



Autologe stamceltransplantatie

Eerste kennismaking

informatie voor patiënten

INLEIDING	3
BEGRIPPEN	4
PRINCIPE EN DOEL VAN DE BEHANDELING	6
Een autologe stamceltransplantatie	
VERLOOP VAN DE TRANSPLANTATIE	7
De afname van de stamcellen	
De conditionering	
De dip	
De transplantatie	
De herstelperiode	
SLAAGKANSEN EN RISICO'S	12
MOGELIJKE COMPLICATIES	12
Complicaties op korte termijn	
Complicaties op langere termijn	
PSYCHISCHE BELASTING	17
KOSTPRIJS	17
DE BEHANDELING WEIGEREN	18
DE DIENST HEMATOLOGIE VAN UZ LEUVEN	18
Zorgverleners	
Afdelingen	
Contactgegevens	

Deze brochure biedt een eerste algemene kennismaking met een autologe stamceltransplantatie.

U krijgt informatie over het principe, het doel, het verloop en de mogelijke gevolgen van deze behandeling.

Zodra uw behandeling met autologe stamcellen dichterbij komt, krijgt u meer concrete informatie.

Hebt u na het lezen van deze brochure vragen, aarzel dan niet om ze aan uw zorgverleners te stellen.

De contactgegevens van de verschillende diensten vindt u achteraan.

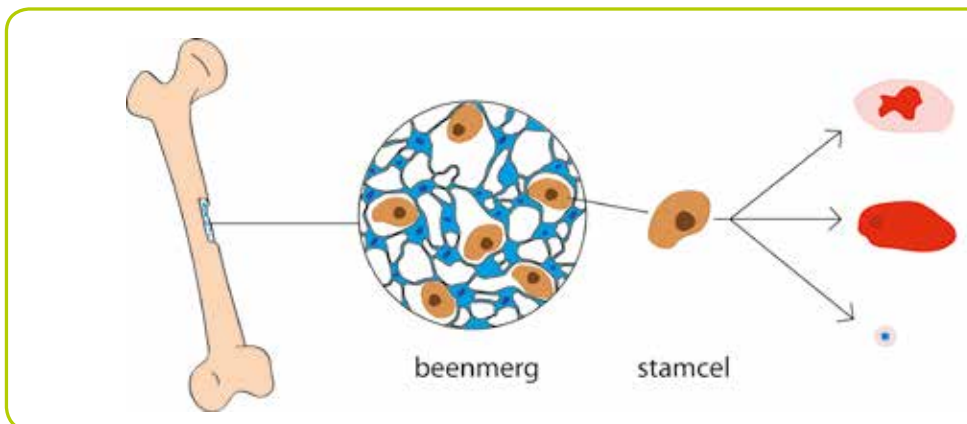
De dienst hematologie

BEGRIPPEN

Om het principe en het verloop van een stamceltransplantatie te begrijpen, is het nodig stil te staan bij een aantal begrippen rond beenmerg, bloed en bloedaanmaak. Daarom beginnen we deze brochure met een toelichting van enkele algemene basisbegrippen, die in het vervolg van de brochure veel worden gebruikt.

Beenmerg is een zacht en sponsachtig weefsel in het bot. Het beenmerg is de plaats waar bloedcellen geproduceerd worden. Het beenmerg zit immers vol met stamcellen.

Stamcellen zijn de moedercellen van de bloedcellen van het bloed. Er zijn drie types bloedcellen: de witte bloedcellen, de rode bloedcellen en de bloedplaatjes. Iedere stamcel in het beenmerg groeit uit tot een van de drie types bloedcellen of tot een nieuwe stamcel. Stamcellen bevinden zich hoofdzakelijk in het beenmerg. Sommige stamcellen circuleren ook in de bloedbaan. Dit worden de perifere bloedstamcellen genoemd. Met gespecialiseerde methodes slaagt men erin stamcellen naar de bloedbaan te brengen, af te nemen en te gebruiken voor een stamceltransplantatie.



Bloedcellen spelen een cruciale rol in ons leven. Een goede bloedaanmaak is dus van levensbelang. Elk van deze drie types bloedcellen heeft een eigen functie, die hieronder verder wordt toegelicht:

- Witte bloedcellen ('leukocyten') vormen de basis van ons afweersysteem, onze immuniteit. Ze verdedigen ons lichaam tegen infecties door bacteriën, virussen en andere bedreigingen. Er zijn veel verschillende types witte bloedcellen. Allemaal hebben ze een eigen rol in de verdediging tegen, de herkenning en de vernietiging van ziektekiemen. Een type van witte bloedcellen zijn de neutrofielen. Dit is een groep witte bloedcellen die de eerste reactie van het immuunsysteem op gang trekt. Zo zorgen zij er voor dat infecties snel gecontroleerd worden.
- Rode bloedcellen ('erythrocyten') bevatten hemoglobine. Dit is een eiwit dat zuurstof in het bloed vervoert van onze longen naar de andere delen van ons lichaam.
- Bloedplaatjes ('trombocyten') zorgen voor bloedstolling en beschermen het lichaam zo tegen bloedingen.

witte
bloedcel

rode
bloedcel

bloedplaatje

Door de chemotherapie en/of bestraling zullen uw bloedwaarden dalen tijdens de ziekenhuisopname voor uw transplantatie. Het herstel van deze bloedcellen kan enige tijd duren. Daarom worden de waarden van de drie types bloedcellen tijdens en ook na een stamceltransplantatie nauwkeurig opgevolgd.

PRINCIPE EN DOEL VAN DE BEHANDELING

Uw arts heeft u een autologe stamceltransplantatie voorgesteld. Deze behandeling bestaat uit een hoge dosis chemotherapie en/of bestraling. Deze hoge dosis is noodzakelijk om de kwaadaardige (bloed)cellen in het lichaam te doden.

Door die hoge dosis worden het beenmerg en de bloedaanmaak zwaar onderdrukt. Spontaan herstel van het beenmerg en de bloedcellen is in die omstandigheden bijna niet meer mogelijk. Deze levensbedreigende situatie wordt opgevangen door na de chemo- en/of radiotherapie stamcellen toe te dienen, een stamceltransplantatie dus. De getransplanteerde stamcellen zorgen ervoor dat het beenmerg en de bloedaanmaak herstellen. De toediening van de stamcellen gebeurt via een infuus.

EEN AUTOLOGE STAMCELTRANSPLANTATIE



Bij een autologe stamceltransplantatie bent u uw eigen donor: na de behandeling met chemotherapie en/of bestraling wordt u getransplanteerd met uw eigen stamcellen. Bij dit soort transplantatie is er geen gevaar voor afstoting: uw lichaam zal uw eigen stamcellen als de uwe herkennen en zal ze dus aanvaarden.

VERLOOP VAN DE TRANSPLANTATIE

DE STAMCELLECTIE

Omdat voor een autologe stamceltransplantatie uw eigen stamcellen nodig zijn, worden vóór de transplantatie stamcellen bij u afgenomen. Soms zal dat al enige tijd voor de transplantatie gebeuren.

Om voldoende stamcellen uit uw bloed te kunnen afnemen moet het aantal stamcellen in het bloed tijdelijk worden verhoogd. Dit kan op twee manieren:

+ **Door de toediening van groeifactoren.**

Gedurende enkele opeenvolgende dagen krijgt u via onderhuidse injecties groeifactoren toegediend. Door deze groeifactoren worden stamcellen uit het beenmerg vrijgegeven in het bloed.

+ **Door de toediening van chemotherapie én groeifactoren.**

Als groeifactoren gegeven worden na een behandeling met chemotherapie, levert dit nog meer stamcellen op in het bloed.



Op het moment dat er voldoende stamcellen in het bloed aanwezig zijn, worden ze gecollecteerd. De stamcelcollectie gebeurt via **afereze**, zoals op de afbeelding wordt voorgesteld. Met deze techniek worden stamcellen uit de bloedbaan gehaald. Deze techniek is eenvoudig: er is geen verdoving en geen operatieve ingreep nodig. In sommige situaties worden de stamcellen voor transplantatie rechtstreeks uit het beenmerg gehaald. Men spreekt dan van een beenmergtransplantatie.

De gecollecteerde stamcellen worden vervolgens in gecontroleerde omstandigheden bewaard, tot de dag van uw transplantatie. De bewaring gebeurt door bewaarstoffen toe te voegen, waarna de stamcellen worden ingevroren.

DE CONDITIONERING

Enkele dagen vóór de teruggave van uw stamcellen wordt u opgenomen voor een behandeling met chemotherapie en/of bestraling. Dit wordt 'de conditionering' genoemd.

Als gevolg van die conditionering zult u soms nog dezelfde dag en/of de dagen nadien nevenwerkingen ondervinden zoals misselijkheid, braken en verminderde eetlust. Later treden ook andere nevenwerkingen op, zoals vermoeidheid, haarverlies, ontsteking van het mondslijmvlies, diarree. De aard van deze nevenwerkingen verschilt van persoon tot persoon, en hangt af van de chemotherapie die u moet krijgen. Uw arts of verpleegkundige zullen u vertellen welke de meest voorkomende nevenwerkingen zijn bij uw specifieke conditionering.

DE DIP

De hoge dosis chemotherapie en/of de bestraling hebben een vernietigend effect op uw beenmerg. In de dagen na uw chemotherapie zullen uw rode bloedcellen, uw bloedplaatjes en uw witte bloedcellen (neutrofielen) dan ook geleidelijk aan sterk dalen. Deze periode wordt ook wel 'de dip' genoemd. U zult waarschijnlijk transfusies van rode bloedcellen en bloedplaatjes moeten krijgen. Door de daling van de witte bloedcellen (neutrofielen) bent u erg kwetsbaar voor infecties en kunt u koorts maken. Zodra de waarden van uw neutrofielen onder een bepaald niveau gezakt zijn, zal uw arts beslissen dat u voorlopig, totdat uw neutrofielen voldoende zijn hersteld, uw kamer niet mag verlaten. Ook andere nevenwerkingen van de chemotherapie steken nu de kop op: vermoeidheid, ontsteking van het mondslijmvlies (aften), diarree.

Raadgevingen voor tijdens de dip

Laat u etenswaren van thuis meebrengen, toets dan vooraf met de verpleegkundigen of met de diëtist of deze veilig zijn, of check met de adviezen die u hierover krijgt (zie brochure 'Intensieve hematologische behandeling' of de informatie van uw diëtist).

Planten of bloemen worden niet toegelaten op de kamer.

Ondergoed en (nacht)kleding worden bij voorkeur dagelijks ververs. Wasgoed wordt het best regelmatig naar huis meegegeven en moet op minstens 60 °C gewassen worden.

Er wordt het best zo weinig mogelijk (overtollig) materiaal op uw kamer binnengebracht. Al het materiaal moet zuiver zijn voor het op de kamer wordt binnengebracht:

- ✗ Het gebruik van een kersenpittenkussentje is niet toegelaten omwille van infectiegevaar. U kunt ter vervanging een cold-hotpack vragen aan de verpleegkundige.
- ✗ Nieuwe tijdschriften, kranten, boeken en boeken van thuis zijn toegelaten. De boeken moeten zichtbaar zuiver zijn. Boeken uit de bibliotheek zijn niet toegelaten.
- ✗ Post(kaartjes), foto's en kindertekeningen mogen in de patiëntenkamer worden opgehangen.

Aan uw bezoekers vragen we dat:

- Ze de handen ontsmetten vooraleer ze de kamer betreden en dat ze jassen en bezittingen aan de daartoe bestemde kapstok of in de daarvoor bedoelde ruimte laten.
- Er maximaal drie bezoekers tegelijk op de kamer aanwezig zijn.
- Het bezoek van kinderen het best eerst besproken wordt met de arts.
- Ze bij een lichte verkoudheid, keelpijn, hoest ... hun bezoek uitstellen.

DE TRANSPLANTATIE



Na de conditionering volgt de stamceltransplantatie. U krijgt de stamcellen via een **snellopend infuus** toegediend. U krijgt 1 of meerdere zakjes toegediend. De toediening van 1 zakje duurt 10 tot 15 minuten. Tijdens de toediening van de stamcellen kunt u last krijgen van misselijkheid, warmteopwellingen en hartkloppingen. Dit wordt veroorzaakt door de bewaarstoffen die aan de stamcellen zijn toegevoegd. Daarom worden uw bloeddruk en hartritme opgevolgd tijdens de toediening. De arts en verpleegkundige blijven bij u gedurende de procedure.

De specifieke geur die u waarneemt tijdens de toediening wordt ook veroorzaakt door de bewaarestoffen. Gedurende een paar dagen zal ook uw lichaamsgeur en de geur van uw urine veranderen.

DE HERSTELPERIODE

U kunt zich tijdens de herstelperiode nog enkele dagen tot weken misselijk voelen, uw eetlust zal verminderd zijn. Uw slijmvliezen kunnen nog ontstoken zijn waardoor u pijn in de mond en diarree kunt hebben. U zult zich zwak en vermoeid voelen. U zal in deze periode ook uw haar verliezen. Ook het bloedbeeld blijft nog enkele dagen tot weken verstoord; de stamcellen hebben immers tijd nodig om zich in het beenmerg te nestelen en er uit te rijpen. U blijft dus extra vatbaar voor infecties. U kunt pas terug naar huis als uw bloedbeeld voldoende is hersteld, als u terug voldoende kunt eten en als u voldoende bent hersteld van de complicaties. Meestal is dit ongeveer drie tot vier weken na de stamceltransplantatie.

Bij uw thuiskomst zult u nog niet volledig hersteld zijn. Uw beenmerg ondervindt nog altijd het effect van de hoge dosis chemotherapie. De eerste weken tot maanden kunt u zich daarom nog behoorlijk zwak en vermoeid voelen. Daarnaast zal ook uw smaak en uw geur lange tijd verstoord zijn en is er een blijvende verhoogde infectievatbaarheid. De eerste maanden na uw ontslag wordt u zeer intensief opgevolgd door uw arts en verpleegkundigen. Voor deze opvolging komt u regelmatig naar het dagcentrum.

SLAAGKANSEN EN RISICO'S

De kans op levensbedreigende complicaties na een autologe stamceltransplantatie is zeer klein, maar er is vaak wel een reële kans op herval van de oorspronkelijke ziekte. Een autologe stamceltransplantatie biedt daarom geen volledige garantie op genezing.

Het is belangrijk dat u zich met vragen, twijfels en bezorgdheden over de risico's en de slaagkansen van een stamceltransplantatie tot uw arts richt. Ook informatie die u elders vindt, bijvoorbeeld op het internet, bespreekt u best met uw arts.

Het kan zijn dat u in andere informatiebronnen concrete risicopercentages vindt. We willen u erop wijzen dat de cijfers in de verschillende bronnen sterk variëren en erg algemeen zijn. Omdat tal van individuele factoren een rol spelen in de slaagkansen en risico's van een stamceltransplantatie, kunt u dit beter met uw arts bespreken. Gezien de ruime ervaring met stamceltransplantaties in UZ Leuven evenaart de dienst hematologie in UZ Leuven zeker de internationale slaagkansen.

MOGELIJKE COMPLICATIES

Vóór uw stamceltransplantatie ondergaat u een behandeling met hoge dosis chemotherapie en/of bestraling. Deze conditionering houdt een aantal risico's en complicaties in op korte en op langere termijn. Ze worden zoveel mogelijk voorkomen en behandeld. Het is belangrijk dat u zich met vragen, twijfels en bezorgdheden hierover tot uw arts richt.

COMPLICATIES OP KORTE TERMIJN

Infecties

Door de hoge dosis chemotherapie en/of radiotherapie worden de bloedcellen die instaan voor uw afweersysteem vernietigd. Hierdoor bent u tijdens en na uw stamceltransplantatie erg infectiegevoelig. De kans op een infectie is dan ook reëel. U zal verschillende geneesmiddelen krijgen om infecties zo goed mogelijk te voorkomen. Uw verpleegkundige volgt uw temperatuur op om een infectie zo snel mogelijk op te sporen.

Verhoogde bloedingsneiging

Door de toegediende hoge dosis chemotherapie en/of bestraling zullen uw bloedplaatjes tijdelijk dalen, waardoor er tijdelijk een verhoogde bloedingsneiging ontstaat. Uw arts volgt de daling van uw bloedplaatjes nauwgezet op. Zodra dit nodig is, krijgt u extra bloedplaatjes toegediend.

Mucositis

De hoge dosis chemotherapie beschadigt ook de slijmvliezen van de mond, de maag en de darmen.

Slijmvliesontsteking in de mond kan aften veroorzaken. De mond en de keel voelen dan pijnlijk aan, waardoor slikken en eten moeilijk of zelfs onmogelijk worden. Uw arts en verpleegkundige zorgen voor pijnmedicatie via uw infuus en lokale pijnstilling met een mondspoelmiddel of lasertherapie. Als u onvoldoende kunt eten, zal uw arts beslissen om voeding langs een infuus te geven.

Door slijmvliesontsteking in de darm kunt u diarree krijgen.

Orgaantoxiciteit

Omdat organen zoals de lever en de nieren onder de hoge dosis chemotherapie kunnen lijden, wordt tijdens uw opname dagelijks een bloedname uitgevoerd. Uw arts volgt deze bloedwaarden nauwkeurig op.

COMPLICATIES OP LANGERE TERMIJN

Vermoeidheid

Vermoeidheid is een vaak voorkomende nevenwerking van de behandeling. De afloop van uw behandeling en uw thuiskomst betekenen niet het einde van die vermoeidheid. Veel patiënten voelen zich nog maanden of zelfs jaren na hun stamceltransplantatie in meer of mindere mate vermoeid. Sommige patiënten zijn sneller in staat hun oude activiteiten op te nemen dan andere. Uw zorgverleners kunnen u adviseren hoe u met deze vermoeidheid kunt omgaan.

UZ Leuven biedt ook een revalidatieprogramma aan: KanActief
(www.uzleuven.be/kanactief).

Kans op een tweede soort kanker

De stamceltransplantatie is een intensieve behandeling met vaak zware chemotherapie en/of radiotherapie. Deze behandeling is nodig voor uw ziekte, maar inmiddels is ook geweten dat zulke intensieve behandelingen een risico inhouden om op langere termijn een tweede soort kanker te krijgen. Uw arts houdt daarmee rekening en blijft u daarom goed opvolgen. Overmatige blootstelling aan UV-stralen (door zonnebaden) kunt u alleszins beter vermijden. Ook stoppen met roken is van essentieel belang.

Onvruchtbaarheid

Uw voorbereidende behandeling met een hoge dosis chemotherapie en/of bestraling kan (tijdelijke of blijvende) onvruchtbaarheid veroorzaken. Mogelijk werd dit eerder in uw behandeltraject al met u besproken.

Als u een kinderwens hebt of toekomstplannen in die richting hebt, is het belangrijk dat u dit op voorhand met uw arts bespreekt. Bespreek ook hoe groot het risico op (tijdelijke) onvruchtbaarheid is bij uw chemotherapiebehandeling.

Bij mannen kunnen een hoge dosis chemotherapie en/of bestraling het aantal en/of de beweeglijkheid van de zaadcellen verminderen. Dit kan een tijdelijke of blijvende onvruchtbaarheid betekenen. Het is daarom zinvol om zo vroeg mogelijk in de behandeling sperma te laten invriezen. Uw arts zal u hiervoor naar een fertilitairts doorverwijzen.

Bij vrouwen kan de behandeling de eierstokken beschadigen, waardoor maandstonden uitblijven of onregelmatig worden. Dit kan tijdelijk zijn en hoeft niet noodzakelijk onvruchtbaarheid te betekenen. Als uw arts oordeelt dat uw behandeling blijvende onvruchtbaarheid kan betekenen, zal hij u vóór het opstarten van de chemotherapie doorverwijzen naar een fertilitairts om de verdere mogelijkheden te bespreken.

Door de schade aan de eierstokken en het menstruatiepatroon kunnen sommige vrouwen na de behandeling ook symptomen van een vroege menopauze ondervinden, zoals warmte-opwellingen, stemmingswisselingen, vaginale droogte of jeuk en osteoporose. Uw arts zal hiernaar informeren en zal u eventueel doorverwijzen.

Het risico op onvruchtbaarheid is misschien voor u op dit moment geen prioriteit. Later in uw leven kan uw kinderwens belangrijker worden en kan mogelijke onvruchtbaarheid wel een bron van stress betekenen. Bespreek daarom op voorhand de mogelijkheden met uw arts.

Veranderde seksualiteit

De seksuele gevolgen van een stamceltransplantatie zijn voor iedere patiënt verschillend.

De seksuele behoefte of het libido kunnen na de behandeling veranderd zijn. De behandeling kan u ook zodanig overvallen en al uw energie opsorpen dat u geen of minder behoefte hebt aan seks of intimiteit.

Ook fysieke problemen kunnen de seksualiteitsbeleving veranderen. Vrouwen kunnen door de behandeling vervroegd in de menopauze geraken. De hormonale veranderingen die daarbij optreden, maken het slijmvlies van de vagina droog en kwetsbaar. Mannen kunnen met erectiestoornissen kampen. Bespreek met uw arts wat u hieraan kunt doen.

Vanuit medisch standpunt is er geen bezwaar om te knuffelen, te kussen of te vrijen. Het is gedurende twee jaar na een stamceltransplantatie wel wenselijk om een zwangerschap te voorkomen en voorbehoedsmiddelen te gebruiken.

Het bespreekbaar maken van seksuele problemen is belangrijk. Door erover te praten met uw partner leert u elkaar beter begrijpen. Ook met uw zorgverleners kunt u problemen rond seksualiteit bespreken.

CeKSS is een centrum voor klinische seksuologie en sekstherapie van UZ Leuven, waar u en/of uw partner met professionele zorgverleners over seksualiteit kunnen praten. U kunt dit centrum bereiken via tel. 016 34 80 00 of 016 34 80 01. Meer informatie vindt u op <http://www.uzleuven.be/centrum-voor-klinische-seksuologie-en-sekstherapie>.

PSYCHISCHE BELASTING

Naast de fysieke belasting betekent een behandeling met stamceltransplantatie ook een psychische belasting voor u en uw omgeving.

Een stamceltransplantatie biedt hoop op een toekomst, maar door de fysieke belasting kan de weg naar die toekomst lang en zwaar zijn. Op die weg wordt u geconfronteerd met allerlei medische procedures, fysieke ongemakken en beperkingen. Zowel de wachtperiode voor een transplantatie, de transplantatie zelf, als de herstelperiode nadien zullen nieuwe vragen en zorgen met zich meebrengen. Dit alles heeft vanzelfsprekend een impact op uw emotioneel welzijn.

Ook voor uw familie, vrienden en kennissen is dit een moeilijke periode. Omdat zij de situatie vanuit hun eigen perspectief beleven, is het niet altijd evident elkaar te begrijpen. Daarom is het belangrijk om te praten over bezorgdheden of negatieve gevoelens, zowel met uw omgeving als met uw zorgverleners.

Een psychosociaal team met sociaal werkers, psychologen, een psychomotorisch therapeut en een pastor staan klaar om u en uw naasten samen met uw arts en verpleegkundige in deze periode te begeleiden.

KOSTPRIJS

De kostprijs van een stamceltransplantatie is hoog, maar de kosten worden voor een groot deel vergoed door het ziekenfonds. Heeft u hierover vragen of zorgen dan bespreekt u dit best met uw sociaal werker.

DE BEHANDELING WEIGEREN

Misschien vindt u de belasting en de risico's van de behandeling te zwaar en twijfelt u of u een stamceltransplantatie wilt ondergaan. Bespreek deze twijfels met uw arts. Hij/zij kan u vertellen wat de gevolgen zijn als u afziet van de behandeling. Overweeg in uw beslissing het advies en de informatie van uw arts.

Als u bij het overwegen van een stamceltransplantatie behoefte hebt aan de opinie van een andere arts in een ander transplantatiecentrum, kunt u dit open met uw arts bespreken.

U hebt evenwel het recht om deze behandeling te weigeren. Als u dit beslist hebt, zal uw arts deze beslissing respecteren en zal het team u blijven omringen met de best mogelijke zorg.

DE DIENST HEMATOLOGIE VAN UZ LEUVEN

Jaarlijks voert de dienst hematologie van UZ Leuven ongeveer 150 stamceltransplantaties uit, waarvan 50 autologe. Daarmee is de dienst een van de meest ervaren transplantatiecentra van het land.

ZORGVERLENERS

Een vaste medische staf met supervisoren is verantwoordelijk voor de hele dienst hematologie. U zult tijdens uw behandeling zeker een of meerdere supervisoren ontmoeten.

In UZ Leuven worden ook artsen opgeleid. Deze assistenten specialiseren zich onder leiding van de vaste medische staf. Alle afdelingen van de dienst hematologie werken met assistenten. De assistent en de supervisor staan samen in voor uw medische behandeling.

Elke afdeling heeft zijn eigen groep verpleegkundigen en elke afdeling staat onder leiding van een eigen hoofdverpleegkundige. De verpleegkundigen zijn tijdens hun aanwezigheid verantwoordelijk voor een aantal toegewezen patiënten. Ze staan mee in voor het goede verloop van uw behandeling.

Daarnaast zijn er ook sociaal werkers, psychologen, een psychomotorisch therapeut en een pastor aanwezig. Zij kunnen u bijstaan in het omgaan met de praktische en emotionele moeilijkheden waarmee u tijdens uw behandeling geconfronteerd wordt.

De dienst kan ook rekenen op een diëtiste en op een kinesitherapeut.

Bijkomend organiseert het Leuvens kankerinstituut rond tal van thema's informatie- en ontmoetingsmomenten voor mensen met kanker en hun naasten. U bent daar van harte welkom. Neem zeker een kijkje op www.uzleuven.be/lki/infosessies of vraag meer informatie aan uw zorgverleners.

AFDELINGEN

De dienst hematologie van UZ Leuven bestaat uit verschillende afdelingen. De afdelingen hebben elk hun eigen organisatie, maar ze zijn nauw verbonden en vullen elkaar aan.

E 612 is de consultatie-eenheid. Op dinsdag- en donderdagnamiddag kunt u hier terecht voor een raadpleging bij de artsen van de dienst hematologie.

Er zijn 2 verblijf- of verpleegafdelingen: E 630 en E 467.

E 630 is een algemene verpleegafdeling.

E 467 is een afdeling met enkel individuele isolatiekamers.

Autologe stamceltransplantaties worden op beide eenheden uitgevoerd. Op beide eenheden is er de mogelijkheid tot isolatie (maatregelen) tijdens uw meest infectiegevoelige periode. Uw arts zal beslissen op welke eenheid u wordt opgenomen.

E 616 is het dagcentrum. Een groot deel van de opvolging na uw stamceltransplantatie gebeurt hier. Ook vóór uw behandeling krijgt u hier misschien al ambulante zorgen. Het dagcentrum heeft ook een 'afere-sezaal' waar uw stamcellen worden afgenomen.

CONTACTGEGEVENS

U kunt contact opnemen met de verpleegafdelingen op de volgende telefoonnummers:

E 630: tel. 016 34 63 00

E 467: tel. 016 34 46 70

E 616: tel. 016 34 76 58 (te bereiken tussen 8 en 16 uur)

© juni 2016 UZ Leuven

Overname van deze tekst en illustraties is enkel mogelijk na toestemming van de dienst communicatie UZ Leuven.

Ontwerp en realisatie

Deze tekst werd opgesteld door de dienst hematologie in samenwerking met de dienst communicatie.

U vindt deze brochure ook op www.uzleuven.be/brochure/700075.

Opmerkingen of suggesties bij deze brochure kunt u bezorgen via communicatie@uzleuven.be.

Verantwoordelijke uitgever
UZ Leuven
Herestraat 49
3000 Leuven
tel. 016 33 22 11
www.uzleuven.be

Als patiënt
kunt u uw afspraken,
facturen en persoonlijke
gegevens ook online
raadplegen via **mynexuz**.
Surf naar www.mynexuz.be
voor meer informatie.

