



PORADNIK PACJENTA



**CENTRUM LECZENIA RAKA
JELITA GRUBEGO**

Kompleksowa opieka onkologiczna nad pacjentem z nowotworem jelita grubego

Droga Pacjentko, drogi Pacjencie!

Rozpoczynasz właśnie leczenie w **Centrum Leczenia Raka Jelita Grubego (CCU - Colorectal Cancer Units) UCK w Gdańsku**. To miejsce, w którym skupiamy się na pełnej diagnostyce i leczeniu nowotworów jelita grubego, zapewniając naszym pacjentom nowoczesne, kompleksowe i zindywidualizowane podejście do terapii.

W UCK prowadzimy leczenie zgodnie z najnowszymi wytycznymi **Polskiego Towarzystwa Onkologii Klinicznej (PTOK)** i **Europejskiego Towarzystwa Onkologii Klinicznej (ESMO)**. Stosujemy także protokół kompleksowej opieki okołoooperacyjnej, opracowany przez Polskie Towarzystwo Chirurgii Onkologicznej – **ERAS (Enhanced Recovery After Surgery)** – którego celem jest przyspieszenie powrotu do zdrowia i poprawa wyników leczenia pacjentów po zabiegach operacyjnych.

Każdy pacjent jest dla nas ważny — decyzje dotyczące leczenia podejmuje **zespół wielodyscyplinarny**, w skład którego wchodzi: chirurdzy, onkolodzy kliniczni, radioterapeuci, radiolodzy, patomorfolodzy, psychologowie i koordynatorzy opieki onkologicznej.

W naszym Centrum możesz liczyć nie tylko na wysokospecjalistyczne leczenie, ale również na wsparcie całego zespołu: pielęgniarek, dietetyków, fizjoterapeutów, psychoonkologów i koordynatorów. Pomogą Ci oni przejść przez każdy etap terapii — od diagnozy, przez leczenie, po rekonwalescencję.

Mamy nadzieję, że ta broszura pomoże Ci zrozumieć kolejne etapy leczenia, poznać osoby, które będą Ci towarzyszyć, i odnaleźć spokój w tym trudnym czasie. Znajdziesz tu również praktyczne informacje o badaniach, przygotowaniu do leczenia i wsparciu, z którego możesz skorzystać w trakcie całego procesu terapii.

Jeśli lekarz podejrzewa u Ciebie nowotwór złośliwy jelita grubego, możesz skorzystać z pomocy naszych specjalistów w ramach Uniwersyteckiego Centrum Klinicznego (UCK).

Witamy Cię serdecznie w imieniu całego zespołu

Centrum Leczenia Raka Jelita Grubego

dr n.med. Ewa Szutowicz

onkolog kliniczny, radioterapeuta



Infolinia onkologiczna 58 880 85 55

Koordynator CCU 58 349 30 89

e-mail: dilo@uck.gda.pl

Uniwersyteckie Centrum Kliniczne, ul. Smoluchowskiego 17, Gdańsk

UCK Uniwersyteckie
Centrum Kliniczne

Od czego zacząć?

W celu rozpoczęcia diagnostyki należy uzyskać **skierowanie do poradni** lub **kartę DiLO** (wydaną przez lekarza POZ).

Diagnostyka prowadzona jest w ramach następujących poradni:

- Poradnia Chirurgii Ogólnej,
- Poradnia Chirurgii Onkologicznej,
- Poradnia Gastroenterologiczna,
- Poradnia Onkologiczna (do tej poradni można się zarejestrować bez konieczności posiadania skierowania lub karty DiLO).



Mam skierowanie / kartę DILO – co dalej?

☞ Rejestracja

Infolinia Onkologiczna UCK: tel. 58 880 85 55

Koordynator CCU UCK tel. 58 349 30 89

✉ dilo@uck.gda.pl

Rejestracja DILO – budynek CMI UCK, parter

Infolinia onkologiczna 58 880 85 55

Koordynator CCU 58 349 30 89

e-mail: dilo@uck.gda.pl

Uniwersyteckie Centrum Kliniczne, ul. Smoluchowskiego 17, Gdańsk

UCK Uniwersyteckie
Centrum Kliniczne

Kompleksowa opieka onkologiczna w CENTRUM LECZENIA RAKA JELITA GRUBEGO



DIAGNOSTYKA

Proces **od momentu podejrzenia nowotworu aż do potwierdzenia lub wykluczenia choroby oraz określenia jej zaawansowania** nazywany jest **diagnostyką**.

Obejmuje on etap **wstępny** oraz **po głębiony**, a badania diagnostyczne mogą być wykonywane zarówno w poradniach specjalistycznych, jak i w ramach leczenia szpitalnego.

Infolinia onkologiczna 58 880 85 55

Koordinator CCU 58 349 30 89

e-mail: dilo@uck.gda.pl

Uniwersyteckie Centrum Kliniczne, ul. Smoluchowskiego 17, Gdańsk

UCK

Uniwersyteckie
Centrum Kliniczne

Jako Centrum Leczenia Raka Jelita Grubego zapewniamy nowoczesną, szybką i kompleksową diagnostykę, pozwalającą na wykonywanie badań niezbędnych do właściwego rozpoznania choroby, określenia jego stopnia zaawansowania czy typu nowotworu.

Zapewniamy:

- konsultacje specjalistyczne,
- nowoczesną i kompleksową diagnostykę,
- pomoc koordynatora na każdym etapie ścieżki diagnostyczno-terapeutycznej,
- konsylium zespołu wielodyscyplinarnego,
- wsparcie psychologiczne,
- prehabilitację (przygotowanie pacjenta do leczenia),
- konsultacje pielęgniarstwa,
- edukację stomijną.

Badania diagnostyczne wykonywane w ramach Centrum Leczenia Raka Jelita Grubego:

- gastroscopia,
- kolonoskopia,
- EUS (endosonografia),
- tomografia komputerowa (TK),
- rezonans magnetyczny (MR),
- PET/CT,
- USG,
- biopsja,
- badania molekularne,
- badania genetyczne,
- badania krwi (w tym markery nowotworowe),
- diagnostyka patomorfologiczna.

Mam komplet badań – co teraz?

Konsylium onkologiczne

Decyzje dotyczące dalszego leczenia podejmowane są podczas **posiedzenia zespołu multidyscyplinarnego**, jakim jest konsylium onkologiczne. W oparciu o wyniki badań diagnostycznych i zgodnie z obowiązującymi wytycznymi zespół konsyliarny tworzy indywidualny plan leczenia dla każdego chorego.

Infolinia onkologiczna 58 880 85 55

Koordynator CCU 58 349 30 89

e-mail: dilo@uck.gda.pl

Uniwersyteckie Centrum Kliniczne, ul. Smoluchowskiego 17, Gdańsk

W skład zespołu wielodyscyplinarnego wchodzi: lekarz z dziedziny zabiegowej, lekarz z dziedziny onkologicznej, lekarz specjalności radioterapeutycznej, radiolog, psycholog, pielęgniarka oraz koordynator pacjenta onkologicznego.

Kompleksowe leczenie onkologiczne

Leczenie może obejmować:

- **chirurgię onkologiczną** – zabiegi operacyjne,
- **leczenie systemowe** – chemioterapię, immunoterapię, leczenie celowane molekularne,
- **radioterapię.**

Koordynator w kompleksowej opiece onkologicznej

Koordynator jest wsparciem informacyjnym i organizacyjnym na wszystkich etapach diagnostyki i leczenia.

Pośredniczy w umawianiu wizyt, kontaktuje się z pacjentem, dba o kompletność dokumentacji medycznej. Koordynatorzy są pomostem łączącym pacjenta i jego rodzinę z lekarzem prowadzącym. Pacjent może kontaktować się z koordynatorem na każdym etapie diagnostyczno-terapeutycznym.

Odpowiednio zaopiekowany i wyedukowany pacjent lepiej współpracuje z lekarzem, a proces leczenia przebiega sprawniej.

Monitorowanie pacjenta po leczeniu (obserwacja)

Po zakończeniu leczenia pacjent pozostaje pod **stałą opieką kontrolną** – zgodnie z zaleceniami lekarza prowadzącego. W ramach obserwacji wykonywane są badania kontrolne oraz kontynuowana jest opieka stomijna.

Metody leczenia nowotworów jelita grubego

Główne metody leczenia w onkologii to: **chirurgia, chemioterapia, radioterapia, immunoterapia** oraz **terapię celowane**. W zależności od rodzaju i stopnia zaawansowania choroby lekarze często łączą kilka metod, aby osiągnąć najlepszy efekt leczenia.

Chirurgia

Zabiegi operacyjne przeprowadzane są w **Klinice Chirurgii Onkologicznej Transplantacyjnej i Ogólnej UCK** (budynek CMI, IV p.), tel. 58 349 30 10.

Leczenie chirurgiczne jest podstawową metodą terapii raka jelita grubego. Celem operacji jest **całkowite usunięcie guza wraz z marginesem zdrowych tkanek** oraz okolicznymi węzłami chłonnymi. Zakres zabiegu ustala **zespół wielodyscyplinarny (konsylium)** na podstawie wyników badań obrazowych i histopatologicznych.

W niektórych przypadkach przed operacją stosuje się **chemioterapię lub radioterapię**, aby zmniejszyć guz i ułatwić jego usunięcie.

W czasie zabiegu możliwe jest także wyłonienie **stomii** (sztucznego połączenia jelita z powierzchnią skóry), co pozwala na prawidłowe odprowadzanie treści jelitowej. Decyzję o konieczności wykonania stomii zawsze omawia z pacjentem zespół lekarski.

Po operacji pacjent otrzymuje szczegółowe zalecenia dotyczące dalszego leczenia, diety i pielęgnacji rany pooperacyjnej.

Chemioterapia

Polega na podawaniu leków, które **niszczą komórki nowotworowe lub hamują ich wzrost**. Może być stosowana **przed operacją** (tzw. leczenie neoadjuwantowe) – w celu zmniejszenia guza, lub **po operacji** (leczenie adjuwantowe) – by zniszczyć ewentualne pozostałe komórki nowotworowe.

Chemioterapia może być podawana **dożylnie lub doustnie**, w cyklach powtarzanych co kilka tygodni. Czas trwania leczenia i rodzaj leków dobierane są indywidualnie.

Pacjenci mogą odczuwać skutki uboczne, takie jak: osłabienie, nudności, wypadanie włosów czy zmiany skórne – są one monitorowane, a personel medyczny pomaga w ich łagodzeniu.

Radioterapia

Stosowana jest w celu **zniszczenia komórek nowotworowych przy użyciu promieniowania jonizującego**.

W przypadku raka odbytnicy często stosuje się ją **przed operacją**, aby zmniejszyć guz i ułatwić jego całkowite usunięcie. Radioterapia może być również wykorzystywana po zabiegu, gdy istnieje ryzyko pozostania komórek nowotworowych.

Nowoczesne techniki napromieniania stosowane w UCK pozwalają precyzyjnie skierować dawkę promieniowania w miejsce choroby, chroniąc zdrowe tkanki. W niektórych przypadkach stosowana jest również radioterapia na obszar zmian przerzutowych w wątrobie, kościach i mózgu.

Terapie celowane i immunoterapia

W niektórych przypadkach stosuje się nowoczesne metody leczenia oparte na badaniach genetycznych i molekularnych. Terapie celowane **działają bezpośrednio na określone mutacje w komórkach nowotworowych**, hamując ich rozwój. Immunoterapia z kolei **pobudza układ odpornościowy**, by sam zwalczał komórki nowotworowe.

O kwalifikacji do tych terapii decyduje lekarz na podstawie wyników badań molekularnych i ogólnego stanu zdrowia pacjenta.

Przygotowanie do badań diagnostycznych

Wszystkie badania oraz konsultacje ustalane są w ramach pracowni, poradni i oddziałów Uniwersyteckiego Centrum Klinicznego.

Uwaga:

Poniższe informacje mają charakter **ogólny i edukacyjny**. Ich celem jest przybliżenie pacjentowi przebiegu oraz zasad przygotowania do badań diagnostycznych wykonywanych w ramach Centrum Leczenia Raka Jelita Grubego (CCU).

Szczegółowe wymagania dotyczące przygotowania do poszczególnych badań (np. ilość przyjmowanych płynów, rodzaj diety, przyjmowanie leków, przeciwwskazania) są każdorazowo **ustalane indywidualnie** przez lekarza prowadzącego oraz personel Działu Koordynacji Obsługi Badań Obrazowych.

W przypadku jakichkolwiek wątpliwości należy **skontaktować się z lekarzem lub pracownikiem Działu Koordynacji Obsługi Badań Obrazowych**. Przed wykonaniem badania. Placówka nie ponosi odpowiedzialności za skutki wynikające z niestosowania się do indywidualnych zaleceń lekarskich lub instrukcji przekazanych przez personel medyczny.

GASTROSKOPIA

Badanie pozwala ocenić wnętrze górnego odcinka przewodu pokarmowego – przełyk, żołądek i dwunastnicę. W trakcie badania możliwe jest pobranie wycinków do badania (biopsji). Gastroskopia jest wykonywana za pomocą giętkiej rurki z kamerą wprowadzanej przez usta lub nos.

Przygotowanie:

- Pozostań na czczo co najmniej 6 godzin przed badaniem.
- Przynieś całą dokumentację medyczną i listę przyjmowanych leków.
- Leki przyjmowane na stałe (np. na nadciśnienie, serce, padaczkę) można zażyć rano, popijając niewielką ilością wody.
- Chorzy na cukrzycę powinni skonsultować sposób przygotowania z lekarzem.
- Osoby przyjmujące leki przeciwkrzepliwie muszą poinformować o tym lekarza.
- Kobiety w ciąży i karmiące piersią powinny skonsultować badanie z lekarzem.



KOLONOSKOPIA

Badanie umożliwia ocenę wnętrza całego jelita grubego i ewentualne pobranie wycinków lub usunięcie polipów. Jest wykonywane za pomocą giętkiego endoskopu z kamerą, wprowadzanego przez odbyt.

Przygotowanie:

- Jelito musi być dokładnie oczyszczone (np. preparatem Fortrans – zgodnie z zaleceniami lekarza).
- W dniu badania można przyjąć stałe leki, popijając niewielką ilością wody.
- Chorzy na cukrzycę powinni skonsultować przygotowanie z lekarzem.
- Leki przeciwkrzepliwie należy odstawić 7 dni przed badaniem (po konsultacji z lekarzem).

- Kobiety w ciąży i karmiące powinny poinformować o tym lekarza.
- Należy przynieść dokumentację medyczną i aktualne wyniki badań krwi.

EUS (Endosonografia)

Badanie, które polega na wprowadzeniu endoskopu z głowicą USG do przewodu pokarmowego, pozwala dokładnie ocenić ścianę jelita i otaczające tkanki.

Przygotowanie:

- Należy pozostać na czczo przez co najmniej 6 godzin przed badaniem.

TOMOGRAFIA KOMPUTEROWA (TK)

Badanie obrazowe z zastosowaniem promieniowania rentgenowskiego wykorzystywane m.in. w diagnostyce nowotworów. Służy do wykrywania i oceny zaawansowania guza pierwotnego i przerzutów w innych narządach. Wymaga podania dożylnie środka kontrastowego.

Przygotowanie:

- Zgłoś się do Zakładu Radiologii z wypełnioną ankietą i wynikami badań krwi (kreatynina, GFR).
- Dzień przed badaniem wypij co najmniej 2,5 litra płynów.
- Pozostań na czczo 5 godzin przed badaniem.
- Przy chorobach tarczycy – zabierz aktualny wynik TSH.
- Na badanie przyjdź w wygodnym ubraniu bez metalowych elementów.
- Zabierz wcześniejsze wyniki badań TK.



REZONANS MAGNETYCZNY (MR)

Badanie z zastosowaniem pola magnetycznego pozwala uzyskać szczegółowy obraz narządów i tkanek. Często wymaga dożylnego podania środka kontrastowego.

Przygotowanie:

- Zgłoś się z wypełnioną ankietą i dokumentacją medyczną.
- Badanie trwa 20–120 minut i wymaga pozostania w bezruchu.
- Usuń wszystkie metalowe przedmioty (biżuterię, zegarki, karty, wsuwki, itp.).
- W przypadku podania kontrastu pozostań na czczo 2 godziny i miej aktualny wynik kreatyniny/GFR.
- Osoby z implantami lub rozrusznikiem serca muszą mieć dokument potwierdzający bezpieczeństwo badania.



Infolinia onkologiczna 58 880 85 55

Koordinator CCU 58 349 30 89

e-mail: dilo@uck.gda.pl

Uniwersyteckie Centrum Kliniczne, ul. Smoluchowskiego 17, Gdańsk

UCK Uniwersyteckie
Centrum Kliniczne

PET/CT

Zaawansowane badanie obrazowe całego ciała łączące metody PET i TK, stosowane głównie w diagnostyce nowotworów. W raku jelita grubego wykorzystywane głównie w diagnostyce wznowy nowotworu.

Przygotowanie:

- Na 5 godzin przed badaniem – pozostań na czczo (można pić wodę).
- Dzień przed nie pij kawy, herbaty, napojów gazowanych ani alkoholu.
- Unikaj wysiłku fizycznego w dniu poprzedzającym badanie.
- Zabierz wcześniejsze badania obrazowe (RTG, TK, MR).
- Po badaniu przez 6 godzin unikaj kontaktu z dziećmi i kobietami w ciąży.

USG

Badanie ultradźwiękowe pozwalające ocenić budowę narządów wewnętrznych.

Przygotowanie:

- Wykonaj badanie na czczo.
- Dzień wcześniej stosuj lekkostrawną dietę i unikaj produktów wzdymających.
- 6 godzin przed badaniem nie jedz, nie pij napojów gazowanych, nie pal.
- Przynieś wcześniejsze wyniki badań obrazowych.



BADANIA KRWI (w tym markery nowotworowe)

Przygotowanie:

- Zazwyczaj na czczo (chyba że lekarz zaleci inaczej).
- Unikaj alkoholu i wysiłku fizycznego dzień przed badaniem.
- Można wypić niewielką ilość wody przed pobraniem krwi.
- Unikaj stresu i palenia tuż przed pobraniem.

BIOPSJA

Badanie polega na pobraniu fragmentu tkanki z jelita grubego do analizy histopatologicznej. Umożliwia rozróżnienie zmian łagodnych i złośliwych.

BADANIA PATOMORFOLOGICZNE

Podstawą ostatecznego rozpoznania raka jelita grubego jest **badanie histopatologiczne** pobranych wycinków.

BADANIA MOLEKULARNE

Wykonywane w celu identyfikacji mutacji (KRAS, NRAS, BRAF, MSI), które decydują o kwalifikacji pacjenta do terapii celowanych. Badania wykonywane są zarówno u pacjentów pierwszorazowych, jak i do monitorowania procesu leczenia. Badany jest archiwalny wycinek pobrany podczas wcześniej wykonanej kolonoskopii lub zabiegu chirurgicznego.

BADANIA GENETYCZNE

Badania te pozwalają określić **ryzyko dziedzicznego występowania raka jelita grubego**. Zalecane szczególnie, gdy nowotwór występował w rodzinie.

Genetyczna diagnostyka nowotworów umożliwia przede wszystkim różnicowanie nowotworów, kwalifikację pacjentów do terapii celowanych, jak również pozwala na monitorowanie przebiegu procesu leczenia. W procesie diagnostycznym znajduje również zastosowanie w zakresie określenia ryzyka danego nowotworu. Szacuje się, że nawet 15-30 proc. przypadków raka jelita grubego ma podłoże genetyczne. Wykonanie badań genetycznych w kierunku predyspozycji do raka jelita grubego pozwala stwierdzić obecność mutacji odpowiedzialnych za występowanie tego nowotworu. Tego typu badania zalecane są szczególnie w przypadkach, gdy wiemy, że w rodzinie pacjenta wystąpił rak jelita grubego bądź została potwierdzona obecność mutacji jednego z genów zwiększających ryzyko zachorowania. Mutacje zwiększające ryzyko wystąpienia polipowatego raka jelita grubego to między innymi mutacje w genie APC. Obserwowane są w rodzinnej polipowatości jelita grubego (FAP) objawiającej się występowaniem licznych polipów w jelicie grubym.

Warto wiedzieć

- Przygotuj listę leków, które przyjmujesz (z dawkowaniem), oraz informacje o wadze i wzroście.
- **Informuj lekarza o przyjmowaniu suplementów i preparatów ziołowych – mogą wchodzić w interakcje z lekami onkologicznymi.**
- Nie porównuj swojego przebiegu leczenia do innych pacjentów – każdy przypadek jest indywidualny. Pacjenci chorujący na taki sam nowotwór mają bardzo zróżnicowany przebieg choroby, mogą mieć zlecone inne leczenie, zależnie od zaawansowania i cech nowotworu, innych chorób, stanu sprawności itp.
- Zgłaszaj lekarzowi wszelkie niepokojące objawy. Często są one normalnym następstwem leczenia, ale zawsze warto wyjaśniać swoje wątpliwości.
- Nie interpretuj samodzielnie wyników badań – skonsultuj je z lekarzem.
- Stosuj ochronę przeciwsłoneczną, niektóre terapie zwiększają wrażliwość skóry na słońce.
- Skorzystaj ze wsparcia psychologicznego, może ono znacząco poprawić jakość życia w trakcie leczenia.

Wizyta w szpitalu bywa wydarzeniem stresującym dla pacjentów. Dlatego warto, by towarzyszyła Ci bliska osoba, która udzieli wsparcia i zapamięta istotne informacje. Zalecamy zabrać ze sobą notatnik z przygotowanymi wcześniej pytaniami i zanotować najważniejsze informacje.

Jak możesz pomóc sobie w trakcie leczenia?

My zajmiemy się Twoim leczeniem i zrobimy wszystko, byś otrzymał najlepszą opiekę. Ale są też rzeczy, na które **Ty masz wpływ** i które naprawdę pomagają wrócić do sił:

- Dbaj o zbilansowaną dietę, nawodnienie.
- **Wysypiaj się**, pozwól sobie na odpoczynek.
- **Spędzaj czas z bliskimi**, rozmawiaj, spaceruj, oddychaj spokojnie.
- **Staraj się ograniczać stres** – relaks, spacer, kontakt z bliskimi pomagają w rekonwalescencji.
- Unikaj używek (alkohol, papierosy) – mogą one obniżać skuteczność leczenia.

Każdy mały krok w stronę zdrowia ma znaczenie.

Centrum Leczenia Raka Jelita Grubego

COLORECTAL CANCER UNIT

Twój Zespół UCK

Koordynator pomoże Ci umówić badania, zebrać dokumentację i zrozumieć kolejne etapy leczenia. Możesz się z nim kontaktować w razie niepewności lub pytań o wyniki bądź terminy wizyt.

Koordynatorzy (CMI UCK/ parter/ gabinet nr 2):

mgr Joanna Pestka – tel. 58 349 30 89 / 730 323 034 / jpestka@uck.gda.pl

Sandra Dombrowska – tel. 58 349 30 89 / 730 323 034 / sdombrowska@uck.gda.pl

Pielęgniarki stomijne:

mgr Magdalena Leyk-Kolańczak

mgr Monika Waszyńska

spec. piel. chir. Anna Kurdziałek

Poradnia Chirurgii Ogólnej /

Poradnia Chirurgii Onkologicznej:

prof. dr hab. n. med. Jarosław Kobiela

dr n.med. Małgorzata Dobrzycka

dr n.med. Piotr Spychalski

Poradnia Gastroenterologiczna:

dr n. med. Magdalena Stojek

dr n. med. Stanisław Mittlener

Onkolodzy kliniczni:

lek. Tomasz Sawicki

dr n. med. Ewa Szutowicz

Radioterapeuci:

dr n. med. Ewa Szutowicz

dr n. med. Krzysztof Konopa

Poradnia Genetyczna:

prof. dr hab. n. med. Beata S. Lipska-Ziętkiewicz

Infolinia onkologiczna 58 880 85 55

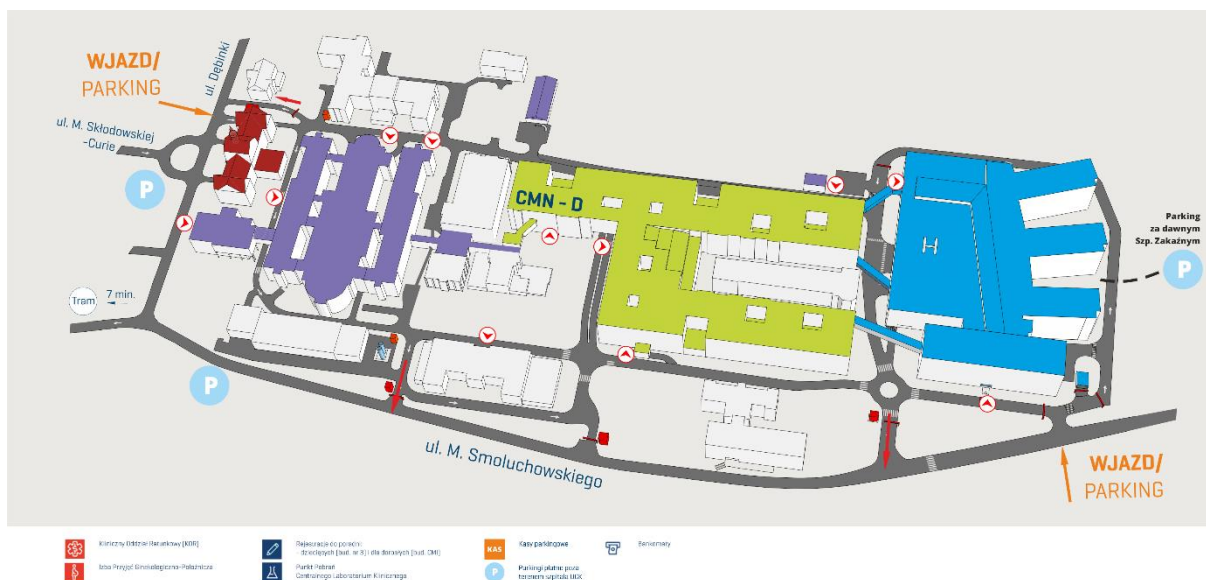
Koordynator CCU 58 349 30 89

e-mail: dilo@uck.gda.pl

Uniwersyteckie Centrum Kliniczne, ul. Smoluchowskiego 17, Gdańsk

UCK Uniwersyteckie
Centrum Kliniczne

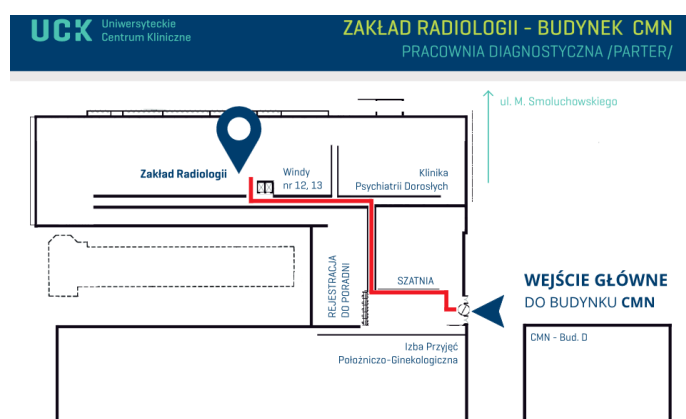
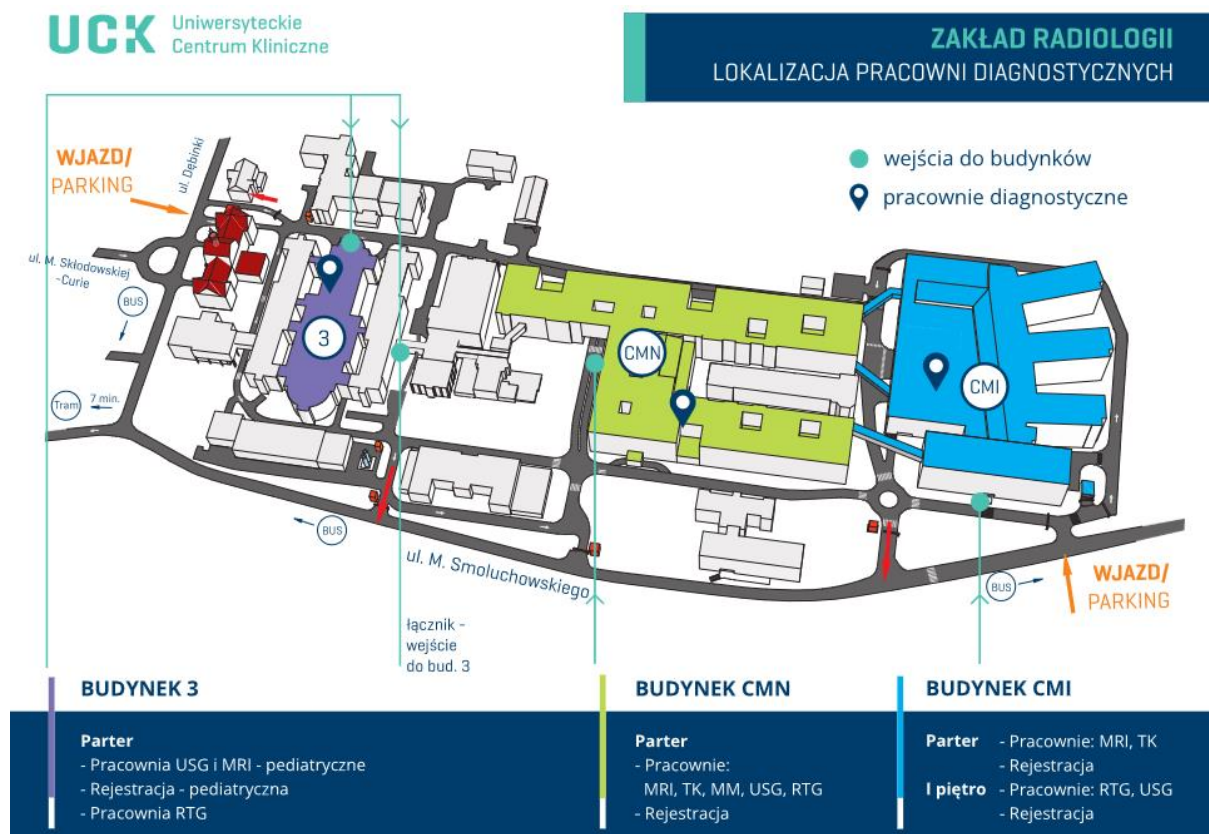
Sala Konsyliarna - budynek CMI, parter



Zakład Radiologii

Badania obrazowe (TK, MR, USG) wykonywane są:

- CMN / parter
- CMI / parter (MRI, TK), I piętro (RTG, USG)
- Budynek 3 / parter



Infolinia onkologiczna 58 880 85 55

Koordinator CCU 58 349 30 89

e-mail: dilo@uck.gda.pl

Uniwersyteckie Centrum Kliniczne, ul. Smoluchowskiego 17, Gdańsk

Opracowanie:

dr Katarzyna Wójtowicz

dr Monika Gorzyńnik- Dębicka

Konsultacja merytoryczne: dr Ewa Szutowicz

Infolinia onkologiczna 58 880 85 55

Koordinator CCU 58 349 30 89

e-mail: dilo@uck.gda.pl

Uniwersyteckie Centrum Kliniczne, ul. Smoluchowskiego 17, Gdańsk

UCK Uniwersyteckie
Centrum Kliniczne