

Behandelwijzer Chemotherapie

Folder: 297
Dit is een uitgave van het Flevoziekenhuis
Afdeling Oncologie
December 2018

Behandelwijzer chemotherapie

Eigendom van:

Naam

Adres

Postcode & plaats

Telefoonnummer

**Wanneer moet u uw arts
dezelfde dag nog waarschuwen?**

Zie laatste bladzijde

Bij verlies wordt de vinder dringend verzocht contact op te nemen met de eigenaar van dit boekje.

Colofon

Deze behandelwijzer is een uitgave van het Flevoziekenhuis, naar een model van het IKA (Integraal Kankercentrum Amsterdam).

Inhoudsopgave

1.	Waarom dit boekje?	4
2.	Belangrijke personen en telefoonnummers	5
3.	De hulpverleners	6
4.	De behandeling	7
4.1	Beschermende maatregelen	8
4.2	Controle van het bloed	9
4.3	Onderzoeken tijdens en na de chemotherapie	10
4.4	Bloedtransfusies	11
5.	De rol van de huisarts en specialist tijdens de chemotherapie	12
6.	Overige informatie	14
6.1	Mogelijke ondersteunende hulpverleners	14
6.2	Erfelijkheid en kanker	15
6.3	Alternatieve behandelwijzen	16
7.	Aantekeningen van: artsen, verpleegkundigen en andere hulpverleners	17
8.	Medicijnkaart	18
9.	Uw eigen aantekeningen en vragen	19

10. Redenen om de arts te waarschuwen

Zie laatste bladzijde

1. Waarom dit boekje?

De reden waarom u dit boekje ontvangt is geen plezierige. U heeft immers pas van uw specialist gehoord dat u met cytostatica behandeld gaat worden. Om deze behandeling zo goed mogelijk te ondersteunen, kan de behandelwijzer een extra hulpmiddel tussen u en uw behandelaars vormen. De behandelwijzer is uw persoonlijk eigendom.

Informatie over de behandeling

Voordat de behandeling begint, informeren de internist en de verpleegkundige u over de behandeling die u krijgt.

U krijgt veel informatie in een korte tijd. Daarom vindt u deze informatie ook in dit boekje, zodat u thuis alles rustig kunt nalezen.

Informatiepagina's voor artsen en verpleegkundigen

De behandelwijzer is ook bedoeld ter informatie van de hulpverleners met wie u te maken heeft, thuis en in het ziekenhuis.

Tijdens de behandelperiode kan het voorkomen dat u behalve met de specialisten en de verpleegkundigen in het ziekenhuis, ook contact heeft met de huisarts en de wijkverpleegkundige. Het is belangrijk dat ook zij weten welke medicijnen u gebruikt, welke adviezen u krijgt, etc. Daarom bevat deze behandelwijzer een aantal pagina's waarop artsen en verpleegkundigen kunnen schrijven wat belangrijk is in uw behandeling.

Uw vragen

Pagina 19 in deze behandelwijzer is bedoeld voor uw eigen aantekeningen en/of vragen over de behandeling. Een goed geheugensteuntje voor een volgend bezoek aan bijvoorbeeld huisarts of specialist.

2. Belangrijke personen en telefoonnummers

Flevoziekenhuis ☎ (036) 868 88 88
Hospitaalweg 1
1315 RA Almere

Internist-oncoloog-hematoloog

- J. Baars
- K. de Heer
- V. Lustig
- D. Sommeijer
- B. van Zaane
- S. Havenith

Bereikbaar via de polikliniekassistente, maandag t/m vrijdag, 09.00 -17.00 uur:
☎ (036) 868 99 37 of via de receptie, ☎ (036) 868 88 88.

Polikliniek Interne/Oncologie/Hematologie ***Gespecialiseerd verpleegkundige oncologie (GVO)***

- Annelies Kappé
- Margriet ten Napel

Verpleegkundig specialist oncologie (VSO)

- Diane Diender
- Lonneke Drubbel
- Charlotte van Gulik

Bereikbaar via: ☎ (036) 868 87 16 (9.00-17.00 uur)

U wordt eind van de ochtend of eind van de middag teruggebeld.

Uw huisarts _____

Uw wijkverpleegkundige _____

's Avonds, 's nachts of in het weekend kunt u contact opnemen met de
Spoedpost van het Flevoziekenhuis, ☎ (036) 868 88 11.

(Let op: dit is niet hetzelfde telefoonnummer als van de Huisartsenpost,
☎ 0900-203 0 203 (€ 0,10 p/m) of ☎ 036-54 54 380).

**Vergeet niet dit boekje bij bezoek van/aan uw huisarts, specialist of
(wijk)verpleegkundige te laten zien**

3. De hulpverleners

Tijdens een behandeling met cytostatica komt u met een aantal gespecialiseerde zorgverleners in aanraking. Allereerst heeft u een **vaste behandelend internist-oncoloog of hematoloog**. Hij of zij is verantwoordelijk voor het medisch beleid rondom uw ziekte. Zij werken intensief samen en nemen voor elkaar waar bij afwezigheid van één van hen.

Daarnaast heeft het Flevoziekenhuis **verpleegkundig specialisten oncologie (VSO)** in dienst. Zij hebben zich geheel gespecialiseerd in alle facetten van de behandeling en begeleiding van kankerpatiënten. De VSO zijn voor u makkelijk aanspreekbaar bij vragen en problemen en dragen zorg voor de praktische gang van zaken tijdens de behandeling.

De meeste vormen van chemotherapie kunnen tegenwoordig **poliklinisch** worden gegeven. De chemotherapie vindt plaats in een speciaal daarvoor gebruikte ruimte, door **oncologie verpleegkundigen** met specifieke training en ervaring in chemotherapie. Bij vragen kunt u hen direct aanspreken. Zo nodig schakelen zij de **VSO of specialist** in.

Tijdens een ziekenhuisopname wordt de dagelijkse klinische zorg uitgevoerd door een **afdelingsarts**. Dit is een gediplomeerd arts, die nog niet gespecialiseerd is. Hij of zij staat dagelijks in nauw contact met de specialist(en).

Andere zorgverleners waarmee u te maken kunt krijgen:

- stomaverpleegkundige;
- wondverpleegkundige;
- ziekenhuisdiëtist (bij voedingsproblemen);
- transferverpleegkundige (bij voorbereiding ontslag uit het ziekenhuis of overplaatsing);
- co-assistenten (medische studenten in de laatste fase van hun opleiding);
- andere specialisten (worden bij specifieke problemen als 'consulent' betrokken bij uw behandeling);
- medisch maatschappelijk werker;
- geestelijk begeleider.

4. De behandeling

Naast de algemene informatie in deze Behandelwijzer ontvangt u folders en andere informatie die specifiek voor u van toepassing is. Er zijn namelijk tientallen verschillende soorten chemotherapie met ieder zijn eigen verloop, bijwerkingen en adviezen.

Bovendien ontvangt u van ons altijd de meeste actuele informatie die op dat moment over uw chemotherapie ter beschikking is.

Filmpje over de voorbereiding van de chemotherapie

Voordat u daadwerkelijk een chemotherapie behandeling kunt krijgen, is een uitgebreide voorbereiding nodig. Deze voorbereidingen van de benodigde medicijnen (cytostatica) gebeurt op een zeer precieze en gecontroleerde manier. De verschillende stappen hebben we daarom voor u in beeld gebracht in een filmpje. Dit staat op: www.flevoziekenhuis.nl/oncologie/chemotherapie.

4.1. Beschermende maatregelen

Hulpverleners

Uit onderzoek is gebleken dat cytostatica (de medicijnen die u tijdens de chemotherapie krijgt toegediend) voor gezonde mensen schadelijk kunnen zijn. Vooral de verpleegkundigen, die bij hun taakuitoefening veelvuldig met deze medicamenten en de uitscheiding ervan te maken krijgen, lopen daarbij een risico. Daarom dragen zij bijvoorbeeld handschoenen bij de toediening van cytostatica.

Uzelf en uw huisgenoten

De cytostatica worden in uw lichaam verwerkt tot afvalstoffen. Deze worden door uw lichaam uitgescheiden via de urine en de ontlasting. Veelvuldig contact met deze afvalstoffen moet worden vermeden. Daarom doen mannen er verstandig aan ook bij urineren op het toilet te gaan zitten.

Afhankelijk van de samenstelling van uw kuur blijven de afvalstoffen langer of korter in uw lichaam. Dit hoort u van de verpleegkundige.

Anti-conceptie

Omdat cytostatica beschadigend kunnen werken op eicellen en zaadcellen, wordt geadviseerd tijdens de behandeling en het eerste jaar daarna zwangerschap te voorkomen. Er bestaat geen eensluidende mening over het gebruik van 'de pil' als anticonceptiemiddel voor vrouwen met borst- of eierstokkanker. Over het algemeen wordt aangeraden een andere vorm van anticonceptie te kiezen.

Vaccinaties

Vaccinaties brengen een afweerreactie op gang, die de patiënt (ten dele) beschermt tegen een echte infectie. Meest bekend is het griepvaccin, dat elk najaar wordt gegeven aan mensen met een verhoogd risico.

Tijdens chemotherapie komt echter de gewenste afweerreactie slechter op gang. Een griepvaccinatie bij chemotherapie is dus minder effectief.

Infectiegevaar

Bij sommige behandelingen met cytostatica neemt de gevoeligheid voor infecties toe. De VSO bespreekt met u of dit voor u het geval is. Mensen die een actieve infectie hebben, kunt u dan beter mijden tot ze hersteld en koortsvrij zijn. Het spreekt vanzelf dat u uw gezinsleden niet uit de weg kunt gaan! Vermijd zo mogelijk ook grote, besloten samenscholingen van mensen zoals overvolle winkels. Tijdens de duur van de chemotherapie kunt u beter niet:

- sauna, bubbelbaden en openbare verwarmde zwembaden bezoeken,
- vogelkooien, kattenbakken en dierenhokken schoonmaken,
- rauw vlees, barbecue-vlees en 'hapjes van de straat' eten,
- met aarde, compost, mest en stro werken.

Overleg bij vragen of twijfel met de VSO.

4.2. Controle van het bloed

De cytostatica die u krijgt toegediend, hebben invloed op de aanmaak van nieuwe bloedcellen in het beenmerg. Daarom wordt uw bloed voor elke kuur gecontroleerd. De cytostatica kunnen alleen toegediend worden als er voldoende bloedcellen aanwezig zijn. Met name de witte bloedlichaampjes (leucocyten) zijn belangrijk.

Als er onvoldoende bloedcellen aanwezig zijn, kan uw behandelend specialist besluiten om de kuur voor één week uit te stellen of u bij de volgende kuur ondersteunende medicijnen te geven. Hiermee wordt de aanmaak van witte bloedlichaampjes gestimuleerd. Dit bevordert ook uw afweer tegen mogelijke infecties.

Uw bloed wordt vóór u de cytostaticabehandelingen ondergaat gecontroleerd op het poliklinisch laboratorium in het ziekenhuis.

U krijgt alleen tijdens de cytostaticabehandelingen een gele sticker met uitroepteken op het aanvraagformulier voor het laboratorium.

De bloedsuitslagen worden nog dezelfde dag beoordeeld. Alleen wanneer uw kuur de volgende dag niet kan doorgaan, wordt u door de VSO geïnformeerd.

4.3. Onderzoek tijdens en na chemotherapie

Tijdens de chemotherapie wordt het effect van de behandeling gecontroleerd op de verdraagzaamheid (bijwerkingen) en werkzaamheid. De bloedcontroles (4.4) en uw klachten geven de verpleegkundig specialist oncologie of uw medisch specialist een beeld van de **verdraagzaamheid** van de behandeling.

Afhankelijk uw ziektebeeld en van het doel van uw kuren zal er gekeken worden naar **de werkzaamheid** van de behandeling. Vraag de Verpleegkundig Specialist Intensieve zorg of oncoloog of dit in uw situatie van toepassing is en op welke wijze (bloedafnames, beeldvorming).

Als de chemotherapie wordt gegeven als aanvullende “adjuvante” therapie na bijvoorbeeld een operatie bij borstkanker of darmkanker, is er feitelijk **geen meetbare maat** om de effectiviteit van de behandeling direct vast te stellen. Uw specialist zal u dit uitleggen of heeft dit al gedaan.

4.4. Bloedtransfusies

Tijdens de behandeling, die meestal uit een aantal achtereenvolgende kuren bestaat, kan het noodzakelijk zijn één of meer keren een bloedtransfusie toe te dienen. Meestal betreft het dan twee of drie zakjes bloed. Het bloed wordt overdag toegediend op de dagbehandeling of afdeling of met een overnachting op de verpleegafdeling. De inloopsnelheid is een paar uur per zak bloed.

Een bloedtransfusie is dankzij strenge controles een veilige behandeling. De voorbereiding kan soms omslachtig lijken, maar is bedoeld om u de grootst mogelijke veiligheid te garanderen.

Sommige patiënten hebben een ongebruikelijke bloedgroep of antistoffen. Het kost dan meer tijd om geschikt bloed te vinden.

Een enkele keer ontwikkelen mensen koorts tijdens een bloedtransfusie. Dit is hinderlijk, maar meestal niet ernstig. Uit veiligheidsoverwegingen wordt de bloedtransfusie meestal stopgezet. De specialist zal onderzoek doen naar de mogelijke oorzaak van de koorts.

5. De rol van de huisarts en specialist tijdens chemotherapie

U zult gedurende de soms langdurige behandeling met chemotherapie regelmatig het ziekenhuis bezoeken en contact hebben met specialisten en verpleegkundigen. Bij deze zware behandelingen zijn regelmatige controles noodzakelijk en bovendien geven deze vaak aanleiding tot vragen, lichamelijke klachten en praktische problemen. Het kan voor u niet altijd duidelijk zijn, bij wie u met verschillende vragen en klachten moet aankloppen vandaar deze folder.

De huisarts blijft de regisseur:

- Het uitgangspunt is dat de huisarts buiten het ziekenhuis uw eerste aanspreekpunt is bij medische problemen. Deze rol kan de huisarts alleen dan vervullen, als hij door het ziekenhuis, maar vooral ook door uzelf, op de hoogte wordt gehouden van de ontwikkelingen.
- Wij adviseren u daarom, zelfs als de behandeling voorspoedig verloopt, om 1x per 6 weken bij de huisarts een afspraak te maken en de stand van zaken te bespreken. Het mag duidelijk zijn, dat frequenter contact met de huisarts wenselijk is, als u veel lichamelijke bijwerkingen of praktische problemen ervaart in de thuissituatie.
- De huisarts kan u goed helpen bij pijnklachten. Al hetgeen in het ziekenhuis mogelijk is kan ook thuis worden gerealiseerd!
- De huisarts blijft ook voor andere kwalen en klachten dan de kanker altijd uw eerste aanspreekpunt. Bijvoorbeeld: chronische kwalen (suikerziekte, hoge bloeddruk etc), kleine nieuwe klachten (eczeem, zuurbranden, kriebelhoest, aambeien, darmverstopping etc) of herhaalrecepten.
- U kunt u ook voor het aanvragen van huishulp en hulpmiddelen of het verstrekken van medische verklaringen voor bijv. gemeente en/of de zorgverzekering uw huisarts consulteren.

Medische hulp tijdens avond/nacht/weekend- uren

Van de 168 uur in een week vallen er 128 buiten “kantooruren”. Veel klachten komen niet plotseling op en kunnen veilig tot overdag worden aangehouden. Het is belangrijk, om met een klacht niet te wachten tot de situatie onhoudbaar wordt, maar eerder al met uw arts te overleggen.

De bereikbaarheid van het ziekenhuis treft u elders aan in de Chemotherapie Behandelwijzer (bladzijde 5).

Wanneer is het verstandig direct met het ziekenhuis contact op te nemen?

Er zijn een aantal situaties tijdens een behandeling met chemotherapie, waarbij onderzoeken (zo nodig) en behandeling beter direct via het ziekenhuis kunnen plaatsvinden.

Zonder volledig te kunnen zijn, noemen we hier een aantal veelvoorkomende of belangrijke situaties:

- koorts > 38,5° C;
- abnormale (nieuwe) bloedingneiging (spontane abnormale blauwe plekken, onstelpbare neusbloeding, bloedplassen, bloederige diarree);
- plotselinge benauwdheid, wegraken of epilepsie;
- plotselinge zwelling van of pijn aan arm of been;
- aanhoudend heftig braken ondanks de voorgeschreven medicijnen;
- onmogelijkheid om de voorgeschreven cytostatica tabletten in te nemen.


6. Overige informatie

6.1. Ondersteunende hulpverleners

Medisch maatschappelijk werk


Een behandeling met cytostatica kan veel van u vergen. Daarbij komt soms nog de onzekerheid of de behandeling werkelijk zal helpen. Veel patiënten kennen dan ook momenten waarop zij de moed verliezen, angstig zijn en zich afvragen of het allemaal wel de moeite waard is. Praten over zorgen en problemen kan moeilijk zijn. Ook de gezinssituatie kan aan de orde komen, zoals de partner en kinderen. Maar als u ze uit de weg gaat, blijven ze op u drukken. Er toch over praten, met partner en naasten, kan veel betekenen. Het medisch maatschappelijk werk in het Flevoziekenhuis kan u bij praktische en emotionele problemen ondersteunen en begeleiden. **De oncologisch verpleegkundige kan u hierbij ondersteunen als u hier behoefte aan heeft.**

Diëtist Zorggroep Almere

 (0900) 77 55 777


Heeft u vragen over de voeding? U kunt van maandag t/m vrijdag van 08.00-18.00 uur, contact opnemen met een diëtiste van Zorggroep Almere.

Diëtist Flevoziekenhuis

 (036) 868 8771


Bij vragen over voeding kunt de afdeling Diëtetiek bellen (spreek gerust een voicemail in) of mailen: dietetiek@flevoziekenhuis.nl. Vraag aan uw VSO de folder 'Voeding en Kanker' of kijk op: www.flevoziekenhuis.nl/dietetiek.

Geestelijke begeleiding

 (036) 868 8827

De beslissing om een chemokuur te ondergaan en het daarmee gepaard gaande besef ernstig ziek te zijn, kunnen uw opvattingen over het leven aan het wankelen brengen. Wat in het gewone leven vanzelfsprekend leek is verdwenen. Dit kan een gevoel van kwetsbaarheid en onzekerheid met zich meebrengen. In een dergelijke situatie kunnen vragen van levensbeschouwelijke aard naar voren komen.

VMCA

 (036) 534 1404

Vrijwilligers willen uit eigen overtuiging zieken bijstaan. Patiënten die in hun omgeving niet gemakkelijk steun kunnen vinden, kunnen contact opnemen met de VMCA (Vrijwilligers en Mantelzorg Centrale) om een vrijwilliger bij belangrijke gebeurtenissen en gesprekken aanwezig te laten zijn. Een vrijwilliger kan u ook thuis bezoeken als u dat wenst. Bereikbaar op werkdagen van 9.30 en 12.30 uur.

Continuïteitsbezoek

U krijgt de folder over de mogelijkheid van het aanvragen voor continuïteitsbezoeken mee.

6.2 Erfelijkheid en kanker

De ontdekking van kanker kan bij uw familieleden tot zorgen over de eigen gezondheid leiden. Of u vraagt zich zelf af, of uw kinderen een verhoogd risico lopen. Bij de overgrote meerderheid van de patiënten is er geen sprake van erfelijkheid.

Bij sommige patiënten kan verder onderzoek gerechtvaardigd zijn. Dit is echter een complexe materie, met moeilijke afwegingen en dilemma's voor de patiënt en zijn familie. Juist omdat u tijdens een behandeling met cytostatica geestelijk en lichamelijk veel te verwerken heeft, gaan we meestal pas dieper op dit soort vragen in, als u weer in rustiger vaarwater bent beland, of als de behandeling is afgerond. Soms blijkt het dan wenselijk een afspraak te maken op een speciale polikliniek familiale tumoren.

Voor verdere informatie kunt u de folder 'Erfelijkheid en kanker' van de Nederlandse Kankerbestrijding/KWF vragen aan de VSO.

6.3 Alternatieve behandelwijzen

Veel kankerpatiënten gaan ook te rade bij niet-reguliere (alternatieve) behandelaars. De ernst van de ziekte en soms ook teleurstelling in de reguliere behandelaars maken dat kankerpatiënten op zoek gaan naar andere behandelingsmogelijkheden. Reguliere artsen en alternatieve behandelaars hebben een verschillende filosofie en werkwijze en spreken sterk verschillende talen. Daarom bespreken kankerpatiënten vaak niet met hun specialist dat ze ook elders te rade gaan en alternatieve middelen gebruiken.

Het team in het Flevoziekenhuis ondersteunt alternatieve behandelingen niet, maar accepteert en respecteert de keuzevrijheid van de patiënt. Overigens zijn de meeste alternatieve technieken niet schadelijk, ook niet in combinatie met chemotherapie. Als de alternatieve behandeling de chemotherapie wel beïnvloedt, wordt dit rustig met de patiënt besproken.

Daarom vragen wij u open te zijn over alternatieve behandelingen.

7. Aantekeningen van: artsen, verpleegkundigen e.a. hulpverleners

Zij kunnen hier gegeven adviezen en ondernomen acties noteren

Datum	Advies en/of actie

8. Medicijnkaart

startdatum	naam medicatie	dosering	stopdatum

9. Uw eigen aantekeningen en vragen

Datum	Aantekeningen / vragen

10. Redenen om een arts te waarschuwen

Waarschuw bij deze klachten nog dezelfde dag uw specialist:

- Koorts boven 38,5°C
- Koude rillingen
- Langdurige bloedneuzen (langer dan 30 min.)
- Blauwe plekken, zonder dat u bent gevallen of u hebt gestoten
- Aanhoudend bloeden van een wondje (langer dan 30 min.)
- Bloed in de ontlasting of urine
- Heftige pijn bij slikken

Waarschuw bij deze klachten na een dag/aantal dagen uw huisarts:

- Braken langer dan 24 uur
- Diarree langer dan 48 uur
- Obstipatie (verstopping) langer dan 2 dagen (afhankelijk van het ontlastingspatroon)
- Plotselinge huiduitslag
- Toenemende kortademigheid en/of hoest
- Duizeligheid en/of neiging tot vallen bij het opstaan

Als u twijfelt of zich onzeker voelt over bepaalde klachten, neem dan contact op met uw huisarts, uw specialist of gespecialiseerd verpleegkundig oncologie.