

# Stamceltransplantatie

Informatiebrochure patiënten





|                                                                        |           |
|------------------------------------------------------------------------|-----------|
| <b>1. Welkom op de verpleegafdeling D2.....</b>                        | <b>5</b>  |
| 1.1 De afdeling en de kamers.....                                      | 5         |
| 1.2 Het team.....                                                      | 6         |
| 1.3 Opname: wat brengt u mee?.....                                     | 7         |
| 1.4 Voeding.....                                                       | 7         |
| 1.5 Bezoekuren.....                                                    | 8         |
| 1.6 Bloemen en planten.....                                            | 8         |
| 1.7 Omgekeerde isolatie.....                                           | 8         |
| 1.8 Infectiepreventie: wat kan u zelf doen?.....                       | 9         |
| <b>2. Onderzoeken op de afdeling.....</b>                              | <b>10</b> |
| 2.1 Plaatsen van een centraal veneuze katheter.....                    | 10        |
| 2.2 Bloedonderzoek.....                                                | 10        |
| 2.3 Bacteriologisch onderzoek van keel, bloed, urine en stoelgang..... | 11        |
| 2.4 RX Thorax.....                                                     | 11        |
| 2.5 Parametercontrole.....                                             | 11        |
| <b>3. De stamceltransplantatie.....</b>                                | <b>12</b> |
| 3.1 Voorbereiding op de stamceltransplantie.....                       | 12        |
| 3.2 Tijdens de stamceltransplantie.....                                | 15        |
| 3.3 Na de stamceltransplantie.....                                     | 16        |
| <b>4. Ontslag uit het ziekenhuis.....</b>                              | <b>18</b> |
| 4.1 Wanneer mag u naar huis?.....                                      | 18        |
| 4.2 Wat krijgt u mee?.....                                             | 19        |
| 2.3 Welke medicatie moet u nog innemen?.....                           | 19        |
| 2.4 Verder opvolging via de raadpleging en het dagziekenhuis.....      | 19        |
| <b>5. Praktische tips voor thuis.....</b>                              | <b>20</b> |
| 5.1 Thuiskomst.....                                                    | 20        |
| 5.2 Bezoek.....                                                        | 21        |
| 5.3 Algemene hygiënische maatregelen.....                              | 21        |
| 5.4 Persoonlijke verzorging.....                                       | 22        |
| 5.5 Voeding.....                                                       | 22        |
| 5.6 Ontspanning.....                                                   | 23        |
| 5.7 Seksualiteit.....                                                  | 24        |
| 5.8 Centrale katheter.....                                             | 24        |
| <b>6. Wat bij problemen thuis?.....</b>                                | <b>25</b> |
| 6.1 Complicaties.....                                                  | 25        |
| Vragen.....                                                            | 27        |
| Contact.....                                                           | 28        |

Beste patiënt,

Welkom op onze dienst hematologie. Binnenkort ondergaat u een stamceltransplantatie. In deze brochure maakt u kennis met de afdeling en het team. We bieden u ook informatie over de voorbereiding, de behandeling en de mogelijke bijwerkingen van een stamceltransplantatie. Verder geven we u praktische tips mee voor na het ontslag uit het ziekenhuis.

De artsen en verpleegkundigen zullen u graag informeren. Heeft u nog vragen? Aarzel niet om onze medewerkers aan te spreken. Wij helpen u graag verder.

We wensen u een aangenaam verblijf en een spoedig herstel,

Het team hematologie



## 1. Welkom op de verpleegafdeling D2

De verpleegeenheid D2/V18 is gespecialiseerd in de observatie en behandeling van patiënten met een hematologische aandoening of een probleem met het bloedbeeld of de bloedstolling. Onze afdeling behaalde een JACIE-accreditatie. Dit is een kwaliteitslabel voor hematologische afdelingen met een erkenning voor het uitvoeren van stamceltransplantaties.

### 1.1 De afdeling en de kamers

Zowel de kamers als de afdeling zelf staan in constante overdruk ten opzichte van de rest van het ziekenhuis om de luchtkwaliteit te garanderen. Zo kunnen we u beschermen tegen infecties, want uw weerstand is laag. Als u de afdeling binnenkomt, moet u door een sassyteem. U passeert de eerste glazen deur. Pas als deze gesloten is, gaat de volgende glazen deur open. Gebruik de gele drukknop aan de muur rechts om de deuren te openen als u de afdeling verlaat.

Alle ruimtes op deze afdeling, zoals de kamers, zijn voorzien van een 'hepafilter', waardoor er een continue filtering van lucht is en een constante aanvoer van verse gefilterde lucht.

Op de kamer beschikt u standaard over een nachtkastje met kluis, een koelkast, een telefoon met pincode, een televisie en een dvd-speler. Tijdens uw verblijf kan u op uw kamer ook gebruik maken van een hometrainer en een laptop met internetaansluiting. Elke kamer heeft een aparte badkamer met een wastafel en een toilet. U kunt uw kamer een beetje huiselijker maken door het ophangen van wenskaarten en foto's op het magneetbord.

## 1.2 Het team

Het medisch team bestaat uit:

- Diensthoofd hematologie: prof. dr. Sébastien Anguille

Hematologen:

- prof. dr. Alain Gadisseur
- dr. Anke Verlinden
- dr. Ann Van de Velde
- dr. Sébastien Anguille
- dr. Kirsten Saevels
- dr. Sévérine De Bruijn

Het team wordt bijgestaan door twee arts-specialisten in opleiding en een stagiair geneeskunde.

Het verpleegkundig team bestaat uit 26 collega's en wordt geleid door hoofdverpleegkundige Ellen Borghgraef. Drie zorgkundigen helpen met de dagelijkse patiëntenzorg, de maaltijden en logistieke taken voor de afdeling.

Tinne De Laet is administratief medewerker patiëntenzorg. Zij staat in voor de volledige patiëntenadministratie. Haar bureau bevindt zich in de verpleegwacht. Khristina en haar collega's dragen zorg voor het dagelijks onderhoud van de patiëntenkamers, dienstruimten en de afdelingsgang.

Katrien D'hose is de maatschappelijke assistente van de afdeling en houdt zich bezig met uw begeleiding, het zoeken naar oplossingen voor eventuele sociale problemen en financiële tegemoetkomingen waar u recht op heeft.

Katrien Masset is de psycholoog van de afdeling en is verantwoordelijk voor de psychische begeleiding van u en uw familie. Zij komt langs tijdens uw opname en op vraag.

Jolien De Wolf en Michael Ternoot, de diëtisten, zullen uw wensen inzake voeding opvolgen, uw voedingsbehoeften aanpassen aan uw noden en voedingsadviezen geven inzake kiemarme voeding.

Lieve Sterkens is de kinesiste van de afdeling en zal u begeleiden waar nodig.

### 1.3 Opname: wat brengt u mee?

In de welkombrochure van het UZA vindt u een lijst met zaken die u zeker dient mee te nemen bij opname. Denk daarnaast zeker aan de volgende specifieke dingen:

#### Toiletgerief

- Een nieuwe, zachte tandenborstel en tandpasta met fluoride
- Zeep (met een neutrale pH of hydraterende), deodorant en aftershave
- Voor de mannen: elektrisch scheerapparaat (geen scheermesjes, gezien het verhoogde risico op wondjes en dus ook bloedingen)

#### Kledij

- Makkelijke (nacht)kledij en ondergoed, dat dagelijks verschoond moet worden. Er is eventueel nachtkledij ter beschikking op de afdeling
- Een kamerjas mag
- Pantoffels mogen, maar moeten proper zijn of nieuw

#### Allerlei

- Iets om u bezig te houden: boeken, tijdschriften of handwerk

### 1.4 Voeding

De maaltijden op de afdeling zijn voorzien rond 8.15 uur, 12.00 uur en 17.30 uur en worden dagelijks vers bereid in de ziekenhuiskeuken. De zorgkundige zal bij uw opname uw voorkeuren en dieet overlopen. Elke dag krijgt u een nieuwe fles bruisend of niet-bruisend water, want de fles mag niet langer dan 24 uur geopend zijn. In de namiddag komen we rond met koffie, thee en cola.

De diëtiste komt langs om voedingsadvies te geven. Omdat het infectierisico groot is, zal u kiemarme voeding krijgen. De diëtiste kan ook rekening houden met uw wensen en de voeding aanpassen, bijvoorbeeld wanneer u last heeft van de bijwerkingen van chemotherapie. U kan ook zelf uw voorkeuren ingeven via de app.

Belangrijk: vraag advies aan uw arts indien u voedsel van thuis wilt meebrengen. U krijgt specifieke, aangepaste voedingstips voor na de transplantatie. We bezorgen u ook een voedingslijst die u kunt meenemen naar huis.

## 1.5 Bezoekuren

**In de week van 16.30 tot 19.30 uur**

**In het weekend van 15.30 tot 19.30 uur**

Het is belangrijk om uw bezoek goed te plannen, zodat het voor u een aangenaam moment van ontspanning is. Beperk daarom uw visite, geef gerust aan wanneer het voor u te druk is. Vermijd dat mensen die zich niet goed voelen op bezoek komen, wegens het gevaar van overdracht van infectie.

## 1.6 Bloemen en planten

Op onze afdeling worden geen bloemen en planten toegestaan, wegens de sterk verminderde weerstand van onze patiënten en de aanwezigheid van (of sporen van) bacteriën en schimmels in het bloemenwater en potaarde.

## 1.7 Omgekeerde isolatie

Omgekeerde isolatie is een afzonderingsmethode met de bedoeling om u te beschermen tegen besmetting van buiten uw kamer. Omdat uw weerstand enorm laag is door de therapie, is een bescherming tegen banale infecties van levensbelang.

Bij omgekeerde isolatie krijgt u een witte kaart aan de deur met daarop de vermelding van 'omgekeerde isolatie' en essentiële richtlijnen voor uw bezoek. De verpleegkundige zal u bij de start een brochure met bijkomende informatie bezorgen.

## 1.8 Infectiepreventie: wat kan u zelf doen?

Een **goede lichaamshygiëne** is noodzakelijk en belangrijk. Was u daarom dagelijks met neutrale verzorgingsproducten. Vraag hulp aan de verpleegkundige als u moeilijkheden heeft met uzelf te wassen. Als u koorts heeft of u uzelf 's avonds nog eens graag verfrist, vraag dan gerust handdoeken en washandjes aan de verpleegkundige.

**Mondverzorging:** om uw mondslijmvlies schoon, intact en gaaf te houden en voedselresten en plak te verwijderen, is een goede mondverzorging noodzakelijk. Een goed verzorgde mond bevordert een gepaste voedselinname, kent een lagere graad van mucositis (slijmvliesontsteking) en geeft dus minder aanleiding tot infecties in de mond.

We raden aan om de mond minstens 4 keer per dag te spoelen met bruiswater. Poest ook minstens 2 keer per dag uw tanden met een zachte tandenborstel en tandpasta met fluoride. Als het om één of andere reden niet meer lukt om deze mondverzorging uit te voeren of als u last krijgt van een pijnlijke mond, meldt dit aan de verpleegkundige of arts, zodat zij u hiermee kunnen helpen of pijnstilling kunnen voorzien.

**Low Level Laser Therapie** is een niet-invasieve manier om het mondslijmvlies te beschermen en zo nodig (subjectieve) pijn te verlichten. Met een laserpen worden het (rode) mondslijmvlies en/of letsels aangestipt door een hiervoor opgeleide verpleegkundige van de afdeling. Deze aanpak helpt om het beschadigde mondslijmvlies sneller te laten herstellen bij de recuperatie van het bloedbeeld.

**Handhygiëne** speelt een belangrijke rol bij de overdracht van infecties. Het is daarom van groot belang dat u uw handen wast als ze vuil zijn en na elk toiletbezoek. Ringen moet u uitdoen om hygiënische redenen en omdat uw vingers kunnen zwellen door het spoelvocht dat u krijgt via het infuus. Nagels knippen mag niet omdat u hiermee wondjes kan veroorzaken. Zo loopt u het risico op een infectie en is een antibioticakuur noodzakelijk. Zorg ervoor dat uw nagels voor de opname geknipt zijn.

## 2. Onderzoeken op de afdeling

U kan verschillende onderzoeken ondergaan op de afdeling.

### 2.1 Plaatsen van een centraal veneuze katheter

Wanneer u voor de opname nog geen centrale katheter heeft, wordt deze geplaatst op de dag van de opname. Deze katheter dient voor:

- het toedienen van vocht
- het toedienen van medicatie en chemotherapie
- bloedafname
- het toedienen van bloed en bloedderivaten
- het toedienen van stamcellen.

Omdat de katheter een lange tijd nodig is, plaatsen we die in een groot bloedvat (bij voorkeur onder het sleutelbeen).

De plaatsing van een centraal veneuze katheter gebeurt in het operatiekwartier door een anesthesist. Na het plaatsen van de centrale katheter wordt er een longfoto (RX thorax) genomen ter controle van de positie van de katheter.

Lees de brochure 'Plaatsen van een centrale veneuze katheter' voor meer informatie.

### 2.2 Bloedonderzoek

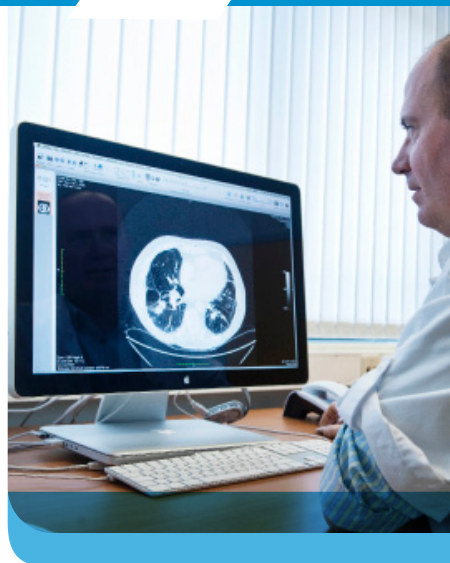
De nachtverpleegkundige prikt dagelijks bloed via de centraal veneuze katheter voor het opvolgen van uw toestand, zoals nierfunctie, levertesten, infectie en de evolutie en het effect van de therapie. Aan de hand van uw bloedresultaten worden er transfusies voorgeschreven en behandelingen ingesteld. Zo kunnen afwijkende bloedwaarden worden bijgestuurd door transfusie van rode bloedcellen of bloedplaatjes. Deze transfusies worden grondig voorbereid en zijn veilig.

### 2.3 Bacteriologisch onderzoek van keel, bloed, urine en stoelgang

Routinematig nemen we bij opname en op maandag en donderdag kweken van de stoelgang. Deze onderzoeken zijn noodzakelijk om de bron van mogelijke infecties vroegtijdig op te sporen en te kunnen behandelen. Wanneer er koorts zou optreden, nemen we ook bloedkweken af om het antibioticabeleid te kunnen sturen.

### 2.4 RX Thorax

Wanneer u in omgekeerde isolatie verblijft, volgen we de conditie van uw longen op door twee keer per week (maandag en donderdag) een foto van uw longen te nemen. Een verpleegkundige van radiologie komt deze RX aan bed nemen.



### 2.5 Totale lichaamsbestraling

Minstens 1x per dag meten we uw bloeddruk, temperatuur en pols. De saturatie (zuurstofgehalte in uw bloed) meten we aan de hand van een knijper die op uw vinger wordt geplaatst.

Uw gewicht houden we nauwlettend in het oog omdat u veel vocht krijgt toegediend via het infuus (spoeling, chemotherapie, transfusies). Het is mogelijk dat uw gewicht toeneemt door de hoeveelheid vocht en dan dienen we vochtafdrijvende middelen toe.

## 3.

## De stamceltransplantatie

Een stamceltransplantatie is erop gericht om uw beenmerg terug te herstellen, dat door de gegeven therapie is vernield. Dit herstel is noodzakelijk, zodat u terug witte bloedcellen, rode bloedcellen en bloedplaatjes kan aanmaken.

Tijdens de stamceltransplantatie krijgt u stamcellen via een infuus toegediend. U kan dit vergelijken met een bloedtransfusie. De stamcellen die u tijdens de transplantatie toegediend krijgt, nestelen zich in uw beenmerg en gaan zich vervolgens vermeerderen. Ze rijpen tot witte bloedcellen, bloedplaatjes en rode bloedcellen

Er is een onderscheid tussen een autologe (eigen stamcellen) en een allogene (stamcellen van een donor) stamceltransplantatie. De donor kan een familielid zijn, zoals een broer of zus. Het kan ook gaan om een geregistreerde donor uit de donorbank.

Als u graag meer visuele informatie heeft, kunt u gerust vragen naar het stripverhaal over stamceltransplantaties bij de verpleging.

### 3.1 Voorbereiding op de stamceltransplantatie

Voor de stamceltransplantatie wordt u behandeld met chemotherapie en/of radiotherapie en medicatie die uw eigen afweer onderdrukt. Dit noemen we conditionering. Het team van hematologen bepaalt de conditionering op basis van uw ziektebeeld en leeftijd. U zal hierover informatie krijgen tijdens uw opname.

#### 3.1.1 Chemotherapie

Chemotherapie vormt een zeer belangrijk onderdeel in de voorbereiding van uw lichaam op de transplantatie. Deze dient om de nog aanwezige ziekteresten (kwaadaardige cellen) te vernietigen en plaats te maken in de beenmergholtes voor de nieuwe stamcellen die we enkele dagen nadien toedienen. Chemotherapie wordt



toegediend via een infuus dat we aansluiten op uw centraal veneuze katheter. De duur van de therapie is afhankelijk van het voor u gekozen schema. Onze artsen en/of verpleegkundigen zullen u dit meedelen.

### 3.1.2 Bijwerkingen chemotherapie

De bijwerkingen van de chemotherapie zijn in eerste instantie dezelfde als die van in de behandelingen voorafgaand aan uw stamceltransplantatie.

#### Invloed op de bloedcellen

- Daling van de witte bloedcellen

Witte bloedcellen verdedigen ons tegen infecties die worden veroorzaakt door bacteriën, virussen, schimmels en/of gisten. Een daling van de witte bloedcellen heeft een verminderde weerstand tot gevolg. Op dat moment is het lichaam niet in staat zichzelf te beschermen tegen infecties.

- Daling van de rode bloedcellen

Rode bloedcellen staan in voor het vervoer van zuurstof naar alle delen in ons lichaam. Bloedarmoede of anemie komt voor wanneer de rode bloedcellen gedaald zijn. Dit kan klachten geven van vermoeidheid, kortademigheid, duizeligheid, bleekheid en hartkloppingen. Een bloedtransfusie kan deze daling tijdelijk opvangen en kan de klachten verminderen.

- Daling van de bloedplaatjes

Bloedplaatjes spelen een belangrijke rol in de bloedstolling. Een daling van de bloedplaatjes kan leiden tot spontane bloedingen (tandvlees, bloedneus...) of purperen huidvlekjes. U kan ook sneller last hebben van blauwe plekken of wondjes die langer blijven bloeden.

Een transfusie van bloedplaatjes kan dit tekort of de symptomen opvangen.

#### Invloed op het maag- en darmstelsel

- Misselijkheid en braken

Een belangrijke bijwerking van chemotherapie is misselijkheid, al dan niet gepaard met braken. Ter preventie van deze klachten krijgt u op voorhand en continu in uw infuus medicatie toegediend. Het optreden van deze klachten is per patiënt zeer wisselend, maar kan nog bijgesteld worden door medicatie. Verwittig dus steeds een verpleegkundige wanneer u hiervan nog hinder ondervindt.

- Diarree of verstopping

Beide klachten kunnen een bijwerking zijn van de chemotherapie. Het is belangrijk om stoelgangproblemen of een veranderd stoelgangpatroon door te geven aan de verpleegkundigen, zodat we hiervoor de nodige maatregelen treffen.

### **Irritatie van het mondslijmvlies**

Chemotherapie kan de slijmvliezen aantasten, waaronder het mondslijmvlies. U kan last krijgen van een droge mond, smaakvermindering, keelpijn en een branderig gevoel in de mond. Omdat deze irritaties pijnlijk kunnen zijn, kunnen we pijnstillers geven. Een goede mondhygiëne blijft van groot belang.

### **Invloed op de huid**

De meest voorkomende reacties zijn een zeer droge huid, acne en mogelijk een huidverkleuring (roodheid of een bruine kleur). We raden aan om uw huid in te smeren met een hydraterende, niet geparfumeerde bodylotion.

### **Invloed op het haar**

Haarverlies na chemotherapie is een tijdelijke bijwerking. Meestal treedt dit op 3 weken na de eerste toediening van de chemotherapie. Het haar begint normaal gezien 1 à 3 maanden na het einde van de behandeling opnieuw te groeien. Het is mogelijk dat uw haar verandert van structuur en/of kleur.

## **3.1.3 Totale lichaamsbestraling**

Gezien radiotherapie niet steeds van toepassing is en doorgaat op locatie, verwijzen we u graag door naar de afdeling daar voor gerichte informatie.

## **3.2 Tijdens de stamceltransplantatie**

### **3.2.1 Toediening stamcellen**

De duurtijd van het inlopen van de stamcellen is afhankelijk van het volume dat moet worden toegediend. Meestal duurt deze tussen een half uur en een uur. Op voorhand geeft de verpleegkundige medicatie om een reactie op de toediening te voorkomen.

Tijdens de toediening wordt u nauwkeurig geobserveerd door een verpleegkundige en houden we uw parameters zoals bloeddruk en hartslag constant bij door middel van monitoring. Uw familie mag aanwezig zijn tijdens de transplantatie, maar gelieve dit vooraf te bespreken met de arts.

### 3.2.2 Mogelijke nevenwerkingen

Bij de stamcellen wordt bewaarsstof toegevoegd. Volgende nevenwerkingen kunnen optreden:

- Versnelde of onregelmatige hartslag
- Braakneigingen
- Koud gevoel en rillingen
- Jeuk
- Buikpijn
- Prikkeling in de keel

Om deze nevenwerkingen te voorkomen, krijgt u preventief medicatie.



### Nevenwerkingen bij autologe stamceltransplantatie (met eigen stamcellen)

Autologe stamceltransplantatie heeft specifieke nevenwerkingen. Bij het invriezen van de stamcellen werd bewaarmiddel toegevoegd. De afbraak hiervan ademt u uit. Dit veroorzaakt een specifieke geur (flauwe tomatensoep wordt wel eens gezegd). Uzelf merkt hier niets van, maar het is mogelijk dat uw bezoekers deze geur opmerken. Tijdens het toediening van de ingevroren stamcellen kan u een onaangename smaak in de mond ervaren. Neem daarom muntjes mee en eet ze op tijdens het toedienen van de ingevroren stamcellen.

## 3.3 Na de stamceltransplantatie

### 3.3.1 De herstelperiode of 'dip'

Ongeveer 12 dagen na het toedienen van de stamcellen treedt er een herstel op van

het beenmerg. De artsen merken dit op door een herstel van het bloedbeeld (witte bloedcellen, rode bloedcellen en bloedplaatjes).

Tijdens deze periode worden er diverse maatregelen genomen om u te beschermen en te voorkomen dat u in contact komt met bacteriën, gisten en/of schimmels. Dit houdt onder andere in dat u in omgekeerde isolatie zal verblijven, u krijgt preventieve medicijnen toegediend en passen uw voeding aan.

### **3.3.2 Complicaties**

De eerste dagen na de stamceltransplantatie zijn er complicaties mogelijk:

#### **Algemeen**

De eerste periode na een stamceltransplantatie ervaart u mogelijks bijwerkingen van de chemotherapie of radiotherapie. U heeft een afwijkend bloedbeeld dat directe gevolgen kan hebben:

- Verminderd aantal witte bloedcellen: verhoogd risico op infecties
- Verminderd aantal rode bloedcellen: vermoeidheid, duizeligheid, kortademigheid
- Verminderd aantal bloedplaatjes: bloedingsverschijnselen zoals bijvoorbeeld neusbloeding.

#### **Infecties**

Een infectie wordt veroorzaakt door ziekteverwekkende organismen (bacteriën, virussen, parasieten, gisten en schimmels) die overleven en vermenigvuldigen nadat ze in het lichaam zijn binnengedrongen. Doordat uw weerstand laag is, door de behandeling en/of ziekte, kunnen deze organismen u zeer ziek maken.

Het meest voorkomende symptoom van infectie is koorts. Andere symptomen kunnen zijn: rillingen, zweten, neusloop, hoest, kortademigheid, slijmproductie, diarree, branderig gevoel bij het plassen, ruikende urine, rode gezwollen huid.

#### **Niet aanslaan van de stamcellen**

Het komt zelden voor dat stamcellen niet aanslaan. Indien dit toch het geval is en u de stamcellen afstoot, overlegt uw arts met u de mogelijkheden om opnieuw stamcellen van uw donor op te vragen en toe te dienen.

Er is ook een mogelijkheid dat de stamcellen hun gastheer, uzelf dus, afstoten. De

stamcellen van de donor herkennen uw lichaam als vreemd en kunnen het daarom aanvallen. De kans dat dit gebeurt, wordt groter naarmate de 'match' tussen u en uw donor kleiner is. Zelfs bij een prima match is er gevaar voor afstoting: u en uw donor blijven immers vreemd van elkaar.

Afstoting kan snel optreden, vanaf tien dagen na de transplantatie.

4. Afstoting wordt vaak zichtbaar op de huid en slijmvliezen. De huid ziet rood en jeukt. De slijmvliezen van het maag-darmstelsel kunnen worden aangetast, waardoor er diarree, smaakverandering, eetlustvermindering en braken kunnen optreden. Ook andere organen kunnen worden aangetast, zoals bijvoorbeeld de lever. Dit uit zich meestal in het geler worden van het oogwit en de huid.

## Ontslag uit het ziekenhuis

### 4.1 Wanneer mag u naar huis?

Om na een stamceltransplantatie op een verantwoorde manier het ziekenhuis te kunnen verlaten, spelen enkele factoren een rol:

- U moet in staat zijn om uw medicatie in te nemen in de vorm van pilletjes of siroop en hierbij voldoende kunnen eten en drinken. Dit alles is belangrijk om uitdroging (en achteruitgang van de nierfunctie) te voorkomen.
- Eventuele infecties moeten onder controle zijn.
- Er mogen geen symptomen van acute afstoting aanwezig zijn, zoals overmatige diarree, koorts, gestoorde levertesten (zoals geel oogwit).
- We brengen u een aantal dagen voor uw ontslag op de hoogte. Belangrijk is dat u thuis alles in gereedheid kan brengen en we eventueel nog zaken kunnen regelen om het ontslag zo vlot mogelijk te laten verlopen. Meld alles waar u aan denkt en waar we u mee kunnen helpen (zoals thuisverpleging of thuishulp), zodat we hier tijdig op kunnen inspelen.

Om een verblijf in omgekeerde isolatie te verlaten, moet u minstens 500 neutrofielen hebben ten opzichte van het totaal aantal witte bloedcellen. Ze zijn een

onderdeel van het totaal aantal witte bloedcellen, maar hebben een specifieke rol in de weerstand van het lichaam tegen infecties.

#### **4.2 Wat krijgt u mee?**

- Een medicatieoverzicht: een lijstje met de in te nemen medicatie en het tijdstip van inname
- Voorschriften voor het ophalen van medicatie bij de thuisapotheek
- Een brief voor de huisarts met een verslag van het verloop van uw opname
- Een vervolgspraak voor de komende week bij de hematoloog op de consultatie (route 105)
- Vervoersattesten voor de mutualiteit om een tussenkomst te kunnen krijgen voor uw transport van en naar het ziekenhuis

#### **4.3 Welke medicatie moet u nog innemen?**

Bij het ontslag wordt een overzichtslijst van de medicatie die u dient in te nemen meegegeven.

#### **4.4 Verdere opvolging via de raadpleging en het dagziekenhuis**

De raadpleging in het oncologisch en hematologisch dagcentrum zal u in de eerste maanden na stamceltransplantatie nauwgezet opvolgen. Uw bloedwaarden kunnen in de eerste maanden na een transplantatie nog afwijken. Tot deze gestabiliseerd zijn, blijft u vatbaar voor infecties en bloedingen. Het risico op complicaties daalt naarmate uw immuunsysteem herstelt. Hiervoor worden uw bloedbeeld, de medicatie en mogelijke bijwerkingen nauwgezet opgevolgd. Ook een lichamelijk onderzoek zal bij elke controle plaatsvinden.

Indien u medicatie tegen afstoting neemt, wordt uw bloedspiegel 1x/week in het dagcentrum gecontroleerd. De ochtend van deze controle mag u uw afstotingswerende medicatie NIET nemen. Na de bloedafname mag u de dosis onmiddellijk innemen.

5.

In het dagcentrum kunnen bijkomende onderzoeken plaatsvinden, zoals bijvoorbeeld een beenmergpunctie of een radiologisch onderzoek. Indien nodig krijgt u ook transfusies van rode bloedcellen en/of bloedplaatjes.

## Praktische tips voor thuis

### 5.1 Thuiskomst

De overgang van de beschermde omgeving van het ziekenhuis naar thuis kan groot zijn. Het is normaal dat u stilaan de draad van uw leven zoals het was voor de stamceltransplantatie weer wilt oppakken. Een belangrijk advies hierbij is om voldoende rust te nemen. U voelt zelf het beste aan wat u wilt en kunt doen. Het is volledig normaal dat u nog niet in staat bent om het huishouden volledig terug op te pikken. Laat u daarom in deze eerste periode ondersteunen in het boodschappen doen en schoonmaken. Indien dit niet mogelijk is vanuit de eigen (familiale) situatie, kan er met behulp van de dienst patiëntenbegeleiding (mevr. Katrien D'hose, tel. 03 275 72 95) gezocht worden naar ondersteuning op maat.

#### 5.1.1 Huisdieren

Het verzorgen van huisdieren laat u beter aan anderen over, voornamelijk het reinigen van verblijven of opkuisen van uitwerpselen. Verder wordt aangeraden om uw handen te wassen na het aaien van de dieren en om een hond geen likjes te laten geven.

#### 5.1.2 Tuinieren

Tuinieren is in zekere zin toegestaan, maar beperk het contact met zand of aarde om toxoplasmose te voorkomen. Dit is een parasiet die voorkomt in de uitwerpselen van katten. Maak gebruik van tuingereedschap en handschoenen. Snoeien kan wondjes en dus ook een infectie veroorzaken en is daarom enkel aangeraden als u gebruik maakt van dikke tuinhandschoenen.

### 5.1.2 Verbouwen

Verbouwen is af te raden gedurende het eerste jaar na de transplantatie. Bij boren en breken komen schimmels vrij die bij u een ernstige longinfectie kunnen veroorzaken. Als er toch iets in huis moet gebeuren, is het dus beter dat u hierbij niet aanwezig bent en dat het wordt schoongemaakt voor uw terugkomst.

### 5.2 Bezoek

Houd in de eerste maanden na een stamceltransplantatie rekening met wat u doet en met wie u in contact komt. Door uw lage weerstand is de kans op infectie groter wanneer u zich tussen veel mensen bevindt. Om die reden wordt ook afgeraden om het openbaar vervoer te nemen. U mag thuis wel bezoek ontvangen, maar ook hier geldt dat zieke/verkouden mensen beter niet op bezoek komen. Ontvang niet teveel mensen tegelijkertijd.

Contact met kinderen die een kinderziekte hebben, wordt ook afgeraden omdat de weerstand die u voor de transplantatie had, door doorgemaakte ziekten of inentingen, grotendeels werd afgebroken door de stamceltransplantatie. Pas na ongeveer een jaar komt u terug in aanmerking voor vaccinaties. De hematoloog bepreekt dit met u.

### 5.3 Algemene hygiënische maatregelen

In het ziekenhuis verbleef u in een isolatiekamer. Volg daarom thuis extra hygiënische maatregelen:.

- Was je handen voldoende.
- Reinig het huis met nat in plaats van droog en vergeet de deurklinken niet.
- Ververs wekelijks alle bedlinnen, dagelijks handdoeken van keuken en badkamer.
- Beperk bloemen en planten in de leefruimte en laat iemand anders ze verzorgen.
- Vermijd direct contact met huisdieren. Aaien is toegestaan, maar denk hierna aan het wassen van de handen.
- Gebruik geen luchtbevochtigers.
- Rook niet en vermijd ruimtes waar gerookt wordt.
- Vermijd direct contact met zieke huisgenoten.

## 5.4 Persoonlijke verzorging

- Een goede lichaamshygiëne is belangrijk en noodzakelijk. Gebruik bij voorkeur neutrale producten die uw huid voeden en hydrateren. Deze producten zijn verkrijgbaar bij de apotheek.
- Poets voorzichtig na elke maaltijd uw tanden met een zachte tandenborstel en probeer hierbij uw tandvlees te vermijden. Gebruik ook thuis verder uw mondspoelingen.
- Wanneer uw haren na enkele weken terug beginnen te groeien, gebruik een zachte shampoo bij het wassen.
- Knip uw nagels, maar let hierbij op wondjes. Eventuele huidletsels moeten zorgvuldig ontsmet worden met een waterig ontsmettingsmiddel. Ontsmet op voorhand uw materiaal.
- Vermijd zonnebaden! Uw huid is door de medicatie zeer gevoelig geworden en het directe zonlicht kan aanleiding geven tot huidreacties en/of verbranding. Gebruik steeds een zonnecrème met hoge factor wanneer u buitenkomt in de zon. Let op: uv-stralen kunnen door het glas stralen. Bescherm uw huid dus ook wanneer u in de zon zit achter glas.
- Meld schommelingen in uw gewicht aan de arts.

## 5.5 Voeding

Volg, zeker in de eerste weken en maanden na de stamceltransplantatie, volgende richtlijnen over hygiënische voeding. Uw behandelend arts bepaalt, samen met u, wanneer deze maatregelen afgezwakt mogen worden.

- Alcohol is toegestaan, maar hou het bij één glaasje. Bij voorkeur witte wijn of champagne.
- Eet frequent kleine maaltijden en snacks zodat u voldoende calorieën opneemt.
- Wanneer u last heeft van een droge mond ten gevolge van de behandeling, kan het helpen om saus, margarine, kaas of niet-vettig melkpoeder toe te voegen aan voedingsmiddelen.
- Gebruik geen vervallen producten.

### 5.5.1 Hoe bereid en bewaar ik producten?

- Was grondig de handen voor en na elke bereiding van voeding. Ook na het aanraken van rauwe eieren, vis en vlees.
- Bewaar etensresten onmiddellijk in de koelkast en gebruik ze binnen de 24 uur.
- Bewaar beperkt houdbaar voedsel na bereiding op hoge temperatuur of tijdelijk in de koelkast. Laat beperkt houdbare producten niet langer dan 10 tot 15 min op kamertemperatuur staan.
- Ontdooi bevroren voedsel 's nachts in de koelkast of ontdooi snel in de microgolfoven, maar ontdooi niets op kamertemperatuur.
- Reinig na de bereiding van voedsel steeds de werkvlakken, snijplanken, bestek, eetgerei, potten en pannen met heet water en detergent. Laat de vaat drogen aan de lucht of gebruik handdoeken, maar ververs deze dagelijks.

### Andere aandachtspunten

- Weeg u wekelijks (dit gebeurt ook op de raadpleging). Meld steeds schommelingen in uw gewicht aan de arts.
- Probeer regelmatig kleine porties te nemen indien uw eetlust nog niet helemaal terug is.
- Wanneer u nog misselijk bent, is het aangeraden om het eten te laten bereiden door iemand anders omdat de geur van het bereiden u mogelijk nog meer misselijk kan maken.

## 5.6 Ontspanning

Neem, na het ontslag uit een isolatiekamer, de draad van uw normale leven stilaan terug op. De eerste weken en maanden na de stamceltransplantatie is uw weerstand nog niet optimaal. U vermijdt best ruimtes waarin veel mensen aanwezig zijn (zoals bioscoop, café, musea en openbaar vervoer). Een korte wandeling kan deugd doen. Wandel onder goede weersomstandigheden en draag aangepaste kledij. Bescherm uw blootgestelde huid tegen uv-stralen.

Kinesithapie kan een hulpmiddel zijn om te werken aan het herstel van de sterkte van uw spieren. Neem op tijd een rustpauze tussen uw activiteiten.

Bespreek met uw behandelend arts:

- Wanneer u in de eerste maanden na de stamceltransplantatie uitstappen wil maken
- Wanneer u opnieuw een sport wil beoefenen. Dit is afhankelijk van uw lichamelijke conditie. Zwemmen wordt de eerste maanden na een stamceltransplantatie afgeraden vanwege de bacteriegroei in het water.

## 5.7 Seksualiteit

Het kan zijn dat u gedurende de afgelopen periode minder behoefte had om met uw partner te vrijen. De intensieve behandeling en de gevolgen hiervan (bijvoorbeeld lichamelijke veranderingen) kunnen bijgedragen hebben tot deze verminderde behoefte. Aandacht voor elkaar, in deze periode dat vrijen nog niet als 'fijn' wordt ervaren, kan erg belangrijk zijn. Vrijen is toegestaan na een stamceltransplantatie. Wel is het belangrijk dat u en uw partner extra aandacht schenken aan hygiëne voor en na het vrijen. Indien er klachten zijn tijdens het vrijen, kunt u deze bespreken met uw behandelend arts.

## 5.8 Centrale katheter

Bij uw ontslag uit het ziekenhuis wordt uw centraal veneuze katheter meestal nog behouden. Uw katheter wordt gebruikt voor bloed afnames en toediening van transfusies tijdens controles.

De katheter wordt afgedekt met een steriel verband, dat tijdens elke controle in het dagcentrum vervangen wordt. Het is belangrijk om hier goed zorg voor te dragen en te zorgen dat het verband niet nat wordt. Wees dus steeds zeer voorzichtig tijdens het douchen of bij een zitbad.

Wanneer uw verband toch los komt, kleeft u het voorlopig extra vast en neemt u contact op met het dagziekenhuis (03/821.32.50) om het zo snel mogelijk opnieuw te laten vernieuwen. Verwijder het verband nooit zelf.

## 6.

# Wat bij problemen thuis?

## 6.1 Complicaties

Na uw ontslag blijft u nog kwetsbaar en daarom ook vatbaar voor mogelijke complicaties zoals infectie en afstoting. Het is van groot belang dat u zich bij elke verandering zo snel mogelijk aanmeldt bij uw behandelend arts.

Indien één van de complicaties zich voordoet buiten de periode van uw geplande afspraken, kunt u steeds contact opnemen met de afdeling D2 op het nummer 03/821.53.60. Een verpleegkundige zal u telefonisch proberen verder te helpen en u indien nodig doorverwijzen naar de raadpleging hematologie (tijdens de kantooruren) of de dienst spoedgevallen.

### Wees alert voor symptomen als:

#### • Koorts

Is uw temperatuur 38°C of hoger, contacteer onmiddellijk de afdeling hematologie op het nummer 03 821 53 60. Koorts duidt meestal op de aanwezigheid van infecties. De dienst hematologie bekijkt samen met u of een opname nodig is. Gezien uw kwetsbaarheid, heeft u behoefte aan antibiotica die via het infuus worden toegediend.

Naast de koorts kan u last hebben van:

- hoesten, kortademigheid, pijn bij het ademen en gekleurd slijm.
- diarree, braken en brandend maagzuur
- keelpijn, pijn bij slikken en afters in de mond.
- branderig gevoel bij het plassen, zeer frequent moeten plassen en troebele urine.

- **Bloedingen**

Tijdens uw opname en bij elke raadpleging worden uw bloedplaatjes gecontroleerd. Er bestaat steeds een mogelijkheid dat er thuis ook bloedingen optreden zoals: neus- en tandvlesbloeding, bloed in de urine of de stoelgang, toename van blauwe plekken en hevige menstruatie. Treedt zo'n bloeding op? Neem onmiddellijk contact op met de afdeling hematologie en zij helpen u verder.

- **Pijn**

Pijn heeft steeds een oorzaak. Neem bij aanhoudende pijn contact op met de afdeling en zij zullen trachten u verder te helpen.

- **Afstoting**

- Roodheid over meer dan de helft van uw lichaam
- Vocht en medicatie niet kunnen binnenhouden door braken en/of misselijkheid
- Gele ogen
- Buikloop of diarree, meer dan vijf keer per dag

7. Noteer hier uw vragen

Verpleegkundigen en artsen zijn altijd bereid alle vragen te beantwoorden. Hebt u na het lezen van deze brochure nog vragen, schrijf ze dan eventueel op om ze zeker niet te vergeten.

**Noteer hier uw vragen**

[illegible]

# Contact

## Nuttige telefoonnummers

- UZA algemeen: 03 821 30 00
- Afdeling D2: 03 821 53 52 (24/24 uur bereikbaar)
- Oncologisch en hematologisch dagcentrum: 03 821 32 50
- Maatschappelijk werker Katrien D'hose: 03 821 72 95
- Psycholoog Katrien Masset: 03 821 39 42

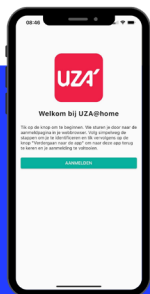
## De artsen zijn bereikbaar via het secretariaat of het algemeen nummer

### Stel ons al uw vragen

Verpleegkundigen en artsen zijn altijd bereid alle vragen te beantwoorden. Heeft u na het lezen van deze brochure nog vragen, schrijf ze dan eventueel op om ze zeker niet te vergeten.

### Het is voor uw herstel van belang dat u ons helpt door

- Zorgvuldig onze vragen te beantwoorden
- De aanwijzingen voor uw levenswijze voor, tijdens en de behandeling goed op te volgen
- Ongewoonheden/bijzonderheden te melden.



## UZA@home

Raadpleeg je medisch dossier en volg je zorgtraject van thuis uit op via <https://home.uza.be> of download de UZA@home app.



Deze brochure bevat algemene informatie en is bedoeld als aanvulling op het gesprek met uw zorgverlener.

UZA / Drie Eikenstraat 655 / 2650 Edegem

Tel +32 3 821 30 00 / [www.uza.be](http://www.uza.be)

Volg ons op facebook  en instagram 

