

Behandeling met chemotherapie en/of radiotherapie op afdeling A5



| | | |
|-----|---|----|
| 1. | Welkom | 3 |
| 2. | De afdeling | 3 |
| 3. | Wat neemt u mee van thuis? | 5 |
| 4. | Radiotherapie (bestraling) | 6 |
| 5. | Chemotherapie | 7 |
| 6. | Bijwerkingen | 8 |
| 7. | Toedienen van chemotherapie | 17 |
| 8. | Controle van het bloed | 19 |
| 9. | Hulpverleners op de afdeling | 20 |
| 10. | Klachtenopvang azM | 22 |
| 11. | Ontslag | 22 |
| 12. | Algemene maatregelen voor thuis | 23 |
| 13. | Wanneer neemt u contact op met het ziekenhuis? | 26 |
| 14. | Bijlage 1: Adressen en telefoonnummers | 28 |
| 15. | Bijlage 2: Doorspuiten van de porth a cath | 29 |
| 16. | Bijlage 3: Uw vragen die u wilt stellen tijdens uw poli(kliniek) bezoek | 30 |
| 17. | Bijlage 4: Bloedgroep en transfusie overzicht | 32 |

Maastricht UMC+



Maastricht University

1. Welkom

Welkom in het academisch ziekenhuis Maastricht azM.

U wordt binnenkort opgenomen op verpleegafdeling A5 voor een behandeling met chemotherapie en/of radiotherapie (bestraling). De opnameduur kan variëren van één dag tot meerdere dagen.

Voorafgaand aan deze opname heeft u al een informatiegesprek gehad met uw behandelend arts. Tijdens het opnamegesprek krijgt u informatie van een verpleegkundige. Deze folder dient ter aanvulling en biedt u de gelegenheid de gegeven informatie nog eens rustig na te lezen. We realiseren ons dat deze behandeling een ingrijpende gebeurtenis is. Om u zo goed mogelijk voor te bereiden hebben wij deze informatiefolder samengesteld.

Wij adviseren u eventuele vragen op te schrijven, zodat u deze bij een volgend contact kunt bespreken.

2. De afdeling

2.1 Algemeen

Op verpleegafdeling A5 kunnen 38 patiënten worden opgenomen. Er liggen voornamelijk patiënten met een oncologische of hematologische aandoening die behandeld worden/zijn met chemotherapie, radiotherapie en/of een stamceltransplantatie. Binnen het ziekenhuis wordt er gemengd verpleegd. Het is mogelijk dat u met patiënten van het andere geslacht samen op een kamer komt te liggen.

Het medisch afdelingshoofd van de Medische Oncologie is Prof. Dr. V. Tjan –Heijnen. Het medische afdelingshoofd van de Hematologie is Prof. Dr. H. Schouten. Het verpleegkundig afdelingshoofd is Erwin Vanderhoeft. Bezoek is welkom tussen 15.00 uur en 20.00 uur. Er mogen niet meer dan twee personen tegelijkertijd bij u op bezoek komen.

Uw bezoek mag geen gebruik maken van het toilet op uw kamer. Er is een toilet bij de ingang van de verpleegafdeling. We proberen uw omgeving zo schoon mogelijk te houden en verwachten dat uw bezoek hieraan meewerkt. De mensen die bij u op bezoek komen, mogen zelf geen infectieuze (besmettelijke) ziekten hebben (geen griep, verkoudheid of andere infectieziekten). Ze dienen de handen te wassen en te desinfecteren voor ze de kamer betreden. Kinderen mogen mee op bezoek komen mits ze niet ziek zijn, niet hoesten of verkouden zijn en zich aan de hygiëne voorschriften houden. Bloemen of planten zijn niet toegestaan op onze afdeling. Uitgebreidere richtlijnen staan vermeld in een informatieklaapper die op uw kamer aanwezig is.

2.2

De zaalartsen zijn verantwoordelijk voor het medisch beleid en staan onder supervisie van een hematoloog of oncoloog. Dagelijks is er een visite waar de zaalarts met de verpleegkundige uw dagelijkse problemen bespreekt. De zaalarts overlegt dagelijks met zijn/haar supervisor. Eenmaal per week vindt er een grote visite plaats waarbij uw problemen binnen het volledige multi-disciplinaire team besproken worden. De zaalarts met de verpleegkundige komt elke voormiddag bij u langs en vertelt u het afgesproken beleid. Als u of uw partner samen een uitgebreider gesprek willen dan kunt u dit aan de verantwoordelijke verpleegkundige of zaalarts aangeven en wordt er een gesprek gepland.

2.3 Verpleging

Iedere dienst is één verpleegkundige verantwoordelijk voor u en tevens uw aanspreekpunt. Iedere medewerker is herkenbaar aan een naamplaatje. Voor al uw vragen of mededelingen kunt u of uw contactpersoon bij hem/haar terecht. Tijdens de avond- en nachtdienst worden deze zorgtaken overgenomen door de dan aanwezige verpleegkundige.

2.4 Afdelingsfaciliteiten

Op elke kamer is een telefoon en televisie aanwezig. Deze zijn tegen betaling te gebruiken. U mag ook uw eigen mobiele telefoon gebruiken en u hebt de mogelijkheid om te internetten. Ook is op alle kamers een koelkast aanwezig. U mag van thuis dranken laten meebrengen, maar geen zelfbereide maaltijden of bederfelijke voedingsmiddelen.

3. Wat neemt u mee van thuis? _____

Alles wat u van thuis mee neemt, moet schoon te zijn.

- een tube fluoride tandpasta;
- tandenborstel;
- douche gel en shampoo;
- een ochtendjas;
- een paar slippers/slofften;
- een kam en papieren zakdoeken;
- eventueel uw haarprothese (pruik);
- vrijetijds materiaal, bijvoorbeeld; boeken, tijdschriften, puzzels, spellen of handwerk materiaal;
- eventueel een laptop;
- geen eigen hoofdkussen, tenzij nieuw gekocht en in de verpakking.

4. Radiotherapie (bestraling)

In een aantal behandelingsschema's wordt in combinatie met chemotherapie ook radiotherapie gegeven.

Radiotherapie is een behandelingsvorm die gebruik maakt van radioactieve straling. Radiotherapie wordt onder meer gebruikt bij de behandeling van kanker, maar ook andere (niet-kwaadaardige) aandoeningen komen soms voor een bestralingsbehandeling in aanmerking. Voor de bestraling wordt gebruik gemaakt van röntgenstraling die echter vele malen sterker is dan de straling die gebruikt wordt voor het maken van röntgenfoto's. Soms wordt ook een radioactieve bron gebruikt die in het lichaam in of dichtbij de tumor wordt aangebracht (inwendige bestraling of brachytherapie). Voor uitgebreidere informatie verwijzen we naar de verstrekte informatiefolders van de Maastric Clinic.

Voor de opname krijgt u bij Maastric een informatiegesprek met de radiotherapeut. Dan worden ook dan de bestralingsvelden met inkt aangetekend.

Na enkele bestralingen kunnen er bijwerkingen optreden. Welke bijwerkingen en in welke mate, is vooral afhankelijk van de grootte van het bestralingsgebied en de hoeveelheid straling. De meeste bijwerkingen zijn van tijdelijke aard, maar er zijn ook bijwerkingen die blijvend last kunnen veroorzaken. Bijwerkingen treden meestal één week na het begin van de behandeling op, maar kunnen gedurende de verdere bestraling toenemen.

Afhankelijk van de plaats van de bestraling kunnen specifieke en minder specifieke bijwerkingen optreden, waarvoor wij u graag verwijzen naar de informatiefolders van de Maastric Clinic.

Als er bij u bijwerkingen zijn opgetreden waar u geen raad mee weet, neem dan te allen tijde contact op met uw behandelende arts/radiotherapeut of afdeling A5.

5. Chemotherapie

Chemotherapie is de behandeling van kanker met celdodende of celdelingremmende medicijnen: cytostatica. Er zijn verschillende soorten cytostatica, elk met een eigen werking. De medicijnen kunnen op verschillende manieren worden toegediend, bijvoorbeeld per infuus, als tablet of per injectie. U krijgt één of meerdere dagen chemotherapie, eventueel aangevuld met radiotherapie. De keuze voor de soort chemotherapie en eventuele bestraling is afhankelijk van uw ziekte. De chemokuur bestaat uit een of meerdere medicijnen die gedurende enkele dagen wordt toegediend via een infuusnaald, port a cath of jugularis katheter. Soms krijgt u ook chemo in tablet vorm. Tijdens de chemotherapie kunt u in een aantal gevallen veel vocht toegediend krijgen. Dit is om ervoor te zorgen dat de afvalstoffen van de chemo zo snel mogelijk afgevoerd worden uit het lichaam en om uw nieren en blaas te beschermen tegen de schadelijke werking van deze afvalstoffen. Zelf goed drinken is daarom ook erg belangrijk.

De chemotherapie heeft invloed op de sneldelende cellen in het lichaam. Chemotherapie is niet selectief waardoor het naast kankercellen ook gedeeltelijk gezonde cellen kan beschadigen. Hierdoor kunnen bijwerkingen optreden. De meest voorkomende bijwerkingen worden in het volgende hoofdstuk beschreven.

De afvalstoffen van cytostatica worden uitgescheiden via lichaamsvocht, zoals urine, ontlasting, braaksel en transpiratie. Om deze reden gelden er de volgende veiligheidsregels op de afdeling gedurende en enkele dagen na de toediening van chemotherapie:

- steeds zittend plassen, toilet 2x doortrekken met gesloten deksel;
- uitplassen voor het douchen;
- braken steeds in een bekkentje of toilet;
- onderkleding dagelijks verschonen, bovenkleding om de dag;
- handen wassen en desinfecteren na toiletbezoek;

-
- zorgvuldig omgaan met besmette kleding;
 - bij calamiteiten (braken op de vloer, urine morsen, en dergelijke) onmiddellijk de verpleging waarschuwen.

6. Bijwerkingen die kunnen optreden en wat u er tegen kan doen

U krijgt een algemeen overzicht van allerlei mogelijke bijwerkingen van de behandeling met chemotherapie. Daarbij staan adviezen vermeld om die bijwerkingen te voorkomen of te verminderen. Lang niet alle bijwerkingen zullen bij u voorkomen. Overigens zegt de mate waarin bijwerkingen optreden niets over het effect van de behandeling op de ziekte. De adviezen die beschreven staan kunt u het beste al volgen bij het begin van de behandeling.

6.1 Dunner haar of haaruitval

Afhankelijk van de toegediende cytostatica, vallen haren uit of niet!

Aan haaruitval is niets te doen.

Haaruitval begint 2-4 weken na de aanvang van de behandeling. Dit kan gepaard gaan met een gevoelige of pijnlijke hoofdhuid, zogenoemde haarpijn. Ook kan het zijn dat u ook andere lichaamsbehaarung verliest, bijvoorbeeld: wimpers, wenkbrauwen en schaamhaar. Het haar groeit weer aan enkele maanden na het stoppen van de behandeling en soms zelfs tijdens de behandeling. Voor aanvang van de behandeling wordt met u besproken of een haarprothese (pruik) nodig zal zijn en waar u die kunt verkrijgen.

Als u voor een haarprothese kiest kunt u het beste voordat het haar gaat uitvallen een afspraak maken bij de kapper, zodat deze uw eigen kapsel en kleur kan zien.

Advies:

- Veel mensen vinden het prettig om het haar kort te laten knippen voordat het uitvalt.
- Verzorg en droog het haar voorzichtig. Gebruik een milde shampoo en een crèmespoeling.
- Bij haarpijn kunt u slapen op een satijnen kussensloop.

Verminderde eetlust

Eetlust kan verminderd worden door de ziekte en behandeling. Forceer niets de eerste dagen. Haal eventueel de schade in de volgende weken tussen de kuren in. Drinken is deze dagen belangrijker dan eten.

Advies:

- Gebruik regelmatig kleine maaltijden.
- Vermijd geuren die u tegenstaan. (bijvoorbeeld parfum, etensgeuren, gebruik zonodig kant en klaar maaltijden).

Huidveranderingen

Onder invloed van de medicijnen kan uw huid droog, rood of schilferig worden of extra pigmentatie krijgen. Ook kan de huid gevoeliger zijn.

Advies:

- Gebruik regelmatig bodylotion (zonder alcohol en/of parfum) of een vette creme bij een droge huid.
 - Vermijdt overmatig zonlicht. U mag gewoon naar buiten maar niet zonnen.
 - Gebruik bij zonnig weer een zonnebrandcrème met een hoge beschermingsfactor.
-

-
- Tegen de extra pigmentatie is niets te doen.
 - Bij hinderlijke huidverandering de arts waarschuwen, deze kan u eventueel doorverwijzen naar een dermatoloog.

Misselijkheid en braken

Door de chemokuur wordt het braakcentrum in de hersenen geprikkeld waardoor u misselijk kunt worden en mogelijk ook overgeven. Ook kan het slijmvlies van het maagdarmsstelsel geïrriteerd raken. De stof die hierbij vrijkomt, kan ook misselijkheid veroorzaken. U krijgt voorafgaand aan de chemokuur medicijnen tegen de misselijkheid en een recept om de medicijnen ook thuis te kunnen gebruiken. Heeft u desondanks toch last van misselijkheid meldt dit dan, dan krijgt u extra medicijnen voorgeschreven.

Advies:

- Gebruik de medicijnen ook bij geringe misselijkheid, zodat u kunt blijven eten en drinken.
 - Een lege maag kan ook misselijkheid veroorzaken of verergeren.
- Eet op tijdstippen wanneer u niet misselijk bent, overdag of 's nachts als u wakker bent.
 - laat uw maag na het braken langzaam wennen aan vast voedsel (biscuitjes).
- Probeer voldoende te blijven drinken 1,5-2 liter. Een vochttekort kan misselijkheid verergeren en geeft een vieze smaak in de mond.
 - Bij misselijkheid in combinatie met een vol en opgeblazen gevoel kan het drinken van koolzuurhoudende dranken (vooral cola) helpen.

Smaak - reuk verandering

Smaak of reuk verandering kan veroorzaakt worden door de behandeling. Hier is weinig aan te doen. Blijf voldoende eten en drinken.

Advies:

- Probeer verschillende producten uit.
- Zorg dat de maaltijd er aantrekkelijk uit ziet.
- Maak gebruik van kruiden.

Irritatie of ontsteking in de mond

Het slijmvlies in de mond is erg gevoelig en kan reageren op bepaalde cytostatica. Irritatie of beschadiging begint meestal 5-7 dagen na toediening van de medicijnen. Het is heel belangrijk om bij het begin van de behandeling al voorzorgsmaatregelen te nemen.

Bij problemen of vragen kunt u contact opnemen met de arts of verpleegkundige.

Als u een (controle) bezoek brengt aan uw tandarts, vermeld dan altijd dat u bezig bent met een behandeling met chemotherapie of radiotherapie.

Advies:

poets minimaal 4x per dag uw tanden, in ieder geval na elke maaltijd en voor het slapen gaan bij irritatie van het mondslijmvlies kunt u uw mond 4-6 x per dag spoelen met een zoutoplossing (één theelepel zout oplossen in één liter afgekookt water).

Vermoeidheid

Vermoeidheid kan een direct of een indirect gevolg zijn van de ziekte of behandeling.

Advies:

- Zorg voor voldoende nachtrust.
- Rust tussendoor.
- Verdeel werk/activiteiten over de dag.
- Zorg voor afleiding.
- Steek alleen energie in dingen die voor u de moeite waard zijn (bijvoorbeeld activiteiten met partner, kinderen, kleinkinderen).
- Probeer voeding en vocht op peil te houden.
- Vraag hulp in de huishouding aan.
- Probeer de vermoeidheid te aanvaarden, verzet of niet accepteren vraagt veel energie.

Invloed op de werking van het beenmerg

Het beenmerg is belangrijk voor de aanmaak van bloedcellen. Cytostatica remt de werking van het beenmerg. Om het effect van de chemokuur op uw beenmerg na te gaan wordt voor elke kuur uw bloed gecontroleerd. Tegen de verminderde aanmaak van bloedcellen kunt u zelf niets doen. De hoeveelheid van bloedcellen is vaak het laagst 8-12 dagen na de start van de behandeling. Dit herstelt zichzelf weer. Omdat u dan normaal gesproken thuis bent is het voor u belangrijk te weten wat u kunt doen als er zich problemen voordoen.

Verminderde rode bloedlichaampjes (Hemoglobine = Hb)

Als de aanmaak van de rode bloedlichaampjes verminderd is, geeft dit kans op bloedarmoede. Dit kan gepaard gaan met vermoeidheid. Eventuele klachten verbeteren weer als de aanmaak weer hersteld is. Soms is een bloedtransfusie nodig.

Advies:

- Let op klachten van vermoeidheid, bleekheid, duizeligheid of kortademigheid. Neem zo nodig contact op met uw behandelende arts.
- Pas uw inspanningen aan en rust iets meer.

Verminderde bloedplaatjes (trombocyten)

Trombocyten zorgen voor de stolling van bloed. Wanneer de aanmaak van de trombocyten verminderd is, geeft dit een verhoogde kans op het spontaan optreden van:

- Blauwe plekken.
- Bloedneus.
- Bloedend tandvlees.
- Bloed bij de urine of ontlasting.
- Onderhuidse bloedinkjes (rode puntjes).

Advies:

- Gebruik een zachte tandenborstel.
- Elektrisch scheren in plaats van met een mesje.
- Wanneer menstruatie langer dan zes dagen duurt en/of veel heftiger is dan normaal, neem dan contact op met uw behandelend arts.

-
- Vermijd activiteiten of sporten waarbij u zich kunt bezeeren.
 - Gebruik handschoenen bij het werken met risico op verwonding (knutselen, tuinieren).

Als uw arts u verteld heeft dat u te weinig bloedplaatjes heeft dient u met de volgende punten rekening te houden:

- Vermijd zepillen.
- Gebruik geen aspirine.
- Gebruik geen alcohol.
- Zorg dat u brijige, zachte ontlasting heeft, zodat u niet hoeft te persen.

Verminderde witte bloedlichaampjes (leukocyten)

Witte bloedlichaampjes zorgen voor afweer tegen infecties. De aanmaak van witte bloedlichaampjes kan na iedere kuur tijdelijk verminderd zijn. Dit zorgt ervoor dat u eerder vatbaar bent voor infecties. De kans is het grootst 8-12 dagen na start van de behandeling.

Advies:

- Neem bij koorts hoger dan 38,5°C of koude rilling, direct contact op met het ziekenhuis.
- Vermijdt contact met geïnfecteerde personen (bijvoorbeeld griep en verkoudheid).
- Zorg voor goede lichaamshygiëne.
- Eet geen rauwe dierlijke of vis producten.
- Was uw handen regelmatig, vooral voor het eten en na toilet bezoek.
- Voorkom wondjes of verzorg ze goed.
- Zorg voor voldoende vochtinname.
- Zorg voor voldoende rust.

Verandering van het ontlastingspatroon

Dit kan een direct of indirect gevolg zijn van de behandeling.

Diarree

U heeft meerdere keren per dag dunne/waterdunne ontlasting.

Advies:

- Voldoende drinken. Minimaal twee liter per dag.
- Gebruik ook enkele koppen bouillon, tomaten/groentesap. Deze voedingsmiddelen bevatten kalium en zout.
- Gebruik kleine maaltijden.
- Af te raden zijn kool, ui en prei in verband met gasvorming.
- Gebruik weinig suiker (suiker werkt namelijk laxerend).
- Overleg met uw behandelend arts als u diarree heeft, die langer dan 48 uur duurt wat te doen.

Obstipatie (verstopping)

U heeft langer dan twee tot drie dagen geen ontlasting.

Advies:

- Veel drinken;
- Vezelrijke voeding; bruin volkoren brood, groente en fruit;
- Bewegen indien mogelijk;
- Warme drank met cafeïne;
- Lauw water op de nuchtere maag.

Overleg met uw behandelend arts als bovenstaande maatregelen niet helpen.

Invloed op de seksualiteit

Door de bijwerkingen van de behandeling kan de zin in geslachtsgemeenschap verminderd zijn. De behoefte aan tederheid en knuffelen kan juist toenemen. Door de behandeling kan het slijmvlies van de vagina beschadigd zijn en/of droger zijn en kan er bij en na seksueel contact bloedverlies optreden. Aarzel niet om problemen op dit gebied te bespreken met uw behandelend arts of verpleegkundige.

Advies:

- Glijmiddel gebruiken, bijvoorbeeld Sensilube of Replens (gel voor vaginaal gebruik).
- Tijdens de dagen dat afvalstoffen in de uitscheidingsproducten zitten, zoals in het sperma en slijmvliezen van de vagina, dient de man een condoom te gebruiken. Dit gemiddeld tot zeven dagen na het stoppen van de chemokuur.

Vruchtbaarheid

Als er sprake is van een kinderwens is het goed dit te bespreken met uw behandelende arts. Uw behandelend arts zal de consequenties van de behandeling op uw vruchtbaarheid bespreken.

Bespreek het gebruik van anticonceptie.

Voor de mannen (indien van toepassing) wordt er vaak gekozen een afname van sperma te laten plaatsvinden voor de start van de chemotherapie.

Advies:

Indien van toepassing, dient de behandelend arts met u te bespreken welke eventuele anticonceptie maatregelen getroffen moeten worden tijdens de behandeling.

Invloed op de menstruatie

Afhankelijk van de behandeling is het mogelijk dat uw menstruatie patroon verandert. Dit kan variëren van een keer overslaan tot tijdelijk of geheel wegblijven van de menstruatie. Bij sommige vrouwen komt de menstruatie niet meer terug. Dit kan gepaard gaan met overgangsklachten zoals opvliegers of een wisselend humeur. Bij problemen of vragen kunt u contact opnemen met uw behandelend arts.

7. Toediening van chemotherapie _____

De meeste soorten cytostatica kunnen niet als tablet of drank worden ingenomen. Wij dienen u de cytostatica dan toe via een infuus. Op deze manier komt de cytostatica direct in het bloedvat terecht. Sommige soorten cytostatica moeten eerst in een infuusvloeistof worden opgelost. Vervolgens worden zij langzaam, via het infuus, in de bloedbaan gedruppeld.

Er zijn ook soorten cytostatica die wij onverdund toedienen.

Er zijn verschillende typen infusen. Afhankelijk van het doel wordt een keuze voor een bepaald infuus gemaakt. In alle situaties is het belangrijk dat er zorgvuldig met een infuus wordt omgegaan. Als u twijfelt of uw infuus nog goed zit, waarschuw dan onmiddellijk uw verpleegkundige.

Het perifeer infuus

Een perifeer infuus is een infuus in de onderarm of hand. Wij maken gebruik van dit type bij een kortdurende infusie van cytostatica. Om te onderzoeken welk bloedvat geschikt is bekijkt de verpleegkundige, arts of co-assistent eerst uw armen en handen. Uw infuus zit goed als er bloed uit de naald of in het toedieningsstelsel komt. Om ongewenste verplaatsing te voorkomen maken wij uw infuus stevig vast. Mocht u een allergie voor pleisters hebben, vertel dit dan aan uw verpleegkundige.

De centraal veneuze katheter

Als langdurige toediening van cytostatica nodig is, of wanneer een hoge dosering moet worden gegeven, dan adviseert de arts waarschijnlijk het gebruik van een zogenaamde centraal veneuze katheter. Dit infuus wordt onder plaatselijke verdoving in een grote ader, de zogenaamde vena jugularis, geplaatst. Deze ader ligt onder het sleutelbeen.

De centraal veneuze katheter is een flexibele katheter met twee afzonderlijke lijnen. Zodoende is het mogelijk om (indien noodzakelijk) meerdere verschillende soorten infuusvloeistoffen tegelijkertijd toe te dienen, zonder dat de vloeistoffen zich ongewenst met elkaar mengen. Bloedafnames kunnen veelal eveneens via deze katheter gebeuren. Uw verpleegkundige verwisselt de pleister en verschoont het infuussysteem. U mag met deze katheter gewoon douchen. Voorkom wrijven op de pleister ter voorkoming dat deze loslaat. Wij raden u af om in bad te gaan. De katheter moet namelijk boven het waterniveau blijven om besmetting met bacteriën in het water te vermijden.

Voor meer informatie over de centraal veneuze catheter wordt verwezen naar de patiëntenvoorlichtingsfolder, 'Het inbrengen en verzorgen van een katheter bij hematologiepatiënten'.

De port-a-cath

Een andere optie is de port-a-cath. Dit is een volledig implanteerbaar toedieningsstelsel. Dit betekent dat het systeem in zijn geheel onder de huid wordt geplaatst. Meestal op een geschikte, maar onopvallende plaats op de borst.

Een port-a-cath systeem bestaat uit twee onderdelen:

1. Het reservoir: een kleine metalen injectiekamer van boven afgesloten door een zelfsluitend siliconenmembraan.
2. De katheter: een dun lang hol, flexibel slangetje van siliconen of polyurethaan (een soort rubber).

De katheter wordt onder plaatselijke verdoving in een grote ader in de borst ingebracht en wordt vervolgens in de ader opgeschoven tot de kathetertip een punt bereikt heeft precies boven het hart. Het reservoir komt onder de huid te liggen en zal, als de wondjes van het inbrengen geheeld zijn, te zien en te voelen zijn als een harde bobbel onder de huid.

Om toegang tot het systeem te verkrijgen wordt een speciale port-a-cath naald door de huid en door het siliconenmembraan geprikt tot op de bodem van het reservoir. Aangezien de naald door de huid geprikt wordt, zult u hierbij een kleine prik voelen.

Vaak wordt een infuus op de naald aangesloten. Medicijnen en vloeistoffen gaan door het infuus, via de port-a-cath naald in het port-a-cath-reservoir via de katheter naar het bloedvat en de rest van het lichaam.

Meestal kan er ook bloed worden afgenomen via de port-a-cath.

8. Controle van het bloed

Voor elke en soms gedurende de behandeling met cytostatica controleert uw arts of uw beenmerg zich voldoende hersteld heeft na de vorige kuur.

Dit wordt enkele dagen voor of op de dag van de volgende kuur door middel van een bloedonderzoek gecontroleerd. In verband met de uitslag is het gewenst om een uur voor de polikliniek afspraak bloed te laten prikken, zodat uw arts de uitslag heeft als u bij hem op controle komt. Het kan zijn dat het

beenmerg onvoldoende hersteld is en dat de kuur uitgesteld wordt. U krijgt dan een nieuwe polikliniek afspraak.

9. Hulpverleners op de afdeling _____

De zorg rondom de behandeling van kanker is multidisciplinair. De hematoloog of medisch oncoloog blijft uw hoofdbehandelaar en beslist welke adviezen wel en welke niet worden uitgevoerd. Personen die verder (mogelijk) bij uw zorg betrokken zullen zijn:

De zaalarts: dit is de dokter die u dagelijks zult zien. Het is een arts-assistent in opleiding tot internist.

De zaalarts wordt vaak vergezeld door een co-assistent (in opleiding tot arts) en/of een semi-arts (de laatste stage voor arts in opleiding). De zaalarts bespreekt elke dag bijzonderheden met de supervisor (de hematoloog of medisch oncoloog). Dit kan uw polidokter zijn, maar dat is niet altijd het geval. U zult uw polidokter dan ook niet dagelijks zien, maar u kunt er wel van overtuigd zijn dat alles meerdere malen per week met hem/haar besproken wordt. Uw polidokter is ook aanwezig bij de grote visite. In overleg met de verpleging kan er een gesprek gepland worden met de zaalarts en met u en uw familie, eventueel in aanwezigheid van de supervisor. Tijdens de weekenden komt de dienstdoende hematoloog of medisch oncoloog bij u langs.

Consulenten: dit zijn artsen van een ander specialisme die door de zaalarts worden gevraagd als dit nodig is. Meestal zijn dit arts-assistenten in opleiding tot het betreffende specialisme. Zij overleggen ook met een supervisor

De mondhygiënist: De mondhygiënist geeft zo nodig mondhygiëne-instructies en kan uw gebit reinigen. Een slecht gebit is namelijk een bron van infectie. Tijdens uw verblijf in het ziekenhuis zal de mondhygiënist u, indien nodig,

bezoeken en u adviezen geven met betrekking tot mondverzorging.

De fysiotherapeut: deze komt alleen als dit nodig is om u bijvoorbeeld te begeleiden bij het mobiliseren, het aanleren van spieroefeningen of ademhalingsoefeningen.

De diëtiste: deze komt alleen als dit nodig is om u adviezen te geven over voeding, bijvoorbeeld energieverrijkte voeding.

Het medisch maatschappelijk werk: omdat een opname ook in mentaal opzicht veel van u en uw familie vraagt, kunt u een beroep doen op het medisch maatschappelijk werk. Medisch maatschappelijk werk kan u door middel van gesprekken helpen om deze moeilijke periode het hoofd te bieden. Daarnaast kan het medisch maatschappelijk werk bemiddelen naar andere instanties, bijvoorbeeld werkgevers en scholen om zo beter begrip voor uw situatie te krijgen. Na een kennismakingsgesprek bepaalt u zelf of er behoefte is aan verdere ondersteuning. In overleg tussen u beiden worden dan afspraken gemaakt.

De geestelijke verzorger: hiervoor kan op eigen verzoek een afspraak gemaakt worden.

De activiteitentherapeut: het azM kent een activiteitentherapie die als doel heeft het psychisch en sociaal functioneren van patiënten positief te beïnvloeden. De werkwijze is erop gericht om door middel van activiteiten het isolement te doorbreken. Uitgangspunten zijn altijd de mogelijkheden en beperkingen van de patiënt. De aanvraag voor de activiteitentherapie gebeurt via de verpleging of behandelend arts en vindt plaats op uw eigen kamer.

10. Klachten opvang azM _____

Ondanks al onze inspanningen om u zo optimaal mogelijk te behandelen, kan het zijn dat u ontevreden bent over de geleverde zorg. Bij een klacht denken veel mensen al snel aan een fout in de medische behandeling. Maar het kan om veel meer kwesties gaan. Tijdens een onderzoek of behandeling kan iets fout gaan, maar wanneer u een onprettig gevoel hebt over bijvoorbeeld een benadering, dan kan dit voor u een reden zijn voor het indienen van een klacht. Ook in het contact met de zorgverlener of in de organisatie kan iets misgaan. Het gaat over zaken waarover u niet te spreken bent. De aard en de ernst van de klachten kunnen erg verschillen. Het is meestal het beste om uw klacht te bespreken op de plaats waar de klacht is ontstaan met de betrokken arts of verpleegkundige. Dit geeft de mogelijkheid direct een oplossing te zoeken of eventuele misverstanden recht te zetten. Alle zorgverleners zijn graag bereid om met u in gesprek te gaan.

U kunt uw klacht ook bespreken met de leidinggevende van de betrokken afdeling. Als dit niet tot een oplossing leidt, kunt u uw klacht bespreken met een van de medewerkers Patiëntencommunicatie in het Patiëntenvoorlichtingscentrum, zij kunnen u een advies geven na het aanhoren van uw klacht. Bereikbaar maandag tot en met vrijdag van 8.30 uur tot 17.00 uur. Ook kunt u hen mailen, Info.Patiëntenvoorlichting@mumc.nl

11. Het ontslag _____

Het volgende gedeelte van deze folder is bedoeld als leidraad voor thuis. Wij willen u graag enkele adviezen en richtlijnen meegeven. Voor u met ontslag gaat krijgt u van de verpleegkundige en zaalarts nog een ontslaggesprek. U krijgt uw ontslagpapieren bestaande uit recepten van medicijnen die u thuis moet nemen, uw poli afspraak bij het Oncologiecentrum en bloedbriefjes voor het prikken voorafgaande aan uw poli bezoek. De dag voor een volgende opname wordt u altijd gebeld door de het Bureau Opname van het ziekenhuis. Op die manier weet u dat uw nieuwe opname in orde is.

12. Algemene maatregelen voor thuis _____

Cytostatica

U wordt momenteel behandeld met cytostatica. Dit zijn celremmende medicijnen. Deze medicijnen hebben niet alleen invloed op kankercellen, maar ook op gezonde cellen.

In de urine, ontlasting, transpiratie, speeksel en braaksel kunnen de eerste dagen nadat u behandeld bent, ongeacht of dit door middel van een infuus, injectie of via tablet is toegediend, nog resten van cytostatica voorkomen. Om uw omgeving te beschermen voor eventuele aanraking met cytostatica, adviseren wij u tot maximaal zeven dagen na de laatste toediening de volgende extra maatregelen te nemen:

Algemene maatregelen

Was goed uw handen na afloop van onderstaande handelingen. Gebruik het liefst wegwerphandschoenen bij het opruimen van urine, ontlasting, speeksel, braaksel en vervuild wasgoed. Zorg voor een afvalzak om wegwerpmateriaal direct in af te voeren.

Maatregelen bij toiletgang

Om spetteren bij het plassen te voorkomen worden mannen geadviseerd om te gaan zitten op het toilet. Spoel het toilet, indien aanwezig met gesloten deksel, twee keer door na elke toiletgang.

Bij gebruik van po, urinaal of toiletstoel: sluit urinaal of po direct na gebruik af met een deksel en giet de inhoud in het toilet. Handel verder zoals beschreven bij incontinentie en diarree.

Incontinentie en diarree

Maak bij (mogelijke) incontinentie en/of diarree gebruik van wegwerponderleggers in bed of stoel. Deponeer onderleggers, incontinentieopvangmaterialen of stomazakjes in een afgesloten zak bij het afval. Voorkom spetteren door de inhoud van een po, urinaal of katheter-/stomazak voorzichtig langs de rand van het toilet te gieten. Spoel het toilet twee maal

door met gesloten deksel.

Spoel de materialen na gebruik om met koud water, reinig het daarna met veel heet water en droog het af met bijvoorbeeld keukenpapier of toiletpapier.

Braken

Probeer indien mogelijk in het toilet te braken. Als dit niet mogelijk is, zorg dan voor een (wegwerp)bakje, wegwerponderleggers en tissues of keukenrol. Deponeer deze direct bij het afval in een gesloten afvalzak.

Sperma en vaginaal vocht

Om blootstelling aan cytostatica bij seksuele contacten door contact met sperma en vaginaal vocht te voorkomen, kunt u gedurende zeven dagen na cytostatica toediening beter condooms gebruiken. Er zijn geen voorzorgsmaatregelen nodig voor het aanraken, knuffelen of kussen van een ander.

Bij orale (via de mond) innname van cytostatica in de vorm van een tablet, capsule of drank

Vermijdt huidcontact met de medicatie door deze rechtstreeks in de mond te doen of via een lepel in te nemen. Breek of vermaal deze medicijnen niet en doe ze niet in een weekdoos bij andere medicijnen.

Reiniging

- Reinig het toilet en de was/badgelegenheid minimaal eenmaal per dag met een schoonmaakmiddel bijvoorbeeld een allesreiniger.
- Materialen die in contact zijn geweest met urine, ontlasting of braaksel in een po, moet eveneens dagelijks met een schoonmaakmiddel gereinigd worden. Spoel het materiaal altijd eerst met koud water om, waarna dit huishoudelijk gereinigd kan worden.
- Voor serviesgoed en bestek zijn geen extra maatregelen nodig.

Wasgoed

Was met uitscheidingsproducten vervuilde kleding/beddengoed direct. Houdt het wasgoed apart van andere kleding in een plastic zak. Begin met een koud spoelprogramma, kies vervolgens het wasprogramma dat geschikt is voor het materiaal van de kleding of het beddengoed. Dompel eventueel een enkel kledingstuk onder in een emmer koud water, voordat u het in de wasmachine wast.

Afval

Afval zoals gebruikte handschoenen, wondmateriaal, volle urine-opvangzak, onderleggers, keukenpapier, tissues et cetera dat in aanraking is geweest met bijvoorbeeld urine, ontlasting, speeksel, braaksel of transpiratie, in een afgesloten afvalzak via het normale huisvuil weggooien.

Hulpverleners

Verpleegkundigen en verzorgenden die vaker en langer met patiënten, die behandeld worden met cytostatica te maken hebben, hebben een hoger blootstellingrisico. Daarom is het nodig dat zij zichzelf hiertegen beschermen. U zult dan ook merken dat de verpleegkundigen/verzorgenden tijdens de behandeling en verzorging maatregelen nemen, zoals het dragen van handschoenen en eventueel een mondkapje of overschoort. Dit zijn voorzorgsmaatregelen die alleen nodig zijn, doordat men (beroepshalve) vaker met cytostatica in aanraking komt.

Informatie

Informatie over de werking, bijwerkingen en vooral de duur van het blootstellingrisico (dat per cytostaticum verschilt), kunt u krijgen bij uw behandeld arts/gespecialiseerd verpleegkundige of apotheek. Als dit niet bekend is, dan is een veilige termijn zeven dagen na toediening, om extra maatregelen te treffen.

13. Contact

Wanneer neemt u contact op met de afdeling?

Bij koorts: Dit betekent dat u temperatuur hoger of gelijk is aan 38.5° C

- Is de gemeten temperatuur > 38.5° C :
meet dan een ½ uur later nogmaals de temperatuur.
 - Is de temperatuur dan < 38.5°C, hoeft u niets te doen.
 - Bent u ongerust, kunt u altijd eerder de afdeling bellen
- Is de temperatuur na een ½ uur > 38.5°C:
Bel de afdeling en overleg met de verpleegkundige wat te doen.

Bij een bloeding: Is het een neusbloeding of een tandvlesbloeding

- Probeer de neusbloeding door middel van afdrukken te stoppen.
Lukt dit niet neem dan contact op met de afdeling.
 - Begint het bloeden na gestopt te zijn binnen het uur opnieuw, bel dan de afdeling.
 - Braakt u bloed of heeft u bloed bij de ontlasting of urine:
Neem dan onmiddellijk contact op met de afdeling.

Bij braken:

- Is het eenmalig?
Probeer goed te blijven drinken.
Verder geen actie.
- Blijft u braken en houdt u niets binnen:
geen eten, geen tabletten, geen water.
Neem contact op met de afdeling.

Bij pijn:

Er zijn verschillende soorten pijn: stekende pijn, zeurende pijn, onhoudbare pijn of krampen en pijn zit ook op verschillende plaatsen in het lichaam. Kortom hierover is moeilijk een vaste afspraak te maken, wat u wanneer moet doen. Heeft u pijn en vertrouwt u het niet, is het advies altijd contact opnemen met de afdeling. Pijn ontstaat niet zomaar, er is altijd wel een reden voor.

Bij diarree/obstipatie:

- Is het eenmalig dunne ontlasting?
Probeer goed te blijven drinken.
- Is het constante diarree met eventueel bloed erbij?
Neem contact op met de afdeling.
Probeer goed te blijven drinken, liefst bouillon.

Heeft u reeds meerdere dagen geen ontlasting gehad neem dan contact op met de afdeling of meld het bij uw poli bezoek.

Blijf goed drinken.

Alle andere klachten: die u niet vertrouwd of waarover u zich zorgen maakt.

Bijlage I: Adressen en telefoonnummers _____

| Naam | Straat | Plaats | Telefoon |
|---|-----------------|------------------------------------|--------------------------------|
| azM | P.Debeyelaan 25 | Postbus 5800 6202 AZ Maastricht | 043-387 65 43 |
| Verpleegafdeling A5 | | | 043-387 45 10 043-387 65 10 |
| Dagcentrum Interne Geneeskunde | | | 043-387 42 50 |
| Stamceltransplantatie coördinatoren | | | 043-387 50 09 043-387 70 25 |
| Oncologie centrum | | | 043-387 64 00 |
| Integraal Kankercentrum Limburg (IKL) | Parkweg 20 | Postbus 2208 6201 HA Maastricht | 043-325 40 59 |
| Patiënten voorlichting azM | | | 043-387 45 67 |
| Maatschappelijk werk azM | | | 043-387 51 18 |
| Mondhygiënist | | | 043-387 76 19 |
| | | | |
| | | | |



academisch ziekenhuis
Maastricht

azm

Bezoekadres:

P. Debyelaan 25
6229 HX, Maastricht

Postadres:

Postbus 5800
6202 AZ Maastricht

T: (043) 387 65 43

W: www.azm.nl

E: Info.Patientenvoorlichting@mumc.nl

Uitgave:

juni 2012

231065-0612