



**Revalidatie**

# VOORLICHTING ONCOLOGIE

2020



## INLEIDING

Welkom bij WZH Revalidatie. U komt hier voor geriatrische oncologische revalidatie. Een kortdurende revalidatie na een operatie of behandeling in het ziekenhuis. In deze voorlichtingsfolder oncologie vindt u aanvullende informatie welke belangrijk is tijdens uw verblijf. Mocht u vragen hebben, stelt u ze dan gerust aan de verpleegkundige.

### Specialistisch behandelteam WZH

Bij WZH staat een specialistisch behandelteam voor u klaar om samen met u aan de slag te gaan. We hebben een gezamenlijk doel: uw terugkeer naar huis met eventueel, daar waar nodig, ondersteuning. Mensen uit uw directe omgeving worden nauw bij uw revalidatie betrokken. Het behandelteam stelt, in samenspraak met u, voor u haalbare revalidatiedoelen op. Tijdens uw opnameperiode gaat u hiermee zelf actief aan de slag. Uw behandelteam houdt uw vooruitgang in de gaten en zo nodig stellen we in overleg uw revalidatiedoelen bij.

Van ieder moment van de dag maken we een revalidatiemoment. U wordt tijdens allerlei dagelijkse situaties gestimuleerd om datgene te oefenen wat nodig is om zo zelfstandig mogelijk te functioneren. Uw revalidatiemomenten leggen wij vast in een behandelprogramma. Zo werkt u aan uw eigen herstel en kunt u uw eigen oefenmomenten inplannen.

### Inloopspreekuur arts

Heeft u vragen aan de arts? Elke week is er een inloopspreekuur waar u eventuele vragen aan de arts kunt stellen. U kunt zonder afspraak naar het inloopspreekuur.

Dit spreekuur is elke dinsdagmiddag van 16:00 - 17:00 uur op afdeling Oostbos in kamer G1.15.

Wanneer raadpleegt u direct een verpleegkundige of de arts?

Bij de volgende klachten is het dringende advies om binnen een uur contact op te nemen:

- Koorts boven 38,2°C
- Koude rillingen
- Langdurige bloedneus (langer dan 30 minuten)
- Bloed in de ontlasting of urine
- Braken: als u meerdere malen per dag (3 tot 4 keer) braakt en de medicijnen tegen de misselijkheid niet helpen
- Diarree: als u meerdere malen per dag (4 tot 6 keer) waterdunne diarree heeft
- Algehele malaise
- Benauwdheid/ verdenking luchtweginfectie
- Neurologische uitval (speciaal bij mensen met hersenenmetastase, wervelmetastase)
- Plotseling duidelijk huid uitslag/ petechiën of niet wegdruk bare roodheid (van de tweede groep naar de eerste groep)
- Bloedingen in het algemeen (rectaal bloedverlies/ hematurie)

Bij de volgende klachten wordt u aangeraden om uiterlijk na een dag contact op te nemen met uw behandelend arts/specialist:

- Wanneer u niet voldoende kunt drinken (u wordt aangeraden om minimaal 1,5 liter vocht per dag drinken)
- Als u langer dan 48 uur geen ontlasting heeft
- Plotselinge huiduitslag
- Pijn in de mond, moeite en pijn bij het slikken
- Elk ander nieuw verschijnsel waarvan u vermoedt dat het in verband staat met de behandeling

Tijdens uw opname kan u voor algemene vragen terecht op het inlooppreekuur van de arts.

## BEHANDELING MET CHEMOTHERAPIE

Als u chemotherapie in tablet vorm krijgt, ontvangt u deze van de verpleegkundige, tenzij u medicatie in eigen beheer heeft. De verpleegkundige is op de hoogte van de duur van de behandeling en de voorzorgsmaatregelen die hierbij nodig zijn.

Let bij het innemen van de tabletten op het onderstaande:

- Haal de tabletten zelf uit de verpakking. Indien dit niet mogelijk is, moet de persoon die het voor u doet wegwerphandschoenen dragen.
- Bij voorkeur de tabletten niet breken of malen. Lukt het niet de tabletten in zijn geheel in te nemen? Neemt u dan contact op met de verpleegkundige voor advies.
- Als u binnen twee uur na gebruik van tabletten gaat braken is de chemotherapie nog niet uit de maag opgenomen in uw lichaam. Dit houdt in dat u minder van het medicijn binnen heeft gekregen. Neemt u de tabletten niet nogmaals in, maar overleg met de dienstdoende verpleegkundige/arts.

### MOGELIJKE BIJWERKINGEN

Uw behandeling kan mogelijk bijwerkingen geven. Het is van tevoren lastig in te schatten van welke bijwerkingen u exact last gaat krijgen. Onderstaand treft u informatie over de meest voorkomende algemene bijwerkingen van uw behandeling en ook adviezen wat u er zelf aan kunt doen om deze bijwerkingen te verminderen. Daarnaast ontvangt u informatie van uw behandelend specialist in het ziekenhuis en vindt u in de bijsluiters van uw medicatie de beschrijving van de specifieke bijwerkingen.

### Invloed op de werking van het beenmerg

Door de behandeling kan de aanmaak van nieuwe bloedcellen door het beenmerg verminderen. Dan treedt een tekort aan verschillende bloedcellen op. Heeft u koorts van 38,2°C of hoger en/of koude rillingen, neem dan direct contact op met de verpleegkundige. Hij/Zij zal de dienstdoende arts bellen, ook 's avonds, 's nachts en in het weekend. Het is niet noodzakelijk om zonder aanleiding uw temperatuur regelmatig te meten.. Als u zich niet lekker voelt kan u aan de verpleegkundige van de afdeling vragen om uw temperatuur te meten. Houd rekening met het volgende:

- Om infectie te voorkomen is het verstandig om mensen die verkouden zijn of griep hebben zoveel mogelijk uit de weg te gaan. U kunt de gehele periode tijdens de chemotherapie gewoon naar buiten, boodschappen doen etc. Zorg voor een normale lichaamshygiëne en mondverzorging.
- Een verminderd aantal bloedplaatjes (trombocyten) geeft een iets verhoogde kans op blauwe plekken, een bloedneus of bloedend tandvlees. Ook kan er bloed bij de urine of ontlasting ontstaan. Mocht dit gebeuren, neem dan contact op met de verpleegkundige van de revalidatie afdeling en het ziekenhuis.
- Een verminderd aantal rode bloedlichaampjes (erythrocyten) geeft kans op bloedarmoede. Bloedarmoede kan vermoeidheid, bleek zien en duizeligheid

veroorzaken. Uw specialist/arts zal regelmatig bloedonderzoek doen, wij adviseren om uw klachten altijd te bespreken.

### Verminderde eetlust, misselijkheid en braken

Door de behandeling kan de eetlust veranderen. In de meeste gevallen neemt de eetlust vlak na de chemotherapie tijdelijk af, maar soms kan (bijvoorbeeld door ondersteunende medicatie) de eetlust juist toenemen. Door goede medicatie rondom de behandeling wordt de kans op misselijkheid en braken kleiner, maar ondanks deze medicatie kan het toch zijn dat u misselijkheidsklachten ervaart.

Naast het gebruik van medicatie kunnen ook de volgende adviezen helpen om een misselijk gevoel tegen te gaan:

- Drink veel tijdens de gehele behandeling, ook in de tijd dat u op de revalidatie afdeling bent. Te weinig drinken kan een vieze smaak in de mond veroorzaken en een misselijk gevoel vergroten, zeker in de eerste dagen na de toediening. Drink daarom dagelijks 10 tot 15 kopjes vocht.
- Te weinig drinken kan een misselijk gevoel vergroten en bijdragen aan een vieze smaak in uw mond.
- Ter voorkoming van misselijkheid: Gebruik per dag verschillende kleine maaltijden. Ochtendmisselijkheid vermindert soms na het eten van een toastje of beschuit voor het opstaan.
- Probeer of het drinken van (niet te koude) Coca Cola helpt.

Verder zijn de volgende algemene tips van toepassing:

- Forceer het eten niet.
- Eet op tijdstippen dat u minder misselijk bent, zelfs 's nachts als u wakker bent. U kan hier om vragen aan onze nacht verpleegkundige.
- Een half uur vóór de maaltijd een kopje bouillon drinken wekt de eetlust op. Een te grote hoeveelheid hiervan kan weer averechts werken.
- Drink en eet de producten die u wel (graag) lust, zelfs als dit een dagje 'on gezond' betekent.
- Maak gebruik van meerdere kleine maaltijden per dag. Voorbeelden van kleine tussendoormaaltijden zijn:
  - Een beker (volle) chocolademelk of drinkyoghurt met daarbij een plak ontbijtkoek besmeerd met margarine of roomboter;
  - een schaalje (volle) vla, pudding of pap;
  - een portie fruit (vers of met siroop) of een glas vruchtensap;
  - een schaalje vruchtenyoghurt of vruchtenkwark.
- U kunt sinaasappels, mandarijnen, citroenen en het sap van deze vruchten gewoon eten en drinken voor, tijdens en na de chemotherapie. Er is wel een uitzondering: afgeraden wordt om grapefruit te eten of het sap van deze vruchten te drinken voor, tijdens en na de chemotherapie. Ook kruisingen van grapefruit kunt u beter niet nemen: pomelo, ugli,

mineola, tangelo en sevilla.



U kan eventueel eten op uw eigen kamer, mocht de Tuinzaal te druk zijn voor u.

### **Smaak- en reukverandering**

Door de chemotherapie kan uw smaak en reuk veranderen en zelfs een vieze smaak in de mond geven. Denk aan onderstaande tips om de vieze smaak te verminderen:

- Het drinken van friszure voedingsmiddelen, zoals fruit, yoghurt, komkommer, een salade, maar ook haring, kunnen de vieze smaak in de mond verminderen.
- Een goede mondverzorging kan (tijdelijk) een vieze smaak verminderen.
- Soms smaakt niets, maar probeer dan toch iets te eten. Houd voor ogen dat het nodig is voor uw herstel of om uw conditie op peil te houden.
- Door smaakverandering kan het zijn dat u plotseling het eten dat u altijd lekker vond, niet meer lekker vindt. Of juist dat eten wat u niet lekker vond, nu juist wel goed smaakt.
- Blijf proberen en variëren.

### **Gewichtsverlies/ gewichtstoename**

Wanneer u onbedoeld veel afvalt en u een verminderde eetlust heeft, dan is er sprake van ondervoeding. Bespreek dit dan met uw arts. Ook wanneer dit gewichtsverlies in uw ogen gewenst is, omdat u bijvoorbeeld voor de behandeling iets te zwaar was. Zij kunnen u verwijzen naar de diëtist voor aanvullende adviezen.

Sommige behandelingen kunnen juist gewichtstoename veroorzaken, vooral door het vasthouden van vocht. Gewichtstoename kan ook veroorzaakt worden door minder bewegen tijdens chemotherapie. Als u merkt dat u vocht vasthoudt, bijvoorbeeld doordat u dikke enkels krijgt, probeer dan matig te zijn met het gebruik van zout. Probeer dan in zittende houding de benen hoog te leggen op een tafel of een voetenbankje of het voeteinde van het bed te verhogen (bijvoorbeeld met een kussen onder het matras). Blijf daarnaast in beweging door

dagelijks te wandelen of te fietsen. Op de revalidatie afdeling wordt u in principe bij opname en daarna elke week gewogen, tenzij de diëtiste dit vaker met u afspreekt.

### **Mondverzorging**

Door de behandeling kunt u last krijgen van het slijmvlies aan de binnenkant van de mond, zoals irritatie, beschadiging en/ of ontsteking van het slijmvlies. Hierdoor kan de mond pijnlijk worden. Ook de keel en slokdarm kunnen pijnlijk worden en het slikken kan moeilijker gaan. Extra aandacht voor de verzorging van de mond is dan nodig om ervoor te zorgen dat u goed kunt blijven eten en drinken. Houdt de lippen vettig om uitdrogen en scheurtjes te voorkomen. Verzorg de lippen preventief met een lipbalsem.

Indien in de mond blaasjes ontstaan of een witplakkerig beslag op de tong, neem dan contact op met uw behandelend arts tijdens zijn/haar spreekuur of verpleegkundige van de revalidatieafdeling. Ook wanneer de pijn in de mond, keel of slokdarm zo vervelend is dat het eten en drinken niet goed lukt, kunt u contact opnemen.

### **Slijmvorming**

Als u chemotherapie krijgt kan slijmvorming in de mond ontstaan. Hierbij is het belangrijk om bepaalde dranken juist wel te drinken om dit tegen te gaan. U kunt:

- de mond regelmatig spoelen met (mineraal)water, koolzuurhoudende dranken, thee, kamille of Kamillosan;
- de mond spoelen met soda (1 liter water met een theelepel soda);
- gekoelde zure dranken drinken als vruchtensap, karnemelk, yoghurtdrink.

Melk kan een plakkerig gevoel in de mond geven. Dit verdwijnt meestal door na melk een slokje water, frisdrank of vruchtensap te drinken.

### **Droge mond**

Door een verminderde functie van de speekselklieren kan de mond droger worden.

Tips bij een droge mond:

- De mond vochtig houden door regelmatig kleine slokjes te drinken, ook 's nachts. U kunt iets drinken bij elke hap voedsel zodat het makkelijker doorslikt en u meer vocht binnen krijgt.
- Bij de warme maaltijd veel jus, saus of appelmoes gebruiken.
- Het brood met smeug beleg besmeren zoals smeerkaas, paté of salade.
- Suikervrije kauwgum kauwen of zuigen op pepermuntjes, zuurtjes of waterijsjes of ananas eten.
- U kunt bij de apotheek een mond bevochtigende gel aanschaffen die u naar behoefte aanbrengt in de mond nadat u iets gedronken of gegeten heeft. Vraag hiernaar bij de verpleegkundig specialist.



### Verandering in uw ontlastingspatroon

Door de behandeling met chemotherapie en/of immunotherapie, maar ook door de inname van de extra medicatie (bijvoorbeeld medicatie tegen misselijkheid) kan uw ontlastingspatroon veranderen. Voor de meeste behandelingen betekent het dat er de eerste dagen na de behandeling kans is op obstipatie. Na ongeveer 1 week kan dit veranderen in diarree. Onderstaand staat per bijwerking beschreven hoe deze zich kan uiten en wat u hier zelf aan kunt doen.

### Obstipatie

In geval van verstopping (ontlasting minder vaak dan 3 x per week) zal de ontlasting harder en pijnlijker kunnen zijn gedurende een aantal dagen. Klachten van verstopping kunnen zijn:

- Harde en droge ontlasting
- Persen bij de stoelgang
- Opgezette buik
- Buikpijn en/of darmkrampen
- Verminderde eetlust door een vol gevoel

Onderstaand een aantal adviezen zodat u actief iets kunt doen om dit probleem te verminderen:

- Drink voldoende.
- Eet vezelrijk indien dit mogelijk is.
- Probeer zo veel mogelijk te bewegen indien dit mogelijk is.
- Overleg met uw behandelend arts of verpleegkundige als u langer dan 2 dagen geen ontlasting heeft gehad en/of u hevige buikkrampen heeft. U kunt dan eventueel medicatie voorgeschreven krijgen om de stoelgang te bevorderen. In sommige gevallen heeft u al preventief medicatie meegekregen hiervoor die u indien nodig mag gebruiken.

### Diarree

In geval van diarree is er sprake van dunne en frequente ontlasting (soms waterdun, min. 4 x per dag). Daardoor kan de opname van vocht en voedingsstoffen verstoord raken. Dit is ontstaan door irritatie van het slijmvlies van de darmen en door een verandering in de stofwisseling van de dunne darm. Voedingsstoffen worden dan door de darmen minder goed opgenomen. Ook ontstaat het risico op uitdroging. Het kan zijn dat diarree gepaard gaat met buikpijn, verminderde eetlust en koorts. In dit geval moet u zeker direct contact opnemen met uw behandelend arts of verpleegkundige. Klachten van diarree kunnen zijn:

- Buikpijn en/of buikkrampen
- Vaak aandrang van ontlasting
- Dunne ontlasting (tot waterdun)

Onderstaand een aantal adviezen zodat u actief iets kunt doen om deze klachten te verminderen.

- Drink voldoende. Daarbij is het beste om water, thee en bouillon te drinken.
- Probeer scherpe en vette voeding te vermijden.
- Eet geen grote maaltijden, geen grove vezels en gasvormende producten (zoals bijvoorbeeld ui, knoflook, kool en prei)
- Drink geen koolzuurhoudende drank (met prik), geen koffie en geen alcohol.
- Een stoppend dieet heeft geen effect.

Neem contact op met de verpleegkundige als:

- er bloed bij de ontlasting zit;
- u ook misselijk bent en braakt;
- u onvoldoende kunt drinken;
- u ook koorts heeft (temp. > 38.2 graden);
- u meerdere malen per dag (4 tot 6 keer) waterdunne diarree heeft.

### Haaruitval

Sommige, maar zeker niet alle chemotherapie zal haaruitval veroorzaken. Of dit voor u van toepassing is, staat vermeld in de kuur gebonden informatie. Door de haaruitval kunt u een gevoelige of pijnlijke hoofdhuid krijgen, hier mag u paracetamol voor innemen. Behalve hoofdhaar, kunnen ook wimpers, wenkbrauwen, okselharen en schaamhaar uitvallen. Het haar gaat weer groeien als u de behandeling achter de rug heeft. Soms gebeurt dit al tijdens de behandeling.



Een aantal tips voor de verzorging van uw haar:

- Verzorg uw haar voorzichtig: was het met lauw water, gebruik een milde shampoo en een crèmespoeling. Droog uw haar voorzichtig, föhn niet te heet en niet te lang. Borstel of kam voorzichtig.
- Het nemen van een permanent of het verven van uw haar is af te raden tijdens de behandeling.

- Wanneer u voor een haarwerk kiest, kunt u het beste vroegtijdig, dus voor het haar gaat uitvallen, een afspraak maken bij een haarwerkspecialist, zodat hij/zij uw eigen haar nog kan zien. Neemt u contact op met uw zorgverzekeraar over de financiële vergoeding. Als u een machtiging nodig heeft, kunt u deze krijgen van de verpleegkundig specialist in het ziekenhuis.

### Huidveranderingen

Door de behandeling kan de huid droog en/of schilferig worden. De huid is kwetsbaar, omdat de aanmaak van huidcellen door de behandeling wordt verminderd.

U kunt eventueel de volgende klachten krijgen:

- overgevoeligheid voor zonlicht
- roodheid
- jeuk

Verzachtende en beschermende crèmes en zalven bevatten geen werkzame bestanddelen, houden de huid wel soepel en voorkomen verdere uitdroging van de huid.

Voorbeelden bij een niet al te droge huid: Lanette crème en cetomacrogolcrème.

Voorbeelden bij een erg droge huid: vaseline Lanette crème en Vaseline Cetomacrogol crème.

Meer tips voor uw huid:

- Laat uw huid zoveel mogelijk met rust.
- Gebruik dagelijks een vocht inbrengende (hydraterende) crème om te voorkomen dat de huid uitdroogt.
- Gebruik vocht inbrengende ongeparfumeerde douche-olie (bij voorkeur geen zeep) tijdens het douchen en gebruik bij voorkeur lauw warm water.
- Dep de huid voorzichtig droog.
- Gebruik ongeparfumeerde bodylotion of crèmes op waterbasis (hydraterend).
- Vermijd nat scheren. Elektrisch (droog) scheren geeft minder kans op openschuren van de huid.
- Probeer felle zon te vermijden; gebruik altijd een zonnebrandcrème met een hoge beschermingsfactor (30 of hoger) tijdens de behandeling tot en met 3 maanden erna.
- Draag zoveel mogelijk katoenen, ruim zittende kleding en vermijd schurende/strakke kleding.
- Vermijd het gebruik van anti-acne gels of lotions. Deze middelen drogen de huid uit.
- Vermijd producten op alcoholbasis.
- Vermijd knellende schoenen.

### Nagelveranderingen

De nagels kunnen in kwaliteit achteruit gaan door de chemotherapie. Nagels kunnen ook donkerder van kleur worden, gemakkelijk scheuren of afbrokkelen, dwarse strepen vertonen en in een enkel geval zelfs volledig uitvallen. Na het uitvallen van de nagels komen deze wel weer

terug. Dit is meestal niet pijnlijk, maar het is wel belangrijk om het aan uw behandelend arts of verpleegkundig specialist te melden als uw nagels lichter verkleuren of loslaten van het nagelbed.

Enkele adviezen ter bescherming van uw nagels:

- Houd vinger- en teennagels kort. Goede nagelverzorging voorkomt infecties. U kunt uw nagels beter vijlen en niet knippen.
- Het gebruik van kunstnagels wordt afgeraden, omdat de lijm nagels kan beschadigen.
- Indien de nagels splijten en brokkelen kunt u nagelriemolie gebruiken.
- Het gebruik van een nagelverharder is aan te raden als uw nagels in een slechte conditie dreigen te raken. Gebruik liever niet de extra sterke nagelverharders, deze zijn pijnlijk bij erg beschadigde nagels. Let er wel op dat u eerst uw nagelverharder aanbrengt, deze even laat drogen, en dan pas de olie gebruikt.
- Lak uw nagels gerust als ze in slechte conditie zijn! Juist als u nagellak op hebt ontziet u automatisch uw nagels. U wilt immers uw lak niet beschadigen. Uw nagels krijgen dan de rust om te herstellen en te groeien. Gebruik bij het verwijderen van de nagellak geen nagellakremover met aceton. Dit droogt de nagel nog verder uit.



### Slijmvlies verandering

De slijmvliezen van uw ogen kunnen door de chemotherapie geïrriteerd raken, hierbij kan u klachten zoals droge of juist tranende ogen krijgen. Draagt u lenzen, maar heeft u ook een bril? Dan is het vaak prettiger om de bril te gebruiken. U kunt overleggen met uw behandelend arts over het gebruik van oogdruppels.

De slijmvliezen van de neus kunnen ook droger worden. Deze klachten kunt u verminderen door het gebruik van neuszalf. Door de droge slijmvliezen van de neus kunt u sneller wat bloed hebben bij het snuiten van de neus en kunnen er korstjes ontstaan in de neus. Ook kan het zijn dat u last krijgt van een loopneus (vaak helder vocht).

## Vermoeidheid

Door behandeling kunt u last krijgen van vermoeidheid. Dit kan variëren van milde vermoeidheid, prikkelbaarheid, gebrek aan belangstelling in de omgeving, slaperigheid, lusteloosheid, onvermogen uw activiteiten uit te voeren tot een voortdurend uitgeput gevoel. Vermoeidheid kan u plotseling overvallen en als u uw grenzen overschrijdt zal het veel langer duren voor u weer hersteld bent dan u dat van zichzelf gewend bent. Ook lichamelijke en/of geestelijke inspanning kan meer moeite kosten. De vermoeidheidsklachten kunnen na de behandeling nog lang aanhouden, soms enkele maanden, soms zelfs jaren. De vermoeidheid kan veroorzaakt worden door lichamelijke, psychische en emotionele omstandigheden.

Hier volgen enkele adviezen om met de vermoeidheid om te gaan of om de vermoeidheid te verminderen:

- Probeer de vermoeidheid en de beperkingen die dit met zich meebrengt te accepteren op het moment dat u er last van heeft. U ertegen verzetten kost extra energie die de vermoeidheid kan verergeren.
- Probeer zo veel mogelijk te bewegen en lichamelijk actief te zijn. Hoe minder u beweegt hoe meer uw conditie zal verminderen en hoe meer de vermoeidheid zal toenemen. Om voor u een passende dagindeling te krijgen kunt u advies vragen aan de fysiotherapeut/ergotherapeut
- Ga zorgvuldig met uw energie om. Plan vooral leuke en ontspannende activiteiten op momenten waarop u de meeste energie heeft.
- Maak prioriteiten en doe de meest belangrijke dingen eerst.
- Zorg voor een goede nachtrust door op vaste tijden te gaan slapen en weer wakker te worden. Vlak voor het slapen gaan kunt u beter geen TV kijken of cafeïne houdende dranken drinken.
- Probeer overdag niet lang te slapen, bewaar de meeste slaap voor 's nachts.
- Bij aanhoudende vermoeidheid kunt u een dagboekje bijhouden. Hierin houdt u dan bij wanneer u het meest vermoeid was en wanneer u de meeste energie had, om inzicht te krijgen in de vermoeidheid en uw activiteiten beter te kunnen afstemmen.
- Vertel aan de arts of verpleegkundige welke activiteiten u door de vermoeidheid niet meer kunt uitvoeren en hoe uw dagindeling er grofweg uitziet om een goed beeld van de vermoeidheid te geven.
- Probeer genoeg en gezond te eten en veel te drinken.
- Probeer overdag ook te ontspannen en afleiding te zoeken door muziek te luisteren, TV te kijken, te lezen of bijvoorbeeld te mediteren.

## PRAKTISCHE INFORMATIE BIJ CHEMOTHERAPIE

Direct na de toediening van de chemokuur verlaten resten van deze medicijnen uw lichaam. Dit gebeurt via uw uitscheidingsproducten (bijvoorbeeld urine, ontlasting, braaksel, zweet) en duurt maximaal 7 dagen. U ziet niet dat er resten in zitten omdat de meeste medicijnen geen kleur hebben. In uw kuur gebonden informatie kunt u lezen hoe lang de medicijnen die u krijgt in de uw uitscheidingsproducten aanwezig blijven.

Uit onderzoek blijkt dat het voor gezonde mensen schadelijk kan zijn als zij langdurig (bijvoorbeeld vanwege hun werk in de zorg of als schoonmaker) in aanraking te komen met chemotherapie, omdat het ook gezonde cellen kan beschadigen. Voor de mensen thuis zijn de risico's klein. Verpleegkundigen die bij hun taakuitoefening veelvuldig met chemotherapie te maken krijgen lopen een risico. Daarom zullen zij bepaalde voorzorgsmaatregelen treffen zoals het dragen van handschoenen en/of schorten. Zelf hoeft u deze maatregelen niet te nemen, maar er zijn echter wel een aantal aandachtspunten die belangrijk zijn om rekening mee te houden voor thuis, op de revalidatieafdeling en (tijdens de (dag)opname) in het ziekenhuis:

### Lichamelijk contact

Lichamelijk contact is niet schadelijk. U hoeft het dus niet te mijden.

Als u geslachtsgemeenschap heeft adviseren wij een condoom te gebruiken (gedurende de tijd dat de chemotherapie via het lichaamsvocht wordt uitgescheiden).

### Uitscheiding

Ons advies voor mannen is om zittend te plassen op het toilet om spetteren te voorkomen.

Het toilet met gesloten deksel twee keer achter elkaar doorspoelen.

Maak het toilet één keer per dag schoon met een PH neutraal-schoonmaakmiddel (vb.: Ajax, Groene zeep, Neutral). Gebruikt geen chloor of alcohol, dit in verband met een mogelijke interactie met chemotherapie.

Voor de revalidatie geldt dat de schoonmaak 1 x per dag gedaan wordt door de huishouding.

### Wasgoed

Alleen kleding en beddengoed dat in aanraking is geweest met braaksel, zweet, urine en ontlasting eerst met een koud spoelprogramma in de wasmachine spoelen. Hierna apart wassen, met voorwas en een wasprogramma dat geschikt is voor het materiaal. Kleding niet eerst reinigen m.b.v. een handwas.

Voor de revalidatie afdeling geldt: was in een speciale rode zak in de speciale afvalbak.

### Afval

Verzamel thuis al het afval met risicovolle uitscheidingsproducten, zoals bijvoorbeeld maandverband, wondmateriaal of stomazakjes, in dubbele afvalzakken en voer deze af met het normale huisvuil.

Voor de revalidatie geldt: afval in een speciale gele zak in de speciale afvalbak.



WoonZorgcentra Haaglanden

Telefoonnummer: **070 756 24 00** E-mail: **servicepuntph@wzh.nl** Website: **www.wzh.nl**

Volg WZH ook via:

