

PATIËNTEN  
INFORMATIE

# Behandelwijzer Ambulant Zorgtraject ABST

Thuisbehandeling na stamceltransplantatie

**MAASSTAD  
ZIEKENHUIS**

een santeon ziekenhuis



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.



## Hoofdstuk 1: Inleiding

Voor u ligt de behandelwijzer Ambulant Zorgtraject ABST van het Maasstad Ziekenhuis met belangrijke informatie voor u. Het is belangrijk dat u deze informatie goed doorleest. U heeft namelijk kortgeleden van uw specialist gehoord dat u een stamceltransplantatie gaat krijgen en dat u in aanmerking komt om de herstelperiode na uw stamceltransplantatie thuis mag doorbrengen.

Deze behandelwijzer geeft meer informatie over:

- Het ambulante zorgtraject
- Bijwerkingen die kunnen optreden door de chemotherapie
- Het verzamelen van perifere stamcellen
- Autologe perifere stamceltransplantatie
- Na de transplantatie
- Thuiscontroles
- Medicatielijst
- Redenen om contact op te nemen met het ziekenhuis
- Mondverzorging
- Hygiënische voedingsrichtlijnen
- Psychische en sociale gevolgen
- Ontslag en adviezen voor thuis
- Contact met uw huisarts
- Adressen en internetsites

## Hoofdstuk 2: Het ambulante zorgtraject

U krijgt in het Erasmus MC uw stamceltransplantatie. Het ambulante zorgtraject start zodra u zich goed genoeg voelt en naar huis mag. U krijgt in het Erasmus MC dan een afspraak mee voor uw eerste controleafspraak in het Maasstad Ziekenhuis.

### De controleafspraak

Uw controleafspraak vindt plaats op de verpleegafdeling Hematologie/Oncologie, bouwdeel H/J verdieping 3 van het Maasstad Ziekenhuis. U komt 3 keer per week, op maandag, woensdag en vrijdag naar de afdeling.

U neemt uw thuiscontrolelijsten mee, die u thuis heeft bijgehouden en ingevuld. Meer over de thuiscontroles leest u in hoofdstuk 7. Een gespecialiseerde verpleegkundige neemt deze lijsten met u door. Er wordt gevraagd naar bijzonderheden en of u nog voldoende medicatie thuis heeft.

De verpleegkundige voert ook enkele controles bij u uit en neemt bloedafnames en SDD kweken af.

Het duurt ongeveer 1 uur voordat de uitslag van de bloedafname bekend is. Deze wordt dan direct beoordeeld. Afhankelijk van de uitslag vindt er een bloed(plaatjes)transfusie plaats.

Ook komt één van de afdelingsartsen bij u langs voor beoordeling. Dit kan een andere arts zijn dan u misschien in het voortraject op de polikliniek heeft ontmoet.

**Tussentijds contact**

Op dinsdag en donderdag wordt u in de ochtend tussen 9 en 10 uur gebeld door een gespecialiseerde verpleegkundige van de afdeling. Zij vraagt u hoe het met u gaat en of er nog bijzonderheden zijn. U kunt dan ook eventuele vragen stellen.

**Bereikbaarheid voor vragen**

Buiten de controleafspraken om en het telefonisch contact op dinsdag en donderdag is de gespecialiseerde verpleegkundige ook altijd bereikbaar voor vragen, adviezen of andere vorm van ondersteuning. U kunt bellen met telefoonnummer (010) 291 13 33.

In hoofdstuk 9 wordt uitgelegd wat redenen zijn om de verpleegkundige te bellen.

**Multidisciplinair overleg**

Elke woensdagmiddag wordt op de afdeling een overleg gehouden met alle betrokken zorgverleners van de diverse afdelingen (multidisciplinair overleg). Hierin wordt ook uw situatie besproken.

Tijdens de herstelperiode na uw stamceltransplantatie kan het zijn dat u extra ondersteuning nodig heeft in de vorm van adviezen van diëtisten, begeleiding door een medewerker van maatschappelijk werk, geestelijke verzorging of een psycholoog. De verpleegkundige vraagt tijdens uw controleafspraak hoe het met u gaat en of u extra ondersteuning nodig heeft.

## Hoofdstuk 3: Mogelijke bijwerkingen van chemotherapie

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

Of en in hoeveel last u krijgt van bijwerkingen, hangt af van de soort en dosering van de cytostatica die u krijgt. 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. Als u er weinig van merkt, dan wil dat niet zeggen dat de medicijnen niet goed werken.

### **Bloedcelaanmaak (beenmergfunctie)**

Beenmerg is belangrijk voor de aanmaak van bloedcellen: de rode en witte bloedlichaampjes en de bloedplaatjes. De chemotherapie die u krijgt, zorgt ervoor dat het zieke beenmerg wordt vernietigd. De stamceltransplantatie geeft weer gezonde stamcellen in de plaats, waardoor er na een herstelperiode weer nieuwe bloedcellen in het beenmerg kunnen worden aangemaakt.

### **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 de hoge dosis chemotherapie verdwijnen tijdens de herstelperiode na de transplantatie uw witte bloedcellen, en bent u gevoelig voor infecties. Als uw afweer zo sterk verminderd is, kunt u bij koorts in korte tijd zeer ziek worden.

Het is daarom belangrijk bij koorts boven 38.2°C direct contact op te nemen met het ziekenhuis, zie hoofdstuk 9 voor de contactgegevens. U mag bij koorts geen paracetamol gebruiken.

### **Branderige en/of pijnlijke ogen**

Door 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 regelmatig 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 zuinig met suiker.

Heeft u langer dan 24 uur hevige diarree (meer dan 6 keer per dag), overlegt u dan met de verpleegkundige van de afdeling, zie hoofdstuk 9 voor de contactgegevens.

### **Haaruitval**

Chemotherapie kan haaruitval veroorzaken. In het begin kan dit samengaan met 'haarpijn', de hoofdhuid is dan gevoelig of pijnlijk. De haaruitval kan kort na de start 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 bijna altijd weer terug.

### **Huidveranderingen**

Uw huid kan reageren op de behandeling die u krijgt. De huid kan droog en schilferig worden. Gebruik regelmatig bodylotion om dit zoveel mogelijk tegen te gaan. 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. Let daarom op of u wondjes, blaren of verkleuringen heeft. Bij plotselinge roodheid van de huid of het ontstaan van blaasjes, moet u contact op nemen met het ziekenhuis, zie hoofdstuk 9 voor de contactgegevens.

### **Mondproblemen**

Chemotherapie kan irritatie veroorzaken van mondslijmvliezen, wat onder andere kan leiden tot een pijnlijke mond. Meestal is dit van korte duur. Als er blaasjes of andere zere plekjes in de mond ontstaan, moet u dit melden, zie hoofdstuk 9 voor de contactgegevens.



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 mondverzorging en regelmatig koud drinken kan beschadiging van mondslijmvliezen (gedeeltelijk) voorkomen. Vaak helpt het als u uw mond 4 tot 6 keer per dag spoelt met zout water of met gewoon kraanwater.

Voor verdere instructies over mondverzorging, zie hoofdstuk 10.

### **Seksualiteit**

Door de behandeling met chemotherapie, de intensieve behandeling en tijdens de herstelperiode kan de behoefte om te vrijen afnemen en kan het vrijen als minder prettig ervaren worden.

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 herstelperiode is de weerstand zo laag dat intiem contact, zoals tongzoenen of vrijen zeer wordt afgeraden.

Aarzel niet problemen op dit gebied met uw behandelend arts of verpleegkundige te bespreken.

### **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 met zorg mee om te gaan! Maak het toilet schoon na gebruik, was uw handen en zorg dat andere personen niet in contact komen met de uitscheidingsproducten.

### **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.
- Het zien van een groot bord eten vermindert vaak de zin in eten. Stem de grootte van de maaltijd af op waar u trekt in heeft.
- Smaakverandering vermindert soms de zin in eten. 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.

Voor de periode dat u thuis bent en nog een verlaagde weerstand heeft, gelden er specifieke voedingsrichtlijnen. In hoofdstuk 11 kunt u deze lezen. De diëtist heeft deze met u voor ontslag doorgenomen. Volg deze richtlijnen en wijk er niet van af.

### **Vermoeidheid**

Veel patiënten die chemotherapie ondergaan hebben vermoeidheidsklachten. 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, 1,5 - 2 liter per dag.

## Hoofdstuk 4: 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. Als 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 medewerkers zijn aanwezig van maandag tot en met vrijdag van 08.00 – 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 maar in een kleine hoeveelheid 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. Uw ziekte wordt behandeld met een hoge dosis chemotherapie. Deze behandeling heeft een langdurige onderdrukking van de normale bloedaanmaak tot gevolg. Daarom worden er nu bij u stamcellen verzameld. Deze stamcellen kunnen na de hoge dosis chemotherapie worden teruggegeven voor een sneller herstel van de bloedaanmaak. Er wordt dan gesproken van een Perifere Bloed Stamcel Transplantatie.

### **Vorbereiding stamcelafname**

Door het geven van een zogenaamde groeifactor G-CSF (merknaam: Neupogen) kan de aanmaak van stamcellen tijdelijk worden verhoogd. 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 1 tot 2 keer per dag 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.

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. Als 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 schatting van 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. Als 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 gebeurt 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 teruggegeven.

De duur van de procedure is ongeveer 3 – 5 uur. Dit is afhankelijk van de snelheid van de afname. De procedure wordt maximaal 4 dagen achter elkaar 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). Als het nodig is om een katheter in de lies te plaatsen, dan wordt u voor de stamcelafname één of meerdere dagen opgenomen.

Voor de stamcelafname hoeft u niet opgenomen te worden.. Heel soms gebeurt dit wanneer u nog in het ziekenhuis bent opgenomen. Dit is afhankelijk van de chemotherapie die u heeft gehad.

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

Tijdens de dagen van de stamcelafname 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 grieperig gevoel. Inname van 1 of 2 tabletten paracetamol à 500 mg (een half uur voor de injectie) helpt meestal tegen de pijn.

Van de stamcelafname zelf heeft u meestal geen bijwerkingen. Tijdens de stamcelafname 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.

Heel soms 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.

## Hoofdstuk 5: Autologe perifere stamceltransplantatie

Uw behandelend arts heeft aan u voorgesteld dat u een autologe perifere stamceltransplantatie ondergaat. Hieronder leest u hier meer informatie over.

### Voor de stamceltransplantatie

De naam 'conditionering' staat voor de intensieve behandeling die u gaat krijgen vóór de werkelijke transplantatie. Deze behandeling bestaat uit intensieve chemotherapie of chemotherapie gecombineerd met bestraling. Dit is vastgelegd in een bepaald behandelingsschema. Welk behandelingsschema u gaat krijgen, hangt onder andere af 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 stamcelafname). U krijgt de stamcellen terug via een infuus. 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 daar ontdooid in een warm badje. Vervolgens worden die zakjes met stamcellen via het infuus aan u gegeven. Dit gaat op dezelfde manier als bij bloedtransfusie. Tijdens de transplantatie 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, geven we u via het infuus veel extra vocht totdat uw urine weer de gewone kleur heeft. U krijgt voor de transplantatie ook een medicijn om het extra vocht en de invriesvloeistof snel uit te plassen. De uitgeplaste invriesvloeistof veroorzaakt een zoete weeïge geur, die 1 – 2 dagen blijft hangen.

## **Hoofdstuk 6: Na de transplantatie**

Door de behandeling die u krijgt, bent u gevoeliger voor infecties dan normaal. Om dit te voorkomen moet u een aantal maatregelen nemen.

In dit hoofdstuk kunt u lezen welke maatregelen nodig zijn, zodat het risico op een infectie verminderd.

### **Na de transplantatie**

In de dagen na de transplantatiebehandeling dalen langzaam uw bloedwaarden. Transfusies van rode bloedcellen en bloedplaatjes is dan meestal nodig.

Ook het aantal witte bloedcellen daalt, totdat deze niet meer aantoonbaar zijn. Uw gevoeligheid voor infecties wordt daarmee hoger. Om infectie zoveel mogelijk te voorkomen krijgt u antibiotica.

Na ongeveer 1,5 – 2 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 beschermen u zoveel mogelijk tegen ziektekiemen. Ziektekiemen kunnen op verschillende manieren uw leefomgeving binnenkomen: via bezoek, etenswaren, bloemen, enzovoorts. De maatregelen hebben betrekking op uw mondverzorging, uw voeding, uw bezoek, enzovoorts.

## 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. Door deze ziekteverwekkers krijgt u tijdens de gehele opname medicijnen voorgeschreven, totdat uw weerstand (het aantal witte bloedlichaampjes) weer op peil is. Ondanks deze maatregelen kunnen er toch infecties optreden. Wanneer dit vermoeden bestaat, nemen wij weer verschillende kweken bij u af, onder andere bloedkweken. U start dan meestal direct met antibiotica via een infuus.

Tijdens de controleafspraken op maandag, woensdag en vrijdag wordt er bloed bij u afgenomen om het aantal bloedcellen goed 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, zie hoofdstuk 11 voor meer informatie.

## Lichaamsverzorging

Infecties ontstaan vaak vanuit uw eigen lichaam, daarom is goede lichaamsverzorging belangrijk.

- Het is belangrijk dat u regelmatig uw handen wast, in ieder geval voor de maaltijd en na toiletgebruik.
- Wij raden u aan dagelijks te douchen.

- We raden u af de nagels te knippen tijdens deze periode en hiermee te wachten tot uw bloedwaarden weer zijn gestegen.
- Het is belangrijk dat u dagelijks de huid inspecteert op puntbloedinkjes, blauwe plekken of huiduitslag. Als u iets ongewoons ziet, meldt u dit.

### **Mondverzorging**

Het verzorgen van de mond blijft u tijdens deze periode doen zoals beschreven is in hoofdstuk 10.

Als u last krijgt van pijn in de mond/keel kunt u starten met de tramadol-tabletten zoals beschreven staat op de medicatielijst. Neem deze op gezette tijden in. Als de mondklachten zijn afgenomen en de mond hersteld is, kunt u de pijnmedicatie stoppen, afbouwen is niet nodig.

### **Infectie**

- Wij raden alle patiënten aan zich te scheren met een elektrisch scheerapparaat. Het is belangrijk dat u na gebruik de scheerkop reinigt met Alcohol 70%. Ook als de haargroei terugkomt en u nog lage bloedwaarden heeft, raden wij het gebruik van scheermesjes af. Dit in verband met bloeding- en infectiegevaar.
- In verband met infectiegevaar mag u geen stoffen zakdoeken gebruiken om de neus te snuiten, maar alleen wegwerpzakdoekjes of tissues. Was uw handen goed nadat u uw neus heeft gesnoten.
- Omdat u door de behandeling last kunt krijgen van droge ogen raden wij u aan geen contactlenzen te dragen bij klachten.

### **Bloedingen**

U hebt tijdens de periode dat u lage bloedwaarden heeft een grotere kans op bloedingen. Probeer stoten en vallen te voorkomen. Als u een bloedneus heeft kunt u de neus dichtdrukken net onder het botje in uw neus. Om de bloedneus verder te helpen stoppen is het handig om iets kouds uit de vriezer pakken, er een theedoek omheen te wikkelen en de

koude pakking in uw nek leggen. Na deze maatregelen neemt u contact op met het ziekenhuis.

### Contacten

- Tijdens de periode waarin het aantal witte bloedcellen nog laag is, is het verstandig om bezoek met een verkoudheid, griep of diarree niet te laten komen.
- Heeft u jonge kinderen dan is het verstandig om de eventuele kinderziektes in de gaten te houden. Is er een kind ziek, neem dan tijdens kantoortijden contact op met het ziekenhuis waarbij de arts met u bespreekt welke maatregelen genomen moeten worden.
- Bezoek kan heel belangrijk voor u zijn. Houdt u er rekening mee dat bezoek vermoeiend kan zijn en het dus verstandig is om goed aan te geven wanneer u thuis wel of geen bezoek wilt ontvangen.
- Mocht u of uw huisgenoot last hebben van diarree en u hebt 2 toiletten in huis adviseren we u om gebruik te maken van 1 toilet en het bezoek en uw huisgenoot gebruik te laten maken van het andere toilet.
- Neem goede toilethygiëne in acht. Bij diarree raden wij uw huisgenoot aan na iedere toiletgang het toilet met een huishoudelijk sopje schoon te maken als u het toilet deelt.
- Als u huisdieren heeft, laat u dan het schoonmaken van de verblijven bij voorkeur aan iemand anders over. Vooral via kattenbakken en vogelkooien kunnen ziektes overgedragen worden. Mocht u, wegens omstandigheden, wel de verblijven schoonmaken raden we u aan huishoudhandschoenen te dragen.
- Bloemen en planten kunnen in huis blijven staan. Probeer zo min mogelijk in contact te komen met zand/aarde en het bloemenwater.

### Vervoer

We raden u af zelf auto te rijden. Sommige medicijnen en de bloedarmoede kunnen het concentratievermogen beïnvloeden. Autorijden is in deze periode niet verantwoord.

## Hoofdstuk 7: Thuiscontroles

In de herstelperiode verblijft u thuis. U komt op afspraak naar het ziekenhuis voor controle van de bloedwaardes, het afnemen van kweken, het beoordelen van uw conditie en het eventueel geven van transfusies.

Tijdens de herstelperiode doet u zelf op vaste tijden een aantal controles. Deze noteert u op de thuiscontrolelijst die u krijgt van de verpleegkundige. Neem de ingevulde lijsten mee naar uw controleafspraak om ze te bespreken met de verpleegkundige.

### Temperatuur

- Meet en noteer 3x per dag de lichaamstemperatuur: om 08.00 - 14.00 – 20.00 uur.
- Is uw lichaamstemperatuur hoger dan 38,2 (na 2x gemeten te hebben met een tussentijd van 1 uur) óf heeft u koude rillingen neem dan contact op.
- U mag geen paracetamol innemen, omdat dit eventuele koorts onderdrukt. Het is heel belangrijk dat uw temperatuur goed kan worden gemonitord.

### Vochtiname

- Noteer op de thuiscontrolelijst hoeveel u drinkt.
- Drink minstens 1500 ml per 24 uur.

### Uitscheiding

- Let op uw urine, ontlasting en braaksel.
- Bij aanhoudende diarree en/of braken neemt u contact op.

## Hoofdstuk 8: Medicatielijst

Tijdens de herstelperiode na de stamceltransplantatie slikt u een combinatie van medicatie om u te beschermen tegen uw lichaamseigen bacteriën, schimmels en virussen. Deze combinatie wordt SDD-medicatie genoemd, en staat voor Selectieve Darm Decontaminatie.

Medicatievoorschrift	Innametijden				
	08.00	12.00	14.00	18.00	22.00
Amoxicilline tablet, 3x per dag 750 mg  <i>Bij allergie voor penicilline gebruik dan Clindamycine capsules, 3x per dag 600 mg</i>	X		X		
Ciproxin tablet, 2x per dag 500 mg	X			X	
Colistine tablet, 4x per dag 200 mg  <i>10 dagen, stopdatum: .....</i>	X	X		X	X
Colistine drank, 4x per dag 5 ml  <i>10 dagen, stopdatum: .....</i>	X	X		X	X
Dexamethason tablet, 1x per dag 4 mg  <i>4 dagen, stopdatum: .....</i>	X				
Fluconazol capsule, 1x per dag 400 mg		X			
Valaciclovir, 2x per dag 500 mg	X			X	

## Innemen bij misselijkheidsklachten

### *Eerste keus*

- Olanzapine 2,5-5 mg
- Maximaal 2x per dag
- Voorkeur: 30 min voor inname van de maaltijd.

### *Tweede keus*

- Lorazepam 0,5-1 mg
- Maximaal 4x per dag
- Voorkeur: 30 min voor inname van de maaltijd.

## Innemen bij pijnklachten

- Tramadol tabletten, 50 mg als het nodig is
- Maximaal 3x per dag

## Paracetamol

Paracetamol is NIET toegestaan als pijnstiller, omdat dit eventuele koorts onderdrukt. Uw temperatuur is een belangrijke graadmeter voor het infectierisico in deze periode van herstel na uw transplantatie.

## Hoofdstuk 9: Redenen om het ziekenhuis te waarschuwen

In de thuissituatie kunnen bijwerkingen of problemen optreden, waardoor u contact moet op nemen met uw behandelend arts.

Als u het ambulante zorgtraject volgt moet u bij de volgende klachten onmiddellijk rechtstreeks contact opnemen met de oncologieverpleegkundige op de afdeling:

**Telefoonnummer oncologieverpleegkundige (010) 291 13 33**

- Lichaamstemperatuur van 38,2 of hoger, na 2 keer gemeten te hebben met een tussentijd van 1 uur, of bij koude rillingen.
- Plotseling optreden van benauwdheidsklachten en/of pijn op de borst.
- Bij spontane blauwe plekken, puntbloedinkjes, neusbloedingen, bloedblaren in de mond.
- Bij bloedverlies bij ontlasting, urine of heftige menstruatie (ten opzichte van de vorige keer).
- Pijn en/of ontstekingen in de mond.
- Niet kunnen innemen van medicatie.
- Het drinken van minder dan 1500 ml per 24 uur
- Aanhoudend braken.
- Aanhoudende diarree.
- Huiduitslag.
- Bij een valincident waarbij het hoofd is gestoten (ook als er geen zichtbaar letsel te zien is).

**Bij levensbedreigende situaties belt u 112.**

## Hoofdstuk 10: Instructie omtrent mondverzorging

**Mondverzorging met of zonder gebitsprothese om problemen te voorkomen**

*Aandachtspunten voor preventieve mondverzorging*

- De tandenborstel moet 1x per week vervangen worden.
- De prothese tandenborstel bij opname in het ziekenhuis nieuw kopen. De prothese tandenborstel mag tijdens het hele zorgtraject worden gebruikt. Alleen als één van de mondkweken positief is, dan moet er een nieuwe prothese tandenborstel worden gekocht. De (prothese)tandenborstel na gebruik afspoelen onder stromend water, afdrogen en met de borstel naar boven in een schoon glas laten drogen.

- Gebruik van ragers en flosdraad is toegestaan als u gewend bent deze te gebruiken, vervang deze 1x per week.
- Gebruik van elektrische tandenborstel is toegestaan. Er zijn dan 2 nieuwe extra soft opzetborsteltjes nodig. Bij alle drogisterijen zijn OralB 'extra soft' opzetborsteltjes te koop.
- Week 1, gebruik opzetborstel 1, spoel deze na gebruik onder de kraan. Laat het borsteltje rechtop aan de lucht drogen. Laat het andere borsteltje in de verpakking.
- Week 2, gebruik opzetborstel 2 zoals hierboven. Spoel borstel 1 onder de kraan, leg het borsteltje 10 minuten in alcohol 70% in een potje met een schroefdeksel. Giet daarna de alcohol uit het potje. Laat het borsteltje aan de lucht drogen in het potje. Deponeer het borsteltje in een schoon, droog potje met deksel erop.

#### *Extra voor patiënt zonder gebitsprothese*

- Poets 4x per dag 30-60 minuten na het eten uw gebit met fluoride tandpasta (Zendium®). Poets ook de tanden wanneer u niet 4x per dag eet.

#### *Extra voor patiënt met gebitsprothese*

- Poets 4x per dag na het eten en óók bij niet eten de gebitsprothese met tandpasta en/of vloeibare zeep naar keuze. Spoel daarna de gebitsprothese af en droog deze met een papieren handdoekje.
- Spoel 4x per dag na het eten en óók bij niet eten de mond zonder gebitsprothese met kraanwater.
- Bewaar de gebitsprothese droog in het gebittenbakje.
- Draag de gebitsprothese overdag zo min mogelijk en 's nachts niet.
- Maak het gebittenpakje 1x per dag schoon met Alcohol 70%.

#### **Mondverzorging bij problemen**

Tijdens de herstelperiode na de transplantatie kunt u last krijgen van uw mondslijmvlies. De slijmvliesen en tong kunnen pijnlijk aanvoelen, rood verkleuren en er kunnen kapotte plekjes in uw mond en op uw tong



komen. Dit is het moment dat u naast de bovenstaande mondverzorging extra verzorging toepast.

### *Verzorging*

- Spoel de mond 4x per dag voor 1 minuut met ruim NaCl 0,9% spoelvloeistof / of sprayen met Perio-Aid.
- Spoel de mond 2x per dag voor 1 minuut met 10 ml Chloorhexidine mondspoeling.
- Smeer de lippen 4x per dag of meer in met Vaseline.

### Aandachtspunten:

- De tandenborstel moet iedere dag vervangen worden.
- De NaCl 0,9% mondspoeling iedere dag vervangen.
- De Chloorhexidinemondspoeling, Perio-Aid spray en Vaseline hoeven niet vervangen te worden.
- De spoel drankjes Colistine en Fungizone worden als u het nodig heeft door de arts voorgeschreven.
- Gebruik van een elektrische tandenborstel is toegestaan.
- Gebruik van ragers en flosdraad is niet toegestaan.
- Gebitsprothese blijft de hele dag zo veel mogelijk uit.

### *Volgorde van verzorging*

1. Tandem / gebitsprothese poetsen.
2. Gebitsprothese uitlaten voor het spoelen.
3. Spoelen met Colistine mondspoeling gedurende 1 minuut (niet doorslikken).
4. Spoelen met NaCl 0,9% of sprayen met Perio-Aid.
5. Spoelen met Chloorhexidine mondspoeling, 20 minuten rust.
6. Spoelen met Fungizone suspensie (na 1 minuut wel doorslikken), 20 minuten rust.

# Hoofdstuk 11: Hygiënische voedingsrichtlijnen

U heeft het advies gekregen om de hygiënische voedingsrichtlijn te volgen. Hieronder leest u welke voedingsmiddelen u niet mag eten om een voedselinfectie te voorkomen. Daarnaast wordt er informatie gegeven over hygiënisch bereiden en bewaren van voeding.

## Waarom de voedingsrichtlijn?

Hematologische aandoeningen worden met hoog gedoseerde chemotherapie en/of bestraling behandeld. Hierdoor daalt het aantal witte bloedlichamen (de dip). Hierdoor is de afweer verminderd en is het risico op een voedselinfectie verhoogd.

## Hoe gaat u hygiënisch met voedsel om?

- Was voor het eten van de maaltijd de handen met zeep. Ook na toiletbezoek.
- Groenten en fruit moeten vers en onbeschadigd zijn en was deze goed onder stromend water.
- Laat melk en melkproducten, kaas, vleeswaren, salades en gebak niet langer dan 2 uur buiten de koelkast staan. Gooi deze daarna weg.

Voedselvergiftiging is meestal te voorkomen, als je weet waar je op moet letten. Daarom de volgende algemene tips voor het bereiden en bewaren van voedsel.

## *Bereiden*

- Was voor de bereiding van en het eten van de maaltijd de handen met zeep.
- Gebruik schoon keukengerei van kunststof, glas of metaal (geen houten planken, pollepels) en was af in heet water met afwasmiddel.
- Verschoon dagelijks de thee-, hand- en vaatdoek. Was deze op minimaal 60 graden.

- Houd vuile en rauwe producten apart van schone en bereide producten. Voorkom dat bacteriën van rauwe op bereide producten worden overgebracht via handen, snijplank, bord of ander keukengerei.
- Ontdooi bevroren vlees in de koelkast of magnetron. Spoel het dooivocht weg met heet water, dooivocht bevat namelijk veel bacteriën. Veeg gemorst dooivocht weg met keukenpapier. Reinig daarna met sop.

### **Bewaren**

- Zet de koelkast op 4 graden; maak 1 keer per week de koelkast schoon.
- Koel een gerecht dat niet direct gegeten wordt snel af, bijvoorbeeld in een bak met koud water.
- Bewaar een van tevoren bereid gerecht maximaal 2 dagen, afgedekt in de koelkast. Als dit gerecht warm wordt gegeten door en door verhitten.
- Koop bederfelijke levensmiddelen het laatst en zorg dat ze zo snel mogelijk in de koelkast komen. Houdt u aan de uiterste consumptiedatum.
- Gebruik geen producten die langer dan een uur warm gehouden worden.
- Over het algemeen geldt, hoe korter voeding bewaard wordt hoe veiliger. Let op de houdbaarheidsdatum en bewaarinstructies op de verpakking.

### ***Tabel 1: Welke voedingsmiddelen kunt u beter niet eten bij een verminderde afweer tijdens de herstelperiode na stamceltransplantatie?***

De voedingsmiddelen die in de tabel onder 'ontraden voedingsmiddelen' staan kunnen bacteriën, virussen, schimmels en/of gisten bevatten en worden daarom ontraden.

	Ontraden voedingsmiddelen	Toegestane uitzonderingen
<b>Vlees</b>	<p>Rauw vlees zoals tartaar, carpaccio, halfdoorbakken biefstuk of varkenshaas en rauwe kip.</p> <p>Rauwe of gedroogde vleeswaren zoals filet americain, ossenworst, theeworst, (boeren)-metworst, chorizo, rosbief, rauwe ham, parmaham, Coburger ham, Serrano-ham, salami, cervelaat-worst, paté, (smeer)-leverworst, bacon en gerookt spek.</p>	Goed doorbakken of gekookt mogen deze producten wel gegeten worden.
<b>Vis</b>	<p>Rauwe vis (waaronder haring en sushi) of gerookte kant-en-klare vis uit de koeling, zoals gerookte zalm en makreel, ook niet als dit vacuüm verpakt is of als dit op een andere manier verpakt is.</p> <p>Rauwe schaal- en schelpdieren zoals kreeft, garnalen, krab, mosselen, oesters, coquilles, kokkels.</p>	Goed doorbakken, gekookt of warm gerookt mogen deze producten wel gegeten worden.

<b>Groenten</b>	Alle soorten kiemgroenten, zoals taugé, alfalfa, tuinkers.	Door en door verhit kan wel. Andere (rauwe) groenten gewassen onder stromend water.
<b>Fruit</b>	Fruit wat niet goed schoongewassen kan worden, zoals verse aardbeien, abrikozen, ananas, bramen, frambozen, perziken, kiwi's, lychees.	Andere soorten fruit, gewassen. Kiwi gold. Fruit uit blik.
<b>Zuivel en eieren</b>	<p>Rauwe melk.</p> <p>Zachte kaas gemaakt van rauwe melk, zoals sommige soorten buitenlandse of boerenkazen. Op het etiket staat dan 'ai lait cru' of 'gemaakt van rauwe melk'.</p> <p>Rauwe eieren, eieren waarvan de dooier niet geheel gestold is en producten met rauwe eieren, zoals zelfgemaakte mayonaise en tiramisu.</p> <p>Zuivelproducten met hieraan toegevoegd probiotica, zoals Yakult, Vifit, Actimel en Activia.</p>	<p>Gepasteuriseerd of gesteriliseerde melk</p> <p>Harde rauwmelkse (boeren)kaas en schimmelkaas van gepasteuriseerde melk mogen wel gegeten worden. Net als mozzarella en feta.</p> <p>Uit de supermarkt zijn producten zoals mayonaise en tiramisu wel veilig.</p> <p>Vifit sports</p>

<b>Noten</b>	Ongepelde noten en pinda's kunnen schimmelsporen bevatten en kunnen bij het pellen ingeademd worden.	Verpakte noten en pinda's zijn wel toegestaan.
<b>Peper</b>	Strooi niet met peper.	

### Hoe lang kunt u voedingsmiddelen bewaren?

Over het algemeen geldt, hoe korter voeding bewaard wordt, hoe veiliger. Let op de inkoop van verse voedingsmiddelen en de houdbaarheidsdatum en bewaarinstructies op de verpakking. Als op de verpakking een kortere bewaartermijn wordt aangegeven dan in onderstaande tabel dan moet de termijn op de verpakking worden aangehouden.

*Tabel 2: Bewaartijden van geopende verpakkingen of producten zonder houdbaarheidsdatum*

	In de koelkast (4°C)	In de diepvries (max. -18°C)
Gesneden en gewassen groenten (ook ongeopend)	2 dagen	3 maanden (eerst blancheren)
Bladgroenten (andijvie, spinazie)	1-2 dagen	3 maanden
Zacht fruit zoals bessen, druiven, kersen	1-3 dagen	8-12 maanden
Hard fruit zoals appels, peren	2-4 weken	8-12 maanden
Geopende melkproducten	4 dagen	-
Geopende vruchtensappen	4 dagen	-
Rauw vlees (rund, kip)	2 dagen	9 maanden
Rauw varkensvlees	2 dagen	3 maanden

Rauw bewerkt vlees (gehakt, hamburger, slavink)	1 dag	3 maanden
Vleeswaren (alleen toegestane soorten)	3-5 dagen	3 maanden
Rauwe magere vis, rauwe garnalen	1 dag	6 maanden
Rauwe vette vis	1-2 dagen	3 maanden
Rauwe mosselen	1 dag	-
Gebakken vis, gekookte garnalen, gekookte mosselen	2 dagen	3 maanden
Gerookte vis (niet voorverpakt)	2 dagen	3 maanden
Rauw ei	4 weken	-
Gekookt ei	1 week	-
Stuk jonge kaas, smeerkaas, geraspte kaas	1 week	2-4 maanden
Stuk oude kaas	2 weken	2-4 maanden
Plakken kaas, zachte kaas	4 dagen	-
Brood	2-4 dagen	1 maand
Broodsalades zoals huzarensalade, eiersalade	3 dagen	-
Bereide soep	2 dagen	3 maanden
Groenten uit blik of glazen pot	2 dagen	3 maanden
Restjes	2 dagen	3 maanden
Gebak met slagroom	1 dag	1 maand
Gebak zonder slagroom	3 dagen	3 maanden

Gebaseerd op de bewaarwijzer van het voedingscentrum september 2020

## **Uit eten**

Alle voeding door anderen bereid (snackbar, restaurant, broodjeszaak of familie/vrienden) moeten voldoen aan deze hygiëne voedingsrichtlijn. Afhaalrestaurants houden de voeding doorgaans langer dan een uur warm en zijn daarom niet geschikt.

## **Welke voedingsrichtlijnen na het stoppen van selectieve darmdecontaminatie?**

Medicijnen voor selectieve darmdecontaminatie (SDD) worden gegeven gedurende de behandeling en tijdens de 'dip' om infecties te voorkomen. Zodra u mag stoppen met de SDD-medicatie, wordt u geadviseerd om de richtlijn 'Preventie voedselinfectie thuis' te gaan gebruiken. Veel voedingsmiddelen uit tabel 1 worden dan niet meer ontraden.

## **Preventie voedselinfectie thuis, na intensieve chemotherapie of stamceltransplantatie**

### *Waarom voedingsadviezen voor thuis?*

U heeft een periode hygiëne voedingsrichtlijnen gebruikt, omdat uw weerstand erg laag was. U bent nu ontslagen uit het ambulante zorgtraject na transplantatie, en u mag bijna alles weer eten. Uw weerstand is echter nog niet optimaal, daarom is het nodig wat extra aandacht aan hygiëne te besteden.

### *Voedselhygiëne*

Voedselhygiëne is het veilig omgaan met voedingsmiddelen. In bijna alle voedingsmiddelen komen bacteriën of schimmels voor. Deze bacteriën of schimmels zijn met het blote oog niet te zien. Sommige bacteriën en schimmels kunnen voedselvergiftiging veroorzaken. Voedsel dat er op het oog goed uitziet, goed ruikt en smaakt kan toch zoveel ziekteverwekkende bacteriën bevatten, dat u er ziek van wordt, de zogenaamde voedselvergiftiging. De meeste bacteriën die ziekte en bederf veroorzaken, vermeerderen zich snel bij een temperatuur tussen



de 10 en 55 °C. Als de temperatuur daalt, gaat de groei steeds trager. Zo kan een bacterie in voedsel buiten de koelkast zich vermeerderen tot een paar miljoen, maar in de koelkast gaat dat veel langzamer. Bij 75°C gaan de meeste bacteriën dood. Onder het vriespunt vermenigvuldigen ze zich niet meer, maar sterven ze ook niet.

### *Bacteriën*

Bacteriën vermeerderen zich meestal niet in droge producten en ook niet in producten geconserveerd met suiker, zuur of zout. Voorbeelden hiervan zijn biscuit, jam, augurken.

### *Voedselvergiftiging*

Voedselvergiftiging is meestal te voorkomen, als je weet waar je op moet letten. Ga met producten die erg gevoelig zijn voor bederf veilig om. Sommige producten kunt u beter niet gebruiken. De meeste voedingsmiddelen die tijdens het ambulante zorgtraject nog werden ontraden, kunt u weer veilig eten bij het advies 'preventie voedselinfectie thuis.'

- Alle groente en fruit kunt u weer veilig eten, zolang ze goed gewassen zijn onder stromend water.
- Alle zuivelproducten en alle soorten noten en peper kunt u wanneer de SDD is gestopt ook weer veilig gebruiken.
- Welke voedingsmiddelen nog wel ontraden worden, staan in onderstaande aandachtspunten.

### *Extra aandachtspunten*

- Verhit vlees, vis en gevogelte tot het door en door gaar is. De meeste bacteriën bevinden zich aan de oppervlakte van het vlees. Door het malen van vlees (bijvoorbeeld gehakt), worden de bacteriën door het vlees verspreid. Daarom moet gehakt en ook rollade door en door verhit worden. Gebruik geen (deels) rauwe, gedroogde en gefermenteerde vleeswaren zoals filet americian, tartaar, theeworst, ossenworst, boerenmetworst, parmaham, rauwe

- ham, rosbief, chorizo, salami, cervelaat, droge worst (ook uit het buitenland), fricandeau, (smeer)leverworst, leverpastei en paté. Door en door verhit kan wel.
- U kunt schimmelkaas van gepasteuriseerde melk en harde boerenkaas gebruiken zolang het bewaard wordt bij maximaal 4 graden en maximaal 4 dagen.
  - Gebruik geen zachtgekookte eieren. Kook eieren minimaal 7 minuten. De dooier van een gebakken ei moet gestold zijn. Gerechten waarin eieren verwerkt worden, moeten goed verhit worden. Neem geen bavarois, chocolademousse of zelfgemaakte mayonaise, als hier rauwe eieren in verwerkt zijn.
  - Kies alleen gerechten die in een restaurant, snackbar en dergelijke vers gekookt, gebakken of gefrituurd zijn. Dus let op gerechten uit de automaat of van een Chinees restaurant.
  - Let op braderieën en markten op de versheid van voedingsmiddelen en de bewaaromstandigheden van voedingsmiddelen, zoals de koeling.

## Hoofdstuk 12: 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 ook 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. Bij schoolgaande kinderen is het wellicht verstandig om de leerkracht

- op de hoogte te brengen van de thuissituatie.
- In de meeste gevallen is het goed om kinderen 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.

## Hoofdstuk 13: Ontslag en adviezen voor thuis

### Ontslag uit het ambulante zorgtraject

Hoe lang uw herstelperiode in het ambulantezorgtraject na de stamceltransplantatie 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 eventuele adviezen en leefregels voor thuis met u worden besproken.

### **Autorijden**

Overleg 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: lichamelijk, geestelijk en sociaal. Het programma duurt 3 maanden, met 2 – 3 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 zo zijn dat u redelijk kunt bewegen en aan groepsprogramma kunt deelnemen. Uw behandeling moet afgerond zijn, bij voorkeur minimaal 2 maanden geleden.

Het programma wordt momenteel door een aantal zorgverzekeraars (deels) vergoed. Voordat u deelneemt raden wij u aan om bij uw zorgverzekeraar na te vragen of en hoeveel er wordt vergoed.

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 vindt u [www.herstelbalans.nl](http://www.herstelbalans.nl). Hier kunt u ook de patiëntenfolder downloaden.

### **Hygiënische voorschriften**

Strenge hygiënische voorschriften zoals tijdens de herstelperiode na uw stamceltransplantatie zijn niet meer nodig. Uw beenmerg heeft in de tussentijd weer zoveel weerstand opgebouwd dat dit niet meer nodig is.

Wel is het belangrijk dat u zich aan goede lichaamshygiëne en handhygiëne houdt. 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 onder andere met de weerstand is. Meestal kan ongeveer 4 weken na ontslag er weer zonder extra maatregelen gegeten worden.

### **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.

Tips om voedselvergiftiging te voorkomen kunt u lezen in het hoofdstuk 11.

### **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. Ook 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 herstelperiode na de stamceltransplantatie 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. Beschermde 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 14: Contact met uw 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 meestal alles kunt bespreken. Het is belangrijk om contact met uw huisarts te houden, ook nu u in het Maastricht 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 Maastricht Ziekenhuis.

## Hoofdstuk 15: Adressen en internetsites

Op het Internet staat heel veel informatie 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

(030) 291 60 90

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

[www.kankerpatient.nl](http://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 vindt men niet geschikt om (complexe) vragen over kanker te  
beantwoorden.  
[www.kwfkankerbestrijding.nl](http://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  
(010) 215 28 55 (maandag t/m donderdag van 10.00-16.00 uur)  
[www.inloophuisdeboei.nl](http://www.inloophuisdeboei.nl)

De Vruchtenburg, centrum voor ondersteuning van mensen met kanker  
Straatweg 171, 3054 AD Rotterdam  
(010) 285 95 94  
[info@devruchtenburg.nl](mailto:info@devruchtenburg.nl)  
[www.devruchtenburg.nl](http://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  
(030) 234 37 80  
[vikc@vikc.nl](mailto:vikc@vikc.nl)  
[www.ikcnet.nl](http://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  
(010) 292 36 10 (maandag t/m vrijdag van 09.00-17.00 uur)  
[www.stichting-ook.nl](http://www.stichting-ook.nl)

[www.kanker.pagina.nl](http://www.kanker.pagina.nl)

Een overzicht van Nederlandse en buitenlandse website over kanker.

[www.kanker.nl](http://www.kanker.nl)

Dit portaal is tot stand gekomen door gezamenlijke inspanning van drie Nederlandse organisatie die zich bezighouden 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](http://www.kankerpatient.nl/leukemie)

Contactgroep voor leukemiepatiënten en hun naasten

[www.voedingscentrum.nl](http://www.voedingscentrum.nl)

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

[www.kankerspoken.nl](http://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](http://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](http://www.hematon.nl)

Contactgroep kahler en waldenströmpatiënten.

[www.kankerpatient.nl/hcg](http://www.kankerpatient.nl/hcg)

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

[www.kankerpatient.nl/sct](http://www.kankerpatient.nl/sct)

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



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](http://www.maasstadziekenhuis.nl) / [www.maasnik.nl](http://www.maasnik.nl) (kinderwebsite)

I: [www.maasstadziekenhuis.nl/mijn](http://www.maasstadziekenhuis.nl/mijn) (patiëntenportaal)

