

Behandling med 3+10, 3+8 og højdosis Cytarabin til AML patienter

Hæmatologisk Afdeling, Sjællands Universitetssygehus

Denne pjece skal give dig og dine pårørende vejledning om den medicinske kræftbehandling til akut myeloid leukæmi kaldet 3+10, 3+8 og Højdosis Cytarabin og om hvordan behandlingen kan påvirke dig.

Denne viden kan forberede dig på forløbet og de gener, der kan opstå.

Akut myeloid leukæmi

Knoglemarven er det bloddannende organ, som befinder sig inde i de store knogler i kroppen. Akut myeloid leukæmi er en kræftform som opstår i knoglemarvens forstadie til dannelse af blodets stamceller. De bloddannende stamceller i knoglemarven kan opdeles i 3 grupper.

- De røde blodlegemer (erythrocytterne), der transporterer ilt rundt i kroppen
- De hvide blodlegemer (leukocytter), som udgør kroppens immunforsvar
- Blodpladerne (trombocytter), som medvirker til at standse blødning

Alle typer blodceller er nødvendige for kroppens funktion og beskyttelse.

Din sygdom har sit udspring i de hvide blodlegemer, hvor der er sket en defekt i dannelsen og modningen af blodlegemerne.

De "syge" hvide blodlegemer kan derfor ikke fungere optimalt og varetage de opgaver de er tiltænkt i kroppen. Samtidig medfører de unormale forhold i knoglemarven oftest, at de andre typer blodceller ikke kan produceres i normalt antal.

Behandlingens virkning på dig og din sygdom

Behandlingen til akut myeloid leukæmi består af flere forskellige præparater der virker mod din sygdom på forskellige måder. Målet med behandlingen er at ramme kræftcellerne, så de ikke kan leve videre eller formere sig.

Kemo er specielt effektiv overfor hurtigvoksende celler som kræftceller, men rammer desværre også andre af kroppens raske hurtigvoksende celler. Af hurtigvoksende celler vil det blandt andet ramme blod- hår-, kønsceller samt slimhinderne der beklæder væggene i næse, svælg og fordøjelsessystemet.

At kemoterapien også rammer de raske celler vil forårsage de bivirkninger du muligvis vil opleve under kemokurerne. Der vil dog blive gjort forskellige tiltag for at forebygge, mindske og behandle bivirkningerne.

Før behandlingsstart

Før du kan modtage din kemobehandling skal du have anlagt et centralt venekateter (CVK) som kemoterapien gives igennem. Dette vil du modtage en separat patientpjece omkring og plejepersonalet vil vejlede dig i dette. Yderligere vil dit hjerte blive undersøgt for at sikre at du kan tåle behandlingen.

Behandlingsforløbet

Den første behandling (3+10) gives under indlæggelse, hvor du vil blive guidet og vejledt i behandlingsforløbet, virkning, bivirkning, hygiejne, mundpleje, ernæring, fysisk aktivitet samt støttemedicinen.

De resterende kure kan de fleste patienter modtage hjemme med fremmøde i vores semiambulatorie hver anden dag. Dette vil plejepersonalet også fortælle dig mere om.

Sådan gives behandlingen

Den første kemokur du skal modtage hedder **3+10**. Navnet kommer af at du skal have to forskellige kemestoffer, hvor det ene gives 3 gange mens det andet gives i 10 dage. Kemobehandlingen består af følgende 2 stoffer.

Daunorubicin som gives over 1 time på dag 1, 3 og 5.

Cytarabin som gives over 30 min morgen og aften fra dag 1-10.

Den anden kemokur du vil få hedder **3+8**. Det er den samme som ovenover bare kortere. Her får du følgende:

Daunorubicin som gives over 1 time på dag 1, 3 og 5

Cytarabin som gives over 30 min morgen og aften fra dag 1-8.

Den tredje kemokur som du efterfølgende vil få, hedder **Højdosis Cytarabin**. Den indeholder kun dette ene kemostof, men i en høj dosis. Den kan gives på følgende to måde:

Højdosis Cytarabin som gives over 4 timer morgen og aften på dag 1, 2 og 3.

Eller

Højdosis Cytarabin som gives over 4 timer morgen og aften på dag 1, 3 og 5.

Infusionspumpe

Cytarabinen bliver indgivet via en infusionspumpe som du går rundt med i en taske. Dette for at du får en større bevægefrihed i hele behandlingsforløbet.

Det er altid en god ide at du under indlæggelsen følger med i, når sygeplejersken tilkobler pumpen for at vide lidt om pumpens funktion. Når du skal hjem med pumpen vil du få udleveret en særskilt pjece "vær at vide om hjemmekemoterapi", som sygeplejersken vil gennemgå med dig.

Supplerende behandling

For at modvirke bivirkningerne ved kemoterapi får du forskellige former for understøttende medicin. Det er vigtigt at du tager dine tabletter som foreskrevet, da det er en del af den medicinske kræftbehandling.

Ondansetron

Ondansetron virker mod kvalme. Du skal tage 1 tablet morgen og aften. Hvis dette ikke er tilstrækkeligt, kan vi give dig noget andet kvalmestillende, som du kan få efter behov- gerne 30 min, før et måltid.

Allopurinol

Allopurinol forhindrer at affaldsstoffer fra de ødelagte kræftceller ophobes i din krop. Disse affaldsstoffer kan skade nyrerne og kan give podagra/urinsyreigt.

Drik derfor gerne 2-3 l væske om dagen, efter du har fået din behandling og den efterfølgende uges tid. Det skåner din krop, når affaldsstofferne skal udskilles.

Prednisolon Binyrebarkhormon

Behandlingen kan gives ved højdosis Cytrabin og er kortvarig og giver derfor sjældent bivirkninger.

Nogen kan dog opleve opstemthed eller rastløshed, mere energi og øget appetit på de dage der gives Prednisolon. Prednisolon gør at man ikke får feber i samme grad som sædvanligt.

Nogle oplever at få væske i kroppen. Væsken forsvinder igen når behandlingen stopper.

Prednisolon kan udløse en skjult sukkersyge så hvis du har sukkersyge kan reguleringen af dit blodsukker blive ustabil

Aciclovir

Aciclovir gives forebyggende mod infektion med virus, særligt herpes.

Maxidex

Maxidex er øjendråber og gives kun ved højdosis Cytrabin og forhindrer en betændelsestilstand i øjnene, som kan opstå ved denne behandling. Øjnene dryppes 4 gange om dagen i 9 dage

Noxafil/Fluconazol

Disse præparater gives for at forebygge svamp.

Noxafil gives kun i 3 +10 mens Fluconazol gives i de efterfølgende behandlinger.

Bivirkninger, komplikationer til behandlingen

Bivirkninger er ikke tilsigtede virkninger af medicin. Nogle bivirkninger er hyppige, men ikke alvorlige. Andre er sjældne men kan være mere alvorlige.

Nogle bivirkninger kan forebygges med medicin, mens andre er uundgåelige. Det er derfor vigtigt, at du er forberedt på disse.

I dit behandlingsforløb kan der tilståde komplikationer, f.eks. infektioner, som kan være alvorlige og livstruende. Endvidere kan der opstå senfølger som er bivirkninger, der viser sig efter at behandlingen er afsluttet eventuelt flere år efter.

Kvalme og opkastning

Du vil få forebyggende medicin mod kvalme og opkastning i forbindelse med kemoterapien. Almen utilpashed samt appetitløshed og smagsændring forekommer hyppigt i dagene efter behandling.

Det er vigtigt, at du i den fastlagte periode fortsætter med at tage din medicin mod kvalme.

Tal med sygeplejersken eller lægen om din kvalme, da det kan være nødvendigt at ændre på den kvalmestillende medicin.

Hvad kan du selv gøre for at modvirke kvalme:

- Spis, når du føler dig sulten, gerne mange små måltider i løbet af dagen
- Drik rigeligt
- Sid op, når du spiser
- Spis let fordøjelig mad, fx frugt, desserter, kiks og lignende
- Anret maden pænt; få eventuelt en anden til at anrette maden for dig.

Ændret afføringsmønster

Dit afføringsmønster kan ændre sig.

Behandlingen og din støttemedicin kan bevirke at du kan få både diare og forstoppelse. Det er vigtigt at du taler med personalet herom.

Påvirket slimhinder

Kemokuren vil påvirke slimhinderne og fx. gøre dem mere sarte. Slimhinderne er de hinder, der dækker overfladen i mund og svælg, mave-tarm systemet, urinblære, skeden m.fl.

Det er vigtigt at gøre personalet opmærksom på, hvis der opstår gener fra dine slimhinder. Du kan som eksempel opleve at du bliver hævet og øm de i din mund og hals. For at forebygge dette, vil du få udleveret specielle mundplejemidler af plejepersonalet.

Hårtab

Hårtabet begynder typisk ca. 3-4 uger efter, at du er startet behandling. Hårtabet kan være meget individuelt. Nogle bevarer en smule hår eller små dun i hovedbunden, ligesom enkelte kan opleve, at håret begynder at vokse frem igen et stykke inde i behandlingsforløbet. Håret vokser ud igen, når hele behandlingsforløbet er afsluttet. Det nye hår kan være lidt ændret i farven eller have en anden struktur i forhold til tidligere, f.eks. være kraftigere eller mere krøllet/glat. Men indenfor ½ års tid bliver håret stort set altid, som det var før behandling.

- Brug altid solcreme med høj faktor for at beskytte hårbunden, når du går med bart hoved
- Beskyt hovedet mod kulde med en hue eller et tørklæde
- Smør hovedbunden ind med en fed, uparfumeret creme, hvis huden er tør eller klør

Vi tilbyder rekvisition til paryk eller anden hovedbeklædning, spørg personalet om denne. Det er vigtigt for frisøren at se dit hår, inden det begynder at falde af, for at kunne danne sig et indtryk af din frisure.

De fleste mænd ønsker ikke paryk og tilbydes i så fald rekvisition til køb af anden hovedbeklædning såsom hat eller kasket.

Hud og negle

Kemoterapien kan give forandringer af huden og neglene.

Din hud kan blive tør og i enkelte tilfælde blive meget hård og skalle af, især på hænder og fødder. Forandringerne forsvinder med tiden, når behandlingen er slut.

Du kan under og efter behandlingsforløbet få hudforandringer som udslæt og øget pigmentering af huden (brune pletter). Du vil derfor lettere kunne blive forbrændt/skoldet ved ophold i solen.

I sjældne tilfælde kan du få udslet på grund af kemoterapien eller anden medicin, du bliver behandlet med.

Hvad kan du selv gøre i forhold til huden:

- Anvend dagligt en fed uparfumeret fugtighedscreme
- Brug solcreme med høj faktor og beskyt huden med tøj og hat ved ophold i stærkt sollys. Vær ikke i solen mellem kl. 12 og 15
- Kontakt afdelingen, hvis du får udslet, så lægen kan vurdere, om du skal have medicin for udslettet, og om der eventuelt skal ændres i din behandling

Neglene fornyer sig normalt i takt med, at de bliver slidt.

Mens du får behandling kan de blive fortykkede, få striber, blive skøre og flossede med afstødning af neglens yderste lag. I nogle tilfælde kan neglene også løsne sig. Det kan tage ½ år inden neglene er normale efter afsluttet behandling.

Hvad kan du selv gøre i forhold til negle:

- Klip skøre og flossede negle tæt
- Forsegl eventuelt neglene med klar lak

Træthed

Du skal forvente, at du oplever kemotræthed i tiltagende omfang. Denne træthed vil ikke gå væk selv om du sover hele natten. Det er derfor vigtigt, at du skaber daglige rutiner og gøremål så du kommer ud af sengen og får bevæget dig hver dag. Du vil ved indlæggelsens start få tilknyttet en fysioterapeut der ligeledes kan hjælpe med at planlægge et personligt træningsprogram.

Hvad kan du selv gøre for at afhjælpe træthed:

- Hold flere små hvilepauser i løbet af dagen
- Sørg for frisk luft og små gåture
- Sørg for let adspredelse i din hverdag
- Bed familie og venner om hjælp til praktiske gøremål

Seksualitet og samliv

Kemokurens påvirkning af din krop forventes at kunne influere på både din lyst til og fysiske muligheder for at praktisere dit sædvanlige seksuelle samliv. Det er helt naturligt i et forløb, hvor du både fysisk og psykisk er hårdt belastet.

Det er individuelt, hvordan eventuelle problemer ytrer sig, og/eller hvor længe de varer.

Kemostofferne medfører så vidt vides ikke permanent påvirkning af din evne til seksuelt samliv, men tal med læge eller sygeplejerske herom - fx. hvis du oplever vedvarende problemer.

Risiko for at blive steril

Der er risiko for at du kan blive steril af behandlingen. Det betyder, at din mulighed for at få børn kan blive lidt eller meget forringet. Det er ikke muligt at forudsige risikoen for den enkelte patient.

Hvis du er mand, kan der foretages sæddeponering. Sæddeponering skal ske **FØR** start af kemoterapi. Det er vigtigt, at dine behov afklares hurtigst muligt i forløbet, hvorfor emnet vil blive taget op af lægen.

Menstruation

Kvinder som er i den fødedygtige alder og altså har menstruation, skal have medicin, der bevirker at de ikke får menstruation i hele behandlingsforløbet.

Begrundelsen er at kemokuren giver nedsat antal blodplader, der normalt medvirker til at standse blødning. Som følge heraf kan kroppen ikke selv standse menstruationen igen - især ikke hvis den indtræder, mens blodpladetallet er lavest.

Medicinen er et hormonpræparat, der samtidig også virker som præventionsmiddel mod graviditet. Trods behandling med medicinen kan der hos nogle kvinder forekomme menstruationsblødning alligevel (såkaldt "gennembrudsblødning"). Det skyldes, at kroppen forsøger at bevare den sædvanlige og normale menstruationscyklus.

Hvis det sker skal du fortælle os det. Du skal evt. have øget dosis af anden medicin, der standser blødning. Kvinder som er tæt på overgangsalderen, når de får konstateret sygdommen, vil oftest komme i overgangsalder i forbindelse med behandlingsforløbet.

Påvirkning af blodcellerne

Da knoglemarvens funktion bliver ødelagt af kemoterapien, vil antallet af røde og hvide blodceller samt blodplader falde og nå det laveste niveau efter ca. en uge. De vil forblive lave i 2-3 uger, hvorefter de stiger gradvist igen. Det er meget individuelt, hvornår knoglemarven begynder at producere celler igen. I hele behandlingsforløbet vil du få taget blodprøver, så vi og du kan følge udviklingen. Hvis du har lyst til at følge svarene på dine blodprøver kan disse ses på min sundhedsplatform.

Infektioner

De hvide blodlegemer kaldes også leukocytter. De udgør kroppens immunforsvar og beskytter mod bakterier, virus m.fl.

Når leukocytallet bliver lavt er du derfor i risiko for infektioner. Derfor vil du få ordineret antibiotika for at forebygge mulige infektioner. Alligevel vil mange patienter opleve at få infektioner og blive nødsaget til at få antibiotika i drop. Derfor er det vigtigt, at du holder øje med din temperatur og fortæller os, hvis du føler dig sløj.

Hvad kan du selv gøre for at undgå infektioner:

- God håndhygiejne efter toiletbesøg og før måltider
- Undgå kontakt med personer der hoster, er forkølede eller har feber
- Vær dagligt opmærksom på, om du har:
 - Belægninger i munden eller synkesmerter
 - Skrammer eller rifter i huden
 - Hoste eller åndenød
 - Smerter eller rifter ved endetarmen.

Blodmangel (Lav hæmaglobin)

Hæmoglobinet fører ilt rundt til alle kroppens celler og kaldes også blodprocenten.

Ved blodprøve er den normale måling af hæmoglobin i kroppen på ca. 7,0-10,0. Dit tal vil komme under 7,0, og du vil ind imellem skulle have blodtransfusion efter lægens skøn.

Symptomer på lav blodprocent kan være:

- Åndenød
- Hjertebanken
- Blegthed
- Hovedpine
- Svimmelhed
- Gøre dig kuldsvær

Blødning

Blodpladerne hedder også trombocytter. De medvirker til at standse blødning. Det normale antal trombocytter i blodprøve er ca. 120-400.

Når du efter kemoterapi får et lavt trombocytaltal får du nemmere blå mærker, næse- eller tandkødsblødning. Der kan også ses blødning fra urinvejene eller i afføringen. Det er meget vigtigt at du informerer os om, hvis du oplever blødning nogen steder fra.

Hvad kan du selv gøre for at undgå blødning:

- Brug en blød tandbørste
- Tag ikke "gigt piller" (Ipren®, Todolac® og lignende) og smertestillende medicin, der indeholder acetylsalicylsyre (Kodimagyl®, Treo®), da de øger risikoen for blødninger
- Undgå kraftig fysisk anstrengelse
- Du bør ikke drikke alkohol hvis dit blodpladetal er lavt, fordi alkohol kan nedsætte produktionen af blodplader
- Undgå forstoppelse

Specifikke bivirkninger til kemostofferne

Cytarabin

Cytarabin kan i sjældne tilfælde påvirke nervesystemet. Det vil vise sig ved problemer med at styre bevægelser. Fx problemer med at styre en arm eller hånd i den rigtige retning, hvis man skal gribe ud efter et glas. Problemet kan også vise sig ved manglende kontrol over benene, talebesvær eller sløvhed.

Hvis du oplever sådanne eller lignende problemer efter at du er begyndt med Cytarabin, er det vigtigt, at du siger det til lægen. Symptomerne forsvinder sædvanligvis gradvist af sig selv igen.

Hjertepåvirkning

Der kan (sjældent) forekomme hjerterytmeforstyrrelse i forbindelse med infusion. Hjertets muskulatur kan blive skadet og pumpekraften vil i så fald svækkes. Denne sjældne men alvorlige bivirkning kan opstå både tidligt i forløbet og flere år efter behandlingen. Fortæl lægen hvis du får åndenød, og/eller hævede ben og fødder.

Feber

Ikke sjældent kan der under og efter behandling komme feber. Det er ufarligt men kan føles ubehageligt. Lægen undersøger at der ikke er tale om en infektion.

Rødme af huden og hudkløe

Kan ses men varer sjældent mere end få dage.

Øjenbeændelse

Højdosis Cytarabin kan give gener i øjnene (svejserøjne). Du vil derfor under denne behandling skulle dryppe dine øjnene med øjendråber som du får udleveret af os.

Daunorubicin

Hjertet

Daunorubicin kan påvirke dit hjerte. Hvis du derfor får symptomer som åndenød, kraftig hjertebanken, smerter i brystet eller måske hævede ben, skal du fortælle det til os.

Urin

Daunorubicin har en orangegul farve. Det vil kunne ses i din urin, hvorfor du ikke skal blive bekymret hvis den bliver orange/rødlig efter at du er begyndt at få stoffet. Det har ingen betydning og forsvinder igen.

Se i øvrigt Pjecen "Medicinsk Kræftbehandling" for en uddybelse af de generelle bivirkninger ved kemoterapi.

Ernæring

Den almene utilpashed, smagsændring, appetitløshed og gener fra mund og hals kan tiltage, når du har "lave tal" og gøre at du gradvist slet ikke føler trang til at spise. Det er dog meget vigtigt at du alligevel forsøger at spise noget. Derved får din mavesæk og tarm stadig noget at arbejde med og bevarer sin evne til at producere de fordøjelsesenzymer, der skal nedbryde maden og give dig kræfter og energi.

Det kan anbefales at spise frisk frugt på grund af vitaminerne deri. Men hvis frugten begynder at blive fordærvet, skal du kassere den, da den kan indeholde svampesporer. Af samme grund må du heller ikke få skimmeloste som brie, roquefort m.fl., når dine "tal er lave".

Du vil få udleveret pjecen "Kost til nedsat immunforsvar" hvor det er uddybet.

Hygiejne

Hvis dine besøgende er forkølede, har halsbetændelse eller lignende, fraråder vi, at du får besøg af dem, når du har "lave tal". Hvis de er kommet sig oven på deres infektion er der dog ingen grund til at du frasiger dig besøg af dem.

Det er ikke tilladt at have blomster på afdelingen på grund af de mange bakterier der er i blomstervandet. Dette står på skilte i afdelingen, men det er en god idé at informere dine pårørende om det.

Vi anbefaler i øvrigt meget at du følger de hygiejniske forskrifter, der findes på toiletter m.m. i afdelingen.

Se i øvrigt Pjecen "Hygiejne og nedsat immunforsvar"

Fysisk aktivitet

Du kan blive meget træt, mat og uden energi. Alligevel er det vigtigt og godt for dit forløb, hvis du prøver at være oppe hver dag, men også at du hviler dig efter behov.

Så vidt du har ressourcer og overskud til det, kan det anbefales at opbygge nogle faste rutiner og opgaver i din hverdag under indlæggelsen for at holde dig i gang, ex.

- At tage brusebad gør, at du bliver rørt og ofte vil føle dig mere frisk bagefter
- At lave lette gymnastiske øvelser som fx. at bøje ned i knæene til ca. hugstilling og op igen ved forgærdet af sengen eller bukke og strække benene i sengen et antal gange hver dag er også en måde at påvirke din kondition gunstigt på
- At planlægge at gå en eller flere ture på gangen hver formiddag og eftermiddag (måske lidt rask gang).
- 10 minutter på afdelingens motionscykel giver dig også en god følelse af "at gøre noget selv". Det skal være let cykling uden for stor anstrengelse og efter forudgående aftale med læge.

- Vi anbefaler, at du dagligt selv reder din seng for at holde kroppen i gang. De dage hvor du ikke selv magter det, vil vi naturligvis gerne hjælpe.

Undersøgelsen viser, at fysisk aktivitet og motion - også i let grad - blandt andet giver kræftpatienter større fysisk og psykisk velbefindende, bedre nattesøvn, mindre træthed, en gunstig påvirkning af kredsløbet og måske et forbedret immunsystem. Du vil under din indlæggelse se en fysioterapeut som sammen med dig vil udarbejde et lille træningsprogram.

Nedtrykthed

Du vil savne dit hjem og din familie og kan opleve det svært, ikke at have ro og privatliv omkring dig.

Humøret kan svinge op og ned, og du kan til tider føle dig deprimeret og modløs. Du kan også blive træt af de mange men nødvendige forstyrrelser, hvor du fx. skal have målt temperatur eller have medicin. Her kan du ofte have gavn af at snakke med andre patienter, ligesom vi også gerne vil støtte, hjælpe og opmuntre dig i det omfang, du ønsker.

Udskrivelse til hjemmet

Når du bliver udskrevet nogle uger efter at have fået kemokuren 3+10, er dine tal "på vej op" og de vil blive ved med at stige. Det vil sige at risikoen for de nævnte symptomer vil falde dag for dag efter udskrivelsen.

Det er forskelligt fra patient til patient hvilke kemokure man skal have og hvor mange kemokure man skal have i alt. Det afhænger blandt andet af, hvordan kurene påvirker sygdommen, hvilke andre sygdomme man evt. har, og hvordan man klarer behandlingerne. Det er en god idé ikke at sammenligne for meget med andre patienter, da I kan have forskellige udgangspunkter.

Det kan også være individuelt, hvor mange gange man skal have taget knoglemarvsbiopsi. Knoglemarvsbiopsi i behandlingsforløbet tages for at vurdere hvordan behandlingen(-erne) påvirker sygdommen og hvordan forholdene alt i alt er i knoglemarven.

Semiambulatorium

For nogle patienter kan der være mulighed for, når det man har været igennem første kemokur, at resten af behandlingsforløbet kan foregå via afdelingens semiambulatorium. Når man er tilknyttet semiambulatorium, er man mest muligt hjemme under og efter behandlingerne. Lægen og plejepersonalet vil snakke med dig om dette, når og hvis det bliver aktuelt.

This image shows a single sheet of white paper with horizontal ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.

Kontakt ALTID afdelingen

Du skal altid kontakte afdelingen, hvis du oplever nedenstående problemer.

Du skal især være agtpågivende, hvis et problem opstår ret pludseligt og ikke tager af eller forsvinder af sig selv – hvis du oplever nogle gener, du ikke er vant til at have:

- Feber, 38°C eller derover
- Blødning, som ikke standser af sig selv
- Stærke smerter
- Synsforstyrrelser og stærk hovedpine
- Åndenød eller stakåndethed
- Smerter i brystet eller ved vejrtrækning
- Føleforstyrrelser eller sovende fornemmelser i tæer, fødder eller fingre
- Udslæt
- Forstoppelse igennem flere dage
- Diarré, som rækker ud over 1-2 dage
- Vedvarende opkastninger i mere end ca. 1-2 dage
- Hvis du har glemt at tage medicin, du får som behandling af din kræftsygdom
- Hvis du ikke er i stand til at tage din medicin, fx på grund af kvalme

Telefonnumre

Hæmatologisk Afdeling: 4732 4800, hverdage mellem 08-15

Hæmatologisk akuttelefon: 4732 4886 udenfor ovennævnte tidsrum

Med venlig hilsen

Personalet

Hæmatologisk Afdeling

REGION SJÆLLAND
SJÆLLANDS UNIVERSITETSHOSPITAL



-vi er til for dig