

# Behandelwijzer bij chemotherapie en/of doelgerichte therapie bij kanker

1. De behandelwijzer chemotherapie en doelgerichte therapie
2. Soorten behandeling
3. Welke bijwerkingen kunnen optreden en wat kan ik eraan doen?
4. Aandachtspunten en praktische informatie
5. Veiligheid rondom cytostatica gebruik
6. Mondverzorging
7. Wanneer neemt u contact op? Belangrijke telefoonnummers en Oncomonitor
8. Aantekeningen

## 1. De behandelwijzer chemotherapie en doelgerichte therapie

U heeft in overleg met uw specialist besloten om u binnenkort te laten behandelen met chemotherapie en/ of doelgerichte therapie. Deze behandeling houdt in dat u gedurende een langere periode een kuur volgt met medicijnen die de celdeling remmen. Een andere naam voor deze behandeling is chemotherapie of chemokuur. Ook wordt er een korte uitleg gegeven over anti-hormonale therapie.

Voor u gaat beginnen met de chemotherapie en/ of doelgerichte therapie, heeft u een gesprek met uw arts en de oncologieverpleegkundige over de behandeling en de meest voorkomende bijwerkingen. Aangezien het om veel informatie gaat krijgt u deze behandelwijzer, zodat u thuis alles nog eens rustig kunt nalezen. Achter in deze behandelwijzer kunt u zelf ook aantekeningen maken en uw vragen opschrijven. Tijdens een volgend bezoek aan het ziekenhuis kunt u dan uw vragen stellen.

Deze behandelwijzer is ook bedoeld om informatie door te geven aan hulpverleners met wie u thuis te maken heeft. Tijdens de behandelperiode kan het namelijk voorkomen dat u, behalve met de specialist en de verpleegkundige in het ziekenhuis, ook te maken krijgt met de huisarts, thuiszorg of tandarts. Het is belangrijk dat ook zij weten dat u met chemotherapie en/ of doelgerichte therapie behandeld wordt en welke medicijnen u gebruikt, welke adviezen u krijgt, enzovoorts. Daarvoor dient de **kuur specifieke informatie** met het schema over uw chemokuur. Verder informeren wij uw huisarts schriftelijk over de chemokuur die u krijgt en de bijwerkingen die hierbij kunnen optreden.

### 1.1 De kuur

Er zijn vele soorten behandelingen, de meesten worden toegediend via een infuus, sommige in tabletvorm. Vaak bestaat een behandeling uit een combinatie van verschillende cytostatica met of zonder doelgerichte therapie, aangevuld met enkele andere medicijnen, die bijvoorbeeld bepaalde bijwerkingen tegengaan (de zogenoemde ondersteunende medicatie).

### 1.2 Verblijf in het ziekenhuis

Voor de toediening van de chemokuur komt u naar het ziekenhuis. Afhankelijk van de inlooptijd van de kuur verblijft u op de verpleegafdeling of op de dagbehandeling. De behandeling in tabletvorm krijgt u thuis.

### 1.3 Aanvulling kuur specifieke informatie bij deze behandelwijzer

Een behandeling wordt altijd via een bepaald schema gegeven. In de aanvulling; kuur specifieke informatie, kunt u lezen hoe het schema er in uw geval uitziet. Ook staan hierop specifieke bijwerkingen vermeld die op kunnen treden na toediening van uw chemokuur. In hoofdstuk 3 "Welke bijwerkingen kunnen optreden en wat kunt u ertegen doen" kunt u lezen wat u kunt doen om die bijwerkingen te voorkomen of te verminderen. Echter blijft deze behandelwijzer een naslagwerk voor veel verschillende vormen van behandeling. Dus zeker niet alle bijwerkingen zijn bij u van toepassing.

## 1.4 Afspraken met uw behandelend arts of verpleegkundig specialist

Als de toediening is afgerond, krijgt u van de oncologieverpleegkundige vervolgspraken mee. Deze afspraken betreffen de bloedafname, eventuele onderzoeken, het bezoek aan uw behandelend specialist, verpleegkundig specialist of oncologieverpleegkundige.

U wordt enkele dagen na de eerste kuur thuis gebeld door uw verpleegkundig specialist of oncologieverpleegkundige om te horen hoe het met u gaat. Tijdens deze telefonische afspraak kunt u vragen stellen en uw ervaringen bespreken. De oncologieverpleegkundige kan u praktische tips geven ten aanzien van de bijwerkingen van de chemokuur of u begeleiding geven bij het omgaan met uw ziekte en behandeling. Als u tussendoor vragen heeft kunt u altijd bellen.

## 1.5 Controle van het bloed

In principe wordt voor elke behandeling het bloed gecontroleerd of dit voldoende hersteld is na de vorige kuur. Het kan zijn dat het bloed onvoldoende hersteld is en dat de kuur uitgesteld wordt. U krijgt dan automatisch een nieuwe afspraak.

## 1.6 Vragenlijst bijwerkingen bij behandeling oncologie of hematologie

Tijdens de behandeling met chemotherapie, doelgerichte therapie of immunotherapie krijgt u wekelijks een vragenlijst via MijnETZ met de titel: 'Vragenlijst bijwerkingen bij behandeling oncologie of hematologie.' Wij vragen u om deze vragenlijst **elke week** thuis in te vullen.

De bijwerkingen die u invult, worden (telefonisch) besproken tijdens het contact met uw arts, verpleegkundig specialist of verpleegkundige, vlak voor de volgende kuur. Op basis van de ingevulde vragenlijst en bloeduitslagen wordt beoordeeld of de behandeling kan doorgaan of aangepast moet worden.

Let op: De vragenlijst vervangt geen direct contact bij acute klachten. Bij acute klachten moet u altijd direct contact opnemen met **Dagbehandeling Oncologie-Hematologie: (013) 221 08 50**.

## 2. Soorten behandeling

Er bestaan veel verschillende soorten behandelingen voor verschillende ziektebeelden.

Deze kunnen onderverdeeld worden in 3 hoofdgroepen. Namelijk chemotherapie, doelgerichte therapie en anti-hormonale therapie. Ook zijn er ontwikkelingen met betrekking tot Immunotherapie (antilichamen, eiwittherapie), deze vorm van behandeling is nog in opkomst en niet bij ieder ziektebeeld van toepassing. Uw behandelend arts kan u hier meer over vertellen.

### 2.1 Wat is chemotherapie?

Chemotherapie is de behandeling van kanker met speciale medicijnen, ook wel cytostatica genoemd. Er zijn veel verschillende soorten cytostatica. Ze werken allemaal anders; kankercellen verschillen namelijk in gevoeligheid. Welke chemotherapie u krijgt hangt af van het type kanker dat u heeft. Veel patiënten zijn gebaat bij een combinatie van medicijnen. Dat kan de werking versterken en daarmee de kanker effectiever bestrijden.

Cytostatica grijpen in op de delingsprocessen van kankercellen waardoor zij een celdgroei remmend en/of celdodend effect hebben. Kankercellen delen zich meestal vaker en sneller. Deze cellen zijn daardoor gevoeliger voor cytostatica.

Er zijn echter ook gezonde cellen die zich snel delen zoals beenmergcellen, haarwortelcellen en slijmvliescellen in de neus, mond, maag en darmen. Cytostatica maakt geen onderscheid tussen snel delende gezonde cellen en kankercellen. Dit verklaart het optreden van bijwerkingen. Deze zijn meestal van tijdelijke aard. De gezonde cellen herstellen zich meestal sneller dan de kwaadaardige cellen. Het herstel vindt plaats in de rustperiode van de kuur.

Meer informatie over chemotherapie vindt u in de folder 'Chemotherapie' van de Nederlandse Kankerbestrijding (KWF).

## 2.2 Wat is doelgerichte therapie?

Bij doelgerichte therapie krijgt u een behandeling met zogenaamde doelgerichte middelen. Het is een behandeling met medicijnen die gericht zijn tegen specifieke kenmerken van kankercellen. Doelgerichte therapie werkt heel specifiek en brengt daardoor minder schade toe aan gezonde cellen dan bijvoorbeeld chemotherapie.

Om in aanmerking te komen voor doelgerichte therapie moet de tumor bepaalde kenmerken hebben. Ook kunnen niet alle soorten kanker worden behandeld met doelgerichte therapie. Vaak wordt een behandeling gegeven in combinatie met chemotherapie, een radioactieve stof of hormonale therapie.

Met deze combinatiebehandeling hoopt men de tumor geheel te vernietigen. Met doelgerichte therapie kunnen ook eventuele resterende kankercellen worden opgeruimd, bijvoorbeeld nadat door andere behandelingen de hoeveelheid tumorweefsel sterk is teruggedrongen, of wanneer na een operatie niet zeker is dat alle kankercellen in het lichaam zijn vernietigd (adjuvante behandeling).

Doelgerichte therapie kan ook worden toegepast als palliatieve behandeling. Dan is de behandeling niet meer gericht op genezing, maar op remming van de ziekte en/of de vermindering van klachten.

Uw behandelend arts legt u uit met welk doel u de behandeling krijgt.

Sommige doelgerichte therapieën worden toegediend via een infuus, andere via een injectie of als tablet. Uw specialist bespreekt het met u als u in aanmerking komt voor een vorm van doelgerichte therapie. De specialist of verpleegkundige bespreekt tevens de toedieningsvorm en de eventuele bijwerkingen met u. Omdat doelgerichte therapie heel specifiek werkt, zijn er over het algemeen minder bijwerkingen dan bij chemotherapie.

Er zijn verschillende vormen van doelgerichte therapie:

- Monoklonale antilichamen
- Angiogenese-remmers
- Small molecules

### 2.2.1 Monoklonale antilichamen

Monoklonale antilichamen zijn medicijnen die precies op een receptor (ontvanger) aan de buitenkant van een cel passen. Als dit medicijn gekoppeld is aan de receptor, kunnen hierdoor bepaalde signalen de cel niet meer in. Zo krijgt de cel bijvoorbeeld niet meer het signaal dat hij zich moet delen.

### 2.2.2 Angiogenese-remmers

Angiogenese speelt een rol bij de vorming van nieuwe bloedvaten. Angiogenese-remmers zorgen ervoor dat bloedvaten in de buurt van de tumor geen signaal krijgen om nieuwe bloedvaten te maken. Hierdoor krijgt de tumor minder zuurstof en voedingsstoffen waardoor de tumorgroei wordt geremd.

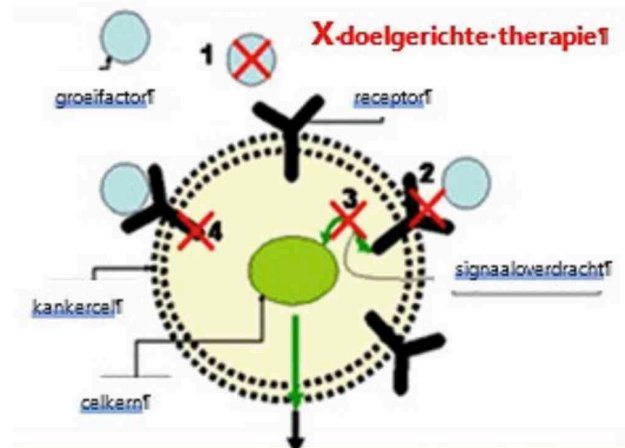
### 2.2.3 Small molecules (kleine moleculen)

Small molecules zijn medicijnen die in een tumorcel signalen kunnen blokkeren. Daardoor kan een kankercel zich bijvoorbeeld niet meer delen of gaat een kankercel dood.

## Aangrijpingspunten doelgerichte therapie

### Blokkeren

1. **Groefactor**  
voorbeeld: bevacizumab
2. **Groefactor receptor**  
voorbeeld: trastuzumab
3. **Signaaloverdracht**
4. **Receptor activatief**



### 2.3 Wat is anti-hormonale therapie

Hormonale therapie is de behandeling van kanker met hormonen. Dit wordt ook wel hormoontherapie, hormonale behandeling of hormoonbehandeling genoemd.

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

Hormonale therapie wordt vooral bij de volgende kankersoorten gebruikt: borstkanker, prostaatcancer, baarmoederkanker.

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.

Zolang het lichaam zelf geslachtshormonen maakt, kunnen de kankercellen zich delen en kan de tumor blijven groeien. Zonder die 'eigen' hormonen overleven de kankercellen minder goed of helemaal niet.

Hormonale therapie maakt van dit principe gebruik. De hormonale therapie beperkt de productie van bepaalde eigen hormonen of vermindert de invloed ervan. De groei van de tumor of van eventuele uitzaaiingen neemt dan af. In het gunstigste geval kunnen de kankercellen zelfs helemaal verdwijnen.

## 3. Welke bijwerkingen kunnen optreden en wat kan ik eraan doen?

Op de kuur specifieke informatie ziet u de bijwerkingen die bij uw kuur van toepassing zijn. In deze behandelwijzer worden tips gegeven wat u hierbij mogelijk kunt doen. Deze behandelwijzer dient als algemeen naslagwerk voor vele verschillende kuren. Hierdoor zult u zeker niet van alle beschreven bijwerkingen klachten ondervinden.

De bijwerkingen die u mogelijk ondervindt zijn afhankelijk van het soort medicijn, de dosering, de manier van toedienen en de combinatie met andere medicijnen. Of u last krijgt van de bijwerkingen is niet te voorspellen. Iedere patiënt reageert anders op de behandeling, ook al is deze hetzelfde.

De folders waarnaar verwezen wordt, zijn te lezen op de website van het ETZ.

**Let op: De mate waarin bijwerkingen optreden zegt niets over het effect van de behandeling op de ziekte.**

### 3.1 Verminderde werking van het beenmerg

In het beenmerg worden onder meer rode, witte bloedlichaampjes en bloedplaatjes aangemaakt. Cytostatica kunnen deze aanmaak tijdelijk remmen. Om het effect van cytostatica op uw beenmerg te controleren, wordt voor de toediening uw bloed gecontroleerd. Als uw bloedcellen niet voldoende zijn hersteld, dan wordt de behandeling eventueel uitgesteld. Soms worden er medicijnen gegeven om de aanmaak van bloedcellen te bevorderen.

#### 3.1.1 Anemie: te kort aan rode bloedcellen (bloedarmoede)

Een verminderd aantal rode bloedcellen (Hb) duidt op bloedarmoede. Wanneer hier sprake van is, kan het nodig zijn dat u een bloedtransfusie krijgt rondom de eerstvolgende kuur. Soms worden ook medicijnen gegeven om de aanmaak van rode bloedlichaampjes te bevorderen.

Wat merkt u?

- Duizeligheid.
- Hoofdpijn.
- Bleke kleur.
- Vermoeidheid.
- Kortademigheid.
- Concentratiestoornissen.
- Hartkloppingen.

Wat kunt u zelf doen?

- U kunt niets doen om deze klachten te voorkomen. Mocht u deze klachten ervaren en het gaat niet over, overleg dan met uw behandelend arts, verpleegkundig specialist of oncologieverpleegkundige.

#### 3.1.2 Leukopenie: te kort aan witte bloedcellen

Een verminderd aantal witte bloedcellen (leukocyten) geeft een verhoogde kans op infectie. Deze kans is het grootst 10 tot 14 dagen na de chemokuur. Soms kan door een infectie koorts optreden. Het kan nodig zijn de kuur een week uit te stellen.

Wat merkt u?

- Koorts (38.5 of hoger) en/of koude rillingen.
- Hoesten.
- Pijnlijke mond.
- Slikproblemen.
- Pijn bij het plassen.
- Huidinfecties.

Wat kunt u zelf doen?

- Zorg voor de gebruikelijke dagelijkse hygiëne; goed uw handen wassen.
- Vermijd contact met mensen met griep of een besmettelijke ziekte.
- Verzorg wondjes direct met water en zeep en plak indien nodig een pleister.
- Vermijd bij jeuk zoveel mogelijk het krabben. Wrijf met de vlakke hand, dat voorkomt een kapotte huid.
- Zorg voor een goede mondverzorging.
- Houd uw lichaamstemperatuur in de gaten. Als u zich niet lekker voelt neem dan uw temperatuur op. De temperatuur dient het liefst opgemeten te worden via het oor of rectaal.

**Bij koorts 38.5o of hoger en/of koude rillingen moet u contact opnemen met het ziekenhuis.**

**Koorts als u binnen 12 uur twee keer tussen 38<sup>o</sup> en 38.5<sup>o</sup> meet.**

### 3.1.3 Griepvaccinatie

Wanneer u wordt behandeld met chemotherapie, immunotherapie of doelgerichte therapie, heeft u mogelijk tijdelijk een verlaagde weerstand. Een besmetting met het griepvirus is in dat geval extra belastend. Daarom adviseren wij u zich in het najaar te laten vaccineren tegen de griep.

Als u geen oproep heeft gekregen van uw huisarts, neem dan eind september, begin oktober contact op met uw huisarts. Het geschikte moment om u te laten vaccineren is enkele dagen voor een volgende kuur. Een uitzondering is de patiëntengroep die behandeld wordt met Rituximab (Mabthera). Bij deze groep patiënten is vaccineren niet zinvol tot zes maanden na de laatste toediening van Rituximab.

Mocht u vragen hierover hebben, neemt u dan contact op met uw behandelend arts, verpleegkundig specialist of oncologieverpleegkundige.

### 3.1.4 Trombopenie; een tekort aan bloedplaatjes

Een verminderd aantal bloedplaatjes (trombocyten) geeft een verhoogde kans op blauwe plekken, een bloedneus en bloedend tandvlees.

Wat merkt u?

- Aanhoudend bloeden van wondjes (langer dan 15 minuten).
- Spontane of aanhoudende bloedneus (langer dan 15 minuten).
- Spontaan ontstaan van blauwe plekken.
- Ontstaan van puntbloedinkjes in de huid.
- Bloed bij ontlasting of urine.
- Bloed bij het hoesten.
- Hevige menstruatie.

Wat u kunt u zelf doen?

- Probeer het ontstaan van blauwe plekken of wondjes te voorkomen.
- Scheer bij voorkeur elektrisch.
- Gebruik een zachte tandenborstel.
- Stelp de bloedneus door uw neus dicht te knijpen en uw hoofd voorover te houden.

Om het effect van cytostatica op uw beenmerg te controleren, wordt voor toediening uw bloed gecontroleerd. Als uw bloedcellen niet voldoende zijn hersteld, dan wordt de kuur eventueel uitgesteld.

### 3.1.5 Invloed op hart en bloedvaten

Bepaalde behandelingen kunnen invloed hebben op de hartspier en/of de bloedvaten. Wanneer dit het geval is wordt de hartfunctie regelmatig gecontroleerd door middel van een ejectie-fractie onderzoek of een hartfilmpje. In sommige gevallen kan de behandeling de bloeddruk verhogen. Deze wordt tijdens de behandeling gecontroleerd, wanneer deze te hoog is wordt er met de arts gekeken of er hiervoor medicatie gestart moet worden.

## 3.2 Verminderde energie/vermoeidheid

Het is mogelijk dat u tijdens de behandeling merkt dat u minder energie heeft en sneller vermoeid raakt. Dit kan toenemen naarmate u meer behandelingen heeft gehad. De vermoeidheid neemt na de behandeling langzaam af. Het is mogelijk dat de vermoeidheid niet volledig over gaat wanneer de behandelingen zijn afgerond. Het is goed hiermee zoveel mogelijk rekening te houden tijdens uw dagelijkse activiteiten.

Wat kunt u zelf doen?

- Probeer te accepteren dat het voor dit moment zo is.
- Verdeel uw activiteiten over de dag.
- Neem voldoende tijd om te rusten. Ga bijvoorbeeld 's middags een uurtje naar bed.
- Probeer uw conditie op peil te houden door toch in beweging te blijven. Probeer elke dag 30 minuten te bewegen of te sporten. De tijd kunt u ook verdelen over de dag, bijvoorbeeld twee keer 15 minuten. De vermoeidheid gaat namelijk niet over door te rusten.
- Zorg voor een goede regelmatige nachtrust.
- Eet gezond.
- Maak gebruik van hulp die door familie en vrienden wordt aangeboden. U heeft dan meer tijd en mogelijk meer energie, voor de dingen die u leuk vindt.
- Forceer u zelf niet en kijk naar wat op dit moment voor u belangrijk is: durf nee te zeggen.
- Stel nieuwe grenzen aan bewegingen en beperkingen.
- Houd eventueel gedurende een week een dagboekje bij, zodat u ziet waar u energie van krijgt en wat u energie kost.
- Informeer naar revalidatieprogramma's zoals fysieke training onder begeleiding van een fysiotherapeut en/ of oncologische revalidatie. Deze programma's kunnen helpen bij vermoeidheid zowel tijdens als na de behandeling.

Meer informatie over chemotherapie vindt u in de folder 'Vermoeidheid na kanker' van de Nederlandse Kankerbestrijding (KWF).

Verder kunt u gebruikt maken van de gratis 'Untire' app, deze is gericht op vermoeidheid bij kanker. Hierin vindt u handvaten en instructies om de vermoeidheid te verminderen en hoe om te gaan met vermoeidheid bij kanker.

### 3.3 Smaakverandering

Door de behandeling kan uw smaak veranderen. Wat u proeft of hoe iets smaakt verandert door verhoging of verlaging van de zogenoemde 'smaakdrempels'. De uitgesproken smaken zoals zoet, zout, zuur of bitter worden anders geïmpreerd. Een bittere smaak kan overheersen.

Wat kunt u zelf doen?

- Zorg dat het eten er aantrekkelijk uit ziet, zeker als u weinig proeft.
- Werk, als u het kunt verdragen, met smaakmakers, zoals kruiden, specerijen, mosterd, ketjap en suiker.
- Probeer veel verschillende producten uit.
- Eet wat u op dit moment lekker vindt.
- Verminder een eventuele metaalsmaak met een pepermuntje of zuurtje.
- Er zijn recepten ontwikkeld speciaal voor mensen die last hebben van smaakverandering. Deze recepten zijn te vinden op: [www.voedingenkankerinfo.nl](http://www.voedingenkankerinfo.nl)

#### 3.3.1. Verminderde eetlust, misselijkheid en braken

Smaakverandering, misselijkheid en braken, irritatie van het mondslijmvlies, enzovoort, kunnen tijdens de behandeling ertoe leiden dat uw voedingspatroon en -voorkeuren flink veranderen.

U hoeft geen speciaal dieet te volgen tijdens de behandeling. Probeer gevarieerd en gezond te eten. Maar als dat niet lukt, kunt u gerust enige tijd eten wat u het best bevalt.

Een kleine schommeling in het gewicht is normaal, maar het is niet de bedoeling dat u gaat afvallen of aankomen in gewicht. Tijdens de behandeling is het belangrijk dat u het meldt als u 3 tot 5 dagen nauwelijks heeft gegeten, of als u 3 kilo of meer bent afgevallen. Bij voedingsvragen, vermagering of andere voedingsproblemen kunt u een gesprek aanvragen met de diëtiste. Bespreek in dat geval met uw behandelend arts, verpleegkundig specialist of oncologieverpleegkundige of een doorverwijzing naar een diëtiste nodig is.

Bij gebruik van een gezonde voeding is het gebruik van extra vitamines en/of mineralen niet nodig. Wilt u dit wel gebruiken overleg dan met uw behandelend arts.

Bepaalde voedingsmiddelen zoals visolie, vette vis, Sint Janskruid groene thee en citrusvruchten kunnen de (bij) werking van chemotherapie beïnvloeden. Wanneer u bepaalde producten niet mag nemen staat dit vermeld op de kuur specifieke informatie, dit is verschillend per behandeling/chemotherapie. Bij twijfel is het advies om 24 uur vóór tot en met 24 uur na de toediening van de chemotherapie en/of doelgerichte therapie geen supplementen of bovenstaande voedingsmiddelen te nemen.

Diëtisten en artsen krijgen vaak de vraag: wat kan ik zelf doen om mijn behandeling te ondersteunen en de kans op genezing te optimaliseren? Er zijn aanbevelingen speciaal voor mensen met kanker.

Zijn er bepaalde producten schadelijk voor de behandeling of juist heel goed om te gebruiken?

U kunt mogelijk op de website [www.voedingenkankerinfo.nl](http://www.voedingenkankerinfo.nl) antwoorden op deze vragen vinden.

Wat kunt u zelf doen?

- Drink 1,5 tot 2 liter per dag. Door de vochtafvoer worden de afvalstoffen van de kuur uit uw lichaam verwijderd, wordt de misselijkheid geremd en verdwijnt de vieze smaak in uw mond.
- Gebruik bij verminderde eetlust dranken met voedingsstoffen, zoals melkproducten en vruchtensappen.
- Forceer het eten niet, maar haal de 'schade' later in door op betere dagen goed te eten.
- Eet op tijdstippen dat u minder misselijk bent.
- Gebruik regelmatig kleine maaltijden en stem de grootte ervan op uw eetlust af. Een lege maag kan ook een gevoel van misselijkheid geven.
- Neem een salade of brood als warme gerechten u tegenstaan. Vaak smaken ze beter, bovendien zijn ze zeker net zo gezond.
- Vraag, indien nodig, iemand anders uw maaltijden te bereiden of gebruik kant-en-klaar maaltijden.
- Laat na het braken uw maag weer langzaam wennen aan vast voedsel; neem bijvoorbeeld een biscuitje.
- Vermijd sterk ruikende producten als parfum, aftershave, schoonmaakmiddelen en bloemen, omdat u er misselijk van kunt worden.
- Naast vetweefsel kunt u bij het afvallen ook spieren kwijtraken. Dat kan vaak door goede voeding en voldoende beweging worden bestreden.
- Neem de anti-emetica (medicijnen tegen de misselijkheid) +/- 30 minuten voor de maaltijd in.

**Door elke dag minstens 1.5 a 2 liter te drinken, worden de afvalstoffen sneller uitgescheiden en beter verdund.**

Op [www.voedingenkankerinfo.nl](http://www.voedingenkankerinfo.nl) vindt u uitgebreide tips ter ondervanging van eventuele voedingsproblemen.

### 3.3.2. Gewichtstoename

Sommige cytostatica kunnen juist gewichtstoename veroorzaken, met name door het vasthouden van vocht.

Gewichtstoename kan ook veroorzaakt worden door minder bewegen tijdens chemotherapie.

Als u merkt dat u vocht vasthoudt, bijvoorbeeld doordat u dikke enkels krijgt, probeer dan matig te zijn met gebruik van zout. Probeer kant- en klare soepen en sauzen te vermijden, die bevatten vaak veel zout. Probeer in beweging te blijven door dagelijks te wandelen of fietsen en leg in de avond/nacht de benen hoger.

### 3.4 Irritatie mondslijmvlies en mondverzorging

Cytostatica en dan vooral bepaalde soorten, kunnen roodheid, zwelling en pijn aan het tandvlees geven. Hierdoor verliest het mondslijmvlies zijn functie; namelijk het voorkomen van binnendringen van bacteriën, schimmels en virussen. Soms ontstaan hierdoor blaartjes en ontstekingen. Bovendien heeft de behandeling tot gevolg dat uw afweer vermindert, waardoor u extra vatbaar bent voor infecties. Goede en regelmatige mondhygiëne is daarom belangrijk. Als u een bezoek aan de mondhygiëniste wilt plannen overleg dit met uw behandelend arts, verpleegkundig specialist of oncologieverpleegkundige.



Tevens kan een droge mond invloed hebben op de smaakbeleving. Weinig drinken kan een vieze smaak in de mond veroorzaken. Probeer daarom voldoende te drinken. Een goede mondverzorging kan (tijdelijk) een vieze smaak verminderen.

De temperatuur van uw eten en drinken beïnvloedt de smaak: warme gerechten hebben een sterkere smaak dan (ijs) koude. Probeer uit op welke temperatuur gerechten u het beste smaken, bijvoorbeeld direct uit de koelkast, op kamertemperatuur, heel warm of juist iets afgekoeld.

Door de behandeling kunt u last krijgen van droge slijmvliezen, zowel in de mond, ogen en neus. Heeft u hier last van, bespreek dit dan met uw behandelend arts, verpleegkundig specialist of oncologieverpleegkundige.

*Voor verdere instructies zie hoofdstuk 6: De mondverzorging.*

### 3.5 Verandering van de ontlasting

Doordat de slijmvliescellen van de dikke darm geïrriteerd kunnen raken, kan diarree of juist verstopping ontstaan. Tevens kunnen de medicijnen tegen misselijkheid (granisteron of ondansetron) ook obstipatie veroorzaken.

Wat u zelf kunt doen bij diarree (meer dan 4 keer per dag waterdunne ontlasting):

- Zorg dat u voldoende drinkt; ongeveer 2 liter per dag (15-18 kopjes).
- Gebruik per dag ook een aantal koppen bouillon en/of tomaten-groentesap, om het zoutverlies aan te vullen.
- Drink geen sterke koffie en geen alcohol.
- Gebruik regelmatig kleine maaltijden zonder prikkelende en/of gasvormende producten, zoals kool, ui, prei, peulvruchten, noten, citrusfruit, scherpe specerijen en koolzuurhoudende dranken.
- Stoppende voeding bestaat niet.

Wat u kunt doen bij obstipatie (verstopping):

- Zorg dat u voldoende drinkt, ongeveer 2 liter per dag (15-18 kopjes).
- Gebruik vezelrijke voeding: maak ruim gebruik van bruin of volkorenbrood, peulvruchten, groente en fruit (liefst met schil).

**Als u langer dan 3 dagen géén ontlasting heeft gehad of wanneer u diarree heeft meer dan 4 maal per dag gedurende 24 uur, neem dan tijdens kantooruren contact op.**

### 3.6 Dun of uitvallend haar

Sommige cytostatica werken in op de snel delende haarwortelcellen. Tijdens de behandeling kan hierdoor uw haar uitvallen of dun worden.

Wat u kunt doen?

- Verzorg uw haar voorzichtig: was het met lauw water, gebruik een milde shampoo en een crèmespoeling en droog het haar voorzichtig.
- Sommige mensen kiezen voor een haarwerk. Anderen voor een hoed, pet of sjaal.
- Bespreek uw keuze vóór aanvang van de behandeling met de oncologieverpleegkundige.
- U ontvangt een machtiging voor een haarwerk, zodat u (een deel van) de kosten van het haarwerk kunt declareren bij uw ziektekostenverzekeraar.
- Ga voor start van de behandeling naar de kapper, zodat hij uw haar kan zien en het eventuele haarwerk hierop kan aanpassen.
- Laat eventueel het haar van tevoren kort knippen.
- Laat pasfoto's maken voor uw haar uitvalt (voor het geval identiteitspapieren aangevraagd moeten worden).

#### 3.6.1 Hoofdhuidkoeling

Tegen het optreden van haaruitval is slechts bij bepaalde behandelingen iets te doen, er kan dan hoofdhuidkoeling overwogen worden. Of u in aanmerking komt voor hoofdhuidkoeling hoort u van uw behandelend specialist, verpleegkundig specialist of oncologieverpleegkundige. Door het toepassen van hoofdhuidkoeling tijdens de chemotherapie kan haaruitval voorkomen of verminderd worden. Hoofdhuidkoeling wordt toegepast door vóór, tijdens en na het infuus de hoofdhuid te koelen met een koelkap die op het hoofd wordt geplaatst.

Meer informatie vindt u op: [www.hoofdhuidkoeling.nl](http://www.hoofdhuidkoeling.nl) Door middel van de keuzehulp kunt kijken hoe groot de kans is dat uw haar behouden blijft wanneer hoofdhuidkoeling wordt toegepast.

### 3.7 Verandering van de huid

Door de behandeling wordt de huid kwetsbaarder en droger. Sommige behandelingen kunnen ook huidveranderingen geven.

Wat merkt u?

- Droge gevoelige huid.
- Donkere vlekjes op de huid.
- Verbranding van de huid na blootstelling zonlicht.
- Pukkeltjes of puistjes.
- Donkere verkleuring van de bloedvaten door bepaalde medicijnen
- Roodheid.
- Verandering van haargroei.

Wat kunt u zelf doen?

- Gebruik bij voorkeur vocht inbrengende douche crème (geen zeep) en lauwwarm water.
- Douche niet te lang.
- Droog u zelf goed af, vooral waar plekken met smetten kunnen ontstaan.
- Probeer krabben te vermijden door de huid vet te houden met een vocht inbrengende lotion. Door krabben kunnen wondjes en infecties ontstaan.
- Draag zoveel mogelijk katoen dat irriteert de huid minder dan synthetische stoffen.
- Haar kunt u het beste elektrisch scheren. Gebruik geen chemische ontharingsmiddelen; deze zijn te agressief voor de huid.
- U mag gewoon naar buiten met zonnig weer, bijvoorbeeld om te wandelen of fietsen. Belangrijk is wel dat u zich goed smeert. Gebruik zonnebrandcrème met beschermingsfactor 50 als u gaat fietsen of wandelen.

Voor meer informatie kunt u Nederlandse Vereniging van huidtherapeuten (NVH) raadplegen: [www.huidtherapie.nl](http://www.huidtherapie.nl)

**Vermijd felle zon en gebruik van zonnebank tot een jaar na de behandeling met chemotherapie.**

### 3.8 Invloed op de wondgenezing

Wat merkt u?

Sommige behandelingen remmen de tumorgroei doordat ze de aanmaak van nieuwe bloedvaten naar de tumor remmen. De aanmaak van nieuwe bloedvaten is ook nodig voor normale wondgenezing. Vandaar dat deze medicijnen de normale wondgenezing vertragen. Bij kleine wondjes kan het langer duren voordat ze geheel zijn genezen. Soms vindt genezing pas plaats wanneer de behandeling onderbroken of gestaakt wordt.

Wat kunt u zelf doen?

Als een chirurgische of tandheelkundige ingreep noodzakelijk is, overleg dan met uw behandelend arts of verpleegkundig specialist over het juiste moment hiervan. Het kan noodzakelijk zijn om de behandeling een tijdje te onderbreken om ervoor te zorgen dat de wond kan genezen. Ook is het van belang wondjes te voorkomen.

### 3.9 Invloed op de menstruatie, seksualiteit en vruchtbaarheid

De ziekte, de behandeling en/of de psychische belasting kan invloed hebben op de menstruatie, vruchtbaarheid en seksualiteit.

### 3.9.1 Veranderingen van de menstruatie

Cytostatica hebben in veel gevallen invloed op de menstruatie. Dit wisselt van 'een keer overslaan' tot wegblijven en kan gepaard gaan met overgangsklachten.

Na het beëindigen van de behandeling kan de menstruatie terugkomen. Het wegblijven van de menstruatie hoeft niet te betekenen dat u onvruchtbaar bent.

### 3.9.2 Seksualiteit en vruchtbaarheid

Door bijwerkingen van de chemotherapie en het gebruik van overige medicatie kan de zin in vrijen verminderd zijn. De behoefte aan tederheid en intimiteit kan juist toenemen. Is vrijen pijnlijk door een droge vagina, dan kan een glijmiddel uitkomst bieden. Aarzel niet om vragen of problemen op dit gebied te bespreken met uw behandelend arts, verpleegkundig specialist of oncologieverpleegkundige.

Sommige mensen worden door chemotherapie onvruchtbaar. Of u onvruchtbaar wordt is afhankelijk van de soort chemotherapie en van uw leeftijd. Als er een kans bestaat dat u onvruchtbaar wordt en als u nog kinderen wilt, zijn er een aantal mogelijkheden, zoals invriezen van ei- of zaadcellen of versnelde IVF-procedures. Uw arts bespreekt vooraf met u welke gevolgen de behandeling op uw vruchtbaarheid heeft.

### 3.9.3 Anticonceptie

**Het is absoluut af te raden tijdens en vlak na de behandeling zwanger te worden. Dus ook als u denkt verminderd of niet vruchtbaar te zijn, moet u anti- conceptie gebruiken.**

Uw arts kan u adviseren welke vorm anticonceptie in uw situatie het meest geschikt is.

Tijdens de behandeling en de periode erna is het beter niet zwanger te worden. Door braken en/of diarree kan de betrouwbaarheid van de anticonceptiepil verminderen. Denk daarom aan andere vormen van voorzorgsmaatregelen. Voor mannen geldt dat u in deze periode beter geen kind kunt verwekken. De medicijnen zijn schadelijk voor het ongeboren kind. Bespreek met uw behandelend arts welke vorm van anticonceptie voor u geschikt is.

## 3.10 Pijnlijke branderige arm

Het bloedvat van de arm waarin het infuus zit, kan soms branderig aanvoelen. Deze klachten kunnen verlicht worden door een warmte of koude kompres dit is afhankelijk van de soort chemotherapie die u krijgt.

**Geef het door aan uw oncologieverpleegkundige als het inlopen van de cytostatica pijnlijk is.**

## 3.11 Invloed op de zintuigen

### 3.11.1 De ogen

De ogen worden bedekt door een laagje slijmvlies. Dit slijmvlies is erg gevoelig voor de medicijnen die u krijgt. De behandeling met chemotherapie kan leiden tot verschillende oogaandoeningen; bijvoorbeeld droge ogen, branderige ogen en/of wazig zien. Meestal merkt u (bijna) niets van deze aandoeningen en is hiervoor geen behandeling nodig.

Wat kunt u zelf doen?

- Draag geen contactlenzen. Dit om klachten te voorkomen.
- Als u klachten heeft van uw ogen, neemt u dan contact op met uw arts, verpleegkundig specialist oncologie of oncologieverpleegkundige.

### 3.11.2 De neus (reuk)

Het slijmvlies in de neus kan veranderen en geïrriteerd raken. Ook kunt u last hebben van sterk ruikende producten of verminderde reuk.

Wat merkt u?

Er kan een loopneus of juist een zeer droge neus ontstaan. Daarnaast is het mogelijk dat bij het snuiten kleine spoortjes bloed meekomen en/of er veel droge korsten in de neus zijn.

Wat kunt u zelf doen?

- Snuit de neus voorzichtig. Dit doet u door eerst met voorzichtige druk het ene neusgat en vervolgens het andere te snuiten.
- Bij zeer droge binnenkant al dan niet met korstvorming, kunt u gebruik maken van vaseline. Breng dit voorzichtig aan de binnenzijde van de neus aan. Als u zuurstof gebruikt, is het gebruik van vaseline niet toegestaan. Ook kunt u gebruik maken van een neusspray met een zoutoplossing, verkrijgbaar bij de drogist.
- Gebruik geen inhalatiecapsules en -middelen (bijvoorbeeld met menthol of eucalyptus). Deze zijn erg agressief voor het neusslijmvlies.

### 3.12 Concentratie- en geheugenstoornis

Chemotherapie kan in mindere of meerdere mate problemen geven, als wazig zien en concentratie- en geheugenstoornissen. Hiertegen is niets te doen. Nadat u gestopt bent met de chemotherapie, gaan deze problemen in de loop van tijd vanzelf weer over.

Wat u kunt doen?

- Maak gebruik van geheugensteuntjes voor alle dingen die u afspreekt, bijvoorbeeld briefjes, een agenda of een dagkalender.
- Leg gebruiksvoorwerpen, zoals sleutels en dergelijke, steeds op dezelfde plaats.
- Maak gebruik van het gesproken boek, als u graag leest en dat door verminderde concentratie niet goed kunt.

### 3.13 Overige bijwerkingen

Hier worden bijwerkingen beschreven die slechts bij een enkele behandeling voorkomt.

#### 3.13.1 De nagels

Door de behandeling kunnen nagels een verstoorde groei krijgen.

Wat merkt u?

- Afbrokkelen van nagels.
- Droge en zachte nagels.
- Verkleuring van de nagels.
- Dwarse strepen op de nagels.
- Ontsteking nagelriem.
- Loslaten van de nagels.

Wat kunt u zelf doen?

- Houd de nagels vet.
- Goede nagelverzorging.
- Voorkom wondjes en infecties.
- Houd vinger- en teennagels kort.
- Gebruik bij huishoudelijk werk handschoenen om uw nagels te beschermen.
- Wanneer u uw nagels wilt laten verzorgen door een pedicure bespreek dit dan met uw behandelend arts, verpleegkundig specialist of oncologieverpleegkundige.
- Vermijd chemische stoffen.

Eventueel kan door uw behandelend arts, verpleegkundig specialist of oncologieverpleegkundige nagel koeling aangeboden worden.

### 3.13.2 Tintelingen en/of doof gevoel in vingers en tenen (neuropathie)

Van sommige cytostatica is bekend, dat ze het zenuwweefsel in de vingers en tenen kunnen beschadigen. Het voelt dan alsof uw tenen en vingers slapen. Ook kunnen uw tenen en vingers pijnlijk zijn. Dit kan verergeren bij kou. Ook kan het vastpakken van koude en soms ook van warme voorwerpen lastig zijn. Wanneer u problemen krijgt met de fijne motoriek zoals knoopjes dicht maken, schrijven enzovoorts, geef dit dan tijdig aan.

Wat u kunt doen?

Draag in de winter handschoenen en dikke sokken bij het naar buiten gaan.

Let op als u iets uit de koelkast en diepvries pakt.

Gebruik een kopje of beker met oor als u iets warm of kouds drinkt.

### 3.13.3 Hand/Voetsyndroom

Sommige cytostatica kunnen het hand/voetsyndroom veroorzaken. Dit is een reactie van de huid van de handpalmen en voetzolen. In de kuur specifieke informatie wordt vermeld of deze klachten bij uw kuur voor kunnen komen.

Klachten die bij een hand/voetsyndroom kunnen optreden zijn:

- Jeuk.
- Pijn of gevoeligheid.
- Roodheid.
- Schilferende of vervellende huid.
- Zwelling.
- Blaren.
- Infecties.

Het is belangrijk dat u bij klachten de handen en voeten 2-4 keer daags in smeert met de cetomacrogol crème die u hiervoor heeft gekregen.

### 3.13.4 Hormoongevoelige bijwerkingen

Het kan zijn dat u wordt behandeld met anti-hormonale therapie soms in combinatie met een andere behandeling. De anti-hormonale therapie kan specifieke bijwerkingen geven.

Wat merkt u?

- Opvliegers
- Zweten
- Hoofdpijn
- Libidoverlies/ verminderde potentie
- Stemningsveranderingen
- Vermindering of toename borstomvang
- Wazig zien
- Huiduitslag

Wat kunt u doen?

- Stress, cafeïne, gekruide eten en/of alcohol vermijden.
- Draag laagjes kleding.

## 4. Aandachtspunten en praktische informatie

Het is ook belangrijk dat u uw therapie meldt bij een bezoek aan uw huisarts, uw tandarts of een andere specialist. Bepaalde geneesmiddelen mogen niet samen met uw therapie worden gebruikt en sommige ingrepen mogen niet tijdens een behandeling worden uitgevoerd.

## 4.1 Andere geneesmiddelen en of behandelingen

Sommige geneesmiddelen kunnen de werking van de therapie beïnvloeden.

Het is meestal niet zinvol om tijdens de behandeling voedingssupplementen te slikken. Als u volgens de adviezen van het voedingscentrum eet en drinkt, krijgt u voldoende vitaminen en mineralen binnen. De enige reden om supplementen te nemen is bij het gebruik van onvolwaardige voeding. Een behandeling met chemotherapie kan tijdelijk een verminderde inname van voedingsstoffen waaronder vitaminen en mineralen, met zich mee brengen. Het tekort aan vitaminen en mineralen kan worden aangevuld met verrijkte voedingsmiddelen, medische drinkvoeding, of met een preparaat dat aanvult tot de aanbevolen dagelijkse hoeveelheid.

Gebruikt u voedingssupplementen, vitaminen, homeopathische middelen, plantenextracten enzovoort?

Meld dit dan voor start van de behandeling aan uw behandelend arts of verpleegkundig specialist, het kan zijn dat dit gebruik afgeraden wordt.

Meer informatie vindt u op:

<https://www.cbg-meb.nl/onderwerpen/medicijninformatie-kruiden>

Hier vindt u welke kruiden wel of geen invloed (kunnen) hebben op de behandeling.

## 4.2 Alcohol en chemotherapie

Zowel alcohol als geneesmiddelen worden afgebroken in de lever. Bij alcoholgebruik vertraagt de afbraak van geneesmiddelen, waardoor u meer last ondervindt van de behandeling. Tijdens uw therapie matigt u daarom het best uw alcoholverbruik. 24 uur vóór tot 48 uur na de toediening is het beter om helemaal geen alcohol te drinken.

## 4.3 Autorijden en chemotherapie

Bij de *eerste* kuur wordt zelf autorijden op de dag van de kuur ten strengste afgeraden.

Als de eerste behandeling bij u zonder enig probleem verlopen is, mag u op de dag van de kuur zelf rijden.

Als u besluit zelfstandig te rijden is het verstandig ervoor te zorgen dat er indien nodig een vervangende chauffeur beschikbaar of oproepbaar is, voor het geval u onverhoopt toch niet in staat bent zelf terug te rijden.

Als u bij, of voor de behandeling medicijnen inneemt of krijgt toegediend die het reactievermogen kunnen beïnvloeden (bijvoorbeeld clemastine of lorazepam) is zelf autorijden op de dag van de kuur niet toegestaan.

In de periode tussen de kuren mag u uiteraard autorijden als u het gevoel heeft dat u dat aankunt.

## 4.4 Vervoersvergoeding

Om te weten of u voor een vervoersvergoeding in aanmerking komt, kunt u contact opnemen met uw zorgverzekeraar.

## 4.5 Saunabezoek en chemotherapie

Het is niet bekend of saunabezoek tijdens chemotherapie meer kans geeft op het oplopen van infecties.

Houd er rekening mee dat u zich de eerste periode na toediening van de medicijnen (of het gebruik van medicijnen per tablet) "anders dan anders" kunt voelen. Saunabezoek kan hierdoor anders aanvoelen dan voor de chemotherapie. Als u denkt dat het voor u prettig zal zijn, kunt u het proberen.

Als u de lymfklieren in de oksel of lies mist, loopt u een verhoogd risico op het ontstaan van lymfoedeem (dikkere arm of een been) door de blootstelling aan warmte en koude. De warmte van de sauna onttrekt vocht uit uw lichaam, hierdoor kunt u beter enkele dagen voor en na de behandeling niet naar de sauna gaan.

## 4.6 Zwemmen tijdens chemotherapie

Het is niet bekend of zwemmen tijdens chemotherapie meer kans geeft op het oplopen van infecties. Er is weinig kans op infecties vanwege de toegevoegde chloor in het zwembadwater. Let wel op de voet hygiëne rondom het zwembad: draag slippers om zwemmerseczeem te voorkomen.

Houd er rekening mee dat u zich de eerste periode na toediening van de medicijnen (of het gebruik van medicijnen per tablet) "anders dan anders" kunt voelen. Als u denkt dat het voor u prettig zal zijn, kunt u het proberen.

Bewegen tijdens chemotherapie is van belang voor het zo goed mogelijk in stand houden van uw conditie.

Zwemmen leent zich daar in principe prima voor.

#### 4.7 Ondersteunende zorg

Wanneer de diagnose kanker is gesteld, breekt er voor u en uw naasten een moeilijke tijd aan. U krijgt lichamelijk en geestelijk veel te verwerken. Familieleden en vrienden weten zich vaak ook geen houding te geven met de angst en onzekerheid. Door lichamelijke gevolgen van de ziekte en door spanningen kunnen allerlei problemen ontstaan, bijvoorbeeld op het werk, in een relatie of bij dagelijkse bezigheden. In het ETZ kunnen verschillende hulpverleners u ondersteunen bij problemen die u misschien tegenkomt op psychisch, sociaal, maatschappelijk of levensbeschouwelijk gebied. Vraag hiernaar bij uw behandelend specialist, verpleegkundig specialist of oncologieverpleegkundige.

#### 4.8 Complementaire zorg

Complementaire zorg is aanvullende zorg die geboden wordt om je klachten te verminderen en je comfort te vergroten. Deze zorg is een aanvulling op de medische zorg die je in het ziekenhuis ontvangt. Complementaire zorg vervangt nooit de reguliere medische zorg.

Complementaire zorg richt zich op het vergroten van het comfort en de kwaliteit van leven. We kijken naar de persoon als geheel: lichamelijk, psychisch, emotioneel, sociaal en spiritueel. Met complementaire zorg kunnen we helpen om klachten zoals pijn, angst, stress, misselijkheid, vermoeidheid, obstipatie en slechte nachtrust te verminderen. Meer informatie over complementaire zorg vindt u in de folder complementaire zorg op onze website. ([www.etz.nl/patientfolders](http://www.etz.nl/patientfolders))

#### 4.9 Informatie voor kinderen

Voor het informeren van uw (klein)kinderen over de behandeling die u krijgt, zijn er een aantal hulpmiddelen beschikbaar. Dit zijn boekjes die te bestellen zijn via de vereniging Ouders Kinderen en Kanker (VVOK)

Chemo-kasper

Princes Lucie en de chemoridders

Radio Robbie en zijn gevecht tegen de slechte kankercellen

Voor meer informatie zie [www.webwinkel.vokk.nl](http://www.webwinkel.vokk.nl)

Het KWF geeft een folder uit, getiteld 'Kanker, en hoe moet het nu met mijn kinderen'. Deze kunt u bestellen via de website of de informatielijn van het KWF. Deze folder is ook verkrijgbaar bij de polikliniek Oncologie/hematologie.

De site [www.kankerspoken.nl](http://www.kankerspoken.nl) is bedoeld voor kinderen, ouders, leerkrachten, zorgverleners en andere belangstellenden en geeft informatie voor en over kinderen die een vader of moeder met kanker hebben.

#### Kinderbox

Tevens is er een kinderbox te vinden op het oncologisch centrum om kinderen gericht voorlichting te kunnen geven.

#### Begeleiding van kinderen met een zieke ouder

Er zijn professionals in dienst om kinderen met een zieke ouder te begeleiden. Dit doen zij door in contact te gaan met het kind en het te helpen uiting te geven aan wat hem of haar bezig houdt. Zij gebruiken hierbij (creatieve) middelen als spellen, tekenen, visualisaties, muziek, gesprekken enzovoorts. Tevens kunnen zij de ouders desgewenst adviesgeven hoe hun kind erbij te betrekken en voor te lichten over het ziekteproces. Ook leerkrachten kunnen hierbij betrokken worden. De periode en de frequentie van de individuele begeleiding is afhankelijk van de ernst van de ziekte, de omgevingsfactoren en de mogelijkheden van het kind. Als u behoefte heeft aan een gesprek over uw kind(eren), bespreek dit dan met uw specialist, verpleegkundig specialist of oncologieverpleegkundige. Deze meldt u dan aan voor een kennismakingsgesprek.

## 4.10 Werk en kanker

Wanneer u de diagnose kanker krijgt, kan dit uw leven raken op het gebied van werk. Er komt veel op u af, ook in uw rol als werknemer. De digitale handleiding 'Wat en hoe bij Kanker en Werk' geeft u informatie en handvaten om de regie te kunnen nemen rondom kanker en werk. Per fase in het ziekteproces krijgt u een beeld waar u als werknemer met kanker mee te maken krijgt en wat u kunt en moet doen. Vaak is tijdens het behandeltraject weinig aandacht voor de terugkeer naar werk. De overheid legt de verantwoordelijkheid voor het traject rond werkherleving bij de werkgever en de werknemer. De handleiding beschrijft wat u als werknemer met kanker zelf kunt doen als u weer kunt gaan werken. Voor meer informatie kunt u terecht op de website [www.kankerenwerk.nl](http://www.kankerenwerk.nl) en ga naar 'werknemers'. Kies dan in het menu voor 'regie voeren'.

### 4.10.1 Praten met je werkgever

De folder 'Kanker en werk' kunt u als werknemer aanbieden aan uw werkgever. De folder biedt de werkgever informatie rond het begeleiden van een werknemer met kanker, met als doel dat de werknemer aan het werk kan blijven. Ook deze folder vindt u via [www.kankerenwerk.nl](http://www.kankerenwerk.nl). Ga naar 'werknemers' en kies in het menu voor 'communiceren met je werkgever'.

## 4.11 Revalideren bij kanker

Kanker is een ingrijpende ziekte voor zowel het lichaam als de geest. Tijdens of na de behandeling kunt u last hebben van vermoeidheid, verminderde conditie en of andere lichamelijke klachten waardoor beweging niet meer gaat zoals voorheen. U kunt samen met uw specialist, verpleegkundig specialist of oncologieverpleegkundige bespreken welke vorm van revalidatie het beste bij u past. Ook als u palliatief behandeld wordt is revalidatie mogelijk. Er zijn verschillende mogelijkheden: lichamelijke training onder begeleiding van een fysiotherapeut (bij voorkeur aangesloten bij FyNeOn) of oncologische revalidatie.

### 4.11.1 Oncologische revalidatie

Deze vorm van revalidatie kan u helpen om een nieuw evenwicht te vinden in uw leven en om aan uw herstel te werken. Oncologische revalidatie is een trainingsprogramma voor (ex-) kankerpatiënten. Vaak vindt dit programma in groepsverband plaats waar u werkt aan uw lichamelijk, geestelijk en sociaal herstel. U verbetert uw conditie door middel van fitnesstraining en sport onder begeleiding van fysiotherapeuten. Daarnaast kan u themabijeenkomsten volgen over onderwerpen die te maken hebben met kanker zoals vermoeidheid, verwerking of re-integratie op het werk. De duur van het programma varieert van 8-12 weken en meestal traint u 2 keer per week.

## 4.12 Locaties en handige websites

### Oncologisch centrum, locatie ETZ Elisabeth

Het oncologisch centrum heeft een inloophuis waar u terecht kunt voor het stellen van allerlei vragen, het nemen van een moment van rust, het lezen van diverse boeken, de verkoop van mutsjes en sjaals voor uw (tijdelijke) haarverlies. Het centrum is geopend van maandag t/m vrijdag van 10.00 t/m 16.00 uur (route 9).

### Inloophuizen voor mensen met kanker en hun naasten

In een inloophuis kunt u terecht voor lotgenotencontact en het bijwonen van themabijeenkomsten. U kunt deelnemen aan activiteiten, ontspanningsoefeningen en creatieve therapie.

Er zijn verschillende inloophuizen op verschillende locaties;

Inloophuis Midden-Brabant Tilburg  
Tel: (013) 614 85 50  
[www.inloophuismiddenbrabant.nl](http://www.inloophuismiddenbrabant.nl)

Inloophuis Toon Waalwijk  
Tel: 0416 652 734  
[www.inloophuistoon.nl](http://www.inloophuistoon.nl)



## Patiëntenverenigingen

Voor veel aandoeningen bestaan er patiëntenverenigingen. Deze geven voorlichting, kunnen u in contact brengen met 'lotgenoten' en ondernemen andere activiteiten. Veel verenigingen geven folders of tijdschriften uit. Voor kankerpatiënten zijn er vele verenigingen actief, zowel landelijk als regionaal.

Interessante websites

Hieronder vindt u verschillende websites waar u over diverse onderwerpen meer informatie kunt vinden.

Algemene informatie over kanker

[www.kanker.nl](http://www.kanker.nl)  
[www.kankerwiehelpt.nl](http://www.kankerwiehelpt.nl)  
[www.verbeeten.nl](http://www.verbeeten.nl)  
[www.kiesbeter.nl](http://www.kiesbeter.nl)  
[www.chemowijzer.nl](http://www.chemowijzer.nl)  
[www.verwijsgidskanker.nl](http://www.verwijsgidskanker.nl)

Informatie voor begeleiding aan huis

[www.careforcancer.nl](http://www.careforcancer.nl)

Adolescent & Young Adult (18-35 jaar met kanker)

[www.aya4net.nl](http://www.aya4net.nl)

Informatie en ondersteuning voor mantelzorgers en naasten

[www.mezzo.nl](http://www.mezzo.nl)  
[www.expertisecentrummantelzorg.nl](http://www.expertisecentrummantelzorg.nl)

Informatie over hoedjes en sjaals

[www.medimundo.nl](http://www.medimundo.nl)  
[www.mooihoofd.nl](http://www.mooihoofd.nl)  
[www.mutssja.nl/www.goedgemutst.info](http://www.mutssja.nl/www.goedgemutst.info)  
[www.toupim.nl](http://www.toupim.nl)  
[www.demutselier.nl](http://www.demutselier.nl)

## 5. Veiligheid rondom cytostatica gebruik

### 5.1 Veiligheid rondom de behandeling met chemotherapie

De medicatie die u krijgt toegediend zit nog een aantal dagen na de toediening in uw lichaam.

Uitscheidingsproducten, zoals urine, ontlasting en braaksel, bevatten dan nog resten van het medicament. Hoeveel dagen dit is, is afhankelijk van het soort medicijn. Dit noemen we de risicoperiode. De duur van de risicovolle periode is aangegeven in de kuur specifieke informatie.

Als u dagelijks medicatie inneemt, dan blijven deze resten in de uitscheidingsproducten aanwezig en blijft de risicoperiode doorlopen. Tijdens de toediening en in de risicoperiode nemen de zorgverleners maatregelen om het direct contact met de medicatie en uitscheidingsproducten zoveel mogelijk te vermijden. Deze maatregelen zullen uitgebreider zijn dan u en uw naasten moeten nemen, omdat zorgverleners veelvuldig met cytostatica en de uitscheidingsproducten in aanraking komen.

Hieronder staat beschreven wat u zelf kan doen om u zelf en uw naasten te beschermen tegen contact met cytostatica resten.

### **Wat kunt u zelf doen?**

- Spoel het toilet na het gebruik twee keer door, met een gesloten deksel. Dit geldt alleen tijdens de risicoperiode.
- Mannen krijgen het advies om tijdens de risicoperiode zittend te urineren, om spatten zoveel mogelijk te voorkomen.
- Het toilet moet tijdens de risicoperiode gereinigd worden met een pH-neutraal schoonmaakmiddel (geen chloor, maar bijvoorbeeld allesreiniger).
- Als u incontinentiemateriaal gebruikt, een katheter of stoma heeft, adviseren wij om na de verzorging goed uw handen te wassen. Uw oncologieverpleegkundige kan de verzorging verder toelichten.
- Als een naaste in aanraking kan komen met uitscheidingsproducten, dan adviseren wij om handschoenen te dragen.

### **Lichamelijk contact/ seksualiteit**

Veel vragen gaan over intiem contact, zoals het knuffelen of het geven van een zoen. Zover men weet, leidt dit niet tot schadelijke effecten. U hoeft knuffelen, zoenen, intimiteit en lichamelijk contact niet te mijden.

De cytostatica wordt niet opgenomen in het sperma of het slijmvlies van de vagina. Uw hoeft daarom in de risicoperiode geen extra maatregelen te nemen met vrijen en/of intiem contact. Mocht de cytostatica uitgescheiden worden in semen wordt dit vermeld in uw kursspecifieke informatie.

### **Wasgoed**

Wasgoed dat in de risicoperiode bevuild is met bijvoorbeeld braaksel of urine zo spoedig mogelijk wassen. Het wasgoed op een normaal wasprogramma (met voorwas) wassen.

### **Afval**

Besmet afval (bijvoorbeeld incontinentiemateriaal) kan in een goed afgesloten afvalzak, bij het gewone huisafval.

## **5.2 Omgang met orale medicatie (medicijnen die u inneemt via de mond)**

Het kan zijn dat uw behandeling of een deel van uw behandeling bestaat uit tabletten of capsules. U moet dan een aantal voorzorgsmaatregelen hanteren. Hieronder volgen enkele adviezen voor gebruik van tabletten/ capsules in de thuissituatie.

- Zorg ervoor dat u zo min mogelijk huidcontact heeft met de medicatie.
- Zorg ervoor dat de medicatie zo min mogelijk in aanraking komen met uw eigendommen op verschillende plaatsen in huis. Neem medicatie op vaste plaats in.
- Familie of thuiszorgmedewerkers die u helpen met de inname, moeten handschoenen dragen.
- Zet de medicatie niet uit in een weekdoos. Bewaar ze in originele verpakking totdat u ze inneemt.
- Tabletten en capsules worden door de apotheek in juiste dosering afgeleverd. Het kauwen op de medicatie, het breken van de tabletten of het openmaken van de capsules is niet toegestaan.
- Wanneer u moeite heeft met slikken, neem dan contact op met uw arts, verpleegkundig specialist of oncologieverpleegkundige.
- U kunt het advies krijgen om de (lege) verpakking naar de apotheek te brengen zodat het vernietigd kan worden.

## **6. Mondverzorging**

In de behandelperiode is een goede mondverzorging heel belangrijk. In normale omstandigheden vormt het mondslijmvlies een bescherming tegen het binnendringen van allerlei bacteriën, schimmels en virussen die in de mond voorkomen. Door chemotherapie verliest het mondslijmvlies deze beschermende functie. Deze tast namelijk de gezonde toestand van uw mondslijmvlies aan, waardoor wondjes in uw mond kunnen ontstaan. Bovendien heeft uw behandeling het gevolg dat uw afweer vermindert. U bent extra vatbaar voor infecties. De wondjes in uw mond kunnen daardoor sneller dan normaal geïnfecteerd raken. Om kans op een infectie via wondjes in uw mond te verminderen is een goede en regelmatige mondverzorging van groot belang.

## Algemeen

- Gebruik een zachte tandenborstel, eventueel een elektrische borstel of natte gazen in plaats van een borstel.
- Gebruik een milde tandpasta.
- Spoel de tandenborstel na gebruik goed met stromend water af.
- Bewaar de borstel in een beker met de borstelkop naar boven.
- Verzorg uw mond ook in de 'rustweken' van de chemokuur.
- Bij irritatie van het mondslijmvlies mond spoelen met afgekoelde kamillethee.

## Mondverzorging bij veranderingen van uw mondslijmvlies

Veranderingen zijn:

- Roodheid van het mondslijmvlies.
- Pijn bij het eten, drinken of spreken.
- Pijn bij het indoen van uw prothese.
- Gevoeligheid voor kruiden, zure producten, warmte of kou.
- Opgezwollen mondslijmvlies.
- Bloedend slijmvlies.
- Droge mond

Verzorging bij het hebben van een eigen gebit (deze voorzorgsmaatregelen hoeven alleen genomen te worden bij irritatie van het mondslijmvlies):

- 2-4 x daags uw tanden poetsen met een SLS-loze tandpasta (SLS = sodium lauryl sulfaat, dit remt de werking van chloorhexidine), bijvoorbeeld Zendium, Weleda, CR32, Hextril Sensodyne-gel, Corsodyl en sommige homeopathische tandpasta's.
- Bij **klachten** kunt u ieder uur de mond spoelen met soda-zout oplossing. Deze kunt u zelf maken; 1 liter kokend water met 1 theelepel soda en 1 theelepel zout, laten afkoelen en iedere 24-uur vervangen.
- Als de soda-zout oplossing onvoldoende werkt kunt u zo nodig 2-4 x daags, na het poetsen, uw mond ongeveer 1 minuut spoelen met chloorhexidine 0,2%. Na het spoelen met chloorhexidine-oplossing ongeveer 30 minuten wachten met eten/drinken in verband met een vieze smaak.
- 4 x daags uw lippen vettig maken met vaseline uit een tube.
- 1 x daags het gebied tussen uw tanden en kiezen reinigen met tandenstokers, flos of ragers (niet gebruiken bij bloedend mondslijmvlies).

Verzorging bij het hebben van een gebitsprothese:

- Doe uw prothese uit voor de mondverzorging.
- Poets uw prothese 2-4 x daags met zeep en spoel goed af onder stromend water.
- Leg uw prothese daarna in een chloorhexidine-oplossing 0,2% tot u klaar bent met de rest van uw mondverzorging.
- Spoel (4 x daags) 1 minuut uw mond grondig met chloorhexidine 0,2%. Hierna kunt u eventueel uw schoongemaakte prothese weer indoen.
- Uw prothese in de nacht bij voorkeur uitlaten en droog wegleggen.
- 4 x daags uw lippen vettig maken met vaseline uit een tube.
- 1 x daags het gebittenbakje schoonmaken.
- Probeer uw gebitsprothese zo min mogelijk te dragen totdat uw mondslijmvlies weer hersteld is.

**Advies bij een pijnlijke mond: spoelen met afgekoelde kamillethee.**

## 7. Wanneer neemt u contact op? Belangrijke telefoonnummers en Oncomonitor

### 7.1 Voor inhoudelijke vragen

- **Dagbehandeling Oncologie-Hematologie:**

Telefoon: (013) 221 0850

- **Polikliniek Oncologie-Hematologie:**

Telefoon: (013) 221 0210

(Voor patiënten die alleen tabletten gebruiken en niet op de dagbehandeling hoeven te zijn)

### 7.2 Bij acute klachten altijd direct contact opnemen

Heeft u tijdens uw behandeling met chemotherapie, doelgerichte therapie of immunotherapie acute klachten?

Neem dan altijd direct contact op met: (013) 221 08 50 Bij nood is dit nummer ook in de avond en nacht bereikbaar.

#### **Belangrijk:**

- **Wacht niet** met bellen tot u de vragenlijst invult of uw volgende afspraak heeft met de zorgverlener.
- De **wekelijkse vragenlijst** in MijnETZ is alleen bedoeld om bijwerkingen bij te houden en staat los van acute situaties.
- Inge vulde vragenlijsten worden pas bekeken tijdens de (telefonische) afspraak voor uw volgende kuur, **niet meteen** na invulling.

#### **Neem direct (ook in de avond, nachten en weekenden) telefonisch contact op bij:**

- Koorts bij <35.5 of >38.5 met of zonder koude rillingen.
- Koorts als u binnen 12 uur twee keer tussen 38 en 38.5 meet.
- Spontaan ontstaan van grote of meerdere blauwe plekken.
- Combinatie van diarree en braken.
- Puntbloedinkjes in de huid.
- Bloed ophoesten.
- Bloed in de ontlasting of urine.
- Aanhoudende bloedende wondjes, langer dan vijftien minuten.
- Aanhoudende bloedneus, langer dan vijftien minuten.

### **Oncomonitor in MijnETZ**

Heeft u andere klachten of bijwerkingen en twijfelt u of zorg nodig is? De Oncomonitor in de MijnETZ-app kan u helpen. Volg deze stappen om de Oncomonitor in te vullen:

1. Open de MijnETZ-app
2. Klik op 'Heb ik extra zorg nodig?'
3. Selecteer de Oncomonitor en beantwoord de vragen

**Direct na het invullen** krijgt u advies over wat u kunt doen. Dit kan zijn:

- Advies over wat u zelf kunt doen
- Een melding dat een verpleegkundige u terugbelt
- Instructies om de spoedlijn te bellen

Heeft u de MijnETZ-app nog niet? Download deze via de **App Store of Google Play**.

**Neem overdag contact op (bij voorkeur via de Oncomonitor via MijnETZ):**

- Bij onvoldoende effect van de medicijnen tegen de misselijkheid.
- Bij braken langer dan 24 uur en meer dan 5 maal per dag.
- Bij diarree vaker dan 4 keer per dag en langer aanhoudend dan 24 uur.
- Bij verstopping langer dan 3 dagen.
- Bij klachten van de mond.
- Bij pijn bij het plassen.
- Bij huiduitslag.
- Bij hevige menstruatie.

**Melden bij eerstvolgend bezoek of via de Oncomonitor:**

- Tintelingen of een doof gevoel wat niet verdwijnt in de vingers of in de tenen.
- Gevoelige of droge ogen.
- Wazig zien.
- Veel hinder van overgangsklachten.
- Meer dan 3 kg gewichtsverschil.
- Afname gehoor of oorsuizen.
- Klachten die duiden op het hand-voetsyndroom (kloven/ roodheid/ vervelling).

## 8. Aantekeningen

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---