

Behandelwijzer Radplat intraveneus

Oktober 2007

1.	Waarom deze behandelwijzer?	3
2.	Wie kunt u bellen indien u vragen heeft?	3
3.	Redenen om contact op te nemen met het ziekenhuis	3
4.	Multidisciplinaire zorg en ondersteuning	4
5.	Hoe werkt chemotherapie en radiotherapie?	6
6.	Het behandelprogramma	6
7.	Informatie over het afsprakensysteem van de radiotherapie	7
8.	Informatie over de bijwerkingen van Cisplatin met radiotherapie	8
9.	Cisplatin in de uitscheidingsproducten	15
10.	Na de behandeling	17
11.	Wilt u meer informatie?	19

1. Waarom deze behandelwijzer?

Informatie over de behandeling

Uw medisch specialist heeft met u besproken dat u de radplat intraveneus behandeling gaat krijgen. Deze behandeling bestaat uit een combinatie van radiotherapie met chemotherapie. "Rad" staat voor radiotherapie. "Plat" staat voor Cisplatin. Cisplatin is het medicijn dat u als chemotherapie krijgt toegediend om de kankercellen te vernietigen.

Aangezien u in een korte tijd veel mondelinge informatie krijgt over de behandeling, is deze informatie zoveel mogelijk in deze behandelwijzer voor u vastgelegd. Zo kunt u thuis alles nog eens rustig nalezen.

Voor extra informatie: www.hoofdhalskanker.nki.nl

2. Wie kunt u bellen indien u vragen heeft?

- Uw huisarts
- Antoni van Leeuwenhoek Ziekenhuis
Algemeen nummer 020-5129111
- Afdeling radiotherapie 020-5122102
- Patiëntenvoorlichter radiotherapie 020-5121740
- Bestralingstoestel 020-512
- Verpleegafdeling hoofdhalsoncologie
5^e etage 020-5122504
- Polikliniek hoofdhalsoncologie 020-5127921
- Verpleegkundige polikliniek
hoofdhalsoncologie
Telefonisch spreekuur 10.00-10.30 020-5122518
- Diëtist
Telefonisch spreekuur 12.00-13.00 020-5121533
- Logopedist 020- 5127804
- Dienst Begeleiding en Ondersteuning
Telefonisch spreekuur 09.00- 10.00 020-5122650
- Tandarts/ mondhygiëniste 020-5127802
- Voorlichtingscentrum 020-5122991

Buiten kantoor tijden kunt u contact opnemen met de verpleegafdeling hoofdhalsoncologie
Telefoonnummer : 020-5122504

3. Redenen om contact op te nemen met het ziekenhuis

U moet **direct** contact opnemen met uw specialist, indien u last heeft van de volgende klachten:

- Blauwe plekken, zonder dat u bent gevallen of zich hebt gestoten.
- Als een bloedneus of het bloeden van een wondje langer dan een half uur aanhoudt.
- Koorts boven 38,5 graden, met of zonder koude rillingen.
- Verminderd gevoel, verminderde kracht of tinteling in armen of benen.

Verschijnselen waarvoor u uw specialist moet waarschuwen als ze **langer dan 24 uur** aanhouden:

- Bij aanhoudende misselijkheid en/of braken (3-4 keer per dag), ondanks het gebruik van medicijnen tegen misselijkheid en/of braken.
- Diarree (4-6 keer per dag en waterdun) die langer duurt dan 24 uur, gepaard met misselijkheid, waardoor u ook niet kunt eten of drinken.
- Langer dan 4 dagen geen ontlasting.
- Hevige menstruatie.
- Bloed in de ontlasting of urine.
- Verschijnselen die kunnen duiden op bloedarmoede, zoals vermoeidheid, hartkloppingen en duizeligheid.
- Kortademigheid.
- Pijnlijke plekjes in uw mond en moeite met slikken, waardoor u niet kunt eten of drinken.
- Een pijnlijk, brandend gevoel bij het plassen.
- Tintelingen of een verdoofd gevoel in uw vingertoppen en/of tenen.
- Elk nieuw verschijnsel waarvan u vermoedt dat het in verband staat met uw behandeling.

4. Multidisciplinaire zorg en ondersteuning

Voor een optimale zorg is het noodzakelijk u tijdens de behandeling te ondersteunen met de hulp van verschillende disciplines. Binnen het Nederlands Kanker Instituut- Antoni van Leeuwenhoek Ziekenhuis kunt u, naast de medisch specialist, ook een beroep doen op verschillende andere professionele hulpverleners.

Radiotherapeut of hoofdhalschirurg

Uw behandelend specialist zal u in een behandelgesprek uitgebreid informeren en voorbereiden op de radplat behandeling. Tijdens dit gesprek kunt u ook uw vragen stellen. Veel patiënten ervaren alle informatie als overweldigend. Daarom raden wij u aan iemand mee te nemen die u steunt en met u meeluistert.

Tijdens de behandeling ziet u in principe elke week de radiotherapeut. Hij/zij kijkt hoe u de behandeling verdraagt en evalueert met u, wat aan eventuele klachten gedaan kan worden.

Poliverpleegkundige hoofdhalsoncologie

De poliverpleegkundige is een verpleegkundige van de afdeling hoofdhalsoncologie. Zij is een vast aanspreekpunt voor al uw vragen en problemen ten aanzien van uw ziekte en behandeling. Zij neemt waar nodig contact op met uw medisch specialist of andere hulpverleners. Na het behandelgesprek met de arts, ziet u de poliverpleegkundige. Zij heeft een kennismakingsgesprek met u. Maar staat ook nogmaals stil bij het behandelplan, de praktische aspecten en de gevolgen van uw behandeling. Ook bereidt zij u voor op de opname in het ziekenhuis.

Logopediste

U komt voor de start van de radplat behandeling bij de logopediste voor een gehoorstest ofwel audiogram. Deze gehoorstest wordt gedaan, omdat bekend is dat Cisplatin het gehoor kan verminderen. De gehoorstest wordt zowel voor, tijdens als na de behandeling gedaan. De logopediste kan u daarnaast ook begeleiden bij eventuele slikklachten en/of problemen met spreken.

Dienst Begeleiding en Ondersteuning

Het krijgen van kanker en het ondergaan van een behandeling zijn ingrijpende gebeurtenissen. Niet alleen lichamelijk, maar ook emotioneel krijgt u veel te verwerken. Angst, onzekerheid, woede en verdriet, allemaal emoties die bij de ziekte horen. Ook kunnen er vragen komen als: waarom ik, wat gebeurt er met mijn partner, kinderen en hoe moet ik nu verder? De maatschappelijk werkers van het NKI-AVL hebben veel ervaring met en weten veel van het omgaan met kanker. Zij helpen u bij het zoeken naar antwoorden op uw vragen. Zij geven u inzicht en handvatten voor het omgaan met uw nieuwe situatie. De maatschappelijk werkers bieden persoonlijke begeleiding bij verwerkingsprocessen, het omgaan met de ziekte en behandeling en de beperkingen die dat met zich mee kan brengen en de herstelperiode na de behandeling. Tevens bemiddelen en adviseren zij bij verwijzing naar andere instanties buiten het ziekenhuis en bieden materiële hulpverlening, gerelateerd aan ziekte en behandeling. Bij vragen over thuiszorg kunt u zelf contact opnemen met het Centrum Indicatie Zorg (CIZ).

Diëtiste

Voeding levert een positieve bijdrage aan de algehele conditie en bevordert uw herstel. Het is van belang tijdens de radplat behandeling een goede voedingstoestand te behouden. De diëtiste zal u hierbij ondersteunen. Tijdens de behandeling kunt u klachten krijgen die het eten moeilijker maken. U kunt bijvoorbeeld pijn in de keel krijgen, waardoor het slikken lastig wordt. In zo'n geval zal zij u advies geven, zodat u zo aangenaam en goed mogelijk kunt blijven eten. Tijdens de behandeling heeft u regelmatig een afspraak met de diëtiste, maar ook na afloop van de behandeling vervolgt zij u poliklinisch. U kunt ook altijd zelf contact zoeken met de diëtiste tijdens het telefonisch spreekuur, dagelijks van 12 tot 13 uur, op 020-5121433.

Tandarts/ mondhygiëniste

U krijgt voorafgaand aan de behandeling een afspraak bij de tandarts van het ziekenhuis. De tandarts zal uw gebit inspecteren, voorlichting geven en een fluoridekapje maken, die u tijdens en na de bestraling dient te gebruiken. Daarnaast wordt er een foto gemaakt van de kaak om eventuele problemen te kunnen signaleren. Ontstoken tanden/kiezen en wortelresten dienen voor de behandeling behandeld of getrokken te worden. Indien u een gebitsprothese heeft, is het soms nodig om na de behandeling een nieuwe gebitsprothese te maken, daar de oude niet meer past. Tijdens de periode van de bestraling bezoekt u één keer in de week de mondhygiëniste op de afdeling radiotherapie. Zij inspecteert uw mond en gebit en geeft advies bij klachten. Tijdens of na de behandeling met chemotherapie en radiotherapie mag u nooit uw tanden of kiezen laten trekken zonder dat u dit met uw radiotherapeut of tandarts van het Antoni van Leeuwenhoek Ziekenhuis heeft besproken. In veel gevallen zal het geven van antibiotica vooraf noodzakelijk zijn. Vermeldt bij een bezoek aan uw eigen tandarts of huisarts altijd dat u behandeld bent of wordt met chemotherapie en radiotherapie. Na de Radplat behandeling is het raadzaam, vooral in de eerste periode na afloop, frequent uw tandarts en mondhygiëniste te bezoeken. De radplat behandeling kan ook op lange termijn mondproblemen veroorzaken.

Huisarts

Uw huisarts wordt schriftelijk op de hoogte gehouden van uw behandeling. Voor vragen, maar ook bij dringende problemen kunt u uw huisarts bellen. Uw huisarts kan bij problemen altijd overleggen met de behandelend arts van het Antoni van Leeuwenhoek Ziekenhuis.

5. Hoe werkt chemotherapie en radiotherapie ?

Hoe werkt chemotherapie ?

Chemotherapie is de behandeling van kanker met speciale medicijnen, zogenoemde cytostatica, die de celdeling remmen. Het cytostaticum dat u krijgt, heet Cisplatin. Cisplatin grijpt in op het ontwikkelingsproces van kankercellen en remt de celdeling. Hierdoor worden kankercellen vernietigd. Bij uw behandeling wordt Cisplatin via een bloedvat in de arm door een infuus toegediend. Via het bloed wordt het medicijn door het hele lichaam verspreid en kan het kankercellen vrijwel overal in het lichaam bereiken.

Hoe werkt radiotherapie ?

Bij radiotherapie wordt gebruikgemaakt van straling. Kankercellen zijn gevoelig voor bestraling. De straling beschadigt het erfelijk materiaal (DNA). De kankercel verliest daardoor het vermogen om te delen en gaat dood. In het algemeen kunnen kankercellen minder goed herstellen van bestraling dan gezonde cellen. Radiotherapie is een plaatselijke behandeling en heeft daarom alleen effect in het gebied dat door de straling (bundels) wordt getroffen.

Bij de radplat intraveneus behandeling wordt chemotherapie volgens schema, gecombineerd met radiotherapie. Chemotherapie versterkt de werking van bestraling. Dit geldt echter ook voor de bijwerkingen. Deze behandeling is daarom vrij belastend. De behandeling is curatief (genezend) van opzet. Dit betekent dat de kanker in zijn geheel vernietigd kan worden.

6. Het behandelingschema

Radplat intraveneus bestaat uit zeven weken radiotherapie. De bestraling vindt elke dag plaats van maandag tot en met vrijdag.

Alleen als de behandeling volgt, na een operatie, kan de duur van de radiotherapie variëren tussen de zes of zeven weken. Uw radiotherapeut besluit dit samen met de hoofdhalschirurg, op basis van de uitslag van het weefsel dat tijdens de operatie is afgenomen. Bij zes weken bestraling krijgt u twee chemokuren, in week 1 en week 4 van de radiotherapie. Bij zeven weken bestraling krijgt u drie chemokuren, in week 1, 4 en 7 van de radiotherapie.

Voor de chemotherapie wordt u op vrijdag verwacht op de verpleegafdeling, waar u zowel met de arts als de verpleegkundige een opnamegesprek heeft. Die dag wordt ook bloed afgenomen. U kan diezelfde dag weer naar huis, mits de uitslag van het bloed goed is. Zondagavond komt u om 20.00 uur terug op de afdeling. Een verpleegkundige brengt een infuus in, waarna u start met het voorspoelen van 2 liter vocht. De Cisplatin wordt op maandag gegeven, ongeveer anderhalf uur voor uw eerste bestraling. Na de toediening van Cisplatin gaat u tot woensdagochtend naspoelen met in totaal 6 liter vocht. Dit is noodzakelijk om de nieren te beschermen tegen de schadelijke werking van Cisplatin. Als u op woensdag voldoende hersteld bent, mag u het ziekenhuis verlaten. Belangrijk is wel dat u in staat bent twee liter vocht en/of voeding te verdragen.

Bij drukte op de afdeling kan het gebeuren dat u op maandag wordt opgenomen. U krijgt dan dinsdag de kuur en kunt donderdag weer naar huis, mits u voldoende hersteld bent.

Radplat i.v.:

7 weken radiotherapie en 3 kuren Cisplatin

Radplat i.v.:

6 weken radiotherapie en 2 kuren Cisplatin

	Radiotherapie	Cisplatin	Datum	Radiotherapie	Cisplatin	Datum
Week 1 ma t/m vrij	X	X		X	X	
Week 2 ma t/m vrij	X			X		
Week 3 ma t/m vrij	X			X		
Week 4 ma t/m vrij	X	X		X	X	
Week 5 ma t/m vrij	X			X		
Week 6 ma t/m vrij	X			X		
Week 7 ma t/m vrij	X	X				

7. Informatie over het afsprakensysteem van de radiotherapie**Vorbereiding op de bestraling**

Wij vragen u bij de inschrijfbalie een digitale pasfoto te laten maken. (tenzij dit al eerder is gebeurd) Deze foto's worden gekoppeld aan uw medische dossier en uw stralingsgegevens.

Patiëntenvoorlichting

Voorafgaand aan de behandeling krijgt u een gesprek met de voorlichtingslaborant. Zij geeft u uitleg over de radiotherapie met behulp van fotomateriaal. Tevens kunnen nog vragen die bij u leven, beantwoord worden. U mag altijd iemand meenemen. Mocht u geen afspraak voor de voorlichting hebben gekregen en heeft u daar wel behoefte aan dan kunt u opnemen met de receptie. Zij zullen u doorverbinden met het afsprakenbureau. Telefoonnummer 020-5122102

Het maken van een thermoplastisch masker

Het is van belang dat u iedere keer in precies dezelfde houding wordt bestraald. Daarom is het nodig een masker te maken. Het masker wordt gemaakt van een thermoplastisch materiaal, dat na verwarming soepel wordt en dus te vormen is. Met het hoofd komt u in een passend hoofdsteuntje te liggen. Het materiaal wordt in een bak warm water verwarmd en daarna over het hoofd gevormd. Met bevestigingshoekjes, wordt het masker vastgeklikt. Het ademen door het masker geeft geen probleem. Na 5 minuten is het masker voldoende afgekoeld en wordt het van het gezicht gehaald. Hierna vindt het aftekenen op het masker van het bestralingsgebied plaats met behulp van de simulator of CT-scan/ simulator. U krijgt dus geen lijnen op de huid van uw gezicht. Door hetzelfde hoofdsteuntje en het vastklikstelsel van het masker is de houding gewaarborgd en kan mede daardoor gezond weefsel zoveel mogelijk gespaard worden

De simulator

Een nauwkeurige doorlichting wordt uitgevoerd om te bepalen waar en hoe de bestraling precies gegeven moet worden. Dit gebeurt met de zogenaamde simulator. Dit is een toestel dat de werkelijke bestraling nabootst. Het is dus geen bestralingsstoel. Met behulp van de simulator wordt bekeken op welke manier de stralenbundels het best gericht kunnen worden. Van het te bestralen deel van uw lichaam worden vervolgens röntgenfoto's gemaakt. Soms wordt in het

kader van deze procedure ook nog een CT-scan gemaakt. Het bestralingsgebied wordt op het masker getekend. Soms worden er ook nog enkele lijnen op het bovenlichaam aangebracht met een speciale inkt (met zilvernitraat) die goed aan de huid hecht. Het is belangrijk dat de lijnen gedurende de hele behandeling goed zichtbaar blijven. U mag de lijnen er dus niet afpoetsen. Wij raden u aan om bij dit bezoek geen nieuwe kleding aan te trekken, daar de inkt kan afgeven. Mocht u op de plaats van de inkt irritatie van de huid bemerken, meldt u dit dan bij de radiotherapeutisch laborant op het toestel. In sommige gevallen kunnen er, behalve inktlijnen, ook tatoeage puntjes gezet worden. Deze puntjes zijn echter wel blijvend. De tijd die nodig is voor het onderzoek op de simulator en het tekenen van het bestralingsgebied kan variëren van een half uur tot twee uur.

Hulpmiddelen

Bij elke bestraling wordt gezond weefsel rondom de tumor zo veel mogelijk gespaard. Soms is het nodig de stralenbundel extra aan te passen aan het gebied dat bij u wordt bestraald. Dat gebeurt met behulp van zogenaamde afschermblokken die tussen u en het bestralingsapparaat worden geplaatst. Een afschermblok is gemaakt van speciale metalen die geen straling doorlaten. Hierdoor kan het gezonde weefsel afgeschermd worden voor de straling. De afschermblokken worden gemaakt aan de hand van uw röntgenfoto's. Soms moet u een tweede keer naar de simulator komen om de gemaakte blokken met een foto te controleren. De nieuwe bestralingstoestellen zijn uitgerust met een mogelijkheid de bestralingsbundels zo'n vorm te geven dat het maken van individuele blokken niet nodig is.

Het afsprakensysteem

Wanneer u voor de eerste keer op de bestralingsafdeling komt, meldt u zich bij de receptie van de radiotherapie. Zij geven u een blauwe afsprakenkaart. Hierop wordt een sticker geplakt met de datum en de tijd waarop u de volgende keer wordt verwacht. Eén keer per week, op vrijdag, krijgt u bij de receptie de afspraken mee voor de volgende week. U wordt afgehaald door een radiotherapeutisch laborant en naar het bestralingstoestel gebracht. U hoeft zich alleen de eerste keer te melden. De volgende keren kunt u plaats nemen in de wachtkamer of in de nabijheid van uw bestralingstoestel. Wij doen onze uiterste best om iedereen op tijd te behandelen.

Tijdens de radiotherapie

Voor elke bestralingssessie, krijgt u het masker op. Dit masker wordt bevestigd aan de bestralingstafel met behulp van een clicksysteem. De laboranten stellen het bestralingsgebied in en verlaten de kamer. Gedurende de bestraling bent u alleen in de kamer, maar wordt u via een televisiescherm door de laboranten in het oog gehouden. Per keer duurt de bestraling 10-20 minuten, waarvan de meeste tijd gebruikt wordt voor het instellen en rechtleggen. De echte bestraling zelf duurt meestal maar een paar minuten. Het totaal aantal bestralingen kan variëren van 30 tot 35 keer.

8. Informatie omtrent de bijwerkingen van Cisplatin met radiotherapie

Door de chemotherapie en radiotherapie kunnen bijwerkingen optreden. Sommige mensen hebben veel last van bijwerkingen, anderen merken er minder van. Het is niet voorspelbaar hoe dit bij u het geval zal zijn. Het optreden van bijwerkingen en de mate waarin, zegt niets over het effect van de behandeling op de ziekte. Wij geven u onderstaande informatie, zodat u bij eventuele bijwerkingen weet hoe u er het beste mee om kunt gaan. De volgende bijwerkingen of veranderingen kunnen optreden:

- A. Misselijkheid en braken
- B. Mondslimvliesklachten
- C. Voedingsproblemen en ongewenst gewichtsverlies
- D. Slikproblemen en heesheid
- E. Vermoeidheid/ verminderde energie
- F. Dun of uitvallend haar
- G. Huidreacties
- H. Verandering van het ontlastingspatroon
- I. Invloed op de werking van het beenmerg
- J. Invloed op het gehoor
- K. Invloed op het zenuwstelsel
- L. Invloed op de menstruatie
- M. Invloed op seksualiteit

A. Misselijkheid en braken

Eén van de bijwerkingen van chemotherapie kan misselijkheid zijn. De ernst en duur van de misselijkheid hangt af van de soort en dosis chemotherapie die u krijgt. De gevoeligheid voor deze bijwerking varieert van persoon tot persoon: de één is sneller misselijk dan de ander. Misselijkheid is beter te voorkomen dan te behandelen. U krijgt daarom al op voorhand middelen om misselijkheid en braken tegen te gaan.

Kytril® of granisetron

Kytril® is het beste middel tegen misselijkheid dat optreedt vlak **na** de toediening van Cisplatin. U krijgt daarom ongeveer één uur voor de toediening van de chemotherapie 1 mg kytril®. Kytril tabletten werken ongeveer 12 uur; twee keer per dag één tablet is voldoende om de misselijkheid te bestrijden. U start hiermee op de dag van de toediening van Cisplatin en gaat hiermee door tot twee dagen erna. Daarna stopt u met het innemen van kytril®. De voornaamste bijwerking van kytril® is hoofdpijn en obstipatie (ontlasting die hard is en te weinig frequent komt). De hoofdpijn kan eventueel verminderd worden door paracetamol. Tegen de obstipatie kunt u een middel gebruiken dat magnesiumoxide heet. Afhankelijk van de ernst van de obstipatie kunt u hiervan één tot tweemaal per dag twee tabletten gebruiken. U kunt met slikken stoppen als de ontlasting weer normaal komt of als u diarree krijgt.

Dexamethason

Dexamethason wordt éénmalig via het infuus gegeven één uur voor de toediening van Cisplatin. Dexamethason versterkt de werking van kytril®.

Emend® of aprepitant

Emend® wordt tegelijk met kytril® en dexamethason gegeven om misselijkheid en braken, zowel vlak na de toediening van Cisplatin te voorkomen, als misselijkheid en braken die pas na enkele dagen op komt zetten. U start met een tablet emend® van 125 mg één uur voor de toediening van Cisplatin. Op dag 2 en 3 krijgt u nog één tablet van 80 mg om 8.00 uur 's ochtends. Daarna stopt u met emend®. De belangrijkste bijwerkingen zijn duizeligheid, hoofdpijn en boeren.

Primperan® of metocloperamide

Als de misselijkheid pas een paar dagen na de chemotherapie op komt zetten, kunt u primperan® gebruiken. Primperan® is zowel in tabletvorm als in zetpilvorm te verkrijgen. Als u zo misselijk bent dat u tabletten niet binnenhoudt, dan kunt u het beste voor de zetpillen kiezen. U mag viermaal per dag één zetpil van 20 mg hebben. Als u wel in staat bent een tablet in te nemen, kunt u de primperan® tabletten van 10 mg gebruiken, tot viermaal per dag één tablet.

Als u zich steeds misselijk voelt of als de misselijkheid regelmatig terug komt, is het verstandig de primperan® op vaste tijden in te nemen. (8.00-12.00-18.00-22.00) U kunt er mee stoppen als de misselijkheid over is. De voornaamste bijwerkingen van primperan® zijn het optreden van onrustige bewegingen en krampen. Als u hier last van heeft, moet u geen primperan® meer innemen en contact opnemen met uw arts.

Als u ondanks deze medicijnen misselijk blijft.....

Mochten deze middelen geen of onvoldoende resultaat hebben, dan wordt u verzocht contact op te nemen met het ziekenhuis. U kunt bellen naar de verpleegkundige poli hoofdhalsoncologie of naar uw arts. Het is belangrijk dat de misselijkheid onder controle blijft, zodat u voldoende kunt eten en drinken. Vertel het de verpleegkundige en arts bij een volgende opname voor de chemokuur als u thuis last heeft gehad van misselijkheid en/of braken. Wij passen dan het medicatiebeleid tegen misselijkheid en braken aan.

- Het is belangrijk dat u minimaal twee liter vocht en/of sondevoeding op een dag gebruikt, om de extra afvalstoffen uit het lichaam te verwijderen. Dit is ongeveer 12 kopjes of 10 bekers. Probeer niet alleen water te drinken, maar wissel dit af met bijvoorbeeld bouillon, limonade, melkproducten, vruchtensap of groentesap. Hiermee kunt u eventuele tekorten aan voedingszouten (mineralen) die tijdens de kuur zijn ontstaan, weer aanvullen. Weet dat te weinig drinken een misselijk gevoel kan verergeren en bijdragen aan een vieze smaak in de mond.
- Eet of neem sondevoeding op tijdstippen dat u zich beter voelt, eventueel 's nachts.
- Gebruik regelmatig kleinere maaltijden. Een lege maag kan ook een misselijk gevoel geven.
- Vermijd geuren die misselijkheid bij u oproepen.
- Warme gerechten kunnen tegenstaan. Een alternatief is een koude maaltijdsalade.
- Laat uw maag weer langzaam wennen aan vast voedsel als u heeft overgegeven. Neem bijvoorbeeld een biscuitje of een klein portie sondevoeding.

B. Mondslimvliesklachten

Door chemotherapie en bestraling kunnen klachten in de mond ontstaan. De cellen van de mond worden sneller afgebroken dan ze opnieuw worden aangemaakt. Het mondslimvlies wordt dunner en verliest zijn beschermende functie. Door een verlaagde speekselproductie kan tandplak zich makkelijker op het gebit hechten. Tandvleesranden worden gevoeliger en raken eerder ontstoken. Een goede mondverzorging is een basisvereiste bij behandeling van radiotherapie en chemotherapie. Het doel van de mondverzorging is het zo lang mogelijk uitstellen en/of voorkomen van beschadigingen aan het mondslimvlies.

Dagelijkse mondverzorging bij een eigen gebit

- Poets 4x daags, na iedere maaltijd en voor het slapen gaan met een zachte tandenborstel en tandpasta met fluoride. Spoel uw mond met water na het tandenpoetsen. Is de smaak van de tandpasta te scherp, gebruik dan een peutertandpasta (Elmex® mentholvrij) of een milde homeopathische tandpasta. (Weleda®) Voor gevoelige tanden kan u Elmex® Sensitive of Sensodyne® gebruiken.
- Vet uw lippen regelmatig in met vaseline. Dan ontstaan er minder snel kloofjes.
- Spoel 4 tot 6 x daags uw mond met zout water. Dit maakt u door een afgestreken eetlepel keukenzout in een liter (gekookt) water op te lossen. Spoel na met water en ververs dagelijks het zoute water.
- Gebruik dagelijks volgens voorschrift de gebitskapjes met fluoridegelei die u van de tandarts/mondhygiëniste heeft ontvangen. Start hiermee vanaf de eerste bestralingsdag en alleen op advies van de tandarts mag u de fluoridebehandelingen stoppen of afbouwen. Het

gebruik van de fluoridekapjes bij mensen met eigen tanden en kiezen moet nog minimaal twee jaar na de bestraling gebruikt moeten worden. De bestraling kan namelijk ook op lange termijn mondproblemen veroorzaken. Voor een herhalingsrecept fluoridegelei kunt u langskomen op de polikliniek van de tandarts of mondhygiëniste. Telefonisch bereikbaar op 020-5127802 of 020-5127803. (woensdag afwezig)

Gebruik van het fluoridekapje

- Poets eerst nauwkeurig uw gebit schoon.
- Doe weinig fluoridegelei in het kapje en verdeel dit gelijkmatig in een dunne filmlaag met behulp van een wattenstokje.
- Plaats het kapje over de gebitselementen en verwijder overtollig gelei met een wattenstokje of gaasje.
- Laat het kapje gedurende 5 minuten in de mond.
- Verwijder na 5 minuten het kapje en spuug de gelei uit. Gedurende een half uur niet naspoelen, eten of drinken. Mocht u gelei inslikken, dan levert dit geen gevaar op voor uw gezondheid.
- Spoel het kapje schoon met lauw/koud water en leg het weg voor de volgende keer.

Dagelijkse mondverzorging bij een gebitsprothese

- Poets 4x daags uw gebitsprothese met tandpasta en spoel deze af met water.
- Doe 's nachts de prothese uit en zet deze in water.
- Voeg eenmaal per week aan het water waar u de prothese inlegt een theelepeltje azijn toe. Dit voorkomt tandsteenaanhechting op de prothese. Bij gebruik van reinigingstabletten, de prothese goed afspoelen met kraanwater.
- Spoel minimaal 4x daags uw mond met zout water. Dit maakt u door een afgestreken eetlepel keukenzout in een liter (gekookt) water op te lossen. Spoel na met water en ververs dagelijks het zoute water.
- Vet uw lippen regelmatig in met vaseline. Dan ontstaan er minder snel kloofjes.
- Heeft u last van geïrriteerd mondslijmvlies, laat dan uw prothese zoveel mogelijk uit.

Droge mond

Door chemotherapie en bestraling kan de samenstelling van het speeksel veranderen en de productie verminderen. Dit zorgt tijdelijk of blijvend voor een droge(re) mond, ook wel xerostomie genoemd.

- Spoel of gorgel met zout water of met zout/backing sodaoplossing. Hierdoor kan u het plakkerig gevoel in de mond verminderen. Het spoelen met backing soda is milder. U kunt backing soda kopen in de supermarkt bij de afdeling bakmiddelen (Dr. Oetker®). U voegt één theelepel zout en één theelepel backing soda toe aan één liter gekookt water; voor gebruik water laten afkoelen. U mag onbepaald spoelen. Als u na het spoelen met dit water, naspoelt met kraanwater, heeft u minder last van een zoute nasmaak. U kunt ook spoelen met een kamille oplossing. Dit lost minder het slijm op, maar werkt wel verzachtend. Het effect van het spoelen is afhankelijk van de frequentie en varieert per persoon en per dag.
- Probeer de speekselproductie te stimuleren door te kauwen of te zuigen op suikervrije kauwgom of snoepjes, verse ananas of ijsblokjes.
- Bevochtig de slijmvliezen door regelmatig een slokje water te drinken of de mondholte te sprayen met behulp van een verstuiver. Vul de verstuiver met water en een druppeltje limoen/ citroen of afgekoelde thee .
- Spoel voor het slapen gaan de mond goed schoon. Vervolgens kunt u de mondholte insmeren met een speekselvervanger in gelvorm (oral balance/biotene® of bio-x-tra®). Te koop bij apotheek of de betere drogist. Overleg wel eerst met tandarts of mondhygiëniste.

Overmatig slijmvorming

Het mondslijmvlies en het slijmvlies van de bovenste luchtwegen kan geïrriteerd raken door radiotherapie. Hierdoor kan u last krijgen van overmatig slijmproductie. Voeding is nooit de óorzaak van extra slijmvorming. Zoete melkproducten laten een *plakkerig* gevoel in de mond achter. Dit wordt als slijmerig ervaren, maar er wordt niet daadwerkelijk meer slijm geproduceerd.

- Spoel de mond met zout water, (koolzuurhoudend) mineraalwater, water met citroensap of oud bruin.
- Zuig op ijsblokjes of drink frequent slokjes ijswater.
- Zure melkproducten zoals karnemelk en (drink) yoghurt geven minder een plakkerig gevoel.
- Sojaproducten (sojamelk en –toetjes) kunnen melkproducten vervangen.
- Probeer fris-zure producten als ananas, augurk, komkommer, zilveruitjes, appel en tomaat.
- Uw radiotherapeut kan een medicijn (Fluimicil®) voorschrijven om het slijm beter te kunnen ophoesten.

C. Voedingsproblemen en ongewenst gewichtsverlies

Door de behandeling krijgt u problemen met eten en drinken, of kunnen al bestaande problemen verergeren. De diëtiste zal u advies geven, zodat u zo lang en goed mogelijk kunt blijven eten. Zij schrijft eventueel drinkvoeding voor. Bij ernstige slikproblemen of bij een te grote gewichtsafname, moet gestart worden met sondevoeding. U krijgt dan een neussonde of een gastrostomiecatheter. Een gastrostomiecatheter is een sonde die via de buikwand rechtstreeks in de maag wordt geplaatst. Dit gebeurt op de röntgenafdeling onder plaatselijke verdoving. Voor deze ingreep wordt u enkele dagen opgenomen op de verpleegafdeling. Na het plaatsen van de sonde en het opstarten van de sondevoeding, geeft de verpleegkundige u instructies over de zorg rond de sonde en sondevoeding. Als u hier zelfstandig mee kunt omgaan, kan u weer naar huis. De sonde zal zeker gedurende de behandeling blijven zitten tot soms maanden erna. Pas als u weer voldoende zelf kunt eten en drinken, kan de sonde verwijderd worden. Ook met sondevoeding moet u blijven proberen slokjes water te drinken. Het is belangrijk de slikreflex te blijven gebruiken. Ervaring heeft geleerd dat het anders lang duurt voor u weer normaal kunt eten en drinken.

D. Slikproblemen en heesheid

In de loop van de bestraling gaan de slijmvliezen enigszins zwellen, rood/ wit verkleuren en worden gevoeliger en pijnlijker. Dit kan last geven bij kauwen, slikken en praten. Enkele weken na de behandeling herstellen de slijmvliezen zich weer. Er is echter een kans dat de slikklachten blijvend van aard zijn. Ook kunnen smaakveranderingen optreden, zoals een vieze smaak in de mond, een metaalsmaak en/ of smaakverlies. De smaakveranderingen als gevolg van de radiotherapie kunnen tot ongeveer een half jaar na de bestraling aanhouden. Als de stembanden in het bestraalde gebied liggen, kunnen stemveranderingen optreden als heesheid, krakende stem, toonhoogteveranderingen en volumevermindering. Dit wordt veelal veroorzaakt door vochtophoping in de weefsels en kan zelfs nog enkele maanden na de bestraling voortduren. Bij langdurige bestraling kunnen soms, ten gevolge van littekenweefsel, blijvende veranderingen optreden van de stem wat betreft bereik, volume en kwaliteit.

- Hoesten voor, tijdens of na het slikken is één van de belangrijkste tekenen van verslikken. Verslikken kan schadelijk voor de longen zijn. Waarschuw de arts of verpleegkundige, als u hier last van heeft.
- Zorgt u dat u bij slik- of passageklachten rustig de tijd neemt voor iedere maaltijd. Kauw voedsel goed. Het is prettig om altijd iets te drinken te hebben bij de maaltijd. Zodra u voelt dat het eten blijft steken, kunt u een slok nemen.
- Bereid soep met kleinere stukjes vlees of groente.

- Braad vlees niet te hard. Snijd het vlees fijn of kies zachte voeding zoals gehakt, gestoofde of zacht gebakken vis, roerei, omelet, ragout gevuld met fijngesneden vlees, vis of kaas.
- Gebruik veel jus of saus.
- Kook aardappelen goed gaar. Gekookte aardappelen kunt u ook vervangen door aardappelpuree, rijst, macaroni of spaghetti.
- Kook groente goed gaar. Kies zachte soorten zoals bloemkool, worteltjes, andijvie en spinazie.

E. Vermoeidheid/ verminderde energie

- U zult merken dat u tijdens en na de behandeling minder energie heeft, sneller vermoeid raakt en meer moeite heeft met concentreren. Oorzaken van vermoeidheid bij kanker, chemotherapie en radiotherapie zijn complex en kunnen ook niet altijd achterhaald worden. Mogelijke factoren zijn pijn, angst, een slechte voedingstoestand en slecht slapen. Maar ook het regelmatig reizen naar het ziekenhuis kan een extra belasting zijn. Houd hier rekening mee in uw dagelijks leven.
- Zorg voor een goede verdeling van activiteiten over de dag. Bouw rustmomenten in.
- Maak onderscheid tussen belangrijke en minder belangrijke zaken. Stel prioriteiten.
- Als u hulp wordt aangeboden door familie of vrienden, accepteer deze. U kan zo zorgen dat u zelf meer tijd en energie overhoudt voor de dingen die u leuk of belangrijk vindt.
- Probeer uw conditie op peil te houden door in beweging te blijven. Wandelen is bij uitstek een geschikte activiteit. Hoe beter uw lichamelijke conditie, hoe minder snel u moe bent en hoe sneller u herstelt als u moe bent.
- Heeft u last van vermoeidheid, bespreek dit dan met uw arts of verpleegkundige.

F. Dun of uitvallend haar

Haaruitval als gevolg van deze chemotherapie komt zeer weinig voor. U zult met name merken dat uw haar dunner/ brozer wordt of dat tijdens het borstelen van het haar u iets meer last van haaruitval heeft. Haaruitval als gevolg van de radiotherapie treedt op wanneer uw haar binnen het bestralingsgebied valt. Afhankelijk van de dosis is dit (meestal) tijdelijk. Wel is er vaak permanent een verminderde baardgroei. Vraag uw radiotherapeut om meer informatie.

G. Huidreacties

Bestraling vermindert de deling van huidcellen, waardoor huidreacties in het bestraalde gebied kunnen optreden als roodheid, een droge jeukende huid of nattende plekken. De huidreacties worden met name zichtbaar in de tweede tot de derde week van de behandeling, met een piek in de laatste week tot de eerste week na de behandeling. De huid geneest gewoonlijk in twee tot vijf weken na de bestraling. De huid blijft aanvankelijk wat donkerder dan normaal, later soms wat bleker. Droge, bruine huilschilfers kunnen het best verwijderd worden met zoete olie.

- De bestraalde huid mag met een milde zeep gewassen worden. Na het wassen de huid voorzichtig droog deppen in plaats van wrijven.
- Stel de bestraalde huid niet bloot aan zonlicht of aan U.V.-stralen van solarium of zonnebank. Ook jaren na de bestraling moet u de bestraalde huid beschermen tegen fel zonlicht door middel van kleding of een crème met een hoge zonnebeschermingsfactor (factor 20 of hoger).
- Smeer de bestraalde huid vanaf de start van de behandeling tweemaal daags in met cetamacrogolcrème (hydraterende crème). Indien de huid meer irritatie geeft of open gaat, meld dit dan bij de doktersassistente van de radiotherapie. Zij zal in overleg met uw radiotherapeut de huidverzorging aanpassen. Probeer niet te krabben, wanneer de bestraalde huid jeukt.
- Vermijd stugge, knellende en schurende kleding.

- Scheer elektrisch in bestraald gebied en gebruik geen aftershave.
- Plak geen pleisters in het bestraalde gebied.
- Het bestraalde gebied houdt tijdens de behandeling vaak vocht vast. Het vocht hoopt zich op onder de huid, waardoor het gezicht en de hals dikker worden. Vooral patiënten die ook zijn geopereerd hebben hier last van. De vochtophoping (oedeem) verdwijnt meestal weer als de behandeling is afgelopen. Bij een zeer uitgesproken zwelling van de stembanden kan een tijdelijke tracheotomie (canule) noodzakelijk zijn. Vraag uw specialist om meer informatie.
- Door de bestraling kan de huid aan de onderlaag verkleven (verbindweefseling.) Wanneer u merkt dat de huid stugger en vaster aanvoelt dan normaal, bespreek dit dan met uw radiotherapeut.
- Als de bestraling is afgelopen en u heeft problemen met het verzorgen van de huid, dan kunt u contact opnemen met de verbandkamer van de radiotherapie, 020-5122113.
- De folder “Goed verzorgd beter gevoel” geeft advies voor het camoufleren van ontsierende plekken of littekens.

H. Verandering van het ontlastingspatroon

Chemotherapie kan ook het slijmvlies van de darmen irriteren, waardoor u last krijgt van diarree of van verstopping.

Bij diarree

- Zorg dat u voldoende blijft drinken of sondevoeding blijft gebruiken. Streef naar minimaal 2 liter vocht per 24 uur.
- Gebruik extra bouillon en/of tomatensoep.
- Eet regelmatig kleine maaltijden en vermijd laxerende en gasvormende producten, zoals kool, prei, ui, specerijen en citrusfruit.
- Heeft u diarree (4-6 keer per dag en waterdun) die langer duurt dan 24 uur, gepaard met misselijkheid, waardoor u ook niet kunt eten of drinken, waarschuw dan uw specialist of huisarts.

Bij verstopping

- Zorg dat u voldoende blijft drinken of sondevoeding blijft gebruiken. Streef naar minimaal 2 liter vocht per 24 uur.
- Vraag de diëtiste om advies over vezelrijke voeding.
- Zorg voor voldoende beweging.
- Neem magnesiumoxide tabletten in volgens voorschrift van uw arts.
- Heeft u langer dan 4 dagen geen ontlasting gehad, neem dan contact op met uw specialist of huisarts.

I. Invloed op de werking van het beenmerg

In het beenmerg worden de bloedcellen gemaakt. Cisplatin remt de aanmaak, waardoor er tijdelijk te weinig bloedcellen aanwezig zijn. In het beenmerg worden witte bloedcellen (leukocyten), rode bloedcellen (erythrocyten) en bloedplaatjes (thrombocyten) gemaakt.

- Witte bloedcellen beschermen u tegen infecties. Een verminderd aantal witte bloedlichaampjes geeft een verhoogd risico op infectie. Dit risico is het grootst tien tot veertien dagen na cytostaticoediening. De kans bestaat dat u koorts krijgt. Als uw temperatuur 38.5 graden of hoger is, moet u uw specialist of verpleegkundige waarschuwen.
- Bloedplaatjes zijn betrokken bij de bloedstolling. Een verminderd aantal bloedplaatjes geeft een verhoogd risico op blauwe plekken, bloedneuzen, bloedend tandvlees en een verhevigde menstruatie. Bij het ontstaan van blauwe plekken en/ of het regelmatig voorkomen van een moeilijk te stelpen bloedneus, moet u uw specialist waarschuwen.

- Rode bloedcellen zorgen ervoor dat de ingeademde zuurstof door het hele lichaam wordt vervoerd. Een verminderd aantal rode bloedcellen veroorzaakt bloedarmoede. Hierdoor kunt u bloedtransfusie noodzakelijk zijn.
- In het algemeen heeft het gebruik van extra vitaminen en/of ijzertabletten geen invloed op het herstel van het beenmerg. Het aantal bloedcellen is bepalend voor het al dan niet doorgaan van de behandeling. Daarom wordt tweemaal per week, op maandag en donderdag uw bloed gecontroleerd.
- Als de bloedwaarden afwijkend zijn, kan het voorkomen dat de dosering van de kuur aangepast moet worden of dat de kuur een aantal dagen uitgesteld wordt.

J. Invloed op het gehoor

Cisplatin kan het gehoor aantasten. Dit betekent dat u last kunt krijgen van een verminderd gehoor, met name voor de hoge tonen en/ of van een zoemend geluid in het oor. Dit is meestal onomkeerbaar. Bij iedereen wordt daarom voor, tijdens en na de behandeling een gehoortest afgenomen. Geef klachten meteen door aan uw specialist.

K. Invloed op het zenuwstelsel

Cytostatica kunnen schade toebrengen aan het zenuwstelsel. U kunt last krijgen van:

- Doof, slapend, tintelend of branderig gevoel in de vingertoppen, vingers en/of tenen
- Spierzwakte in armen of benen

Deze klachten kunnen dagen tot weken na de aanvang van de chemotherapie optreden. De klachten verdwijnen meestal na enkele maanden, maar kunnen ook blijvend zijn. U kunt zelf niets doen om deze klachten tegen te gaan. Wel is het van belang de klachten aan uw arts te melden, omdat het soms nodig is de behandeling aan te passen.

L. Invloed op de menstruatie

Chemotherapie kan veranderingen te weeg brengen in het patroon van de menstruatie. Dit wisselt van 'een keer overslaan' tot het geheel verdwijnen van de menstruatie. Het kan zijn dat u vervroegd in de overgang komt en overgangsklachten krijgt, als opvliegers. Na het beëindigen van de behandeling kan de menstruatie terugkomen.

M. Invloed op seksualiteit :

- De meeste mensen hebben tijdens de behandeling minder zin in vrijen. De behoefte aan lichamelijke warmte, tederheid en intimiteit is vaak groter dan voorheen.
- Cisplatin kan de vagina droger maken. U kunt een glijmiddel gebruiken.
- Chemotherapie kan aangeboren afwijkingen veroorzaken. Het is daarom raadzaam voor vrouwelijke en mannelijke patiënten tijdens en na de behandeling zwangerschap te voorkomen door anticonceptie te gebruiken. Bespreek de anticonceptie maatregelen en de duur waarvoor ze gelden met uw arts. Over het algemeen is het advies minstens een periode van een half jaar aan te houden. Indien er een vermoeden van zwangerschap is, breng dan direct uw arts op de hoogte. Aarzel niet problemen op dit gebied te bespreken met uw specialist of verpleegkundige

9. Cytostatica in de uitscheidingsproducten

U begint binnenkort met de behandeling Radplat intraveneus. Door de behandeling met cytostatica zijn voor bepaalde tijd resten cytostatica in uw uitscheidingsproducten (urine, ontlasting, braaksel, zweet en sputum) terug te vinden. Zorgvuldig omgaan met cytostatica en uitscheidingsproducten is belangrijk. Zowel in het ziekenhuis als thuis, zowel voor de hulpverlener als voor u en de mensen in uw omgeving. Nadere uitleg over de beschermende maatregelen die u kunt treffen, krijgt u van de verpleegkundige.

Cytostatica kunnen schade toebrengen aan de gezondheid van personen, vooral als deze regelmatig en langdurig ermee in aanraking komen, zoals artsen en verpleegkundigen. Zij zullen u tijdens de opname informeren over de beschermende maatregelen die zij treffen. Voor patiënten betekent de behandeling met cytostatica dat de voordelen hiervan groter zijn dan de nadelen. Voor huisgenoten van patiënten is het verstandig om niet onnodig in aanraking te komen met resten cytostatica via uitscheidingsproducten.

Cytostatica

U wordt behandeld met Cisplatin Tot 7 dagen na toediening van cytostatica bevinden zich nog resten cytostatica in uw uitscheidingsproducten. De volgende adviezen en maatregelen gelden gedurende deze periode om contact met deze uitscheidingsproducten zoveel mogelijk te beperken.

Urine en ontlasting

U kunt gewoon van het toilet gebruik maken. Alle uitscheidingsproducten mogen via het riool afgevoerd worden. Voorkom wel spetteren of morsen. Tref daarom de volgende maatregelen:

- Maak zoveel mogelijk gebruik van hetzelfde toilet.
- U wordt geadviseerd zittend te plassen.
- Verwijder eventuele druppels op de bril, deppend en met droog toiletpapier.
- Spoel het toilet na gebruik tweemaal door, met het deksel dicht.
- Was de handen na toiletgebruik.

Braaksel

Net als bij urine en ontlasting moet u ook maatregelen treffen bij braaksel.

- Maak zoveel mogelijk gebruik van hetzelfde toilet.
- Verwijder eventuele druppels op de bril, deppend en met droog toiletpapier.
- Spoel het toilet na gebruik tweemaal door, met de deksel dicht.
- Indien gebruik van een toilet niet mogelijk is, gebruik dan zoveel mogelijk wegwerpmateriaal. Denk hierbij aan een plastic draagtas in een emmer. Gooi de draagtas wel direct na gebruik weg in een aparte, dubbele plastic vuilniszak.
- Was de handen.

Schoonmaken

- Draag latex wegwerphandschoenen (uitgezonderd de patiënt).
- Gebruik zoveel mogelijk wegwerpschoonmaakdoekjes.
- Maak minimaal éénmaal per dag toilet, urinaal of ondersteek schoon met allesreiniger.
- Maak minimaal éénmaal per dag bad- en wasgelegenheid schoon met allesreiniger.
- Deponeer handschoenen en gebruikte doekjes bij het afval in een aparte, dubbele plastic vuilniszak.
- Was de handen

Wasgoed

- Draag latex wegwerphandschoenen (uitgezonderd de patiënt).
- Verzamel het besmette wasgoed in een aparte, goed afsluitbare plastic zak.
- Was deze was in de wasmachine.
- Alleen als uw wasgoed zichtbaar bevuild is door uitscheidingsproducten, zoals braaksel, adviseren wij eerst een koud voorwasprogramma te gebruiken, alvorens het gewenste wasprogramma te kiezen.
- Deponeer latex wegwerphandschoenen bij het afval in een aparte, goed afsluitbare plastic vuilniszak.

- Was de handen.

Morsen van uitscheidingsproducten

- Draag latex wegwerphandschoenen (uitgezonderd de patiënt).
- Dep het gemorste vocht op met keuken- of toiletpapier.
- Trek bevulde kleding uit en haal het bevulde beddengoed af. Voor verdere maatregelen zie kopje “**Wasgoed**”.
- Deponeer eventuele vaste uitwerpselen in het toilet. Wees voorzichtig, voorkom spatten.
- Maak de bevulde plek driemaal schoon met koud water. Dep droog met keuken- of toiletpapier.
- Reinig de plek daarna met allesreiniger. Gebruik wegwerpschoonmaakdoekjes.
- Deponeer latex wegwerphandschoenen en doekjes bij het afval in een aparte, goed afsluitbare plastic vuilniszak.
- Was de handen.

Afval

Onder afvalmateriaal wordt verstaan al het materiaal dat de patiënt gebruikt heeft. Denk hierbij aan latex wegwerphandschoenen, volle urineopvangzak, onderleggers, keukenpapier, toiletpapier, tissues etc.

- Draag latex wegwerphandschoenen(uitgezonderd de patiënt).
- Gooi afvalmateriaal direct weg in een aparte, dubbele plastic vuilniszak.
- Deponeer latex wegwerphandschoenen bij het afval
- Sluit deze goed af en deponeer deze bij het normale huisafval.
- Was de handen.

Lichamelijk contact

Veel vragen gaan over intiem contact, zoals het knuffelen of het geven van een zoen. Zover men weet, leidt dit niet tot schadelijke effecten. Het is niet bekend of, en in welke mate cytostatica opgenomen worden in het sperma of het slijmvlies van de vagina. Gebruik daarom, gedurende de risicoperiode, bij het vrijen altijd een condoom. Het is belangrijk uw familie en de bij u betrokken hulpverleners op de hoogte te stellen van de hierboven besproken maatregelen. Met het opvolgen van deze maatregelen kunt u de risico's tot een minimum beperken en hoeft u zich niet nodeloos ongerust te maken.

10. Na de behandeling

Als de behandeling is afgerond, blijft u nog een tijd onder controle. Afhankelijk van de soort kanker en de behandeling die u heeft gehad, kan dat vijf jaar, tien jaar of uw hele verdere leven zijn. De eerste tijd vindt de controle vaak elke drie maanden plaats. Later kan dat elke zes maanden of eens per jaar worden. Vraag uw arts hoe vaak u moet terugkomen, voor hoelang en welke onderzoeken hij voorstelt dan te doen. Laat u goed voorlichten waarop u wordt onderzocht. Vraag wanneer u de uitslag krijgt en op welke manier. Als u zich tussentijds onzeker voelt over een bepaalde klacht of lichamelijk verschijnsel en bang bent dat de kanker is teruggekomen, vervoeg dan uw afspraak. Neem contact op met het ziekenhuis wanneer u zich ongerust maakt en vraag naar de mogelijkheden.

Na het beëindigen van de behandeling kunt u nog met veel klachten als gevolg van de chemotherapie en bestraling zitten. Sommige klachten zijn tijdelijk en zullen heel geleidelijk verminderen. Andere klachten kunnen permanent zijn. Vraag uw behandelend arts als u meer informatie hierover wilt hebben. Naarmate u meer last heeft van een klacht, zal de impact op de

kwaliteit van uw leven groter zijn. Ook na de behandeling willen wij, samen met u, proberen deze klachten te verhelpen, tot een minimum te beperken of in te passen in uw leven. De poli-afspraken voor dit follow-up programma worden zoveel mogelijk tegelijkertijd gepland met de controle-afspraken van de radiotherapeut of hoofdhalsschirurg.

Droge mond/ slijmvorming

U kunt langere tijd na de behandeling last houden van een droge(re) mond. Door een veranderde samenstelling of lagere productie van speeksel kan u meer moeite hebben met spreken en slikken.

Vermoeidheid

Tot lang na de behandeling kan vermoeidheid nog een ernstig probleem zijn. Deze vermoeidheid kenmerkt zich door uit het niets op te duiken, lijkt op uitputting en de herstelperiode is langer dan normaal. Extreme vermoeidheid maakt ook dat u sneller geïrriteerd kunt raken of dat u meer moeite hebt met concentreren. Leven met weinig energie is een hele opgave.

Bespreek de impact die de vermoeidheid heeft op uw dagelijks functioneren en welbevinden met uw verpleegkundige. Vraag informatie aan de verpleegkundige over de revalidatieprogramma's voor kankerpatiënten: herstel en balans en verder in balans

Pijn

Ook na de behandeling kunnen pijnklachten nog aanwezig zijn. Bespreek de pijn en de impact van de pijn op uw functioneren en welbevinden met uw arts en verpleegkundige.

Bouw pijnmedicatie af op geleide van klachten en in overleg met uw arts of verpleegkundige.

Gehoor

Cisplatin kan het gehoor beschadigen. De gehoorschade "beperkt" zich hierbij in de regel tot de hoge tonen. Dit gehoorverlies is wel permanent. Bij sommige patiënten kan een hoortoestel uitkomst bieden. De logopediste kan u hierover meer informatie geven.

Werkhervatting

Kanker wordt als een chronische ziekte gezien. Aan de ziekte en behandeling kunt u beperkingen overhouden die gevolgen hebben voor deelname aan het arbeidsproces. Zeker na een behandeling met zowel chemotherapie als een operatie kan het moeilijk zijn de draad van het werk weer op te pakken. Uw arts kan u over de werkhervatting adviseren. Het algemene advies is om een gedetailleerd plan te maken met welke kleine stappen en in welk tempo terugkeer naar het werk mogelijk is. Ook kunt u een gesprek met de maatschappelijk werkster regelen met werkhervatting als belangrijk gespreksonderwerp. Als u vragen heeft, kan u bellen met DBO of het voorlichtingscentrum.

Seksualiteit

De behandeling kan zoveel energie gevraagd hebben, dat seksualiteit op het tweede plan is geraakt. Na de behandeling kan het tijd kosten, voordat er weer seksueel contact is. De meeste mensen praten niet gemakkelijk over hun seksleven. Niettemin is het belangrijk om elkaar te vertellen waar behoefte aan is en wat mogelijk én plezierig is. Zo voorkomt u wederzijds teleurstellingen. Schroom niet om vragen hierover te stellen aan uw arts, verpleegkundige of de maatschappelijk werkster.

Alcohol en roken

Het merendeel van de tumoren in het hoofdhalssgebied is het gevolg van langdurige, frequente irritatie van de slijmvliezen door alcohol en tabaksrook. Door direct en definitief te stoppen met

alcohol en tabak vergroten veel patiënten met hoofdhalstumoren zelf hun kans op genezing. Stoppen met roken en alcohol verkleint namelijk de kans op terugkeer van de tumor op dezelfde plek of het ontstaan van een nieuwe tumor elders in mond of keel. Het voorkomen van het opnieuw ontstaan van tumoren is belangrijk, omdat deze vaak moeilijker zijn te behandelen. Het verslavende effect van alcohol en nicotine kan het stoppen moeilijk maken. In de Niet-Meer-Roken poli van het NKI-AVL kunnen we u daarbij ondersteunen. Zij bieden u een gespecialiseerd begeleidingstraject, waarbij de nadruk op gewoonteverandering ligt. Vraag uw arts of verpleegkundige om meer informatie. Wilt u hulp hebben in verband met uw alcoholgebruik, dan kunt u zich het beste wenden tot uw huisarts.

Sociale contacten

Sommige familieleden of vrienden kunnen het moeilijk vinden om te gaan met iemand die kanker heeft. Vaak is dat geen kwestie van onwil, maar van onmacht. Neem zelf contact op als die mensen u dierbaar zijn. Laat weten dat u, ondanks uw ziekte, nog altijd dezelfde bent. Bij verminderde energie kan het onderhouden van sociale contacten u tegenstaan. Probeer toch samen met familieleden of vrienden oplossingen te bedenken. Praat erover. De maatschappelijk werker van het DBO kan u helpen hier een goed evenwicht in te vinden.

11. Wilt u meer informatie?

De volgende folders zijn verkrijgbaar op de verpleegafdeling en/of het voorlichtingscentrum:

- “Chemotherapie” van het KWF
- “Radiotherapie” van het KWF
- “Goed verzorgd, beter gevoel” van het KWF
- “Herstel en balans”
- “Kanker en werk” van het KWF
- “Kanker en seksualiteit” van het KWF
- “Mondhygiëne bij kankerbehandeling” van het AVL
- “Pijnbestrijding bij kanker” van het KWF
- “Verder in balans”
- “Vermoeidheid na kanker” van het KWF
- “Voeding bij kanker” van het KWF

Sites die voor u interessant kunnen zijn:

- www.nki.nl
- www.hoofdhalskanker.nki.nl
- www.gast-huis.nl
- www.diagnose-en-kanker.nl
- www.gezin-en-kanker.nl
- www.kanker.pagina.nl
- www.kankerpatient.nl (patiëntenverenigingen)
- www.kankerspoken.nl (informatie voor kinderen)
- www.cancerbackup.org.uk (voor Engelstaligen)
- www.herstel-en-balans.nl
- www.goedverzorgbetergevoel.nl