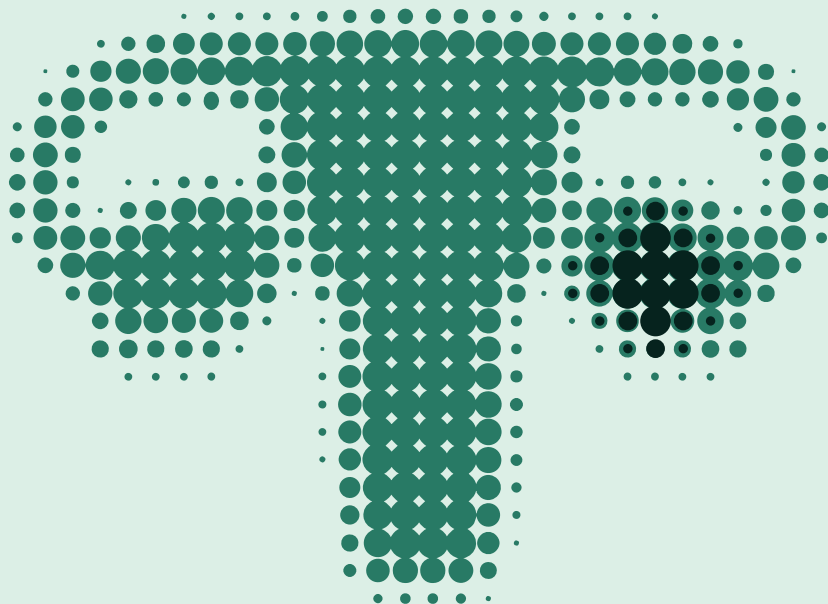


UNIWERSYTECKIE CENTRUM KLINICZNE



PORADNIK PACJENTA

Jajnik

DIAGNOSTYKA I LECZENIE NOWOTWORU

JAJNIK: DIAGNOSTYKA I LECZENIE NOWOTWORU

PORADNIK PACJENTA

DIAGNOSTYKA I LECZENIE NOWOTWORÓW JAJNIKA

DROGA PACJENTKO!

Rozpoczynasz właśnie leczenie w UCK w Gdańsku. To miejsce, w którym skupiamy się na pełnej diagnostyce i leczeniu nowotworów, zapewniając naszym pacjentom nowoczesne, kompleksowe i zindywidualizowane podejście do terapii.

Wiemy, że to moment pełen niepokoju i pytań. Dlatego stworzyliśmy ten poradnik, aby krok po kroku przeprowadzić Cię przez realną, szpitalną ścieżkę diagnostyki i leczenia – od pierwszej wizyty, przez badania, konsylium, terapię, aż po kontrolę po zakończonym leczeniu.

Każdy pacjent jest dla nas ważny – decyzje dotyczące leczenia podejmuje zespół lekarzy prowadzących we współpracy z zespołem wielodyscyplinarnym, w skład którego wchodzić mogą w zależności od potrzeb ginekolodzy, onkolodzy kliniczni, radioterapeuci, radiolodzy, patomorfologodzy i koordynatorzy opieki onkologicznej.

W UCK możesz liczyć na wsparcie

całego zespołu położnych, 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.

ZAWSZE OTRZYMASZ WSPARCIE. TOWARZYSZY CI ZESPÓŁ SPECJALISTÓW.



REJESTRACJA I PIERWSZY KROK – KARTA DILO

Jeżeli podejrzewasz u siebie nowotwór, lub Twój lekarz prowadzący ma takie podejrzenie – zgłoś się do odpowiedniej przychodni lub lekarza pierwszego kontaktu, który wystawi Ci kartę DILO lub skierowanie do szpitala.

Karta DILO to Karta Diagnostyki i Leczenia Onkologicznego, której celem jest zagwarantowanie pacjentowi dostępu do szybszej diagnostyki w przypadku podejrzenia lub rozpoznania nowotworu.

KARTA DILO PEŁNI ROLĘ SKIEROWANIA

może zostać wystawiona przez:

- lekarza pierwszego kontaktu (rodzinnego),
- w ambulatoryjnej przychodni specjalistycznej,
- podczas pobytu w szpitalu w trakcie potwierdzania nowotworu.

MASZ SKIEROWANIE / KARTĘ DILO – CO DALEJ?

Jeśli chcesz rozpocząć leczenie w Uniwersyteckim Centrum Klinicznym w Gdańsku, istnieje kilka możliwości rejestracji:

1) Osobiście

a) Gdy posiadasz kartę DILO:

Poprzez koordynatorów onkologicznych

budynek Centrum Medycyny Nieinwazyjnej (CMN), Koordynacja Pakietu Onkologicznego, II piętro (wejście na oddział chemioterapii), od poniedziałku do piątku, od godziny 7.00-14.35,

Poprzez rejestrację DILO

budynek CMI Centrum Medycyny Inwazyjnej, parter,

b) gdy posiadasz skierowanie do Szpitala:

Poprzez kwalifikację

do przyjęcia na Oddział Ginekologii Onkologicznej Kliniki Położnictwa i Ginekologii, Ginekologii Onkologicznej i Endokrynologii Ginekologicznej.

SCHEMAT PROCESU KWALIFIKACJI:

- należy zgłosić się do Poradni Ginekologiczno-Położniczej (rejestracja) w Centrum Medycyny Nieinwazyjnej (parter),

- rejestracja w poradni czynna jest od godziny **7:00**, od poniedziałku do piątku,
- po rejestracji w Poradni Ginekologiczno-Położniczej odbędzie się konsultacja z lekarzem.

2) Telefonicznie

a) Koordynator Onkologiczny Kliniki Ginekologii:

tel. 58 584 40 79, 537 446 391

od godziny **7.00-14.35**, od poniedziałku do piątku,

b) Infolinia Onkologiczna UCK:

tel. 58 880 85 55.

3) Poprzez e-mail

- mbogdziun@uck.gda.pl
- berwysocka@uck.gda.pl
- dilo@uck.gda.pl

Diagnostyka prowadzona jest w ramach:

Poradni Ginekologiczno-Położniczej, budynek Centrum Medycyny Nieinwazyjnej, parter (do tej poradni można zarejestrować się bez konieczności posiadania skierowania lub karty DILO).

WSKAZÓWKI PRZED PIERWSZĄ WIZYTĄ

Aby ułatwić przebieg wizyty, ważne jest odpowiednie przygotowanie:

- Zabierz wszystkie dostępne wyniki badań, np. wypisy ze szpitala, badania laboratoryjne, badania obrazowe, konsultacje innych lekarzy specjalistów.
- Ułóż dostępną dokumentację w porządku chronologicznym.
- Zanotuj dotychczasowy przebieg choroby, np. jakie dolegliwości odczuwasz i kiedy pojawiły się pierwsze objawy.
- Przygotuj listę przyjmowanych leków (stosowane dawki).
- Niezbędne będą informacje na temat innych chorób, przebytych zabiegów operacyjnych.
- Jeśli to możliwe, przyjdź z bliską osobą, która będzie dla Ciebie wsparciem.
- Pamiętaj, by zabrać ze sobą dowód osobisty.

Pamiętaj:

Rozpoczęcie diagnostyki to ważny krok w kierunku rozpoznania choroby i zaplanowania leczenia. Im wcześniej zgłosisz się do specjalisty, tym szybciej możliwe będzie podjęcie odpowiednich działań.

Jeśli masz wątpliwości lub pytania, skontaktuj się z koordynatorem. Jesteśmy po to, aby pomóc Ci przejść przez ten proces możliwie spokojnie i bezpiecznie.

CZYM JEST NOWOTWÓR JAJNIKA?

JAK ROZWIJA SIĘ RAK JAJNIKA?

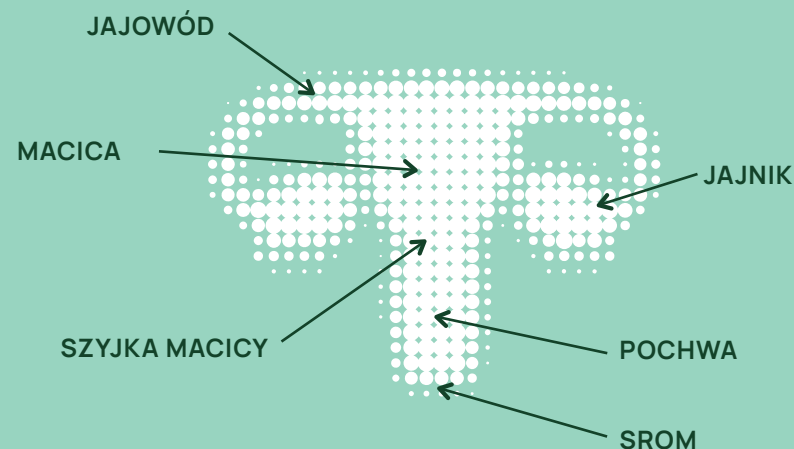
Rak jajnika rozwija się w obrębie tkanki jajnika i powoduje powstanie miejscowego naciekania okolicznych struktur – jajowodu, macicy oraz otrzewnej miednicy. Powoduje powstanie przerzutów do narządów jamy brzusznej – sieci większej, otrzewnej jamy brzusznej, na powierzchnię jelit oraz do węzłów chłonnych miedniczych i okołoaortalnych. Może w późniejszych etapach dawać przerzuty do wątroby, śledziony, jelit, płuc i węzłów chłonnych poza jamą brzuszną.

RODZAJE NOWOTWORÓW.

W zależności od pochodzenia i budowy komórek wyróżnia się różne typy nowotworów:

- **nowotwory pierwotne**
 - rozwijające się bezpośrednio w danym narządzie,
- **nowotwory wtórne** (przerzutowe)
 - będące wynikiem rozsiewu komórek nowotworowych z innych części ciała.

W obrębie jednego narządu mogą występować także różne podtypy nowotworów, które różnią się przebiegiem choroby i sposobem leczenia.



Pamiętaj:

Każdy nowotwór jajnika rozwija się inaczej i jest inny, tak samo jak inna jest kobieta chorująca na niego. Tempo choroby i jej przebieg mogą być bardzo zróżnicowane. Wczesne wykrycie zwiększa możliwości skutecznego leczenia.

OBJAWY NOWOTWORU JAJNIKA:

Wczesna postać raka jajnika może być bezobjawowa lub dawać niespecyficzne objawy (symptomy związane z przewodem pokarmowym), co utrudnia wczesną diagnozę.

W miarę rozwoju choroby mogą pojawić się objawy, tj.:

- Ból brzucha lub miednicy.
- Zwiększony obwód brzucha – spódnice lub spodnie mogą wydawać się ciasniejsze.
- Wzdęcia, zaparcia, uczucie sytości, nudności, odbijanie się.
- Przewlekłe uczucie zmęczenia.
- Częsta potrzeba oddawania moczu.
- Parcie na pęcherz moczowy, problemy z oddawaniem moczu.

CO SPRZYJA POWSTANIU RAKA JAJNIKA?

- Wystąpienie mutacji w genach BRCA1/BRCA2.
- Rodzinne występowanie raka jajnika lub piersi.
- Zespół Lyncha.
- Bezdzielnosć.
- Wczesna miesiączka i późna menopauza.

Należy pamiętać:

Obecność danego czynnika ryzyka zwiększa prawdopodobieństwo zachorowania na raka, ale nie oznacza to, że na pewno zachorujesz.

Ponieważ rak jajnika nie daje specyficznych objawów, należy pamiętać o regularnych badaniach ginekologicznych.



DIAGNOSTYKA

DIAGNOSTYKA MA NA CELU:

- Postawić rozpoznanie histopatologiczne (czy to nowotwór i jaki typ).
- Ocenąć stopień zaawansowania choroby.
- Określić cechy molekularne guza, które wpływają na wybór leczenia.

Proces diagnostyczny zazwyczaj obejmuje:

DIAGNOSTYKA

TERAPIA

MONITOROWANIE
STANU ZDROWIA

Etapy diagnostyki

1. PIERWSZY ETAP

- Badanie ogólnolekarskie
- Badanie ginekologiczne
- Badania krwi
- Badania ultrasonograficzne (USG)

2. DIAGNOSTYKA OBRAZOWA (W ZALEŻNOŚCI OD POTRZEB I WSKAZAŃ)

- Tomografia komputerowa (TK) jamy brzusznej, miednicy, klatki piersiowej
- Rezonans magnetyczny (MRI) miednicy, jamy brzusznej
- Pozytonowa tomografia, emisyjna (PET/CT)

3. DIAGNOSTYKA HISTOPATOLOGICZNA

Zabieg diagnostyczno-leczniczy to etap diagnostyki, w której pobierany jest fragment tkanki chorobowo zmienionej do badania patomorfologicznego oraz oceny stopnia zaawansowania choroby.

W TRAKCIE PROCESU DIAGNOSTYCZNEGO ZAPEWNIAMY

(w zależności od potrzeb i wskazań):

- konsultacje lekarzy różnych specjalizacji, dostęp do nowoczesnych badań,
- wsparcie koordynatora na każdym etapie ścieżki diagnostyczno-terapeutycznej,
- konsylium zespołu wielodyscyplinarnego,
- wsparcie psychologiczne,
- prehabilitację dietetyczną i fizjoterapeutyczną (przygotowanie pacjenta do leczenia).

Pamiętaj:

Diagnostyka to proces, który może wymagać czasu i kilku etapów.

Każdy przypadek jest inny i zakres badań może się różnić - dobierany jest indywidualnie, w zależności od wyników badań wstępnych oraz Twojego stanu zdrowia.



DLACZEGO WYKONUJE SIĘ BADANIA OBRAZOWE?

Badania obrazowe stanowią podstawę diagnostyki. Wykonuje się je w celu:

- wykrycia zmiany nowotworowej,
- poznania lokalizacji i wielkości guza,
- oceny stopnia zaawansowania choroby,
- zaplanowania leczenia,
- monitorowania efektów terapii.

JAK SIĘ PRZYGOTOWAĆ DO BADAŃ OBRAZOWYCH?

Ogólne zasady:

- warto zabrać wcześniejsze wyniki badań oraz płytki CD,
- w przypadku badań z kontrastem konieczne może być wykonanie badań krwi (np. kreatyniny),
- w dniu badania warto ubrać się wygodnie,
- należy poinformować personel wykonujący badanie o przyjmowanych lekach, przebytych zabiegach.

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 Zakładu Radiologii.

W przypadku jakichkolwiek wątpliwości należy **skontaktować się z lekarzem lub pracownikiem Zakładu Radiologii** przed wykonaniem badania.

TOMOGRAFIA KOMPUTEROWA (TK)

Jest badaniem bezbolesnym, trwa **kilkanaście minut** i wymaga pozostania w bezruchu w pozycji na wznak. Najczęściej wykonywane jest z podaniem kontrastu dożylnego, który poprawia dokładność obrazowania.

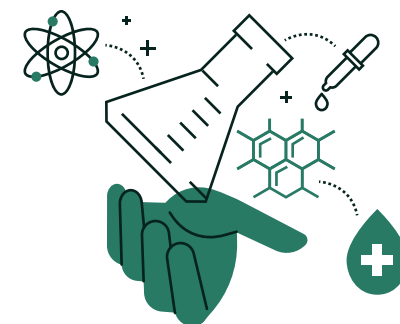
REZONANS MAGNETYCZNY (MR)

Rezonans magnetyczny (MRI) w raku jajnika pozwala precyzyjnie ocenić stopień zaawansowania nowotworu. Jest badaniem dodatkowym, wykonywanym w przypadku wątpliwości diagnostycznych.

Badanie jest bezbolesne, trwa **kilkanaście lub kilkadziesiąt minut** i wymaga pozostania w bezruchu. Uciążliwością jest duży hałas (w tym celu badanie przeprowadza się w słuchawkach wygłuszających, stoperach).

PET/CT

Badanie PET/CT w raku jajnika jest wysoce skuteczne i przydatne w wybranych sytuacjach np. w wykrywaniu wznowy, w ocenie zaawansowania choroby.



USG ULTRASONOGRAFICZNE PRZEZPOCHWOWE (TRANSWAGINALNE) - TV I PRZEBRZUSZNE - TA

Badanie USG – przezpochwowe – jest nieinwazyjną i łatwodostępną metodą obrazowania, umożliwiającą rozpoznanie guzów jajnika, ich wstępną ocenę z wyszczególnieniem cech świadczących o ryzyku zmian złośliwych oraz konieczności skierowania pacjentki na dalszą diagnostykę obrazową.

Jest badaniem bezbolesnym, trwającym kilka minut. Wykonuje się je w gabinecie ginekologicznym w czasie wizyty ginekologicznej.

PRZYGOTOWANIE:

W przeciwieństwie do USG przez brzuch do badania dopochwowego należy opróżnić pęcherz moczowy tuż przed wejściem do gabinetu.

Wystarczy standardowa higiena osobista. Brak konieczności bycia na czczo, badanie można wykonać o dowolnej porze dnia.

KONSULTACJA FIZJOTERAPEUTYCZNA

Zajęcia odbywają się w budynku CMN, na 4 piętrze (SZKOŁA RODZENIA).

Zalecamy, aby strój był swobodny, dostosowany do specyfiki ćwiczeń praktycznych, prosimy o zabranie obuwia na zmianę.

KONSULTACJA DIETETYCZNA

Zajęcia odbywają się w budynku CMN, na 4 piętrze, „Gabinet Samodzielnego Zespołu Dietetyków”.

KONSyliUM ONKOLOGICZNE

Po zakończeniu diagnostyki w oparciu o wyniki badań diagnostycznych umożliwiających postawienie rozpoznania, decyzje dotyczące dalszego leczenia podejmowane są podczas posiedzenia wielodyscyplinarnego zespołu, jakim jest konsylium onkologiczne. Konsylium onkologiczne ma na celu ustalenie indywidualnego planu leczenia.

Konsylium tworzą lekarze określonych specjalizacji m.in.:

- onkolog,
- radioterapeuta,
- ginekolog onkologiczny,
- koordynator onkologiczny.

Zespół dokładnie analizuje wyniki badań i wspólnie wybiera najskuteczniejszą oraz najbezpieczniejszą metodę leczenia.



METODY LECZENIA NOWOTWORÓW JAJNIKA

Leczenie chirurgiczne

Rak jajnika jest chorobą wymagającą kompleksowego leczenia, które powinno opierać się nie tylko na rozpoznaniu histopatologicznym, lecz także na diagnostyce genetycznej. Obejmuje najczęściej kombinację kilku metod terapeutycznych.

Podstawowym celem leczenia jest zabieg operacyjny, który składa się z:

- **etapu diagnostycznego** polegającego na pobieraniu fragmentu tkanki chorobowo zmienionej do badania patomorfologicznego i ocenie stopnia zaawansowania choroby,
- **etapu leczniczego** polegającego na usunięciu jak największej ilości tkanki nowotworowej (cytoredukcja) i stanowiącego najważniejszą część terapii.

ZAKRES OPERACJI MOŻE OBEJMOWAĆ:

- usunięcie przydatków (jajnika i jajowodu),
- usunięcie macicy (histerektomia),
- usunięcie zmian nowotworowych z jamy brzusznej (cytoredukcja),
- wycięcie sieci większej i węzłów chłonnych,
- pobranie materiału do badań (płyn z otrzewnej i wycinki),
- w wybranych wczesnych stadiach możliwe jest zachowanie płodności,
- w przypadku raka jajnika w ciąży możliwe jest leczenie operacyjne z zachowaniem ciąży.

LAPAROSKOPIA

Laparoskopia jest metodą mało inwazyjną, przydatną w ocenie zaawansowania choroby nowotworowej. Polega na wprowadzeniu do jamy brzusznej kamery i narzędzi przez małe nacięcia. Wykonywana jest w znieczuleniu ogólnym.

Laparoskopia może odgrywać istotną rolę w sytuacji, gdy na podstawie badania klinicznego chorej oraz wykonanych badań obrazowych stwierdza się znaczny rozsiew nowotworowy,

który wydaje się być niemożliwy do usunięcia w całości. Wówczas technika ta może zweryfikować rozległość nowotworu i ostatecznie wykluczyć możliwość wykonania całkowitej cytoredukcji.

LAPAROTOMIA

Laparotomia to zabieg operacyjny polegający na pełnym otwarciu jamy brzusznej celem wykonania cytoredukcji. Wykonywany jest w znieczuleniu ogólnym.

BADANIA PATOMORFOLOGICZNE

Podstawą ostatecznego rozpoznania raka jajnika jest badanie histopatologiczne.

Pozwala określić:

- typ nowotworu,
- stopień złośliwości,
- stopień zaawansowania.

BADANIA GENETYCZNE

Badania genetyczne wykonywane są w celu stwierdzenia mutacji w genach BRCA 1 i 2.

Wykonuje się je w przypadku rozpoznania raka jajnika z tkanki guza jajnika a następnie z krwi.

Leczenie systemowe

CHEMIOTERAPIA

Chemioterapia zalicza się do podstawowych metod leczenia.

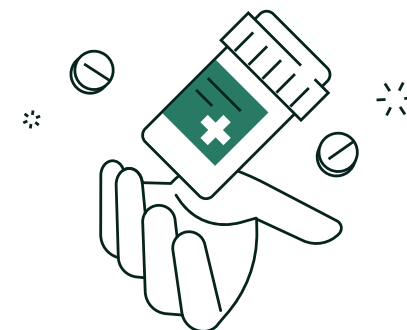
Polega na podawaniu dożylnie leków niszczących komórki nowotworowe.

Wskazania:

- przed zabiegiem operacyjnym - w zaawansowanych stadiach w celu zmniejszenia masy guza (chemioterapia neoadiuwantowa),
- po operacji jako leczenie uzupełniające,
- w przypadku nawrotów choroby.

TERAPIA CELOWANA

Działa precyzyjnie na określone zaburzenia w komórkach nowotworowych. Terapia celowana pozwala na zablokowanie mechanizmu powodującego rozwój choroby.



IMMUNOTERAPIA

Nowoczesna metoda leczenia, która pobudza układ odpornościowy do walki z nowotworem. Pomaga organizmowi rozpoznawać komórki nowotworowe.

Stosowana głównie w wybranych przypadkach zaawansowanej lub nawrotowej choroby.

Radioterapia

Radioterapia ma ograniczone zastosowanie w leczeniu raka jajnika. Rzadko stosowana w standardowym leczeniu. Stosuje się ją głównie paliatywnie w celu łagodzenia bólu lub objawów przerzutów, a także w wybranych przypadkach nawrotów miejscowych.

Leczenie wspomagające i rehabilitacja

Integralną częścią leczenia jest również leczenie wspierające, obejmujące:

- rehabilitację,
- wsparcie dietetyczne,
- leczenie bólu,
- wsparcie psychologiczne (psychoonkolog).

Monitorowanie pacjenta po leczeniu raka jajnika - obserwacja

Po zakończeniu leczenia pacjentka pozostaje pod stałą opieką – zgodnie z zaleceniami lekarza prowadzącego. W ramach obserwacji mogą być przeprowadzone badania ginekologiczne, badania poziomu CA-125 i inne badania krwi oraz badania obrazowe. Decyzję o konieczności i rodzaju wykonywanych badań obrazowych podejmuje lekarz przeprowadzający kontrolę w zależności od wskazań klinicznych. Wizyty kontrolne pomagają upewnić się, że zmiany w stanie zdrowia zostaną zauważone i leczone. Bardzo ważnym elementem opieki po leczeniu jest również samokontrola.

Pamiętaj:

Jeśli wystąpią jakiegokolwiek problemy zdrowotne między wizytami kontrolnymi, nie czekaj, zgłoś się do lekarza.



TWOJE WSPARCIE W UCK

TWOJE WSPARCIE W UCK

W trakcie diagnostyki i leczenia nie jesteś sama. W Uniwersyteckim Centrum Klinicznym opieką otacza Cię zespół specjalistów, którzy współpracują ze sobą na każdym etapie Twojej terapii.

Naszym celem jest nie tylko skuteczne leczenie, ale również zapewnienie Ci poczucia bezpieczeństwa, zrozumienia i wsparcia.

KOORDYNATOR OPIEKI ONKOLOGICZNEJ

Wspiera pacjenta na każdym etapie leczenia. Pomaga organizować badania, wizyty i konsultacje, zapewnia przepływ informacji między pacjentem a personelem medycznym, udziela informacji o leczeniu oraz wspiera w bieżących kwestiach organizacyjnych.

Pamiętaj:

Masz prawo do informacji i zadawania pytań.

Nie musisz radzić sobie sama z organizacją leczenia.

Każdy etap terapii jest ważny i zaplanowany z myślą o Tobie.

JESTEŚMY TU, ABY CI POMÓC. TWÓJ ZESPÓŁ UCK

Warto pamiętać: koordynator nie podejmuje decyzji medycznych, ale pomaga Ci je zrozumieć i przejść przez cały proces leczenia.



ŻYCIE W TRAKCIE LECZENIA I PO JEGO ZAKOŃCZENIU

Leczenie onkologiczne to nie tylko procedury medyczne. To również codzienne funkcjonowanie, emocje, zmiany w samopoczuciu i stylu życia. W tym czasie szczególnie ważne jest, aby zadbać o siebie – zarówno pod względem fizycznym, jak i psychicznym.

Każdy pacjent przechodzi ten proces inaczej. To, co czujesz i to, czego doświadczasz, jest indywidualne i naturalne.

Jak możesz wspierać swój organizm w trakcie leczenia?

ODPOCZYNEK, REGENERACJA I CODZIENNA AKTYWNOŚĆ

Twój organizm potrzebuje więcej energii niż zwykle, dlatego:

- pozwól sobie na odpoczynek,
- dbaj o regularny sen,
- nie obciążaj się nadmiernie obowiązkami.
- chodź na krótkie spacery i wykonuj ćwiczenia dostosowane do Twojego stanu zdrowia.

Zmęczenie jest częstym objawem leczenia – nie oznacza słabości, ale reakcję organizmu.

ODŻYWIANIE I NAWADNIANIE

W trakcie leczenia potrzeby organizmu mogą się zmieniać. Dbaj o siebie adekwatnie do stanu, w jakim jesteś. Jeżeli masz trudności z jedzeniem lub obawy – warto skonsultować się z dietetykiem.

UNIKANIE CZYNNIKÓW SZKODLIWYCH

Niektóre nawyki mogą wpływać na skuteczność leczenia, zatem:

- unikaj alkoholu,
- nie pal tytoniu,
- jeżeli tego wymaga terapia – ogranicz ekspozycję na słońce,
- unikaj stresu.

SAMOPOCZUCIE PSYCHICZNE

Choroba onkologiczna to także duże obciążenie emocjonalne.

Możesz odczuwać:

- lęk,
- niepewność,
- smutek,
- złość lub frustrację.

To naturalne reakcje.

CO MOŻE POMÓC?

- rozmowa z bliskimi,
- wsparcie psychoonkologa, psychologa,
- kontakt z innymi pacjentami,
- prowadzenie notatek lub dziennika.

Nie musisz radzić sobie z tym samodzielnie. Możesz poprosić koordynatora o pomoc w umówieniu wizyty u psychologa.

RELACJE I WSPARCIE BLISKICH

Warto pozwolić innym sobie pomóc:

- poproś o wsparcie w codziennych sprawach,
- dziel się swoimi potrzebami,
- nie bój się mówić o emocjach.

Obecność drugiej osoby często daje poczucie bezpieczeństwa i spokoju.



CENTRUM KOMPETENCJI NOWOTWORÓW JAJNIKA

Koordynator pomoże Ci umówić badania i zrozumieć kolejne etapy leczenia.
Możesz się z nim kontaktować w razie niepewności lub pytań o terminy wizyt.
Tel. (58) 584 40 79 lub 537 446 391

KOORDYNACJA PAKIETU ONKOLOGICZNEGO (CMN UCK, II PIĘTRO)

Marzena Bogdziun

e-mail: mbogdziun@uck.gda.pl

Bernadeta Wysocka

e-mail: berwysocka@uck.gda.pl

PUNKTY POBRAŃ W UCK

Budynek CMN

parter, za rejestracją w lewo,
pon-śro, **w godz. 6:15-18:00**
wt, czw, piątek, **w godz. 6:15-14:00**,
sobota, **w godz. 7:00-13:00**

Zakład Radiologii

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

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

PUNKTY POBRAŃ POZA UCK:

Punkty Pobrań w Gdańsku

al. Zwycięstwa 30, budynek byłego
Szpitala Studenckiego
poniedziałek-piątek, **w godz. 6:30-12:30**
wydawanie wyników badań do godz. 13:30

ul. Kilińskiego 4, GH Metropolia, poziom -1,
poniedziałek-piątek, **w godz. 6:30-13:30**
pobieranie materiału do godz. 13:00

Punkt Pobrań w Gdyni

ul. Powstania Styczniowego 9,
budynek główny UCMMIT, parter,
poniedziałek-piątek, **w godz. 7:00-13:00**
pobieranie materiału do godz. 13:00

Punkty Pobrań w Tczewie

Szpital Tczewskie SA w Tczewie,
ul. Kilińskiego 12 D/56
i ul. 30 Stycznia 57/58,
poniedziałek-piątek **w godz. 6:30-13:30**

WAŻNE MIEJSCA NA MAPIE:

Poradnia

Ginekologiczno- Położnicza

Budynek CMN, parter,
tel: (58) 584 40 56

Klinika Położnictwa I Ginekologii, Ginekologii Onkologicznej I Endokrynologii Ginekologicznej

budynek CMN, II piętro,
Sekretariat tel:
(58) 584 40 50
lub (58) 584 40 60

Poradnie

specjalistyczne:

budynek CMI, III piętro

Sala Konsyliarna:

budynek CMI, parter

LEGENDA:



Rejestracja



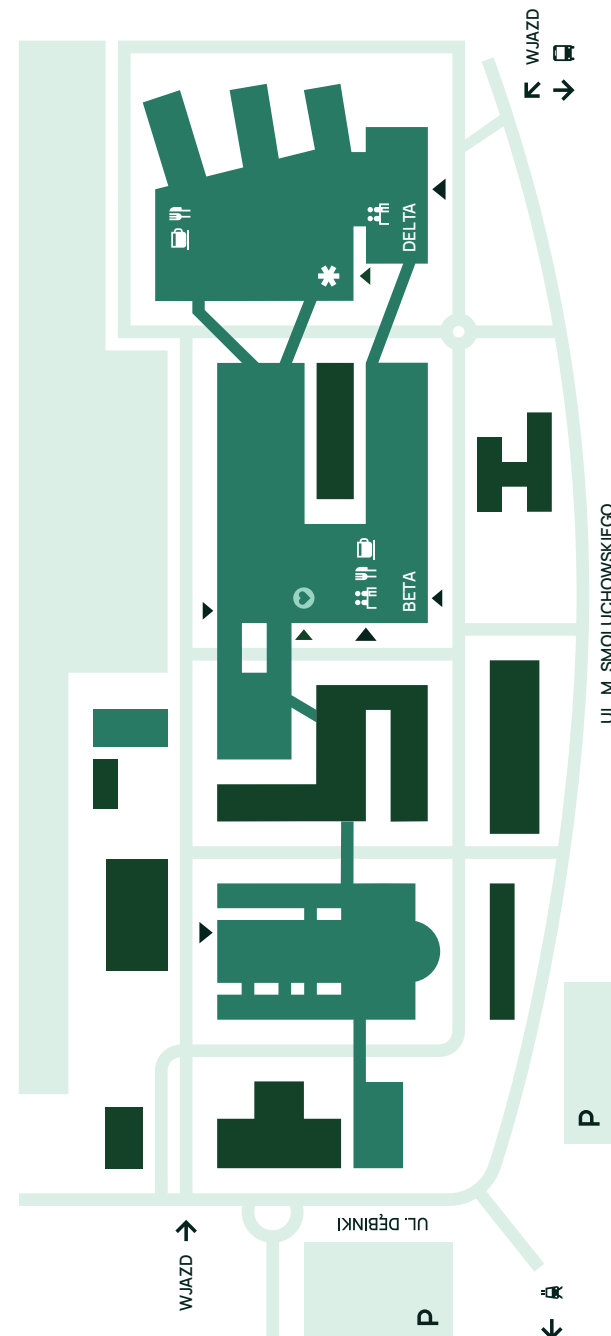
Wejście



KOR



Izba przyjęć
Położniczo-
Ginekologiczna



PROJEKT GRAFICZNY I SKŁAD:

BARTOSZ ŻUBER,
MARTA KOKOSIŃSKA,
EWA ZIEMBICKA

AUTORKA TEKSTU:

MARZENA BOGDZIUN

ZAŁĄCZNIK NR

26F DO PZ-ONK-01

UCK Uniwersyteckie
Centrum Kliniczne