

Chemotherapie

Informatiebrochure patiënten



1. Contactgegevens medische oncologie?	4
2. Over chemotherapie	5
2.1 Wat is chemotherapie	5
2.2 Hoe wordt chemotherapie toegediend?	5
2.3 Wat is een poortkatheter?	6
2.4 Hoe wordt een poortkatheter geplaatst?	6
2.5 Wat is een PICC?	6
3. Verloop van een behandeling met chemotherapie	7
3.1 Wanneer krijgt u een behandeling met chemotherapie?	7
3.2 Moet u nuchter zijn voor de behandeling met chemotherapie?	7
3.3 Waar gebeurt de behandeling met chemotherapie?	8
3.4 Hoe verloopt een rechtstreekse opname op het dagcentrum?	8
3.5 Hoe verloopt een opname op de verpleegafdeling Do/D2?	9
4. Mogelijke bijwerkingen van de behandeling met chemotherapie	9
4.1 Invloed op mond, maag en darmen	10
4.2 Invloed op het beenmerg met verminderde bloedaanmaak	13
4.3 Invloed op haar en huid	17
4.4 Vermoeidheid	18
4.5 Invloed op de geslachtsorganen/seksualiteit	19
4.6 Tintelingen in handen en voeten (neurotoxiciteit)	21
4.7 Hand-voetsyndroom	22
5. Tot slot	23
Notities	24
Contact.....	28

Beste patiënt,

Tijdens de behandeling van kanker zijn tal van behandelingen mogelijk, waaronder:

- operatie
- radiotherapie (bestraling)
- chemotherapie (behandeling met celdodende middelen)
- doelgerichte therapie (behandeling met geneesmiddelen die mikken op specifieke afwijkingen van de kankercel)
- immunotherapie

Een combinatie van deze behandelingen is ook mogelijk. In deze brochure vertellen we u meer over de werking en de bijwerkingen van chemotherapie. Deze informatie dient als aanvulling bij de uitleg die u van uw behandelend arts of verpleegkundige kreeg. Het is best mogelijk dat u nog vragen hebt na het lezen van deze brochure. Schrijf deze vragen dan op en stel ze de volgende keer aan uw behandelend arts of verpleegkundige. Het is ook belangrijk dat uw familieleden en vrienden weten wat er aan de hand is. Ook voor hen is het lezen van deze brochure aan te raden.

1. Contactgegevens medische oncologie

Deze brochure is een aanvulling op het gesprek tussen u en de zorgverleners en kan een uitgangspunt bieden voor een persoonlijk gesprek.

Onze teams zijn er voor u om bij te dragen tot een zo goed mogelijk verloop van uw behandeling.

Contactgegevens

• Algemeen nummer UZA	03 821 30 00
• Raadpleging (elke werkdag van 8u - 16u30)	03 821 32 50
• Verpleging raadpleging/dagcentrum (alle werkdagen van 8u-19u00. Opgelet: niet voor afspraken)	03 821 31 98
• Verpleegafdeling oncologie Do (24u/24u bereikbaar)	03 821 59 96
• Verpleegafdeling hematologie D2 (24u/24u bereikbaar)	03 821 53 60
• Spoedopname	03 821 46 07

Binnen de diensten oncologie en hematologie kunt u naast het medisch team ook rekenen op verschillende niet-medische diensten die op verschillende vlakken ondersteuning bieden. Zo staat er een verpleegkundig trajectbegeleider, diëtist, kinesist, logopedist, ergotherapeut, schoonheidsconsulent, maatschappelijk werker, intercultureel bemiddelaar, psycholoog en vrijwilliger voor u klaar.

Hebt u nood aan specifieke begeleiding of ondersteuning? Bespreek dit zeker met uw arts. Hij/zij verwijst u graag gericht door.

2. Over chemotherapie

2.1 Wat is chemotherapie?

Bij chemotherapie wordt medicatie toegediend die de celdeling remt (cytostatica), met als doel de kankercellen te vernietigen of hun groei af te remmen. Niet alle kankercellen zijn even gevoelig voor dezelfde medicatie. Daarom wordt er vaak een combinatie van producten gebruikt. Chemotherapie kan alleen of in combinatie met een operatie, bestraling, immunotherapie en doelgerichte therapie toegepast worden.

In sommige gevallen, zoals bij blaaskanker, is het nodig om een chemotherapie lokaal zijn werking te laten doen. Chemotherapie wordt rechtstreeks in het aangeaste orgaan, in dit geval de blaas, ingebracht.

Neemt u andere medicatie (ook alternatieve geneesmiddelen en voedingssupplementen)? Meld dit zeker aan uw behandelend arts. Deze medicatie kan mogelijks interacties vertonen met de chemotherapie.

2.2 Hoe wordt chemotherapie toegediend?

Chemo (cytostatica) kunnen op verschillende manieren worden ingenomen of toegediend:

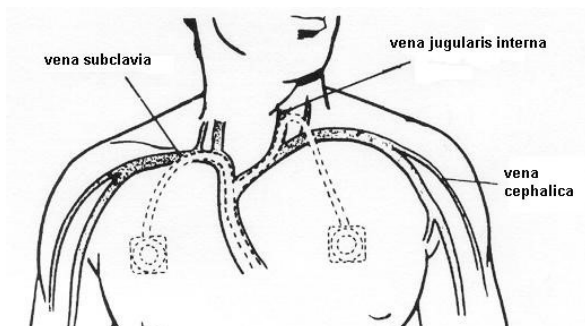
- via de mond = oraal (tablet, capsule of drank)
- via een injectie in een spier of in een bloedvat of onderhuids
- via een infuus
- via de blaas (lokaal)

Na het innemen van chemotherapie in de vorm van tabletten of capsules dient u steeds uw handen te wassen na aanraking van de medicatie.

Wanneer chemo rechtstreeks in de bloedbaan wordt toegediend door middel van een infuus, gebeurt dit via een katheter in de arm (perifeer infuus) of via een katheter in de grote bloedvaten (poortkatheter, PICC). Uw behandelend arts bespreekt de beste mogelijkheid met u.

2.3 Wat is een poortkatheter?

Een poortkatheter (port-a-cath®) is een onderhuids ingeplant reservoir, meestal onder het sleutelbeen, dat verbonden wordt met de grote bloedvaten. Voor de toediening van chemotherapie wordt het reservoir aangeprikt met een naald. Deze poortkatheter blijft ter plaatse zolang u een behandeling nodig hebt. Tussen de behandelingen door wordt de katheter gespoeld met fysiologisch serum om verstopping te voorkomen. Dit is om de 3 maanden nodig, hiervoor kunt u een afspraak op de raadpleging maken.



2.4 Hoe wordt een poortkatheter geplaatst?

Tijdens een kleine ingreep plaatst de chirurg de poortkatheter. Bij volwassenen gebeurt dit onder plaatselijke verdoving. Als de chirurg toegang vindt tot een bloedvat, wordt de katheter opgeschoven tot vlak voor het hart. Vervolgens wordt een kleine onderhuidse ruimte gecreëerd voor de poort. Na het plaatsen van de poortkatheter kunt u last hebben van een pijnlijke schouder. Ook kan er een tijdelijke zwelling ontstaan. Vermijd het tillen van zware lasten en breng de arm niet boven schouderhoogte gedurende de eerste 14 dagen.

2.5 Wat is een PICC?

Een PICC (Perifeer Ingebrachte Centrale Catheter) is een katheter die via een ader in de bovenarm ingebracht wordt en opgeschoven wordt tot in de grote bloedvaten. Deze katheter blijft ter plaatse gedurende de volledige behandeling en moet wekelijks verzorgd en gespoeld worden. Dit kan op de afdeling zelf of door een thuisverpleegkundige gebeuren. Voor deze verzorging kunt u een afspraak maken op onze raadpleging.

3. Verloop van een behandeling met chemotherapie

3.1 Wanneer krijgt u een behandeling met chemotherapie?

U krijgt chemotherapie om één van volgende redenen:

- vóór een operatie of bestraling met als doel het gezwel te verkleinen (neo-adjuvante behandeling of inductiechemotherapie)
- na een operatie of bestraling: om eventueel achtergebleven of losgekomen kankercellen te bereiken (als aanvullende of adjuvante behandeling).
- samen met bestraling om de werking van de bestraling te versterken (concomitante behandeling).
- wanneer genezing niet meer mogelijk is, spreken we van een palliatieve behandeling. De behandeling dient dan om de klachten of symptomen te beperken of te stabiliseren om zo de overleving kwalitatief te verlengen.

3.2 Moet u nuchter zijn voor de behandeling met chemotherapie?

Neen, u hoeft niet nuchter te zijn voor de behandeling met chemotherapie. Het is zelfs aangewezen een licht ontbijt te nemen voor u naar het ziekenhuis komt.

3.3 Waar gebeurt de behandeling met chemotherapie?

Uw behandelend arts bespreekt met u welke soort chemotherapie u krijgt en hoelang u hiervoor in het UZA moet blijven. Afhankelijk van het type van de behandeling kan dit in dagopname op het oncologisch en hematologisch dagcentrum (route 105) of u kunt opgenomen worden op de verpleegafdeling Do of D2.

Elke patiënt krijgt een individueel behandelingsschema met tussentijdse controles. Een wijziging in dit schema wordt steeds met u besproken.

Uw huisarts krijgt bericht van de behandelend arts over uw behandeling. Als er problemen zijn, of als u vragen hebt, kunt u ook steeds bij uw huisarts terecht.

3.4 Hoe verloopt een rechtstreekse opname op het oncologisch en hematologisch dagcentrum?

1. U meldt zich aan bij het oncologisch en hematologisch dagcentrum (route 105).
2. De planningsverantwoordelijke wijst u een kamer toe voor uw dagbehandeling.
3. Als dit de dag voordien nog niet gebeurd is, in het ziekenhuis of bij uw huisarts, prikt een verpleegkundige bloed en plaatst een katheter. De verpleegkundige bevrucht uw klachten.
4. Een verpleegkundige hangt een (waak)infuus aan.
5. Als de uitslag van het bloedstaal gekend is, krijgt u bezoek van uw arts. Tijdens dit contactmoment kunt u uw klachten of ongemakken bespreken en eventuele voorschriften vragen. Indien nodig onderzoekt de arts u.
6. Op basis van de bloeduitslag, het lichamelijk onderzoek en uw klachten beslist de arts of de chemotherapie mag en kan doorgaan.
7. Indien de chemotherapie kan doorgaan, wordt uw voorschrift voor chemotherapie naar de apotheek verstuurd. Zij bereiden de chemotherapie. Als voor-bereiding op uw behandeling krijgt u via het infuus vocht, antibraakmiddelen en anti-allergie medicatie toegediend.
8. Daarna krijgt u de chemotherapie toegediend volgens het chemotherapieschema.
9. Na de behandeling verwijdert de verpleegkundige uw infuus of koppelt zij een elastomeerpomp aan waarmee u naar huis kan gaan. (cfr. brochure elastomeerpomp)
10. Indien nodig krijgt u medicatie voor thuis mee. Let op: volg de instructies goed!
11. U krijgt een vervoersdocument mee voor de mutualiteit. Bepaalde ziekenfondsen betalen een deel van uw vervoerskosten terug. Neem contact op met uw ziekenfonds voor meer informatie.
12. Tot slot geeft onze planningsverantwoordelijke u een vervolgspraak.

Tijdens uw verblijf op het dagcentrum kunt u met vragen terecht bij de verpleegkundigen of uw verpleegkundig trajectbegeleider (VTB). Noteer uw vragen achteraan in deze gids, zo vergeet u ze niet te stellen.

3.5 Hoe verloopt een opname op de verpleegafdeling Do/D2?

1. U schrijft zich in aan het onthaal van het ziekenhuis.
2. Na inschrijving, begeeft u zich naar de afdeling Do (route 13) of D2 (route 17)
3. Hier krijgt u een kamer en bed toegewezen.
4. De verpleegkundige neemt bloed af, dat door de arts geëvalueerd wordt, alvorens de chemotherapie kan voorgeschreven worden.
5. De arts komt uw algemene toestand onderzoeken. Vervolgens start de verpleegkundige een infuus op.
6. De behandelend arts en verpleegkundigen volgen tijdens uw opname het chemotherapieschema. Naast de chemotherapie zelf, bestaat dit schema uit medicatie tegen allergie, misselijkheid, braken en eventueel extra vocht om de nierfunctie te beschermen.

4. Mogelijke bijwerkingen van de behandeling met chemotherapie

Het gevolg van chemotherapie is dat het ook gezonde cellen (zoals die van de slijmvliezen, bloedcellen of haarcellen) aantast. Daardoor ontstaan tijdelijke bijwerkingen. Deze verschillen van persoon tot persoon. Ze hangen ook af van het type chemotherapie, de dosis en de duur van de behandeling.

Algemene en vaak voorkomende bijwerkingen zijn: vermoeidheid, misselijkheid, braken, minder eetlust, haaruitval, ontstoken mondslijmvlies, een verhoogde kans op infecties en koorts door een tekort aan witte bloedcellen, stoelgangsproblemen, nagel-aantasting, huidreacties en tintelingen in handen en voeten.

Sommige bijwerkingen zijn te verhelpen met medicatie. Zo is er de laatste jaren veel vooruitgang geboekt in het bestrijden van misselijkheid. Na de behandeling verdwijnen de bijwerkingen geleidelijk. U kunt zich echter nog een hele tijd vermoeid voelen.

Let op: bijwerkingen en de ernst ervan zeggen niets over het effect van uw chemotherapie. Hebt u weinig of geen last van bijwerkingen? Dat betekent niet dat de behandeling niet goed werkt. Omgekeerd geldt hetzelfde: veel bijwerkingen zijn geen indicatie voor het goed aanslaan van de chemotherapie.

4.1 Invloed op mond, maag en darmen

Irritatie en ontsteking van de mond

Chemotherapie kan een invloed hebben op het mondslijmvlies. Het kan irritatie en ontsteking veroorzaken.

Tips:

- Poets minimaal tweemaal per dag uw tanden met een zachte tandenborstel, bij voorkeur (een half uur) na het eten en voor het slapengaan.
- Gebruik een vette lipstick of vaseline (niet in combinatie met zuurstoftherapie) bij te droge lippen.
- Spoel uw mond met lauw water, bruisend water of een verzachtend product (bijvoorbeeld kamillethee) tussendoor, na het eten en voor het slapengaan.
- Vermijd korsten van brood en prikkelende voedingsstoffen (bijvoorbeeld mosterd, zure, te hete of te koude gerechten...).
- Gebruik zachte voeding (banaan, puree, yoghurt...), papbereidingen, gemalen voeding, calorierijke bijvoeding (te verkrijgen bij uw apotheker na advies van de diëtist).
- Pijnverzachtende voedingsmiddelen zijn bijvoorbeeld roomijs, milkshakes, ijslolly's, ... (behalve als u het chemotherapeutikum oxaliplatine krijgt)
- Indien u een tandprothese hebt, reinig deze minstens eenmaal per dag. Spoel deze na elke maaltijd onder stromend water. Bewaar de prothese 's nachts droog en reinig ze voor u ze terug inbrengt.

Neem contact op met uw arts of verpleegkundige als eten pijnlijk wordt. Zij kunnen beslissen om een mondspoeling of lasertherapie op te starten.

Laat nooit een tandbehandelingen uitvoeren zonder toestemming van uw behandelende arts.

Verandering van smaak en reuk

Chemotherapie kan tijdelijk uw reuk- en smaakzin wijzigen.

Tips:

- Geef de voorkeur aan gerechten waar u echt zin in hebt. (bijvoorbeeld vis in plaats van vlees).
- Probeer voeding waar je een afkeer voor hebt niet telkens opnieuw te eten. Schrap deze voorlopig van het menu.
- Zorg voor een goede mondhygiëne.
- Eet kleine hoeveelheden op regelmatige tijdstippen.
- Het kan helpen metalen bestek te vervangen door plastic of houten bestek.
- Een pepermuntje kan de slechte smaak wegnemen.
- Vermijd geuren tijdens het koken.

Misselijkheid en braken

Misselijkheid en braken zijn mogelijke bijwerkingen van chemotherapie. Tijdens de toediening van de chemotherapie wordt er via het infuus ook medicatie gegeven om de misselijkheid tegen te gaan. Indien nodig kunt u op vraag extra medicatie krijgen. Bij ontslag krijgt u medicatie en voorschriften mee voor de eerste dagen thuis.

Tips:

- Beter 6 keer per dag een beetje eten dan 3 keer per dag een volledige maaltijd.
- Geef de voorkeur aan gerechten waar u ook echt zin in hebt.
- Neem een gezonde en gevarieerde voeding die voldoende calorieën aanreikt. Een dieet is niet noodzakelijk.
- Alternatieve diëten kunnen een aanvulling zijn, maar geen vervangende therapie. Bespreek dit steeds met uw behandelende arts.
- Vermijd sterk geurend, te vet, te zoet of gefrituurd voedsel. Indien u geen zin hebt in warme maaltijden, zoek dan naar een alternatief.
- Drink tussen de maaltijden door cola. Laat eventueel de cola even staan, zodat de bruis eruit gaat. Tijdens uw verblijf op onze afdeling kunt u steeds cola of appelsap krijgen.
- Drink niet te veel tijdens de maaltijd.
- Vermijd ruimtes waar gerookt wordt.
- Ga niet platliggen na de maaltijd.
- Neem uw medicatie tegen de misselijkheid in zoals voorgeschreven.

Indien u vragen hebt rond voeding, kunt u een afspraak maken bij de diëtist via het secretariaat of via de verpleegkundig trajectbegeleider (VTB).

Neem contact op met uw arts of verpleegkundige indien:

- de misselijkheid langer dan vermeld door de arts of de verpleegkundige aanhoudt
- u onvoldoende kunt eten of drinken
- u te veel vermagerd op korte tijd

Verstopping (constipatie)

Bij toediening van bepaalde medicatie (bijvoorbeeld tegen misselijkheid of pijnmedicatie), veranderd voedingspatroon, minder drinken en minder beweging ontstaat er een verhoogd risico op verstopping (constipatie). Bij constipatie hebt u minder vaak stoelgang, een opgezette buik of harde stoelgang.

Tips:

- Drink voldoende (water, thee, vruchtensap, soep...) tot 1,5 liter per dag.
- Eet op regelmatige tijdstippen.
- Eet vezelrijke voeding zoals vers fruit (geen pomelmoes), groenten, pruimen en noten.

Neem contact op met uw arts of verpleegkundige indien u 2 à 3 dagen geen stoelgang hebt gehad.

Diarree

Er zijn echter ook celdodende middelen die diarree kunnen veroorzaken. Aanhoudende diarree kan leiden tot uitdroging. Symptomen zijn: gevoel van dorst, droge mond en tong, droge huid, verminderde en troebele of donker gekleurde urine. Een combinatie van diarree met koorts en of misselijkheid of braken is alarmerend. Neem in dat geval contact op met uw arts of verpleegkundige.

Tips:

- Neem geen geneesmiddelen tegen diarree op eigen initiatief.
- Drink voldoende (water, thee, soep...) tot 1,5 liter per dag.
- Eet vaak kleine hoeveelheden.

- Eet kaliumrijke voedingsmiddelen zoals bananen en aardappelen.
- Vermijd vers fruit (behalve bananen), te vette en te sterk gekruide voeding.

Neem contact op met uw arts of verpleegkundige indien u meer dan 24 uur last hebt van diarree.

4.2 Invloed op het beenmerg met verminderde bloedaanmaak

Het beenmerg staat in voor de aanmaak van verschillende soorten bloedcellen:

- witte bloedcellen (leukocyten) met name de neutrofielen. Zij beschermen ons tegen infecties.
- bloedplaatjes (trombocyten) staan in voor de stolling van het bloed.
- rode bloedcellen (erythrocyten) zorgen voor het transport van zuurstof in het lichaam.

Chemotherapie heeft meestal een remmend effect op het beenmerg, waardoor er te weinig nieuwe bloedcellen worden aangemaakt. De bloedcellen zijn meestal het laagst rond de 8ste tot de 10de dag na het starten van de therapie en herstellen zich tegen de volgende behandeling.

Soms hebben de bloedcellen meer tijd nodig en wordt de volgende therapie een week uitgesteld of wordt de dosis van de chemotherapie verminderd.

U kunt zelf niets doen om dit herstel aan bloedcellen te versnellen. Het beenmerg heeft zelf tijd nodig.

Daling van de witte bloedcellen (leukocyten)

Witte bloedcellen helpen om infecties tegen te gaan. Als er te weinig witte bloedcellen zijn, wordt de kans op infecties groter. Een banale infectie in gewone omstandigheden kan tijdens een behandeling met chemotherapie ernstige gevolgen krijgen door de verminderde weerstand. Meestal krijgt u dan koorts. Soms zult u ook pijn ervaren op de plaats waar de infectie zit, bijvoorbeeld keelpijn of pijn bij het plassen. Mogelijk treden er rillingen op die u moeilijk onder controle krijgt, eventueel zelfs zonder temperatuurverhoging. Indien nodig wordt specifieke medicatie toegediend om de aanmaak van witte bloedcellen te stimuleren.

Indien u tussen twee behandelingen door of in de weken die volgen op de behandeling met chemotherapie koorts ontwikkelt, moet u onmiddellijk contact opnemen met de afdeling om de infectie zo snel mogelijk onder controle te krijgen.

Tips:

- Meet dagelijks uw lichaamstemperatuur. Indien u dagelijks paracetamol tegen de pijn neemt, meet dan uw temperatuur voor de inname omdat paracetamol de koorts kan maskeren. Raadpleeg onmiddellijk uw arts, verpleegkundige of uw huisarts bij een lichaamstemperatuur van 38°C of hoger en/of bij rillingen. 's Avonds, 's nachts en in het weekend contacteert u de spoedopname van het ziekenhuis.
- Vermijd rond de 10de dag na de toediening van de chemotherapie:
 - sterk bevolkte plaatsen
 - veel bezoek
 - zieke kinderen of andere mensen die tekenen van infectie vertonen
- Voorkom huidwondjes. Gebruik een elektrisch scheerapparaat in plaats van scheermesjes en zorg voor een goede handhygiëne (nagels niet te kort knippen). Deze huidwondjes zijn mogelijke ingangspoortjes voor infecties.
- Zorg voor een goede tandhygiëne, bespreek tandproblemen (cariës) met uw arts. Poets tweemaal per dag uw tanden.
- Plan een bezoek aan de tandarts voor de start van uw behandeling. Uw tandarts controleert de staat van uw tanden.
- Zorg voor een goede algemene hygiëne
 - was u dagelijks
 - gebruik uw eigen handdoek
 - was uw handen regelmatig, zeker voor het eten en na een toiletbezoek
- Zorg voor een goede ontlasting. De darmen kunnen kiemen vrijgeven in het bloed.
- Diarree die optreedt samen met koorts is een alarmteken. Raadpleeg onmiddellijk uw arts, verpleegkundige of uw huisarts

Om te sterke daling van de witte bloedcellen tegen te gaan, wordt in bepaalde chemotherapieschema's specifieke medicatie toegediend om de aanmaak van deze bloedcellen te stimuleren.



Daling van de bloedplaatjes (trombocyten)

Bloedplaatjes zorgen ervoor dat het bloed stolt na een verwonding. Als er te weinig bloedplaatjes zijn, blijft een wondje langer bloeden en hebt u meer kans op blauwe plekken en/of onderhuidse bloedingen. Ook kunt u sneller last hebben van een bloedneus of bloedend tandvlees.

Als de bloedplaatjes onder het minimumniveau dalen, kan het noodzakelijk zijn bloedplaatjes bij te geven tot uw eigen bloedplaatjes terug talrijk genoeg zijn om bloedingen te stoppen.

Tips:

- Wees extra voorzichtig en probeer verwondingen te vermijden. Als u toch een wondje krijgt, druk het dan een tijdje stevig dicht.
- Pas uw activiteiten aan om risico's te voorkomen, stel bepaalde sporten uit.
- Zorg voor een vlotte ontlasting. Extra drukken (kracht zetten) kan wondjes veroorzaken.
- Gebruik geen producten met acetylsalicylzuur (Aspirine®). Deze beïnvloeden de stolling van het bloed.
- Gebruik een thermometer niet rectaal.
- Poets uw tanden met een zachte tandenborstel.
- Gebruik een scheerapparaat in plaats van een scheermesje.

Neem contact op met uw arts of verpleegkundige indien u kleine rode vlekjes krijgt (zo groot als speldenkoppen); blauwe plekken krijgt zonder u te stoten; u bloed opmerkt in de urine; een spontane bloedneus die niet stopt; hevig bloedend tandvlees.

Daling van de rode bloedcellen (erythrocyten)

Rode bloedcellen zorgen ervoor dat de ingeademde zuurstof door het hele lichaam wordt vervoerd. Als er onvoldoende rode bloedcellen zijn, kunt u last krijgen van moeheid, hartkloppingen, kortademigheid, duizeligheid, bleekheid of koude rillingen. Men spreekt dan van anemie of bloedarmoede. Soms is het nodig dat de patiënt een bloedtransfusie krijgt. De klachten verdwijnen dan weer snel.

Tips:

- Houd u aan de afgesproken bloedcontroles. Deze zijn belangrijk.
- Forceer u niet qua inspanning, hebt u behoefte om te rusten, neem dan rust.
- Zorg voor een goede gevarieerde voeding.

Neem zeker contact op met uw arts of verpleegkundige. Als u een lichaamstemperatuur hebt van 38°C of hoger en/of bij rillingen. 's Avonds en in het weekend contacteert u rechtstreeks de dienst spoedopname.

4.3 Invloed op haar en huid

Haaruitval

Sommige chemotherapeutica veroorzaken haaruitval (hoofdhaar, maar ook soms wimpers, wenkbrauwen, snor, baard, oksel- en schaamhaar) of zorgen ervoor dat het haar dunner wordt. Dit is tijdelijk. Het is niet mogelijk om dit te voorkomen. Haaruitval begint ongeveer twee weken na de eerste toediening. Uw haar begint meestal twee tot drie maanden na het stoppen van de chemotherapie terug te groeien.

Tips:

- Indien u een haarprothese wenst, raden we u aan om op voorhand (of na de eerste kuur) naar een gespecialiseerde zaak te gaan. U kunt voor een (beperkte) tussenkomst bij uw ziekenfonds terecht. Via www.allesoverkanker.be en www.kanker.be/adressen vindt u een lijst van adressen van gespecialiseerde zaken. Indien u het financieel moeilijk hebt, kunt u terecht bij 'Hair in a box' via onze schoonheidsconsulent of via www.hairinabox.be.
- Haarverzorging: gebruik een zachte borstel, was uw haar met lauw water en een milde shampoo. Droog uw haar voorzichtig (haardroger op lage stand). Vermijd (tijdelijk) haarkleuring, permanent en haarspray.
- Draag een hoofddeksel (muts, sjaaltje, pet, hoed) om afkoeling van de hoofdhuid te vermijden.
- Bij haarpijn (net voor het haarverlies) kunt u de haren eventueel kort laten knippen.

Huid- en nagelafwijkingen

Sommige mensen krijgen last van een droge huid. Er kan ook een verkleuring van de huid optreden. Als u last krijgt van huiduitslag, waarschuw dan uw arts. Bepaalde chemotherapeutica kunnen broze tot afvallende nagels veroorzaken. Deze bijwerkingen zijn tijdelijk.

Zowel vrouwen als mannen kunnen steeds (gratis) bij onze schoonheidsconsulente terecht voor tips en vragen over de verzorging van uw huid.

Tips:

- Gebruik een vochtinbrengende zeep of doucheolie en crème ter preventie en ter behandeling van een droge huid.
- Neem snelle douches in plaats van een lang bad. Vermijd heet water.
- Vermijd zwemmen. Water met chloor kan de huid irriteren.
- Bescherm uw handen en nagels door handschoenen aan te doen bij bijvoorbeeld het afwassen.
- Bij een extreem droge huid kunt u uiercrème gebruiken.
- Voorkom huidwondjes.
- Bij bepaalde soorten chemo worden koude wanten aangeboden om nagelafwijkingen tegen te gaan.
- Houd uw nagels kort. Bij voorkeur vijlen ipv knippen
- Breng beschermende nagellak aan op uw nagels.
- Vermijd gelnagels.

Verhoogd risico op zonnebrand

Rechtstreekse zonnestralen op de huid kunnen zonnebrand geven tijdens chemotherapie. Dit kan leiden tot brandwonden met blijvende huidletsels.

Vermijd daarom rechtstreekse zonnestralen door een hoed met brede rand te dragen, door uw huid bedekt te laten en in de schaduw te zitten of liggen in plaats van rechtstreeks in de zon. Smeer u steeds in met zonnecrème met een hoge beschermingsfactor.

4.4 Vermoeidheid

Vermoeidheid is een vaak voorkomende klacht. Vermoeidheid kan door verschillende factoren veroorzaakt worden, waaronder de ziekte zelf, de therapie, bloedarmoede, emotionele invloeden, psychische spanningen, een hele levensgewoonte die verandert enzovoort. U kunt zich zowel mentaal als fysiek vermoeid voelen. Dit is zeer individueel en varieert van persoon tot persoon.

Het is belangrijk dat u deze bijwerking tijdig erkent en uw activiteiten en verwachtingen realistisch en haalbaar inschat. De vermoeidheid kan al na de eerste toediening optreden en neemt nadien verder toe. Na het einde van de behandeling zullen de klachten stilaan verminderen.

Tips:

- Organiseer en verdeel uw takenpakket. Plan uw activiteiten zo goed mogelijk in. Stel prioriteiten en doe geen onnodige inspanningen.
- Breng afwisseling in uw activiteiten. Probeer een goede balans te vinden tussen actieve momenten en rustmomenten. Leer uw eigen ritme te vinden.
- Probeer voldoende actief te blijven.
- Neem korte rustpauzes (30 minuten).
- Vraag hulp (onder andere voor poetsen, koken, huishouden en boodschappen), eventueel via organisaties. De sociaal werker kan u hierover informeren.
- Doe zoveel mogelijk zittend.
- Gebruik hulpmiddelen bijvoorbeeld een boodschappenkarretje in plaats van een boodschappentas.
- Draag makkelijk te hanteren kleding.
- Doe vooral de dingen die u zelf leuk vindt.
- Tracht een goede, volledige nachtrust te hebben.
- Luister naar uw lichaam.
- Bespreek uw vermoeidheidsklachten tijdig met uw arts of verpleegkundige.

De verpleegkundig trajectbegeleiders (VTB's) organiseren meerdere keren per jaar een infosessie over vermoeidheid waar u terecht kunt voor meer informatie over het ontstaan van vermoeidheid, de preventie en aanpak. In deze sessie komen ook voeding en beweging in relatie met vermoeidheid aan bod. **Meer informatie over deze infosessies vindt u op www.uza.be/kankeractiviteiten.**

4.5 Invloed op de geslachtsorganen/seksualiteit

Chemotherapie kan de vruchtbaarheid beïnvloeden, afhankelijk van uw leeftijd, uw algemene conditie en de soort chemotherapie.

Bij vrouwen heeft chemotherapie een invloed op de werking van de eierstokken en kunnen ze bijgevolg menopauzale klachten geven zoals onregelmatige maandstonden, het uitblijven van de maandstonden, warmteopwellingen en vaginale droogte. Er kan tijdelijke of blijvende onvruchtbaarheid optreden. Indien er nog een kinderwens is, bespreek dit dan zeker met uw arts.

Ook bij mannen kan chemotherapie tijdelijke of blijvende onvruchtbaarheid veroorzaken. Indien er nog een kinderwens is, bespreek dit dan zeker met uw arts.

De potentie wordt meestal niet beïnvloed, maar bij veel patiënten neemt de seksuele belangstelling tijdens de behandeling af door verschillende invloeden, zowel lichamelijk als emotioneel.

Tijdens de chemotherapie is het aangewezen voorbehoedsmiddelen te gebruiken om geen zwangerschap te veroorzaken en om uw partner te beschermen tegen afvalstoffen van de chemotherapie in de uitscheidingsstoffen. Een zwangerschap blijft mogelijk. Wegens een reëel gevaar voor afwijkingen (chemotherapie werkt ook in op ei- en zaadcellen) dient zwangerschap tijdelijk vermeden te worden. Een geschikt anticonceptiemiddel is bijvoorbeeld een condoom.

Bespreek met uw arts hoelang uw chemotherapie een invloed blijft uitoefenen op uw geslachtsorganen en seksualiteit.

Tijdens de ziekte en behandeling gaat seksualiteit vaak over intimiteit, emoties en verbondenheid met belangrijke personen in uw omgeving. Intimiteit is een gevoel van lichamelijke, emotionele of spirituele verbondenheid in een relatie. Durf erover praten.

Tips:

- Gebruik de meest geschikte contraceptiva in overleg met uw arts.
- Indien nodig gebruik een glijmiddel (op basis van water), te verkrijgen bij uw apotheker.
- Indien geen seksuele belangstelling bestaat, praat hierover met uw partner. Dit (tijdelijke) probleem kan samen aangepakt worden.

Voor meer specifieke tips en informatie verwijzen we u graag door naar een seksuoloog, naar de brochure 'Kanker en intimiteit' van de Stichting tegen Kanker en naar de infosessies over intimiteit en seksualiteit die tweemaal per jaar georganiseerd worden. **Meer informatie over deze infosessies vindt u op www.uza.be/kankeractiviteiten.**

4.6 Tintelingen in handen en voeten (neurotoxiciteit)

Bepaalde soorten chemotherapie hebben een invloed op de zenuwuiteinden waardoor er in de handen en de voeten een gevoel van dof of slapend gevoel optreedt. Dit gevoel gaat soms gepaard met tintelingen, pijscheuten of spierkrampen.

Een lichte aanraking of contact met koude zaken kunnen pijnlijk zijn. Ook de fijne motoriek kan verstoord geraken waardoor het moeilijk wordt om bijvoorbeeld knopen van kleding dicht te doen.

Externe risicofactoren die de kans op klachten doet toenemen zijn diabetes (suikerziekte) en een verleden van overmatig alcoholverbruik.

Bij het aanhouden van de klachten kunnen veranderingen optreden in de zenuwen waardoor de zenuwbeschadiging onomkeerbaar wordt. Neem de klachten dus ernstig en bespreek ze met uw arts. Samen gaan we op zoek naar een oplossing. Soms is het nodig de medicatie aan te passen door de dosis te verminderen, over te gaan naar een ander product of de behandeling te onderbreken.

Vaak verdwijnen de klachten na de behandeling. Soms kan de toestand nog verslechteren, maanden na het beëindigen van uw behandeling met chemotherapie. De kans bestaat dan dat er toch spierzwakte of gevoelloosheid door zenuwbeschadiging optreedt.

Tips:

- Bij pijn ten gevolge van koude prikkels: vermijd blootstelling aan koude door u goed te kleden, sokken of handschoenen te dragen.
- Wees voorzichtig met warme en koude voorwerpen. Door het dof gevoel in uw handen en / of voeten kan het zijn dat u de koude of warmte te laat opmerkt. Zo kunnen er letsels ontstaan. Haal zo weinig mogelijk zaken zelf uit de koelkast en diepvries, tenzij met handschoenen. Vermijd het eten van roomijs, ijslolly's en het drinken van koude dranken.

- Voldoende nachtrust is belangrijk, want vermoeidheid maakt de klachten meestal erger. Veel patiënten voelen zich beter als ze uitgerust zijn en goed in hun vel zitten.
- Zenuwpijn reageert niet op gewone pijnstillers. Praat erover met uw arts en bespreek uw klachten, om erger te voorkomen. Hoe eerder de zenuwpijn wordt aangepakt, des te kleiner de kans op blijvende schade. Uw behandelende arts kan u eventueel doorverwijzen naar het pijncentrum. Naast medicatie kunnen alternatieve of complementaire behandelingswijzen baat hebben, zoals kinesithérapie en accupunctuur. Ook relaxatietherapie kan helpen om beter met de klachten om te gaan.

4.7 Hand-voetsyndroom

Het hand-voetsyndroom is een bijwerking van bepaalde soorten chemotherapie. Dit syndroom wordt gekenmerkt door een pijnlijke en veralgemeende roodheid en afschilfering (of desquamatie) van de handen en voeten. Voorafgaand is er vaak een verstoring van de gevoelsensatie.

Dit kan verder evolueren tot vochtophoping (oedeem) en blaarvorming. De behandelend arts kan bij een ernstige graad beslissen de chemo te verminderen of tijdelijk te onderbreken.

Tips:

- Hydrateer de huid van de handen en de voeten met een hydraterende en verzachtende crème om kloven te voorkomen. Ontsmet kloven onmiddellijk
- Laat de voeten verzorgen door een gespecialiseerde voetverzorgende voor de start van de behandeling met chemotherapie.
- Vermijd druk op de handen en de voeten. Draag loszittende kledij en schoen
- Vermijd hoge hakken en lange wandelingen.
- Vermijd blootstelling van de huid aan hitte, zonnebrand of heet water.

Wanneer u beginnende klachten hebt, meld deze dan tijdig aan uw behandelend arts of de verpleegkundige.

5. Tot slot

Zowel bij u als bij uw naasten bestaat er soms een grote behoefte om te praten. Aarzel niet om met uw naaste familieleden of vrienden over uw ziekte, gevoelens of verwachtingen te praten. U kunt zich eveneens richten tot uw arts, de psychologe, de verpleegkundige of sociaal werker.

We hebben u in een notendop de belangrijkste informatie meegegeven.

Zijn er toch bepaalde aspecten niet helemaal duidelijk of hebt u nog extra vragen? Stel deze zeker aan uw huisarts, hematoloog, oncoloog, verpleegkundige of aan de maatschappelijk assistent.

6.

[illegible]This image shows a full page of white paper with horizontal dashed lines, typical of primary school writing paper. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.

[illegible][illegible]

Contact

- | | |
|--|--------------|
| • Algemeen nummer UZA | 03 821 30 00 |
| • Raadpleging (elke werkdag van 8u - 16u30) | 03 821 32 50 |
| • Verpleging raadpleging/dagcentrum
(alle werkdagen van 8u-19u00. Opgelet: niet voor afspraken) | 03 821 31 98 |
| • Verpleegafdeling oncologie Do (24u/24u bereikbaar) | 03 821 59 96 |
| • Verpleegafdeling hematologie D2 (24u/24u bereikbaar) | 03 821 53 60 |
| • Spoedopname | 03 821 46 07 |

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

Volg ons op facebook  en twitter 



Het UZA draagt het JCI-label voor veilige en kwaliteitsvolle zorg.

