mit sportolhatnak az ITP-s-vel?

Az alábbiakban felsoroljuk az ajánlott sportokat és azokat, amelyeket a vérlemezkeszám alapján a gyermeknek kerülnie kell. Fontos, hogy érezze jól magát a gyermek és legyen biztonságban.

NYILATKOZAT: Nincsenek hivatalos nemzeti irányelvek az ITP-s-vel végezhető sportokra és tevékenységekre. Ezeket a javaslatokat az Országos Hemofília

Alapítvány által az egyéb típusú vérzési rendellenességek esetében alkalmazott ajánlásokra alapoztuk.

A sport- és szabadtéri tevékenységeket elég könnyen három csoportra lehet osztani.

1. Sportok, amelyek bárki számára biztonságosak, még vérzékenységgel járó betegségben szenvedők számára is. Ilyen a séta, úszás és tenisz.
2. Minden más, például kosárlabda, futball, baseball.
3. Sportok, amelyek potenciálisan veszélyesek bárkinek, vérzékenységgel járó betegség nélkül is. Például a sárkányrepülés, az amerikai foci, a síversenyzés, a birkózás. Előállhat egy fontos döntési helyzet: jobb lenne-e elkerülni a kockázatosabb kontakt sportot, vagy inkább kezelni kellene a vérlemezkeszámot a játék érdekében. Erre a kérdésre nincs jó válasz. Fontos, hogy beszéljenek erről gyermeke hematológus kezelőorvosával. A válasz gyermekenként teljesen eltérő lehet. Mindig kérdezze meg gyermeke hematológusától, hogy gyermeke vérlemezkeszáma lehetővé teszi-e a versenyszerű sportolást. A normális vérlemezkeszám $>150\ 000/\text{mm}^3$. Amíg gyermeke vérlemezkeszáma meghaladja a $75\ 000$ -et, általában biztonságos a legtöbb sportolás, de mindenképpen védje magát, ahogy bármely sportoló tenné.





Magas kockázat

- jégkorong, terephoki (a botok miatt) vagy utcai hoki
- bokszt
- versenyszerű merülés
- siklóernő
- amerikai futball
- rögbi
- lacrosse (kanadai labdajáték, amelyet gumilabdával és ütővel játszanak, védőfelszerelésben)
- motorbiciklizés
- fallabda (a közelharc miatti lehetséges szemsérülése miatt)
- sziklamászás
- birkózás

Mérsékelt kockázat

- baseball (csak ne legyen elkapó; viseljen sisakot a bázisokon)
- kosárlabda
- bowling
- medencébe ugrás (de nem magasról és nem versenyszerűen)
- gimnasztika
- lovaglás
- jégkorcsolya (viseljen sisakot, ha bizonytalan!)
- karate, kungfu vagy taekwondo (fejre nem szabad ütni!)
- mountain bike (sisak viselése kötelező)
- vadvízi evezés
- görkorcsolya (védőfelszereléssel)
- futás
- evezés
- gördeszkázás (védőfelszereléssel)
- sífutás vagy lesiklás vagy snowboard (mindenképpen viseljen sisakot).

A síversenyekhez nagyobb vérlemezkeszám szükséges.

Mérsékelt kockázat (folytatás)

- futball
- tenisz
- atlétikai verseny
- röplabda
- vízisí kerékpározás (védősisakkal)

Alacsony kockázat

- horgászás
- frizbizés
- golf
- túrázás
- tai chi vagy karate
- séta
- úszás
- kocogás
- ... bármikor!

Ösztönözzük az ITP-s gyereket a szórakoztató dolgokra?

Nem hagyhatjuk, hogy az ITP-ben szenvedő gyermekek életét a betegség uralja. Túrázhatnak, időt tölthetnek a barátaikkal, új dolgokat tanulhatnak, társasjátékokat játszhatnak, könyvet olvashatnak, filmet nézhetnek, videojátékokkal játszhatnak, és részt vehetnek olyan játékokban, amelyek nem járnak testi érintkezéssel vagy ütéssel.

Kinek kell tudnia arról, hogy a gyermek ITP-s?

A következő embereket, akik kapcsolatban állnak az ITP-s gyermekkel, tájékoztatni kell a rendellenességről és arról, hogy milyen jelekre figyeljenek:

- A gyermek gyermekorvosát és fogorvosát
- Az iskolai védőnőt
- A gyermek iskolai tanárait és osztálytársait
- Az edzőket és testnevelő tanárokat
- Gondozókat, például dadusokat és bébiszittereket
- Iskolai buszsofőrt, ha a gyermek minden nap közlekedik
- Cserkész vezetőt vagy más csoportvezetőket
- Sürgősségi orvosi személyzetet (a sürgősségen vagy egy mentőben)



Köszönet a PDSA orvosi tanácsadóinak, Dr. Amy Geddisnek és Dr. Michele Lambertnek ehhez az ingyenes oktatási füzethez nyújtott értékes segítségnyújtásért és információért.

Egyéb hasznos források az ITP-vel élő gyermekek és családok számára:



ITP POKE-R CLUBSM: ITP-s gyermekek támmogatása, látogasson ide: www.pdsa.org/poke-r-club

Szülői Telekonferencia Csoport: a gyerekek 30 percre lépnek be, hogy egymással beszélgessenek az ITP-s életéről: www.pdsa.org/support-groups/item/1667-ity-parents-teleconference

ITP-s hallgatói adatlap

Útmutató a szülők számára

Orvosi sürgősségi kártya ITP-s betegek számára

PDSA Online vitacsoport

ITP segélyvonal – (440) 746-9003 vagy PDSA@PDSA.org

Húsz lépés a jobb egészséghez

ITP diétás javaslatok

ITP étrend és életmód erőforráslista

A helyzetétől függően egy másik füzetünk is hasznos lehet:

ITP gyerekeknél — Gyakran Ismételt Kérdések (elérhető kínai, francia, finn és spanyol nyelveken)

ITP tinédzsereknél — Gyakran Ismételt Kérdések (elérhető spanyol nyelven)

Az ITP megértése: Egy történet gyerekeknek az immun trombocitopéniáról (angol) (kínai, holland és finn nyelven is elérhető)

Az ITP és a női életciklus: Vézési problémák egy nő életszakaszaiban (spanyolul is elérhető)

ITP felnőtteknél — Gyakran Ismételt Kérdések (elérhető finn, francia és spanyol nyelveken)

Megküzdés az ITP-vel — Gyakran Ismételt Kérdések (elérhető francia és spanyol nyelveken)

Az ITP-vel való együttélés: Válaszok a gyakori kérdésekre

A vérlemezkék szerepe és funkciója ITP-ben

Egészségbiztosítási és támogatási programok az ITP-betegek számára

Ki fizeti a gyógyszereket Kanadában? (francia nyelven is elérhető)

A Vérlemezke Betegséggel ÉLőket Támogató Egyesület elkötelezett az ITP-ben és más vérlemezke-zavarokban szenvedők életének javítása mellett az oktatás, érdekképviselés, kutatás és támogatás révén.

A PDSA tagjai a betegek, gondozók, családtagok, barátok és orvosok elkötelezett, aktív közössége, akik szenvedélyesen törekednek a közvélemény tudatosságának növelésére, valamint a kutatás és az ITP-vel élő emberek jobb életkörülményeinek elősegítésére. Ők létfontosságú partnerek küldetésünk irányításában, valamint a betegek és gondozók életet megváltoztató erőforrások fenntartásában, miközben segítenek megküzdni az ITP-vel a diagnózis minden szakaszában. Az előnyök közé tartozik a PDSA kizárólagos negyedéves hírkiadványa, az éves ITP konferencia kedvezményei és az opcionális részvétel a Névcseré programban.

A PDSA köszönetet mond a Novartisnak az útmutató nyomtatásában nyújtott segítségért.

Az ebben az útmutatóban szereplő információk csak oktatási célokat szolgálnak. Gyermeké egyéni egészségi állapotát illetően kérjük, forduljon orvosához.

A dokumentumban szereplő vállalat- és termékneveket tulajdonosaik védjeggyel láthatják el.

Használja az alábbi nyomtatványt:

- ADOMÁNYHOZ A PDSA SZÁMÁRA
 - BELÉPÉSHEZ A PDSA-BA
 - FINANSZÍROZÁSI INFORMÁCIÓK KÉRÉSÉHEZ
-

Kérjük, jelölje be a megfelelő négyzet(ek)et.

A PDSA-nak küldött összes adományt hálásan fogadjuk és méltányoljuk. (Kérjük, a csekkek kedvezményezettje a PDSA legyen) (Ne küldjön készpénzt)

- ☐ Szeretnék csatlakozni a Vérlemezke-zavar Támogató Egyesülethez (PDSA), hogy az információs csomagot és a *The Platelet News* negyedéves hírlevelet egy évig megkapjam, ezért 25 dollárt csatolok a tagsághoz.
- ☐ A következő összeget adományozom a PDSA részére : \$ _____.
- ☐ Szeretnék forrásokat gyűjteni a PDSA számára.
Kérem, küldjön nekem adománygyűjtési információkat.
- ☐ Szeretnék ITP sürgősségi személyi igazolványt kapni (az első ingyenes)

Kérjük, töltsse ki:

Név: _____

Cím: _____

Város: _____ Állam/Tartomány: _____

Ország: _____ Irányítószám: _____

Kérjük, segítsen nekünk a nyilvántartásunk frissítésében az űrlap ezen szakaszának kitöltésével:

- Én: ☐ ITP-s beteg ☐ ITP-s gyerek szülője ☐ családtag vagyok
☐ barát/más ☐ egészségügy szakértő ☐ ágazati szakember vagyok

Az ITP-vel és a PDSA-val kapcsolatos további információkért keresse fel weboldalunkat:

www.pdsa.org vagy küldjön e-mailt ide: pdsa@pdsa.org

A NYOMTATVÁNYT KÜLDJE IDE: PDSA (Vérlemezke-zavar Támogató Egyesület)
8751 Brecksville Road, Suite 150
Cleveland, OH 44141

Hívja a PDSA irodáját, ha segítségre van szüksége, vagy hitelkártyát szeretne használni: (440) 746-9003

A PDSA egy 501(3)c nonprofit szervezet. Minden hozzájárulás adóköteles.

Lépjen velünk kapcsolatba!



PLATELETDISORDER



CSOPORTOK:
PLATELETDISORDERSUPPORTASSOCIATION



PDSA_ITP



PDSA_ITP



PDSAORG



PDSA



Platelet
Disorder
Support
Association

Empowering ITP Patients

8751 Brecksville Road,
Suite 150
Cleveland, OH 44141

tel 440-746-9003

pdsa@pdsa.org
www.pdsa.org