



INFORMATIEBROCHURE

TIPS VOOR
DE ONCOLOGISCHE PATIËNT

Inhoud

WAT IS KANKER?	7
1. Ontregelde celdeling	7
2. Goed- en kwaadaardig	8
SOORTEN ANTITUMORALE MEDICATIE	9
1. Chemotherapie = cytostatica	9
2. Doelgerichte therapie = targeted therapie = moleculaire therapie	9
3. Antihormonale therapie	10
4. Immuuntherapie	10
5. Antibody drugconjugate (ADC)	10
ADVIEZEN	11
1. Voeding	11
2. Maatregelen om infecties te voorkomen	18
3. Bewegen	25
4. Chemobrain	30
5. Stoppen met roken	31
6. Huid- en nagelverzorging	32
7. Haarverlies	32
8. Perifere neuropathie	36
9. Seksualiteit en intimiteit	37
10. Vaccinaties	39
11. Omgaan met afvalstoffen van de therapie	40
12. Omgaan met antitumorale medicatie via de mond	41
13. Ondersteuning door het oncologisch supportteam	42

Beste

U wordt behandeld met antitumorale medicatie. Specifieke informatie over uw behandeling krijgt u van uw arts en de verpleegkundig consulent oncologie/hematologie of de verpleegkundig consulent borstzorg.

Deze brochure reikt u algemene tips aan over wat u zelf kunt doen om deze behandeling zo goed mogelijk te doorstaan.

In deze brochure wordt aangegeven wanneer u uw behandelende arts dient te contacteren.

U krijgt ook informatie over bij wie u terecht kunt voor eventuele bijkomende vragen en ondersteuning.

Wij danken u voor het gestelde vertrouwen en hopen dat deze periode voor u en uw familie zo goed mogelijk zal verlopen.

Oncologisch centrum Vitaz



WAT IS KANKER?

Kanker is een verzamelnaam voor verschillende aandoeningen met als gemeenschappelijk kenmerk een ongeremde deling van lichaamscellen.

Ons lichaam is opgebouwd uit miljarden bouwstenen: de cellen. Voortdurend maakt ons lichaam nieuwe cellen aan om te groeien en om beschadigde en verouderde cellen te vervangen. Nieuwe cellen ontstaan door celdeling. Bij deze celdeling ontstaan uit één cel twee nieuwe cellen, uit deze twee cellen ontstaan er vier, dan acht, ...

1. ONTREGELDE CELDELING

Kankercellen ontstaan uit gewone lichaamscellen. Bij kankercellen is er, door toeval of door blootstelling aan allerlei schadelijke invloeden, iets misgegaan met het erfelijk materiaal in de kern van de cel. Daardoor gaat die cel zich onnodig en onbeheerst delen.

De fout in het erfelijk materiaal wordt daarbij gekopieerd naar alle volgende cellen. Doorgaans zorgen 'reparatiegenen' voor herstel van de schade. Soms echter faalt dat beschermingssysteem. Dan gaan genen die de deling, groei en ontwikkeling van een cel regelen, fouten vertonen. Op die manier kan een tumor ontstaan.

Ook de aanmaak van bloedcellen kan verstoord raken, bijvoorbeeld doordat er grote hoeveelheden overtollige en nutteloze bloedcellen gevormd worden.

2. GOED- EN KWAADAARDIG

Er zijn goedaardige en kwaadaardige gezwellen of tumoren. Alleen bij kwaadaardige gezwellen of tumoren is er sprake van kanker. 'Tumor' is een ander woord voor gezwel.

- Goedaardige gezwellen groeien niet door andere weefsels heen en verspreiden zich niet door het lichaam. Wel kan een goedaardige tumor druk veroorzaken op zijn omgeving en hinder veroorzaken. Dit kan een reden zijn om de tumor te verwijderen.
- Bij kwaadaardige tumoren zijn de regelmechanismen beschadigd, zodat het lichaam de celdeling niet meer onder controle krijgt en het gezwel doorgroeit. Een kwaadaardige tumor kan omliggende weefsels en organen opzij drukken, kan ingroeien en kan uitzaaien. Dan spreekt men van metastasen (uitzaaiingen).

SOORTEN ANTITUMORALE MEDICATIE

1. CHEMOTHERAPIE = CYTOSTATICA

Chemotherapie is een verzameling van geneesmiddelen die de groei van de kankercellen verhinderen of deze cellen vernietigen. Deze geneesmiddelen treffen ook sneldelende gezonde cellen.

Een behandeling met chemotherapie verloopt in cycli. Eén cyclus bestaat uit een of meerdere toedieningen, gevolgd door 'rust'. Deze rustperiode laat uw lichaam toe te herstellen van ongewenste nevenwerkingen.

Het aantal cycli en de totale duur van een chemokuur hangt af van de aard van uw ziekte, hoe u de therapie verdraagt en het effect van de behandeling.

2. DOELGERICHTE THERAPIE = TARGETED THERAPIE = MOLECULAIRE THERAPIE

In tegenstelling tot chemotherapie richt doelgerichte therapie zich vrij specifiek op de kwaadaardige kankercellen en worden de meeste gezonde cellen gespaard.

Doelgerichte therapie kan maar werken als het 'doel' aanwezig en actief is op de tumorcellen. Dat doel is meestal een receptor (ontvanger) aan de buitenkant van de kankercellen (het celmembraan) of een eiwit binnen in de kankercellen.

Sommige doelgerichte behandelingen blokkeren de groei van bloedvaten die voedingsstoffen en zuurstof naar de tumorcellen brengen.

3. ANTIHORMONALE THERAPIE

Hormonale therapie is eigenlijk een antihormoontherapie. U krijgt namelijk medicijnen die de werking van hormonen remmen, blokkeren of de aanmaak ervan verminderen.

Hormonale therapie heeft alleen effect bij hormoongevoelige tumoren. De borsten en het baarmoederslijmvlies bij vrouwen en de prostaat bij mannen hebben geslachtshormonen nodig voor hun groei en functioneren. Als in deze lichaamsdelen kanker ontstaat, zijn de kankercellen voor hun groei vaak afhankelijk van de aanwezigheid van die geslachtshormonen. Als dat zo is, wordt de tumor 'hormoongevoelig' genoemd.

4. IMMUUNTHERAPIE/IMMUNOTHERAPIE

Immuuntherapie of immunotherapie heeft als doel het eigen afweersysteem te activeren om de kankercellen aan te vallen en op te ruimen.

5. ANTIBODY DRUGCONJUGATE (ADC)

ADC is een nieuw soort medicijn dat wordt gebruikt bij de behandeling van kanker. Het werkt als een soort slimme chemotherapie. Het medicijn bestaat uit 2 onderdelen: een antilichaam en een chemotherapie. Het antilichaam is zo gemaakt dat het heel precies herkent waar kankercellen zitten. Zodra het de kankercel vindt, bindt het zich eraan en brengt het de chemotherapie rechtstreeks de cel in. Binnenin de kankercel komt het celdodende deel vrij en wordt de cel vernietigd. Het voordeel hiervan is dat de chemotherapie vooral op de kankercellen werkt en veel minder op de gezonde cellen. Daardoor zijn er meestal minder bijwerkingen dan bij gewone chemotherapie. Toch heeft elk ADC-medicijn zijn eigen mogelijke bijwerkingen. Het is daarom belangrijk om die vooraf goed te bespreken met uw arts of verpleegkundig consulent.

ADVIEZEN

1. VOEDING

1.1 Algemeen: eet vooral waar u zin in heeft!

- Tijdens de eerste dagen na de behandeling moet u zich niet forceren om veel te eten. Zorg wel dat u geen lege maag hebt. Eet een droog koekje, cracker of toastje met wat confituur, zeker als u last hebt van ochtendmisselijkheid.
- Gebruik per dag meerdere kleine maaltijden.
- Rust na elke maaltijd, bij voorkeur in een halfzittende houding, uit. Dit bevordert de vertering.
- Drink voldoende. Zorg ervoor dat u dagelijks 1,5 tot 2 liter vocht drinkt. Water krijgt de voorkeur. Andere opties zijn bv. thee (infusies zoals munt, rode vruchten, ...), soep, ...
- Tijdens uw therapie matigt u best uw alcoholverbruik. Dit wil zeggen, maximum 1 glas per dag. 24 uur voor, tot 48 uur na de toediening van uw therapie vermijdt u het drinken van alcohol best volledig.

1.2 Misselijkheid en braken

Veel mensen associëren (chemo)therapie met misselijkheid en braken. Dit zijn inderdaad mogelijke nevenwerkingen bij sommige vormen van antitumorale therapie, maar zeker niet bij alle. Ook niet iedereen heeft last van deze klachten. De klachten kunnen optreden tijdens de toediening van de therapie of tijdens de eerstvolgende uren of dagen erna.

Misselijkheid en braken staan los van het effect van de antitumorale therapie op de kankercellen. Dankzij bepaalde medicijnen kunnen deze klachten sterk worden verminderd of zelfs volledig worden voorkomen.

Uw arts zal voor u, in functie van het soort therapie, het meest geschikte antibraakmiddel voorschrijven of een combinatie van meerdere middelen. Indien u toch nog last van misselijkheid zou hebben, kan deze behandeling bij een volgende kuur aangepast worden.

Sommige sterkere antibraakmiddelen kunnen milde nevenwerkingen zoals constipatie (moeilijke stoelgang) en hoofdpijn veroorzaken. We raden dan ook aan om tijdig een laxeermiddel in te nemen. We verwijzen hiervoor naar de informatie rond constipatie op blz. 16.

EXTRA TIPS

- Eet op tijdstippen dat u minder misselijk bent, of als de antibraakmiddelen beginnen te werken.
- Als u te weinig drinkt, kan dat het gevoel van misselijkheid erger maken en bijdragen tot een vieze smaak in uw mond. U kunt ook zuigen op ijsblokjes met verschillende smaken, door bijvoorbeeld cola of limonade in te vriezen.
- Laat, indien mogelijk, iemand anders voor u koken. Eet uw maaltijd niet in de ruimte waar die werd klaargemaakt. Vermijd zoveel mogelijk alle etensluchtjes, maar ook andere sterke geuren zoals rook, parfum, schoonmaakmiddelen, ...
- Eet langzaam en kauw het eten goed.
- U mag gerust volledig overschakelen op broodmaaltijden of enkel warme maaltijden nemen als u zich daar beter bij voelt.
- Stress kan misselijkheid in de hand werken:
 - Zorg voor voldoende afleiding (hobby's, lezen, muziek, radio, tv, ...).
 - Doe eventueel relaxatieoefeningen, vraag hierover gerust advies.
 - Adem diep en langzaam in en tel tot drie. Tel tot vier als u uitademt.
- Overweeg bij goed weer om zoveel mogelijk buiten te eten.
- Als u hebt moeten braken, spoel dan uw mond en laat uw maag weer langzaam wennen aan vast voedsel.

Bij specifieke vragen kunt u steeds een beroep doen op een diëtist.



1.3 Verandering in smaak en van geuren

Smaak- en geurveranderingen kunnen optreden door uw ziekte of behandeling. Wat u eet kan plots anders smaken, terwijl u het niet anders hebt klaargemaakt. Het is dan plotseling erg zoet, bitter, zuur, zout of smaakt juist flauw. Probeer er achter te komen welke voedingsmiddelen uw voorkeur genieten en vermijd de andere.

Smaak- en geurveranderingen door de chemotherapie zijn van tijdelijke aard. Na afloop van de therapie zal uw smaak- en reukzin zich geleidelijk herstellen.

Als de eetwaren een metaalsmaak hebben:

- Eet vis, eieren en melkproducten in plaats van vlees.
- Soms helpt het om het metalen bestek te vervagen door plastic of hout.

Kies dranken met een frisse smaak zoals water, thee, groentesap, vruchtensap, koolzuurhoudende dranken met citroen of sinaasappel. Voeg eens munt of gember toe aan uw drankje.

Als de klassieke maaltijden u niet meer smaken:

- Probeer kant-en-klare gerechten uit.
- Gebruik voldoende kruiden.
- Gebruik nieuwe gerechten met nieuwe smaken.

Als u last hebt van onaangename geuren

- Neem koude/lauwe gerechten: salades, vis, vleesbrood, koude soepen en vers fruit.
- Vermijd eetwaren met een sterke geur zoals koolsoorten en uien.
- Als u zelf een maaltijd bereidt, hou er dan rekening mee dat u misschien anders proeft en kruidt dan u en uw tafelgenoten het gewoon zijn.

Zorg dragen voor een goede mondhygiëne kan helpen.

Zie informatie over mondhygiëne op blz. 20.

1.4 Diarree

Wanneer spreken we van diarree?

We spreken van diarree als u 3 à 4 maal ongebonden tot waterige stoelgang maakt op korte tijd, al dan niet gepaard met krampen.

Antitumorale therapie en radiotherapie kunnen een invloed hebben op de cellen van de darmwand en maag, waardoor u vaker stoelgang kan hebben. De stoelgang kan ook vloeibaarder zijn dan gewoonlijk. Er kunnen echter ook andere factoren een rol spelen, zoals stress of een darminfectie. Bij diarree moet u vooral opletten voor uitdrogingsverschijnselen.

Diarree door antitumorale therapie is van tijdelijke aard. Zodra de maag- en darmcellen zich herstellen, zal de diarree verdwijnen.

Wat te doen bij diarree:

- Drink veel om het vocht en de voedingsstoffen die u verliest door de diarree weer op te nemen. Minstens 2 liter per dag.
- Water wordt in de darm beter opgenomen als er ook wat suiker en/of zout is toegevoegd. Indien mogelijk mag u bijvoorbeeld thee met wat suiker drinken, bouillon, echte cola of limonade (laat het gas eerst ontsnappen), isotone dranken (type aquarius; geen zero). Let hiermee op als u diabetespatiënt bent.
- Eet en drink vaak kleine beetjes in plaats van 3 grote maaltijden per dag te nemen.
- Verzorg uw huid na elke stoelgang met zacht toiletpapier (deppen, niet wrijven).
- Medicatie:
 - Imodium® of Imodium Instant®: bij de eerste acute diarree mag u 2 tabletten tegelijk innemen en vervolgens na elke diarree tot maximum 6 tot 8 tabletten per dag. Als de diarree is gestopt, stopt u ook met het innemen van Imodium®.
 - Tasectan®: inname tot 3 x 2 tabletten per dag.
 - Het is af te raden om bij diarree preparaten te gebruiken met de levende gisten *Saccharomyces Boulardii*, zoals in Enterol®, Imutis®, Ercéflora supra®, enz. (probiotica). Bij twijfel contacteert u best uw arts.

Bij zwarte stoelgang, slijmen en koorts: raadpleeg uw arts!

1.5 Constipatie

Uw behandeling met antitumorale medicatie kan de beweeglijkheid van uw darmen verminderen, waardoor de werking van uw darmen vermindert.

Tekenen die op een verminderde darmwerking (kunnen) wijzen zijn: minder vaak stoelgang hebben dan u gewoon bent, een opgezette buik, buikkrampen, een moeilijke stoelgang (weinig en hard) en verstopping (constipatie).

Het kan zijn dat u zich misselijk voelt en moet braken. Sommige medicijnen tegen misselijkheid en braken veroorzaken bij een deel van de patiënten klachten van constipatie. Neem die geneesmiddelen niet langer dan nodig. Ook een verminderde voedsel- en vochtinname werken constipatie in de hand.

Verstopping of constipatie is meestal van tijdelijke aard. De ernst van het probleem en de aard van de ingestelde behandeling bepalen de duur van deze klacht.

Algemene adviezen

- Neem voldoende beweging. Beweging bevordert de darmwerking.
- Stel de drang om naar het toilet te gaan nooit uit.
- Neem geen geneesmiddelen zonder uw (huis)arts te raadplegen. Bepaalde geneesmiddelen kunnen verstopping bevorderen. Uw arts kan u, indien nodig, de gepaste laxemiddelen voorschrijven.

Voedingsadviezen

- Eet op geregelde tijdstippen en sla vooral het ontbijt niet over. Drink voor het ontbijt een glas lauw water of vers vruchtensap, of nog beter: combineer dit met extra fruit bij het ontbijt zoals kiwi's, pruimen, druiven, ...
- Drink voldoende: 1,5 tot 2 liter per dag.

Wat kunt u doen bij constipatie?

Als u 2 dagen geen stoelgang hebt gehad, is het aangewezen om een beroep te doen op een hulpmiddel of geneesmiddel. Als u goede resultaten hebt met bepaalde middelen zoals kruidenthee, vezel-supplementen, ... mag u die gerust innemen.

Volgende middelen kunnen we aanbevelen en zijn onschadelijk voor de darmen bij langdurig gebruik:

- Movicol® of Laxido®: 1 tot 2 zakjes per dag.
- Forlax®: 1 tot 2 zakjes per dag.
- Duphalac® of lactulosesiroop: 1 tot 2 soeplepels per dag.
- Duphalac dry®: 1 tot 2 zakjes per dag.

Denk eraan om steeds voldoende vocht bij deze middelen in te nemen om hun werking te bevorderen. Indien dit niet helpt, kan eenmalig een microlax (klein lavementje) geplaatst worden.

2. MAATREGELEN OM INFECTIES TE VOORKOMEN

Een **tekort aan witte bloedcellen** komt vaak voor en is een belangrijke nevenwerking van antitumorale medicatie en soms ook van radiotherapie. Een daling van het aantal witte bloedcellen kan aanleiding geven tot een **verminderde weerstand**: dan is uw afweer tegen verschillende infectieziekten verminderd, waardoor eenvoudige infecties (zoals een verkoudheid) veel moeilijker door uw eigen afweer overwonnen worden.

De verminderde aanmaak van witte bloedcellen door de antitumorale therapie is van tijdelijke aard. Voor de meeste behandelingen is de periode van ongeveer 10 tot 14 dagen na het toedienen van de therapie de periode waarin u het meest kwetsbaar bent voor infecties, doch dit kan variëren afhankelijk van de producten en het schema. De aanmaak van witte bloedcellen herstelt zich immers spontaan. Vaak kan het zijn dat uw arts beslist om extra medicatie (groeifactoren onder de vorm van een inspuiting) te geven om het nadelige effect op het beenmerg tegen te gaan. Deze inspuiting zorgt ervoor dat het aantal witte bloedcellen zich sneller zal herstellen.

Sommige groeifactoren kunnen botpijnen veroorzaken en een grieperig gevoel geven bij de eerste toedieningen. Deze nevenwerkingen kunnen verholpen worden door inname van paracetamol (zoals bijvoorbeeld Dafalgan®, Perdolan®).

Een goede hygiëne is belangrijk om infecties te voorkomen.

2.1 Lichaamshygiëne

- Dagelijks douchen of volledig toilet.
- Was uw handen voor elke maaltijd en na het gebruik van het toilet.
- Elektrisch scheren helpt om minder kleine wondjes te ontwikkelen bij het scheren. Als er toch wondjes zijn, kunt u deze best onmiddellijk ontsmetten met bijvoorbeeld Cedium (kleurloos ontsmettingsmiddel).
- Gebruik zuivere en schone handdoeken en bedlinnen.
- Verzorg uw nagels aan handen en voeten, maar vermijd wondjes bij het knippen.
- Verzorg elke wonde, ook de kleinste. Maak de wonde onmiddellijk schoon, ontsmet ze en breng een verbandje aan.



2.2 Mondhygiëne

Bepaalde vormen van therapie kunnen het slijmvlies van de mond en de keel aantasten. Eerst kunt u last krijgen van een droog of branderig gevoel. Daarna kan de mond, tong of keel ook pijnlijk aanvoelen.

Het slijmvlies wordt rood en soms ontstaan er kleine zweertjes (aften). Uw mond kan dan overgevoelig worden voor hete, koude, gekruide of harde spijzen. In het ergste geval kunt u last krijgen met slikken, kauwen of praten.

Een ontsteking ter hoogte van de mondslijmvliezen wordt stomatitis genoemd. Mucositis is een verzamelwoord voor een ontsteking van de slijmvliezen ter hoogte van de mond, slokdarm en de darmen.

Mondverzorging om mucositis (slijmvliesontsteking) te voorkomen:

- Bespreek met uw arts of het aangewezen is om voor de start van de therapie naar de tandarts te gaan.
- Poets uw tanden minstens 2 maal per dag, liefst na elke maaltijd en voor het slapen gaan.
- Gebruik een zachte borstel en een aangepaste tandpasta voor gevoelig tandvlees. Vervang uw tandenborstel minstens om de 2 maanden.
- Ook bij een elektrische tandenborstel kiest u voor een zachte borstelkop. Vervang de borstelkop minstens om de 2 maanden.
- Gebruik tandzijde of tandenborsteltjes in plaats van tandenstokers om het tandvlees niet te beschadigen.
- Gebruik lippenbalsem om droge, gekloven lippen te voorkomen.
- Uw arts kan u aanraden om meerdere malen per dag de mond te spoelen met een ontsmettend mondspoelmiddel (Iso-Betadine, Perioaid, Dentio, ...). Spoel minstens 1 minuut, eventueel opgesplitst in 3 maal 20 seconden.
- Uw arts kan u ook aanraden om een antischimmelpreparaat te gebruiken (Diflucan, Daktarin, Nystatine, ...).
- Bij ernstige mucositis zal de arts u een genezende mondspoeling (mucositiscocktail; Caphosol) voorschrijven met eventueel extra pijnstilling.
- In sommige gevallen kan er lowlevellasertherapie toegepast worden door de arts van de dienst mond-, kaak- en aangezichtsheelkunde.

Wat te doen bij een droge mond?

- Houd uw mond vochtig door regelmatig kleine hoeveelheden te drinken of op ijsblokjes te zuigen.
- Dompel eventueel uw brood of beschuiten onder in koffie, thee, melk, soep, ...
- Neem bij warme maaltijden jus of saus.
- Het gebruik van suikervrije kauwgom kan ook de speekselvorming stimuleren.
- Bij hinder kunt u specifieke producten gebruiken zoals Glandosane spray, Oral Balance gel, Dentaïd Xeros gel, ...

Tandprothese

- Reinig uw prothese minstens 1 maal per dag.
- Spoel uw prothese na iedere maaltijd af onder stromend water.
- Neem de prothese enkele uren per dag uit uw mond om het slijmvlies wat rust te geven. Bij ontsteking of aftevorming van het mondslijmvlies laat u de prothese uit en raadpleegt u de arts.
- Laat 's nachts en bij een pijnlijke mond de prothese uit.
- Bewaar uw prothese droog en reinig ze voor u ze weer in uw mond plaatst.
- Tijdens periodes waarin uw arts het gebruik van een mondspoeling adviseert, borstelt u de prothese eerst met een chloorhexidineoplossing zonder alcohol (bv. PerioAid 0.12%, DentioAid, ...) voor u ze in de mond brengt.

Wat te doen bij een pijnlijke mond?

- Vermijd scherpe en pikante voeding.
- Drink geen alcohol.
- Vermijd hete voeding en laat dranken afkoelen tot kamertemperatuur.
- Koude gerechten zoals roomijs, yoghurt, koude soepen (gazpacho), ... ervaart men vaak als aangenaam en fris.
- Citrusvruchten (sinaasappelen, ...) kunnen te prikkelend zijn.
- Schakel over op zachte voeding: pasta, pudding, yoghurt, aardappel- of groentepuree, eventueel vermengd met gehakt, appelmoes, zacht wit brood, cake, bananen, fruit uit blik, ...
- Gebruik vloeibare producten zoals soepen, yoghurtdranken, milkshakes, ...

2.3 Extra tips om infecties te vermijden

- Was fruit en groenten voor u ze eet.
- Ga niet op ziekenbezoek.
- Vermijd contact met mensen die een infectie hebben, zoals verkoudheid, griep, herpes (koortsblaasjes).
- Vermijd contact met kinderen die ziek zijn.
- Vermijd in de periode dat uw witte bloedcellen laag zijn drukke gelegenheden waar veel mensen samenkomen zoals warenhuizen, bioscopen, wachtkamers. Meestal is dit rond de tiende dag na de behandeling, tenzij anders door de arts gemeld.
- Neem nooit op eigen initiatief koortswerende middelen of antibiotica.
- Vermijd het verzorgen van huisdieren, of gebruik hiervoor wegwerp-handschoenen.

Koorts door verminderde weerstand

We spreken van koorts als uw lichaamstemperatuur hoger is dan 38,5°C of bij herhaalde meting hoger dan 38°C. Soms kunt u enkel last hebben van koude rillingen met een lichte verhoging van de lichaamstemperatuur. Bij een infectie kunt u klachten hebben van pijn bij het plassen, frequent plassen, darmproblemen of buikpijn, een zware verkoudheid met op-hoesten van gekleurde slijmen, keelpijn, rode, pijnlijke of gezwollen huid-aantasting (soms rond de poortkatheter), spier- en gewrichtspijn, enz..

U dient dan ook bij koorts (> 38-38,5°C), rillingen of algemeen ziekte-gevoel (ook zonder koorts) contact op te nemen met uw huisarts of met het ziekenhuis. Dit laatste zeker als u koorts hebt in een periode waarin de arts had gemeld dat uw weerstand tegen infecties lager kan zijn.

Indien u zowel uw huisarts als de medewerkers van het oncologisch supportteam niet kunt bereiken, dient u zich aan te melden op de dienst spoedgevallen van ons ziekenhuis.

Koorts ten gevolge van antitumorale medicatie

U kunt echter ook koorts krijgen als reactie op de toegediende behandeling. Uw arts zal u op voorhand verwittigen. De eerste maal is het toch aangewezen dat u telefonisch contact opneemt met uw behandelende arts. Ook na een bloedtransfusie is koorts mogelijk.

Wat kunt u doen als u koorts krijgt?

- Drink veel (minstens 2 liter per dag). Door de koorts en het zweten kan u veel vocht verliezen. Alleen bij hart- of nierproblemen overlegt u best eerst met uw arts.
- Neem nooit geneesmiddelen tegen koorts zonder voorafgaand akkoord van uw arts.
- Zorg voor afkoeling (een frisse douche, ijskom, ijskompresses, ...) Dek u niet overdreven toe zodat de temperatuur niet verder oploopt.



3. BEWEGEN

3.1 Algemeen

Dat sport en bewegen de levenskwaliteit van een patiënt kan verhogen wordt steeds duidelijker. Het is aangeraden na, maar indien mogelijk ook tijdens, de behandelingen te bewegen.

In het verleden werd vaak aan patiënten aangeraden om veel te rusten. Verschillende onderzoeken tonen echter aan dat lichaamsbeweging tijdens de behandeling gunstig kan zijn. Zo houdt u uw lichamelijk functioneren zoveel mogelijk op peil en kan het een positief effect hebben op uw levenskwaliteit.

Beweging verhoogt de overlevingskans bij kanker

- Bewegen heeft een positief effect op de immuniteit.
- Het remt de groei van tumoren.
- Het versterkt de werking van chemotherapie.
- Het vermindert de bijwerkingen van chemotherapie.
- Het verbetert de stemming en de levenskwaliteit.

Het is goed om iedere dag voldoende te bewegen en niet te lang na elkaar te zitten. Maak lichaamsbeweging een onderdeel van uw dagelijkse bezigheden. Wandel, neem vaker de fiets en sta regelmatig op als u zittende werkzaamheden hebt.

Uiteraard kan niet iedereen op hetzelfde niveau bewegen. Het kan zijn dat u belemmeringen hebt die normaal bewegen in de weg kunnen staan.

Vermoeidheid is dikwijls een belangrijke hindernis. Het voornaamste doel is dat u zoveel mogelijk actief blijft.

Voor mensen die niet gewoon zijn om te sporten, is het goed om te gaan wandelen of fietsen, ook tijdens de behandeling. Voor mensen die al sporten is het goed om hiermee door te gaan. Vaak merkt u dat u minder intensief of minder lang per keer kunt sporten.

Meer bewegen: tips

- Zorg dat het leuk is, door bijvoorbeeld samen met vrienden te bewegen of door activiteiten af te wisselen.
- Maak er een gewoonte van. Kies indien mogelijk een vast tijdstip.
- Deel het op. U hoeft niet per se 30 minuten achter elkaar te bewegen. Deel het op in 2 keer een kwartier of 3 keer 10 minuten.
- De mogelijkheid bestaat om in het ziekenhuis deel te nemen aan diverse bewegingsprogramma's. Zowel individueel als in groep, bv. oncorevalidatie, Triaplust, ... Vraag hierover informatie aan uw arts of verpleegkundige.
- Ook buiten de ziekenhuismuren is er de kans om aan uw conditie te werken.

3.2 Vermoeidheid

Vermoeidheid is de meest voorkomende klacht bij patiënten met kanker en vooral bij patiënten die behandeld worden met antitumorale therapie of radiotherapie.

De vermoeidheid kan veroorzaakt worden door de kanker zelf. De klachten zijn echter vaak te wijten aan de behandeling (de chemotherapie, targettherapie, bestraling, chirurgie) bv. bloedarmoede, negatieve emoties, slaapstoornissen, tekort aan beweging en aan het feit dat uw lichaam veel energie nodig heeft voor uw herstel.

Deze vermoeidheid verschilt van de gewone vermoeidheid die iemand kan voelen na een zware dag. Zij hangt niet altijd samen met activiteiten en verbetert niet altijd met rust of slaap. De vermoeidheid kan mild zijn, maar ook ernstig met een gevoel van uitputting. Vaak kan dit gepaard gaan met depressieve gevoelens.

Vermoeidheid kan reeds optreden tijdens de eerste week van de behandeling en neemt nadien verder toe. Na het stopzetten van de behandeling zullen de klachten traag verminderen. Het is niet abnormaal dat u nog last hebt van vermoeidheid enkele maanden na het stopzetten van de behandeling.

Omgaan met vermoeidheid: tips

- **Oorzaak aanpakken:** Door erover te spreken met uw behandelende arts en/of verpleegkundige kunnen er mogelijke oorzaken opgespoord en behandeld worden. Bijvoorbeeld bij belangrijke bloedarmoede kan een bloedtransfusie worden gepland.
- **Spaar energie**
 - Eenvoudige hulpmiddelen kunnen u helpen in het huishouden. Bij het boodschappen doen kan het bv. helpen vooraf een lijstje te maken en een boodschappentrolley mee te nemen, zodat u geen zware tassen moet dragen.
 - U kunt ervoor kiezen om eenvoudige maaltijden te bereiden. Voelt u zich een dag minder moe, dan kunt u een maaltijd op voorhand bereiden en deze invriezen.
 - Plan uw dag zo dat u geen energie verspilt.
 - Geef prioriteiten aan voor u leuke of belangrijke activiteiten en doe geen onnodige inspanningen.
 - Ga zitten bij bepaalde taken bv. bij het aardappelen schillen.
 - Vraag hulp aan familie, vrienden of instanties. De sociaal werker kan u hierbij zeker helpen.
 - Durf "neen" te zeggen!

- **Herstel uw energie**

- Probeer voldoende actief te blijven. U zult zich daardoor zowel lichamelijk als mentaal beter voelen.
- Regelmatig lichte oefeningen zijn beter dan erg belastende activiteiten. U kunt actief blijven in het huishouden, of u kunt lichte activiteiten beoefenen zoals wandelen, fietsen of zwemmen.
- Drink voldoende: 1,5 tot 2,5 liter per dag.
- Las regelmatig korte rustperiodes in (max. 20 minuten).
- Zorg voor voldoende ontspanning (muziek, film, kunst, relaxatie-oefeningen).

INFORMATIESSIE

VERMOEIDHEID

In ons ziekenhuis worden regelmatig sessies over vermoeidheid georganiseerd waarbij nog heel wat praktische tips worden gegeven om energie te besparen.

U kunt hiervoor de data navragen bij de verpleegkundig consulent oncologie/hematologie, verpleegkundig consulent borstzorg of de verpleegkundige van de afdeling.

LIEVE OM,
WE DENKEN AAN JOU?
HOV JE STERK?
JE HAPDEN
XXX ;)

opgave
let !!
9 okt.

- hant
- combi
- spoor
- hant

- zijde blanke
sporen!

afpraak
dagelijkse
maken

posten nu anders



4. CHEMOBRAIN

4.1 Wat is chemobrain?

Tijdens en na de behandeling met antitumorale medicatie hebben sommige patiënten last van geheugenverlies, concentratieproblemen en moeilijkheden om zich te focussen. Dit geheel van symptomen noemt men chemobrain.

4.2 Hoe uit zich dit?

- Vergeten van dingen die u normaal gezien wel weet.
- Niet op een bepaald woord kunnen komen.
- Moeite om een gesprek te kunnen volgen.
- Moeite met focussen, snel afgeleid zijn.
- Problemen met multitasking.
- Langer over bepaalde dingen doen.

4.3 Tips om hiermee om te gaan

- Neem voldoende rust en slaap voldoende.
- Wees regelmatig fysiek actief.
- Doe zoveel mogelijk volgens routine.
- Zorg voor rust. Ingespannen zoeken naar informatie maakt het moeilijker om bij de informatie te komen.
- Stel prioriteiten, doe 1 ding tegelijk.
- Gebruik hulpmiddelen zoals agenda, post-its, planbord, checklijsten, foto's, dagboek, mobiele telefoon of notitieboekje.
- Gebruik strategieën om informatie te onthouden, zoals herhalen, visualiseren, informatie structureren in bijvoorbeeld alfabet, categorieën, hoofd- of bijzaak.
- Ga op zoek naar herkenningpunten en associaties.
- Oefen je hersenen (puzzel, kruiswoordraadsel, ...).
- Beter omgaan met tijdsdruk: zorg voor een realistische dagplanning en ga ervan uit dat alles langer duurt dan u verwacht.

5. STOPPEN MET ROKEN

Stoppen met roken is altijd een goede beslissing, zeker wanneer u chemotherapie of andere celremmende geneesmiddelen krijgt. Uw lichaam krijgt tijdens de therapie immers krachtige geneesmiddelen te verwerken. Door andere schadelijke stoffen zoals tabak te vermijden, voorkomt u dat de effecten van de therapie kunnen worden beïnvloed.

Twijfelt u nog om te stoppen met roken? Praat erover met uw arts of tabakoloog, die bijkomende begeleiding voorziet bij een rookstop. Ook het moment van stoppen kunt u met hen bespreken.

Er zijn een aantal tabakologen verbonden aan het ziekenhuis. Vraag aan de verpleegkundig consulent oncologie/hematologie, de verpleegkundig consulent borstzorg of de verpleegkundigen van de afdeling hun contactgegevens.

6. HUID- EN NAGELVERZORGING

Onder behandeling van de meeste antitumorale medicatie is de huid gevoeliger voor uitdroging en extra gevoelig voor zonlicht. Bij droge huid zijn er ook vaak klachten van jeuk. Wanneer de droogte zich voordoet op de plaatsen met een dikke huid kunnen er kloven ontstaan, vooral op vingers en voeten.

6.1 Huidverzorging

- Vermijd een hete douche of bad.
- Gebruik een vochtinbrengende (hydraterende) crème of bodylotion, niet geparfumeerd en hypoallergeen.
- Voorkom rechtstreekse blootstelling aan zonlicht! Bescherming tegen de zon door kledij of een zonnecrème met hoge beschermingsfactor (minimum factor 30 tot 50, om de 2 uur aanbrengen).

6.2 Nagelverzorging

- Ter hoogte van de nagels kan een ontsteking optreden. Draag geen knellende schoenen.
- Scheur gebroken of gescheurde nagels niet af maar gebruik een vijltje of nagelschaartje.
- Knip teennagels niet te kort en knip de nagels recht af.
- Gebruik bij voorkeur een nageltang.

Sommige vormen van antitumorale medicatie kunnen de nagels aantasten. U zal daarover geïnformeerd worden. Deze nagelaantasting kan voorkomen of beperkt worden door ijshandschoenen of ijsbadjes aan te brengen tijdens de behandeling. Er wordt ook aangeraden om een nagelversterker te gebruiken.

7. HAARVERLIES

Sommige vormen van antitumorale medicatie kunnen haarverlies veroorzaken. Ook bij radiotherapie ter hoogte van de schedel of de behaarde huid kan haaruitval optreden. U kunt gedeeltelijk of volledig uw haar verliezen. Als u geen haar verliest, betekent dat niet dat de behandeling bij u niet aanslaat.



7.1 Wanneer en hoe treedt er haarverlies op?

Het haarverlies begint meestal 2 tot 3 weken na de eerste behandeling. Het haarverlies is van tijdelijke aard. U zult het haarverlies vooral merken tijdens het kammen of borstelen en op uw hoofdkussens.

Meestal begint uw haar 2 tot 3 maanden na het einde van de behandeling opnieuw te groeien, soms vroeger. De kleur of structuur kan in het begin anders zijn. Zo kan het nieuwe haar krullend zijn in plaats van glad en omgekeerd.

Behalve het hoofdhaar kunnen ook wenkbrauwen, wimpers, schaamhaar en ander lichaamshaar uitvallen. Haarverlies door radiotherapie kan daarentegen definitief zijn indien de dosis hoog is en wanneer er een beschadiging van de haarwortel optreedt.

7.2 Hoofdhuidkoeling

Bij sommige behandelingen kan haaruitval worden voorkomen of worden beperkt met behulp van een hoofdhuidkoeling door middel van een ijskap. De resultaten verschillen van persoon tot persoon. Praat erover met uw arts en lees er meer over in de folder hoofdhuidkoeling.

7.3 Wat bij volledige haaruitval?

Laat bij het begin van uw behandeling uw haar kort knippen. Vermijd de haren te scheren, want dit kan kleine wondjes en infecties veroorzaken. Een kort kapsel geeft u reeds een idee over hoe u er zal uitzien wanneer het haar terug groeit.

Net voor het haar uitvalt, is de hoofdhuid erg gevoelig en soms zelfs pijnlijk. Een hydraterende zalf op de hoofdhuid kan jeuk voorkomen.

Als u een pruik wenst

Kies voor of bij het begin van de behandeling een pruik. Zo kunt u nagaan welke pruik het best overeenstemt met uw eigen kapsel.

Financiële tegemoetkoming:

Uw oncoloog bezorgt u een attest om een tegemoetkoming aan te vragen via uw ziekenfonds. De kaalhoofdigheid moet het gevolg zijn van een medicamenteuze, radiotherapeutische of chemotherapeutische behandeling. Om de 2 jaar kan men een vernieuwing van de pruik krijgen.

Via sommige hospitalisatieverzekeringen kan ook een tussenkomst worden voorzien. Neem hiervoor contact op met uw verzekeringsmakelaar.

Als u geen pruik wenst

U kunt ook een sjaaltje, een tulband, een pet of een hoed dragen. Hoofddekels zijn lichter en luchtiger dan een pruik. In de zomer bieden ze u in elk geval meer comfort. Hou er rekening mee dat de bescherming van de hoofdhuid belangrijk is om afkoeling te vermijden in de winter. Via de hoofdhuid kan 25% van de lichaamswarmte verloren gaan.

Financiële tegemoetkoming:

Als u geen tegemoetkoming voor een pruik aanvraagt, kunt u bij uw ziekenfonds wel een tegemoetkoming aanvragen voor een tulband, pet, hoed, ... Uw oncoloog bezorgt u een attest. De kaalhoofdigheid moet het gevolg zijn van een medicamenteuze, radiotherapeutische of chemotherapeutische behandeling.

7.4 Wat als er enkel haarverdünnung wordt verwacht?

- Korte haren maken het haarverlies minder zichtbaar.
- Gebruik een zeer zachte borstel of een kam met ver uit elkaar staande tanden.
- Gebruik een zachte shampoo en gebruik na elke wasbeurt een 'crèmespoeling' of een 'haarconditioner'.
- Vermijd haarverf, kleurshampoo, bleekproducten, permanent, krulspelden, haarspray, elektrische haardroger, enz.
- Vermijd knellende haarspelden, haarbanden, strikken. Doordat uw haar broos is, kan het afbreken.

Er bestaan ook brochures van de Stichting tegen kanker en Kom op tegen Kanker waarnaar u kan vragen in het ziekenhuis (of rechtstreeks). Ze staan vol nuttige tips in verband met haarverzorging, make-up, nagelverzorging, kleuradvies, ...

SCHOONHEIDSSESSIES

In de verschillende ziekenhuizen worden schoonheidssessies georganiseerd in samenwerking met Kom op tegen kanker 'Look good, feel better'.

Voor meer informatie kunt u terecht bij de sociale dienst, de verpleegkundige consulent oncologie/hematologie of de verpleegkundig consulent borstzorg.



8. PERIFERE NEUROPATHIE

8.1 Wat is perifere neuropathie?

Perifere neuropathie is een zenuwpijn die ontstaat door beschadiging van de gevoelszenuwen, voornamelijk ter hoogte van handen en voeten. De klachten zijn afhankelijk van de soort therapie, de dosis en de duur van de behandeling. Het varieert sterk van persoon tot persoon en is daardoor moeilijk voorspelbaar.

8.2 Wat zijn de symptomen?

- Het begint meestal met tintelingen, een doof of slapend gevoel, soms pijscheuten ter hoogte van handen en voeten.
- Overdreven pijnreactie op kleine prikkel, bijvoorbeeld koude.
- Vaker struikelen over oneffenheden, kleine voorwerpen.
- De fijne motoriek raakt verstoord. Dit uit zich bijvoorbeeld in moeilijk veters kunnen knopen, knoopjes van kleding dicht doen, moeilijker kunnen schrijven, ...

8.3 Behandeling

Tot nu is er geen effectieve methode voor preventie of behandeling gevonden. De enige maatregel tijdens de behandeling is dosisvermindering of stoppen met de therapie. Er is verbetering mogelijk, maar dit kan lang duren doordat zenuwcellen traag herstellen.

INFORMATIESESSIE

TINTELEND OVERLEVEN

Twee maal per jaar worden er informatiesessies georganiseerd waar u de kans krijgt om kennis te maken met de testen die gebruikt worden om de neuropathie te beoordelen en om zelf hulpmiddelen uit te testen. Dit gebeurt onder begeleiding van een ergotherapeut.

Voor meer informatie kunt u terecht bij de verpleegkundig consulent oncologie/hematologie of verpleegkundig consulent borstzorg.

8.4 Tips om met dit probleem om te gaan

- Er zijn verschillende hulpmiddelen in de handel (thuiszorgwinkels) die meestal gebaseerd zijn op het vergroten van de greep, zodat er minder kracht nodig is, een grotere hefboom en minder grip.
Bijvoorbeeld: penverdikking om te schrijven, vergroot handvat, knopenhaak, elastische veters, ...
- Draag kleding die wat ruimer zit, indien mogelijk met elastiek of velcro in plaats van knopen of ritsen.
- Laat voorwerpen rusten op een draagvlak.
- Valpreventie:
 - Draag gesloten schoenen/sandalen.
 - Verwijder 'obstakels' (matjes, draden, ...) en zorg voor vlotte doorgang in huis.
 - Neem uw tijd om u te verplaatsen.
 - Antislipmatje in bad/douche

9. SEKSUALITEIT EN INTIMITEIT

Kanker en de behandeling(en) ervan kunnen een grote invloed hebben op uw leven. Niet alleen op lichamelijk en emotioneel vlak, maar ook op het gebied van uw seksueel functioneren en seksuele welbevinden. .

De invloed en de omvang van mogelijke seksuele problemen worden vaak pas zichtbaar op langere termijn en kan voor iedereen individueel verschillen.

Enkele voorbeelden:

- Vermoeidheid, pijn of een veranderd lichaamsbeeld.
- Hormonale veranderingen, bijvoorbeeld na chemotherapie, bestralingen of anti-hormonale therapie.
- Minder zin in seks.
- Moeilijkheden met krijgen en/of behouden van een erectie of ejaculatieproblemen.
- Vaginale droogte.
- Gevoelens van onzekerheid of schaamte.
- Angst voor intimiteit of afwijzing.
- Eventuele zwangerschapswens en/of infertiliteit.

- Gebruik van voorbehoedsmiddelen: het is altijd raadzaam om de eerste dagen na de toediening van de behandeling een condoom te gebruiken omdat restanten van de geneesmiddelen in sperma of vaginaal vocht kunnen zitten.
- Verandering in menstruele cyclus.

Intimiteit en seksualiteit zijn normale en belangrijke onderdelen van het leven - ook tijdens en na kanker. Als seksualiteit tijdelijk (of blijvend) verandert, betekent dit niet dat er geen intimiteit meer mogelijk is. Misschien heeft u tijdens uw ziekteproces net meer nood aan nabijheid, vertrouwen, aanraking en verbinding. Seksualiteit en intimiteit zijn onderwerpen waar vaak te weinig over gesproken wordt. Bij vragen, zorgen of problemen rond intimiteit en/of seksualiteit kunt u terecht bij een seksuoloog.



10. VACCINATIES

Griep is een zeer besmettelijke ziekte, die elke winter opnieuw opduikt. Vooral bij mensen die een verminderde weerstand hebben door ziekte of behandeling, kan deze besmetting ernstige gevolgen hebben. Als u echter ingeënt bent tegen het griepvirus, is de kans dat u griep of een complicatie van griep krijgt veel kleiner. Indien u toch griep krijgt, verloopt de ziekte milder en is de kans op complicaties zoals longontsteking veel kleiner.

De beste periode om u te laten vaccineren, is tussen midden oktober en midden november. Maar zolang het griepvirus niet is doorgebroken, blijft inenting nuttig. Het griepvaccin beschermt u reeds na 2 weken en biedt bescherming gedurende de gehele winterperiode. Het moet dus jaarlijks herhaald worden.

Ook een inenting tegen de **pneumokokken**bacteriën wordt ten stelligste aangeraden bij u. De pneumokok is een belangrijke verwekker van pneumonie (longontsteking), sepsis (bloedvergiftiging), meningitis (hersenvliesontsteking), sinusitis en luchtwegaandoeningen. Bij mensen met een verminderde weerstand kan dit een belangrijke oorzaak zijn van opname in het ziekenhuis en ernstige complicaties geven. De eerste inenting tegen pneumokokken bestaat uit de toediening van het vaccin Prevenar 13[®], gevolgd 8 weken later door het vaccin Pneumovax 23[®]. Deze 2 opeenvolgende toedieningen bieden een maximaal mogelijke bescherming tegen pneumokokken. Na de eerste vaccinatie dient Pneumovax 23[®] om de 5 jaar te worden herhaald om van een blijvende bescherming te kunnen genieten.

Het griepvaccin en het pneumokokkenvaccin kunnen samen gegeven worden. Deze beide vaccins kunnen tijdens chemotherapie veilig gegeven worden. De efficiëntie kan wat lager zijn dan bij gezonde personen, maar het blijft een nuttige preventie. De vaccins worden best gegeven op een moment wanneer de witte bloedcellen het minst onderdrukt zijn. In de praktijk betekent dit een 2 tot 3 dagen voor uw volgende chemotherapiekuur. Voor de toediening van de beide vaccins kunt u terecht bij uw huisarts.

Bij **immuuntherapie** is het soms af te raden om u te laten vaccineren. Bespreek dit met uw arts.

11. OMGAAN MET AFVALSTOFFEN VAN DE THERAPIE

De toxische stoffen van uw behandeling worden uitgescheiden door de lichaamsvochten. Uw lichaamseigen stoffen (urine, stoelgang, braaksel, zweet, ...) kunnen daarom tot 4 tot 7 dagen na toediening toxische stoffen bevatten.

Enkele aandachtspunten:

- Voor de heren: plas altijd zittend op het toilet om spatten te voorkomen.
- Spoel het toilet altijd 2 maal door met gesloten deksel.
- Als u thuis over 2 toiletten beschikt, dan is het een goed idee om er eentje voor u te reserveren, dit tot 1 week na de toediening van de antitumorale medicatie.
- Was uw handen grondig na gebruik van het toilet.
- Wees voorzichtig met het opruimen van braaksel. Doe dat best met plastic handschoenen aan.
- Restanten van de therapie kunnen ook in sperma of in vaginaal vocht zitten. Daarom is het veiliger om met een condoom te vrijen de eerste 7 dagen na de toediening van de behandeling.
- Gebruik wegwerphandschoenen en wegwerpmateriaal bij incontinentie. Het bevuild materiaal kan u deponeren in een goed afsluitende dubbel plastic zak en bij het restafval voegen.
- Wasinstructies bij bevuild linnen:
 - Gebruik steeds wegwerphandschoenen bij het aanraken van bevuild linnen.
 - Spoel met een koud spoelprogramma. Was vervolgens afzonderlijk met een normaal wasprogramma.
 - Wanneer bevuild linnen niet onmiddellijk kan gewassen worden, stopt u het best in een goed afgesloten dubbele plastic zak.

Opmerking: U bent niet besmettelijk tijdens de behandeling! Het is zeker geen probleem om lichamelijk contact te hebben met uw geliefden!

12. OMGAAN MET ANTITUMORALE MEDICATIE VIA DE MOND (PER OS)

Onderstaande voorschriften zijn niet van toepassing voor hormonale therapie.

Het is heel belangrijk om de medicatie **correct in te nemen volgens de voorschriften** meegegeven door uw arts, verpleegkundige of apotheker.

- Bewaar de tabletten in de verpakking tot juist voor de inname.
Controleer het voorschrift of de medicatie al dan niet in de koelkast bewaard moet worden.
- Noteer duidelijk de richtlijnen hoe en wanneer u de medicatie moet nemen. Bv. al of niet tijdens de maaltijd, 1 uur voor of 2 uur na de maaltijd, ... Respecteer deze richtlijnen stipt.
- Neem de tabletten of capsules in zonder ze aan te raken met de blote handen.
- Neem uw medicatie steeds in zijn geheel. Niet pletten, breken of kauwen.
- Was uw handen voor en na de inname van de medicatie.
- Bepaalde voedingsstoffen zoals pompelmoes(sap) en Sint-Janskruid kunnen de werking van medicatie beïnvloeden. Als dat bij u het geval is, wordt u daarover geïnformeerd.

13. ONDERSTEUNING DOOR HET ONCOLOGISCH SUPPORTTEAM (OST)

We beseffen dat deze periode voor u en uw familie niet gemakkelijk is. We willen ons dan ook inzetten om u zo goed mogelijk te begeleiden. Praktische en organisatorische problemen kunnen doorgaans goed worden opgelost, maar ook bij vragen rond beleving en verwerking staan we u graag bij. Indien u nog vragen heeft na het lezen van deze brochure, aarzel dan niet om ze te stellen. Naast deze brochure krijgt u ook een informatiefolder met informatie bij wie u terecht kunt en de nodige contactgegevens.

De arts is de centrale persoon die u als eerste zal inlichten over alle onderzoeken, die u uw diagnose zal meedelen en u zal blijven opvolgen doorheen het gehele traject van behandeling en nazorg. De arts wordt bijgestaan door een aantal zorgverleners die elk vanuit hun professionaliteit kunnen bijdragen aan uw welbevinden en mee een antwoord zoeken op uw vragen.

13.1 Ondersteuning door de verpleegkundig consulent oncologie/hematologie

De verpleegkundig consulent oncologie/hematologie bezorgt u informatie over de verschillende aspecten van een kankerbehandeling zoals plaatsing van poortkatheters, chemo- en radiotherapie en de bijwerkingen ervan en over de werking van het dagziekenhuis. Hij/zij is een aanspreekpunt voor al uw vragen in verband met kanker en biedt een luisterend oor en emotionele steun.

13.2 Ondersteuning door de verpleegkundig consulent borstzorg

De verpleegkundig consulent borstzorg ondersteunt patiënten bij diagnosestelling en/of na een borstoperatie, geeft praktische informatie en adviseert met betrekking tot mogelijke hulpmiddelen, borstprothesen, lingerie, preventie lymfoedeem en nevenwerkingen van de behandeling. Zij staat mee in voor de coördinatie van zorg gedurende uw volledige ziekteproces en is een aanspreekpunt voor al uw vragen met betrekking tot borstkanker. Zij biedt een luisterend oor en emotionele steun.



13.3 Verpleegkundig specialist oncologie/hematologie

De verpleegkundig specialist oncologie zorgt voor de kwaliteitsbewaking van verpleegkundige zorg vanuit een wetenschappelijk denkkader en vormt zo de brugfunctie tussen de theorie en de praktijk.

13.4 Ondersteuning door de psycholoog

Patiënten worden bij het horen van de diagnose van kanker soms overspoeld door heftige emoties. De reactie kan ook omgekeerd: men voelt eerst helemaal niets en heeft de indruk verdoofd te zijn. Weet dat er geen goede of slechte manieren om te reageren zijn; iedereen reageert op zijn eigen, unieke manier.

Vermits er soms heel wat informatie tegelijk op u afkomt, zowel over de onderzoeksresultaten als een mogelijke behandeling, adviseren we u dan ook om een vertrouwenspersoon mee te brengen bij elke bespreking. Met 2 (of meer) hoort u meer dan alleen.

Doorheen uw traject kunnen zowel u als uw naasten terecht bij een psycholoog van het oncologisch supportteam. Dit kan een gelegenheid zijn om gedachten en gevoelens op een rijtje te zetten. De psycholoog kan ondersteunen en adviseren bij vragen rond bijvoorbeeld slaapproblemen, vermoeidheid, gewijzigde draagkracht, omgaan met angstige en depressieve gevoelens, de impact op de relatie (waarvoor ook koppelgesprekken), intimiteit en seksualiteit, het spreken met kinderen of kleinkinderen over ziekte, ... U kunt er ook terecht voor begeleiding bij het omgaan met stress en spanning die de ziekte met zich meebrengt.

Confrontatie met diagnose kan tevens vragen rond zingeving en de manier waarop u uw leven invult oproepen. Hij/zij helpt u de draad weer op te pakken tijdens of na uw behandeling.

U kan zowel tijdens een opname als ambulant een afspraak maken. Indien langdurige begeleiding aangewezen lijkt, zal de psycholoog u doorverwijzen naar een collega-psycholoog in uw buurt.

13.5 Ondersteuning door de sociaal verpleegkundige

De sociaalverpleegkundige helpt u wegwijs te worden in het psychosociaal aanbod. Hij/zij kan (tijdelijke) huishulp, vervoer of een herstelverlof voor u regelen; u helpen met administratieve en financiële opvolging (tegemoetkomingen, terugbetalingen, ...). Zij biedt ook een luisterend oor en emotionele steun.

13.5 Ondersteuning door de diëtist

De diëtist begeleidt u bij de behandeling van voedingsproblemen en adviseert u bij al uw vragen rond voeding.

13.6 Ondersteuning door de seksuoloog

De seksuoloog kan u (en uw partner) ondersteunen in het zoeken naar een nieuw evenwicht tijdens en na kanker. De seksuoloog heeft oog voor wat er lichamelijk mogelijk is maar kijkt ook mee hoe u met de verschillende veranderingen kan omgaan. De seksuoloog kan u onder meer informatie geven over de invloed van de behandeling op uw seksualiteit, seksuele veranderingen, relationele spanningen, enz..

INFORMATIESESSIES & ONTMOETINGSMOMENTEN

Naast individuele begeleiding bieden we rond diverse thema's (bv. mindfulness, oncorevalidatie,...) ook een aantal informatiemomenten en groepsessies aan.

Lotgenotencontact is een individuele behoefte en kan van essentieel belang zijn in uw ziekteproces. Vitaz, de stad Sint-Niklaas en Kom op tegen Kanker voorzien op regelmatige tijdstippen een ontmoetingsmoment waarbij er de mogelijkheid is om met lotgenoten in contact te komen. Deze bijeenkomsten worden meestal gecombineerd met een informatieve lezing of een ontspannende activiteit.

Vraag meer informatie en/of informatiefolders aan uw verpleegkundige.

REDENEN OM UW ARTS TE WAARSCHUWEN

Het is belangrijk om bij bepaalde verschijnselen of klachten uw behandelende arts te waarschuwen.

Tekenen van infectie:

- Koorts boven 38°C met of zonder koude rillingen.
- Bij klachten van pijn bij het plassen, frequent plassen, darmproblemen, buikpijn, een zware verkoudheid met ophoesten van gekleurde slijmen, keelpijn, rode, pijnlijke of gezwollen huidaantasting rond de poortkatheter, enz.

Andere tekenen:

- Kortademigheid.
- Wondjes die langer dan een half uur bloeden.
- Bloed in urine of stoelgang.
- Blauwe plekken zonder dat u gevallen bent of zich gestoten hebt.
- Een opgezwollen arm of hand aan de kant waar de (poort)katheter werd geplaatst.
- Pijn in de mond: wanneer u veranderingen waarneemt in uw mondslijmvlies: blaasjes, zweertjes, droge mond, witte stipjes in uw mond, moeilijk en/of pijnlijk slikken.
- Elk ander nieuw verschijnsel waarvan u vermoedt dat het in verband staat met uw behandeling. Bv. huiduitslag.

Bij aanhoudende klachten moet u uw arts verwittigen:

- Overvloedig braken, langer dan 24 uur.
- Diarree, langer dan 48 uur.
- Braken en/of diarree met tekenen van uitdroging: een gevoel van dorst, een droge en gerimpelde huid, een droge mond en tong, weinig of niet meer wateren.
- Constipatie of verstopping, langer dan 3 dagen.
- Als u last hebt van een opgezette buik en buikkrampen.
- Bij zware stoelgang en/of slijmerige diarree.
- Plotse huiduitslag.
- Tintelingen of een verdoofd gevoel in uw vingertoppen of tenen.

ONCOLOGISCH SUPPORTTEAM

Vitaz vzw

Moerlandstraat 1 | 9100 Sint-Niklaas

T. +32 (0)3 760 60 60 | info@vitaz.be | www.vitaz.be

BE 0881.291.322 | RPR Gent

art. 16248 | v5 | 02/09/2025