



Informatiebrochure

Cytostatica

Inhoud

Inhoud

Inhoud	2
1. Algemeen toepasbare informatie	5
1.1. Cellen.....	5
1.2. Celdeling.....	5
1.3. Ontregelde Celdeling.....	5
1.4. Kanker.....	5
Goed- en Kwaadaardige tumoren.....	5
Uitzaaiingen of metastasen.....	6
1.5. Wat is chemotherapie?	6
Toediening van chemotherapie.....	7
Hoe wordt kanker behandeld?.....	7
1.6. Aanvullende en alternatieve behandelingen	8
1.7. De behandeling.....	8
2. Omgaan met nevenwerkingen.....	10
2.1. Wat veroorzaakt nevenwerkingen?	10
Misselijkheid, braken en verminderde eetlust.....	10
Nevenwerkingen door onderdrukking van het beenmerg.....	11
Sneller moe en/of futloos.....	12
Grotere kans op infecties.....	12
Grotere kans op blauwe plekken en kleine bloedingen	13
Irritatie en/of ontsteking van slijmvliezen	14
Bescherming van neus en ogen.....	15
Omgaan met verstopping en diarree	16
Dun of uitvallend haar	16
Droge huid	17

Invloed op de menstruatie	17
Vruchtbaarheid	17
Invloed op de seksualiteit	18
2.2. Wat kunt u zelf doen tijdens het verloop van uw therapie?	19
2.3. Stoppen met roken.....	19
2.4. Voeding.....	19
Wat kunt u doen als u niet veel zin hebt om te eten?	20
Alles smaakt anders	20
Te moe om te koken.....	20
Voldoende drinken.....	20
Beweging	21
3. Aandachtspunten eens thuis.....	22
3.1. Thuis omgaan met afvalstoffen van chemotherapie	22
3.2. Aandachtspunten bij orale chemotherapie.....	22
3.3. Aandachtspunten bij chemotherapie via een draagbare pomp	22
3.4. Wanneer de arts waarschuwen?.....	23
Tekens van infectie:	23
Andere tekens:	23
Bij aanhoudende klachten moet u uw (huis-)arts verwittigen:	23
4. Algemene info	24
4.1. Dienstverlening in het ziekenhuis	24
Sociaal werkers.....	24
Diëtist.....	24
Psycholoog	24
Kinesist.....	24
4.2. Verklarende woordenlijst.....	25
4.3. Vaak gestelde vragen	30
4.4. Werking daghospitaal en inwendige 2	31

Nuttige telefoonnummers 32

1. Algemeen toepasbare informatie

1.1. Cellen

Kanker is een verzamelwoord om verschillende ziektes van cellen aan te duiden.

Ons lichaam is opgebouwd uit miljarden lichaamscellen. De cellen vormen de bouwstenen van ons lichaam. De bouwstenen bestaan in verschillende vormen en maten. Zo zien huidcellen er helemaal anders uit dan de cellen van een spier. Organen zoals hart, lever, hersenen en longen bestaan uit gespecialiseerde cellen die ervoor zorgen dat de organen hun werk kunnen doen. Het bloed bevat eveneens verschillende cellen, de bloedcellen. Zij worden aangemaakt in ons beenmerg.

1.2. Celdeling

Voortdurend worden nieuwe cellen gevormd. Dit is noodzakelijk om te kunnen groeien, maar ook om beschadigde en verouderde cellen te vervangen. Cellen ontstaan door zich te splitsen (celdeling) en hierdoor vermenigvuldigen ze zich. Die deling gebeurt niet zomaar. De splitsing wordt geregeld door het erfelijk materiaal in onze cellen.

1.3. Ontregelde Celdeling

Gedurende het leven kunnen onze cellen weleens beschadigd geraken door allerlei invloeden. Meestal kan de cel zelf voor herstel zorgen. Als de cel echter onherstelbaar beschadigd is, kunnen er ook fouten sluipen in de celdeling. Hierdoor kan de cel bijvoorbeeld ongeremd delen en zich onbeperkt vermenigvuldigen. Dit leidt tot een gezwel of een tumor (woekering van cellen).

1.4. Kanker

Kankercellen ontstaan uit gewone lichaamscellen. Maar bij kankercellen is er iets misgegaan met het erfelijke materiaal in de kern, het DNA van de cel. Ook het regelmechanisme van de celdeling is zo beschadigd dat ons lichaam de celdeling niet meer onder controle krijgt. Daardoor gaat die cel zich onnodig en onbeheerst delen. De fout in het erfelijk materiaal wordt daarbij gekopieerd naar alle volgende cellen. Eén kanker cel worden er zo twee, daarna vier, vervolgens acht, zestien, enzovoort. De kankercellen groeien uiteindelijk door in het omliggende weefsel.

Ook de aanmaak van bloedcellen of lymfecellen kan verstoord raken, bijvoorbeeld doordat er grote hoeveelheden overtollige en nutteloze bloedlichaampjes gevormd worden. Een voorbeeld van kanker van bloedcellen is leukemie; een voorbeeld van kanker van het lymfestelsel is de ziekte van Hodgkin. Bij deze ziekten verstoren kankercellen de werking van het bloed en/of de lymfe.

Goed- en Kwaadaardige tumoren

Er zijn goedaardige en kwaadaardige tumoren.

Bij goedaardige tumoren krijgt ons lichaam de celdeling weer onder controle en verspreiden de cellen zich niet door het lichaam. Een wrat is een voorbeeld van een goedaardige tumor. Wel kan een

goedaardige tumor tegen aangrenzende weefsels (bijvoorbeeld spier of bot) drukken. Dit kan zo hinderlijk zijn, dat de tumor moet worden verwijderd.

Bij kwaadaardige tumoren spreekt men van kanker. De meeste soorten kankercellen vormen een gezwel of tumor. Bepaalde soorten kanker, bijvoorbeeld kanker van bloedcellen, zoals leukemie, vormen geen tumoren.

Uitzaaiingen of metastasen

Bij een kankergezwel kunnen cellen zich gaan verspreiden. Deze kankercellen, de zogenoemd micro-uitzaaiingen of micrometastasen, verspreiden zich via het bloed en/of de lymfe. Op deze wijze kunnen kankercellen op andere plaatsen in het lichaam terechtkomen en daar uitgroeien tot nieuwe tumoren, de zogeheten uitzaaiingen of metastasen.

1.5. Wat is chemotherapie?

Chemotherapie is een behandeling van kanker met medicamenten, die men cytostatica noemt. Cytostatica zorgt ervoor dat delende cellen tijdens de celdeling afgeremd of gedood worden. De therapie kan gecombineerd worden met een operatie of met bestraling.

Niet alle kankercellen zijn even gevoelig voor cytostatica. Daarom worden vaak verschillende producten gecombineerd toegediend, een zogenaamde cocktail van cytostatica. Op die manier wordt ook voorkomen dat kankercellen ongevoelig of resistent raken tegen cytostatica.

De chemotherapie die u toegediend krijgt, is speciaal voor u opgesteld. Het is met andere woorden een behandeling op maat. De arts kan kiezen uit verschillende combinaties van producten (schema's) en uiteenlopende doseringen. Bij het kiezen van het product en het berekenen van de dosis wordt steeds rekening gehouden met uw huidige toestand. U kan op verschillende plaatsen en onder verschillende vormen (weekbladen, internet, boeken, enzovoort, ...) informatie over chemotherapie en uw behandeling opzoeken of lezen. Wees echter voorzichtig met deze informatie. Ze kan onvolledig of onnauwkeurig zijn. Uw arts is de meest aangewezen persoon om de meest correcte informatie te geven.

De duur en de frequentie van de chemotherapie hangt af van:

- de soort kanker die u hebt
- het doel van de behandeling
- de gebruikte geneesmiddelen
- de reactie van uw lichaam op de specifieke therapie

Kanker kan worden behandeld met verschillende schema's. Een bepaald schema volgt een bepaalde cyclus (bijvoorbeeld: een cyclus waarbij chemotherapie 1 keer om de 3 weken moet worden toegediend). Deze cyclus wordt in zijn geheel verschillende keren herhaald. Dit geheel maakt de behandeling uit.

Zo kan het zijn dat u verschillende dagen na elkaar chemo krijgt, of dat u wekelijks wordt opgenomen (hetzij in daghospitalisatie, hetzij met overnachting). Tussen de chemotherapie is er meestal een periode die geen therapie omvat. Deze therapievrije periodes geven het lichaam de kans te herstellen van de voorgaande behandeling want chemotherapie kan ook de aanmaak van andere

sneldelende cellen in het lichaam afremmen. De cellen in het bloed zijn hier het gevoeligst voor. Soms kan het zijn dat het aantal rode bloedcellen en / of het aantal witte bloedcellen onvoldoende gerecupereerd is, waardoor de dokter kan beslissen uw chemotherapie met één week uit te stellen. Zo heeft uw lichaam extra tijd om voldoende cellen aan te maken.

Toediening van chemotherapie

Zoals andere medicamenten kunnen ook cytostatica op verschillende manieren worden toegediend. U kunt ze *via de mond* innemen en/of ze kunnen rechtstreeks *in de bloedbaan* worden gebracht via een infuus, waarna ze zich doorheen het lichaam verspreiden en overal eventuele kankercellen kunnen bereiken. Om het toedienen via de bloedbaan veiliger en gemakkelijker te laten verlopen, krijgt de patiënt vaak een veneuze poort ingeplant. Een veneuze poort is een onderhuids ingeplante toegangsweg onder de vorm van een klein, aanprikbaar doosje. Het doosje staat via een buisje in verbinding met een groot bloedvat. Het doosje wordt meestal onder het sleutelbeen geplaatst.

U kunt de chemotherapie in het ziekenhuis toegediend krijgen, op een dagzaal (poliklinische behandeling) of tijdens een opname. Soms wordt de behandeling ook thuis verder gegeven. Wat er tijdens uw behandeling precies zal gebeuren, hangt af van de specifieke behandeling die u krijgt, maar ook van uw persoonlijke toestand.

Het toedienen van cytostatica doet geen pijn. Indien u pijn voelt, waarschuw dan onmiddellijk de verpleegkundige.

Hoe wordt kanker behandeld?

Zodra de diagnose is gesteld, stelt uw arts een behandelingschema op. Dat schema is speciaal afgestemd op uw situatie. Welk behandelplan het beste is, hangt af van de soort kanker die u hebt, de uitgebreidheid van de tumor, uw algemene psychische en lichamelijke conditie en uw leeftijd. In grote lijnen kan de arts kiezen uit drie mogelijke behandelingen:

Bij **chirurgie** wordt de tumor tijdens een operatie geheel of grotendeels verwijderd. Over het algemeen wordt daarbij ook een deel van het omliggende gezonde weefsel weggehaald, om de kans te vergroten dat alle kankercellen weg zijn. Ook kunnen een aantal lymfeklieren in de buurt van de tumor verwijderd worden. Uitzaaïngen van de kanker nestelen zich meestal het eerst in die lymfeklieren.

Radiotherapie of bestraling is een behandeling met radioactieve stralen om kankercellen geheel of gedeeltelijk te vernietigen. De straling wordt zo veel mogelijk op de tumor zelf gericht, maar het is daarbij niet te vermijden dat ook gezond weefsel in de omgeving schade oploopt. De schade aan gezond weefsel probeert men zo veel mogelijk te beperken.

Bij **chemotherapie** krijgt u een behandeling met geneesmiddelen, waardoor de kankercellen doodgaan of zich niet meer kunnen vermenigvuldigen. Deze infobrochure gaat over chemotherapie.

Bij bepaalde aandoeningen zijn er eveneens andere behandelingen (hormoontherapie, immunotherapie, (stamcel)transplantatie,...) mogelijk. Bespreek deze opties steeds met uw behandelende arts.

1.6. Aanvullende en alternatieve behandelingen

Vaak gaan kankerpatiënten naast hun standaardbehandeling op zoek naar aanvullende of alternatieve behandelingen.

Een **standaard behandeling of klassieke behandeling** is een therapie die getest werd op haar resultaat. Via medisch wetenschappelijk onderzoek is deze behandeling veilig en doeltreffend bevonden voor een bepaalde aandoening.

Aanvullende of complementaire therapie is een niet-medische behandeling die een aanvulling biedt op de standaard behandeling. Aanvullende behandelingen zijn er vooral op gericht de levenskwaliteit te verhogen. Het doel is niet de ziekte te genezen, maar wel om de ziekte of de nevenwerking van de ziekte of behandeling te verlichten. Relaxatie, massage, aromatherapie, yoga zijn voorbeelden van aanvullende therapie.

Wie naast een klassieke behandeling een complementaire behandeling wil proberen, praat er best over met zijn behandelende specialist. Sommige complementaire behandelingen kunnen immers inwerken op de gewone medische behandeling. Bepaalde kruidenextracten of thee kunnen zelfs gevaarlijk zijn, zeker in combinatie met andere geneesmiddelen.

Een **alternatieve therapie** is een behandeling die niet bewezen heeft doeltreffend te zijn tegen een bepaalde ziekte en die in de plaats van de standaard therapie wordt gebruikt. Wantrouw elke alternatieve therapie die beweert kanker te kunnen genezen of die vraagt om de standaard behandeling te staken.

1.7. De behandeling

Soms volstaat één behandelingsmethode. Als de kanker in een vroeg stadium ontdekt werd, kan het chirurgisch verwijderen ervan voldoende zijn. Meestal wordt kanker behandeld met een combinatie van verschillende therapieën: chirurgie en/of radiotherapie en/of chemotherapie enz. De arts zal steeds voor de meest doeltreffende en meest comfortabele combinatie kiezen voor een bepaald type kanker in een bepaald stadium.

Bij de bespreking van het behandelingschema heeft uw arts uitgelegd wat het doel is van de behandeling. Soms gebruiken artsen en verpleegkundigen de termen curatief, adjuvant, neo-adjuvant of palliatief.

- **Curatieve behandeling:** bij deze behandeling is het doel de ziekte te genezen. Sommige vormen van kanker kunnen door chemotherapie volledig verdwijnen.
- **Neo-adjuvante chemotherapie:** aanvullende chemotherapie wordt soms al vóór een operatie of bestraling gegeven, in plaats van erna. Dat heeft als voordeel dat de tumor meestal kleiner wordt door de chemotherapie en daardoor gemakkelijker ter plaatse kan worden aangepakt.
- **Aanvullende of adjuvante chemotherapie:** chemotherapie na een operatie of bestraling. Een aantal vormen van kanker is goed te behandelen met chirurgie of met radiotherapie. Toch zijn die behandelingen alleen niet afdoende. Er kunnen bijvoorbeeld nog micrometastasen in uw lichaam zijn achtergebleven. Die moeten vernietigd worden om te voorkomen dat de kanker op andere plaatsen terugkomt, als uitzaaiing. Als die uitzaaiingen zich eenmaal ontwikkeld hebben, is behandeling van kanker namelijk veel moeilijker. De kans dat de ziekte terugkomt, is na een aanvullende chemotherapie aanzienlijk kleiner.

- **Verzachtende of palliatieve behandeling:** Een aantal vormen van kanker is nog altijd ongeneeslijk. Maar de ziekte is wel te bestrijden. De gevolgen blijven daardoor soms jarenlang binnen de perken. Daardoor hebt u een beter leven. Vaak wordt 'palliatief' verward met 'terminaal'. Nochtans zijn deze begrippen geen synoniem van elkaar. Het *doel* van *palliatieve chemotherapie* is vooral dat u *minder pijn* hebt, *minder klachten* ervaart van de ziekte, en dat u *meer energie* voelt. Mogelijk blijft u ook langer leven door de behandeling. Belangrijk hier is dat de chemotherapie zelf wel te verdragen moet zijn, anders is het middel tegen de kwaal erger dan de kwaal zelf.

2. Omgaan met nevenwerkingen

2.1. Wat veroorzaakt nevenwerkingen?

Cytostatica tasten niet alleen kankercellen aan, ze kunnen ook gezonde lichaamscellen beschadigen. Sommige gezonde lichaamscellen zijn daar gevoeliger voor dan andere. Vooral lichaamscellen die sneller moeten delen om hun functie goed te kunnen vervullen. Dat is bijvoorbeeld het beenmerg dat voortdurend nieuwe bloedcellen aanmaakt of de cellen in de haarwortel die zorgen dat het haar groeit. Chemotherapie veroorzaakt voornamelijk bijwerkingen bij deze sneldelende lichaamscellen.

Een andere bijwerking hangt samen met de normale wijze waarop uw lichaam reageert bij het binnendringen van ongewenste stoffen. Het lichaam probeert de schade te beperken door te braken. Uw lichaam herkent de cytostatica als giftig. Misselijkheid en braken zijn daarom een begrijpelijke en natuurlijke reactie van uw lichaam op chemotherapie.

De ernst en het soort van nevenwerkingen hangen af van het type en de dosis van de chemotherapie die u krijgt en hoe uw lichaam hierop reageert. Sommige cytostatica hebben minder nevenwerkingen dan andere. Het effect is per persoon ook sterk verschillend. Sommige mensen hebben bijvoorbeeld veel last van misselijkheid en braken, terwijl anderen bij dezelfde therapie nauwelijks iets merken.

Er is heel wat vooruitgang geboekt op het gebied van preventie van nevenwerkingen. Voor veel nevenwerkingen zijn goede geneesmiddelen ter beschikking.

Vooraleer u met de chemotherapie start zullen uw arts en verpleegkundige u specifieke uitleg geven over mogelijke nevenwerkingen die bij deze behandeling kunnen optreden. U hoeft deze therapie niet passief te ondergaan. U kunt, als uw gezondheidstoestand en gemoed het op dat moment toelaten, een actieve rol opnemen gedurende uw behandeling. Elders in deze brochure vindt u een aantal algemene maatregelen. Wij willen u ook aansporen ervaren nevenwerkingen te bespreken met uw behandelend arts en verpleegkundige. Zo kunnen we zoeken naar de gepaste medicatie. Wij trachten u ook bij te staan in het omgaan met een aantal nevenwerkingen waarvoor niet onmiddellijk een efficiënte therapie bestaat (bijvoorbeeld extreme vermoeidheid). Het bespreekbaar maken van ervaringen is voor ons als hulpverlener een grote hulp om onze zorg op maat af te stemmen.

Misselijkheid, braken en verminderde eetlust

Uw lichaam beschikt over sterke afweer tegenover vergiftiging. Als u iets verkeerd eet of drinkt, komen de gifstoffen via uw maag in uw bloedbaan terecht. Het braakcentrum in uw hersenen wordt hierdoor geprikkeld en daardoor zal u zich plots misselijk voelen en krijgt u de neiging om te braken. Uw lichaam herkent de chemotherapie als gifstoffen. Misselijkheid, braken en verminderde eetlust zijn natuurlijke, beschermende reacties van uw lichaam. Bovendien zijn het reflexen die u zelf nauwelijks kan sturen.

U kunt drie vormen van misselijkheid onderscheiden:

Acute misselijkheid

Acute misselijkheid treedt op tijdens de toediening van cytostatica. Zolang de producten in uw bloed circuleren, kunt u misselijk zijn.

Acute misselijkheid is goed te behandelen met medicamenten. Geneesmiddelen tegen de misselijkheid, anti-emetica zorgen ervoor dat de reflexen die de misselijkheid uitlokken, tijdelijk worden onderdrukt.

Soms helpt het om bij braakneiging even rechtop te gaan zitten en rustig diep in en uit te ademen. Zuigen op een ijsblokje kan ook helpen.

Als u toch moet braken zorg er dan voor dat u tussendoor voldoende drinkt. Bij voorkeur water, of drank als cola, appelsap, thee, bouillon, limonade of isotone sportdranken.

Vertraagde misselijkheid

Van sommige cytostatica kunt u misselijk worden of blijven gedurende twee dagen tot een week na de toediening. Anti-emetica werken ook tegen vertraagde misselijkheid, maar minder goed dan tegen acute misselijkheid.

Anticipatorische misselijkheid

Anticipatorische misselijkheid ontstaat als u aan de eerste cytostatica toediening een slechte ervaring overhoudt. Uw lichaam leert immers snel en wil voorkomen dat u nog eens in dezelfde situatie terecht komt. Het reageert op voorhand met een afweerreactie. Normaal gezien is dit een erg nuttige reactie, maar bij chemotherapie kan het effect erg vervelend zijn. Zo kunnen sommige mensen misselijk worden bij het ruiken van ontsmettingsmiddelen of zelfs alleen maar door aan het ziekenhuis te denken. Deze vorm van misselijkheid kan behandeld worden met kalmerende medicatie.

Nevenwerkingen door onderdrukking van het beenmerg

Het beenmerg zorgt ervoor dat er voortdurend nieuwe bloedcellen worden aangemaakt.

- *Rode bloedcellen* zorgen voor het vervoer van zuurstof door uw lichaam.
- *Witte bloedcellen* zorgen voor de verdediging van het lichaam tegen allerlei ziekteverwekkers.
- *Bloedplaatjes* zorgen dat het bloed kan stollen.

Omdat de aanmaak van bloedcellen in een hoog tempo gebeurt, zijn zij erg gevoelig voor chemotherapie. Artsen noemen dit fenomeen 'beenmergonderdrukking'. De mogelijke gevolgen zijn: vermoeidheid door bloedarmoede, infectiegevaar door een tekort aan witte bloedcellen en het risico op bloedingen. Door goed op te letten en door aanvullende medische behandelingen worden deze problemen over het algemeen goed voorkomen.

Sneller moe en/of futloos

Erythrocyten of rode bloedcellen (RBC) zorgen voor het zuurstoftransport in uw lichaam. Rode bloedcellen nemen zuurstof op in de longen en geven deze af aan spieren en organen. Als u zich inspant zal uw bloed sneller stromen om zuurstof rond te dragen.

Chemotherapie kan de levensduur van de rode bloedcellen verkorten en verstoort de aanmaak van nieuwe rode bloedcellen. Dat merkt u niet snel. Rode bloedcellen hebben een levensduur van 100 tot 120 dagen. In het begin van de therapie zal u geen problemen ondervinden. Na verloop van tijd kan het tekort aan rode bloedcellen toch voor problemen zorgen. Bij een tekort aan rode bloedcellen krijgen de spieren en organen te weinig zuurstof om hun werk goed uit te voeren. Deze toestand noemt men bloedarmoede (anemie). Het best gekende probleem bij bloedarmoede is vermoeidheid.

De zogenoemde hemoglobinewaarde of Hb geeft aan hoeveel rode bloedcellen er in uw bloed aanwezig zijn. Als de hemoglobinewaarde te laag is, kan u bij inspanning de eerste tekens van de daling voelen. Bij een ernstige daling van de hemoglobinewaarde kunt u duizelig worden, het gevoel hebben dat u niet genoeg adem krijgt, uw hart plots hevig gaat kloppen bij inspanning. U ziet er dan bleekjes uit, kunt last hebben van concentratiestoornissen en kunt snel vermoeid geraken.

- Als u merkt dat u sneller moe of futloos bent, minder energie hebt, praat hier dan over met u arts. Hiervoor bestaan verschillende oorzaken, vaak is dit niet louter te verklaren door de invloed van uw chemotherapie op uw rode bloedcellen. Chemotherapie belast u niet alleen lichamelijk maar ook mentaal.
- Bij een groot tekort aan rode bloedcellen helpt alleen een bloedtransfusie. U krijgt dan bloed via een infuus. Het bloed dat toegediend wordt, is gezuiverd en bevat voornamelijk rode bloedcellen die het tekort aanvullen. U zult zich snel beter voelen na een bloedtransfusie, maar het effect is slechts van tijdelijke aard. Uw lichaam maakt zelf nog te weinig rode bloedcellen aan. Daarom is het mogelijk dat u tijdens de chemotherapie soms meerdere bloedtransfusies nodig hebt.
- Soms kan de arts medicatie voorschrijven om de rode bloedcel aanmaak te stimuleren: ijzer, foliumzuur, vitamine B12 of erythropoëtine (EPO). Spreek hierover met uw arts.

Wat kunt u doen bij bloedarmoede of anemie?

- Rust voldoende. Slaap meer 's nachts en maak tijdens de dag ruimte voor rustpauzes.
- Voer enkel normale activiteiten uit of zaken die belangrijk zijn.
- Vraag om hulp als u het nodig hebt. Vraag aan vrienden of familie of ze u willen helpen met de kinderen, winkelen, het huishouden, enz.
- Om duizeligheid te verminderen kunt u, wanneer u recht staat vanuit liggende houding, eerst even gaan zitten voor u recht staat.

Grotere kans op infecties

Leukocyten zijn witte bloedcellen die het lichaam verdedigen tegen allerlei ziekteverwekkers, zoals bacteriën en schimmels. Normaal gezien beschikt u over 4.000 tot 10.000 witte bloedcellen per microliter (één duizendste liter) bloed. De eerstelijns verdediging gebeurt door een bepaald type witte bloedcel: de neutrofiële granulocyt. Deze witte bloedcel leeft slechts 7 tot 10 dagen.

Chemotherapie remt de aanmaak van nieuwe witte bloedcellen. Daalt het aantal witte bloedcellen onder de 2.000 per microliter bloed dan is er sprake van *leukopenie*. Na elke toediening van cytostatica kan u met een 'dip' in de aanmaak van witte bloedcellen te maken krijgen. U voelt hier niets van, maar u bent tijdens deze periode extra gevoelig voor infecties. De meeste infecties komen van bacteriën die terug te vinden zijn op uw huid en in uw mond, darmkanaal en geslachtsorganen. Het is dus raadzaam om tijdens uw gehele behandeling extra te letten op uw persoonlijke hygiëne en mogelijke infecties zo veel mogelijk te voorkomen.

Koorts is vaak het eerste teken van een infectie. Het is daarom belangrijk een grieperig, koortsig gevoel niet te negeren en uw temperatuur te meten. Een infectie kan echt gevaarlijk zijn als ze niet direct behandeld wordt. Als er tijdelijk weinig of geen witte bloedcellen in het lichaam aanwezig zijn, heeft een infectie immers vrij spel om zich uit te breiden over het hele lichaam. Bij een vroegtijdige behandeling, waarbij antibiotica langs de bloedbaan wordt toegediend (intraveneus), is er geen probleem. Maar als je op zo'n moment een koortswerend middel neemt en twee dagen in bed kruipt en denkt dat het morgen wel allemaal beter zal gaan, is het gevaarlijk. Daarom raden we aan bij een temperatuur van 38° of meer je huisarts of de dokter met wachtdienst te raadplegen. Dit moet je ook doen als je plots erg ziek voelt en nauwelijks uit bed kan komen. Indien de klachten niet verbeteren ondanks de ingestelde behandeling, raden we je aan naar de spoedgevallendienst te komen

Hoe kan ik infecties voorkomen?

- Was uw handen regelmatig, zeker voor het eten, nadat u naar het toilet geweest bent en indien u dieren hebt aangerakt.
- Zorg voor een goede lichaamshygiëne. Neem regelmatig een douche met een vochtinbrengende douchegel, droog u af met een zachte handdoek en breng een lotion aan op uw lichaam als uw huid droog voelt.
- Zorg voor een goede mondhygiëne: poets minstens tweemaal daags uw tanden, spoel uw mond regelmatig (eventueel met ontsmettend mondspoelmiddel).
- Voorkom wondjes en verzorg opgelopen wondjes direct.
- Vermijd het contact met mensen die griep hebben of verkouden zijn, en kinderen met mazelen, windpokken, rode hond of andere kinderziekten.
- Vermijd om onder een grote menigte te komen. Ga bijvoorbeeld winkelen of naar de bioscoop op rustige ogenblikken.
- Eet geen rauwe vis, zeevruchten, vleeswaren of eieren.

Grotere kans op blauwe plekken en kleine bloedingen

Trombocyten of bloedplaatjes zorgen ervoor dat een bloeding stopt en dat er een stolsel ontstaat. Bloedplaatjes doen hun werk zowel op uw huid, als u zich bijvoorbeeld gesneden heeft, als in uw lichaam.

Chemotherapie verstoort de aanmaak van nieuwe bloedplaatjes in het beenmerg. Bloedplaatjes hebben een levensduur van ongeveer 10 dagen. Als uw bloed te weinig bloedplaatjes bevat, hebt u grotere kans op blauwe plekken en kleine bloedingen. Er is dan sprake van trombopenie. Wondjes kunnen langer bloeden. Menstrueert u tijdens de periode dat de bloedplaatjes een 'dip' hebben, dan kan dat heviger zijn dan dat u gewend bent. Soms ontstaan er spontaan blauwe plekken of

spinachtige bloedinkjes onder de huid. Indien u deze laatste tekens vertoont, is een onmiddellijke bloedcontrole aangewezen.

Indien u weinig bloedplaatjes heeft, kan de arts beslissen om u een bloedplaatjestransfusie toe te dienen. U krijgt dan bloedplaatjes via een infuus. De bloedplaatjes die toegediend worden, zijn gezuiverd en bevat uitsluitend bloedplaatjes die het tekort aanvullen. Uw bloedplaatjes zullen na een bloedplaatjestransfusie snel terug stijgen, maar het effect is slechts van tijdelijke aard. Uw lichaam maakt zelf nog te weinig bloedplaatjes aan. Daarom is het mogelijk dat u tijdens de chemotherapie soms meerdere transfusies nodig hebt.

Wat kunt u doen om blauwe plekken en kleine bloedingen te voorkomen?

- Gebruik een zachte tandenborstel en tandzijde in plaats van tandenstokers.
- Gebruik een elektrisch scheerapparaat in plaats van scheermesjes.
- Vermijd activiteiten of sporten waarbij u zich kunt kwetsen.
- Draag handschoenen bij het klussen of tuinieren.

Het is belangrijk te weten dat omwille van bovenstaande problemen uw bloed wordt gecontroleerd. Echter, een bloedafname zegt niets over de eigenlijke ziekte (zijnde kanker) maar wel over het feit of de behandeling (chemotherapie) kan gegeven worden.

Irritatie en/of ontsteking van slijmvliezen

Uw lichaam wordt beschermd door slijmvliezen. In uw neus, mond en keel, maar ook in uw longen, maag en darmen. Die slijmvliezen laten nuttige stoffen door en houden schadelijke stoffen en ziektekiemen buiten. Slijmvliezen worden voortdurend vernieuwd. Ze groeien dus snel aan. Chemotherapie is effectief tegen kanker, maar verzwakt ook de slijmvliezen. Daardoor zijn uw slijmvliezen vatbaarder voor pijnlijke letsels.

Een goede mondhygiëne is belangrijk om problemen van het mondslijmvlies te voorkomen. Sommige cytostatica hebben invloed op het mondslijmvlies. Zij veroorzaken pijnlijke zweertjes in de mond en / of keel. Dit wordt stomatitis of mucositis genoemd. Het kan ook zijn dat zij het slijmvlies uitdrogen waardoor het vlugger geïrriteerd geraakt en gemakkelijker gaat bloeden. Patiënten in een slechte voedingstoestand zijn vatbaarder voor deze complicaties.

- Poets uw tanden minstens tweemaal per dag (na het ontbijt en voor u gaat slapen) met een zachte tandenborstel en een fluoridentandpasta, en gebruik tandzijde in plaats van tandenstokers.
- Als er blaasjes of andere pijnlijke plekjes in uw mond ontstaan, kunt u die het beste aan uw arts of verpleegkundige laten zien.
- Smeer uw lippen ook driemaal per dag dun in met een cacaoboterstift of met lippenzalf uit een tube. Op die manier ontstaan er minder snel kloofjes.
- Als u een gebitprothese draagt, zorg dan voor een goed passende prothese en laat die 's nachts het liefst uit. Ook tijdens het schoonmaken van uw mond moet u uw gebit apart schoonmaken.
- Vermijd, zo mogelijk, alcohol en andere irriterende voedingsstoffen: te warme, te fel gekruide of te zure spijzen.
- Vermijd citrusfruit zoals sinaasappel, pompelmoes, kiwi, citroen, mandarijn. Ze kunnen te prikkelend zijn.
- Melk, ijs, banaan, zacht rijp fruit en yoghurt zijn over het algemeen wel goed te verdragen.
- Bij een droge mond kunt u de speekselklieren stimuleren door een suikervrij zuurtje of kauwgom (met xylitol) te gebruiken. Neem voldoende vocht in per dag (1,5 tot 2l). Alle dranken zijn goed: water, bouillon, melk, karnemelk, yoghurt, appelsap, frisdrank, koffie en thee. Bij een droge mond is het moeilijker om vast voedsel te kauwen en te slikken. Saus of appelmoes maakt het eten minder droog.
- Spoel uw mond regelmatig (tijdens de chemotherapie vier tot zes keer per dag) met een zacht mondwater (een oplossing met chloorhexidine bvb.), met een licht zout water of met een kamille extract.
- Pijn kan u verzachten door te zuigen op een ijsblokje.
- Vraag aan uw arts of er een geneesmiddel bestaat dat u direct kan aanbrengen op de pijnlijke plaatsen in uw mond om de pijn te verzachten.
- Drink veel!

Als u een controlebezoek brengt aan uw tandarts, vermeld dan altijd dat u chemotherapie krijgt. Soms is het nodig dat uw gebit volledig nagekeken wordt door een tandarts, vóór u met de chemotherapie begint. U bent vatbaarder voor bloedingen en ontstekingen, bijvoorbeeld aan het tandvlees. Bovendien kan chemotherapie het slijmvlies in de mondholte aantasten.

Bescherming van neus en ogen

De voornaamste functie van de neus is het doorlaten van uw adem van en naar de longen. Omdat een gezonde neus vrijwel continu openstaat wordt deze lichaamsopening erg goed beschermd. In de neus wordt permanent nieuw slijm aangemaakt. Daarmee filtert uw neus allerhande onzuiverheden uit de lucht. Niet alleen stof, maar ook ziektekiemen.

U kunt last krijgen van een droge neus en keel of juist van een loopneus en branderige ogen. Verzwakt slijmvlies beschermt u bovendien minder goed tegen allerlei ziektekiemen. Daardoor wordt u tijdens de chemotherapie sneller verkouden, krijgt u eerder griep en hebt u minder weerstand tegen infecties door schimmels en bacteriën. Er is helaas weinig te doen tegen deze aantasting van uw neusslijmvlies. U kunt er wel rekening mee houden dat u tijdens de chemotherapie gevoeliger bent voor besmettelijk ziekten en infecties.

1. Draag liever geen contactlenzen tijdens de duur van de chemotherapie. Uw ogen raken dan minder snel geïrriteerd. Bovendien kunnen sommige cytostatica de lenzen verkleuren.
2. Probeer verkoudheid of griep te voorkomen. Behoud voldoende afstand (>1m) bij personen die verkouden zijn.
3. Hebt u tijdens de behandeling last van branderige ogen, meld dit dat aan de arts. Uw arts kan u in dat geval oogdruppels voorschrijven.

Omgaan met verstopping en diarree

Chemotherapie kan inwerken op uw maag en darmen. Afhankelijk van de cytostatica die u krijgt, kunt u last krijgen van buikloop (diarree) of van verstopping (obstipatie). De emoties en de spanningen waar u in deze periode mee te maken hebt, kunnen deze problemen versterken. Als dit inderdaad een risico is bij de middelen die u krijgt, dan hoort u dat vooraf van de arts. U weet dan waar u op moet letten en wanneer u de arts moet waarschuwen.

- Zorg dat u voldoende vocht binnenkrijgt.
- Eet vezelrijk voedsel, zoals muesli, volkorenbrood, groente en fruit om verstopping tegen te gaan.
- Vezelarme voeding is beter om diarree tegen te gaan (wit brood, witte rijst, eieren, aardappelen, kip, vis).
- Gasvormend voedsel zoals kool, ui, bonen of prei kunt u beter vermijden.
- Lichaamsbeweging is bevorderlijk voor de stoelgang.
- Houdt de diarree langer dan twee dagen (48 uur) aan, waarschuw dan uw arts. Hetzelfde geldt als u langer dan drie dagen niet naar het toilet kunt vanwege verstopping.

Dun of uitvallend haar

Bij een aantal vormen van chemotherapie zult u uw haar verliezen. Haarverdunding of –verlies bij chemotherapie is echter tijdelijk en therapieafhankelijk. Uitval van het haar gaat gepaard met jeuk op het hoofd en begint 14 tot 16 dagen na de eerste toediening van chemotherapie. Haarverlies kan optreden over heel het lichaam, dus ook ter hoogte van aangezicht (wenkbrauwen, wimpers), armen, benen en schaamstreek.

Het haar begint meestal twee tot drie maanden na het stoppen van de therapie terug te groeien. Het haar kan een ander uitzicht of kleur hebben. Het is wel belangrijk dat uw hoofdhuid beschermd blijft, niet alleen om esthetische redenen, maar ook om afkoeling te vermijden. Er zijn geen goede maatregelen om haarverlies te voorkomen.

Veel mensen schrikken als hun haar begint uit te vallen. Vaak is de haaruitval het eerste zichtbare teken van de ziekte. U ziet er plotseling helemaal anders uit. In de spiegel, maar ook voor de buitenwereld.

Voor de aanvang van de behandeling wordt met u besproken of een pruik nodig zal zijn en, zo ja, waar u die kunt verkrijgen. Meestal krijgt u die informatie van de sociaal werker of sociaal verpleegkundige. U krijgt ook een attest, zodat u (een deel van) de kosten van de pruik kunt terugvorderen van uw ziekenfonds.

Uiteraard kunt u er ook voor kiezen om uw hoofdhuid te beschermen met bijvoorbeeld een sjaal, een hoed of een pet.

- Verzorg uw haar voorzichtig: was het met lauw water, gebruik een milde shampoo en een crèmespoeling.
- Droog het haar voorzichtig, niet te warm.
- Het is af te raden om een permanent te nemen, of het haar te verven tijdens de behandeling.
- Veel mensen vinden het prettig het haar kort te laten knippen voordat het gaat uitvallen.
- Gebruik een zonnemelk, hoedje of sjaal om de hoofdhuid te beschermen tegen de zon.

Droge huid

Onder invloed van de chemotherapie kan de huid droog en /of schilferig worden. De huid kan ook bleek worden. De huid kan ook gevoeliger zijn dan normaal en zal sneller verbranden in de zon.

Tijdens de chemotherapie is het belangrijk uw huid en nagels goed te verzorgen.

- Gebruik regelmatig een bodylotion om uitdroging van de huid tegen te gaan.
- Gebruik beter geen parfum, deodorant of aftershave met alcohol.
- Vermijd zo mogelijk zonnebaden, en bescherm uw huid in ieder geval met een zonneolie met een hoge beschermingsfactor (15-20), hoger dan u gewend bent.
- Ook mensen met een donkere huid moeten zich beschermen tegen de zon als ze chemotherapie krijgen.
- Vermijd het gebruik van zonnebank.
- Verzorg uw nagels goed. Laat ze niet te lang groeien. Vijl uw nagels in één richting, zodat ze niet afbreken. Gebruik liever geen kunstnagels, om uw eigen nagels niet nog verder te beschadigen.

De VLK (Vlaamse Liga tegen Kanker) organiseert sessies rond 'make-up en verzorgingstechnieken', de zogenaamde 'Look Good, Feel Better' sessies. Meer informatie hierover op www.vlk.be.

Invloed op de menstruatie

De menstruatie kan wisselen van 'een keer overslaan' tot wegblijven. Dit kan gepaard gaan met overgangsklachten (bvb warmteopwellingen, het droger worden van het vaginale slijmvlies). Na het beëindigen van de behandeling kan de menstruatie terugkomen. Door veranderingen van het vaginale weefsel kan het vrijen minder aangenaam zijn en bent u vatbaarder voor blaasinfecties en vaginale infecties.

- Hulp bij warmteopwellingen: kled u in 'lagen' en vermijd cafeïne en alcohol. Probeer meditatie en andere relaxatie technieken om u te ontspannen.
- Uw vagina kan droger zijn als gevolg van de behandeling. Gebruik zo nodig een glijmiddel tijdens het vrijen.
- Drink voldoende!

Vruchtbaarheid

Indien u in de vruchtbare periode bent, overleg dan met uw arts welke gevolgen de behandeling heeft voor uw vruchtbaarheid. Spreek ook met uw arts of verpleegkundige over het gebruik van

anticonceptiemiddelen. Het is sterk aan te raden om niet zwanger te worden in de periode dat u chemotherapie krijgt tot één jaar na de chemotherapie.

Voor de man

- Chemotherapie kan het aantal zaadcellen en hun beweeglijkheid verminderen. Dit kan leiden tot tijdelijke of blijvende onvruchtbaarheid. Bespreek mogelijke gevolgen met uw behandelende arts. Als er een kindervens is, kan u sperma laten invriezen.
- Chemotherapie kan moeilijkheden geven bij het ontwikkelen van een erectie.
- Chemotherapie kan schade brengen aan de chromosomen.

Voor de vrouw

- Chemotherapie heeft een invloed op de eierstokken en kan het aantal hormonen verminderen. Dit kan leiden tot tijdelijke of blijvende onvruchtbaarheid. Bespreek mogelijke gevolgen met uw behandelende arts. Wanneer onvruchtbaarheid optreedt en hoe lang de onvruchtbaarheid duurt, hangt van vele factoren af (type van chemotherapie, de dosis van de chemotherapie en de leeftijd van de patiënt).
- Chemotherapie kan menopauzale klachten geven zoals warmte-opwellingen ('vapeurs') en vaginale slijmvliesen die veel droger zijn. Dit geeft op zijn beurt een verhoogd risico op het gemakkelijk ontwikkelen van blaasinfecties. Dergelijke infecties worden best onmiddellijk behandeld.

Invloed op de seksualiteit

Door de bijwerkingen van de chemotherapie kunnen uw zin in vrijen verminderen. De behoefte aan tederheid en aan elkaar knuffelen, daarentegen, kan juist toenemen.

- Praat met uw partner over uw gevoelens. Vraag zo nodig professionele hulp als u er samen niet uitkomt, of als u het gevoel hebt dat u samen een steun in de rug goed kunt gebruiken.
- Uw vagina kan droger zijn als gevolg van de behandeling. Gebruik zo nodig een glijmiddel tijdens het vrijen.
- Restanten van de medicijnen die bij chemotherapie gebruikt worden, kunnen in uw lichaamsvocht zitten – dus ook in sperma. Het is daarom veiliger om in de chemotherapie periode tot 48 uur na de laatste chemotherapie toediening, met een condoom te vrijen.

Hoe omgaan met een veranderende seksualiteit?

- Gevoelens kunnen tijdens de therapie veranderen.
- Praat met uw partner over uw gevoelens .
- Vraag zo nodig hulp als u hierover moeilijk kan praten.

2.2. Wat kunt u zelf doen tijdens het verloop van uw therapie?

Het vernemen van de diagnose van kanker, allerlei onderzoeken, het opstarten van de therapie, de ziekenhuisopnames enz. kunnen u het gevoel geven alles te moeten ondergaan. Er gebeurt veel met u en rondom u waarop u geen vat heeft.

Doch, dit hoeft niet noodzakelijk zo te zijn. U kan ook een actieve rol spelen in het hele kanker-gebeuren en zijn behandeling. Stoppen met roken, letten op een goede voeding, voldoende drinken, leren omgaan met blijvende vermoeidheid zijn verschillende elementen waarin u als patiënt wel een actieve rol kan spelen.

2.3. Stoppen met roken

Stoppen met roken is altijd een goede beslissing, en zeker wanneer u chemotherapie krijgt. Uw lichaam krijgt tijdens de therapie immers krachtige geneesmiddelen te verwerken. Door andere schadelijke stoffen te vermijden, geeft u uw lichaam meer 'ademruimte'. Op korte termijn zullen uw lichamelijke conditie, uw smaak en uw reukzin verbeteren.

Twijfelt u nog om te stoppen met roken? Dat mag. Spreek erover met uw arts. Er is mogelijkheid tot rookstopbegeleiding via het ziekenhuis.

2.4. Voeding

Tijdens de chemotherapie kan uw smaak veranderen. Dingen die u lekker vond, kunnen ineens een beetje naar karton of metaal smaken. Sommige mensen hebben last van een vage, bittere smaak in hun mond. Ook kunt u tijdens de behandeling steeds een beetje misselijk blijven. Daarbij komt dat chemotherapie uw slijmvliezen kan aantasten, ook in uw mond, keel, maag en darmen. Daardoor kunt u maagklachten krijgen en diarree of verstopping. Al die dingen bij elkaar kunnen er voor zorgen dat u tijdens de behandeling nauwelijks zin hebt om te eten. Toch is het belangrijk om tijdens de behandeling zo goed mogelijk in conditie te blijven. Goed eten hoort daarbij.

Een chemotherapeutische kuur vraagt geen extra voeding of speciaal dieet. Voeding heeft geen invloed op het effect van de chemotherapie, maar is wel van invloed op uw conditie. Daarom is het belangrijk om 'goede' voeding te gebruiken.

'Goede' voeding bij kanker is een voeding die voldoende energie en voedingsstoffen bevat voor het bereiken of handhaven van een goed lichaamsgewicht en een zo goed mogelijke conditie. Neem voldoende eiwitten, vitaminen en mineralen.

- Melk en melkproducten, mager vlees en peulvruchten bevatten veel eiwitten.
- Vers fruit en (rauwe) groenten zijn een bron van vitaminen.
- Volkorenbrood en zilvervliesrijst bevatten allerlei mineralen, alsook eiwitten en vezels.

De drukte rond de behandeling en het nieuwe dat de behandeling met zich meebrengt, heeft zijn impact op het dagelijkse leven. Zo kan het moeilijker zijn om voor het eten te zorgen omdat u zich moe voelt, misselijk bent of dat u gewoon geen trek heeft om te eten. Dit is erg normaal in deze

situatie. 'Goede voeding' moet dus vooral worden afgestemd op de situatie waarin men op dat moment verkeert.

Indien u gebruik maakt van alternatieve therapieën (bijvoorbeeld kruidenpreparaten) en voedingssupplementen) vermeldt u dit best aan uw behandelende arts om zo ongewenste interacties met uw therapie te voorkomen.

Wat kunt u doen als u niet veel zin hebt om te eten?

- Eet frequent, kleine maaltijden, misschien tot 6 keer per dag.
- Als vast voedsel niet gaat, probeer dan bepaalde dranken zoals soep, sap
- Tracht uw voeding te variëren.
- Probeer te eten met vrienden of familie. Alleen eten is niet zo aangenaam. Aan een gezellig gedekte tafel smaakt alles beter.
- Neem, als het kan, een wandeling voor het eten, dat wekt de eetlust. Of (als alcohol mag van de dokter) een aperitiefje voor de maaltijd stimuleert de eetlust.
- Soep wordt eiwitrijker door er vleesballetjes, wat gemalen kaas, een scheut room of eiwitpoeder aan toe te voegen.
- Vraag naar een diëtiste bij een volgende consultatie of ziekenhuisopname.
- Het eten van 'goede' voeding levert voldoende vitaminen en mineralen op. Supplementen zijn niet direct nodig.

Alles smaakt anders

- Neutrale voeding zoals pasta, rijst of pap veroorzaakt minder tegenzin.
- Varieer met nieuwe smaken en recepten: bekende voedingsmiddelen smaken soms minder goed, nieuwigheden kunnen verrassend lekker smaken.
- Goed kauwen stimuleert de speekselvorming waardoor de smaakstoffen opgelost kunnen worden.

Te moe om te koken

- Maaltijden laten bezorgen (door familie, vrienden, OCMW...) en kant-en-klare maaltijden zijn een goed alternatief voor wie te moe is om te koken.
- Een grote pot soep, veel groentepuree of meerder porties spaghetti saus bereiden kost minder moeite dan dagelijks een kleine portie klaarmaken. Zo zit er ook altijd een maaltijd klaar in de diepvries voor wanneer koken te vermoeiend is.

Voldoende drinken

Tijdens de chemotherapie komen er krachtige geneesmiddelen binnen in uw lichaam. De afvalstoffen die vrijkomen nadat deze geneesmiddelen hun werk deden, moet u weer uitscheiden. Daar zorgen de nieren voor. In de nieren worden de afvalstoffen uit uw lichaam gemengd met vocht. Het eindproduct, urine, wordt afgevoerd naar de blaas en daarna uitgeplast.

Door elke dag minstens 1.5 à 2 liter te drinken, bij voorkeur water of dranken als cola, appelsap, thee, bouillon, limonade of isotone sportdranken, worden de afvalstoffen sneller uitgescheiden en beter verdund.

Tijdens uw therapie matigt u best het alcoholverbruik. 24 uur vóór en tot 48 uur na de chemotherapie, vermijdt u best het drinken van alcohol volledig. Alcohol zorgt namelijk voor een extra belasting van de lever. Hierdoor kunnen nevenwerkingen van chemotherapie langer aanhouden aangezien ook cytostatica in de lever dient afgebroken te worden.

Beweging

Het is goed dat u tijdens de behandelingsperiode enige activiteit uitoefent. Naast de beperkte dagelijkse taken is het aangeraden om minstens een half uur te wandelen of te fietsen. Dit houdt uw lichaam sterk en zal na de behandeling ook voor een sneller herstel zorgen.

Gedurende de hele dag inactief zijn is af te raden.

3. Aandachtspunten eens thuis...

3.1. Thuis omgaan met afvalstoffen van chemotherapie

Uw lichaamsvochten kunnen tot één week na de chemotherapie beperkt giftig zijn. Hou daar thuis rekening mee:

- Plas zittend op het toilet om spatten te voorkomen.
- Spoel het toilet twee maal door met gesloten deksel.
- Was uw handen na gebruik van het toilet.
- Wees voorzichtig met het opruimen van braaksel. In principe is braaksel alleen risicovol als de chemotherapie als tablet, capsule of drank is opgenomen en dan tot twee uur na inname.
- Indien het wasgoed bevuild is met uitscheidingsproducten, vervang je het wasgoed meteen. De hoeveelheid chemotherapie in de overige uitscheidingsproducten (zoals zweet, tranen en speeksel), is zo laag dat er geen specifieke maatregelen genomen moeten worden.
- Alle afvalmateriaal (gebruikte wegwerphandschoenen, opvangmateriaal, incontinentiemateriaal, verbandmateriaal,...) kan men in een goed afgesloten vuilniszak bij het normale huisvuil deponeren.

3.2. Aandachtspunten bij orale chemotherapie

Neem de medicatie (in zijn geheel) steeds in met voldoende water.

3.3. Aandachtspunten bij chemotherapie via een draagbare pomp

Deze toediening zal in het algemeen niet veel problemen opleveren. Het is immers een gesloten systeem dat in het ziekenhuis is aangesloten en daar vervangen en afgesloten wordt. Als er toch iets gebeurt, waardoor u in contact komt met het product, door bijvoorbeeld lekkage, kunt u volgende maatregelen nemen:

- Doe wegwerphandschoenen aan.
- Sluit indien mogelijk de klem van de leiding.
- Omwikkel het toedieningsysteem met een propere doek en stop dit in een plastic zak.
- Reinig de besmette huid met water.
- Verwissel de kleding.
- Neem contact op met de verpleegafdeling.

3.4. Wanneer de arts waarschuwen?

Bij de volgende tekens of klachten moet u uw (huis-)arts nog dezelfde dag waarschuwen:

Tekens van infectie

- Koorts boven 38°C en/of koude rillingen
- Branderig gevoel en/of pijn bij het plassen, frequent en kleine beetjes plassen
- Pijn in de mond, moeilijk en/of pijnlijk slikken
- Keelpijn
- Plotse opgekomen extreme vermoeidheid of onwelzijnsgevoel/ziekte

Andere tekens

- Kortademigheid
- Wondjes die langer dan een half uur bloeden
- Spontane neusbloeding
- Bloed in de urine en/of stoelgang
- Blauwe plekken zonder dat u gevallen bent of u gestoten hebt
- Een opgezwollen arm of hand aan de kant waar de (poort)katheter werd geplaatst.
- Elk ander verschijnsel waarover u zich ongerust maakt.

Bij aanhoudende klachten moet u uw (huis-)arts verwittigen

- Overvloedig braken langer dan 24 u
- Diarree langer dan 48 uur
- Constipatie of verstopping langer dan 3 dagen
- Plotse huiduitslag
- Felle vermagering en zwakte omwille van niet kunnen eten

4. Algemene info

4.1. Dienstverlening in het ziekenhuis

Sociaal werkers

Chemotherapie heeft een belangrijke impact op uw persoonlijk, familiaal en sociaal leven. Ziek zijn brengt voor u en uw familie heel wat vragen, emoties en onzekerheid met zich mee. Het leven tijdens de behandeling vergt van de betrokkenen in mindere of meerdere mate een aanpassing.

Mogelijks wordt u geconfronteerd met het moeten herschikken van tijd, energie, geld. Soms lukt dit goed, maar het is ook normaal dat dit soms heel wat zoeken vergt. Praten met iemand uit uw naaste omgeving kan hierbij helpen.

Wanneer u wenst, kan u of uw familie ook terecht bij sociaal werk voor een ondersteunend gesprek of informatie. Door het beluisteren en bespreken van ervaringen wordt in overleg naar een antwoord gezocht. Zo nodig wordt een doorverwijzing voorgesteld.

U kunt een afspraak met de sociaal werkster vragen via de verpleegkundige of de arts.

Diëtist

Als u graag wat meer informatie rond voeding bij chemotherapie of een advies op 'maat' wenst, aarzel dan niet om een beroep te doen op de diëtiste. U kunt haar laten oproepen door de verpleegkundigen van de afdeling.

Psycholoog

Behandeling van kanker heeft een impact op uw leven (sociaal, relationeel, seksueel,...) en kan veranderende relaties teweegbrengen. Een psycholo(o)g(e) kan u helpen bij de verwerking van de ziekte en problemen op alle voorgaande gebieden. U kunt hem / haar laten oproepen door de verpleegkundigen van de afdeling.

Kinesist

Door de chemotherapie kan het zijn dat u zich sneller moe voelt. U hoeft hiertegen niet te vechten. Maar als u zich beter voelt, is het goed om terug wat meer te bewegen. Een kinesist kan u daarbij helpen. Chemotherapie kan ook mentaal nawerken. Een kinesist kan u ook helpen om te leren ontspannen. Ook voor gekende aandoeningen zoals ademhalingsoefeningen bij longverwikkelingen, spierpijnen (bv. nekklachten) of gewrichtslast kunt u een beroep doen op een kinesist. U kunt de kinesist laten oproepen via uw behandelende arts.

4.2. Verklarende woordenlijst

Adjuvante behandeling

Adjuvant betekent: aanvullend. Een adjuvante behandeling met chemotherapie ondersteunt een andere behandeling, bijvoorbeeld een operatie of bestraling.

Anemie

Bloedarmoede, die ontstaat door een tekort aan rode bloedcellen.

Anticipatoire misselijkheid

Misselijkheid die ontstaat als men verwacht misselijk te worden. Meestal gaat dit onbewust. Deze misselijkheid kan al ontstaan doordat u een ziekenhuisgeur opsnuift, het ziekenhuis in de verte ziet opdoemen of zelfs alleen maar aan het ziekenhuis denkt.

Anti-emetica

Geneesmiddelen om misselijkheid en braken te verminderen of te voorkomen.

Beenmergonderdrukking

Verminderde werking van het beenmerg, bijvoorbeeld door chemotherapie. Hierdoor worden er in het binnenste van uw botten minder bloedlichaampjes aangemaakt.

Beenmerg

Het botweefsel binnen in holle beenderen, zoals in uw dijbenen en in uw bovenarmen. In het beenmerg worden alle bloedcellen (rode bloedlichaampjes, witte bloedlichaampjes en bloedplaatjes) aangemaakt.

Bloedcellen

Dit is een verzamelnaam voor de verschillende cellen aangemaakt in het beenmerg: nl. rode bloedcellen, witte bloedcellen en bloedplaatjes.

Bloedplaatjes

Kleine cellen in het bloed die een onmisbare rol spelen bij de stolling van uw bloed. Bloedplaatjes heten ook wel: trombocyten.

Chirurgie

Behandeling van kanker door middel van een operatie. Men tracht het gezwel of de tumor weg te snijden.

Chemotherapie

Medicijnen met een celdodende of celgroeiremmende werking. De term wordt ook gebruikt als verzamelnaam voor de behandeling van kanker met cytostatica.

(Chemotherapie-) Schema

Dit is een specifieke combinatie van verschillende cytostatica. Een schema is specifiek naar de *volgorde* van de verschillende producten en naar *tijd* tussen de toediening van de verschillende producten. Hieraan is grondig wetenschappelijk onderzoek vooraf gegaan.

Chromosomen

Staafachtig lichaampje in de kern van de cellen. Het speelt vooral bij de deling van cellen een belangrijke rol en is de drager van ons erfelijk materiaal.

Curatieve behandeling

Curatief betekent: genezend. Een curatieve behandeling heeft als doel dat de tumor volledig verdwijnt.

Cytostatica

Verzamelnaam voor stoffen die tijdens chemotherapie worden gebruikt om celtgroei te remmen of kankercellen te vernietigen.

DNA

Het DNA bevindt zich in de kern van uw lichaamscellen. Op het DNA liggen alle erfelijke eigenschappen van de cel (en een mens als geheel) in een code opgeslagen. Zonder deze code kan een cel niet delen en niet overleven. Als het DNA beschadigt raakt, zal een cel afsterven.

Erythrocyten

Rode bloedcellen. Deze cellen kunnen zuurstof opnemen en afgeven. Daardoor zijn ze in staat zuurstof te transporteren naar alle lichaamscellen. Ze geven de rode kleur aan bloed.

Erythropoëtine (EPO)

Erythropoëtine is een hormoon dat in de nieren wordt gevormd en dat belangrijk is voor de aanmaak van rode bloedcellen.

Gen

Meervoud: genen. Een gen is een eenheid van ons lichaam die de informatie bevat van ons erfelijk materiaal.

Hb

Hemoglobine. Dit is een stof die in rode bloedcellen ligt opgeslagen. Hemoglobine kan zuurstof binden (en weer loslaten) waardoor de rode bloedcellen zuurstof kunnen transporteren.

Hemoglobinewaarde

De hemoglobinewaarde zegt iets over het aantal rode bloedcellen in uw bloed. Is de waarde te laag dan spreekt men van bloedarmoede.

Hormoontherapie

Behandeling door middel van hormonen.

Immunotherapie

Een therapie waarbij men een immuniteit (ongevoeligheid / weerstand) tracht te verwekken met het oog op behandeling van een ziekte.

Infectie

Besmetting met ziektekiemen.

Infuus

Toediening van vocht (met daarin eventueel geneesmiddelen of voedingsmiddelen) rechtstreeks in de bloedbaan.

Kanker

Kwaadaardig gezwel.

Katheter

Kunstmatige ingang door de huid, naar een ader. Kan gebruikt worden om een infuus in aan te brengen, zonder dat er telkens opnieuw 'geprikt' hoeft te worden. Na gebruik kan de katheter weer hermetisch worden afgesloten.

Klinisch

Bij of tijdens een ziekenhuisopname.

Leukemie

Kanker van bloedcellen. Zij vormen geen gezwel of tumor.

Leukocyten

Witte bloedcellen. Deze cellen spelen een belangrijke rol bij de afweer tegen ziektekiemen.

Leukopenie

Een tekort aan witte bloedcellen. Hierdoor wordt de vatbaarheid voor infecties verhoogd.

Lokale behandeling

Behandeling op één plaats in uw lichaam. Een operatie is een lokale behandeling, net als bestraling die op één plek gericht is.

Lymfestelsel

Via het lymfestelsel voeren lichaamscellen vocht af naar de bloedbaan. Het lymfestelsel - met de lymfeklieren - speelt ook een belangrijke rol bij de afweer tegen ziektekiemen.

Lymfocyten

Een bepaald soort witte bloedcellen. Ook deze cellen zijn betrokken bij afweer tegen ziektekiemen.

Metastasen

Uitzaaiingen. Deze ontstaan als tumorcellen losraken van de tumor, zich op een andere plek in het lichaam nestelen en daar een nieuwe tumor vormen.

Micrometastasen

Hele kleine uitzaaiingen van tumorcellen. Een micrometastase is nog zo klein dat hij niet kan worden gezien.

Mucositis = stomatitis

Ontsteking van het mondslijmvlies

Neo-adjuvante behandeling

Aanvullende behandeling, die al gegeven wordt nog vóór de 'belangrijkste' behandeling. Als er sprake is van neo-adjuvante chemotherapie dan vindt de chemotherapie dus plaats vóór bijvoorbeeld een operatie.

Neuropathie

Beschadiging van zenuwen. Dit kan bijvoorbeeld leiden tot een doof of juist tintelend gevoel.

Oncologie

Medische specialisatie, voor de behandeling van kanker.

Palliatieve behandeling

Palliatief betekent: verzachtend. Een palliatieve behandeling heeft als doel dat de ziekte zo dragelijk mogelijk wordt of dat de gevolgen van de ziekte zo veel mogelijk binnen de perken blijven. Palliatief betekent niet noodzakelijk terminaal.

Poliklinische behandeling

Behandeling in het ziekenhuis, van patiënten die niet in het ziekenhuis zijn opgenomen.

Poortkatheter (= bv: port-a-cath®)

Of kortweg katheter of poort genoemd. Kunstmatige ingang door de huid, naar een ader. Kan gebruikt worden om een infuus in aan te brengen, zonder dat er telkens opnieuw 'geprikt' (in een bloedvat) hoeft te worden. Na gebruik kan de poort weer hermetisch worden afgesloten.

Radiotherapie

Behandeling (van kanker) door middel van bestraling.

Resistent

Resistent betekent: 'ongevoelig voor' of 'bestand tegen'. Sommige tumoren zijn ongevoelig voor een bepaalde behandeling.

Rode bloedcellen

Erythrocyten. Deze cellen kunnen zuurstof opnemen en afgeven. Daardoor zijn ze in staat zuurstof te transporteren naar alle lichaamscellen. Ze geven de rode kleur aan bloed.

Stomatitis = mucositis

Ontsteking van het mondslijmvlies

Systemische behandeling

Een behandeling die uw hele lichaam bereikt. Chemotherapie werkt systemisch, als het via een infuus in het bloed komt en daardoor in uw hele lichaam terecht kan komen.

Transfusie

Bloedtransfusie: het toedienen van één of meerder zakjes bloed dat afkomstig is van andere mensen.

Trombocyten

Bloedplaatjes. Kleine cellen in het bloed die noodzakelijk zijn bij de stolling van bloed.

Trombopenie

Een tekort aan bloedplaatjes. Hierdoor kan uw bloed minder goed stollen en bloeden wondjes langer door.

Witte bloedcellen

Leucocyten. Deze cellen spelen een belangrijke rol bij de afweer tegen ziektekiemen.

4.3. Vaak gestelde vragen

- Hoeveel keer moet ik komen ?

De duur en de frequentie zijn afhankelijk van het type kanker waaraan u lijdt, van de gebruikte geneesmiddelen en van de manier waarop uw lichaam op de behandeling reageert. Chemotherapie kan elke dag, elke week of elke maand toegediend worden. Soms wordt ze volgens een periodiek schema toegediend, met rustperiodes, zodat het lichaam opnieuw op krachten kan komen. Uw arts kan u wellicht een overzicht van de behandelingsduur van de chemotherapie geven. Het is evenwel mogelijk dat het vooropgesteld schema lichtjes gewijzigd wordt. Dit in functie van eventuele reacties op de behandeling en uw persoonlijke behoeften.

- Mag ik bij een zwanger iemand op bezoek, mag ik een pasgeboren baby vasthouden?

Ja, zoals hierboven aangehaald, is er geen gevaar voor andere personen. De aandachtspunten voor thuis, kunnen u meer informatie geven.

- Kan ik nog genezen, Hoe lang heb ik nog?

Een van de vragen waar elke kankerpatiënt mee zit is: hoeveel kans heb ik om te genezen? Het is niet altijd makkelijk om daar een antwoord op te geven. De kans op genezing hangt immers van veel dingen af: van het soort kanker, van het stadium waarin de ziekte verkeert, van de leeftijd van de patiënt, de grootte van de tumor, of er al dan niet uitzaaiingen zijn, van de behandeling enz. Toch kunnen artsen op basis van uw specifieke kanker mogelijk een voorspelling doen. Hou er echter rekening mee dat uw en elke andere situatie uniek is en dat de overlevingscijfers enkel een globaal beeld geven. Niemand kan voorspellen wat er in uw geval precies zal gebeuren. Praat erover met uw arts, hij kent uw situatie het best.

- Mag ik nog op vakantie?

U stelt deze vraag best aan de arts zodat u in samenspraak en in functie van uw schema een vakantie kan plannen.

- Waarom moet ik zo lang wachten tot de chemo klaar is. Ze weten toch dat ik kom?

De tijd dat u moeten wachten totdat de cytostatica bereid is, is afhankelijk van de verwerking van uw bloedresultaten, het klaarmaken van de bereiding op zich en de eindvoorbereiding op de afdeling. Afhankelijk van de drukte op de verschillende afdelingen, kan de wachttijd variëren.

- Mag ik zelf nog autorijden?

Autorijden mag, neem de eerste maal bij toediening van de chemotherapie wel iemand mee die u eventueel kan begeleiden.

4.4. Werking daghospitaal en inwendige D2

U moet voor de toediening van chemotherapie niet nuchter zijn. U dient enkel nuchter te zijn indien u bijkomende onderzoeken moet ondergaan (zoals besproken met uw arts). De verpleegkundige zal dit steeds met u bespreken.

U schrijft zich in aan de receptie op het afgesproken tijdstip. Nadien gaat u naar het daghospitaal of de afdeling D2. De verpleegkundige begeleidt u naar een kamer en over verloopt even hoe het thuis is gegaan (of u koorts heeft gehad, antibiotica heeft moeten nemen, misselijk bent geweest,...).

Op de afdeling gebeurt een bloedafname. Zodra het resultaat van de bloedafname gekend is, wordt uw arts verwittigd. Uw arts beslist dan (op basis van de bloedresultaten en uw algemene toestand) of de chemotherapie kan doorgaan of niet. Als de chemotherapie kan doorgaan, wordt dit doorgegeven aan de apotheek. De apotheek maakt de chemotherapie en verwittigt de afdeling wanneer de chemotherapie klaar is.

Indien het de eerste opname voor een behandeling betreft, zal u uitgebreide uitleg krijgen aangaande de chemotherapie en nevenwerkingen, verloop van opnames, administratie.

Voor de praktische kant is het belangrijk om weten dat u recht heeft op een kilometervergoeding en een parkeermuntje. Indien het niet spontaan wordt aangeboden, mag u hier gerust achter informeren.

Aangezien een opname op daghospitaal een ander soort opname is dan deze op een verblijfsafdeling, willen we u vragen rekening te houden met onderstaande aandachtspunten:

- Draag gemakkelijke kledij (knoopjes, ritsluiting) : hierdoor is het aanprikken van de veneuze poort gemakkelijker
- Hou er rekening mee dat u een hele dag in het ziekenhuis dient te blijven.
- U hebt recht op een maaltijd, koffie en water.

Bij vragen en/of opmerkingen kan u steeds terecht bij het volledige team van de afdeling.

Wij hopen dat u uw verblijf op onze afdeling positief ervaart en wensen u het beste toe.

Vanwege het behandelende team.

Nuttige telefoonnummers

Daghospitaal	☎ 089/509.285
Diensthofd daghospitaal	☎ 089/509.265
Inwendige 2	☎ 089/509.370
Diensthofd inwendige 2	☎ 089/509.269
Oncocoach Ann Peeten	☎ 089/509.324
.....	☎
.....	☎

Auteur : Team Oncologie (daghospitaal en D2)

Versiedatum : juni 2016