

SUPPLEMENT INFORMATIEWIJZER ONCOLOGIE

CHEMOTHERAPIE

Inhoudsopgave

1. Wat is chemotherapie?
2. Kuurinformatie
3. Voeding
4. Bijwerkingen
 - 4.1 Invloed op de bloedcellen
 - 4.2 Misselijkheid en braken
 - 4.3 Verandering smaak
 - 4.4 Verandering reuk
 - 4.5 Verandering ontlastingspatroon
 - 4.6 Verandering van het mondslijmvlies
 - 4.7 Vermoeidheid
 - 4.8 Verandering van het haar
 - 4.9 Verandering van de huid
 - 4.10 Verandering van de nagels
 - 4.11 Invloed op vruchtbaarheid en seksualiteit
 - 4.12 Emotionele veranderingen
5. Als u tabletten of capsules neemt
6. Vaccinaties
7. Veiligheid rondom cytostaticagebruik

Bijlage: Mondverzorging bij de behandeling van kanker

Extra pagina (ONC-206): Wanneer moet u contact opnemen?

1. Wat is chemotherapie?

Chemotherapie is een behandeling van kanker met speciale medicijnen. Deze medicijnen heten cytostatica. Het doel van deze medicijnen is de deling van cellen te stoppen, vooral snelgroeiende cellen. Kankercellen delen zich meestal vaker en sneller. Deze cellen zijn daardoor gevoeliger voor cytostatica. Ook gezonde cellen worden door cytostatica geremd. Vooral cellen en weefsels die snel groeien, zoals het beenmerg (zie paragraaf 4.1), de slijmvliezen, haren en nagels worden aangetast door de chemotherapie. Hierdoor kunnen bijwerkingen ontstaan. Deze zijn meestal tijdelijk.



2. Kuurinformatie

U krijgt van de arts of verpleegkundig specialist mondelinge en schriftelijke informatie over de specifieke behandeling (de kuur) die u gaat krijgen. Daarin staat ook de planning wanneer u het medicijn krijgt toegediend en hoe dit wordt toegediend. Verder staan de bijwerkingen beschreven die u juist bij die kuur kunt verwachten.

3. Voeding

Het is belangrijk dat u tijdens de behandeling zo goed mogelijk blijft eten. Een goede voedingstoestand helpt om u minder snel vermoeid te voelen en uw weerstand tegen infecties op peil te houden. Een betere voedingstoestand kan een positief effect hebben op hoe goed u zich voelt en op uw conditie. Het geeft minder kans op complicaties en ook kunnen de gezonde weefsels zich dan sneller herstellen.

3.1 Gevarieerd en gezond

U hoeft geen speciaal dieet te volgen tijdens de behandeling. Probeer gevarieerd en gezond te eten. Maar als dat niet lukt, dan kunt u gerust een tijdje datgene eten wat u het best bevalt. Vooral als u niet 'gewoon' kunt eten is een andere keuze vaak verstandig. Van sommige producten heeft u méér nodig. Dat geldt vooral voor de eiwitrijke voedingsmiddelen zoals melk en melkproducten, kaas, vlees, vis, gevogelte, ei of vegetarische vleesvervangers. Kies vaak verschillende producten, dus variëer in uw menu. Daardoor is de kans het grootst dat u alles binnenkrijgt wat u nodig heeft. Als u gezond en gevarieerd eet, is het gebruik van extra vitamines en/of mineralen niet nodig.

3.2 Lichaamsgewicht

Uw lichaamsgewicht zegt iets over uw voedingstoestand. Weeg uzelf één maal per week en noteer uw gewicht, bijvoorbeeld in uw agenda. Het gaat daarbij vooral het gewichtsverloop. Bent u afgevallen bij de start van de volgende kuur? Dan kan de arts u mogelijk doorsturen naar de diëtist.

3.3 Pas op met bepaalde voedingsmiddelen, kruiden en supplementen

Bepaalde voedingsmiddelen zoals vette vis, groene thee en citrusvruchten kunnen de werking van de behandeling beïnvloeden. Kijk op de website www.voedingenkankerinfo.nl of dit ook voor uw behandeling geldt. Ook sommige kruiden en supplementen kunnen invloed hebben, bijvoorbeeld St. Janskruid of visolie. Wilt u tijdens uw behandeling gebruik maken van kruiden of supplementen? Of wilt u hierin iets veranderen? Overleg dit dan altijd met uw arts of de verpleegkundig specialist.

3.4 Minder eetlust?

Door een verminderde eetlust en minder eten kunt u afvallen. Hierdoor gaat uw voedingstoestand en conditie achteruit. De oorzaak van een verminderde eetlust ligt vaak bij de ziekte zelf, de behandeling, vermoeidheid, mondproblemen en/of een vol gevoel.

Wat kunt u zelf doen?

- Pas de grootte van de maaltijd aan, aan uw eetlust.
- Eet meerdere keren per dag een kleine portie, bijvoorbeeld elke 2 uur.
- Breng zoveel mogelijk afwisseling aan in uw voeding. Varieer in kleur, temperatuur en smaak, zoals hartig, zoet, zout, zuur. Wissel af in warm en koud en in vloeibare en vaste voeding.
- Probeer uw voeding energierijker te maken door:
 - Volvette producten te gebruiken;
 - Ruim beleg op uw boterham te doen;

- Regelmatig een tussendoortje te gebruiken, zoals een schaaltje vla of yoghurt, roomtoetje, kaas of worst, stukjes vis, slaatje, krentenbol, ontbijtkoek met boter, cracker of beschuit met boter en ruim beleg, tosti, notenreep.

3.5 Meer weten over voeding?

Als u vragen over uw voeding of uw voedingstoestand heeft, kunt u terecht bij de diëtist. Voor meer informatie over voeding kunt u kijken op de volgende websites:

www.voedingenkankerinfo.nl

www.smaakcheck.nl

www.beleefjesmaak.nl

4. Bijwerkingen

Er zijn verschillende middelen die onder chemotherapie vallen. De bijwerkingen die u kunt krijgen, zijn afhankelijk van het soort medicijn, de dosering, de manier van toedienen en de combinatie met andere medicijnen. In de specifieke kuurinformatie leest u welke bijwerkingen specifiek voor dat middel gelden. Of u last krijgt van bijwerkingen is niet te voorspellen. Iedere patiënt reageert anders op de behandeling, ook al is deze hetzelfde. De meest voorkomende, algemene bijwerkingen staan hieronder.

4.1 Invloed op de bloedcellen

Bloedcellen worden aangemaakt door beenmerg, dat in de botten zit. Grofweg zijn bloedcellen in drie groepen te verdelen:

- witte bloedcellen (leukocyten), zorgen voor de afweer tegen infecties;
- rode bloedcellen (erythrocyten), zorgen voor het transport van zuurstof in het lichaam;
- bloedplaatjes (trombocyten), zorgen voor de stolling van het bloed.

Door de behandeling kan de aanmaak van de bloedcellen verminderd zijn. Dit herstelt zich weer in de periode dat u geen behandeling (medicijnen) krijgt. Vlak voor de volgende kuur controleren we uw bloed. We kijken dan of er voldoende bloedcellen aanwezig zijn om met de volgende behandeling te kunnen beginnen. Zelf kunt u niets doen om de aanmaak van de bloedcellen te stimuleren. Wel kunt u medicijnen of een bloedtransfusie krijgen als dit nodig is. Dit besluit uw behandelend arts of verpleegkundig specialist.

Leukopenie: een tekort aan witte bloedcellen

Wat merkt u?

- Koorts (38,5 °C of hoger).
- Koude rillingen.
- Hoesten.
- Pijnlijke mond.
- Slikproblemen.
- Pijn bij het plassen.
- Huidinfecties.

Wat kunt u zelf doen?

- Zorg voor de gebruikelijke dagelijkse hygiëne: was iedere dag uw lichaam, was uw handen voor het eten en na toiletbezoek, enzovoorts.
- Ga niet naar het zwembad of sauna.
- Vermijd contact met mensen met griep of een besmettelijke ziekte.
- Zorg voor een goede mondverzorging – zie bijlage achterin.
- Wees alert op wondjes en verzorg ze direct.

- Houd uw lichaamstemperatuur in de gaten. Als u zich niet lekker voelt, neem dan uw temperatuur op. Zie verder het supplement 'Wanneer moet u contact opnemen'.

Anemie: tekort aan rode bloedcellen (bloedarmoede)

Wat merkt u?

- Duizeligheid.
- Hoofdpijn.
- Bleke kleur.
- Vermoeidheid.
- Kortademigheid.
- Concentratieproblemen.
- Hartkloppingen.

Wat kunt u zelf doen?

U kunt niets doen om deze klachten te voorkomen. Mocht u deze klachten ervaren en het gaat niet over, overleg dan met uw behandelend arts of verpleegkundig specialist.

Trombopenie: een tekort aan bloedplaatjes

Wat merkt u?

- Aanhoudend bloeden van wondjes (langer dan 15 minuten).
- Spontane of aanhoudende bloedneus (langer dan 15 minuten).
- Spontaan ontstaan van blauwe plekken.
- Ontstaan van puntbloedinkjes in de huid.
- Bloed bij ontlasting of urine.
- Bloed bij het hoesten.
- Hevige menstruatie (heviger dan u gewend bent).

Heeft u een of meer van bovenstaande klachten? Zie dan supplement 'Wanneer moet u contact opnemen'.

Wat kunt u zelf doen?

- Probeer het ontstaan van wondjes of blauwe plekken te voorkomen.
- Scheer bij voorkeur elektrisch.
- Gebruik een zachte tandenborstel.
- Stelp een bloedneus door uw neus dicht te knijpen en uw hoofd voorover te houden.

4.2 Misselijkheid en braken

Misselijkheid is heel vervelend en kan verschillende oorzaken hebben. Het kan een bijwerking zijn van de ziekte zelf, van de behandeling of van bepaalde medicijnen.

Wat kunt u zelf doen?

- Gebruik de voorgeschreven medicijnen tegen misselijkheid volgens voorschrift.
- Gebruik de 'zo nodig' medicijnen tegen misselijkheid, als u misselijk bent of moet braken, als u last heeft van een vol gevoel, als het eten u tegenstaat of als het eten zwaar op de maag ligt.
- Drink voldoende: minimaal anderhalf tot twee liter vocht per dag. Afvalstoffen worden hierdoor sneller uit uw lichaam verwijderd. Voldoende drinken zorgt dat u zich minder misselijk voelt.
- Forceer het eten niet. Haal de 'schade' in als u zich weer beter voelt. Besteed dan extra aandacht aan uw eten.
- Las bij heftige misselijkheid een eetpauze in. Dring uzelf geen eten op en spreek met uw naasten af dat zij dit ook niet doen wanneer u erg misselijk bent.

- Gebruik regelmatig kleine maaltijden, zes tot acht keer per dag. Een lege maag kan ook een misselijk gevoel geven. Verder kunt u de grootte van de maaltijden aanpassen aan uw eetlust
- Eet en drink op tijdstippen dat u minder misselijk bent, zelfs 's nachts als u wakker bent. Als u 's ochtends al last hebt van misselijkheid kan het helpen om voordat u opstaat al iets te eten bijvoorbeeld kleine porties droog voedsel, zoals toastjes, crackertjes, soepstengel etc.
- Zet eten dat u niet hebt opgegeten meteen weg.

4.3 Verandering smaak

De behandeling heeft invloed op de smaak (en reuk). Hierdoor kan het eten en drinken anders smaken of u tegen staan.

Wat kunt u zelf doen?

- De smaakbeleving kan heel snel wisselen, daarom is het goed in deze periode nieuwe producten te proberen en veel af te wisselen. Het kan zijn dat u voedsel wat vandaag niet gaat, een volgende keer wel weer lust. Het is dus goed om te blijven proberen.
- Een goede mondverzorging vermindert tijdelijk de vieze smaak (zie bijlage mondverzorging).
- Drink voldoende, minimaal anderhalve liter per dag. Dit zorgt ervoor dat u minder last heeft van een vieze smaak.
- Gebruik regelmatig kleine maaltijden, liefst zes tot acht keer per dag.
- Warme maaltijden of de geur daarvan kunnen tegenstaan. Een alternatief is een koude maaltijdsalade, een ei, vis of kaas. Probeer ook eens koud vlees met een koude saus.
- Tegen smaakverandering kunt u weinig doen. Probeer verschillende producten uit.
- Om een metaalsmaak te verminderen kunt u op een zuurtje of pepermuntje zuigen.
- Een waterijsje of ijsblokje kan een verfrissend gevoel in de mond geven.
- Schakel eventueel de diëtist in.

Meer informatie: Brochure KWF 'Voeding bij kanker', via www.kanker.nl

4.4 Verandering reuk

Mogelijk heeft u last van sterk ruikende producten of verminderde reuk.

- Blijf uit de keuken als er gekookt wordt.
- Kookt u zelf? Gebruikt u dan eens een magnetron of stoomoven, die geven minder etensgeuren af.
- Gebruik in plaats van sterk ruikende producten eens koude vis, koude kip, vleeswaren of vlees verwerkt tot ragout of in een saus, bijvoorbeeld spaghettisaus, een eiergerecht of vegetarisch product.
- Drink thee in plaats van koffie.
- Ruikt u weinig of niets? Dan kunt u de smaak verbeteren door goed en lang te kauwen.

4.5 Verandering van het ontlastingspatroon: diarree en verstopping

Door de cytostatica of door de medicijnen tegen de misselijkheid kunt u diarree of verstopping (obstipatie) krijgen.

Diarree

We spreken van milde diarree als u vier of vijf keer per dag vaker ontlasting heeft dan uw 'normale' stoelgang. Bij diarree neemt uw lichaam vocht en voedingsstoffen minder goed op. Klachten die hierbij verder kunnen optreden zijn:

- Buikpijn/buikkrampen.
- Donkere urine en minder vaak urineren.
- Overgevoeligheid voor bepaalde voedingsmiddelen.
- Pijn en huidirritatie van het gebied rondom de anus.
- Toename van de hoeveelheid ontlasting.
- Verkleuring van de ontlasting.

Wat kunt u zelf doen?

- Drink veel (heldere) vloeistoffen om het vochtverlies aan te vullen. Dit houdt in dat u ongeveer 2 tot 2,5 liter per dag drinkt. Dit zijn 16 kopjes of 14 bekers. Thee, bouillon, sportdrank, bosbessensap en tomatensap zijn goede producten om tekorten (onder andere zouten) aan te vullen die door de diarree zijn veroorzaakt.
- Drink géén sterke koffie, koolzuurhoudende dranken en alcohol.
- Gebruik wat vaker kleine maaltijden met vezels zodat het vocht zich hieraan kan binden. Bijvoorbeeld volkoren brood, muesli, rijst, pasta en toast.
- Eet liever geen prikkelende producten zoals hete of ijskoude producten, citrusfruit, ui, prei, koolsoorten, noten, scherpe specerijen en peulvruchten.
- Gebruik geen laxeremiddelen.
- Gebruik niet meer dan twee of drie keer per dag melk en melkproducten.
- Gebruik geen suikervrije producten met de zoetstof sorbitol.
- Vraag om een verwijzing naar de diëtiste als dat nodig is.
- Overleg met uw behandelend arts of verpleegkundig specialist over het gebruik van anti-diarree medicijnen.
- Voeding die verstoppend werkt, bestaat niet.

Verstopping (obstipatie)

Wat merkt u?

- Harde ontlasting.
- Noodzaak tot persen.
- Geen ontlasting (langer dan drie dagen).
- Buikkrampen.

Wat kunt u zelf doen?

- Zorg ervoor dat u voldoende drinkt, minimaal twee liter per dag.
- Beweeg voldoende.
- Gebruik vezelrijke voeding, zoals bruin of volkoren brood, lijnzaad, groenten en fruit (bijvoorbeeld pruimen).
- Overleg met uw behandelend arts of verpleegkundig specialist over medicijnen tegen verstopping.

4.6 Verandering van het mondslijmvlies

In normale omstandigheden vormt het mondslijmvlies een bescherming tegen het binnendringen van allerlei bacteriën, schimmels en virussen die in de mond voorkomen. Door de behandeling verliest het mondslijmvlies deze beschermende functie. Er kunnen wondjes in de mond ontstaan. Bovendien vermindert uw afweer door de behandeling, waardoor u extra vatbaar bent voor infecties.

Wat merkt u?

- Droge mond.
- Gevoeligheid bij het eten of drinken van zure of gekruide spijzen en dranken.
- Gevoeligheid voor de temperatuur van eten of drinken.
- Slechte adem.
- Snel bloedend tandvlees.
- Taai speeksel.

Wat kunt u zelf doen?

- Om de kans op klachten te verminderen, is een goede en regelmatige mondhygiëne van belang. Adviezen vindt u in de bijlage achterin.
- Als u een bezoek aan de mondhygiëniste wilt plannen, overleg dit dan eerst met de verpleegkundig specialist.

4.7 Vermoeidheid

Vermoeidheid kan ontstaan als gevolg van de ziekte, de behandeling en/of de psychische belasting. Dit kan toenemen naarmate u meer behandelingen heeft gehad. De vermoeidheid zal na de behandeling langzaam afnemen. Het is mogelijk dat de vermoeidheid niet volledig overgaat.

Wat merkt u?

- (Ernstige) lichamelijke vermoeidheid.
- Beperking in het dagelijks leven.
- Slaapproblemen.
- Concentratieproblemen.
- Vergeetachtigheid.
- Emotioneel reageren.
- Piekeren.
- Angstig zijn.

Wat kunt u zelf doen?

- Neem voldoende tijd om te rusten; ga bijvoorbeeld 's middags een uurtje naar bed.
- Verdeel de activiteiten die u wilt doen of moet doen over de dag of over de week.
- Probeer uw conditie op peil te houden door toch in beweging te blijven. Probeer elke dag 30 minuten te bewegen of te sporten. De tijd kunt u ook verdelen over de dag, bijvoorbeeld twee keer 15 minuten. De vermoeidheid gaat namelijk niet over door veel te rusten.
- Zorg voor een goede en regelmatige nachtrust.
- Eet goed en gezond.
- Bespreek uw problemen met uw naasten.
- Maak gebruik van de hulp die u wordt aangeboden door familie of vrienden. U heeft dan meer tijd, en mogelijk meer energie, voor de dingen die u leuk vindt.
- Stel nieuwe grenzen aan de mogelijkheden/beperkingen.
- Stel prioriteiten: durf nee te zeggen.
- Volg thuis het bewegingsprogramma OncoMove. De verpleegkundige kan u hier meer over vertellen. Zie ook www.jbz.nl/revaliderenbijkanker
- Informeer naar oncologische revalidatieprogramma's bij u in de buurt. Deze programma's helpen bij vermoeidheid.

Meer informatie:

- www.jbz.nl/revaliderenbijkanker
- Brochure KWF 'Vermoeidheid na kanker', via www.kanker.nl
- www.mindermoebijkanker.nl

4.8 Verandering van het haar

Door de cytostatica kunnen uw haren tijdelijk futloos, droog en dunner worden, en uitvallen. Niet alleen het hoofdhaar kan uitvallen, maar soms ook de wenkbrauwen, wimpers, okselhaar, schaamhaar en de baardgroei. Haaruitval begint bij de meeste kuren al na twee tot drie weken.

Wat kunt u zelf doen?

- U kunt overwegen het haar kort te knippen (1 centimeter). U kunt het haar beter niet afscheren. Stoppels vallen niet uit. Dit kan enorme jeuk geven of haarpijn.
- Hoofdhuidmassage kan verlichting bieden bij haarpijn.
- U kunt deelnemen aan de workshop 'Look Good, Feel Better'. Informatie hierover kunt u vinden op de website www.lookgoodfeelbetter.nl of vraag ernaar bij de verpleegkundig specialist oncologie.
- Zie ook het supplement 'Haarverzorging en haaruitval' en het supplement 'Uiterlijke verzorging'. Hierin staan tips en adviezen.

4.9 Verandering van de huid

Door de behandeling wordt de huid kwetsbaarder en vaak droger.

Wat merkt u?

- Droge en gevoelige huid.
- Donkere vlekjes op de huid.
- Verbranding van de huid na blootstelling aan zonlicht.
- Pukkeltjes of puistjes.
- Donkere verkleuring van de bloedvaten door bepaalde medicijnen.
- Roodheid.

Wat kunt u zelf doen?

- Gebruik bij voorkeur vochtinbrengende douchecrème (geen zeep) en lauwwarm water.
- Douche niet te lang en niet te heet.
- Droog uzelf goed af na het wassen of douchen, met name op de plekken waar smetten kunnen ontstaan.
- Gebruik in ieder geval tweemaal daags een vochtinbrengende alcoholvrije crème, vooral na het douchen of wassen. Liefst zonder parfum.
- Probeer krabben te vermijden door de huid vet te houden. Door krabben kunnen wondjes en infecties ontstaan.
- Tegen de jeuk kunt u gebruik maken van een zalf met verkoelende werking of mentholcrème of mentholgel.
- Draag zoveel mogelijk katoen; dat irriteert de huid minder dan synthetische stoffen.
- Baardhaar kunt u het beste elektrisch scheren. Gebruik geen chemische ontharingsmiddelen; deze zijn te agressief voor de huid.
- U mag gewoon naar buiten met zonnig weer, bijvoorbeeld om te wandelen of fietsen. Belangrijk is wel dat u zich goed insmeert. Gebruik zonnebrandcrème met beschermingsfactor 30 of hoger als u gaat fietsen of wandelen.
- Vermijd felle zon en ga niet onder de zonnebank.

Meer informatie: Supplement 'Uiterlijke verzorging', vraag ernaar bij uw verpleegkundig specialist.

4.10 Verandering van de nagels

Door de behandeling groeien de nagels niet meer goed.

Wat merkt u?

- Afbladderen of afbrokkelen van de nagels.
- Droge en zachte nagels.
- Verkleuring van de nagels.
- Dwarse strepen op de nagels.
- Ontsteking nagelriem.
- Nagels kunnen groter worden dan het nagelbed.
- Nagels kunnen loslaten.

Wat kunt u zelf doen?

- Houd de nagels vet.
- Goede nagelverzorging voorkomt wondjes en infecties.
- Houd vinger- en teennagels kort.
- Gebruik bij huishoudelijk werk handschoenen om uw nagels te beschermen.
- U kunt uw nagels laten verzorgen door een manicure of pedicure.
- Vermijd chemische stoffen.

4.11 Invloed op vruchtbaarheid en seksualiteit

De ziekte, de behandeling en/of de psychische belasting kan invloed hebben op de menstruatie, vruchtbaarheid en seksualiteit.

Veranderingen van de menstruatie

Wat merkt u?

- Onregelmatige menstruatie.
- Uitblijven van de menstruatie.
- Heviger en vaker bloedingen.

Versneld in de overgang

Wat merkt u?

- Opvliegers.
- Gewichtstoename.
- Droge slijmvliezen.
- Transpireren.
- Gewrichtsklachten.
- Stemningswisselingen.

Vruchtbaarheid

Tijdens de behandeling en de periode erna is het beter om niet zwanger te worden. Voor mannen geldt dat u in deze periode beter geen kind verwekt. Dit geldt tot een jaar na het beëindigen van de behandeling. De medicijnen zijn namelijk schadelijk voor het ongeboren kind. Bespreek met uw arts welke vorm van anticonceptie voor u geschikt is. Chemotherapie kan ook invloed hebben op de vruchtbaarheid. Bespreek met de behandelend arts de mogelijke gevolgen van de behandelingen voor uw vruchtbaarheid. Zo nodig kan voor start van de cytostatica sperma of eicellen ingevroren worden voor toekomstig gebruik.

Erectieproblemen

Soms kunt u problemen ervaren met het krijgen van erecties, bijvoorbeeld door vermoeidheid als gevolg van de behandeling of door de psychische belasting. De medicijnen hebben soms effect op het seksueel verlangen en erecties, doordat de testosteronproductie vermindert. Dit kan zich herstellen na de behandeling.

Anders vrijen/verminderd seksueel verlangen

Tijdens de behandeling kunt u niet zo'n zin hebben om te vrijen. Meestal is daar geen lichamelijke oorzaak voor, maar komt het door de omstandigheden. U kunt wel behoefte hebben aan intimiteit: dicht bij elkaar zijn, elkaar vasthouden, knuffelen en tegen elkaar aan liggen.

Wat merkt u?

- Pijn.
- Misselijkheid.
- Vermoeidheid.
- Angst.
- Stress.
- Schuldgevoel.
- Veranderd zelfbeeld.

In sperma en vaginaal vocht zijn de resten van cytostatica minimaal en zonder gevolgen voor de gezondheid. Sommige mensen vinden het toch prettiger om in deze periode met een condoom te vrijen.

Involed op vruchtbaarheid en seksualiteit: wat kunt u zelf doen?

- Praat met uw partner/naasten over uw gevoelens.
- Bespreek uw problemen met een professioneel hulpverlener.
- Uw vagina kan droger zijn als gevolg van de behandeling. Gebruik zo nodig een glijmiddel tijdens het vrijen.
- Voorkom zwangerschap.
- Bespreek met de behandelend arts de mogelijke gevolgen van de behandeling voor uw vruchtbaarheid.

Meer informatie:

- Brochure KWF 'Kanker en Seksualiteit', via www.kanker.nl
- Website NFK (Nederlandse Federatie Kankerpatiënten) www.kankerenseks.nl.

4.12 Emotionele veranderingen

De behandeling is vaak erg ingrijpend en kan gepaard gaan met onzekerheid en grote veranderingen in het dagelijkse leven. Dit kan aanleiding geven tot diverse psychosociale klachten voor zowel u als uw naasten. U kunt bijvoorbeeld last hebben van gevoelens van angst, onzekerheid, machteloosheid, woede, somberheid of schuldgevoel.

Wat kunt u zelf doen?

- Maak uw problemen bespreekbaar.
- Schakel zo nodig professionele hulp in.

Meer informatie: Brochure KWF 'Als kanker meer is dan je aankunt', via www.kanker.nl

5. Als u tabletten of capsules neemt

Het kan zijn dat uw behandeling of een deel van uw behandeling bestaat uit tabletten of capsules. U moet dan een aantal voorzorgsmaatregelen nemen.

Hieronder geven we enkele adviezen voor als u thuis tabletten of capsules neemt.

- Raak de medicijnen zo min mogelijk aan.
- Zorg ervoor dat de medicijnen zo min mogelijk in aanraking komen met uw spullen. Neem de medicijnen in op een vaste plaats in uw huis.

- Krijgt u hulp van familie of thuiszorgmedewerkers bij het innemen van de medicijnen? Dan moeten deze personen handschoenen dragen.
- Verdeel uw medicijnen niet in een weekdoos. Bewaar ze in originele verpakking totdat u ze inneemt.
- De apotheek levert de tabletten en capsules in de juiste dosering.
- Het kauwen op de medicijnen, het breken van de tabletten of het openmaken van de capsules is niet toegestaan.
- Wanneer u moeite heeft met slikken, neem dan contact op met uw arts of verpleegkundig specialist.
- Nadat u de medicijnen ingenomen heeft, doet u de verpakking in een apart boerhamzakje. Daarna werpt u het weg bij het gewone afval. U kunt ook het advies krijgen om de (lege) verpakking naar de apotheek te brengen zodat het vernietigd kan worden.
- Sommige tabletten of capsules kunt u direct met de maaltijd innemen. Andere moet u één uur voor de maaltijd innemen, of twee (soms drie) uur na de maaltijd. Dit is afhankelijk van het medicijn. Uw arts of verpleegkundig specialist oncologie informeert u hierover.

Heeft u gebraakt kort nadat u de medicijnen heeft ingenomen? Of bent u te misselijk om de tabletten in te nemen? Meld dit dan bij uw behandelend arts of verpleegkundig specialist.

6. Vaccinaties

- We adviseren u om u te laten inenten tegen griep. Dit gaat via de huisarts, in oktober of november.
- Bij andere vaccinaties moet u altijd eerst met uw behandelend arts overleggen of u deze tijdens de behandeling mag krijgen.

7. Veiligheid rondom cytostaticagebruik

De cytostatica die u krijgt toegediend, zit nog een aantal dagen in uw lichaam. In uitscheidingsproducten, zoals urine, ontlasting en braaksel, zitten dan nog resten van het medicijn. Dit noemen we de risicoperiode. Hoeveel dagen dit is, is afhankelijk van het soort medicijn. Dit bespreken we met u. Als u dagelijks medicijnen inneemt, dan blijven deze resten in de uitscheidingsproducten aanwezig en blijft de risicoperiode doorlopen.

Tijdens de toediening en in de risicoperiode nemen de zorgverleners maatregelen om het direct contact met cytostatica en uitscheidingsproducten zoveel mogelijk te vermijden. Deze maatregelen zijn uitgebreider dan de maatregelen die u en uw naasten moeten nemen. Dit is omdat zorgverleners veel met cytostatica en de uitscheidingsproducten in aanraking komen.

Wat kunt u zelf doen?

- Spoel het toilet na het gebruik twee keer door, bij voorkeur met een gesloten deksel. Dit geldt alleen tijdens de risicoperiode.
- Mannen krijgen het advies om tijdens de risicoperiode zittend te urineren, om spatsten zoveel mogelijk te voorkomen.
- Het toilet moet tijdens de risicoperiode eenmaal per week gereinigd worden met een pH-neutraal schoonmaakmiddel (geen chloor, maar bijvoorbeeld allesreiniger).
- Dep bij het morsen van uitscheidingsproducten deze eerst op met keukenpapier en maak de plek goed schoon met water en pH-neutrale allesreiniger. Maak gebruik van wegwerp schoonmaakdoekjes.

- Komen u of uw naasten in aanraking met een uitscheidingsproduct, was dan direct goed uw handen.

Wasgoed:

- Wasgoed dat in de risicoperiode bevuild is met bijvoorbeeld braaksel of urine zo spoedig mogelijk wassen.
- Het wasgoed eerst apart met een koud spoelprogramma wassen en daarna met de andere was op het normale wasprogramma.

Afval:

Besmet afval (dit is afval waarop in de risicoperiode braaksel, urine of ontlasting is gekomen) kan in een dubbele, goed afgesloten afvalzak, bij het gewone huisafval.

Bovenstaande maatregelen zijn voldoende. U hoeft geen andere maatregelen te nemen in de omgang met uw partner, (klein)kinderen of andere naasten. U kunt dus ook gewoon van hetzelfde toilet gebruikmaken.

Bijlage: Mondverzorging

Hoe voorkomt u geïrriteerd mondslijmvlies? Onderstaande maatregelen gelden tijdens de kuur én in de eventuele rustperiode.

Algemeen

- Poets vier keer per dag (na de maaltijden en voor het slapen) uw gebit, binnenkant van de mond en tong. Gebruik een zachte (elektrische) tandenborstel en fluoride tandpasta. Als u een gebitprothese heeft, poets deze dan met vloeibare zeep of afwasmiddel, en spoel deze af met kraanwater.
- Spoel na het poetsen uw mond (zonder gebitsprothese) uitvoerig met water.
- Spoel de borstel na gebruik grondig af met stromend water. Bewaar de tandenborstel droog in een beker met de borstelkop naar boven gericht.
- Vet uw lippen vier maal daags in met vaseline of lipbalsem. Hierdoor ontstaan er minder snel kloofjes.

Specifieke aandachtspunten bij een 'eigen' gebit

- Reinig voor het slapengaan het gebied tussen de tanden en kiezen. Gebruik hiervoor een zachte, nat gemaakte houten tandenstoker of flosdraad (waxed floss). Doe dit alléén als u dit al gewend bent. Anders heeft u namelijk juist een verhoogde kans op tandvleesontstekingen en bloedingen.

Specifieke aandachtspunten bij een gebitsprothese

- Doe 's nachts de gebitsprothese uit en leg deze droog weg.
- Leg eenmaal per week de gebitsprothese in water met een theelepeltje natuuraazijn. Dit voorkomt tandsteenaanhechting op de prothese.
- Gebruik geen reinigingstablet; dit is te agressief voor het mondslijmvlies.
- Vóór gebruik spoelt u de gebitsprothese af met stromend water.

Poetsinstructie

1. De buitenkant: plaats de borstel in een hoek van 45 graden tegen de rand van het tandvlees. Maak kleine, heen- en weergaande bewegingen zonder druk uit te oefenen.
2. De binnenkant: plaats de borstel verticaal tegen de achterkant van de ondertanden. Maak korte, op- en neergaande bewegingen.
3. De binnenkant van de kiezen: plaats de borstel weer in een hoek van 45 graden op de rand van het tandvlees. Maak kleine heen- en weergaande bewegingen zonder druk uit te oefenen.
4. De kauwvlakken: deze poetst u met korte schrobbewegingen. Als u met een elektrische tandenborstel poetst, hoeft u zelf geen poetsbewegingen te maken.

Hoe behandelt u beschadigd mondslijmvlies?

Ondanks de hierboven beschreven adviezen, kan uw mondslijmvlies veranderen. U kunt bijvoorbeeld pijn in de mond krijgen, of gevoelig zijn voor 'hard', gekruid, heet en zuur eten en drinken. U kunt ook gevoelig zijn voor heel warm en/of heel koud eten en drinken. Andere verschijnselen zijn roodheid, het dikker worden van het mondslijmvlies (oedeem), brandend gevoel, bloedend tandvlees, kloofjes, witte plekkjes, of een droge mond. Heeft u een of meerdere van deze symptomen, neem dan contact op met de verpleegkundige. Zij zal met u onder andere de volgende behandeling bespreken:

- U blijft uw gebit dagelijks verzorgen zoals hiervoor beschreven staat. Het spoelen van de mond mag zo nodig vaker, hier zit geen maximum aan.
- Ook 's nachts als u wakker bent, spoelt u de mond.

- Vermijd het gebruik van zure dranken, gekruid eten, hard ruw voedsel, hete dranken of heet voedsel.
- IJswater verkoelt en werkt pijnverzachend. Kamille (-thee, Kamillosan®) kan verzachtend werken bij kapotte slijmvliezen.
- Als u een gebitsprothese heeft draag deze zo weinig mogelijk totdat het mondslijmvlies weer hersteld is. De gebitsprothese bewaart u droog.

Mogelijk bent u niet in staat om uw tanden te poetsen vanwege pijn of andere klachten. U kunt dan ter overbrugging van deze periode spoelen met chloorhexidine. Hiermee verwijdert u de tandplaque.

- U spoelt met 15 ml chloorhexidine 0,12% gedurende 1 minuut. U doet dit steeds na het spoelen met water.
- In verband met de werkzaamheid van chloorhexidine 0,12%, mag u na het spoelen een half uur niets eten of drinken.
- Chloorhexidine kan een bruine verkleuring geven van de tanden en kiezen. Na het stoppen met de spoelingen verdwijnt deze verkleuring geleidelijk.