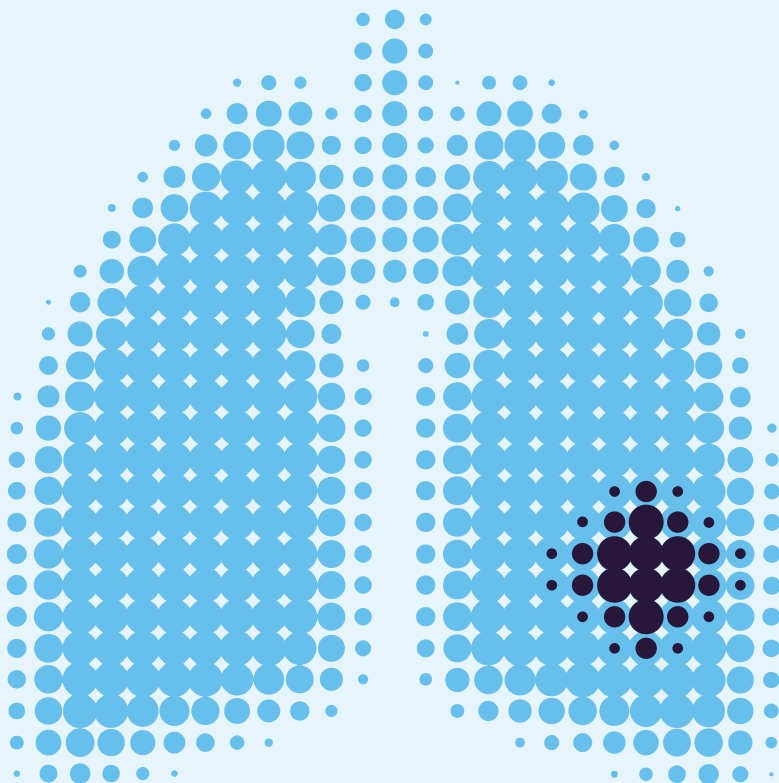


UNIWERSYTECKIE CENTRUM KLINICZNE

PŁUCO: DIAGNOSTYKA I LECZENIE NOWOTWORU



PORADNIK PACJENTA

Płuco

DIAGNOSTYKA I LECZENIE NOWOTWORU

PORADNIK PACJENTA

DIAGNOSTYKA I LECZENIE NOWOTWORÓW PŁUCA

DROGA PACJENTKO, DROGI PACJENCIE,

otrzymanie informacji o podejrzeniu lub rozpoznaniu choroby nowotworowej to trudny moment, który często wiąże się z niepewnością i wieloma pytaniami. To naturalne, że możesz czuć się zagubiony lub przytłoczony.

Ten poradnik powstał po to, aby pomóc Ci lepiej zrozumieć kolejne etapy diagnostyki i leczenia oraz przygotować się do tego procesu. Znajdziesz tu najważniejsze informacje dotyczące organizacji opieki oraz tego, czego możesz się spodziewać w Uniwersyteckim Centrum Klinicznym.

Naszym celem jest przekazanie wiedzy w sposób jasny i uporządkowany, tak abyś mógł świadomie uczestniczyć w procesie leczenia.

JESTEŚMY TU DLA CIEBIE.

W trakcie diagnostyki i terapii towarzyszy Ci zespół specjalistów: lekarze różnych dziedzin, pielęgniarki, koordynatorzy opieki onkologicznej, dietetycy, fizjoterapeuci oraz psychoonkolodzy. Każda z tych osób ma swoją rolę i wspólnie dbamy o to, aby zapewnić Ci możliwie najlepszą opiekę.

Twoje leczenie planowane jest indywidualnie – z uwzględnieniem wyników badań, stanu zdrowia oraz Twoich potrzeb.

Nie musisz czytać wszystkiego od razu – możesz wracać do poszczególnych rozdziałów wtedy, gdy będą dla Ciebie potrzebne.



REJESTRACJA I PIERWSZY KROK: KARTA DILO

Jeżeli podejrzewasz nowotwór, lub lekarz podejrzewa u Ciebie nowotwór – zgłoś się do odpowiedniej przychodni lub lekarza pierwszego kontaktu. Lekarz wystawi Ci Kartę DILO, jeżeli uzna to za wskazane.

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

KARTA DILO MOŻE ZOSTAĆ WYSTAWIONA:

- przez lekarza pierwszego kontaktu (rodzinnego – zazwyczaj najszybsza droga)
- w ambulatoryjnej przychodni specjalistycznej

W celu rozpoczęcia diagnostyki należy uzyskać **kartę DILO**. Diagnostyka w Uniwersyteckim Centrum Klinicznym prowadzona jest w ramach następujących poradni:

- **Poradni Pneumonologicznej:** pneumonolog diagnozuje choroby płuc,
- **Poradni Chirurgii Klatki Piersiowej:** torakochirurg zajmuje się leczeniem operacyjnym i usuwaniem guzów,
- **Poradni Onkologicznej** (bez skierowania): onkolog prowadzi leczenie farmakologiczne, m.in. chemioterapię i immunoterapię.

JAK POSTĘPOWAĆ PO OTRZYMANIU KARTY DILO?

Jeżeli chcesz rozpocząć leczenie w Uniwersyteckim Centrum Klinicznym w Gdańsku – masz kilka możliwości rejestracji. Koordynatorzy onkologiczni pomogą Ci zarejestrować kartę. Możesz zarejestrować ją w formie najbardziej wygodnej dla Ciebie:

Osobiście

Rejestracja DILO
budynek CMI UCK, parter

Telefonicznie

Infolinia Onkologiczna UCK:
tel. 58 880 85 55

E-mail

dilo@uck.gda.pl

Po zgłoszeniu otrzymasz termin pierwszej wizyty w poradni oraz informacje dotyczące dalszych kroków.

PODCZAS PIERWSZEJ WIZYTY LEKARZ SPECJALISTA:

- przeprowadzi dokładny wywiad medyczny,
- oceni zgłaszane objawy,
- zdecyduje o dalszej diagnostyce,
- zleci niezbędne badania.

JAK PRZYGOTOWAĆ SIĘ DO PIERWSZEJ WIZYTY?

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

Aby ułatwić przebieg wizyty, warto się wcześniej przygotować:

- zabierz wszystkie dostępne wyniki badań i wypisy ze szpitala, płytki CD z badaniami
- przygotuj listę przyjmowanych leków (z dawkowaniem),
- zanotuj objawy, które Cię niepokoją,
- jeśli to możliwe – przyjdź z bliską osobą, która będzie dla Ciebie wsparciem.
- **zabierz ze sobą dowód osobisty**

Dobrze przygotowane informacje pomagają lekarzowi szybciej zaplanować diagnostykę i zmniejszają ryzyko pominięcia ważnych szczegółów.

PAMIĘTAJ

Diagnoza nowotworu płuca bywa przytłaczająca, a medyczny język może budzić niepokój.

Ten przewodnik to Twoja osobista mapa. Pomoże Ci rozszyfrować skomplikowane terminy, zrozumieć, co dzieje się w Twoim ciele, i przygotować się do rozmów z zespołem medycznym. Zrozumienie swojej diagnozy to pierwszy i najważniejszy krok do odzyskania kontroli.

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



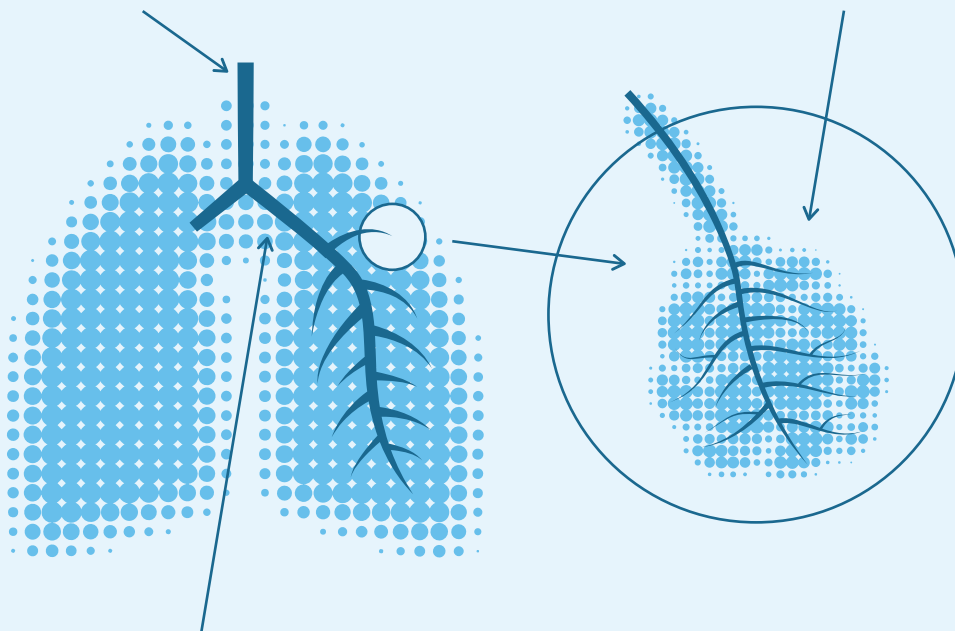
JAK SĄ ZBUDOWANE TWOJE PŁUCA?

TCHAWICA

Główny pień, przez który powietrze wpada do organizmu.

PĘCHERZYKI PŁUCNE

Drobne „liście”, na końcach gałązek. To tutaj tlen przenika do krwiobiegu.



OSKRZELA

Grube gałęzie rozchodzące się do lewego i prawego płuca.

Rodzaje nowotworów płuca

RAK NIEDROBNOKOMÓRKOWY PŁUCA (NSCLC)

To najczęstszy typ raka płuca (ok. 80–85% przypadków). Zwykle rozwija się wolniej niż rak drobnokomórkowy. Do jego głównych podtypów należą: gruczolakorak (najczęstszy), rak płaskonabłonkowy i rak wielkomórkowy. Leczenie zależy od stadium choroby i może obejmować chirurgię, chemioterapię, radioterapię oraz immunoterapię.

RAK DROBNOKOMÓRKOWY PŁUCA (SCLC)

Stanowi ok. 10–15% przypadków raka płuca. Charakteryzuje się szybkim wzrostem i wczesnym rozprzestrzenianiem. Nie dzieli się na takie podtypy jak NSCLC. Ze względu na dużą wrażliwość na leczenie najczęściej stosuje się chemioterapię i radioterapię.

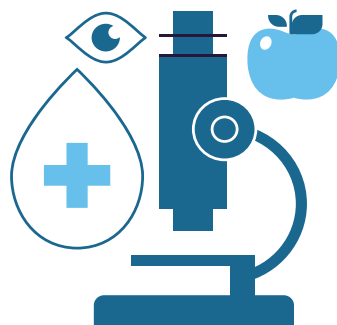
Objawy nowotworu płuca

OBJAWY ODDECHOWE

- nawracające infekcje
- uporczywy kaszel, który nie ustępuje
- duszności lub świszczący oddech, który nie ustępuje
- odkrztuszanie krwi

OBJAWY OGÓLNE

- ból w klatce piersiowej lub ramieniu
- przewlekłe silne zmęczenie
- niewyjaśniona utrata wagi i brak apetytu



System TNM: stadium choroby

System TNM służy do określenia stopnia zaawansowania choroby i doboru odpowiedniego leczenia:

- **T** (Tumor – guz) – określa wielkość głównego guza i jego lokalizację.
- **N** (Nodes – węzły chłonne) – wskazuje, czy komórki nowotworowe dotarły do pobliskich węzłów chłonnych.
- **M** (Metastasis – przerzuty) – określa, czy choroba rozprzestrzeniła się do innych narządów.

Na podstawie tych parametrów określa się stadium choroby:

- **0–II** – wczesne stadium – rak jest zlokalizowany,
- **III–IV** – w uproszczeniu: zaawansowane stadium – choroba rozprzestrzeniła się dalej.

CO WARTO WIEDZIEĆ?

- każdy nowotwór rozwija się inaczej.
- tempo choroby i jej przebieg mogą być bardzo zróżnicowane.
- wczesne wykrycie zwiększa możliwości skutecznego leczenia.

TWOJE WSPARCIE W UCK

TWOJE WSPARCIE W UCK

Droga Pacjentko, drogi Pacjencie, w trakcie diagnostyki i leczenia nie jesteś sam. W Uniwersyteckim Centrum Klinicznym opiekę nad Tobą sprawuje zespół specjalistów, którzy współpracują ze sobą na każdym etapie terapii.

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 sam 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.

KOORDYNATOR

PODEJRZENIE
NOWOTWORU



KONSULTACJA
Z LEKARZEM

KARTA
DIŁO

WSTĘPNA
DIAGNOSTYKA



POGŁĘBIONA
DIAGNOSTYKA



KONSyliUM
ONKOLOGICZNE



LECZENIE
I OBSERWACJA



DIAGNOSTYKA

Droga Pacjentko, drogi Pacjencie, proces diagnostyczny to pierwszy i bardzo ważny etap w rozpoznaniu choroby oraz zaplanowaniu leczenia. Jego celem jest potwierdzenie lub wykluczenie nowotworu, określenie jego rodzaju oraz stopnia zaawansowania.

Diagnostyka nie zawsze przebiega tak samo – zakres badań dobierany jest indywidualnie, w zależności od objawów, wyników wstępnych badań oraz Twojego stanu zdrowia.

MOŻE ONA OBEJMOWAĆ RÓŻNE RODZAJE BADAŃ:

- badania obrazowe,
- badania czynnościowe
- badania inwazyjne (biopsje).

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



Etapy diagnostyki

Proces diagnostyczny zazwyczaj obejmuje dwa etapy:

1. DIAGNOSTYKA WSTĘPNA

Na tym etapie wykonuje się pierwsze badania, które pozwalają wykryć nieprawidłowości i zdecydować o dalszym postępowaniu. Opierają się one głównie na badaniach obrazowych:

Zdjęcia RTG, tomografia komputerowa (TK) oraz skany PET lub MRI pozwalają zlokalizować guz.

2. DIAGNOSTYKA POGŁĘBIONA

Jeśli istnieje potwierdzenie choroby nowotworowej, wykonywane są bardziej szczegółowe badania, które pozwalają:

- określić stopień zaawansowania choroby,
- sprawdzić, czy doszło do przerzutów,
- zaplanować dalsze leczenie.

Przygotowanie do badań diagnostycznych

Szczegółowe wymagania dotyczące przygotowania do poszczególnych badań (np. ilość przyjmowanych płynów, rodzaj diety, przyjmowanie leków, przeciwwskazania) są każdorazowo **ustalane indywidualnie** przez lekarza prowadzącego. W przypadku jakichkolwiek wątpliwości należy skontaktować się z lekarzem.

Placówka nie ponosi odpowiedzialności za skutki wynikające z niestosowania się do indywidualnych zaleceń lekarskich lub instrukcji przekazanych przez personel medyczny.

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

Warto wiedzieć

- Przygotuj listę przyjmowanych leków (z dawkowaniem) oraz informacje o wadze i wzroście.
- Informuj lekarza o suplementach i preparatach ziołowych – mogą wpływać na leczenie onkologiczne.
- Nie porównuj swojego leczenia do innych pacjentów – przebieg choroby i terapia są indywidualne i zależą m.in. od zaawansowania nowotworu, chorób współistniejących i stanu ogólnego.
- Zgłaszaj lekarzowi wszystkie niepokojące objawy – często są naturalnym skutkiem leczenia, ale warto je konsultować.
- Nie interpretuj samodzielnie wyników badań – omów je z lekarzem.
- Stosuj ochronę przeciwsłoneczną – niektóre terapie zwiększają wrażliwość skóry na słońce.
- Korzystaj ze wsparcia psychologicznego – może poprawić jakość życia podczas 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.

BADANIA DIAGNOSTYCZNE W NOWOTWORACH PŁUCA

W procesie diagnostyki lekarz dobiera badania indywidualnie – w zależności od objawów, wyników wstępnych badań oraz Twojego stanu zdrowia. Każde z nich ma określony cel i pomaga lepiej zrozumieć charakter choroby.

DIAGNOSTYKA

TERAPIA

MONITOROWANIE STANU ZDROWIA

USG

Badanie ultradźwiękowe oceniające narządy wewnętrzne. W diagnostyce raka płuca służy do:

- oceny jamy brzusznej (poszukiwanie przerzutów),
- oceny węzłów chłonnych nadobojczykowych,
- prowadzenia biopsji.

Przygotowanie:

- badanie na czczo,
- dzień wcześniej lekkostrawna dieta, bez produktów wzdymających,
- 6 godzin przed: nie jedz, nie pij napojów gazowanych i nie pal,
- zabierz wcześniejsze badania obrazowe.

PET/CT

Badanie całego ciała łączące PET i TK. W raku płuca służy do:

- oceny zaawansowania choroby,
- wykrywania przerzutów,
- planowania leczenia.

Przygotowanie:

- 5 godzin przed badaniem pozostań na czczo (można pić wodę),
- dzień wcześniej unikaj kawy, herbaty, napojów gazowanych i alkoholu,
- nie wykonuj intensywnego wysiłku dzień wcześniej,
- zabierz wcześniejsze badania obrazowe,
- po badaniu przez 6 godzin unikaj kontaktu z dziećmi i kobietami w ciąży.

TOMOGRAFIA KOMPUTEROWA (TK)

Podstawowe badanie w diagnostyce raka płuca które pozwala ocenić:

- wielkość i lokalizację guza,
- zajęcie węzłów chłonnych,
- obecność przerzutów.

Badanie jest bezbolesne, trwa kilka minut, wymaga pozostania w bezruchu. Często wykonywane jest z podaniem kontrastu dożylnego.

Tomografia komputerowa (TK) to 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.

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.

Zabieg diagnostyczny – leczniczy

to badanie polegające na pobraniu fragmentu tkanki (np. z guza), aby obejrzeć ją pod mikroskopem i potwierdzić, czy mamy do czynienia z nowotworem oraz jakiego jest typu. W diagnostyce raka płuca to kluczowy etap – bez niego zwykle nie da się postawić ostatecznego rozpoznania ani dobrać leczenia. Przy zabiegu często zleca się badania molekularne w celu znalezienia „słabych punktów” nowotworu tzn. zaburzeń genetycznych i biomarkerów (np. EGFR, ALK, PD-L1).

Diagnostyka zależy od tego, gdzie znajduje się zmiana:

BRONCHOSKOPIA Z BIOPSJĄ:

- stosowana przy zmianach położonych centralnie w płucu,
- giętki aparat wprowadzany przez nos lub usta do dróg oddechowych,
- pobranie wycinków z oskrzeli lub guza,
- zwykle w znieczuleniu miejscowym i lekkim uspokojeniu.

BIOPSJA PRZEZ ŚCIANĘ KLATKI PIERSIOWEJ (GRUBOIGŁOWA):

- stosowana przy zmianach obwodowych,
- igła wprowadzana przez skórę do guza,
- wykonywana pod kontrolą TK, w znieczuleniu miejscowym.

EBUS (BIOPSJA WĘZŁÓW CHŁONNYCH)

- ważna w ocenie zaawansowania choroby,
- bronchoskopia z USG umożliwiająca pobranie materiału z węzłów chłonnych.

BIOPSJA CHIRURGICZNA (STOSOWANA RZADKO)

- wykonywana, gdy inne badania nie pozwalają postawić diagnozy,
- przeprowadzana w znieczuleniu ogólnym.

PAMIĘTAJ:

Diagnostyka to proces etapowy i może wymagać kilku badań oraz wizyt. Zakres badań zależy od pacjenta. W razie pytań skontaktuj się z lekarzem lub koordynatorem. Na każdym etapie wspiera Cię zespół specjalistów, a koordynator pomaga w organizacji leczenia, nie podejmując decyzji medycznych.

KONSyliUM ONKOLOGICZNE

CO DALEJ PO WYKONANIU BADAŃ?

Po zakończeniu diagnostyki z wynikami badań spotkasz się ze swoim lekarzem prowadzącym w poradni który pokieruje Cię na konsylium onkologiczne. Komplet badań zostanie omówiony przez zespół specjalistów.

Na tej podstawie:

- zostanie postawiona ostateczna diagnoza i stopień zaawansowania choroby
- otrzymasz indywidualny plan leczenia,
- omówione zostaną kolejne kroki terapii.

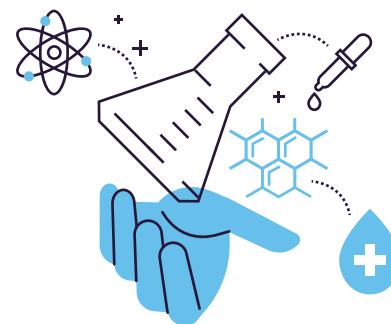
Pacjent może uczestniczyć w konsylium osobiście – nie jest to obowiązkowe, ale często pomaga lepiej zrozumieć plan leczenia. Warto rozważyć przyjście z bliską osobą, która może udzielić wsparcia i pomóc zapamiętać najważniejsze informacje.



LECZENIE NOWOTWORÓW PŁUCA

Droga Pacjentko, drogi Pacjencie, po zakończeniu diagnostyki i ustaleniu rozpoznania kolejnym krokiem jest zaplanowanie leczenia. Terapia zawsze dobierana jest indywidualnie – z uwzględnieniem rodzaju nowotworu, stopnia jego zaawansowania, wyników badań oraz Twojego ogólnego stanu zdrowia.

Nie istnieje jeden schemat leczenia odpowiedni dla wszystkich pacjentów. Każdy plan terapii jest tworzony specjalnie dla Ciebie.



KTO DECYDUJE O LECZENIU?

Decyzje dotyczące terapii podejmowane są podczas tzw. **konsylium onkologicznego**.

Jest to spotkanie zespołu specjalistów, w skład którego wchodzi m.in.:

- onkolog kliniczny,
- chirurg,
- radioterapeuta,
- radiolog,
- koordynator opieki onkologicznej.

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

Możesz uczestniczyć osobiście lub razem z kimś bliskim w konsylium onkologicznym, ale nie musisz – pacjent sam podejmuje decyzję o obecności.

GŁÓWNE METODY LECZENIA

Leczenie onkologiczne może obejmować jedną metodę lub ich połączenie.

Leczenie miejscowe

Te metody działają jak „snajper” – celują bezpośrednio w guz i jego najbliższe otoczenie, starając się go całkowicie usunąć lub zniszczyć

1. Leczenie chirurgiczne

Polega na usunięciu guza nowotworowego wraz z marginesem zdrowych tkanek.

- najczęściej stosowane we wczesnych stadiach choroby,
- może być uzupełnione innymi metodami leczenia.

2. Radioterapia

Wykorzystuje promieniowanie do niszczenia komórek nowotworowych.

- działa miejscowo – w obszarze objętym leczeniem,
- może być stosowana samodzielnie lub razem z innymi metodami,
- bywa wykorzystywana również w celu łagodzenia objawów.

Leczenie ogólnoustrojowe

Gdy nowotwór jest bardziej zaawansowany lub istnieje ryzyko, że małe komórki przemieściły się do krwi, leczenie musi działać jak tarcza ochronna dla całego ciała.

1. Chemioterapia

To leczenie z wykorzystaniem leków, które niszczą komórki nowotworowe lub hamują ich rozwój.

- działa na cały organizm,
- może być stosowana przed operacją, po operacji lub jako leczenie samodzielne,
- podawana dożylnie lub doustnie w cyklach.

Są to silne leki, które krążą we krwi po całym organizmie. Ich zadaniem jest namierzanie i niszczenie komórek, które szybko się dzielą – takich jak komórki raka. Chemioterapia zazwyczaj jest podawana w „cyklach”. Otrzymujesz lek przez kilka dni, a potem następuje okres odpoczynku (często co 3 tygodnie), aby Twoje ciało mogło się zregenerować przed kolejną dawką.

2. Immunoterapia

To metoda leczenia, która pobudza układ odpornościowy do walki z nowotworem.

- pomaga organizmowi rozpoznawać komórki nowotworowe,
- stosowana w wybranych typach nowotworów

3. Terapie celowane

Działają precyzyjnie na określone zaburzenia w komórkach nowotworowych, wymagają wcześniejszych badań molekularnych, są dopasowane do typu nowotworu i ograniczają wpływ na zdrowe tkanki.

Rak może ukrywać się przed układem odpornościowym dzięki „masce” (np. białku PD-L1). Immunoterapia nie niszczy raka bezpośrednio – pomaga układowi odpornościowemu rozpoznać komórki nowotworowe i je zwalczać.

Leczenie skojarzone

W wielu przypadkach stosuje się połączenie kilku metod, np.:

- operacja + chemioterapia,
- radioterapia + chemioterapia,
- immunoterapia + leczenie systemowe.

Takie podejście zwiększa skuteczność leczenia.

MOŻLIWE DZIAŁANIA NIEPOŻĄDANE

W trakcie leczenia mogą pojawić się objawy uboczne. Warto pamiętać, że:

- nie każdy pacjent doświadcza wszystkich objawów,
- wiele z nich można skutecznie łagodzić,
- zawsze należy zgłaszać je lekarzowi.

Najczęstsze skutki uboczne leczenia nowotworowego

• Silne zmęczenie:

Dużo odpoczywaj, ale wprowadzaj lekkie spacer, lekki ruch dodaje energii.

• Duszności:

Unikaj dymu. Śpij z wyżej uniesioną głową (dodatkowa poduszka). Używaj wiatraczka, kierującego chłodne powietrze na twarz.

• Nudności:

Jedz małe, częste posiłki. Unikaj intensywnych zapachów.

• Zmiany skórne:

Używaj delikatnych kremów nawilżających. Unikaj słońca.

MONITOROWANIE PACJENTA PO LECZENIU (OBSERWACJA)

Po zakończeniu leczenia pacjent pozostaje pod opieką kontrolną – zgodnie z zaleceniami lekarza prowadzącego. W ramach obserwacji wykonywane są badania kontrolne.

CENTRUM KOMPETENCJI NOWOTWORÓW PŁUCA

Koordinator pomoże Ci umówić badania i zrozumieć kolejne etapy leczenia.
Możesz się z nim kontaktować w razie niepewności lub pytań o terminy wizyt.

KOORDYNATORZY (CMI/UCK/PARTER):

- Poradnia Pneumonologiczna
- Poradnia Chirurgii Klatki Piersiowej
- Poradnia Onkologiczna

Kontakt

58 349 30 87 tel. kom. 794 631 457

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:

Rejestracja

Kart DILO:

budynek CMI, parter

Poradnie

specjalistyczne:

budynek CMI, III piętro

Sala Konsyliarna:

budynek CMI, parter

LEGENDA:



Rejestracja



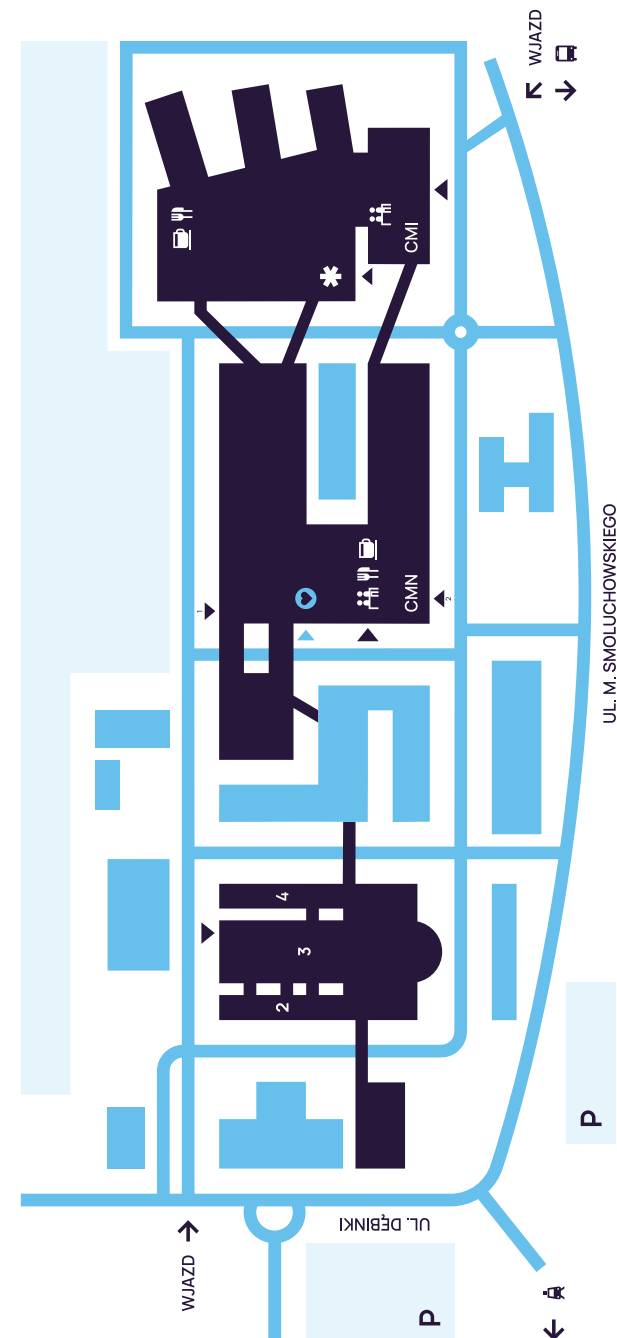
Wejście



KOR



Lzba przyjęć
Położniczo-
Ginekologiczna



PROJEKT GRAFICZNY I SKŁAD:

BARTOSZ ŻUBER,
MARTA KOKOSIŃSKA,
EWA ZIEMBICKA

AUTORKA TEKSTU:

MONIKA WERNEROWSKA

ZAŁĄCZNIK NR

26J DO PZ-ONK-01

UCK Uniwersyteckie
Centrum Kliniczne