

PATIËNTEN
INFORMATIE

Behandelwijzer Hematologie

**MAASSTAD
ZIEKENHUIS**

een santeon ziekenhuis



Inhoud

Hoofdstuk 1: Inleiding.....	6
Hoofdstuk 2: Polikliniek Hematologie	8
Hoofdstuk 3: Het verpleegkundig spreekuur.....	10
Hoofdstuk 4: Bloedprikken	11
Hoofdstuk 5: Dagbehandeling.....	12
Hoofdstuk 6: Verpleegafdeling hematologie/oncologie	13
Hoofdstuk 7: Behandeling met chemotherapie.....	15
Hoofdstuk 8: Mogelijke bijwerkingen van chemotherapie	18
Hoofdstuk 9: Hickman katheter.....	28
Hoofdstuk 10: Het verzamelen van perifere stamcellen.....	31
Hoofdstuk 11: Autologe perifere stamceltransplantatie.....	36
Hoofdstuk 12: Na de transplantatie.....	38
Hoofdstuk 13: Psychische en sociale gevolgen	42
Hoofdstuk 14: Ontslag en adviezen voor thuis	45
Hoofdstuk 15: Redenen om het ziekenhuis te waarschuwen.....	50
Hoofdstuk 16: Contact met uw huisarts.....	52
Hoofdstuk 17: Adressen en internetsites.....	54
Hoofdstuk 18: Telefoonlijst	57
Bijlage 1: Medicijnenlijst	58
Bijlage 2: Bloeduitslagenlijst.....	60

Deze behandelwijzer is een persoonlijk bezit van

Naam

Adres

Postcode en woonplaats

Telefoonnummer

Geboortedatum

Patiëntnummer

Naam behandelend arts

Neem deze behandelwijzer mee bij al uw bezoeken aan het Maasstad Ziekenhuis, huisarts en andere hulpverleners.

Bij verlies wordt de vinder dringend verzocht contact op te nemen met de eigenaar van deze behandelwijzer.



Informatie 'op maat'

Uw behandelaars kunnen aan bovenstaande basis Behandelwijzer Hematologie (hoofdstuk 1 t/m 18) specifieke informatie toevoegen (losse brochures). Bijvoorbeeld over intensieve chemokuren of transplantatiemogelijkheden.

U ontvangt deze informatie alleen wanneer deze voor u van toepassing is. Deze informatie zit dus niet standaard in uw behandelwijzer en is niet voor alle hematologepatiënten het zelfde

Hoofdstuk 1: Inleiding

Inleiding

Voor u ligt de behandelwijzer hematologie van het Maasstad Ziekenhuis. Deze behandelwijzer bevat belangrijke informatie voor u. Leest u deze daarom goed. U heeft immers pas van uw specialist gehoord dat u met cytostatica behandeld gaat worden. Deze behandeling houdt in dat u over een langere periode kuren gaat volgen met medicijnen die de celdeling remmen. Een andere naam voor deze behandeling is 'chemokuur'. Om deze behandeling zo goed mogelijk te ondersteunen, vormt de behandelwijzer een extra informatieschakel tussen u en uw behandelaars.

Informatie over de behandeling

Voordat de behandeling begint, vertellen eerst de specialist en daarna de verpleegkundige u over de behandeling die u krijgt. Aangezien het om veel informatie gaat, is het niet eenvoudig om alles in een keer te onthouden. Daarom is deze informatie opgeschreven in deze behandelwijzer, zodat u zelf alles nog eens rustig kunt doorlezen.

Informatiepagina's voor artsen en verpleegkundigen

De behandelwijzer is ook bedoeld om informatie door te geven aan hulpverleners met wie u thuis (tussen de kuren door) te maken krijgt, de huisarts en eventueel de wijkverpleegkundige. Het is daarom belangrijk dat ook zij weten welke adviezen u krijgt. Daarom is er in deze behandelwijzer een aantal pagina's opgenomen waarop artsen en verpleegkundigen kunnen schrijven wat belangrijk is om te laten weten aan andere hulpverleners.

Pagina voor eigen aantekeningen

In deze behandelwijzer kunt u zelf ook aantekeningen maken en uw vragen opschrijven. Bij uw eerstvolgende contact met uw behandelend arts heeft u de mogelijkheid om op uw eigen aantekeningen terug te komen. Op de medicijnlijst en de bloeduitslagenlijst kunt u desgewenst uw eigen gegevens bijhouden.

Deze behandelwijzer is uw persoonlijk eigendom. Neem deze behandelwijzer mee bij elk bezoek aan uw behandelend arts, huisarts of (wijk) verpleegkundige, dan heeft u steeds uw vragen bij de hand en kunt u desgewenst aanvullende informatie invoegen.

Hoofdstuk 2: Polikliniek Hematologie

Afspraak met de behandelend arts

De polikliniek Hematologie/Oncologie van het Maasstad Ziekenhuis, bevindt zich op de begane grond, K0. Als u een afspraak heeft bij de polikliniek Hematologie meldt u zich op het afgesproken tijdstip bij de balie/receptie van de polikliniek. De doktersassistente controleert uw afspraak en meldt dat u aanwezig bent. U mag plaatsnemen in de wachtkamer van uw behandelend arts, waarna de arts u binnen roept voor uw afspraak.

Het medisch spreekuur

Op de polikliniek wordt u een of meerdere malen gezien door uw behandelend arts hematoloog. Bij de gesprekken komen diverse zaken aan de orde (zoals het doornemen van uw ziektegeschiedenis, bespreken van eventuele gegevens uit een ander ziekenhuis, lichamenlijk onderzoek) en kunnen mogelijke afspraken gemaakt worden over nader te verrichten onderzoeken en/of het voorgestelde behandelplan.

Bij uw vervolfbezoeken kunnen de volgende zaken aan de orde komen:

- Bespreken van de diagnose en uw huidige lichamenlijke en geestelijke gesteldheid.
- Eventueel aanvullend onderzoek. Gedurende de periode dat u in het Maasstad Ziekenhuis onder behandeling bent, kunnen er diverse aanvullende onderzoeken worden uitgevoerd. Uw behandelend arts bespreekt met u wat er bij het betreffende onderzoek gedaan wordt en waarom het nodig is. Hij vertelt u wat u van het onderzoek merkt en of er eventuele risico's aan verbonden zijn. Mocht u hierover nog vragen hebben, stel deze dan gerust aan uw behandelend arts of verpleegkundige.
- Bloeduitslagen

- Voorgestelde behandelplan met uitleg over de behandeling.
- De gevolgen van ziekte en behandeling op lichamelijk gebied/ (werking en mogelijke bijwerkingen).
- Uw eventuele keuzen en toestemming voor de behandeling
- Vermoedelijke week van start van de behandeling
- Medicijngebruik.
- Beantwoording van uw vragen.

Hoofdstuk 3: Het verpleegkundig spreekuur

Verpleegkundig spreekuur

Iedereen die te maken krijgt met een hemato-oncologische aandoening gaat een onzekere periode tegemoet en dit kan veel vragen en problemen oproepen. Het verpleegkundig spreekuur maakt onderdeel uit van de verpleegafdeling Hematologie/Oncologie.

Wat kunt u op het verpleegkundig spreekuur verwachten?

- Advies en ondersteuning bij vragen over uw ziekte of behandeling.
- Begeleiding bij het leren omgaan met de ziekte.
- Informatie en advies over de gevolgen van de ziekte voor uw werk of opleiding, uw gezin en sociale contacten.
- Gerichte informatie over en doorverwijzing naar andere hulpverlenende instanties.

Afspraak maken voor het verpleegkundig spreekuur

Indien u, uw partner of uw familie behoefte heeft aan een gesprek, dan kunt u een afspraak maken voor het verpleegkundig spreekuur. Tijdens uw opname in het ziekenhuis kan de verpleegkundige of de secretaresse van de afdeling Hematologie/Oncologie een afspraak voor u maken. Als u wordt behandeld met cytostatica krijgt u automatisch een afspraak voor het spreekuur.

Er is altijd een oncologieverpleegkundige telefonisch bereikbaar.

- Voor niet acute zaken zijn zij bereikbaar van maandag t/m vrijdag 08.30-09.30 uur en van maandag t/m donderdag van 13.00-14.00 uur op telefoonnummer: (010) 291 23 75.
- In geval van spoed: maandag t/m vrijdag 08.00-17.00 uur op telefoonnummer (010) 291 23 75.
- 's Avonds, 's nachts, in het weekend en met feestdagen, kunt u voor dringende zaken contact opnemen met de afdeling Oncologie (J3) via (010) 291 13 33.

Hoofdstuk 4: Bloedprikken

Afspraak bloedprikken

Als u komt om bloed te laten prikken, kunt u zich op het aangegeven tijdstip melden bij de prikkamer van het Maasstad Ziekenhuis. Wanneer u aansluitend een afspraak heeft met uw behandelend arts hoort u daar de uitslag van het bloedonderzoek. Wanneer u géén aansluitende afspraak bij uw arts heeft, hoort u de uitslag van het bloedonderzoek tijdens uw eerstvolgend polikliniekbezoek.

Hoofdstuk 5: Dagbehandeling

Dagbehandeling

De dagbehandeling bevindt zich in bouwdeel H op de derde verdieping. De behandeling die hier wordt gegeven, kan bestaan uit chemotherapie, bloedtransfusie of een andere behandeling waarvoor geen opname nodig is.

Op de dagbehandeling werken gespecialiseerde verpleegkundigen die de aanvullende opleiding oncologie en/of hematologie hebben gevolgd. Met vragen kunt u altijd bij hen terecht. Wanneer het nodig is, geven zij uw vragen door aan uw behandelend arts.

In de dagbehandeling staan een aantal ligstoelen en enkele bedden. Meerdere patiënten kunnen hier gelijktijdig geholpen worden. Het is toegestaan om uw partner, en familielid of een vriend(in) mee te nemen naar de dagbehandeling. Tijdens uw behandeling kan hij/zij in principe gewoon bij u blijven. Vanwege de ruimte en rust op de behandelkamer mag maximaal één persoon u begeleiden.

Op de dagbehandeling is drinken voor u aanwezig. Als uw behandeling tijdens lunchtijd plaatsvindt, krijgt u een broodmaaltijd aangeboden.

De dagbehandeling is geopend van 08.30-17.30 uur (maandag t/m vrijdag) telefoon (010) 291 18 62.

Hoofdstuk 6: Verpleegafdeling hematologie/ oncologie

Indeling van de verpleegafdeling

De afdeling heeft 19 eenpersoonskamers. Er zijn twee eenpersoonskamers die geschikt zijn voor nazorg bij stamceltransplantaties. Iedere kamer heeft een eigen toilet en wasgelegenheid. Ook is er op iedere kamer beschikking over TV en internet. U kunt uw eigen mobiele telefoon gebruiken.

De opname

Als u wordt opgenomen op de afdeling Hematologie/Oncologie kunt u zich melden bij de afdelingssecretaresse. Bij eerste opname ontvangt een verpleegkundige u en geeft u een rondleiding over de afdeling. Daarna vindt ook het opnamegesprek (anamnese) plaats. Tijdens dit gesprek komen verschillende zaken aan de orde, zoals ziektegeschiedenis, medicijngebruik, reden van opname en behandeling. Ook komt een van de afdelingsartsen bij u langs voor een gesprek en lichamelijk onderzoek. Dit kan een andere arts zijn dan u op de polikliniek heeft ontmoet. Er worden dan nadere afspraken met u gemaakt over de komende onderzoeken en/of behandelingen. De arts bespreekt ook welke medicijnen u krijgt.

Bezoektijden

De bezoektijden zijn vanaf 09.00-21.00 uur, er mogen maximaal twee personen tegelijk op bezoek zijn. Tussen 13.00-14.00 uur is het rustuur voor de patiënten, dan is er geen bezoek toegestaan.

Hoofdstuk 7: Behandeling met chemotherapie

Veel patiënten met een hematologische aandoening komen in aanmerking voor een behandeling met chemotherapie. In dit hoofdstuk leest u meer over deze behandeling en eventuele bijwerkingen. U treft hierin ook een medicijnlijst en bloeduitslagenlijst aan, waarop u zelf uw eigen gegevens kunt invullen.

Chemotherapie en cytostatica

De behandeling met medicijnen tegen kanker wordt chemotherapie genoemd en de medicijnen cytostatica. Deze medicijnen hebben een remmende werking op de ontwikkeling en de deling van met name kankercellen. De kankercellen worden afgebroken en door het eigen lichaam verwijderd. De medicijnen worden via de bloedbaan door het gehele lichaam verspreid en kunnen vrijwel overal in het lichaam de kankercellen bereiken. Hoewel dit gunstig is voor het effect op de kankercellen, betekent dit echter ook dat gezonde snel delende cellen (zoals haarcellen en slijmvliescellen) in het lichaam worden blootgesteld aan de medicijnen en hierdoor kunnen worden afgebroken. Dit is de oorzaak van eventueel optredende bijwerkingen.

Er zijn tientallen soorten cytostatica. Kankercellen kunnen verschillen in de gevoeligheid voor diverse cytostatica. Om een zo goed mogelijk resultaat te bereiken, wordt er meestal voor een combinatie van verschillende cytostatica gekozen. Deze cytostatica kunnen elkaar aanvullen en versterken. De periode waarin de cytostatica worden toegediend, gevolgd door een rustperiode heet chemokuur.

Cytostatica kunnen worden gebruikt als genezende behandeling (curatief) als aanvullende behandeling na of voor een operatie (neo-adjuvant) en als behandeling om klachten te verlichten (palliatief).

Hierover kunt u meer nalezen in de brochure 'chemotherapie' van het KWF. Uw behandelend arts bespreekt met u met welk doel u met cytostatica behandeld wordt en welke (combinatie van) cytostatica u krijgt.

Voor start van de chemotherapie

Op de polikliniek heeft uw behandelend arts het voorgestelde behandelplan reeds uitvoerig met u doorgenomen. Daarbij is onder meer gesproken over uw ziektebeeld, de verwachting ten aanzien van het verloop van de ziekte, het voorgestelde behandelplan (soort chemotherapie, frequentie van toediening, wijze van toediening, klinisch of poliklinisch en eventuele tussentijdse onderzoeken), mogelijke bijwerkingen en complicaties, persoonlijke hygiëne en adviezen voor thuis. Voor aanvang van een behandeling met chemotherapie is meestal onderzoek nodig, zoals bloedonderzoek.

Controle van het bloed

Voor bijna elke (klinische of poliklinische) behandeling met chemotherapie wordt uw bloed gecontroleerd, zowel voor de eerste chemokuur als voor eventuele volgende chemokuren. U kunt uw bloedwaardes invullen op de bloedsuitslagenlijst. Zo krijgt u een goed overzicht van het verloop van de bloedwaardes.

Bevindingen van de behandelend arts

Afhankelijk van onder andere de uitslag van het bloedonderzoek beslist de behandelend arts of u wel of geen (vervolg) chemotherapie krijgt. Het is mogelijk dat de bloedsuitslagen aanleiding geven om de behandeling uit te stellen. U krijgt dan een nieuwe afspraak mee voor bloedafname en behandeling.

Medicatie

Andere medicijnen kunnen de werking van cytostatica beïnvloeden of bijwerkingen versterken. Het is daarom belangrijk dat u doorgeeft aan uw behandelend arts welke medicijnen u gebruikt, ook als het gaat om medicijnen zoals aspirine, paracetamol, hormonen, voedingssupplementen. Verder is het belangrijk dat andere zorgverleners (huisarts, andere specialisten, uw tandarts of mondhygiëniste) weten dat u met chemotherapie wordt behandeld, zodat zij hiermee rekening kunnen houden. Op de medicijnlijst kunt u invullen welke geneesmiddelen u gebruikt en in welke dosering.

Toediening van de chemotherapie

De toediening van chemotherapie (cytostatica) kan op verschillende manieren gebeuren: rechtstreeks in een ader (door middel van een injectie of een infuus), via de mond (tablet of capsule) of via een injectie onder de huid of in een spier.

Uw behandelend arts heeft met u besproken op welke manier de toediening bij u plaatsvindt. De tijdsduur van het toedienen kan variëren van enkele minuten (bijvoorbeeld bij een shot) tot een half uur of enkele dagen. Dat is afhankelijk van de hoeveelheid en de soorten cytostatica. Uw behandelend arts heeft u verteld hoeveel chemokuren u krijgt. Meestal bekijkt hij na één, twee of drie chemokuren of de behandeling het gewenste effect heeft en of de bijwerkingen voor u acceptabel zijn. Eventueel wordt het behandelplan bijgesteld. Uw behandelend arts vertelt u wat het vervolgtraject is na de volledige chemotherapie. Dat is voor iedereen verschillend.

Hoofdstuk 8: Mogelijke bijwerkingen van chemotherapie

In dit hoofdstuk vindt u een algemeen overzicht van allerlei mogelijke bijwerkingen van cytostatica. Daarbij staan adviezen vermeld om die bijwerkingen te voorkomen of tegen te gaan.

Of en in welke mate u last krijgt van bijwerkingen, hangt af van de soort en dosering van de cytostatica die u krijgt toegediend. Sommige mensen hebben veel last van bijwerkingen, terwijl anderen er weinig van merken. De ernst van de bijwerkingen heeft niets te maken met het resultaat van de behandeling. Indien u er weinig van merkt, dan wil dat niet zeggen dat de medicijnen niet effectief zijn.

Bloedcelaanmaak (beenmergfunctie)

Beenmerg is belangrijk voor de aanmaak van bloedcellen: de rode en witte bloedlichaampjes en de bloedplaatjes. De chemotherapie kan de aanmaak van deze cellen onderdrukken. Dat betekent dat er te weinig nieuwe bloedcellen aangemaakt worden.

Tekort aan rode bloedlichaampjes

Een verminderd aantal rode bloedlichaampjes (bloedarmoede) kan klachten geven van vermoeidheid, kortademigheid bij inspanning, duizeligheid, verminderd gezichtsvermogen of hartkloppingen. Bij ernstige klachten kan een bloedtransfusie nodig zijn.

Tekort aan bloedplaatjes

Een verminderd aantal bloedplaatjes (trombocyten) veroorzaakt stoornissen in de bloedstolling. Dit geeft een verhoogde kans op blauwe plekken en bloedingen (bloedend tandvlees, een bloedneus, nabloeden bij bloedprikken, enz.). Met behulp van trombocytentransfusies proberen we het aantal bloedplaatjes in uw bloed boven een bepaalde grens te houden.

Tekort aan witte bloedlichaampjes

Door een verminderd aantal witte bloedcellen bent u vatbaar voor infecties. Deze kans is 10 tot 14 dagen na de kuur het grootst en is mede afhankelijk van de kuur. Bij sommige kuren is de vatbaarheid al na een week het grootst. Indien uw afweer verminderd is, kunt u bij koorts in korte tijd zeer ziek worden.

Het is daarom belangrijk bij koorts boven 38.5°C uw behandelend arts direct te waarschuwen (zie belprocedures). Eventueel moet u worden opgenomen voor het toedienen van antibiotica.

Branderige arm

Het bloedvat van de arm waarin de cytostatica zijn toegediend, kan soms branderig of pijnlijk aanvoelen. Dit komt door irritatie van het bloedvat door de medicijnen. Een nat, koel verband kan in dat geval verlichting geven. Bij blijvende pijn overlegt u met uw behandelend arts of verpleegkundige. Indien de toediening van de chemotherapie pijnlijk is of de arm dik wordt, dient u altijd direct een verpleegkundige te waarschuwen. Soms worden de cytostatica toegediend via een centrale veneuze katheter (CVK bijvoorbeeld subclavia katheter of Hickman katheter). Deze katheter wordt ingebracht in een groot bloedvat dat achter het sleutelbeen ligt. Het voordeel van deze katheter is dat u verschillende infuusvloeistoffen en medicatie tegelijk toegediend kunt krijgen en dat er bloed afgenomen kan worden. Tevens wordt hiermee irritatie van het bloedvat voorkomen. Wanneer u een centrale veneuze katheter krijgt, informeert de behandelend arts of verpleegkundige u verder.

Branderige en/of pijnlijke ogen

Als gevolg van de chemotherapie kunnen er oogklachten ontstaan, zoals branderigheid en prikkende of geïrriteerde ogen. Dit kunt u het beste melden aan uw behandelend arts. Hij kan u eventueel oogdruppels voorschrijven.

Diarree

Het slijmvlies van de darmen kan aangetast worden door cytostatica, met als mogelijk gevolg diarree. Bij diarree heeft u een of meerdere keren per dag last van dunne (waterige) ontlasting. Dit kan gepaard gaan met pijn en krampen en soms kunt u de ontlasting moeilijk ophouden. Diarree kan dus ontstaan door de chemotherapie, maar kan ook te maken hebben met een ontsteking door bacteriën of virussen, een eventuele bestraling op de buik of medicijnen. U kunt zelf proberen op de volgende manier iets tegen diarree te doen:

- Als u voldoende eetlust heeft, eet dan producten met fijne voedingsvezels, zoals bruinbrood of volkorenbrood, gekookte groenten, fruit, aardappelen of zilvervliesrijst. Fijne voedingsvezels binden het vocht in de ontlasting.
- Gebruik frequente maaltijden, zonder gasvormers als prei en uien.
- Zorg dat u voldoende drinkt. Drink per dag ook een aantal koppen bouillon en/of tomaten- of groentesap.
- Wees matig met suiker.
- Heeft u langer dan 24 uur hevige diarree (meer dan 6 maal per dag), overlegt u dan met uw behandelend arts (zie belprocedure).

Haaruitval

Chemotherapie kan haaruitval veroorzaken. In het begin kan dit gepaard gaan met 'haarpijn', de hoofdhuid is dan gevoelig of pijnlijk. De haaruitval kan kort na aanvang van de eerste chemokuur beginnen. Meestal valt alleen het hoofdhaar uit, maar soms is er ook haaruitval van het lichaamshaar, zoals okselhaar, schaamhaar, wimpers en de wenkbrauwen.

Tegen deze haaruitval is niets te doen. Na het stoppen van de chemotherapie komt het haar vrijwel altijd weer terug. U kunt de periode van haaruitval overbruggen door het dragen van een pruik. Voor aanvang van de behandeling wordt met u besproken of een pruik nodig is en waar u die kunt verkrijgen. Het is van belang dat u voor de aanschaf

van een pruik reeds informeert bij uw verzekering naar de voorwaarden en vergoedingen (zie ook de polisvoorwaarden). U ontvangt een machtiging zodat u mogelijk (een deel van) de kosten van de pruik kunt declareren bij uw verzekering. Naast haaruitval, kan chemotherapie ook tot gevolg hebben dat het haar droog, breekbaar, dof of kleurloos wordt. Het is dan ook van belang om nu extra voorzichtig met het haar om te gaan.

Als het haar erg dun is, moet u uw hoofd bedekt houden, zowel in de zomer (tegen verbranding door de zon) als in de winter (tegen kou).

Wanneer u liever (nog) geen pruik draagt, kunt u een sjaal, muts of pet gebruiken om slecht zittend haar of kaalheid te bedekken. U kunt bij de verpleegkundige terecht voor meer informatie over hoofdbedekking.

Huidveranderingen

Uw huid kan reageren op de behandeling die u krijgt. Met welke bijwerkingen u rekening moet houden is afhankelijk van de soort chemokuur die u ondergaat.

De huid kan droog en schilferig worden. Gebruik regelmatig bodylotion om dit zoveel mogelijk tegen te gaan. Ook kan de huid er (plaatselijk) roder, bruiner (pigmentatieprobleem) of valer uit gaan zien dan u gewend bent. Dit komt door de werking van de medicijnen. Het is goed om de dagelijkse verzorging van uw huid aan te passen aan de opgetreden veranderingen. Bij chemotherapie kan (tijdelijk) de kans op infecties en bloedingen toenemen.

Wees daarom alert op wondjes, blaren of verkleuringen en licht uw behandelend arts hierover in. Bij plotselinge roodheid van de huid of het ontstaan van blaasjes, dient u contact op te nemen met uw behandelend arts.

Als u tussen de kuren of na afloop thuis bent, kunt u gewoon naar buiten, maar vermijd teveel zon. Uw huid kan gevoeliger zijn dan normaal en sneller verbranden in de zon. Als u toch in de zon wilt zitten, gebruik dan een zonnebrandcrème met een hoge beschermingsfactor (minimaal 20 of meer).

Mondproblemen

Chemotherapie kan irritatie veroorzaken van mondslijmvliezen, wat onder meer kan leiden tot een pijnlijke mond. Meestal is dit van korte duur. Bij pijnklachten kunnen ijsblokjes of koude dranken de pijn soms verzachten.

Wees voorzichtig met bepaald voedsel zoals erge warme, zure, zoute, harde of sterk gekruide etenswaren en koolzuurhoudende dranken. Goede mondhygiëne en regelmatig koud drinken kan beschadiging van mondslijmvliezen (gedeeltelijk) voorkomen. Vaak helpt het als u uw mond 4 tot 6 maal per dag spoelt met zout water of met gewoon koud water.

Als er blaasjes of andere zere plekjes in de mond ontstaan, moet u dit aan uw behandelend arts melden.

Adviezen mondverzorging (eigen gebit)

- 4 maal daags tandenpoetsen met fluoridetandpasta (één uur na elke maaltijd èn voor de nacht, niet met water spoelen)
- 4 maal daags uw tong poetsen, van achteren naar voren
- 4 maal daags mond spoelen met zout water
- bij droge lippen 4 maal daags lippen invetten met vaseline
- geen stokers, ragers of tandzijde gebruiken

Adviezen mondverzorging (kunstgebit)

- 4 maal daags kunstgebit reinigen met borstel, water en zeep
- 4 maal daags kaken poetsen met zachte tandenborstel
- 4 maal daags tong poetsen, van achteren naar voren
- 4 maal daags mond spoelen met zout water
- bij droge lippen 4 maal daags lippen invetten met vaseline

- 1 maal daags water in gebitsbakje verschonon
- 1 maal per week uw gebit 's nachts in water met azijn zetten

Hebt u nog vragen over mondverzorging? Stel uw vragen aan uw behandelend arts of verpleegkundige.

Menstruatie

Chemotherapie kan bij vrouwen veranderingen teweegbrengen in het menstruatiepatoon. Dit wisselt van een paar keer overslaan tot het helemaal weg blijven ervan. Deze veranderingen kunnen gepaard gaan met overgangsklachten. Het betekent echter niet automatisch dat u niet meer vruchtbaar bent. Soms echter worden de bloedingen juist heviger. Dit komt door het verminderd aantal bloedplaatjes (verminderde bloedstolling) tijdens de behandeling. Meld dit in voorkomend geval aan uw arts.

Obstipatie

Obstipatie kan veroorzaakt worden door de medicijnen die u krijgt om misselijkheid bij chemotherapie tegen te gaan of door de chemotherapie zelf. De ontlasting is dan gering. Ook het uitscheiden van deze ontlasting gaat soms erg moeizaam. Mogelijke bijkomende oorzaken van obstipatie zijn bedlegerigheid, te weinig eten en drinken, te weinig vezels in de voeding, te weinig beweging, slecht kunnen persen, bepaalde medicijnen (bijvoorbeeld codeïne en morfine).

U kunt zelf iets proberen aan obstipatie te doen:

- Probeer een glas lauw water te drinken op de nuchtere maag.
- Zorgt dat u voldoende drinkt.
- Gebruik vezelrijke voeding en eet bruinbrood of volkorenbrood, groente en fruit.
- Heeft u langer dan drie dagen geen ontlasting gehad, overleg dan met uw behandelend arts.
- Vraag eventueel aan uw behandelend arts een middel dat de ontlasting zacht houdt of een laxeermiddel.

Overgevoelighedsreacties

Sommige cytostatica kunnen allergische reacties geven. De allergie kan zich op verschillende manieren uiten: het plotseling optreden van klachten van benauwdheid, bloeddruk schommelingen, niezen, verstopping van neus, heftige pijn in de rug of op de borst, buikklachten of drang tot ontlasting, jeuk of roodheid van de huid.

Om deze allergische reacties te voorkomen, krijgt u voor de toediening van de chemotherapie eerst een premedicatie toegediend. Indien u klachten ervaart tijdens de toediening van de chemotherapie die kunnen passen bij een allergische reactie, moet u dit direct melden.

Het infuus met de chemotherapie dient direct gestopt te worden. Eventueel krijgt u via het infuus andere medicijnen toegediend, die de allergische reactie tegen gaan. Na het verdwijnen van de reactie kan, afhankelijk van de ernst van de reactie, de toediening van de chemotherapie via het infuus worden voortgezet, aanvankelijk met een lagere inloopsnelheid.

Polyneuropathie (tintelingen of pijn in de vingers en/of tenen)

Sommige vormen van chemotherapie kunnen de bijwerkingen 'polyneuropathie' geven. De kleine zenuwen raken beschadigd door de chemotherapie waardoor u pijn of tintelingen kunt waarnemen in met name de vingers en/of tenen. Wanneer u dergelijke klachten ervaart, dient u dit door te geven aan de behandelend arts.

Seksualiteit

Door de behandeling met chemotherapie kan de behoefte om te vrijen afnemen en kan het vrijen als minder prettig ervaren worden. Ook de intensieve behandeling en de daarbij behorende isolatieperiode kunnen hieraan bijdragen.

De behoefte aan tederheid en elkaar knuffelen kan juist toenemen. Aandacht voor elkaar, elkaar aanraken, strelen en vasthouden kunnen erg belangrijk zijn in deze periode.

Tijdens de isolatieperiode is de weerstand dermate laag dat intiem contact, zoals tongzoenen of gemeenschap ten zeerste wordt afgeraden.

Aarzel niet problemen op dit gebied met uw behandelend arts of verpleegkundige te bespreken. U kunt uw arts of verpleegkundige vragen naar de brochure Seksualiteit en Kanker van het Koningin Wilhelminafonds.

Uitscheidingsproducten

Bepaalde cytostaticaresten kunnen nog geruime tijd voorkomen in uitscheidingsproducten. Onder uitscheidingsproducten verstaan we urine, ontlasting, braaksel, bloed, vaginaal, drain en wondvocht. Het is belangrijk hier zorgvuldig mee om te gaan!

Verminderde eetlust, misselijkheid, smaakverandering

Misselijkheid en braken kwamen vroeger veel voor; met de huidige beschermende medicijnen is dit gelukkig meestal goed te voorkomen. Als u er toch last van hebt, meld dit, zodat u extra medicijnen tegen misselijkheid kunt krijgen.

Enkele tips bij misselijkheid en braken:

- Gebruik vaak kleine maaltijden of tussendoortjes. Zorg dat de maag steeds iets gevuld is. Een lege maag kan namelijk ook een misselijk gevoel geven.
- De aanblik van een groot bord eten is vaak ontmoedigend. Stem de grootte van de maaltijd af op uw eetlust.
- Smaakverandering kan leiden tot verminderde eetlust. Hier is weinig tegen te doen. Probeer veel verschillende producten uit en kijk wat u goed smaakt.
- Het is belangrijk dat u tijdens de kuur veel drinkt, zodat de afvalstoffen uw lichaam kunnen verlaten via de urine. Probeer dagelijks 10 – 15 kopjes vocht te drinken. Te weinig drinken kan een misselijk gevoel vergroten en een vieze smaak in de mond veroorzaken.

- De diëtiste komt bij u langs om uitleg te geven over kiemarme voeding en bespreekt met u welke wensen u hebt ten aanzien van uw eten en drinken.

Vermoeidheid

Veel patiënten die chemotherapie ondergaan hebben vermoeidheidsklachten. Deze klachten kunnen veroorzaakt worden door de cytostatica of door de kanker zelf. Misselijkheid en te weinig eten kunnen ook tot vermoeidheid leiden.

U kunt tijdens de behandeling minder energie hebben en sneller geëmotioneerd zijn. Adviezen hierbij zijn:

- Laat uw omgeving weten dat u vermoeidheidsklachten hebt, praat erover zodat het voor anderen duidelijk en zichtbaar wordt.
- Verdeel uw energie over de dag.
- Bouw regelmatig rustperiodes in.
- Vraag anderen om taken van u over te nemen, zodat u uw energie aan belangrijke of prettige zaken kunt besteden.
- Zorg ervoor dat u voldoende, gezond en gevarieerd eet.
- Drink voldoende, anderhalf tot twee liter per dag.

Over dit onderwerp zijn de volgende folders beschikbaar: 'Vermoeidheid bij kanker' en 'Help, ik ben zo moe'. Vraag de verpleegkundige ernaar. U kunt informatie vinden op Internet via de site: www.vermoeidheidbijkanker.nl.

Vruchtbaarheid

Chemotherapie kan de vruchtbaarheid aantasten. Bij een aantal patiënten herstelt de vruchtbaarheid zich weer, bij anderen is de onvruchtbaarheid blijvend. Indien u in de vruchtbare leeftijd bent, overleg dan met uw behandelend arts welke consequenties de behandeling heeft voor uw vruchtbaarheid. Bespreek met uw arts het gebruik van anticonceptie middelen en/of eventuele kinderwens.

Tijdens de behandeling en tot drie maanden erna dient een zwangerschap voorkomen te worden.

Mannen kunnen sperma laten invriezen voordat zij met de behandeling beginnen. Op die manier blijft het mogelijk om op een later tijdstip een eventuele kinderwens trachten te vervullen. Wanneer dit voor u van belang zou kunnen zijn (en medisch haalbaar is) informeert uw behandelend arts u hierover. Uiteraard kunt u hier ook zelf bij uw arts naar informeren.

Vragen en aantekeningen omtrent het ondergaan van de chemotherapie

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Hoofdstuk 9: Hickman katheter

Hickman katheter

Een onderdeel van uw behandeling is het inbrengen van een Hickman katheter. Uw behandelend arts heeft u al het een en ander verteld over hoe dit gaat. In dit hoofdstuk staat alle informatie nog eens op rij.

Waarom een Hickman katheter

Voor het behandelen van uw ziekte wordt regelmatig gebruik gemaakt van een infuus om cytostatica toe te dienen. Doordat de bloedvaten regelmatig aangeprikt worden voor bloedafname of voor het inbrengen van een infuus, kunnen deze beschadigd raken. Ook kan er irritatie van de bloedvaten optreden als gevolg van de via het infuus toegediende medicijnen. Om irritatie en beschadiging van de bloedvaten te voorkomen wordt bij u een Hickman katheter aangebracht.

Ingreep

De Hickman katheter wordt ingebracht in een groot bloedvat onder het sleutelbeen, op die plaats raakt het bloedvat niet snel ontstoken en kan het infuus langer blijven zitten. Een dergelijk infuus heet een centrale veneuze katheter of wel een subclaviakatheter. Het bestaat uit een dun slangetje dat onderhuids onder uw sleutelbeen in het bloedvat wordt ingebracht.

Het inbrengen van de katheter vindt plaats op de functiekamer of op de operatiekamer. Bij plaatsing wordt gebruik gemaakt van röntgendoorlichting. U wordt naar deze afdeling toe gebracht met een bed. Daar aangekomen gaat u, indien mogelijk, plat liggen, met het voeteinde van uw bed iets omhoog.

De arts geeft u enkele verdovende injecties in de huid ter hoogte van het sleutelbeen. Dit kan even pijnlijk zijn. Nadat de verdoving is ingewerkt, voelt u weinig meer van het inbrengen van de katheter. De arts prikt nu met een naald het juiste bloedvat aan. Vervolgens schuift hij

of zij de katheter op tot de juiste plaats in een groot bloedvat bovenin uw borstkas. Het inbrengen van de katheter duurt meestal zo'n half uur.

Het gebruik van de Hickman katheter

Het afnemen van bloed of het toedienen van medicijnen via een infuus vindt plaats in de kliniek of in de polikliniek.

De verpleegkundige sluit het infuus aan op de Hickman katheter. Dit gebeurt zo steriel mogelijk om infecties te voorkomen. Belangrijk daarbij is dat er geen open verbinding is tussen het bloedvat en de 'vuile' lucht. Daarom is de katheter afgesloten met een schroefdoopje. U houdt de Hickman katheter zolang dat voor uw behandeling nodig is.

Het verzorgen van de Hickman katheter

In het ziekenhuis

Wanneer u bent opgenomen in het ziekenhuis wordt de Hickman katheter dagelijks verzorgd. Het is belangrijk om de katheter goed doorgankelijk te houden. Als er een infuus op aangesloten is, loopt de infuusvloeistof door de katheter en kan deze niet verstoppem. Als de katheter niet in gebruik is (dat wil zeggen als er geen infuus op aangesloten is) wordt deze gevuld met een heparineslot (anti stollingsmiddel) om verstopping te voorkomen. Deze vloeistof wordt vóór gebruik weer verwijderd.

Thuis

U heeft thuis voor de Hickman katheter geen speciale verzorging nodig. De arts of verpleegkundige bespreekt met u hoe vaak u voor verzorging van de Hickman katheter in de polikliniek moet komen. De pleisters waarmee de katheter is vastgeplakt, kunnen loslaten door bijvoorbeeld transpiratie. U kunt dit opvangen door zelf een pleister bij te plakken. Nooit een pleister er afhalen, alleen pleister(s) bijplakken. U kunt ook contact opnemen met uw huisarts. Een recept voor pleisters is op de afdeling verkrijgbaar.

Douchen/zwemmen

Als de insteekplaats door de verpleegkundige in orde is bevonden en er zijn geen infecties, kan er een speciale douchepleister op de wond worden geplakt. U kunt dan gewoon douchen. Zwemmen is echter niet toegestaan.

Pijnklachten

Meld eventuele pijn- en/of irritatieklachten, koorts of ieder ander verschijnsel waarvan u denkt dat het belangrijk is aan uw behandelend arts of aan uw huisarts. Wanneer u vragen heeft, stel deze dan aan de verpleegkundige of uw behandelend arts.

Hoofdstuk 10: Het verzamelen van perifere stamcellen

Uw behandelend arts heeft met u besproken dat u een behandeling ondergaat waarbij perifere bloed stamcellen verzameld worden.

Deze perifere stamcellen worden op de afdeling Hemaferese afgenomen en op het transplantatielaboratorium bewerkt en ingevroren. Indien de behandeling van uw ziekte dit vereist, kunnen deze stamcellen op een later tijdstip via een infuus aan u teruggegeven worden.

De Hemaferese afdeling

De afdeling Hemaferese is een onderdeel van de afdeling Hematologie van het Erasmus MC. De afdeling Hemaferese bevindt zich op twee locaties van het Erasmus MC op de centrumlocatie en in de Daniël den Hoedkliniek.

De medewerkers, die inzetbaar zijn op beide locaties, zijn aanwezig van maandag tot en met vrijdag van 8.00 – 16.30 uur.

Wat zijn (perifere) stamcellen?

De productie van bloedcellen vindt plaats in het beenmerg. Beenmerg bevindt zich in verschillende botten in het lichaam. Het beenmerg vormt eerst zogenoemde stamcellen, ook wel moedercellen genoemd. Vanuit deze 'voorlopercellen' ontstaan uiteindelijk alle rijpe bloedcellen: rode en witte bloedcellen en bloedplaatjes. Deze zorgen onder meer voor zuurstoftransport naar de weefsels en organen (rode bloedcellen), ze beschermen het lichaam tegen infecties (witte bloedcellen) en spelen een belangrijke rol in de bloedstolling (bloedplaatjes). Stamcellen bevinden zich normaal gesproken vooral in het beenmerg, ze komen slechts in geringe mate voor in het bloed.

Waarom perifere stamcellen verzamelen?

Na elke chemotherapie daalt het aantal bloedcellen doordat de stamcellen tijdelijk onvoldoende in staat zijn nieuwe bloedcellen aan te maken. Normaal herstelt de aanmaak zich na enkele dagen tot weken. Het kan in de toekomst noodzakelijk zijn om uw ziekte met een intensieve chemotherapie met of zonder bestraling te behandelen. Deze behandeling zou een langdurige onderdrukking van de normale bloedaanmaak tot gevolg kunnen hebben.

Daarom worden er nu bij u stamcellen verzameld. Deze stamcellen kunnen na de vervolgbehandeling eventueel worden teruggegeven voor een sneller herstel van de bloedaanmaak. Er wordt dan gesproken van een Perifere Bloed Stamcel Transplantatie.

Vorbereiding stamcelafname

Na de chemotherapie maakt uw lichaam altijd meer stamcellen aan dan normaal het geval is. Door het toedienen van een zogenaamde groeifactor G-CSF (merknaam: Neupogen) kan de aanmaak van stamcellen tijdelijk worden gestimuleerd. Daarnaast komen de stamcellen ook tijdelijk vanuit het beenmerg in de bloedbaan. Op deze manier wordt het mogelijk de stamcellen uit het bloed te nemen. Deze groeifactor wordt gedurende een aantal dagen één tot twee maal daags met behulp van een injectie onder de huid ingespoten in been of buik. Dit kunt u zelf doen of iemand uit uw naaste omgeving.

Ook is het mogelijk hiervoor een wijkverpleegkundige of huisarts in te schakelen. Er wordt met u besproken wat in uw situatie de beste keuze is. De neupogen moet te allen tijde in de koelkast bewaard worden.

Wanneer u bezig bent met de voorbereiding voor de stamcelafname, worden met u enkele afspraken gemaakt om op de afdeling Hemaferese langs te komen en bloed te laten prikken.

Er wordt dan gekeken naar het bloedbeeld. Indien de waarde van de rode bloedcellen of bloedplaatjes te laag is, kan in overleg met de arts een transfusie worden gegeven. Het aantal witte bloedcellen geeft een mogelijke indicatie voor de hoeveelheid stamcellen die vanuit het beenmerg naar het perifere bloed overlopen.

Als blijkt dat er voldoende stamcellen in het bloed aanwezig zijn, kunnen de stamcellen worden afgenomen.

Indien er nog niet voldoende stamcellen in het bloed voor afname aanwezig zijn, wordt er een nieuwe afspraak gemaakt om bloed te laten prikken. Dit kan de volgende dag zijn, maar ook een dag later. Bij deze controle wordt er weer gekeken of er voldoende stamcellen aanwezig zijn.

De stamcelafname

De stamcelafname verloopt in een aantal stappen:

- In de ene arm wordt een ader aangeprikt in de elleboogplooi.
- Op deze naald wordt een slang bevestigd voor bloedafname.
- In de andere arm wordt een infuusnaald geprikt.
- Op deze naald wordt een slang bevestigd voor bloedteruggave.
- Het afgenomen bloed gaat met toevoeging van een antistollingsmiddel via een slangensysteem naar de machine.
- In de machine wordt het bloed bewerkt en een hoeveelheid stamcellen afgenomen.
- De stamcellen worden opgevangen in een zakje met uw persoonlijke gegevens erop.
- De rest van het bloed wordt via het infuus terug gegeven.

De duur van de procedure is ongeveer drie tot vijf uur. Dit is afhankelijk van de snelheid van de afname. De procedure wordt maximaal vier dagen achtereen uitgevoerd.

Soms lukt het niet om voldoende bloed uit de ader af te nemen. Om de procedure dan toch door te laten gaan, kan besloten worden tot het plaatsen van een speciale katheter in een groot bloedvat in de lies of in de hals (centrale veneuze katheter). Mocht het nodig zijn om een katheter in de lies te plaatsen, dan wordt u voor de stamcelafarese één of meerdere dagen opgenomen.

De stamcelafarese kan meestal poliklinisch plaatsvinden. Een enkele keer gebeurt dit wanneer u nog in het ziekenhuis bent opgenomen. Dit is afhankelijk van de chemotherapie die u heeft gehad.

Na de stamcelafarese is het beter niet zelf auto te rijden omdat u zich moe kunt voelen.

Gedurende de dagen van de stamcelafarese blijft u doorgaan met de G-CSF injecties (merknaam: Neupogen) totdat u van ons te horen krijgt dat u ermee kunt stoppen.

Bijwerkingen

De groeifactor Neupogen veroorzaakt bij sommigen licht tot matige spier- en botpijnen of een griepig gevoel. Inname van één of twee tabletten paracetamol à 500 mg (een half uur voorafgaand aan de injectie) geeft meestal voldoende verlichting.

De stamcelafarese is over het algemeen weinig belastend. Tijdens de stamcelafarese wordt een antistollingsmiddel gebruikt om te voorkomen dat het bloed gaat stollen als het zich buiten het lichaam bevindt. Dit is een onschuldige stof die door het lichaam snel wordt afgebroken.

Een enkele keer kan het voorkomen dat klachten als tintelingen rond mond en/of in de vingers ervaren worden. Met behulp van medicijnen kunnen deze reacties worden tegengegaan.

Mocht u nog vragen hebben, dan kunt u die stellen aan uw behandelend arts of aan de medewerkers van de afdeling Hemaferese.

De Hemaferese medewerkers zijn bereikbaar via onderstaande telefoonnummers:

- Erasmus MC – centrumlocatie - (010) 703 91 11 / (010) 703 49 12
- Erasmus MC – Daniël den Hoedkliniek - (010) 704 19 11 / (010) 704 15 46

Hoofdstuk 11: Autologe perifere stamceltransplantatie

Uw behandelend arts heeft aan u voorgesteld dat u een autologe perifere stamcel transplantatie ondergaat. In dit hoofdstuk vindt u informatie over de stamceltransplantatie.

Voor de stamceltransplantatie

De naam conditionering staat voor de intensieve behandeling die u gaat krijgen vóór de eigenlijke transplantatie. Deze behandeling bestaat uit intensieve chemotherapie of chemotherapie gecombineerd met bestraling. Dit is vastgelegd in een bepaald behandelingsschema. Welk behandelingsschema u gaat krijgen is onder meer afhankelijk van de ziekte waarvoor u behandeld wordt.

Uw behandelend arts bespreekt met u welk behandelingsschema u krijgt.

De stamceltransplantatie

De intensieve chemotherapie, schakelt uw beenmergfunctie volledig uit. Om uw beenmerg weer op te bouwen, krijgt u die stamcellen terug die eerder bij u zijn afgenomen (tijdens de stamcelafarese). U krijgt de stamcellen terug via de centrale veneuze katheter. De stamcellen vinden via de bloedbaan zelf hun weg naar uw beenmerg. Daar ontwikkelen zij zich verder tot nieuwe bloedcellen (rode, witte en bloedplaatjes).

Op dag 0 vindt de stamceltransplantatie plaats. De stamcellen worden in bevroren toestand op uw kamer afgeleverd en ter plekke ontdooid in een warm badje. Vervolgens krijgt u die zakjes stamcellen toegediend via het infuus (centrale veneuze katheter). Dit gaat op dezelfde manier als bij bloedtransfusie. Tijdens de toediening zijn de arts en verpleegkundige aanwezig.

Als u wilt kunt u ook familie vragen hierbij aanwezig te zijn.

Extra vocht

De invriesvloeistof die aan de stamcellen is toegevoegd kleurt uw urine rood. Om de invriesvloeistof zo snel mogelijk uit uw lichaam te laten verdwijnen, krijgt u via het infuus veel extra vocht toegediend totdat uw urine weer de gewone kleur heeft. U krijgt voorafgaand aan de transplantatie ook een medicijn toegevoegd om het extra vocht en de invriesvloeistof snel uit te plassen. De uitgeplaste invriesvloeistof veroorzaakt een zoete weeïge geur, die een à twee dagen blijft hangen.

Hoofdstuk 12: Na de transplantatie

In verband met de behandeling die u volgt, is het nodig een aantal voorzorgsmaatregelen te nemen. U bent namelijk tijdens de behandeling vatbaarder voor infecties dan normaal.

In dit hoofdstuk kunt u lezen welke voorzorgsmaatregelen nodig zijn, zodat u weinig kans loopt op een infectie.

Na de transplantatie

In de dagen na de transplantatie dalen geleidelijk uw bloedwaarden als gevolg van de behandeling die u heeft ondergaan. Transfusies van rode bloedcellen en bloedplaatjes is dan meestal nodig.

Ook het aantal witte bloedcellen daalt, totdat deze niet meer aantoonbaar zijn. Uw vatbaarheid voor infecties wordt daarmee hoger.

Om infectie zoveel mogelijk te voorkomen krijgt u antibiotica.

Na ongeveer anderhalf à twee weken kunnen de eerste tekenen van herstel gaan optreden. Langzaam stijgt het aantal witte bloedcellen weer. Ook de rode bloedcellen en bloedplaatjes nemen in aantal toe.

Algemeen

De maatregelen zijn erop gericht u zoveel mogelijk tegen ziektekiemen te beschermen. Ziektekiemen kunnen uw kamer binnenkomen via bezoek, personeel, bloemen, etenswaren, enzovoorts. De maatregelen hebben betrekking op uw mondverzorging, uw voeding, uw bezoek, en dergelijke.

Bescherming tegen infecties

Uw weerstand neemt door de cytostatica sterk af. Daardoor kunnen zelfs bacteriën, gisten en schimmels die normaal in uw maag-darmkanaal leven een bron van infectie worden. Vanwege deze ziekteverwekkers krijgt u gedurende de gehele opname medicijnen voorgeschreven, totdat uw weerstand (het aantal witte bloedlichaampjes) weer op peil is. Ondanks deze voorzorgsmaatregelen kunnen er toch

infecties optreden. Wanneer dit vermoeden bestaat, nemen wij weer verschillende kweken bij u af, onder andere bloedkweken. U start dan in de meeste gevallen direct met antibiotica via een infuus.

Dagelijks wordt er bij u bloed geprikt om het aantal bloedcellen nauwlettend in de gaten te houden.

Eten en drinken

Ook via eten en drinken kunnen ziektekiemen binnenkomen. Daarom gelden strenge hygiënische regels voor alle etenswaren en dranken die u gebruikt. De diëtist komt hierover uitleg geven. U krijgt hygiënisch voeding en drinken van het ziekenhuis (met zo weinig mogelijk ziektekiemen). Laat uw bezoek daarom geen eten van thuis voor u meenemen.

Naast het eten en drinken dat u van het ziekenhuis krijgt, is het volgende toegestaan:

- Snoep dat per stuk of in kleine zakjes verpakt is (dus geen 'losse' drop).
- Biscuits en koekjes zonder vulling in gesloten verpakking, deze mag u maximaal één week bewaren in een trommeltje, daarna weggoeien.
- Verpakte koekjes zoals Evergreen en Sultana.
- Blikjes frisdrank, kleine pakjes vruchtensap, een literpak mag ook, maar dan moet u deze wel gekoeld bewaren en binnen 24 uur leegdrinken, of het eventuele restant na 24 uur weggoeien.
- Naturel chips; geen noten.
- Gaaf en onbeschadigd fruit dat u goed moet wassen en schillen.
- Als u water uit de kraan wilt drinken, laat dan de kraan één minuut stromen.

Overig

Wij raden u aan dagelijks te douchen. Uw infuus vormt daarbij geen probleem. De verpleegkundige legt u uit hoe u dit moet doen.

Inspecteer voor en na het douchen uw huid op puntbloedinkjes, blauwe plekken en huiduitslag. Meld uw bevindingen aan de verpleegkundige.

Hebt u last van een droge huid, vraag dan om een vette crème. Het is belangrijk dat u dagelijks schone onderkleding aantrekt.

Vanwege infectiegevaar mag u geen stoffen zakdoeken gebruiken, alleen wegwerpszakdoekjes.

Hebt u contactlenzen, draag deze dan niet tijdens de behandeling. U kunt ten gevolge van de behandeling namelijk last hebben van droge ogen, waardoor gebruik van lenzen een verhoogde kans op infecties of bloedingen geeft.

Scheren: wij raden u aan een elektrisch scheerapparaat te gebruiken in plaats van scheermesjes. Het is belangrijk dat u dagelijks de scheerkop reinigt met alcohol.

Wanneer u uw nagels wilt knippen, doe dit dan voorzichtig zodat er geen wondjes ontstaan. U kunt altijd de hulp van de verpleegkundige inroepen of een pedicure laten komen.

Al deze adviezen zijn bedoeld om de kans op infecties en bloedingen te beperken. Probeer u daarom aan de genoemde adviezen te houden.

Geïsoleerde verpleging zal niet altijd even gemakkelijk voor u zijn. Verveling kan op de loer liggen. Probeer bezigheden te vinden, volg zo mogelijk een bepaald dagritme. Misschien kunt u uw eigen muziek mee laten brengen of hebt u hobby's die u op uw kamer kunt uitoefenen.

Het kan belangrijk zijn om iedere dag iets concreets te doen.

Specifieke bezoekenregels

Er gelden enkele specifieke regels die verband houden met de verminderde afweer van hematologie patiënten die verpleegd worden in een één persoonskamer met sluis.

Er mag nooit meer dan één deur van de sluis tegelijk geopend worden. Zo zijn bloemen en planten niet toegestaan. Ook zijde of kunststofbloemen of planten, knuffelbeesten, onbehandeld hout en eigen elektrische apparatuur (zoals waterkokers en ventilatoren) zijn niet toegestaan.

Uw bezoek dient de jas aan de kapstok of in de sluis achter te laten. Voordat een bezoeker de patiëntenkamer binnengaat, moeten handsieraden afgedaan worden en moeten de handen in de sluis gedesinfecteerd worden met handalcohol.

Wanneer een bezoeker een infectie heeft, zoals een verkoudheid, griep, koortslip of steenpuist, dan verzoeken wij hem/haar tevoren telefonisch te overleggen met de afdeling of een bezoek mogelijk is. In bijzondere gevallen dient uw bezoek een mondk masker te dragen. Kleine kinderen mogen komen, mits zij geen kinderziekte hebben. Wanneer er kinderziektes op school of crèche heersen, dient tevoren contact opgenomen te worden met de arts.

Hoofdstuk 13: Psychische en sociale gevolgen

Een behandeling met chemotherapie, met of zonder stamceltransplantatie, kan uw leven ingrijpend veranderen. Dit geldt voor u, maar ook voor alle betrokkenen rondom u. Iedereen moet zich opnieuw instellen op deze veranderde levenssituatie.

U en uw naasten kunnen met de volgende gevoelens en vragen te maken krijgen:

Angst en verdriet treden tijdens de behandeling veelal het meest op de voorgrond, veroorzaakt door onzekerheid over het verloop van de behandeling, of door onzekerheid over de toekomst van u en uw naasten. Het kan zijn dat u minder greep krijgt op uw eigen leven. Rollen, activiteiten en werkzaamheden die u gewoonlijk deed, kunnen voor korte of langere tijd veranderen of wegvallen. Dit kan tevens uw gevoel van eigenwaarde aantasten. Ook kunt u zich zorgen maken over thuis, werk, financiën, enzovoorts.

Moeheid, pijn en concentratieverlies kunnen tijdelijk uw lichamelijk en geestelijk functioneren verstoren. Dit kan mogelijk leiden tot gevoelens van neerslachtigheid (depressiviteit).

Sommige patiënten hebben last van schuldgevoel, omdat ze hun omgeving veel zorg en 'overlast' bezorgen en taken aan anderen moeten overdragen. Het kan u opluchten dit schuldgevoel uit te spreken tegenover uw naasten.

Uw uiterlijk verandert misschien door haarverlies, een veranderde huidskleur, gewichtstoename of juist afname. Dit kan u onzeker maken of u het gevoel geven dat u niet meer bent die u was, of dat u er niet meer aantrekkelijk uitziet. Misschien hebt u de neiging intimiteit en aandacht voor elkaar te vermijden; deze kunnen echter juist in deze periode van groot belang zijn.

Uw situatie kan levens- en zingevingsvragen oproepen bij u en uw naasten. Het kan helpen deze vragen te delen met uw naasten en desgewenst hulp in te roepen van een van de hulpverleners.

Partners of andere nabije relaties kunnen extra onder druk komen te staan; dit geldt ook voor eventuele opgroeiende kinderen. Behalve dat ze hun eigen zorgen en onzekerheid hebben over de ziekte en de toekomst, zijn ze vaak druk met de organisatie van het leven thuis en de ziekenhuisbezoeken ('ik word geleefd'), daarnaast moeten ze vaak mensen te woord staan met 'steeds maar weer hetzelfde verhaal'. Het is aan te raden met elkaar in gesprek te blijven over de zorgen en gevoelens die er bij beiden leven, zodat u elkaar wellicht kunt ondersteunen in deze situatie.

Wanneer u kinderen hebt, zullen deze op hun eigen manier reageren op uw ziekte en behandeling. Misschien vraagt u zich af wat u hen wel of niet vertelt. De reactie van kinderen op situaties als deze is uiteraard afhankelijk van leeftijd en karakter van het kind.

In de meeste gevallen is het goed ze gewoon op bezoek te laten komen en ze te betrekken, bij wat er aan de hand is. Aarzel niet om vragen rond kinderen aan de orde te stellen in gesprekken met uw hulpverleners.

Naast alle zorgen kan deze tijd van ziekte en behandeling ook leiden tot het bewuster genieten en het onderscheiden en waarderen van wat belangrijk is.

U staat er niet alleen voor. Het delen van uw angsten en onzekerheden met anderen kan spanningen doen afnemen. Anderen kunnen uw stemmingen gunstig beïnvloeden. Sommige mensen praten het liefst met hun directe naasten, anderen geven de voorkeur aan een hulpverlener of een lotgenoot.

Kennis kan onzekerheid en angst verminderen. Als u iets niet begrijpt of u hebt vragen, aarzel niet uw arts of verpleegkundige aan te spreken, totdat u weet wat u weten wilt. De arts, verpleegkundige, maatschappelijk werker, geestelijk verzorger kunnen u ondersteunen door een luisterend oor te bieden, informatie en adviezen te geven en u eventueel door te verwijzen naar andere hulpbieders. Maak hier gerust gebruik van.

Belangrijk hierbij is dat u zoveel mogelijk zelf bepaalt welke voorlichting en ondersteuning u wenst. Het tijdschrift 'Over Leven' kan u hier wellicht bij helpen (wachtkamertijdschrift van de Nederlandse Kankerbestrijding).

Hoofdstuk 14: Ontslag en adviezen voor thuis

Ontslag uit het ziekenhuis na opname

Hoe lang uw opname in het ziekenhuis duurt, is niet met zekerheid te zeggen. Zodra duidelijk is wanneer u met ontslag kunt, bespreken uw behandelend arts en verpleegkundige dit met u. De verpleegkundige spreekt met u een ontslaggesprek af, waarbij de opnameperiode eventuele adviezen en leefregels voor thuis met u worden besproken.

Autorijden

Overlegt u met uw behandelend arts of en wanneer u weer mag autorijden. Sommige medicijnen kunnen het concentratievermogen zodanig beïnvloeden dat autorijden niet verantwoord is.

Herstel & Balans

Herstel & Balans is een revalidatieprogramma voor (ex)kankerpatiënten, waar veel mensen baat bij hebben. U werkt er aan uw herstel: lichamenlijk, geestelijk en sociaal. Het programma duurt drie maanden, met twee à drie bijeenkomsten per week. Meestal bestaan deze bijeenkomsten uit een combinatie van fitnessstraining, groepssport, oefeningen in water, voorlichtingsbijeenkomsten en groepsgesprekken aan de hand van thema's. Het programma wordt uitgevoerd in groepsverband. Om mee te doen aan Herstel & Balans moet uw conditie zodanig zijn dat u in redelijke mate kunt bewegen en aan groepsprogramma kunt deelnemen. Uw behandeling dient afgerond te zijn, bij voorkeur minimaal twee maanden geleden.

Het programma wordt momenteel door een aantal zorgverzekeraars (deels) vergoed. Voorafgaand aan de deelname raden wij u aan bij uw zorgverzekeraar te informeren naar vergoedingsmogelijkheden. Uw huisarts of behandelend arts kan u doorverwijzen naar Herstel & Balans. Steeds vaker worden deelnemers verwezen door hun ARBO arts in het kader van arbeidsreïntegratie (wet poortwachter).

Meer informatie over Herstel & Balans treft u op internet: www.herstelbalans.nl. Hier kunt u ook de patiëntenfolder downloaden.

Hygiënische voorschriften

In het ziekenhuis bent u gewend om op een sluiskamer verpleegd te worden. Er is veel aandacht voor hygiëne, zoals het handen desinfecteren. Bezoek wordt hier ook in geïnstrueerd.

Eenmaal thuis zijn al deze maatregelen niet meer voorhanden, maar – heen belangrijk – ook niet meer in die ernst noodzakelijk. Uw beenmerg heeft inmiddels weer zoveel weerstand opgebouwd dat deze strenge isolatiemaatregelen niet meer nodig zijn.

Wel is het belangrijk dat u goede lichaamshygiëne en handhygiëne in acht neemt voor uzelf. Beperk contact met zieke mensen in de eerste weken na ontslag. Bij terugkomst op de polikliniek bij de arts wordt vooraf bloed gecontroleerd en hoort u hoe het met o.a. de weerstand is gesteld.

Het voorkomen van voedselvergiftiging

Het is een fabeltje dat u alleen voedselvergiftiging kunt oplopen in een warm land of op een warme dag. Het risico op een zogenaamd ‘zomergriepje’ is het gehele jaar aanwezig. Vrijwel elke keuken is warm en vochtig en daardoor een ideale plek voor de groei van ziekmakende bacteriën in drinken en etenswaren.

Het probleem bij voedselvergiftiging is dat voedsel dat er op het oog goed uitziet, goed ruikt en smaakt, toch zoveel ziekteverwekkende bacteriën kan bevatten, dat u er ziek van wordt. Bacteriën komen de keuken binnen op verschillende manieren. Hieronder volgen enkele tips om voedselvergiftiging te voorkomen.

Via rauw vlees, rauw gevogelte en ei

Bij rauw vlees en gevogelte, zoals kip, is de kans op besmetting groot. Eieren kunnen ook besmet zijn met ziekteverwekkende bacteriën, maar

de kans hierop is kleiner. De meeste bacteriën bevinden zich aan de oppervlakte van het vlees.

Bij gemalen vlees, zoals gehakt, zijn ze door het hele product verspreid. Bij rollade rollen de bacteriën met de buitenkant van het vlees mee naar binnen. Gehakt, hamburgers, rollade en eieren moeten daarom voor consumptie altijd gaar worden gemaakt. Pas dan is het zeker dat alle bacteriën zijn gedood. Omdat rauw vlees vrijwel altijd bacteriën bevat, kan alles waarmee het in aanraking komt besmet raken.

Ook het dooiwater van bevroren vlees en kip kan een bron van besmetting zijn. Een vaatdoekje waarmee gemorst dooiwater is opgenomen, is daarom niet meer geschikt om er nog iets anders mee af te nemen.

Via verse groenten

Verse onbewerkte groente kan met ziekteverwekkende bacteriën besmet zijn, bijvoorbeeld wanneer de groente kort voor de oogst is besproeid of gewassen met slotwater. Was de groente voor gebruik goed met leidingwater.

Via uzelf

U kunt met uw handen bacteriën overbrengen van het ene voedingsmiddel op het andere en op schalen, bestek, aanrecht, koelkast deur of knoppen van het fornuis. Deze kunnen vervolgens weer schone handen besmetten, evenals reeds bereid voedsel. Voorkom dit door handen, bestek, bord, plank (kortom alles wat met rauwe producten in aanraking is geweest) goed te wassen, voordat deze in contact komen met ander voedsel.

De diëtist, die u tijdens de opnameperiode begeleidt geeft u voor ontslag uitleg over voeding in de thuissituatie. De afdeling Diëtetiek is bereikbaar op de telefoonnummers: (010) 291 15 20 of 291 23 92.

Voor verdere informatie en vragen kunt u contact opnemen met het Voedingscentrum, (070) 306 88 88 (op werkdagen van 09.00-17.00 uur). Stichting Voedingscentrum Nederland, biedt informatie over voeding in relatie tot gezondheid en veiligheid. Internet: www.voedingscentrum.nl.

Contact met dieren

Vliegen en alles wat verder rondvliegt, komen veelvuldig in aanraking met bacteriën. De bacteriën gaan zo over op voedsel en voorwerpen. Dit geldt ook voor huisdieren. Houd ongedierte en huisdieren zoveel mogelijk buiten de keuken.

Contact met huisdieren hoeft niet te worden vermeden, tenzij dat het dier ziek is. Contact met uitwerpselen, zoals de kattenbak moet wel worden voorkomen. U kunt hier besmetting met toxoplasmose van oplopen.

Tuinieren

Tuinieren is toegestaan, maar in zand en aarde is toxoplasmose aanwezig. Geadviseerd wordt om contact met zand/aarde met blote handen te vermijden. Draag daarom handschoenen en gebruik tuingereedschap om in de tuin te werken. Pas op met tuinwerkzaamheden die wondjes kunnen veroorzaken. De wondjes vormen namelijk een bron voor infecties.

Vrije tijdbesteding

Wanneer u uitstapjes wilt maken, zoals weekendjes weg, vakantie of campingbezoek, bespreek dit dan met uw behandelend arts. Zeker wanneer u naar het buitenland wilt, is het verstandig dit met uw arts te bespreken. Dit in verband met uw conditie en de weers- en hygiënische omstandigheden in het door u te bezoeken land. Tevens raden wij u aan om bij bezoeken van familie en/of vrienden zieke besmettelijke mensen te vermijden tot uw afweer voldoende hersteld is. Wanneer dat zover is, kunt u navragen bij uw behandelend arts.

Intimiteit en seksualiteit

Tijdens de isolatieperiode wordt intiem contact, zoals tongzoenen en gemeenschap afgeraden. Bij ontslag is de weerstand weer voldoende hersteld om eventuele infecties via intiem contact te kunnen bestrijden. Beschermdе gemeenschap met condoom wordt hierbij wel aangeraden. Als er sprake is van SOA's bij de partner, dan wordt intiem contact uiteraard afgeraden. Bespreek met uw arts wat dan de mogelijkheden zijn.

Werk

Na enige tijd kan het zijn dat u weer naar uw werk wilt. Afhankelijk van de aard van het werk, is dit weer toegestaan. Overlegt u eerst met u behandelend arts. Wanneer u de zorg voor het huishouden heeft, kunt u langzaam proberen dit weer op u te nemen. Blijkt dat dit te veel voor u is, bespreek dit dan met uw behandelend arts.

Deze kan u doorverwijzen naar de transferverpleegkundigen. Hij kan u tevens doorverwijzen naar diverse instanties die u wellicht kunnen ondersteunen.

Hoofdstuk 15: Redenen om het ziekenhuis te waarschuwen

In de thuissituatie kunnen, tussen de chemokuren door, bijwerkingen of problemen optreden, waardoor u contact dient op te nemen met uw behandelend arts.

Redenen om contact op te nemen

Spoedeisende klachten

Als u wordt behandeld met chemotherapie moet u bij de volgende klachten onmiddellijk rechtstreeks contact opnemen met uw behandelend arts of oncologieverpleegkundige:

- Koorts (temperatuur boven 38.5C).
- Koude rillingen.
- Bloed in de ontlasting of urine.
- Bloedneuzen (langer dan 30 minuten).
- Blauwe plekken zonder dat u zich heeft gestoten.
- Aanhoudend bloeden van een wondje (langer dan 30 minuten).
- Ernstig en aanhoudend braken.
- Ernstige diarree.
- Plotselinge huiduitslag.

Heeft u 's avonds of in het weekend bovenstaande klachten dan wordt u geadviseerd om telefonisch contact op te nemen met de verpleegafdeling van het ziekenhuis.

Niet spoedeisende klachten

Als u wordt behandeld met chemotherapie, kunt u bij de volgende klachten of vragen contact opnemen met uw behandelend arts of oncologieverpleegkundige:

- Langer dan 3 dagen achtereen geen ontlasting.
- Diarree langer dan 48 uur.
- Braken langer dan 24 uur.

- Verschijnselen van bloedarmoede, zoals ernstige moeheid of duizeligheid.
- Pijn in de mond.
- Moeite en pijn met slikken.
- Pijnlijk en branderig gevoel bij het plassen.
- Branderige en/of pijnlijke ogen.
- Onvoldoende drinken of plassen.

Als u twijfelt of zich onzeker voelt over bepaalde klachten die u heeft, neem dan contact op met uw behandelend arts, oncologieverpleegkundige of met uw huisarts.

Belprocedure Maasstad Ziekenhuis

Bereikbaarheid

- Oncologieverpleegkundige: telefoonnummer: (010) 291 23 75
- Uw behandelend arts: telefoonnummer: (010) 291 19 11
- Verpleegafdeling: telefoonnummer: (010) 291 13 32

Hoofdstuk 16: Contact met uw huisarts

Voor redenen om direct contact op te nemen met uw behandelend arts, zie hoofdstuk 15.

Huisarts

De huisarts is de centrale figuur in de gezondheidszorg. De eerste contacten bij lichamelijk of psychische problemen vinden plaats met hem of haar. De huisarts kan u zelf behandelen, adviseren of doorverwijzen.

De huisarts is een vertrouwenspersoon met wie u in principe alles kunt bespreken. Het is belangrijk om contact met uw huisarts te houden, ook nu u in het Maasstad Ziekenhuis onder behandeling bent.

Het kan zijn dat u uw huisarts raadpleegt in een periode waarin u tussen de verschillende behandelingen door thuis bent.

U kunt deze behandelwijzer gebruiken als ondersteuning in het gesprek met uw huisarts over uw behandeling en de medicatie die u (eventueel) gebruikt. Ook kan uw huisarts in de behandelwijzer noteren tegen welke problemen u bent aangelopen, welk advies is gegeven of wat er gedaan is. Dit is weer nuttige informatie voor uw behandelend arts in het Maasstad Ziekenhuis.

Naam huisarts:

Datum	Reden consult	Bevindingen	Advies/Acties

Aantekeningen

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Hoofdstuk 17: Adressen en internetsites

Op het Internet bestaan tal van pagina's over kanker. Aangezien elke pagina zelf weer verwijzingen (links) heeft, kan de kwaliteit van de informatie niet altijd worden gegarandeerd. We hebben zoveel mogelijk gekozen voor informatie die betrouwbaar is.

Nederlandse Federatie van Kankerpatiënten organisaties (NFK)

Postbus 8152, 3503 RD Utrecht

Bezoekadres: Churchilllaan 11, 3527 GV Utrecht

T (030) 291 60 90

E-mail via invulformulier op website kunt u in contact komen met NFK

I www.kankerpatient.nl

Nederlandse Kankerbestrijding

Postbus 75308, 3070 AM Amsterdam

Voorlichtingscentrum: Delflandlaan 17, 1062 EA Amsterdam

KWF Kanker Infolijn (gratis) 0800 – 022 66 22 (werkdagen 10.00-12.30 uur en 13.30-16.00 uur)

E-mail acht men ongeschikt om (complexe) vragen over kanker te beantwoorden.

I www.kwfkankerbestrijding.nl

Op de pagina van de Nederlandse Kankerbestrijding (KWF) vindt u veel gevarieerde informatie over kanker en de bestelmogelijkheden van voorlichtingsmateriaal.

Stichting Inloophuis Rotterdam De Boei

Ontmoetingscentrum voor mensen met kanker en hun naasten.

Weimansweg 70-72, 3075 MP Rotterdam

T (010) 215 28 55 (maandag t/m donderdag van 10.00-16.00 uur)

I www.inloophuisdeboei.nl

De Vruchtenburg, centrum voor ondersteuning van mensen met kanker

Straatweg 171, 3054 AD Rotterdam

T (010) 285 95 94

E info@devruchtenburg.nl

I www.devruchtenburg.nl

Vereniging van Integrale Kanker Centra (VIKC)

(Landelijk) samenwerkingsverband van de 9 Integrale Kankercentra in Nederland

Catharijnesingel 53, 3511 GD Utrecht / Postbus 19001, 3501 DA Utrecht

T (030) 234 37 80

E vikc@vikc.nl

I www.ikcnet.nl

De algemene website van de Integrale Kanker Centra. Deze bevat informatie over de organisatie, en informatie voor patiënten en professionals. Tevens treft u verwijzingen aan naar de website van de diverse regionale centra, zoals het Integraal Kankercentrum Rotterdam (IKR).

Stichting OOK Rotterdam

T (010) 292 36 10 (maandag t/m vrijdag van 09.00-17.00 uur)

I www.stichting-ook.nl

www.kanker.pagina.nl

Een overzicht van Nederlandse en buitenlandse website over kanker.

www.kanker.nl

Dit portaal is tot stand gekomen door gezamenlijke inspanning van drie Nederlandse organisatie die zich bezig houden met kankervoorlichting en bestrijding en het verbeteren van de kwaliteit van oncologische zorg: KWF kankerbestrijding, Vereniging van Integrale Kankercentra en Nederlandse Federatie van Kankerpatiënten organisaties.

www.kankerpatient.nl/leukemie

Contactgroep voor leukemie patiënten en hun naasten

www.voedingscentrum.nl

De site van de Stichting Voedingscentrum Nederland, biedt informatie over voeding in relatie tot gezondheid en veiligheid.

www.kankerspoken.nl

Deze site geeft aandacht aan wat het voor een gezin betekent wanneer er kanker bij één van de gezinsleden wordt geconstateerd. Hoe vertel je het kinderen uit de verschillende leeftijdscategorieën.

www.achterderegenboog.nl

Deze stichting staat kinderen en ouders – mede door deze site – bij met raad en steun in de periode van ziekte en voor, tijdens en na het verlies van een dierbare.

www.hematon.nl

Contactgroep kahler en waldenströmpatiënten.

www.kankerpatient.nl/hcg

Hodgkin contactgroep voor patiënten en hun naasten die te maken hebben gehad met lymfklierkanker.

www.kankerpatient.nl/sct

Contactgroep SCT (stamceltransplantatie) Lotgenotencontact voor patiënten, partners, donoren, ouders en naastbetrokkenen, die in aanraking zijn geweest met een stamceltransplantatie.

Hoofdstuk 18: Telefoonlijst

Andere voor u nuttige telefoonnummers (zelf invullen)

Huisarts

.....

.....

Thuiszorg

.....

.....

Anders

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Bijlage 1: Medicijnenlijst

U dient de medicijnenlijst zelf in te vullen. De eerste keer wordt dit nader aan u toegelicht. Bij verandering van uw medicijnen kunt u de oude gegevens ter nalezing laten staan (eventueel met potlood doorhalen) en nieuwe gegevens op volgende regel vermelden.

Start datum	Naam geneesmiddel	Dosering	08.00 uur	10.00 uur	12.00 uur	14.00 uur	18.00 uur	22.00 uur	Wijze van toe- diening	Stop datum

Bijlage 2: Bloeduitslagenlijst

U dient de bloedwaarden in principe zelf in te vullen.

Overige				
Overige				
Leukocyten/ Granulocyten (witte bloedcellen)				
Trombocyten (bloedplaatjes)				
Hemoglobine (Hb)				
Datum				



De informatie in deze folder is belangrijk voor u. Als u moeite heeft met de Nederlandse taal, zorg dan dat u deze folder samen met iemand leest die de informatie voor u vertaalt of uitlegt.

The information in this brochure is important for you. If you have any difficulties understanding Dutch, please read this brochure together with somebody who can translate or explain the information to you.

Bu broşürdeki bilgi sizin için önemlidir. Hollandaca dilde zorlanıyorsanız, bu broşürü size tercüme edecek ya da açıklayacak biriyle birlikte okuyun.

Informacje zawarte w tym folderze są ważne dla Państwa. Jeśli język niderlandzki sprawia Państwu trudność, postarajcie się przeczytać informacje zawarte w tym folderze z kimś, kto może Państwu je przetłumaczyć lub objaśnić.

المعلومات المتواجدة في هذا المنشور مهمة بالنسبة لكم. إذا كنتم تواجهون صعوبة في اللغة الهولندية،
إحرصوا حينئذ على أن تقرأوا هذا المنشور بحضور شخص ما، الذي يترجم لك المعلومات الواردة فيه
أو بشرحها لكم.

Maasstad Ziekenhuis
Maasstadweg 21
3079 DZ Rotterdam

T: (010) 291 19 11

I: www.maasstadziekenhuis.nl / www.maasnik.nl (kinderwebsite)

I: www.maasstadziekenhuis.nl/mijn (patiëntenportaal)

