

Behandelwijzer

TPF- kuur

Augustus 2007

<u>Inhoudsopgave</u>	<u>Pagina</u>
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?	5
6. Het behandelingschema	6
7. Informatie over de bijwerkingen van Taxotere, Cisplatin en 5-FU	7
8. Cytostatica in de uitscheidingsproducten	13
9. Na de behandeling	15
10. Wilt u meer weten?	18

1. Waarom deze behandelwijzer?

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
- 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.

Internist of hoofdhalschirurg

Uw behandelend specialist zal u in een behandelgesprek uitgebreid informeren en voorbereiden op de TPF 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

Poliverpleegkundige hoofdhalsoncologie

De poliverpleegkundige is een verpleegkundige van de afdeling hoofdhalsoncologie (5^e etage, C- vleugel). 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 en staat 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 TPF behandeling bij de logopediste voor een gehoorstest ofwel audiogram. Deze gehoorstest wordt gedaan, omdat bekend is dat cisplatin het gehoor kan aantasten. De gehoorstest wordt zowel voor, tijdens als na de behandeling gedaan.

Diëtiste

Voeding levert een positieve bijdrage aan de algehele conditie en bevordert uw herstel. Het is van belang tijdens de TPF 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 mond 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.

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 het ziektebeeld 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).

Tandarts/ mondhygiëniste

U krijgt voorafgaand aan de behandeling een afspraak bij de tandarts van het ziekenhuis. De tandarts zal uw gebit inspecteren en voorlichting geven. Daarnaast wordt er een foto gemaakt van de kaak om eventuele problemen te kunnen signaleren. 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 behandeling komt de mondhygiëniste op de afdeling bij u langs. Zij inspecteert uw mond en gebit en geeft advies bij klachten.

Vermeldt bij een bezoek aan uw eigen tandarts altijd dat u behandeld wordt met chemotherapie.

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?

Chemotherapie is de behandeling van kanker met speciale medicijnen, zogenoemde cytostatica, die de celdeling remmen. De cytostatica grijpen in op het ontwikkelingsproces van kankercellen en remmen de celdeling. Hierdoor worden kankercellen vernietigd. Bij uw behandeling worden de cytostatica via een bloedvat in

de arm door een infuus toegediend. Via het bloed worden de medicijnen door het hele lichaam verspreid en kan het kankercellen vrijwel overal in het lichaam bereiken.

6. Het behandelingschema TPF

U gaat zo snel mogelijk een operatie krijgen in het hoofdhalsg gebied. Voorafgaand aan deze operatie krijgt u een combinatiebehandeling met drie cytostatica: taxotere, cisplatin en 5-FU (TPF), om de snelgroeiende kankercellen te remmen en te minderen. Voor deze kuur wordt u 6 dagen op de verpleegafdeling hoofdhalsoncologie (5C) opgenomen. De volgende kuur start drie weken, na de toediening van de eerste cytostatica op dag 1. U kunt maximaal 4 chemokuren krijgen.

Cytostatica	Dag	Tijd	Tijdsduur	Hoeveelheid infusievloeistof
• Taxotere	1	±11.00 uur	1 uur	1 zak van 250 ml
• Cisplatin	1	±12.15 uur	4 uur	1 zak van 1000 ml
• 5-FU	1+2+3+4	±16.30 uur	24 uur	4 zakken van 1000 ml

Voor de start van de chemokuur (dag 0) wordt u verwacht op de verpleegafdeling, waar u zowel met de arts als de verpleegkundige een opnamegesprek heeft. Voor elke kuur wordt bloed afgenomen om te controleren of u voldoende witte bloedcellen heeft en of uw lever en nieren voldoende functioneren. Ook krijgt u van de verpleegkundige, gedurende drie dagen, tweemaal daags een corticosteroidtablet (dexamethason). Hierdoor worden ongewenste effecten die na infusie met taxotere kunnen optreden voorkomen of minder; met name allergische reacties (huiduitslag, benauwdheid en verlaging van de bloeddruk) en het vasthouden van vocht (zwellings van de handen, voeten, benen of gewichtstoename).

Geneesmiddel	Dagdos	Dag	Tijdstip	Toedieningswijze
Dexamethason	2 x 8 mg	0	11.00 + 23.00 uur	Tablet, via de mond
Dexamethason	2 x 8 mg	1	08.00 + 20.00 uur	Tablet, via de mond
Dexamethason	2 x 8 mg	2	08.00 + 20.00 uur	Tablet, via de mond

Een verpleegkundige brengt 's avonds een infuus in, waarna u start met het voorspoelen van 2 liter vocht. Dit is noodzakelijk om de nieren te beschermen tegen de schadelijke werking van cisplatin. Na de toediening van cisplatin worden uw nieren met nog eens met 3 liter nagespoeld, om dezelfde reden. U zult regelmatig worden gewogen. Zo kunnen wij controleren of u niet te veel vocht vasthoudt. Mocht dit namelijk het geval zijn, krijgt u van ons, via het infuus, een vochtafdrijvend medicijn (furosemide).

Als u na de kuur voldoende hersteld bent, mag u het ziekenhuis verlaten. Belangrijk is wel dat u in staat bent twee liter vocht en/of voeding te verdragen.

7. Informatie omtrent de bijwerkingen van cytostatica

Door de chemotherapie 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. Griepig gevoel
- d. Vermoeidheid
- e. Haaruitval
- f. Huidveranderingen
- g. Irritatie van de ogen
- h. Nagelafwijkingen
- i. Veranderingen van het ontlastingspatroon
- j. Invloed op de werking van het beenmerg
- k. Invloed op het gehoor
- l. Invloed op het zenuwstelsel
- m. Invloed op de menstruatie
- n. Invloed op de seksualiteit

A. Misselijkheid en braken

- 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 bijvoorbeeld een koude maaltijdsalade. Deze smaakt dan beter en is even goed.
- Laat uw maag weer langzaam wennen aan vast voedsel als u heeft overgegeven. Neem bijvoorbeeld een biscuitje of een klein portie sondevoeding.

Middelen tegen 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 24 uur na de toediening van cisplatin. U krijgt daarom 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 de cisplatin en gaat hiermee door tot een dag erna. Daarna stopt u met het innemen van kytril®. Mocht u toch nog last hebben van misselijkheid, krijgt u weer 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.

Primperan® of metocloperamide

Als de misselijkheid pas een paar dagen na de chemotherapie op komt zetten, kunt u thuis 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 ook 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.

B. Mondslijmvliesklachten

Door chemotherapie kunnen klachten in de mond ontstaan. De cellen van de mond worden sneller afgebroken dan ze opnieuw worden aangemaakt. Het mondslijmvlies 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 chemotherapie. Het doel van de mondverzorging is het zo lang mogelijk uitstellen en/of voorkomen van beschadigen aan het mondslijmvlies.

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.
- 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.

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 kunt u tijdelijk ook last krijgen van een droge(re) mond, ook wel xerostomie genoemd.

- Spoel of gorgel met zout water of met zout/backing sodaoplossing. 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 onbeperkt 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.
- Bevochtigt de slijmvliesen 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 hierover met de mondhygiëniste.
- Neem regelmatig slokjes water.

C. Grieperig gevoel

Door de behandeling kunt u een grieperig gevoel krijgen. Dit kan met de volgende klachten gepaard gaan: algehele malaise, koorts, hoofdpijn, spierpijn en pijn in de

botten. Het begint enige uren na de toediening van de taxotere en houdt meestal niet langer dan 1 tot 2 dagen aan. U kunt paracetamol krijgen ter bestrijding van de hoofdpijn, spierpijn en pijn in de botten.

D. 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. De oorzaken van vermoeidheid bij kanker en chemotherapie zijn complex en kunnen ook niet altijd worden achterhaald. Mogelijke factoren zijn pijn, angst, een slechte voedingstoestand en slecht slapen. 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.

E. Haarverlies

De behandeling die u krijgt, veroorzaakt haaruitval. Dit begint ongeveer 3 tot 4 weken na de start van de behandeling. De hoofdhuid kan ook gevoelig of zelfs pijnlijk worden. Niet alleen uw hoofdhaar, maar ook uw wenkbrauwen, wimpers, oksel-, lichaams- en schaambeharing kunnen uitvallen. Het uitvallen van veel haar tegelijk wordt door de meeste mensen als erg hinderlijk en confronterend ervaren. Uw haar van te voren kort knippen, kan dan helpen. In alle gevallen is het haaruitval tijdelijk. U kunt overwegen een pruik te nemen. Een pet, hoed sjaal of muts kunnen een goed alternatief of een goede afwisseling zijn. Bij de verpleegkundige kunt u voor het aanschaffen van een pruik een machtiging voor vergoeding krijgen en een adressenlijst van kappers die pruiken verzorgen.

Het is aan te raden, voor het haar gaat uitvallen naar de kapper te gaan. Kleur en model kunnen dan het beste op uw eigen haar worden afgestemd. Na het beëindigen van de behandeling begint uw haar na ongeveer een maand weer te groeien.

Meestal is na enkele maanden weer een goed herstel van de haargroei. Wanneer uw haar weer aangroeit, kan het, vaak tijdelijk, verschil tonen met uw oorspronkelijke haar. Het kan anders zijn van kleur, sluiker zijn of juist meer slag hebben.

Zie ook de website <http://www.goedverzorgdbetergevoel.nl>

F. Huidveranderingen: droogheid, uitslag of jeuk

- Draag geen knellende kleding en liefst kleding gemaakt van natuurlijke stoffen.
- Gebruik liever geen zeep tijdens het baden of douchen, maar bad- of douche olie; douche en baad bij voorkeur met lauwwarm water.
- Smeer de huid dagelijks in met een hydraterende en ongeparfumeerde lotion of crème.
- Probeer felle zon te vermijden. Gebruik altijd een zonnebrandcrème met een hoge beschermingsfactor (12 of hoger).

- Geef jeuk aan bij uw arts of verpleegkundige; u krijgt dan een koelzalf tegen de jeuk.

G. Irritatie van de ogen

Uw ogen kunnen gaan irriteren. U merkt dit aan rode, pijnlijke of tranende ogen. Dit kan veroorzaakt worden door irritatie van het hoornvlies of doordat de traanklieren onvoldoende traanvocht produceren. Dit gaat vanzelf weer over.

- Het dragen van contactlenzen wordt afgeraden.
- Lees met voldoende achtergrondverlichting en neem voldoende afstand van de televisie.
- Gun uw ogen rust door ze regelmatig voor korte tijd te sluiten.
- Vraag eventueel aan uw arts of verpleegkundige oogdruppels (methylcellulose), als u last heeft van droge ogen.

H. Nagelafwijkingen

Door de behandeling kan de groei van de nagels worden vertraagd of verstoord. De nagels kunnen de volgende veranderingen vertonen:

- Afname groei
- Splijten, breken of loslaten
- Droger, brozer of zachter worden
- Witte lijnen op nagelbed

De veranderingen ontstaan heel geleidelijk en verdwijnen meestal ook weer langzaam na beëindigen van de behandeling.

- Houd vinger- en teennagels kort. Goede nagelverzorging voorkomt infecties.
- Het vijlen van de nagels kan het beste in één richting gebeuren, omdat bij het heen – en weer vijlen de nagels kunnen splijten.
- Het gebruik van kunstnagels wordt afgeraden, omdat de lijm nagels die toch al in een slechte conditie zijn, kan beschadigen.
- U kunt wel speciale nagelverhardende nagellak gebruiken. Echter geen acetonhoudende nagellakremover gebruiken. Ook kan het plakken van pleisters om de nagels helpen voorkomen dat uw nagels voortdurend blijven haken. Plak de pleister wel op de huid en niet op de nagel. En vervang de pleister dagelijks.

I. 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 langer dan 24 uur diarree (4-6x per dag en waterdun), gepaard met misselijkheid, waardoor u niet kunt eten of drinken, neem dan contact op met 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 de 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.

J. Invloed op de werking van het beenmerg

In het beenmerg worden de bloedcellen gemaakt. Cytostatica remmen 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. U krijgt standaard op dag 5 na start van de kuur, een antibioticakuur om u te kunnen beschermen tegen eventuele infecties. U moet gedurende 10 dagen 2 x daags 500 mg ciproxin innemen. U krijgt voor dit medicijn een recept bij ontslag.
- 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 extra vermoeid zijn. Bij ernstige klachten kan een 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.

K. 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.

L. 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.

M. Invloed op de menstruatie

Cytostatica kunnen veranderingen teweegbrengen 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.

N. Invloed op de 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.
- Cytostatica kan de vagina droger maken. U kunt een glijmiddel gebruiken.
- Cytostatica kan zorgen voor blijvende onvruchtbaarheid. Vraag uw arts eventueel naar mogelijkheden om uw sperma in te vriezen.
- Chemotherapie kan aangeboren afwijkingen veroorzaken. Het is daarom raadzaam voor vrouwelijke en mannelijke patiënten tijdens en na de behandeling met chemotherapie zwangerschap te voorkomen door anticonceptie te gebruiken. Bespreek de anticonceptie maatregelen en de duur waarvoor ze gelden met uw behandelend 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.

8. Cytostatica in de uitscheidingsproducten

U begint binnenkort met de TPF- kuur. 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 taxotere, cisplatin en 5-FU. 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.

9. Na de behandeling

Als de behandeling is afgerond (chemotherapie en operatie), 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, vervroeg 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 operatie 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.

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 hoofdhalsg gebied 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 werkster van het DBO kan u helpen hier een goed evenwicht in te vinden.

10. Wilt u meer informatie?

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

- “Chemotherapie” 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”