



Gids bij een intensieve hematologische behandeling

i n f o r m a t i e v o o r p a t i ë n t e n





JE BEHANDELING

Hoe verloopt je behandeling?
Hoe en waar wordt de therapie toegediend?
Wat betekenen protectieve of beschermende maatregelen?
(zie p. 8)



NEVENWERKINGEN VAN JE BEHANDELING TIJDENS JE OPNAME

Hoe kun je nevenwerkingen aanpakken? Wat kunnen zorgverleners voor je doen?
Wat kan je zelf doen? (zie p. 16)



JE DAGELIJKS LEVEN THUIS

Welke aspecten van je dagelijkse leven vragen bijzondere aandacht als je weer thuis bent? Wat mag wel en wat kan beter niet?
(zie p. 52)



AANHOUDENDE KLACHTEN THUIS

Hoe pak je aanhoudende klachten aan?
Waar kan je terecht?
(zie p. 64)

ANTIKANKERTHERAPIE VANDAAG

Een behandeling bij kanker is altijd een behandeling op maat. De keuze van de behandeling is afhankelijk van verschillende factoren:

- ✓ Het type kanker
- ✓ De uitgebreidheid van de ziekte
- ✓ Het bestaan van andere ziekten
- ✓ De algemene toestand van de persoon
- ✓ ...

De behandeling van kanker kan bestaan uit een ingreep of operatie (chirurgie), bestraling (radiotherapie) of een behandeling op basis van **geneesmiddelen**. Deze gids behandelt enkel de laatste categorie. Er zijn echter verschillende soorten geneesmiddelen beschikbaar voor de behandeling van kanker. Mogelijk heb je daarover al gelezen of gehoord.

De bekendste behandeling met geneesmiddelen is waarschijnlijk die met **chemotherapie**. Daarmee bedoelt men doorgaans een behandeling met 'cytostatica'. Cytostatica zijn celremmende geneesmiddelen.

De laatste jaren zijn de **doelgerichte therapieën** sterk in opmars gekomen. Die behandelingen werken doelgericht omdat ze zich onder andere richten op specifieke eiwitten in of op de wand van de kankercel. Door die eiwitten te blokkeren wordt bijvoorbeeld de celdeling van de kankercellen verhinderd.

Een andere evolutie heeft zich voorgedaan op het gebied van **immunotherapie**. Immunotherapie stimuleert de eigen weerstand om de kankercellen aan te vallen en op te ruimen.

Er bestaan meer dan 50 verschillende cytostatica. De meeste worden via een infuus toegediend, maar sommige worden toegediend via een inspuiting of via pillen. Soms worden cytostatica 'lokaal' toegediend, bijvoorbeeld in het ruggenmergkanaal.

Deze brochure is van toepassing op een intensieve hematologische behandeling met chemotherapie.

Je leest er meer over op p. 9.

Je arts bespreekt met jou de best mogelijke behandeling(en). Heb je daarover vragen of wens je meer informatie? Spreek erover met je behandelende arts of zorgverleners.



ZORGVERLENING IN UZ LEUVEN – JE STAAT ER NIET ALLEEN VOOR

Tal van zorgverleners staan voor je klaar in het ziekenhuis. Het is mogelijk dat een zorgverlener (de arts bijvoorbeeld) je naar een van de andere zorgverleners verwijst, maar je kunt hun dienstverlening of begeleiding ook zelf vragen. Ook buiten het ziekenhuis staan zorgverleners voor je klaar, zoals je huisarts, je thuisverpleegkundige enzovoort.

ARTS



De arts is verantwoordelijk voor je behandeling en medische opvolging. Omwille van het universitaire karakter van het ziekenhuis, zal je tijdens je opname niet steevast je behandelende arts (geneesheer-specialist) maar ook (verschillende) assistenten ontmoeten. Een assistent is een afgestudeerde arts in opleiding tot specialist.

VERPLEEGKUNDIGE



De verpleegkundige staat in voor een aantal lichamelijke en technische zorgen: zo is (onder meer) het toedienen van je therapie haar taak. Bovenal is de verpleegkundige een spilfiguur gedurende je behandeling. De verpleegkundige is altijd beschikbaar en bereikbaar. Met allerlei vragen en zorgen kun je bij je verpleegkundige terecht. Zo nodig zal zij er een van de andere zorgverleners voor aanspreken.

SOCIAAL WERKER



De sociaal werker kan een hulp voor jou en/of je naasten betekenen bij zorgen rond bijvoorbeeld persoonlijke verwerking, opvoeding en relaties. Je kunt ook bij de sociaal werker terecht voor vragen in verband met praktische regelingen zoals vervoer, financiën, sociale voorzieningen, verzekeringen, werksituatie en ondersteuning en begeleiding in de thuissituatie.

PSYCHOMOTORISCHE THERAPEUT



De diagnose en behandeling brengen heel wat stress en spanning mee, wat je ook lichamelijk ervaart. Door educatie, spreken over je lichaamsbeleving en via oefeningen (ontspanning, ademhaling ...) probeert de psychomotorische therapeut je te ondersteunen in deze moeilijke fase. Samen met jou bekijkt de therapeut hoe je de oefeningen en tips in je dagelijkse leven kunt toepassen. Ook voor je familieleden kan ondersteuning geboden worden. Psychomotorische therapeuten: tel. 016 34 20 84

DIËTIST



Samen met de diëtist wordt gekeken naar de klachten en problemen die je rond voeding ervaart. Zo kan individueel advies op jouw maat gegeven worden.

PASTOR



De pastor kan jou of je naasten bijstaan tijdens je verblijf in het ziekenhuis. Er kunnen immers zo veel vragen en gevoelens in je opkomen waarmee je geen raad weet. De pastor kan een bondgenoot voor je zijn of een gesprekspartner voor allerlei levensvragen: zowel voor religieuze als voor andere zingevingsvragen. Je kunt ook op de pastor een beroep doen voor een gebed of voor een religieus ritueel. De pastorale dienst is 24 uur per dag beschikbaar en te bereiken via de verpleegkundige.

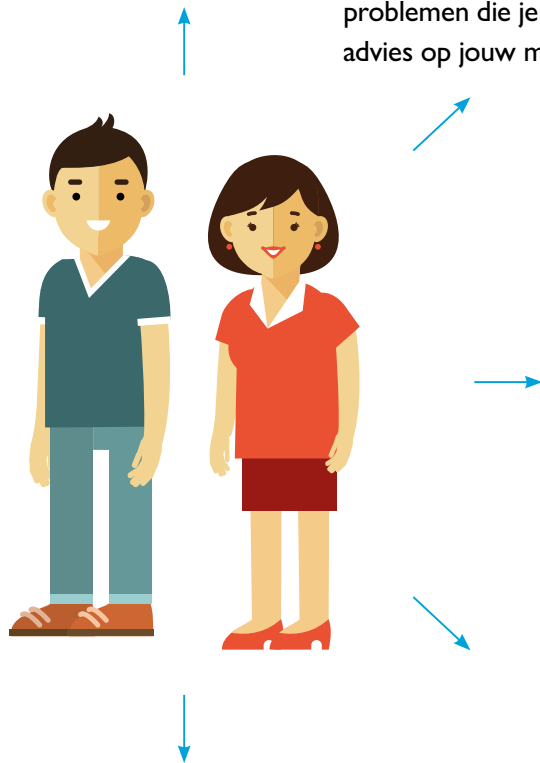
PSYCHOLOOG



De psycholoog kan zowel jou als je naasten helpen en ondersteunen bij problemen rond verwerking, communicatie of beslissingen. Je kunt er ook terecht voor specifieke klachten zoals angst, verdriet of neerslachtigheid, problemen rond lichaamsbeleving en seksualiteit, problemen in de relatie of in het gezin, rond werkhervatting enzovoort.

KINESITHERAPEUT

Op voorschrift van de arts kan een kinesitherapeut bij je langskomen voor bewegingsoefeningen, ademhalingsoefeningen of een andere behandeling.





DEEL 1: JE THERAPIE

- ✓ Wat is chemotherapie?
- ✓ Wat is een intensieve hematologische behandeling?
- ✓ Hoe en waar wordt je therapie toegediend?
- ✓ Hoe verloopt een intensieve hematologische behandeling?
- ✓ Wat houden protectieve maatregelen in?
- ✓ Hoe contact opnemen?

WAT IS CHEMOTHERAPIE?



Met een behandeling met chemotherapie bedoelt men doorgaans een behandeling met 'cytostatica'. Cytostatica zijn celremmende geneesmiddelen. Die geneesmiddelen verhinderen of blokkeren de celdeling. Daardoor kunnen ze de kanker vernietigen of de groei ervan afremmen. Ook gezonde cellen doen echter aan celdeling en cytostatica treffen helaas ook die gezonde cellen. Daardoor ontstaan er nevenwerkingen. Je kan daar meer over lezen in het hoofdstuk 'Nevenwerkingen van je behandeling tijdens je opname'. Chemotherapie is altijd een behandeling op maat. Voor elke patiënt bepaalt de arts nauwkeurig welke geneesmiddelen moeten worden toegediend, welke dosis de patiënt krijgt en hoe ze moeten worden toegediend. De arts zal dat met jou bespreken. Aarzel niet om uitleg te vragen als iets onduidelijk is.

WAT IS EEN INTENSIEVE HEMATOLOGISCHE BEHANDELING?

Bij een intensieve hematologische behandeling wordt gedurende een aantal dagen een combinatie van verschillende soorten chemotherapie gegeven, vaak in een hoge dosis. Daarnaast worden er nog andere geneesmiddelen voorgeschreven. Die dienen ter ondersteuning van de behandeling, bijvoorbeeld om de nevenwerkingen te beperken. Het doel van zo'n **intensieve behandeling** is het doden van de kwaadaardige cellen. Daardoor wordt **een diepe en lange onderdrukking van het beenmerg** veroorzaakt.

Anders dan voor klassieke behandelingen met chemotherapie, die vaak in het dagziekenhuis of met korte ziekenhuisopnames kunnen

gebeuren, vraagt een intensieve hematologische behandeling **langere opnameperiodes**. Dat is omdat je meestal pas naar huis gaat, als na de toediening van de chemotherapie je beenmerg voldoende hersteld is.

HOE WORDT DE THERAPIE TOEGEDIEND?

Een behandeling met chemotherapie kan op verschillende manieren worden toegediend. Bij een intensieve hematologische behandeling gebeurt de toediening via een infuus in de bloedbaan. In dat infuus is het geneesmiddel verdund met een grote hoeveelheid vloeistof. Bij sommige hematologische behandelingen vinden ook toedieningen via een ruggenmergprik, in het ruggenmergkanaal plaats. Aansluitend aan een intensieve hematologische behandeling, is het mogelijk dat je nog therapie in de vorm van tabletten of capsules, of via een onderhuidse inspuiting krijgt.

Vóór of bij de start van de behandeling zal de arts je voorstellen een systeem aan te brengen om vlot toegang te hebben tot de bloedbaan (bijvoorbeeld een diepe veneuze katheter, een poortkatheter, of een getunnelde katheter). Dankzij die systemen hoef je niet telkens aangeprikt te worden voor een bloedafname of toediening en kan je vlot en veilig je chemotherapie, het nodige vocht en andere medicatie toegediend krijgen. Het toedienen van de geneesmiddelen doet geen pijn. Als je pijn voelt tijdens het toedienen, waarschuw dan onmiddellijk je verpleegkundige.



HOE VERLOOPT EEN INTENSIEVE HEMATOLOGISCHE BEHANDELING?

Een intensieve hematologische behandeling verloopt in cycli. Eén cyclus bestaat telkens uit meerdere toedieningen van verschillende cytostatica gedurende meerdere dagen. Het aantal cycli en de totale duur van de behandeling hangt af van de aard van je ziekte, hoe je de therapie verdraagt en het effect van de behandeling. Ook de tijdsduur tussen de cycli varieert. Soms is het nodig dat de behandeling wordt aangepast of gewijzigd.

De toediening van de chemotherapie vindt telkens plaats tijdens de eerste dagen van je ziekenhuisopname. Al tijdens de toediening en de dagen nadien worden de effecten op je lichaam van de behandeling voelbaar. Om de effecten of nevenwerkingen zo goed mogelijk op te vangen en complicaties te voorkomen of tijdig te behandelen, zal je in het ziekenhuis verblijven tot je voldoende hersteld bent.

“Ik probeerde de isolatie te aanvaarden en mij er niet druk in te maken.

De ervaring is voor iedereen anders en iets persoonlijks, maar vertrouw op het personeel, zij doen het fantastisch.”

“Zorg dat je dingen meeneemt om je bezig te houden (hobby's, boek, pc...)”

“Lezen, muziek beluisteren, bewerken van foto's, denkspelletjes, luisterboeken hebben mij geholpen om de tijd door te komen.”

“Ik lees normaal heel graag, maar daar kon ik mijn aandacht niet bij houden. Uiteindelijk bracht mijn man een haakwerkje mee dat ik kon maken voor ons toekomstig kleinkind. Dat praktische ging beter in deze periode en gaf me een doel.”

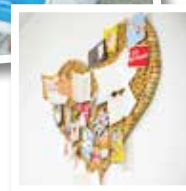
Tijdens je ziekenhuisverblijf ben je in een kiemarme omgeving waardoor je beter beschermd bent tegen infecties. In de dagen dat je weerstand het zwakst is, zal een periode van **‘protectieve maatregelen’** ingaan om je nog extra te beschermen. Die periode kan meerdere weken duren. Dat is afhankelijk van het herstel van het beenmerg.

WAT ZIJN PROTECTIEVE OF BESCHERMENDE MAATREGELEN?

Tijdens de periode van beschermende maatregelen verblijf je op een eenpersoonskamer. Je mag je kamer niet verlaten, tenzij je behandelende arts toestemming heeft gegeven. Ook je kamerdeur en de ramen van je kamer blijven gesloten. Al die maatregelen hebben als doel je nog extra tegen infecties te beschermen. Je weerstand is nu immers heel zwak.

WAT BETEKENEN DE BESCHERMENDE MAATREGELEN VOOR HET GEBRUIK VAN PERSOONLIJKE SPULLEN?

- ✓ Je mag gerust je eigen kledij en materiaal gebruiken. Handdoeken, washandjes en een tandenborstel krijg je van het ziekenhuis en worden dagelijks vernieuwd.
- ✓ Je mag nieuwe boeken en boeken van thuis (laten) meebrengen. De boeken moeten wel zichtbaar proper zijn. In deze periode mag je géén boeken of tijdschriften uit de bibliotheek ontvangen.
- ✓ Je mag nieuwe tijdschriften en kranten ontvangen.
- ✓ Je mag een laptop, tablet, spelconsole of dvd's meebrengen. Reinig die wel voor je ze meebrengt naar het ziekenhuis.
- ✓ Post, postkaartjes, foto's en kindertekeningen zijn welkom als ze zichtbaar proper zijn.
- ✓ Je mag geen bloemen of planten hebben op de kamer.



WAT BETEKENEN DE BESCHERMENDE MAATREGELEN VOOR BEZOEK?

- ✓ Je mag dagelijks bezoek ontvangen.
- ✓ Er mogen maximaal 3 bezoekers tegelijk op de kamer komen. Het aantal bezoekers kan afhankelijk van de situatie wijzigen.
- ✓ Kinderen jonger dan 7 jaar mogen niet op bezoek komen.
- ✓ Als je bezoek de eerste keer op bezoek komt, melden ze zich eerst aan bij de verpleegkundigen. Zij zullen uitleg geven over de beschermende maatregelen, zoals het ontsmetten van de handen bij het betreden van je kamer.
- ✓ Het dragen van een mondmasker is afhankelijk van de situatie: volg de laatste richtlijnen die je zorgverlener je graag toelicht.
- ✓ Naasten die last hebben van hoesten, keelpijn of verkoudheid moeten hun bezoek uitstellen.
- ✓ Je bezoeker mag niet eten of drinken op de kamer en tevens geen gebruikmaken van het toilet op de kamer.
- ✓ Hou het bezoek kort, zodat je niet te veel vermoeid wordt. Beperk in deze periode het lichamelijk contact.
- ✓ Jas, handtas en waardevolle spullen kunnen opgeborgen worden in een kastje op de gang. Laat je bezoeker daarom een muntstuk van 2 euro meebrengen.
- ✓ Kledij en materiaal voor jou mag wél binnengebracht worden op de kamer.



Het kan lastig zijn dat je sommige naasten (bijvoorbeeld jonge kinderen, mensen die veraf wonen en niet vaak op bezoek kunnen komen) in deze periode minder vaak kan zien. Net nu heb je hen allicht het meest nodig. Denk zeker na over alternatieven om contact te houden. Sms'jes en telefoontjes zijn een mogelijkheid. Maar ook videobellen kan een optie zijn. Weet je niet hoe je dat moet doen, dan kan je verpleegkundige je helpen.



“Ik hou contact met de buitenwereld via smartphone en pc.”

“De ondersteuning van mijn familie was een grote hulp voor mij, de gesprekken boden mij troost en afleiding.”

“Ik was echt bang om ziek te worden, waardoor ik buiten mijn man niemand op bezoek wilde. Ik miste iedereen wel enorm, maar de angst om ziek te worden was te groot. De dagelijkse telefoontjes en alle versieringen en foto's in de kamer waren wel een opkikker in deze periode.”

WAT BETEKENEN DE BESCHERMENDE MAATREGELEN VOOR JE VOEDING EN MAALTIJDEN?

Je zal tijdens deze periode altijd 'gewone voeding' met een beperking van kiemrijke voedingsmiddelen, ook wel kiemarme voeding genoemd, krijgen. Om die reden mag je geen bereide maaltijden van thuis laten meebrengen. Het betekent ook dat je onder andere de volgende voedingsmiddelen niet eet:

- ✓ Rauwe, niet-gepasteuriseerde of 'lait cru' kazen (bijvoorbeeld brie, camembert ...)
- ✓ Rauw ei, zachtgekookt ei, gepocheerd ei, spiegelei. Hard gekookt ei en goed doorbakken roerei kunnen wel.
- ✓ Rauw of onvoldoende gegaard vlees, ook al is het industrieel verpakt (bijvoorbeeld tartaar, carpaccio, filet americain, préparé, rosbief ...).
- ✓ ...

De diëtist zal je voeding met jou bespreken. In de brochure *Hygiënische voedingsrichtlijnen* (www.uzleuven.be/brochure/700623) vind je daarover meer informatie.



WAAR WORDT DE THERAPIE TOEGEDIEND?

De afdeling waar je verblijft, is een van de twee hospitalisatieafdelingen van de dienst hematologie namelijk E 467 en E 630:



Hoe contact opnemen?

Hospitalisatie-eenheden

- Hospitalisatie hematologie (isolatie) E 467
tel. 016 34 46 70
- Hospitalisatie hematologie, E 630
tel. 016 34 63 00

Oncologisch dagziekenhuis A

Na je ontslag zal je op geregelde tijdstippen naar het oncologisch dagziekenhuis A komen voor verdere opvolging.
tel. 016 34 88 66 (op werkdagen tussen 8.30 en 16 uur)

Raadpleging oncologie E 612

tel. 016 34 66 60 (op werkdagen tussen 8.30 en 16 uur)

Algemeen nummer UZ Leuven

Buiten die uren bel je het algemene nummer van UZ Leuven
tel. 016 33 22 11 en vraag je naar de arts van hematologie.





DEEL 2: NEVENWERKINGEN VAN JE BEHANDELING TIJDENS JE OPNAME

Je zorgverleners zullen veel aandacht hebben voor de nevenwerkingen die je ervaart en zullen proberen om de nevenwerkingen zo goed mogelijk te verzachten of te verhelpen. Het is dan ook ontzettend belangrijk dat je je nevenwerkingen tijdig meldt en bespreekt met je zorgverleners. Op die manier kunnen zij elke klacht zo snel mogelijk op de juiste manier aanpakken.

Hieronder vind je een overzicht van mogelijke nevenwerkingen die tijdens je opname kunnen optreden. Je vindt in deze brochure wat zorgverleners voor je kunnen doen en wat je zelf kan doen. Daarnaast krijg je tips van lotgenoten. Lotgenoten vertellen hoe zij de klacht ervaren hebben, hoe ze ermee omgingen, wat hen hielp. Die tips kunnen je helpen om klachten aan te pakken of een manier te vinden om ermee om te gaan.

EEN VERMINDERD AANTAL WITTE BLOEDCELLEN	p. 18
EEN VERMINDERD AANTAL RODE BLOEDCELLEN	p. 21
EEN VERMINDERD AANTAL BLOEDPLAATJES	p. 23
MISSELIJKHEID EN BRAKEN	p. 25
SMAAK- EN GEURVERANDERINGEN	p. 28
MONDSLIJMVLIESONTSTEKING (BV. AFTEN)	p. 31
BUIKLOOP OF DIARREE	p. 36
ONGEWONE VERMOEIDHEID	p. 38
HUID- EN NAGELVERANDERINGEN	p. 42
HAARVERLIES	p. 44

Daarnaast kunnen je ziekte, de behandeling en de langdurige ziekenhuisopnames ook een impact hebben op je seksualiteit en vruchtbaarheid, en kunnen ze gevoelens van angst en boosheid met zich meebrengen. Ook daarover vind je in deze gids tips om ermee om te gaan.

GEVOELEN VAN ANGST, BOOSHEID EN VERDRIET	p. 47
SEKSUALITEIT EN VRUCHTBAARHEID	p. 82

EEN VERMINDERD AANTAL WITTE BLOEDCELLEN

WAT KUN JE ONDERVINDEN?



Witte bloedcellen beschermen je tegen infecties. Door de intensieve behandeling verminderen de witte bloedcellen sterk in aantal. Een vermindering van het aantal witte bloedcellen voel je niet maar **vergroot wel de kans op een infectie.**

Een infectie kan gevaarlijk zijn als ze niet dadelijk behandeld wordt. Als je lichaam tijdelijk weinig of geen witte bloedcellen heeft om zich te verdedigen, heeft een infectie immers vrij spel om zich uit te breiden over het hele lichaam.

HOE KUN JE EEN INFECTIE HERKENNEN?

Dit zijn mogelijke tekens van infectie, jouw zorgverleners volgen deze tekens mee op:

- Koorts
- Koude rillingen
- Hoofdpijn
- Je echt ziek voelen
- Keelpijn, hoest, verstopte neus (infectie van de luchtwegen)
- Branderig gevoel bij het plassen, vaak in kleine hoeveelheden plassen (infectie van de urinewegen)
- Buikkrampen, branderige pijn aan de sluitspier (darminfectie)
- Plaatselijke roodheid, zwelling, warmte, pijn (huidinfectie)
- Vochtverlies (eventueel etter) uit de ogen of oren



WAT DOEN JE ZORGVERLENERS?



- ✓ Je verpleegkundige zal regelmatig je temperatuur meten. Bij koorts of rillingen zal je verpleegkundige extra bloedstalen afnemen en kunnen ook andere onderzoeken worden gedaan.
- ✓ Je arts zal je lichamelijk onderzoeken en eventueel staalafnames of onderzoeken laten uitvoeren om infecties op te sporen. Daarnaast volgt je arts nauwgezet het aantal witte bloedcellen op en zal ook alle parameters in het bloed, die kunnen wijzen op een infectie, bewaken en een passende behandeling opstarten. Dat kan gaan om het toedienen van antibacteriële geneesmiddelen (antibiotica) en geneesmiddelen tegen schimmelinfecties, soms ook virussen.
- ✓ Als je witte bloedcellen fel gezakt zijn en je daardoor nog weinig weerstand hebt tegen infecties, zullen extra **‘protectieve of beschermende maatregelen’** gestart worden om je tijdens je verblijf te beschermen tegen infecties van buitenaf. Op p. 12 lees je daar mee over.

💡 WAT KAN JE ZELF DOEN?

“Het is een eenvoudig advies maar het helpt wel. De infectie die ik opliep was een kleine wonde aan de vinger; ook kleine wondjes kunnen blijkaar tot een infectie leiden.”

“Ik kreeg chemo tijdens een griepperiode waarbij veel mensen rondom mij ziek zijn geworden. Mijn witte bloedcellen waren erg laag en ik vond dat toch stresserend. Ik heb toen alleen mensen toegelaten die geen klachten hadden. Op die manier kon ik met een gerust hart bezoek ontvangen, zonder angst om ziek te worden.”

Een daling van je witte bloedcellen kun je niet voorkomen of vermijden. Wél kunnen een aantal adviezen je helpen beschermen tegen infecties.

- Meld aan je zorgverleners als je klachten hebt die kunnen wijzen op een infectie. Hoe je een infectie kan herkennen vind je op p. 18.
 - Koorts
 - Koude rillingen
 - Je slecht voelen
 - Een branderig gevoel bij het plassen, frequent kleine beetjes plassen
 - Keelpijn
- Zorg voor een goede mond- en lichaamshygiëne. Doe na het wassen bij voorkeur dagelijks propere kledij aan.
- Was je handen zeer regelmatig, zeker vóór het eten en nadat je naar het toilet bent geweest. Poets je tanden minstens tweemaal per dag, liefst na elke maaltijd en zeker vóór het slapengaan.
- Voorkom wondjes. Meld wondjes als je ze toch hebt: laat ze door de verpleegkundige bekijken en verzorgen.
- Vraag aan familie en vrienden om niet op bezoek te komen als ze verkouden zijn of griep hebben.



EEN VERMINDERD AANTAL RODE BLOEDCELLEN

WAT KUN JE ONDERVINDEN?

Rode bloedcellen vervoeren zuurstof van de longen naar de rest van je lichaam. Door de therapie kunnen die bloedcellen in aantal verminderen. Een verminderd aantal rode bloedcellen geeft **kans op bloedarmoede**. Mogelijk ben je daardoor sneller moe en voel je je futloos. Je kunt er bleek uitzien.

Bloedarmoede door de therapie is van **tijdelijke aard**. De aanmaak van rode bloedcellen herstelt zich spontaan. Dat herstel gaat echter traag en zorgt ervoor dat je na je ontslag nog vaak een bloedtransfusie nodig hebt.



WAT DOEN JE ZORGVERLENERS?

Afhankelijk van je bloedsuitslagen beslist de arts of het nodig is om een **transfusie van rode bloedcellen** toe te dienen.

Om het nadelige effect van de therapie op de rode bloedcellen tegen te gaan, wordt soms extra medicatie (onder de vorm van een onderhuidse inspuiting) gegeven. Die inspuiting zorgt ervoor dat het aantal rode bloedcellen zich sneller herstelt.

Mogelijk schrijft je arts je ijzerpreparaten of foliumzuur voor.



WAT KAN JE ZELF DOEN?

Je kan zelf niets doen om een daling van de rode bloedcellen te voorkomen, maar:

- Vermijd extra inspanningen en voorkom uitputting. Beperk je tot lichte activiteiten en meld vermoeidheidsklachten aan de arts of de verpleegkundige.
- Voel je je duizelig of uitgeput, vraag dan **hulp aan je zorgverleners**: bijvoorbeeld bij het douchen of naar het toilet stappen. Als het mogelijk is, kan je de activiteit nadien geleidelijk aan weer opnemen.

EEN VERMINDERD AANTAL BLOEDPLAATJES

WAT KUN JE ONDERVINDEN?

Bloedplaatjes zorgen voor de **bloedstolling**. Door de therapie kunnen die bloedcellen in aantal verminderen. Een verminderd aantal bloedplaatjes vergroot de kans op blauwe plekken en/of onderhuidse bloedingen, neusbloedingen en bloedend tandvlees. Als je je verwondt, blijft die wonde ook langer bloeden. Bij vrouwen kan de menstruatie heviger zijn. Ook het braaksel en fluimen kunnen bloed bevatten. Soms komt er bloed voor in de urine of in de stoelgang.

Vrouwen die nog niet in de menopauze zijn, krijgen vaak medicatie om hun menstruatie te onderdrukken. De arts zal dat met jou bespreken.

Een verminderd aantal bloedplaatjes is **tijdelijk van aard**. De aanmaak herstelt zich spontaan.



WAT DOEN JE ZORGVERLENERS?

- ✓ Je arts en verpleegkundige zullen in de gaten houden of je last hebt van bloedingen.
- ✓ Je aantal bloedplaatjes wordt nauwgezet opgevolgd. Op basis van je aantal bloedplaatjes en/of je klachten, zal je behandelende arts een transfusie van bloedplaatjes voorschrijven.

WAT KAN JE ZELF DOEN?



- Gebruik een zachte tandenborstel en tandzijde in plaats van tandenstokers. Tijdens de periode van lage weerstand, krijg je wekelijks een nieuwe tandenborstel.
- Gebruik een elektrisch scheerapparaat in plaats van scheermesjes.
- Eet zacht voedsel waarbij de kans op verwonding van het tandvlees en mondslijmvlies zo klein mogelijk is (bijvoorbeeld geen nootjes, harde appels ...).
- Merk je bloedverlies op of heb je hevige hoofdpijn, meld het dan aan je arts of verpleegkundige.

Heb je een bloedneus?

- Als je een bloedneus hebt, blijf dan rechtop zitten en snuit je neus flink, zodat het meeste bloed eruit is.
- Daarna knijp je je neus vlak onder het neusbeen dicht gedurende minstens 10 minuten. Buig je hoofd daarbij licht voorover en blijf rustig ademen langs de mond.
- Is het bloeden gestopt, probeer dan je neus niet meer te snuiten. Door snuiten maak je immers mogelijk het bloedstolsel los waardoor je neus opnieuw begint te bloeden.
- Meld het aan je verpleegkundige als je een bloedneus hebt, ook als die snel en spontaan is gestopt met bloeden.

MISSELIJKHEID EN BRAKEN

WAT KUN JE ONDERVINDEN?

Door je behandeling is het mogelijk dat je misselijk bent en moet braken. Dat komt omdat chemotherapie het braakcentrum in de hersenen kan prikkelen. Die klachten worden zo goed mogelijk met medicatie voorkomen maar verschillen sterk **van persoon tot**

persoon, zelfs als die personen dezelfde therapie krijgen.



In principe zijn misselijkheid en braken tijdelijke klachten en verminderen of verdwijnen ze in de dagen na de chemotherapie. Andere factoren (zoals maaglast of andere medicatie) kunnen echter maken dat de klachten langer aanhouden of terugkomen.



WAT DOEN JE ZORGVERLENERS?

- ✓ Je zorgverleners zullen die klacht goed opvolgen.
- ✓ Van bij het begin van je behandeling schrijft je arts medicatie voor om misselijkheid en braken te voorkomen. Vaak gaat het om een combinatie van verschillende middelen. Die medicatie krijg je op systematische basis via je infuus of in de vorm van tabletten. Als de voorgeschreven medicatie onvoldoende is om je misselijkheidsklachten te behandelen, kan in overleg met je behandelende arts extra medicatie toegediend worden.
- ✓ Als **eten en drinken moeilijk of zelfs onmogelijk** wordt, zal de arts beslissen voeding en vocht langs een infuus te geven. Dan spreken we van **TPN of totale parenterale nutritie**. TPN is een oplossing in een infuus met alle nodige eiwitten, vetten en voldoende calorieën.



💡 WAT KAN JE ZELF DOEN?

"...tijdig medicatie innemen is zo belangrijk. Stel niet uit tot het te erg wordt."

"Heel belangrijk. Prima advies voor wanneer je nog niet te ziek bent! Maar als je heel erg misselijk bent, is drinken wel moeilijker natuurlijk."

"Voor mij was rusten en slapen nog de beste remedie."

"Ik had last van een vieze smaak in de mond. Ijsblokjes helpen. Tandenvoetsen ook."

"Wanneer ik misselijk was en absoluut geen zin had om te eten, probeerde ik toch om af en toe iets kleins te eten, omdat mijn lege maag ook misselijkheid veroorzaakte."

"Bij mij hielp het om af en toe iets hartigs te eten: chips kaas, kaaskoekjes."

"Ijsjes waren een van de enige zaken die mij smaakten."

"Bananen zijn voor mij het tussendoortje, mijn maag verdraagt ze goed."

"Of mijn bord nu vol was of halfvol: als het niet ging dan ging het niet. Ik heb bij momenten gehuild dat het niet ging. De wil was er maar het lukte gewoon niet om eraan te beginnen."

→ Meld misselijkheidsklachten altijd aan je zorgverleners!

De medicatie tegen misselijkheid kan eventueel aangepast of opgedreven worden.



→ Drinken

Tijdens de behandeling en bij elke chemotoediening, helpt dat om je afvalstoffen uit het lichaam te verwijderen. Zo help je jezelf te beschermen tegen misselijkheid en braken. Drinken is niet altijd eenvoudig, zeker niet als je al misselijk voelt of keelpijn hebt. Je kunt kiezen voor water, cola, appelsap, limonade, isotone sportdranken, thee, bouillon of waar je zin in hebt. Probeer kleine slokjes te drinken. Je kunt ook zuigen op ijsblokjes. Maak je geen zorgen als je het gevoel hebt onvoldoende te kunnen drinken, je krijgt gedurende je verblijf voldoende vocht via het infuus als dat nodig is.

Af en toe een slokje drinken of de mond spoelen helpt om een vieze smaak te voorkomen.

Koolzuurhoudende

dranken laat je het best 'uitbruisen'. Giet die dranken eerst in een glas en roer erin tot het meeste gas is verdwenen. Neem liever geen vruchtensappen (sommige soorten zijn te zuur voor de maag) of verdun ze tenminste met wat water.



→ **Eet regelmatig iets kleins of een tussendoortje.**

Stem de grootte van je maaltijd af op je eetlust. Gebruik liever regelmatig kleine maaltijden of tussendoortjes, want een lege maag kan ook een misselijk gevoel geven. Probeer erachter te komen welke voedingsmiddelen je voorkeur hebben en vermijd de andere.

→ Zorg voor **een goede mondhygiëne**. Poets regelmatig je tanden, reinig je tandprothese en gebruik eventueel een mondspoeling. Lees er meer over in deze gids onder 'Irritatie en/of ontsteking van het mondslijmvlies'. Daar vind je er tal van instructies die je kunnen helpen.

→ **Zorg voor afleiding**

Zorg voor voldoende afleiding (lezen, muziek, radio of tv). Ontspanning en relaxatie kunnen trouwens ook helpen bij gevoelens van angst, die ook tot misselijkheid kunnen bijdragen.



→ **Neem even rust na de maaltijd**

Rust even na de maaltijd om je maag de tijd te geven de maaltijd te verwerken. Rust bij voorkeur in een halfzittende houding. Als je maag het verdraagt, kun je liggend rusten.

“Aanvaarden dat de misselijkheid er is, maar je er niet op fixeren is van groot belang. Afleiding helpt om de misselijkheid erbij te nemen. Anders blijf je aan de misselijkheid denken. Ik heb zeker meer tv gekeken.”

“Ik ken mezelf als een optimistisch persoon, maar gedurende de isolatieperiode was ik zo ziek dat ik heel pessimistisch en chagrijnig was. Ik kon niet slapen en ervaarde een continue misselijkheid, waardoor ik me moeilijk op andere zaken kon focussen (zoals tv-kijken) en continu gespannen en bijterig was. Een vriendin installeerde een app “Insight Timer” op mijn telefoon. Daarmee kan je naar rustige muziek luisteren en enkele yoga/meditatiesessies volgen. Dat hielp mij gedurende deze vreselijke periode om een beetje tot rust te komen, waardoor ik beter kon slapen. Dat beetje rust loste niet alles op, maar maakte het wel wat dragelijker.”

“Even rusten na het eten geeft het gevoel dat het eten beter verteert.”

SMAAK- EN GEUR- VERANDERINGEN

WAT KUN JE ONDERVINDEN?

Door je behandeling kunnen smaak- en geurveranderingen optreden. Het is dan plotseling erg zoet, bitter, zuur, zout, flauw of alles smaakt hetzelfde. Ook geuren kan je in deze periode anders waarnemen. Die veranderingen zijn heel persoonlijk en kunnen ook per dag veranderen. Voedingsmiddelen die gisteren niet smaakten, kunnen vandaag beter smaken en omgekeerd.

Het is, zoals bij veel klachten, **heel persoonlijk** hoe smaak- en geurveranderingen evolueren en hoe lang ze aanhouden. Na afloop van de therapie zal je smaak- en reukzin geleidelijk aan herstellen.



WAT DOEN JE ZORGVERLENERS?

- ✓ De diëtist kan je helpen bij het samenstellen van een menu. Vraag je verpleegkundige om hem of haar voor je op te roepen.
- ✓ Als **eten en drinken moeilijk of zelfs onmogelijk** wordt, zal de arts beslissen voeding en vocht langs een infuus te geven. Dat is **TPN of totale parenterale nutritie**. TPN is een oplossing in een infuus met alle nodige eiwitten, vetten en voldoende calorieën.



WAT KAN JE ZELF DOEN

Het is mogelijk dat het je niet lukt om iets te eten tijdens je opname, dat je helemaal geen zin hebt of dat het eten helemaal niet smaakt. Verken zo mogelijk welke voedingsmiddelen je het liefst eet en vermijd de andere. Tijdens je opname kan je kiezen tussen verschillende voedingsproducten. De diëtist kan je daarbij helpen.

De diëtisten zijn er om je te helpen om voldoende en met smaak te eten.

→ **Blijf een goede mondhygiëne onderhouden.** Tandpoetsen, een frisse mondspoeling ... kunnen de mond verfrissen, zodat je minder last hebt van een vieze smaak in de mond. Ook tandpasta's hebben hun eigen smaak en textuur. Als je tandpasta je niet meer bevalt, probeer dan eens een andere.

“Ijs is verfrissend in de mond en ijsblokjes ook.”

“Probeer zoveel mogelijk uit. Niet alles smaakt even slecht, het is even zoeken.”

“In mijn geval is het probleem dat de eetwaren in het algemeen zo flauw smaken. Meer zout en zure dingen helpen.”

“Producten als melk en water smaken mij helemaal niet meer. Ik weet dat het belangrijk is om goed te drinken, maar dat vond ik nogal moeilijk omdat sommige dranken helemaal niet smaken. Ik heb nooit van mijn leven cola gedronken maar nu kan mij dat echt eens smaken.”

→ **Heb je last van een onaangename smaak?**

- Friszure voedingsmiddelen (zoals een fruitsnoepje, yoghurt, fruit) en muntsmaken (zoals een pepermuntje, kauwgom) kunnen een vieze smaak maskeren.
- Om smaakverlies te compenseren kan je eventueel wat extra smaakstoffen zoals suiker, peper of zout toevoegen.



→ **Heb je last van een onaangename geur?**

- Koude gerechte lukken vaak beter dan warme gerechten.

In hoofdstuk 4 op p. 70 vind je meer tips om met smaak- en geurverandering om te gaan.



MONDSLIJMVLIESONTSTEKING (BV. AFTEN)

WAT KUN JE ONDERVINDEN?

Een behandeling met chemotherapie kan het mondslijmvlies aantasten en beschadigen. Als dat gebeurt, begint dat meestal zo'n vijf tot zeven dagen na de toediening van de behandeling. Eerst kunnen de slijmvliesen vooral **droog** en bleek worden.



Je kunt een branderig gevoel krijgen in de mond, en je tong kan droog aanvoelen. Soms evolueert dat naar een ontsteking met pijnlijke zweertjes of **aften** in de mond. Het herstel van de slijmvliesen begint na twee tot drie weken.

Omdat het slijmvlies van de mond een natuurlijke barrière is tegen infecties, ben je bij aantasting van het slijmvlies en aften gevoeliger voor infecties.

Bij mondslijmvliesontsteking (door je zorgverleners ook 'stomatitis' of 'mucositis' genoemd) worden ook de smaakcellen aangetast. Daarom gaat die nevenwerking meestal gepaard met smaakveranderingen.



WAT DOEN JE ZORGVERLENERS?

- ✓ Je zorgverleners zullen de klacht goed opvolgen en de gepaste behandeling starten.
- ✓ Je kunt een cocktail krijgen om de pijn lokaal te verzachten.
- ✓ Als slikken te pijnlijk wordt, kan er gekozen worden om je medicatie zoveel mogelijk langs je infuus te geven in plaats van in pilvorm.

- ✓ Lasertherapie kan de pijn verzachten en de letsels sneller helpen genezen. Met een klein lasertoestel behandelt je verpleegkundige dan de gevoelige regio's en letsels in de mond. De behandeling zelf is pijnloos en mag om de twee dagen herhaald worden.



Het is mogelijk dat het jou, omwille van de pijn door de mondslijmvliesontsteking, tijdens je opname niet lukt om voldoende te eten en/of te drinken. In dat geval zal de arts TPN (totale parenterale nutriëtie) en voldoende vocht via een infuus voorschrijven. Via dat infuus zal pijnmedicatie gegeven worden onder de vorm van Contramal® of Morfine®.

WAT KAN JE ZELF DOEN?

“Alle dagen principieel tandenpoetsen, lippen insmeren enzovoort, zelfs als er nog geen schade is. Beter voorkomen dan genezen.”

- **Een goed mondhygiëne** is van het grootste belang om mondslijmvliesontsteking te voorkomen. Zorg daarvoor van bij de start van jouw behandeling en houd vol, ook als je geen last lijkt te krijgen. Dat is immers precies wat we met goede mondhygiëne beogen.



WAT IS EEN GOEDE MONDHYGIËNE?

- Poets je tanden minstens tweemaal per dag, en liefst na elke maaltijd en voor het slapengaan.
- Gebruik een fluorhoudende tandpasta (bijna alle tandpasta's bevatten fluor).
- Gebruik een zachte of medium tandenborstel.
- Tijdens de protectieve isolatie krijg je wekelijks een nieuwe tandenborstel.
- Spoel na het poetsen je tandenborstel grondig met lauw water en bewaar hem droog.
- Een elektrische tandenborstel moet zeer voorzichtig gebruikt worden. Ook hier is aandacht voor hygiëne van de borstelkop belangrijk. Tijdens je hospitalisatie gebruik je best geen elektrische tandenborstel.
- Tussen de tanden kun je de tandplak verwijderen door eenmaal per dag gebruik te maken van tandzijde of interdentaal borsteltjes. Gebruik geen tandenstokers, die kunnen je tandvles beschadigen.
- Je kunt een lippenbalsem gebruiken om je lippen te verzorgen.
- Als je ondanks een goede mondhygiëne toch afters krijgt, blijft mondhygiëne van het grootste belang om infecties te vermijden.
- Als het poetsen met een tandenborstel te pijnlijk is geworden, kan poetsen met een zachte Dentaswab® een alternatief zijn.



WAT BIJ EEN TANDPROTHESE?

- Tijdens periodes waarin je arts het gebruik van een mondspoeling adviseert, borstel je de prothese het best eerst met een chloorhexidine-oplossing (Perio-Aid®) voor je ze in je mond brengt. Reinig de prothese minstens eenmaal per dag.
- Spoel de prothese na iedere maaltijd af onder stromend water.
- Neem de prothese enkele uren per dag en 's nachts uit je mond om het mondslijmvlies wat rust te geven. Bij ontsteking of aftjes laat je de prothese het best uit en raadpleeg je de arts.
Bewaar de prothese droog en reinig ze voor je ze weer in de mond plaatst.

✓ Spoel je mond regelmatig

Bovenop de dagdagelijkse mondhygiëne is het van belang om enkele keren per dag de mond grondig te spoelen en zo de mond goed te reinigen. De grondigheid van het spoelen is daarbij heel belangrijk. Op de eerste dag van je opname zal je van je verpleegkundige een fles Perio-Aid® krijgen. Opgelet: het spoelen van de mond vervangt het tandenpoetsen niet!

“Het is echt belangrijk dat je al van in het begin van je chemo je mond spoelt zoals het hoort; meerdere keren per dag, om leed te voorkomen.”

“Goed poetsen en spoelen met water na elke maaltijd.”

- Poets altijd eerst je tanden.
- Neem 10 ml Perio-Aid®. Dat mag eventueel verdund worden met 10 ml water vlak voor gebruik.
- Spoel minstens één minuut, eventueel opgesplitst in driemaal 20 seconden, en spuug nadien weer uit.
- Tweemaal spoelen per dag is voldoende, omdat het actief product 8 tot 12 uur blijft nawerken.

✓ Kies voor zachte, niet irriterende voedingsproducten

Door aften kan het moeilijk zijn om voldoende te eten. Als je toch graag iets eet, kies dan voor zachte en vochtige voeding, waarop je niet (te lang) moet kauwen. Neem kleine porties, maar probeer ook tussendoor iets kleins te eten. Soms helpt het om met een rietje te drinken. Zo kan je de pijnlijke plaatsen in je mond vermijden.



“Een aantal zaken zoals zure dingen moest ik echt vermijden, maar roomijs lukte echt goed.”

✓ Wat bij een droge mond en lippen?

Bij een **droge mond** kun je de speekselklieren stimuleren door een suikervrij zuurtje of kauwgom (met xylitol) te nemen of kunstspeeksel te gebruiken (Oral Balance® bijvoorbeeld).

Door geregeld je mond te spoelen met water, hou je je mond vochtig.

Bij **droge lippen** of wanneer je lippen gebarsten zijn, kun je ze dun insmeren met een cacao-boterstift of met lippenzalf uit een tube.



✓ Meld aften en laat ze behandelen.

Als de mond en/of keel pijnlijk aanvoelen, kan de arts een soort **cocktail** voorschrijven. Die wordt bereid door de apotheker en biedt **lokale verdoving**. Je kunt die cocktail tot zes keer per dag gebruiken en je kunt hem één keer op twee inslikken om ook je keel te verzachten. Tal van andere middelen zijn verkrijgbaar en helpen voor sommige mensen wel en voor andere mensen minder.

Als je mond te pijnlijk is, zal er pijnmedicatie opgestart worden via je infuus.

BUIKLOOP OF DIARREE

WAT KUN JE ONDERVINDEN?

Een behandeling kan inwerken op de cellen van de maag en de darmen. Daardoor kun je last krijgen van diarree. Je zult dan vaker stoelgang hebben en je stoelgang zal vloeibaarder zijn dan gewoonlijk. Er kunnen ook andere oorzaken zijn voor diarree, zoals darminfecties en stress.



Diarree ten gevolge van de behandeling is **van tijdelijke aard**. Zodra de maag- en darmcellen zich herstellen, zal de diarree verdwijnen.



WAT DOEN JE ZORGVERLENERS?

- ✓ Je arts of verpleegkundige zullen de klacht goed opvolgen. Bespreek eventueel met hen of je medicatie kan krijgen om buikloop of diarree tegen te gaan.
- ✓ Artsen en verpleegkundigen zullen altijd eerst willen achterhalen wat de oorzaak is van jouw klachten. Dat kan door middel van een stoelgangstaal. Als een infectie in de darmen de buikloop veroorzaakt, is medicatie tegen buikloop geen goed idee. Als een infectie uitgesloten is, kan soms wel met medicatie worden gestart.



WAT KAN JE ZELF DOEN?

→ Controleer of je vaker en/of vloeibaardere stoelgang hebt dan normaal en meld dat aan je arts of verpleegkundige. Meld ook als je last hebt van een branderig gevoel aan de aars of bloed in de stoelgang ziet.

→ **Wees zacht voor je huid:** Maak je huid schoon met zacht toilet papier (niet wrijven). Was al deppend met een niet-geparfumeerde zeep. Spoel overvloedig met lauw water.

Bespreek die klachten zeker met een arts of verpleegkundige. Zij kunnen je een beschermende crème bezorgen om je huid te beschermen.

→ **Drink voldoende en pas je voeding aan**

Bij buikloop of diarree verliest je lichaam veel meer vocht dan gewoonlijk. Het is belangrijk dat te compenseren door genoeg te drinken: minstens 1,5 tot 2 liter per dag. Lukt het jou niet om voldoende te drinken, dan zal je extra vocht via een infuus toegediend krijgen.

Ook is het aan te bevelen voeding te vermijden die de ontlasting of de buikloop bevordert: bijvoorbeeld volkorenbrood, graanproducten, te sterk gekruide voeding, peperkoek en vezelrijk fruit.



“Ik gebruikte een washandje en hele zachte zeep, dat hielp voor mij.”

“Ook nuttig kan zijn een diëtist te raadplegen. Voeding helpt niet in alle gevallen maar in sommige wel een beetje.”

“Mij werd aangeraden om een banaan en geraspte appel te eten.”

ONGEWONE VERMOEIDHEID

WAT KUN JE ONDERVINDEN?

Veel mensen die behandeld worden met chemotherapie of andere celremmende geneesmiddelen, krijgen last van vermoeidheid. Voor veel mensen voelt dat als een vreemde of ongewone vermoeidheid, die **niet te vergelijken is met 'gewoon moe zijn'**. Het kan dan zijn dat je je moe voelt terwijl je niet echt een (grote) inspanning hebt gedaan. Vaak voelen mensen zich niet alleen **lichamelijk** vermoeid, maar ook **mentaal** of **emotioneel**.



“Wij zijn goed omringd door vrienden, maar in de periode dat ik me zo ziek voelde had ik enkel nood aan de stilzwijgende aanwezigheid van mijn gezin. Ik zag dat dit ook voor hen moeilijk was, maar praten was voor mij te vermoeiend. Gewoon bij me zijn was al genoeg.”

Vermoeidheid is geen banale klacht. Door vermoeidheid kan je mogelijk je dagen niet invullen zoals je zou willen, of kan je veel **minder dan wat je gewoon bent**.

Door de vermoeidheid vind je misschien niet meer de energie om uit bed te komen. Maar vermoeidheid beperkt niet alleen je fysieke mogelijkheden. Televisiekijken, of een boek lezen kan soms al te veel energie vragen. Ook bezoek ontvangen kan uitputtend zijn. Dat kan gevoelens van frustratie, woede, teleurstelling of verdriet met zich meebrengen.

WAT DOEN JE ZORGVERLENERS?

- ✓ Je zorgverleners zullen oorzaken die vermoeidheid in de hand werken mee opsporen, zoals een verlaagd aantal rode bloedcellen. Indien nodig zal je dan een bloedtransfusie krijgen.
- ✓ Je zorgverleners zullen je zo goed mogelijk proberen bij te staan. Soms zullen ze je stimuleren en aanmoedigen om uit bed te komen of iets anders te doen. Als dat niet haalbaar is, zullen ze zoveel mogelijk van je overnemen door je bijvoorbeeld te helpen bij het wassen en aankleden.
- ✓ De kinesitherapeut kan je helpen met tips en lichte oefeningen.



“Bij de start van de opname had ik echt het gevoel dat ik niets meer ging kunnen en als een vod naar huis ging gaan. Ik was ook echt een vod, maar de verpleegsters en kine spoorden me toch aan om naast te rusten ook wat te gaan bewegen bijvoorbeeld op de hometrainer. Ik ben uiteindelijk sneller dan verwacht naar huis gemogen en ik denk dat dit echt kwam omdat ik me niet volledig heb laten gaan en mijn lichaam wat heb beziggehouden.”

WAT KAN JE ZELF DOEN?

- **Spreek erover met je zorgverleners**
- **Probeer als het kan een evenwicht te zoeken tussen rust en beweging.**

Beweging is belangrijk om je conditie in de mate van het mogelijke op peil te houden, maar op een kleine kamer en tijdens de slechtste dagen zal dat niet vanzelfsprekend of misschien onmogelijk zijn.

- Een **hometrainer** op de kamer kan helpen om af toe te fietsen en als je de kamer mag verlaten, kan een **wandelingetje op de gang** deugd doen. Als je toestand het toelaat, kan een kinesitherapeut samen met jou lichte oefeningen doen die je thuis verder kan zetten.



- Wordt de vermoeidheid erger en voel je je te leeg om nog iets te doen, vraag dan **hulp** aan je verpleegkundige, bijvoorbeeld voor de dagelijkse hygiënische zorgen.

“Tijdens mijn opname kon ik me niet zo goed concentreren op boeken en kranten. Muziek, film en tv hebben mij heel veel geholpen. Ik kon er op een niet-vermoeiende manier heel erg van genieten.”

“Ik ben niet zo’n muzikmens, maar ik kan me helemaal verliezen in een goed boek. Ik las daarvoor al heel veel. Cryptogrammen, sudoku’s enzovoort invullen heeft mij ook geholpen.”

- **Muziek of een film** kunnen ontspannend zijn en wat afleiding bieden. Soms vraagt ook dat echter te veel energie en slaap je liever zo veel mogelijk.



- Als **bezoek** te uitputtend is, durf dan gerust voor jezelf op te komen door te vragen het bezoek te beperken of door aan te geven dat je niet de energie hebt om veel met je bezoekers te praten. Naarmate je recupereert, kan je proberen weer wat activiteiten op te nemen.
- Het advies om voldoende **rust én voldoende beweging** te nemen, is niet tegenstrijdig. Beweging is nodig om in conditie te blijven, net zoals je rust nodig hebt om te recupereren. Probeer in de mate van het mogelijke een evenwicht te vinden tussen activiteit en rust. Dat is een leerproces. Het vraagt tijd, en aanpassing.
- **Luisteren naar je lichaam** is daarbij wel een belangrijke boodschap. Als je het gevoel hebt dat een bepaalde inspanning te veel was, bouw dan de inspanning een beetje af.

→ **Spaar je energie** dankzij enkele eenvoudige tips :

- Zet een stoel in de douche of aan de wastafel.
- Draag gemakkelijke kledij.

In hoofdstuk 4 op p. 74 vind je meer tips om met vermoeidheid om te gaan.

■ Op www.uzleuven.be/levenmetkanker vind je een filmpje over omgaan met vermoeidheid.

HUID EN NAGEL- VERANDERINGEN

WAT KUN JE ONDERVINDEN?

“Mijn nagels verkleurden tijdens de chemobehandeling en begonnen pas later los te komen en af te scheuren.”

“Ik kreeg een hele droge huid en heb me toen elke dag volledig ingesmeerd met een goede zachte bodylotion.”

Je behandeling kan je **huid** droger en/of schilferig maken. Je huid kan ook harder en meer gespannen lijken waardoor er makkelijker huidkloven ontstaan aan je handen.

Ook je **nagels** kunnen beschadigd worden. Soms worden nagels brozer, soms brokkelen ze af of splijten ze. Het gebeurt ook dat de nagels ontkleuren of verkleuren. Nagelbeschadiging ontstaat vrij langzaam en is niet blijvend. Dat betekent dat na het stopzetten van de behandeling de nagels spontaan herstellen. De duur van het herstelproces is afhankelijk van de graad van de beschadiging.

Van sommige celremmende geneesmiddelen kan je huidteint veranderen, vooral donkerder worden. Soms kan zich een huidreactie onder de vorm van huiduitslag voordoen. Gedurende de behandeling kan je huid ook gevoeliger zijn voor zonlicht. Huidveranderingen ontstaan meestal heel geleidelijk en verdwijnen meestal ook langzaam.



WAT DOEN JE ZORGVERLENERS?

- ✓ Je zorgverleners zullen de klacht goed observeren. Indien nodig wordt advies gevraagd aan een dermatoloog.

💡 WAT KAN JE ZELF DOEN?

→ Draag extra zorg voor je huid en voorkom uitdroging

Bij het nemen van een douche gebruik je het best badolie of een neutrale, niet-geparfumeerde zeep. Gebruik regelmatig een bodylotion (vette of vochtinbrengende crème) om uitdroging van de huid tegen te gaan, bijvoorbeeld na het nemen van een bad of douche.



→ Gebruik een nagelversteviger

Het kan helpen als je vanaf het begin van de behandeling een nagelversteviger aanbrengt, zowel aan je vingernagels als aan je teennagels. Dat helpt scheuren voorkomen. Je kunt een geschikte nagellak met je zorgverleners bespreken. Nagellak verwijderen doe je het best met behulp van een remover zonder aceton.



→ Voorkom extra schade en ontstekingen

Draag extra zorg voor je handen, je nagels in het bijzonder. Zorg voor een goede nagelhygiëne om infecties te voorkomen.

Gekwetste nagels blijven ook makkelijker haperen aan allerlei zaken en gaan dan nog meer pijn doen. Om dat te vermijden, kun je handschoenen dragen. Ook de nagels goed kort houden (bijvoorbeeld door ze regelmatig te vijlen), helpt om scheuren of afbreken te voorkomen.



“Mijn advies, hydraterende crème gebruiken voor de nagelriem, om kloven te vermijden.”

HAARVERLIES

WAT KUN JE ONDERVINDEN?

“Ik ben mijn haar volledig verloren. Na een tiental dagen begonnen de haren uit te vallen. Ik had een hele dikke haardos, en heb zo lang mogelijk mijn haar behouden. Toen het haarverlies te groot werd – hele handen vol als ik het aanraakte – heb ik het laten afscheren. Bereid je er psychisch op voor, je moet er doorheen, er is geen andere keuze.”

“Weet dat je haar echt weer terug komt, hoe onwaarschijnlijk dat ook lijkt op het moment dat je je haar kwijt bent.”

“Door het uitvallen van mijn wenkbrauwen vond ik dat ik veel gezichtsexpressie was verloren. Ik heb een zeer nuttige tip gekregen voor het bijwerken van mijn bijna uitgevallen wenkbrauwen. Dat zijn eenvoudige dingen maar ze helpen echt.”



Door je behandeling zal je je haar verliezen. Dat is voor veel mensen een ingrijpende nevenwerking van hun behandeling.

Haaruitval **begint ongeveer 14 tot 16 dagen na de eerste toediening**. Sommige mensen voelen pijn in de hoofdhuid rond de periode van het haarverlies. Haaruitval kan gepaard gaan met jeuk op het hoofd.

De behandeling treft **niet alleen het hoofdhaar**, maar meestal ook de lichaamsbehaaring, de wenkbrauwen en wimpers.

Ongeveer twee tot drie maanden na het stoppen van de therapie begint het haar **weer te groeien**. Soms heeft het een andere kleur. Ook de structuur kan anders zijn, zo kan je nieuwe haar krullend zijn in plaats van glad of omgekeerd.



WAT DOEN JE ZORGVERLENERS?

- ✓ Haaruitval door chemotherapie is voor veel mensen confronterend en moeilijk. Je zorgverleners zijn er graag voor je als je het moeilijk hebt.
- ✓ Haarverlies is doorgaans minder hinderlijk als het kort wordt geknipt of afgeschoren voor het begint uit te vallen. Meld het aan je verpleegkundige als je je haar begint te verliezen of als je te veel jeuk krijgt. Als je dat wenst, kan je verpleegkundige je haren afscheren.
- ✓ Je zorgverleners kunnen je informeren over het dragen van een pruik, muts of hoofddoekje.
- ✓ Je hebt de mogelijkheid om een pruik aan te schaffen. Je krijgt een attest, zodat je een deel van de kostprijs van je pruik terugbetaald krijgt van het ziekenfonds. Sommige hospitalisatieverzekeringen betalen de gedeeltelijke of volledige aanschaf van een pruik terug.

Op www.kanker.be/adressen of www.allesoverkanker.be vind je een lijst met mogelijke adressen waar je terecht kunt voor een pruik, muts, sjaaltje enzovoort. Ook via je zorgverleners kan je een lijst bekomen met mogelijke adressen.

“Op sommige dagen voel ik me opstandig. Dan denk ik dat niemand kan begrijpen wat ik doormaak. behalve lotgenoten.”

“Praten helpt zeker, en het is ook belangrijk om de mensen rondom jou te laten weten wat je wensen zijn: wil je er wel of niet over praten, mag er gelachen worden met de pruik of je doekje, mogen er flauwe grappen gemaakt worden over benen die je niet meer hoeft te scheren enzovoort.”

WAT KAN JE ZELF DOEN?

- Haarverlies kan emotioneel ontredderend zijn, ook al weet je dat het je te wachten staat. Het is normaal dat je soms overstuur raakt, kwaad, hopeloos, droevig, angst of je verlegen bent. **Praat over je gevoelens** met je familie, vrienden en zorgverleners.
- Je kan een hoedje, sjaal of muts (laten) meebrengen.
- Bescherm je hoofd tegen afkoeling.



“s Nachts droeg ik een mutsje tegen afkoeling.”

→ Tijdens je opname kan je een beroep doen op het **Bianca Centrum van UZ Leuven**. In het Bianca Centrum kan je terecht voor individueel advies over gelaatsverzorging, make-up maar ook voor een massage of relaxatie. Na het maken van een afspraak komt de schoonheidsspecialiste bij jou op de kamer. Een afspraak kan je via je verpleegkundige laten maken.



In hoofdstuk 4 op p. 80 vind je nog meer tips om met haarverlies om te gaan.

GEVOELEN VAN ANGST, BOOSHEID, VERDRIET

WAT KUN JE ONDERVINDEN?



Angst, boosheid, verdriet en andere gevoelens zijn dan wel geen ‘nevenwerkingen’ van je behandeling, maar het spreekt voor zich dat de ziekte en de behandeling erg belastend kunnen zijn.

Langdurige ziekenhuisopnames kunnen bovendien extra lastig zijn en je weerbaarheid nog meer op de proef stellen. In het ziekenhuis kan je immers niet op je vertrouwde manier met lastige emoties en stress omgaan, bijvoorbeeld door een luchtje te scheppen, of even bij iemand langs te gaan.

De ene dag is de andere niet. Op sommige dagen ben je misschien wel verbaasd over je eigen innerlijke kracht en op andere dagen ben je psychisch veel minder weerbaar.

Misschien pieker je meer, of huil je gemakkelijker. Misschien ben je prikkelbaar of voel je je angstig.

Dat soort gevoelens zijn natuurlijk erg normaal. Je krijgt dan ook heel wat te verwerken in deze periode. Ook na je behandeling kun je angst, boosheid en verdriet voelen over wat jou is overkomen.

“Het is echt op en af. Er zijn momenten dat ik strijdvaardig ben en gewoon vooruit wil, maar er zijn ook momenten dat de angst toeslaat, dat ik me bijna wanhopig voel. Het is heel wisselend.”

“Dit is het ideale moment om eens egoïstisch te zijn. Moeilijk, maar niet onmogelijk. Het is écht OK om nu eens eerst aan jezelf te denken.”

“Al die telefoontjes en sms’jes van collega’s waren goed bedoeld, maar ik had vaak geen zin of energie om erop te antwoorden en telkens hetzelfde verhaal te moeten doen. Ik heb daarover gesproken met een van mijn naaste collega’s, en sindsdien is zij mijn woordvoerder op het werk. Zij houdt iedereen op de hoogte van mijn toestand en zorgt ervoor dat de bezoeken gedoseerd worden. Steunende sms’jes krijg ik nog steeds, maar ik voel me niet meer verplicht om erop te antwoorden.”

“Veel goede gesprekken gehad met nauwe vrienden, in het bijzonder een vriend die opgeleid is als psycholoog.”

“Een positieve ingesteldheid met een gezonde dosis humor!”



WAT DOEN JE ZORGVERLENERS?

“Weet dat de zorg een heel team is waarbij verschillende zorgverleners zoals kine, psycholoog, relaxatietherapeut ... extra steun kunnen bieden. Doe een beroep op hen op als je er nood aan hebt.”

- ✓ Als zorgverleners hechten we niet alleen belang aan de medische behandeling maar ook aan de psychologische en sociale gevolgen die met kanker gepaard gaan. Naast je arts en je verpleegkundigen zijn daarvoor verschillende zorgverleners beschikbaar: de sociaal werker, de psycholoog, de psychomotorisch therapeut, de seksuoloog en de pastor. De drempel om die personen aan te spreken ligt heel laag. **Voel je behoefte aan een ondersteunend gesprek, aarzel dan niet ernaar te vragen.** Je verpleegkundige maakt mee de inschatting bij wie je het best terecht kan.

Als je arts of verpleegkundige al eerder inschatten dat je meer steun en begeleiding nodig hebt, zullen zij zelf één van de bovenstaande hulpverleners voor jou inschakelen.



WAT KAN JE ZELF DOEN?

→ Probeer je te ontspannen

Je wordt tijdens je opname vaak geconfronteerd met stress en fysieke onrust. Ook na je behandeling kan je die gevoelens nog ervaren. Misschien pieker je meer, voel je je continu gespannen, kan je niet tot rust of tot beweging komen omdat je pijn hebt of erg vermoeid bent. De manieren waarop je vroeger kon ontspannen (bijvoorbeeld bewegen, lezen, sociale contacten, ...) kan je mogelijk minder toepassen omwille van opname, isolatie of verminderde concentratie.



De kinesitherapeut en/of psychomotorisch therapeut kan je daarbij ondersteunen door educatie, tips, het spreken over je lichaamsbeleving en via ontspannings- en ademhalingsoefeningen.

Is het moeilijk om de oefeningen zelfstandig uit te voeren, dan helpen zij jou om momenten van rust te vinden.

Ook je familieleden kunnen bij hun terecht voor ondersteuning als ze dat wensen.

Tijdens je opname kan je de psychomotorische therapeuten bereiken via je zorgverleners.

→ **Zorg voor jezelf**

Goed voor jezelf zorgen: dat is heel belangrijk, maar het is vaak makkelijker gezegd dan gedaan.

Hoe doe je dat: voor jezelf zorgen?

Bedenk voor jezelf wat jij nu nodig hebt en waaruit jij kracht kunt putten. En ga na hoe en wanneer je die dingen die voor jou van belang zijn, kunt blijven doen.

Spreek met de mensen rondom jou

Aan de mensen uit je omgeving die je willen bijstaan, kan je het best vertellen hoe ze dat kunnen doen. Dat maakt het voor hen gemakkelijker om je te helpen, bijvoorbeeld met praktische dingen of met een babbel. Als je het zelf aandurft om over de behandeling te praten, over wat die met je doet, over hoe je je erbij voelt, geef je mensen moed om ook te praten.



“Hoe behulpzaam en vriendelijk ze hier ook zijn, het bezoekuur was echt het centrum van mijn dag. De eerste minuten ging over de stand van zaken, maar nadien wilde ik gewoon praten over wat er zich buiten het ziekenhuis afspeelde.”

Die dialoog aanvatten is niet altijd gemakkelijk. Iedereen in jouw omgeving beleeft deze periode en je behandeling op zijn eigen manier. Vaak hebben mensen de neiging elkaar te willen ‘sparen’. Erover spreken kan mensen echter dichterbij mekaar brengen, verbinden. Een zorgverlener kan jou en je partner, je kinderen, je gezin begeleiden om daarover te spreken.

“Het duurde even vooraleer ik besepte dat vrienden en familie niet vanzelf begrijpen wat je meemaakt. Ze zien me wel, maar ze voelen me niet.”

“Het maakt het voor iedereen makkelijker zonder die olifant in de kamer. Ik heb echt gemerkt dat het helpt om zélf het ijs te breken.”

“Wacht niet te lang om over negatieve gevoelens te praten. Je hoeft je niet sterker voor te doen, want dan wacht je meestal langer dan goed voor je is. Ik heb echt moeten leren het te zeggen als het niet gaat. Het lukt soms al enorm op als je gewoon kunt zeggen hoe je je voelt.”

“Na wat gezeur door mij, bleef mijn vrouw afspreken met de dochters toen ik opgenomen was. Ik zag dat dit haar ook hielp om met anderen te kunnen ventileren, waardoor ze ook rustiger was als ze mij kwam bezoeken.”

Tijdens langere ziekenhuisopnames is het ook wat zoeken hoe je contact kan houden met de mensen die belangrijk voor je zijn. Geef ook hier aan wat je nodig hebt. Laat je naasten bijvoorbeeld weten dat je het fijn vindt om een sms’je te krijgen, ook al heb je niet altijd de energie om te antwoorden. Of vertel hen dat je het fijn vindt om over hun dag buiten het ziekenhuis te horen, ook al valt het soms zwaar dat je er niet bij kan zijn.



Videobellen kan een fijne manier zijn om mensen die niet of minder op bezoek kunnen komen toch te kunnen ‘zien’, bijvoorbeeld jonge (klein)kinderen, mensen die veraf wonen of mensen die zelf wat ziek zijn. Als het niet lukt, kan een zorgverlener je daarbij helpen.



NAASTEN

Ook naasten worden plots geconfronteerd met de ziekte en de behandeling. Dat kan veel veranderingen met zich meebrengen, die ook emotioneel zwaar kunnen zijn. Naasten zitten ook vaak met veel vragen, noden en wensen. Als naaste kan je ook terecht bij de zorgverleners in het ziekenhuis en het psychosociaal team van sociaal werkers, pastoraal werkers en psychologen.

Bijkomend organiseert het Leuven Kanker Instituut gratis **informatieve en interactieve sessies**, ook voor naasten. Je vindt meer info via www.uzleuven.be/lki/infosessies of via je zorgverleners.

OP EIGEN TEMPO, EIGEN MAAT, EIGEN MANIER

De behandeling maakt dat je leven er in de komende tijd anders zal uitzien. Elke mens zoekt zijn manier om met die veranderingen om te gaan. Er is geen goede manier en er is ook geen slechte manier. Probeer je eigen tempo te volgen, en probeer aan te voelen wat je wel of niet helpt om ermee om te gaan.

Informatie

Misschien biedt het je houvast als je veel te weten komt over je ziekte, het hoe en waarom van de behandeling. Er is ook veel informatie voorhanden. Maar het kan ook zijn dat al te veel uitleg voor jou een extra last is, voor extra stress zorgt. Zeg dat dan gerust. Mogelijk verandert je behoefte aan informatie ook tijdens je behandeling.

In hoofdstuk 4 op p. 85 vind je meer tips om met gevoelens van angst, boosheid en verdriet om te gaan en waar je terecht kan voor hulp.



DEEL 3: TERUG THUIS

Je stelt je misschien de vraag of je eens je thuis bent een aantal dingen mag blijven doen zoals je dat gewoon was. In dit deel van de brochure geven we je graag advies over wat je thuis in je dagelijks leven veilig kan doen, en over wat je beter anders aanpakt of beter niet doet.

Op de volgende pagina's komen deze onderwerpen aan bod:



Voeding



Algemene hygiëne



Alcohol



Roken



Andere geneesmiddelen
en/of behandelingen



Seksualiteit en vrucht-
baarheid



Een voertuig besturen



Werk en andere activiteiten



Erover spreken met
(klein)kinderen



Je huisdieren verzorgen



Reizen



Zonnebaden



Sauna, massage en wellness



Fysieke beweging en sporten



Zwemmen



VOEDING



(Gezonde) voeding is belangrijk voor iedereen, maar bij de behandeling van kanker speelt voeding een nog grotere rol. Bij een goede voedingstoestand en met name een stabiel lichaamsgewicht is de behandeling doorgaans beter draaglijk en wordt de kans op complicaties kleiner. Bij chemotherapie gaat het erom om voldoende energie (onder de vorm van eiwitten, koolhydraten en vetten), vocht en voedingsstoffen op te nemen.

Extra energie kan aangebracht worden door kleine aanpassingen in de voedingsgewoontes. Dat kan door bijvoorbeeld echte boter te smeren in plaats van minarine, meer room te gebruiken of extra suiker en melk toe te voegen aan de koffie. Belangrijk is het aanbrenge van calorieën onder welke vorm dan ook.

Chemotherapie kan (meestal tijdelijk) een totaal andere beleving van geur en smaak veroorzaken. Daarnaast kan chemotherapie ook een pijnlijke mond en keel, slijmvorming, misselijkheid en braken teweegbrengen. Meer informatie over hoe je met die nevenwerkingen kunt omgaan, vind je in deel 2 van deze gids.

Een intensieve behandeling kan nevenwerkingen veroorzaken die een grote impact hebben op je voeding en de mogelijkheid om voldoende te eten. Daarnaast is vanwege je beperkte weerstand ook enkel 'kiemarme voeding' toegelaten.

Tijdens je hele behandeling en na je ontslag staat de diëtist voor je klaar met advies. Voor je ontslag uit het ziekenhuis overloopt de diëtist met jou de risicovolle voedingsmiddelen en zal je tips krijgen om verder aan te sterken.

Meer informatie daarover vind je in de brochure
Hygiënische voedingsrichtlijnen
(www.uzleuven.be/brochure/700623)



ALGEMENE HYGIËNE



Een goede dagelijkse hygiëne is belangrijk om infecties te vermijden. Een belangrijk onderdeel van de dagelijkse hygiëne is een goede hand- en mondhygiëne. Het wassen van de handen kan het best verschillende keren per dag gebeuren, zeker voor het eten en na het toiletbezoek. Poets je tanden minstens tweemaal per dag, liefst na elke maaltijd en zeker vóór het slapengaan.



ALCOHOL



Zowel alcohol als geneesmiddelen worden afgebroken in de lever. Bij alcoholgebruik zal de afbraak van geneesmiddelen dan ook vertragen, waardoor je meer last ondervindt van de behandeling.

Tijdens je therapie matig of stop je daarom het best je alcoholverbruik. Als je thuis bent, kan je gerust een glaasje alcohol drinken.



STOPPEN MET ROKEN



Stoppen met roken is altijd een goede beslissing, zeker wanneer je chemotherapie of andere celremmende geneesmiddelen krijgt. Je lichaam krijgt tijdens de therapie immers krachtige geneesmiddelen te verwerken. Door andere schadelijke stoffen zoals tabak te vermijden, voorkom je dat de effecten van de therapie kunnen worden beïnvloed. Tijdens je ziekenhuisopname verblijf je gedurende enkele weken op je de kamer. Daardoor ben je niet in de mogelijkheid om te gaan roken. Dat kan mogelijk lastig voor je zijn. Mogelijk kan een nicotine pleister je helpen, bespreek het met je zorgverleners.



Twijfel je nog om te stoppen met roken? Geen probleem, praat erover met je arts of verpleegkundige. Ook het moment van stoppen kun je met hen bespreken. Je vindt meer informatie over stoppen met roken in de UZ Leuven-brochure *Stoppen met roken* (www.uzleuven.be/brochure/700530)



Voor begeleiding kun je terecht op de rookstopraadpleging op het nummer 016 34 47 75.



“Vragen rond medicatie schrijf ik thuis altijd direct op en dan leg ik het zo voor in het ziekenhuis. Om het niet te vergeten.”

ANDERE GENEESMIDDELEN EN/OF BEHANDELINGEN



Sommige geneesmiddelen kunnen de werking van de therapie beïnvloeden. Het is daarom belangrijk dat je jouw arts vertelt welke geneesmiddelen, vitaminen, voedingssupplementen, homeopathische middelen, plantenextracten enzovoort je gebruikt. Het is nuttig die geneesmiddelen mee te brengen en te tonen aan de arts, liefst in hun originele verpakking en zo mogelijk met de bijsluiter.

Ook ogenschijnlijk zeer banale geneesmiddelen zoals vitamines, voedingssupplementen en pijnstillers, aspirines bijvoorbeeld, zijn in sommige omstandigheden af te raden omdat ze de werking van de chemotherapie negatief kunnen beïnvloeden.

Ook een vaccinatie (griepvaccin, reisvaccins ...) moet je steeds met je behandelende arts bespreken.

Het is ook belangrijk dat je je therapie meldt bij een bezoek aan je huisarts, tandarts, apotheker of aan een andere specialist. Bepaalde geneesmiddelen mogen niet samen met je therapie worden gebruikt en sommige ingrepen mogen niet tijdens een behandeling met celremmende geneesmiddelen worden uitgevoerd.



SEKSUALITEIT EN VRUCHTBAARHEID



Je behandeling met chemotherapie of andere celremmende geneesmiddelen vormt geen bezwaar om te vrijen. Wel is het belangrijk om tijdens je behandeling en tot enkele maanden nadien voorbehoedsmiddelen (bijvoorbeeld een condoom) te gebruiken. Een mogelijke zwangerschap moet nu absoluut voorkomen worden, omdat de therapie schadelijk kan zijn voor de baby.

Het kan zijn dat jij en je partner terug zoekende zijn naar intimiteit. Je behoefte kan anders zijn, je voelt je misschien minder goed in je vel omwille van de lichamelijke veranderingen zoals haaruitval of vermagering. Een psycholoog of seksuoloog kan je daarbij zeker begeleiden.

Omdat eicellen en zaadcellen erg gevoelige cellen zijn, kunnen oncologische behandelingen zoals chemotherapie, bestraling, een behandeling in de vorm van tabletten en of capsules ... een invloed hebben op hebben op de vruchtbaarheid. Dat effect kan tijdelijk of blijvend zijn.

Je behandelende arts zal met jou bespreken of er bij jouw behandeling een risico is op verminderde vruchtbaarheid. Zowel jij als je partner kunnen

met vragen of bezorgdheden hierover terecht bij het Leuvens universitair fertiliteitscentrum (LUFC). Meer info over zwanger worden na kanker en over wat het fertiliteitscentrum voor jou kan betekenen, vind je via www.uzleuven.be/zwanger-worden-na-kanker.

De behandeling kan gevolgen hebben op je seksuele behoefte en seksleven. Lees er meer over p. 82.

EEN VOERTUIG BESTUREN/ VERPLAATSING NAAR HET ZIEKENHUIS



Of je gedurende een behandeling met chemotherapie een auto mag besturen, hangt af van verschillende factoren: je behandeling zelf, de ondersteunende medicatie, je algemene toestand ... Het is raadzaam om je in tijdens je behandeling te laten brengen en halen. Als je geen problemen zoals duizeligheid, slaperigheid of misselijkheid ondervindt, kun je samen met je zorgverleners inschatten of je in staat bent om veilig met de auto te rijden.

Voor ambulante antikankerbehandeling of een bezoek aan het oncologisch dagcentrum is er een wettelijke tussenkomst in vervoerskosten. Sommige ziekenfondsen komen ook bij een ziekenhuisopname tussen in de verplaatsingskosten. Een attest, dat voor meerdere opnames gebruikt kan worden, kun je krijgen bij het onthaal van het dagcentrum.

Bepaalde ziekenfondsen organiseren taxivervoer aan een democratische prijs. Bij problemen kun je steeds terecht bij de sociaal werker van je afdeling.

WERK EN ANDERE ACTIVITEITEN



Je therapie kan gevolgen hebben voor je dagelijkse activiteiten. Of je die normale activiteiten kunt verderzetten, hangt af van hoe je je voelt. Als je je goed voelt, mag je gerust verdergaan met je hobby's en sportactiviteiten. Vermijd wel activiteiten met risico voor verwondingen, put jezelf niet uit en neem voldoende rust.

Wens je je professionele activiteiten te hervatten, bespreek dat dan met je behandelende arts.

■ Op www.uzleuven.be/levenmetkanker vind je een filmpje over werkhervatting.



EROVER SPREKEN MET (KLEIN)KINDEREN



Voor de (klein)kinderen in je gezin is het beter dat het leven zoveel mogelijk zijn gangetje gaat. Naar school gaan, hobby's, sportactiviteiten, culturele activiteiten ... dat kan allemaal in de mate van het mogelijke gewoon verdergaan.

Het is normaal dat je als (groot)ouder je (klein)kinderen wil beschermen tegen moeilijke, pijnlijke ervaringen. Ervaring leert ons echter dat het beter is kinderen toch te betrekken en hen informatie te geven aangepast aan hun leeftijd. Je kan kort vertellen hoe jij je voelt en hoe je tegen de behandeling aankijkt en wat de behandeling inhoudt. Kinderen begrijpen dan beter hoe jij reageert of wat je doormaakt. Je kan je (klein)kinderen op een eenvoudige manier zeggen wat je graag hebt dat ze in deze situatie doen. Je kunt hen uitnodigen iets over hun eigen gevoelens te zeggen. Op die manier bied je hen een houvast. Tegelijkertijd geef je aan dat de eigen gevoelens normaal zijn.

Als het voor jou moeilijk is om daarover te praten met je (klein)kinderen, aarzel dan niet hulp of advies te vragen aan de sociaal werker, psycholoog of pastoraal werker in het ziekenhuis.

- Op p. 88 vind je aanvullend een lijst met nuttige leestips, voor jezelf of voor de (klein)kinderen.
- Op www.uzleuven.be/levenmetkanker vind je een filmpje over met kinderen praten over kanker.

JE HUISDIEREN VERZORGEN



Een huisdier houden in de periode dat je chemotherapie krijgt toegediend kan. Een geliefd huisdier kan in deze periode net een steun en toeverlaat betekenen. Toch dien je in de omgang met je huisdier enkele maatregelen in acht te nemen om te zorgen dat je huisdier je niet ziek maakt. Tijdens je behandeling kun vatbaarder zijn voor infecties, ook voor infecties die je huisdier kan veroorzaken.

- ✓ Laat je huisdier voor de start van je behandeling nakijken door je dierenarts. Die kan een medische controle uitvoeren, de eventueel nodige vaccinaties toedienen, ontwormen en een middel tegen vlooiën toedienen of voorschrijven.
- ✓ Zorg voor opvangmogelijkheden en oppas voor je huisdier om eventuele opnames te overbruggen.
- ✓ Stel je huisgenoten op de hoogte van de risico's en laat je helpen bij de verzorging van je huisdier.

VERZORGING EN CONTACTEN

- ✓ Vermijd krab- en bijtletsels. Vijl eventueel ter preventie de nagels van je huisdier bij.
- ✓ Vermijd het zelf reinigen van huisdierenverblijven (vogelkooi, vissenbak, terrarium, kippenhok ...) en kattentoiletten. Als je dat toch doet, draag je het best handschoenen en was je nadien je handen.
- ✓ Zorg dat het kattentoilet zich niet in dezelfde ruimte bevindt als de ruimte waarin je maaltijden bereidt of eet.
- ✓ Laat je niet likken in het aangezicht en was je handen na elk contact met je huisdier. Slaap niet samen met je huisdier.
- ✓ Sommige huisdieren dragen meer ziektekiemen met zich mee en vormen dus ook een hoger risico voor patiënten met een laag aantal witte bloedcellen. Het gaat om reptielen (slangen, schildpadden ...), kippen, eenden en knaagdieren. Verzorging en contact wordt het best vermeden.



“Het hebben van een reisverzekering was een geruststelling voor mij. Op die manier durfde ik toch een reis te boeken.”

REIZEN



Als je behandelingsschema het toelaat en als je jezelf in staat voelt om te reizen, dan is reizen zeker mogelijk. Het kan je weer energie en moed geven en heilzaam zijn. Doe dat **steeds in overleg met je behandelende arts**.

- ✓ Houd bij de bestemmingskeuze wel rekening met je behandeling en hoe je je (daarbij) voelt.
- ✓ Verre, exotische reizen waar je niet meteen toegang hebt tot degelijke medische zorg dien je beter te mijden.
- ✓ **Plan je reis zorgvuldig:**
 - Breng je behandelende arts op de hoogte van je reisplannen.
 - Krijg je een uitkering van het ziekenfonds, dan moet de adviserend geneesheer toestemming geven om naar het buitenland op vakantie te gaan. Zorg ervoor dat je goed verzekerd bent: vraag je Europese ziekteverzekeringskaart aan, bekijk je verzekeringsvoorwaarden, zorg voor een goede annulatieverzekering. Zorg dat je op de hoogte bent van wat je annulatieverzekering inhoudt.
 - Zorg voor de nabijheid van goede medische zorg op de plaats van je bestemming. Neem eventueel op voorhand al eens contact op.
 - Voorzie een voldoende voorraad medicatie.

ZONNEBADEN



Tijdens een behandeling met chemotherapie vermijd je het best zoveel mogelijk blootstelling aan de zon. Je huid is door de chemotherapie kwetsbaarder. Sommige behandelingen zorgen er ook voor dat je huid veel sneller zal verbranden.



ENKELE RICHTLIJNEN:

- ✓ Zonnecrème:
 - Gebruik een beschermende zonnecrème met voldoende hoge factor en bescherming tegen UVA- en UVB-stralen. Factor 30 volstaat, maar een hogere factor kan uiteraard ook. Vooral voldoende en frequent insmeren is belangrijk.
 - Smeer de zonnecrème een kwartier voor je in de zon gaat zitten.
 - Smeer je minstens om de 2 uur opnieuw in.
 - Vergeet ogen, lippen, oren, knieholtes en voeten niet.
- ✓ Vermijd zo mogelijk de zon op de warmste uren, tijdens de middag.
- ✓ Draag beschermende kledij: hoedje, petje, T-shirt, lange broek, lange mouwen.
- ✓ Geef de voorkeur aan schaduw.
- ✓ Wees alert dat je achter glas ook kan verbranden.

“Ik blijf zoveel mogelijk uit de zon en zoek de schaduw op.

Ik verdraag de warmte sowieso ook minder goed.”



“Ik ga momenteel niet naar de sauna. Warmte is deugddoend maar in functie van infecties heb ik de sauna toch maar vermeden.”

SAUNA, MASSAGE EN WELLNESS



Het bezoek aan een hygiënisch wellnesscentrum, een massage, een sauna of een jacuzzi kunnen je helpen ontspanning te vinden en zijn in regel niet verboden. Wel worden ze afgeraden omwille van het risico op infecties. Voor de start van je behandeling heb je immers een verblijfskatheter gekregen. Het insteekpunt van de katheter mag niet nat worden.

Een massage kan je wel helpen ontspanning te vinden. Het is belangrijk dat je de massagetherapeut op de hoogte stelt van je gezondheidssituatie. Indien je botten brozer zijn door je kanker of uitzaaiingen moet daarmee rekening gehouden worden. Je kunt daarvoor een beroep doen op masseurs die zich specialiseerden in en ervaring hebben met het masseren van mensen met kanker.

Voor aangepaste massages en wellnessbehandelingen kun je tijdens je bezoek in het ziekenhuis ook steeds terecht in het Bianca Centrum van UZ Leuven. Voor meer informatie: zie p. 81.

Gebruik van een zonnebank is altijd afgeraden.

FYSIEKE BEWEGING EN SPORTEN



Fysieke beweging biedt ook tijdens een antikankerbehandeling voordelen: het onderhoudt je fysieke conditie, is goed voor je hart en bloedvaten, kan vermoeidheid verminderen (zie ook p. 74) en is ook goed voor je mentale gezondheid.

De mate en het soort van fysieke beweging hangt af van je fysieke toestand en fysieke mogelijkheden. Ook hangt het samen met wat je in het verleden gewoon was te doen.

Wandelen en fietsen zijn sporten die makkelijk op eigen niveau en tempo te beoefenen zijn, maar ook andere vormen zoals yoga, gymnastiek, tai chi, fitness of nordic walking zijn mogelijk.

Als je vóór de kankerdiagnose intensief sport beoefende, bespreek je samen met je zorgverleners in welke mate dat mogelijk is en blijft. Mogelijk moet je de intensiteit en duur verlagen.

“Sporten was voor mij te zwaar, maar ik probeerde wel dagelijks te wandelen. Het was voor mij echt een middel tegen vermoeidheid, hoe tegenstrijdig dat ook lijkt.”

ENKELE RAADGEVINGEN:

- ✓ Zorg voor een goede uitrusting.
- ✓ Regelmatig, een aantal keren per week, een half uur sporten is beter dan één keer intensief.
- ✓ Zorg voor een opwarming vooraf en afkoeling nadien.
- ✓ Drink voldoende tijdens en na de fysieke activiteit.
- ✓ Bouw langzaam op, forceer niets.
- ✓ Vermijd contactsporten.

ZWEMMEN



Tijdens je behandeling zal je niet kunnen gaan zwemmen. Het insteekpunt van je verblijfskatheter moet immers droog blijven.



DEEL 4:

AANHOUDEDE KLACHTEN THUIS

Na een lange ziekenhuisopname mag je het ziekenhuis verlaten, dan kan zijn voor een korte periode of voor een langere periode. Als het voor een langere periode is, wordt je in tussentijd opgevolgd in het oncologisch dagziekenhuis.

Los van de vaste afspraken is het heel belangrijk om tijdig contact op te nemen bij bepaalde klachten. Op de volgende pagina lees je daar meer over.

Van een aantal klachten heb je geen of minder last en andere klachten kunnen langer aanhouden. Het kan nuttig zijn om te bekijken wat je zelf kan doen om aanhoudende klachten te verlichten. Bovenop wat je al ervaren en gelezen hebt in deel 2, lees je daarover meer in dit hoofdstuk.

- ✓ **IMPACT OP DE BLOEDCELLEN:** p. 68
 - WITTE BLOEDCELLEN
 - RODE BLOEDCELLEN
 - BLOEDPLAATJES

- ✓ **SMAAK EN GEURVERANDERING** p. 70
- ✓ **ONGEWONE VERMOEIDHEID** p. 74
- ✓ **HAARVERLIES** p. 80

Daarnaast kan de behandeling ook een impact hebben op jouw seksualiteit en vruchtbaarheid, en kan ze gevoelens van angst, boosheid en verdriet met zich meebrengen.

- ✓ **INVLOED OP DE SEKSUALITEIT EN VRUCHTBAARHEID** p. 82
- ✓ **GEVOELENS VAN ANGST, BOOSHEID EN VERDRIET** p. 85

WANNEER CONTACT OPNEMEN MET JE ZORGVERLEENERS?

Je zorgverleners zullen bij elk ziekenhuiscontact naar je klachten vragen, zodat zij je zo goed mogelijk met die klachten kunnen helpen. Aarzel niet om je klachten met hen te bespreken.



Bij volgende tekenen of klachten moet je je (huis)arts nog dezelfde dag waarschuwen.

TEKENS VAN INFECTIE:

- Koorts boven 38°C
- Koude rillingen
- Andere tekenen van infectie: zie hoofdstuk 2 p. 18.

BLOEDINGEN:

- Een bloedneus
- Wondjes die langer dan 30 minuten blijven bloeden
- Bloed in de urine en/of stoelgang
- Onverwacht vaginaal bloedverlies
- Bloed ophoesten
- Bloed braken
- Blauwe plekken zonder dat je gevallen bent of je gestoten hebt

AANHOUDENDE KLACHTEN:

- Langer dan 24 u overvloedig braken
- Langer dan 48 uur diarree (meer dan 4 x/dag)
- Langer dan 3 dagen constipatie

ANDERE KLACHTEN:

- Kortademigheid
- Opgezwollen of pijnlijke arm aan de kant van je katheter
- Huiduitslag op de helft of meer van je lichaam
- Plotse huiduitslag of blaasjes
- Sufheid of verwardheid



Hoe contact opnemen?

Hospitalisatie-eenheden

- Hospitalisatie hematologie (isolatie) E 467
tel. 016 34 46 70
- Hospitalisatie hematologie, E 630
tel. 016 34 63 00

Oncologisch dagziekenhuis A

Na je ontslag zal je op geregelde tijdstippen naar het oncologisch dagziekenhuis A komen voor verdere opvolging.
tel. 016 34 88 66 (op werkdagen tussen 8.30 en 16 uur)

Raadpleging oncologie E 612

tel. 016 34 66 60 (op werkdagen tussen 8.30 en 16 uur)

Algemeen nummer UZ Leuven

Buiten die uren bel je het algemene nummer van UZ Leuven
tel. 016 33 22 11 en vraag je naar de arts van hematologie.



EEN VERMINDERDE WERKING VAN HET BEENMERG


De therapie heeft een zware impact gehad op de werking van het beenmerg. Op het moment dat je naar huis gaat, is je beenmerg meestal voldoende hersteld.

Tijdens je controle afspraak op het oncologisch dagcentrum zullen je zorgverleners naar je klachten vragen en je bloed controleren. Indien dat nodig is, zal je bvb een transfusie van rode bloedcellen of bloedplaatjes toegediend krijgen.

WITTE BLOEDCELLEN

- ✓ Blijf alert op tekenen van infectie en volg de tips om infecties te voorkomen zoals beschreven in hoofdstuk 2 op p. 18.
- ✓ Vermijd het contact met mensen die griep hebben of verkouden zijn en met kinderen die mazelen, windpokken, rode hond of andere kinderziekten hebben. Vermijd plaatsen waar veel mensen samenkomen (warenhuizen, bioscopen, wachtkamers, openbaar vervoer). Als je die voorschriften goed volgt, is het niet nodig dat je je volledig isoleert of alle bezoek vermijdt.
- ✓ Neem contact op met je behandelende arts of huisarts als je tekenen hebt die kunnen wijzen op een infectie (zie p. 18) of bij een lichaamstemperatuur van 38°C of hoger of koude rillingen.

RODE BLOEDCELLEN

- ✓ Zorg voor een gevarieerde voeding. Drink voldoende.
- ✓ Voor meer adviezen over omgaan met vermoeidheid: lees verder op p. 38, 63 en 74.
- ✓  Op www.uzleuven.be/levenmetkanker vind je een filmpje over omgaan met vermoeidheid.
- ✓ Neem contact op met je behandelende arts of huisarts als je tekenen hebt zoals duizeligheid, kortademigheid, pijn op de borstkas of als je veel last hebt van koude of bij de minste inspanning moe bent.

BLOEDPLAATJES

- ✓ Volg de tips om een bloeding te voorkomen zoals besproken in hoofdstuk 2 op p. 24.
- ✓ Neem nooit op eigen initiatief geneesmiddelen. Neem ook nooit op eigen initiatief aspirine of geneesmiddelen die aspirine bevatten. Aspirine bevat een stof die het bloed doet verdunnen en dat wordt nu het best vermeden.
- ✓ Voorkom wondjes
Op p. 24 lees je hoe je dat het beste kan doen.
- ✓ In geval van een bloedneus kan je op p. 24 lezen hoe je dat het beste aanpakt.
- ✓ Neem contact op met je behandelende arts of huisarts als je meer blauwe plekken, ongewone hoofdpijn, verlengde menstruatie of een moeilijk te stelpen bloedneus hebt. Neem ook contact op als je bloed ziet in je stoelgang of urine.



SMAAK- EN GEUR- VERANDERINGEN

Mogelijk ervaar je op het moment dat je beter begint te eten smaak- en geurveranderingen. Het is dan plotseling erg zoet, bitter, zuur, zout, flauw of alles smaakt hetzelfde. Ook geuren kan je in deze periode anders waarnemen. Die veranderingen zijn heel persoonlijk en kunnen ook per dag veranderen. Voedingsmiddelen die gisteren niet smaakten, kunnen vandaag beter smaken en omgekeerd.

Het is, zoals bij veel klachten, **heel persoonlijk** hoe smaak- en geurveranderingen evolueren en hoe lang ze aanhouden. Na afloop van de therapie zal je smaak- en reukzin geleidelijk aan herstellen.

PAS JE VOEDING AAN

Experimenteer welke voedingsmiddelen je het liefst eet en vermijd de andere. Onderstaande tips kunnen je op weg helpen. Het is belangrijk dat je daarbij rekening houdt met de richtlijnen wat betreft kiemarme voeding. Je leest er meer over in de brochure.

Als de klassieke maaltijden je niet meer smaken:

- Probeer bereide en kant-en-klare gerechten uit.
- Gebruik voldoende zout en kruiden.
- Koude gerechten lukken vaak beter dan warme maaltijden.
- Voeg extra smaak toe onder de vorm van afsmakende sauzen (bijvoorbeeld op basis van mosterd).



Bij een onaangename smaak:

- Friszure voedingsmiddelen (zoals een fruitsnoepje, yoghurt, fruit) en muntsmaken (zoals een pepermuntje, kauwgom) kunnen vieze smaak maskeren.
- Om smaakverlies te compenseren kun je extra suiker, zout en kruiden toevoegen.
- Ook voldoende vochtinname is zeer belangrijk.
- Vis, eieren, melkproducten en vegetarische producten kunnen een vervanging zijn voor vlees.
- Soms helpt het om het metalen bestek te vervangen door plastic varianten.

**Als je last hebt van onaangename geuren:**

- Neem koude of lauwe gerechten.
- Vermijd eetwaren met een sterke geur.
- Vermijd geuren die ontstaan tijdens de bereiding van de maaltijden. Bereid daarom maaltijden niet zelf en eet op een andere plaats dan waar de maaltijden worden gemaakt. Kant-en-klare gerechten of bereidingen door een traiteur kunnen een oplossing zijn.
- Andere sterke geuren zoals parfum en waspoeder kunnen een negatieve invloed hebben op de eetlust.

Als je zelf een maaltijd bereidt, houd er dan rekening mee dat je misschien anders smaakt en kruidt dan jij en je tafelgenoten het gewoon zijn.

Hou er alleszins rekening mee dat de aanvoer van energie (calorieën) erg belangrijk voor je is. Je lichaam heeft momenteel nood aan een grotere hoeveelheid energie en eiwitten om de behandeling te ondersteunen en de periode na de behandeling goed in te zetten. Meer over het belang van energierijke voeding en hoe je dat in deze periode kunt doen, lees je op p. 72.





VRAAG RAAD AAN DE DIËTIST

Als het moeilijk blijkt om maaltijden samen te stellen die smaken en als je gewicht verliest, is het raadzaam om een diëtist in het ziekenhuis om raad te vragen. De diëtist zal je zoveel mogelijk helpen om smakelijke en energierijke voeding te vinden. De aanvoer van energie (calorieën) is belangrijk. Je lichaam heeft momenteel nood aan een grotere hoeveelheid energie en eiwitten om de behandeling te ondersteunen en de periode na de behandeling goed in te zetten.

TIPS VAN DE DIËTIST VOOR ENERGIERIJKE VOEDING



Extra energie betekent een extra aanvoer van calorieën. Het is beter om te kiezen voor energierijke producten. Dat zijn producten met voldoende vetten, suikers en eiwitten.

Vetten kun je vinden in boter, olie en margarine, maar je vindt ze ook in vlees, vis, melkproducten, room, kaas, saus ... Verder bevatten ook zoete producten vetten, bijvoorbeeld koeken, cake, gebak, chocolade ... De voorkeur gaat uit naar volle producten!

Suikers zijn, net als vetten, een brandstof voor je lichaam. Ze bevatten ook veel calorieën en zijn gemakkelijk aan zoete gerechten toe te voegen. Suikers vind je in gewone tafelsuiker, honing, siroop, grenadine, karamelsaus, frisdrank, chocolade ... Je vindt ze (net als vetten) terug in koek, gebak en snoepgoed, maar ook in melkproducten zoals fruityoghurt, pudding, flan ...

Eiwitten zijn bouwstoffen voor je lichaam. Ze zijn belangrijk bij de opbouw van nieuwe cellen en het behoud van je spiermassa. Eiwitten zijn dus heel belangrijk, maar worden pas optimaal gebruikt in combinatie met een voldoende inname van vetten en suiker. Eiwitten vind je voornamelijk in vlees, vis, eieren, vegetarische vleesvervangers, melk- en sojaproducten.

Omdat iedereen op een andere manier reageert op de behandeling zijn eventuele bijwerkingen verschillend. De diëtist is er om doorheen de behandeling uitleg te geven en vragen te beantwoorden over jouw voeding.

Volg je een dieet vanwege een andere aandoening, bijvoorbeeld suikerziekte, dan is het zeker raadzaam het advies van een diëtist in te roepen.

ZORG VOOR EEN GOEDE MONDHYGIËNE

Blijf een goede mondhygiëne onderhouden. Tandenvoetsen, een frisse mondspoeling ... kunnen de mond verfrissen zodat je minder last hebt van een vieze smaak in de mond. Ook tandpasta's hebben hun eigen smaak en textuur. Als je tandpasta je niet meer bevalt, probeer dan eens een andere.



WAAR KAN JE TERECHT?

Met vragen of voor advies rond smaak- en geurveranderingen kun je terecht bij je zorgverleners in het ziekenhuis, in het bijzonder de diëtist. Aarzel niet er met hen over te spreken of hen te contacteren.

Raadpleeg je behandelende arts of je huisarts als je door smaak en geurveranderingen niet (voldoende) kunt eten en gewicht verliest.

Daarnaast organiseert het Leuven kankerinstituut **gratis infosessies rond voeding**. Je vindt meer info via www.uzleuven.be/lki/infosessies of via je zorgverleners.

■ Op www.uzleuven.be/nl/levenmetkanker vind je een filmpje over smaak- en geurverandering.

ONGEWONE VERMOEIDHEID

“Ik ervaar nu dat er inderdaad nog lang na de therapie vermoeidheid is. Mijn ervaring is wel dat revalidatie en fysieke inspanning in het begin vermoeiend zijn, maar als je even volhoudt echt energie geven.”

Ook **na je behandeling** is het niet abnormaal dat de vermoeidheid nog enige tijd aanhoudt. Mogelijk heb je zelfs nog last van vermoeidheid enkele maanden na het stoppen van de therapie. Soms kan enige mate van vermoeidheid nog verschillende jaren na de therapie duren.

Naast de tips die je in hoofdstuk 2 op p. 40 vindt, kunnen onderstaande adviezen je thuis verder helpen.



ZORG VOOR VOLDOENDE RUST... EN BEWEGING

Waarom is bewegen belangrijk!



Door de lange ziekenhuisopname en de behandeling is je conditie mogelijk heel wat achteruit gegaan. Het is dus van belang om je conditie opnieuw op te bouwen in je eigen tempo. Dat kan door je activiteiten langzaam aan uit te breiden.

Door actief te zijn, vermindert je vermoeidheid en zal je fysieke conditie verbeteren.

Luisteren naar je lichaam is daarbij wel een belangrijke boodschap. Als je het gevoel hebt dat een bepaalde inspanning te veel was, bouw dan de inspanning een beetje af (bijvoorbeeld met een kortere wandeling of huishoudelijke activiteit). Als het mogelijk is, kan je de activiteit nadien geleidelijk aan weer uitbreiden.

Het zal niet altijd makkelijk zijn om voor wat beweging te zorgen. Soms voel je je misschien zo moe dat actief zijn ondenkbaar lijkt. Soms is het misschien moeilijk in te schatten wat je wel en niet aan kan in deze periode. De ene dag is de andere niet: soms gaat bewegen wat makkelijker, soms heb je weer even meer rust nodig.

Wat bedoelen we met ‘actief zijn’?

Over het algemeen is het advies om dagelijks 30 minuten licht tot matig fysiek actief te zijn. Als dat voor jou te veel is, kun je kiezen om drie keer per dag telkens tien minuten actief te zijn. Elke beweging die je hebt, is positief en goed voor jou! Actief zijn kan op verschillende manieren en het belangrijkste daarbij is je beweging of activiteiten af te stemmen op je eigen mogelijkheden. Voor de ene betekent dat licht huishoudelijk werk (tafel dekken en afruimen bijvoorbeeld) of in huis rondwandelen tijdens het telefoneren. De andere gaat wat in de tuin werken, wat poetsen of strijken, of maakt een kleine fietsrit of wandeling.



Ook rust is belangrijk.

Een regelmatige rustpauze helpt je te recupereren en daarna een activiteit verder te zetten. Denk eraan om regelmatig wat rust in te bouwen, zodat je niet over je grenzen gaat.

Rust nemen is niet altijd vanzelfsprekend, zeker niet als je vanuit je rol in je gezin of elders heel wat dingen zou willen of moeten doen. Bekijk waar je de rollen voor jezelf en je gezin anders kunt organiseren en verdelen opdat je voldoende rust kunt inbouwen.

Net zoals met actief zijn geldt ook hier ‘trop is te veel’. Te veel rusten helpt vaak niet om te recupereren: je kunt je er nog meer loom of moe door gaan voelen. Een korte rustperiode is ideaal.

ZORG VOOR ONTSPANNING OF POSITIEVE ENERGIE



Zorg voor voldoende ontspanning. Tot mentale rust komen is in deze periode misschien extra moeilijk, maar toch is het erg belangrijk om te kunnen ontspannen en weer op te laden. Sommige mensen komen tot rust en ontspanning bij muziek, een film, kunst, relaxatieoefeningen, maar misschien vind jij op een heel andere manier ontspanning.

Rust vinden is niet altijd gemakkelijk. Misschien zijn je gevoelens meer uitgesproken door je ziekte, of ga je sneller piekeren, waardoor muziek of een film je wat afschrikken. Vraag hulp of advies als je moeite hebt om tot rust te komen. In het ziekenhuis zijn er zorgverleners die je daarbij kunnen helpen.

Durf ook te kiezen voor activiteiten waar je positieve energie uit haalt en die je deugd doen. Omgekeerd kan het ook helpen 'neen' te leren zeggen tegen dingen die nu te veel energie kosten, de zogenaamde energievreters of wat negatieve energie geeft. Durf die dingen (tijdelijk) af te bouwen. Dat is niet altijd gemakkelijk, maar het is nodig.

Misschien kun je die 'energievreters' wel uitbesteden aan mensen rondom je die je graag willen helpen. Ook zij voelen zich machteloos, en vaak zijn ze blij als ze je een plezier kunnen doen met die berg strijk bijvoorbeeld.

VRAAG HULP

Hulp krijgen is een andere, belangrijke manier om zelf wat energie te sparen. Hulp vragen is voor veel mensen niet evident, terwijl veel naasten juist graag weten hoe ze kunnen helpen in deze periode. Ook andere instanties zoals familiehelp kunnen hulp aanbieden. Vraag een gesprek met de sociaal werker in het ziekenhuis om de mogelijkheden voor professionele hulp thuis te bespreken. Ook de dienst maatschappelijk werk van je ziekenfonds kan je daarmee helpen.





SPAAR JE ENERGIE DANKZIJ ENKELE EENVOUDIGE TIPS

Als je pas ontslagen bent uit het ziekenhuis lukt het jou misschien (nog) niet om het huishouden te runnen zoals voordien. Ga na wat voor jou echt belangrijk is en wat minder. Wat kun je tijdens deze periode wat meer loslaten?

Eenvoudige oplossingen kunnen je helpen om enkele dagelijkse activiteiten makkelijker te maken.



- ✓ Bij het boodschappen doen bijvoorbeeld kan het helpen om vooraf een lijstje te maken en een boodschappentrolley mee te nemen zodat je geen zware tassen moet dragen. Probeer boodschappen te doen op een minder druk tijdstip van de dag.
- ✓ Maak je woning niet in één keer schoon, maar deel de schoonmaak in stukken of spreid de schoonmaak over enkele dagen en poets bijvoorbeeld één kamer per dag.
- ✓ Je kunt ervoor kiezen om eenvoudige maaltijden te bereiden. Voel je je een dag minder moe, dan kun je een maaltijd op voorhand bereiden en die invriezen.
- ✓ Zet een stoel in de badkamer of aan je wastafel, en gebruik een badjas om je na het wassen al zittend te drogen.
- ✓ Zorg er in de keuken voor dat wat je vaak gebruikt, het gemakkelijkst bereikbaar is.
- ✓ Bedenk welke activiteiten je dagelijks doet en hoe je die lichter kunt maken.





PAK ONDERLIGGENDE PROBLEMEN AAN

Vaak dragen heel wat factoren tegelijk bij tot vermoeidheid: in de eerste plaats de behandeling zelf en ook je verminderde conditie of uithouding, omdat je tijdens je opname sowieso minder actief bent geweest.

Maar ook andere klachten door de ziekte of je behandeling kunnen bijdragen tot vermoeidheid: pijn, slaapproblemen, verminderde eetlust, een tekort aan rode bloedcellen en alle gevoelens die je te verwerken krijgt en die ook energie kosten.

Het is dan ook bijzonder zinvol om je te laten bijstaan of hulp te vragen in het ziekenhuis bij die klachten. Dat kan individueel, door een gesprek te vragen met één van de zorgverleners (de diëtist, arts, psycholoog, verpleegkundige, sociaal werker...) of je kunt deelnemen aan de sessies die rond veel van die thema's georganiseerd worden in het ziekenhuis.

WAAR KAN JE TERECHT?

Met vragen, zorgen of voor advies over vermoeidheid kun je terecht bij je zorgverleners in het ziekenhuis. Aarzel niet er met hen over te spreken of hen te contacteren.

Contactgegevens vind je op p. 15, 67 en 90.



- Bijkomend organiseert het Leuven Kankerinstituut gratis informatiesessies over vermoeidheid (en tal van andere thema's). Je vindt meer info via www.uzleuven.be/lki/infosessies of via je zorgverleners.
-  Op www.uzleuven.be/levenmetkanker vind je een filmpje over (omgaan met) vermoeidheid.
- KanActief, het revalidatieprogramma van UZ Leuven, biedt de mogelijkheid om na je behandeling in groep en onder professionele begeleiding te werken aan je herstel. Vraag meer info aan je zorgverleners of surf naar www.uzleuven.be/kanactief.
- Revalideren kan natuurlijk ook buiten het ziekenhuis; Op www.kanactief.be vind je een selectie van aangepaste sportinitiatieven voor tijdens en na je behandeling.

- Voor andere mogelijkheden in je regio (bijvoorbeeld een revalidatieprogramma, een fitnesscentrum of kinesitherapeut) kun je terecht bij je zorgverleners of op deze websites:
- www.kanker.be/fysieke-activiteit-bij-na-kanker
 - www.allesoverkanker.be/oncorevalidatie.
- Heb je behoefte aan **steun of een luisterend oor**? Lees op p. 85 waar en bij wie je terecht kunt.

HAARVERLIES

Na de chemo begon mijn haar al snel weer te groeien. Het was een nieuw begin voor mijn haar en voor mijzelf.”

“Eerlijkheid tegenover je partner en familie helpt. Geef aan dat je in de badkamer liever alleen bent, dat je jezelf nog niet herkent en dus liever niet gezien wordt met je ‘kaalkopje’. Iedereen had daar thuis begrip voor en liet mij alleen als ik dat even nodig had, bijvoorbeeld bij het douchen.”



Ongeveer twee tot drie maanden na het stoppen van de therapie begint het haar **weer te groeien**. Soms heeft het een andere kleur. Ook de structuur kan anders zijn, zo kan jouw nieuwe haar krullend zijn in plaats van glad of omgekeerd.

Naast de tips die je in hoofdstuk 2 op p. 45 vindt, kunnen onderstaande tips je thuis verder helpen.

GEEF AAN HOE JIJ JE VOELT BIJ HET VERLIES VAN JE HAAR

Haarverlies kan je emotioneel ontredderen. Het is normaal dat je soms overstuur raakt, kwaad bent of je verlegen voelt. Praat over die gevoelens met je familie, vrienden, zorgverleners. Als zij weten hoe jij je voelt, zal dat hen helpen om je beter te kunnen steunen.



Ook in de bredere omgeving kunnen kortere haren of het dragen van een muts, pruik reacties uitlokken. Sommige mensen weten nog niet dat je behandeld bent met chemotherapie. Anderen weten misschien niet zo goed hoe ze tegenover jou kunnen reageren. Geef gerust aan als reacties jou raken of kwetsen. Overweeg aan wie je op zo'n moment meer wilt vertellen over je ziekte of aan wie niet.

GEBUIK WAT MAKE-UP ALS JE JE DAAR GOED BIJ VOELT

Wat make-up gebruiken, kan je helpen om je beter in je vel te voelen. Verderop lees je waar je terecht kunt voor advies over gelaatsverzorging.

DRAAG ZORG VOOR JE HAAR

Na twee tot drie maanden beginnen je haren opnieuw te groeien. Was het met lauw water, gebruik een milde shampoo en een crèmespoeling. Droog het haar voorzichtig. Gebruik een zachte borstel of een kam met ver uit elkaar staande tanden. Het is af te raden om als je haren langer worden een permanent te nemen, krulspelden of haarspray te gebruiken of jouw haar te verven. Als je je haren na een tijdje toch wil kleuren, gebruik dan natuurlijke producten of een milde kleurshampoo

WAAR KAN JE TERECHT?

- Met vragen, zorgen of voor advies rond haarverlies kun je ook terecht bij je zorgverleners in het ziekenhuis. Aarzel niet er met hen over te spreken of hen te contacteren. Contactgegevens vind je op p. 15 en 90. Op www.kanker.be/adressen of www.allesoverkanker.be vind je een lijst met mogelijke adressen waar je terecht kunt voor een pruik, muts, sjaaltje enzovoort. Ook via je zorgverleners kan je een lijst bekomen met mogelijke adressen.
- Verder kun je terecht in het Bianca centrum van UZ Leuven. Alle mensen met kanker die in UZ Leuven behandeld worden, kunnen in het Bianca centrum terecht voor gratis en individueel advies over gelaatsverzorging, maar ook voor een massage of relaxatie. Maak altijd een afspraak. Dat kan op tel. 016 34 88 66, elke werkdag tussen 9 en 16 uur.



- Bijkomend worden in UZ Leuven **Look good feel better-workshops** georganiseerd. Die workshops zijn een initiatief van Kom op tegen Kanker. In een kleine groep leert een schoonheidsspecialiste je er de basis van een goede huidverzorging en make-up. De workshops zijn gratis, maar inschrijven is wel noodzakelijk. Vraag meer info aan je zorgverleners of surf naar www.uzleuven.be/lki/infosessies.
- Buiten het ziekenhuis kun je terecht in een schoonheidsinstituut. Ga naar een schoonheidsinstituut waarmee jij of mensen in je omgeving goede ervaringen hebben. Het is immers heel belangrijk dat elke verzorging onder hygiënische omstandigheden en met gedesinfecteerd materiaal gebeurt.
- Heb je behoefte aan **steun of een luisterend oor**? Lees op p. 85 waar en bij wie je terecht kunt.

INVLOED OP SEKSUALITEIT EN VRUCHTBAARHEID



WAT KUN JE ONDERVINDEN

Zowel de lichamelijke als de emotionele gevolgen van je ziekte en je behandeling kunnen gevolgen hebben voor je seksuele behoefte en je seksleven. De invloed van een behandeling op de seksualiteit **is voor iedereen verschillend**. Het is goed mogelijk dat je je seksleven door andere zorgen nu minder belangrijk vindt. Misschien moeten jij en je partner nog wennen aan de uiterlijke veranderingen door de behandeling, zoals haarverlies, gewichtstoename of vermagering, en heb je meer behoefte aan begrip, warmte en intimiteit. Voor anderen kan seksualiteit net heel veel betekenen. Dat is heel persoonlijk.

Je zin om te vrijen kan ook verminderd zijn door een aantal lichamelijke klachten zoals vermoeidheid of misselijkheid. Vrouwen kunnen last krijgen van vaginale droogte, de menstruatie kan gestopt zijn en er kunnen menopauzale klachten optreden zoals warmteopwellingen of stemmingswisselingen. Mannen kunnen, vaak tijdelijk, last hebben van erectiestoornissen en/of ejaculatieproblemen.

SPREK EROVER MET ELKAAR

Het bespreekbaar maken van seksuele problemen, zorgen of vragen is belangrijk, maar niet zo evident. Misschien worstelen jullie om de juiste woorden te vinden. Misschien vind je het moeilijk om over seksualiteit te beginnen om de andere niet te belasten, om hem of haar te sparen. Door erover te praten met je partner leer je elkaar beter begrijpen en ontdekken jullie samen op welke manier jullie seksualiteit en intimiteit in deze periode willen beleven.



Door alles wat veranderd is, kan seksualiteit nu eerder als een opgave aanvoelen. Neem voldoende tijd om elkaar weer te (her)ontdekken. Ga er niet van uit dat seksualiteit spontaan terug op gang komt. Dat vraagt tijd en oefening. Heb je last van vermoeidheid? Bespreek dan samen op welk tijdstip het wél lukt en fijn is om te vrijen, bijvoorbeeld 's morgens of na een rustmoment. Sommige koppels kiezen er ook voor om seksualiteit achterwege te laten en meer de focus te leggen op andere zaken die verbinden.

VRAAG ADVIES OF HULPMIDDELTJES

Voor sommige lichamelijke klachten bestaan oplossingen.

- ✓ Bij vaginale droogte kun je bijvoorbeeld wekelijks een vaginale bevochtiger gebruiken, en/of een glijmiddel bij seksueel contact. De meeste van die producten zijn zonder voorschrift verkrijgbaar, maar vraag je arts gerust om een voorschrift als dat de drempel verlaagt om de apotheek binnen te stappen. In de brochure *Vaginale droogheid* (www.uzleuven.be/brochure/701405) vind je daarover meer informatie.



- ✓ Als je last ondervindt van erectiestoornissen, en je moeilijk andere manieren vindt om toch nog te kunnen genieten van elkaar, bespreek dat dan zeker met je arts. Hij of zij zal samen met jou bekijken of medicatie aangewezen is. Mogelijk verwijst de arts je ook naar een uroloog of androloog

ANTICONCEPTIE EN CONDOOMS GEBRUIKEN



Tijdens je behandeling en tot enkele maanden nadien is het belangrijk om voorbehoedsmiddelen (bijvoorbeeld een condoom) te gebruiken.

Je chemotherapie kan gevolgen hebben voor je vruchtbaarheid. De arts en psycholoog zullen je helpen om daarbij de juiste stappen te ondernemen.


KINDERWENS EN VRUCHTBAARHEID



Omdat eicellen en zaadcellen erg gevoelige cellen zijn, kunnen oncologische behandelingen zoals chemotherapie een invloed hebben op de vruchtbaarheid. Dit effect kan tijdelijk of blijvend zijn.

Je behandelende arts zal met jou bespreken of er bij jouw behandeling een risico is op verminderde vruchtbaarheid. Zowel jij als je partner kunnen met vragen of bezorgdheden hierover terecht bij het Leuvens universitair fertiliteitscentrum (LUFC). Meer info over zwanger worden na kanker en over wat het fertiliteitscentrum voor jou kan betekenen, vind je via www.uzleuven.be/zwanger-words-na-kanker.

WAAR KAN JE TERECHT?

- Met vragen rond seksualiteit kun je terecht bij je zorgverleners in het ziekenhuis. Aan sommige diensten is een seksuoloog verbonden. Vraag daarnaar via je arts, sociaal werker, psycholoog of verpleegkundige. Aarzel niet er met hen over te spreken of hen te contacteren. Contactgegevens vind je op p. 15, 67 en 90.
- Daarnaast organiseert het Leuven Kankerinstituut gratis infosessies rond kanker, seksualiteit en intimiteit. Je vindt meer info via www.uzleuven.be/lki/infosessies of via je zorgverleners.
- Tot slot kun je voor persoonlijke begeleiding terecht bij het Centrum voor Klinische Seksuologie en Sekstherapie in UZ Leuven. Jij en/of je partner kunnen daar met professionele zorgverleners over seksualiteit praten. Een afspraak maken kan via tel. 016 34 80 00.
- Een seksuoloog in je buurt vind je via de website van de Vlaamse Vereniging van Seksuologen: www.seksuologen-vlaanderen.be.
- Op www.oncohulp.be kan je een lijst vinden van psychologen en seksuologen die je kan contacteren.
-  Op www.uzleuven.be/levenmetkanker vind je een filmpje over seksualiteit en intimiteit.
- Heb je behoefte aan steun of een luisterend oor? Lees op p. 85 waar en bij wie je terecht kunt.

GEVOELEN VAN ANGST, BOOSHEID EN VERDRIET



Gevoelens van angst, boosheid, verdriet zijn heel normaal. Je hebt heel wat te verwerken gehad in deze periode. Ook na je ontslag kun je nog angst, verdriet, boosheid voelen over wat jou is overkomen of je bent ongerust over wat de toekomst zal brengen.

Tips over omgaan met die gevoelens vindt je ook in hoofdstuk 2 op p. 47.

Na je ontslag blijft het zorgteam in het ziekenhuis voor jou beschikbaar. Heb je nood aan een babbel, heb je een vraag over je ziekte, of is het even makkelijker je zorgen te delen met iemand anders dan je naasten of je zorgverleners, dan kun je op de volgende manieren contact zoeken.



✓ TELEFONISCH

- Bij de Kankerlijn van Kom op tegen Kanker op tel. 0800 35 445, elke werkdag van 9 tot 12 uur en van 13 tot 17 uur.
- Bij de Kankerfoon van de Stichting tegen Kanker op tel. 0800 15 802, elke werkdag van 9 tot 18 uur
- Bij Tele-Onthaal op tel. 106, niet gespecialiseerd in kanker, maar wel de klok rond bereikbaar.

✓ VIA E-MAIL

- kankerlijn@tegenkanker.be (Kom op tegen Kanker)
- kankerinfo@stichtingtegenkanker.be (Stichting tegen Kanker)



“Lotgenoten begrijpen precies wat je bedoelt en dat kan zo bevrijdend zijn.”

“Ik zocht steun op twee fronten. Ik heb veel behoefte aan praten en mijn omgeving is daar niet altijd klaar voor. Het helpt voor mij dat ik me dan kan richten tot professionele hulpverleners, zodat het niet altijd bij het thuisfront terecht komt.”



- Bij een lotgenotengroep kun je terecht voor een individueel contact (telefonisch of via e-mail) met iemand die hetzelfde heeft meegemaakt. Veel lotgenotengroepen organiseren ook groepsactiviteiten. Informatie over lotgenotengroepen kun je vinden via www.allesoverkanker.be/lotgenotengroepen of vraag meer info bij je zorgverleners.
- Ook op het online forum van Kom op tegen Kanker kun je communiceren met lotgenoten. Je kunt er je verhaal kwijt of een vraag stellen. Het forum vind je via forum.allesoverkanker.be.
- Verder organiseert het Leuven Kankerinstituut **gratis** informatieve en interactieve sessies rond tal van thema's, zoals 'Kanker en emoties', 'Angst voor herval', 'Stressvermindering en ontspanningsoefeningen'. Je vindt meer info via www.uzleuven.be/lki/infosessies of via je zorgverleners.
- Buiten het ziekenhuis kun je bijvoorbeeld psychologische begeleiding krijgen met financiële tegemoetkoming van de Stichting tegen Kanker. Op de website www.kanker.be vind je in de rubriek 'Leven met kanker' alle informatie over dat programma, een inschrijvingsformulier en een lijst van psychologen die deel uitmaken van ons netwerk. Ook bij het departement Sociale Dienstverlening van de Stichting tegen Kanker, te bereiken via tel. 02 743 37 43 of via psy@stichtingtegenkanker.be, kun je die informatie vinden.
- Op www.oncohulp.be vind je psychologen, seksuologen en psychotherapeuten met ervaring.
- **Inloophuis Leuven** biedt een warme ontmoetingsplek voor mensen met kanker en hun naasten. Loop gerust binnen voor een babbel of om je verhaal te delen. Er staat altijd iemand voor je klaar. Je kan er ook lotgenoten ontmoeten. Of ontdek de activiteitenkalender met tal van initiatieven rond levenskwaliteit, herstel en veerkracht. Alle activiteiten zijn gratis. Inschrijven is wel nodig. Meer info: www.inloophuisleuven.be.
- Ook bij jou in de buurt kan je een inloophuis vinden. Ontdek andere inloophuizen in Vlaanderen via www.allesoverkanker.be/leven-met-kanker/inloophuizen-open-huizen-en-wellbeingcentra.



'Leven met kanker' Bekijk onze filmpjes

op www.uzleuven.be/levenmetkanker

- > 8 thema's
- > 8 filmpjes met info en advies door zorgverleners
- > 8x korte getuigenissen van lotgenoten
- > 8x nuttige links



'Leven met kanker' Neem deel aan onze infosessies

WAT?

Informatie- en ontmoetingsmomenten rond **tal van thema's**, begeleid door **professionele zorgverleners** van UZ Leuven.

voeding	stress- vermindering en ontspanning	financiële ondersteuning
slaap en vermoeidheid	angst voor herval	een partner met kanker
werk- hervatting	pijn	een (jong) volwassen kind met kanker
seksualiteit en intimiteit	geheugen en concentratie	en nog vele andere thema's

PRAKTISCH

- > Alle sessies zijn **gratis**.
- > **Inschrijven** is verplicht: het aantal plaatsen per sessie is beperkt. Meer info en inschrijvingen: www.uzleuven.be/iki/infosessies of tel. 016 34 58 38.



OP ZOEK NAAR MEER INFORMATIE?

- www.chemotherapie.be
Algemene info over chemotherapie
- www.uzleuven.be/lki
De website van het Leuven Kankerinstituut
De gratis LKI-infosessies voor patiënten en hun naasten
- www.uzleuven.be/jong-en-kanker
Website voor jongeren en jongvolwassenen tussen 16 en 35 jaar met kanker
- www.uzleuven.be/lufc
De website van het Leuvens fertiliteitscentrum
- www.allesoverkanker.be
Website van Kom op tegen Kanker met algemene info over kanker, informatie rond voorzieningen voor patiënten, publicaties. Hier vind je ook een lijst met interessante literatuur in verband met kanker en omgaan met kanker. Ga naar 'Patiënten', klik onderaan op 'Boeken'. Daar staat een lijst met boeken over kanker, ingedeeld op thema.
- www.kanker.be
Website van de Stichting Tegen Kanker met algemene info over kanker en informatie rond ondersteunende diensten voor patiënten

- **Enkele websites om er met kinderen over te praten:**
 - www.allesoverkanker.be/als-u-als-ouder-ziek-wordt-met-kinderen-praten-over-kanker
 - www.kankerspoken.nl
 - www.allesoverkanker.be/boeken#spring-naar-voor-kinderen

- **www.inloophuisleuven.be**

Inloophuis Leuven: een warme ontmoetingsplek voor mensen met kanker en hun naasten.

Ontdek andere inloophuizen in Vlaanderen via www.allesoverkanker.be/leven-met-kanker/inloophuizen-open-huizen-en-wellbeingcentra.

- **www.zelfhulp.be**

Een site met alle mogelijke zelfhulpgroepen

- **www.allesoverkanker.be/lotgenotengroepen#voor-mensen-met-een-hematologische-aandoening**

- **www.lotUZ.be**

Lotgenoten groep voor mensen met een allogene stamceltransplantatie

- **www.lymfklierkanker.be/nl/home**

Lymfeklierkankervereniging Vlaanderen

- **www.cmpvlaanderen.be/**

Lotgenoten groep voor mensen met Multipel myeloom of ziekte van Waldenström

- **www.cancernet.gov**

Engelstalige site over kanker en chemotherapie



Hoe contact opnemen?



Hospitalisatie-eenheden

- Hospitalisatie hematologie (isolatie) E 467
tel. 016 34 46 70
- Hospitalisatie hematologie, E 630
tel. 016 34 63 00

Oncologisch dagziekenhuis A

Na je ontslag zal je op geregelde tijdstippen naar het oncologisch dagziekenhuis A komen voor verdere opvolging.
tel. 016 34 88 66 (op werkdagen tussen 8.30 en 16 uur)

Raadpleging oncologie E 612

tel. 016 34 66 60 (op werkdagen tussen 8.30 en 16 uur)

Algemeen nummer UZ Leuven

Buiten die uren bel je het algemene nummer van UZ Leuven
tel. 016 33 22 11 en vraag je naar de arts van hematologie.

**Heb je een tip of een advies dat je wil delen met lotgenoten.
Mail dan de info naar chemotherapie@uzleuven.be**



© juli 2023 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 het Leuven Kanker Instituut in samenwerking met de dienst communicatie.

Je vindt deze brochure ook op www.uzleuven.be/brochure/701448.

Opmerkingen of suggesties bij deze brochure kun je bezorgen via communicatie@uzleuven.be.

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

 mynexuzhealth



Raadpleeg je medisch dossier
via nexuzhealth.com
of download de app

