

# Samen sterk bij chemotherapie

Inwendig daghospitaal

Patiënteninformatie



*Chemotherapie ...*

*Wat kan je verwachten?*

*Ben je een beetje bang?*

*Ben je onwennig en krijg je onzekere gedachten?*

*Voel je je klein op dit voor jou onbekende terrein?*

*Er spoken misschien wel honderd vragen door je hoofd, maar wij helpen je graag bij het zoeken naar antwoorden. Dat is beloofd ...*

## Inhoudstafel

1. Inleiding.....	5
2. Het verloop van de behandeling.....	6
3. Behandeling.....	7
3.1. Chirurgie.....	7
3.2. Radiotherapie.....	7
3.3. Chemotherapie .....	7
3.4. Immunotherapie .....	7
4. Chemotherapie.....	8
4.1. Wat is chemotherapie .....	8
4.2. Hoe wordt chemotherapie toegediend? .....	8
4.3. Waar wordt chemotherapie toegediend? .....	10
4.4. Hoe lang duurt chemotherapie? .....	10
4.5. Is de chemotherapie doeltreffend?.....	11
5. Nevenwerkingen .....	12
5.1. Invloed op het beenmerg.....	13
5.2. Misselijkheid en braken .....	18
5.3. Invloed op neus, keel en mond .....	20
5.4. Buikpijn en verstopping.....	22
5.5. Diarree .....	23
5.6. Invloed op de urinewegen.....	24
5.7. Vochttopstapeling .....	24
5.8. Invloed op de longen.....	25
5.9. Haarverlies .....	27
5.10. Veranderingen van de huid en de nagels .....	28
5.11. Invloed op spieren en zenuwen.....	30
5.12. Oogontstekingen .....	31
5.13. Invloed op het gehoor .....	31

5.14. Invloed op seksualiteit.....	32
5.15. Invloed op je vruchtbaarheid.....	32
5.16. Invloed op je vruchtbaarheid.....	33
5.17. Pijn .....	34
5.18. Vermoeidheid.....	34
5.19. Emotionele reacties.....	36
6. Je staat er niet alleen voor ! .....	38
7. Verklarende woordenlijst .....	40
8. Referenties .....	41
9. Persoonlijke notities .....	42

*Deze publicatie is een uitgave van het inwendig dagziekenhuis, in samenwerking met de dienst communicatie van het Regionaal ziekenhuis Heilig Hart Leuven.*

*Versienummer: 1.0*

*Datum van afwerking: november 2018*

*Auteurs: de verpleegkundigen en artsen van het inwendig/oncologisch daghospitaal o.l.v. Karlien Stroeykens*

*Alle rechten voorbehouden*

*Niets uit deze uitgave mag worden gekopieerd en/of verspreid zonder schriftelijke toestemming van de eigenaar, aan te vragen via [communicatie@hhleuven.be](mailto:communicatie@hhleuven.be)*

*Aarzel niet er ons op te wijzen indien er belangrijke tekortkomingen zijn in deze informatiebrochure of indien er onduidelijke paragrafen zijn.*

## 1. Inleiding

Je behandelend arts heeft je al uitleg gegeven over chemotherapie. Deze brochure vat alle informatie bondig samen maar vervangt niet het gesprek met je arts of verpleegkundige.

Informatie over chemotherapie is zeer noodzakelijk. Op die manier ben je op de hoogte over wat er gaat gebeuren en waar je aan toe bent. Misschien zal je je daardoor ook minder angstig voelen. Bovendien is het belangrijk dat de mensen om je heen ook weten wat er zal gebeuren tijdens de therapie. Laat hen daarom ook deze brochure lezen.

Je hoeft deze brochure niet integraal te lezen. Wel kan je ze gebruiken als naslagwerk en de thema's uitkiezen die jou interesseren.

Het is mogelijk dat je na het lezen nog vragen hebt. Schrijf ze eventueel op en aarzel niet om ze aan de dokter of verpleegkundige voor te leggen.

## 2. Het verloop van de behandeling

Een lichaam is opgebouwd uit miljarden , verschillende soorten cellen. Spiercellen zien er heel anders uit dan bijvoorbeeld cellen van de huid. Organen zoals de lever en de nieren bevatten gespecialiseerde cellen die zorgen dat die organen hun werk doen.

In het bloed bevinden zich grote hoeveelheden cellen: bloedlichaampjes. Rode bloedlichaampjes of erythrocyten zorgen voor de zuurstofbedeling in het lichaam aan de verschillende organen zoals bijvoorbeeld de spieren. Witte bloedlichaampjes of leukocyten bestrijden de indringers zoals bacteriën. Dan zijn er nog de bloedplaatjes en trombocyten, die er voor zorgen dat bloed kan stollen.

In principe kunnen alle lichaamscellen zich delen, zodat wonden kunnen genezen en oude cellen vervangen kunnen worden.

**Kankercellen** ontstaan uit de gewone lichaamscellen, waarbij een cel zich onnodig en onbeheerst gaat delen. Bij kankercellen loopt het erfelijke materiaal in de kern van de cel (DNA) beschadigingen op. Deze fout wordt gekopieerd naar volgende cellen. Zo kan een tumor ontstaan door deze “woekergroei” van cellen.

Kwaadaardige tumoren kunnen in het omliggende weefsel doorgroeien. Soms breken er cellen van het gezwel af, die meedrijven in de bloedbaan of in de lymfevaten. Die losgeraakte cellen (micrometastasen) kunnen zich verderop in het lichaam nestelen, waar ze uitgroeien tot nieuwe tumoren of zogenaamde uitzaaiingen (metastasen).

## **3. Behandeling**

Kanker is een ernstige ziekte, die in veel gevallen toch met succes behandeld kan worden.

De keuze van de behandeling is afhankelijk van verschillende factoren zoals het type, de lokalisatie en de omvang van de kanker. Ook de gezondheidstoestand van de patiënt en de mate waarin functies van het lichaam zijn verstoord, vormen een belangrijke factor.

### **3.1. Chirurgie**

Door een operatie wordt de tumor grotendeels of helemaal verwijderd. Meestal wordt er ook een laag van het omliggende weefsel weggesneden, om eventuele kankercellen die zich daar genesteld hebben geen kans te geven.

Er kunnen ook een aantal lymfeklieren in de buurt van de tumor verwijderd worden, omdat uitzaaiingen van de kanker zich het vaakst in de klieren nestelen.

### **3.2. Radiotherapie**

De tumor wordt bestraald en hierdoor sterven de kankercellen af. De straling wordt zo veel mogelijk op de tumor gericht, omdat anders gezonde cellen ook afsterven.

### **3.3. Chemotherapie**

Bij chemotherapie krijg je een behandeling via medicatie. Deze is afhankelijk van het type tumor.

### **3.4. Immunotherapie**

Dit is een behandeling die op de versterking van het eigen afweersysteem gericht is.

## 4. Chemotherapie

### 4.1. Wat is chemotherapie

Chemotherapie is een behandeling met specifieke medicatie, de zogenaamde cytostatica. Deze cytostatica werken in het hele lichaam en zorgen er voor dat kankercellen vernietigd worden of zich niet meer kunnen delen waardoor de tumor kleiner wordt of helemaal verdwijnt.

Voor iedere patiënt wordt een nieuw behandelingschema opgesteld. Vaak worden verschillende geneesmiddelen in een combinatietherapie gebruikt.

### 4.2. Hoe wordt chemotherapie toegediend?

De keuze van de toedieningsweg wordt door de arts bepaald en is afhankelijk van het type geneesmiddel.

- **Via de mond (oraal):** tablet, capsule of drank
- **Via een inspuiting of injectie:** in een spier (intramusculair), in de huid (subcutaan), in het ruggemergkanaal of in een orgaan (bijvoorbeeld de blaas).
- **Via een injectie in de ader of via een infuus (intraveneus).** Indien de medicijnen via intraveneuze weg worden toegediend, gebeurt dit via een ader in de arm: een dun plastic buisje wordt ingebracht in een ader (meestal voorarm) en er wordt een infuus aangebracht. Dit is een systeem waarbij het geneesmiddel in een grotere hoeveelheid vloeistof is verdund. Via een katheter wordt deze vloeistof druppelsgewijs in de ader ingespoten. Langs deze katheter kunnen ook bloedstalen genomen worden of kan een bloedtransfusie gegeven worden. Katheters in de arm kunnen na enkele chemokuren de aders beschadigen of verzwakken. Het wordt dan moeilijk om veilig in de ader de medicatie toe te dienen. In dat geval wordt het hieronder beschreven systeem (poortkatheter)



sterk aanbevolen.

- **Via een poortkatheter:** dit is een toedieningssysteem dat volledig onder de huid wordt ingeplant en dat voor een betrouwbare toegang tot de bloedbaan zorgt. Het poortsysteem bestaat uit de poort, een plat en rond doosje van enkele centimeters groot en is bovenaan afgesloten door een zelfsluitend siliconen membraan. In dat membraan wordt de naald geprikt waarlangs de medicatie wordt toegediend. De poort is verbonden met een dun, flexibel, siliconen slangetje (katheter of sonde) waardoor de geneesmiddelen in de bloedbaan gebracht worden. De poortkatheter wordt meestal op de borst geplaatst, net onder het sleutelbeen, en is van buitenaf slechts te zien als een kleine zwelling onder de huid. De plaatsing gebeurt via een ingreep waarbij een arts de poort onderhuids zal inplanten. De katheter wordt dan in een groot bloedvat gebracht en opgeschoven totdat de tip zich net boven het hart bevindt. Voor deze ingreep word je opgenomen in het dagziekenhuis. De ingreep zal onder lokale verdoving zal gebeuren en deze duurt 1 tot 1 ½ uur. De poort kan met een speciale naald door de huid aangeprikt worden, waarna er een infuussysteem wordt aangeschakeld waarlangs de medicatie of cytostatica kan toegediend worden. Via die naald kunnen ook bloedvaten genomen worden of kan er een bloedtransfusie gegeven worden.

Aan de naald kan ook een pompsysteem (Infusor® pomp) worden aangebracht. Het gaat hier om een klein plastic flesje met daarin een bepaalde hoeveelheid cytostaticum. Het systeem is voorzien van een doseringsfilter zodat er constant, zowel overdag als 's nachts, een bepaalde hoeveelheid geneesmiddel in de bloedbaan vrijkomt. De doseringsfilter wordt goed tegen de huid gekleefd want lichaamswarmte zorgt ervoor dat de filter werkt. Meestal blijft dit pompje enkele dagen werkzaam en kan je met dit systeem naar huis. Het afkoppelen kan door de thuisverpleging gebeuren.

Wanneer een behandeling beëindigd is, wordt de poortkatheter gespoeld via een speciale procedure, zodat het systeem niet kan verstopen. Nadien wordt de naald verwijderd en dan is het systeem afgesloten.

Tussen behandelingen door, als de poortkatheter een tijd niet gebruikt wordt, moet het systeem toch volgens procedure gespoeld worden om verstoppingen te voorkomen. Indien de poortkatheter niet meer gebruikt wordt, dan kan deze onder lokale verdoving worden verwijderd.

### **4.3. Waar wordt chemotherapie toegediend?**

De behandeling gebeurt op het inwendig daghospitaal. Deze afdeling bevindt zich in gebouw S op de derde verdieping.

### **4.4. Hoe lang duurt chemotherapie?**

Meestal kan een behandeling met chemo op het inwendig daghospitaal door gaan en word je voor enkele uren opgenomen. Dan is een overnachting in het ziekenhuis niet noodzakelijk.

Voor sommige toedieningsschema's is het toch aangewezen dat je enkele dagen in het ziekenhuis verblijft. Je arts zal dit met jou bespreken.

Een behandeling met chemo wordt meestal uitgevoerd per cyclus. Een toediening kan enkele minuten duren, maar ook een kwartier, een uur of zelfs enkele uren. De chemo kan elke dag, elke week of elke maand herhaald worden, gevolgd door een periode van rust zodat het lichaam terug op krachten kan komen.

De totale duur van de chemotherapie hangt af van de aard van de ziekte en het resultaat van de behandeling.

#### **4.5. Is de chemotherapie doeltreffend?**

Om na te gaan of een behandeling effect heeft, zullen er regelmatig medische onderzoeken uitgevoerd worden. Bloedonderzoeken, radiografie, echografie of CT scans zullen gepland worden volgens voorschrift van de arts. Indien nodig zal de arts de behandeling aanpassen of wijzigen.

## 5. Nevenwerkingen

Bij chemotherapie krijg je krachtige medicijnen toegediend. Die zijn nodig om de ziekte effectief te bestrijden. Deze medicijnen hebben niet alleen invloed op de tumorcellen, maar ook op sommige gezonde cellen. Snel groeiende gezonde cellen worden gemakkelijker aangetast door cytostatica. Hierdoor hebben mensen vaak last van nevenwerkingen. Die kunnen verschillen van persoon tot persoon en van het toegediende geneesmiddel. Gezonde cellen herstellen zich gelukkig vrij snel en dan verdwijnen de nevenwerkingen weer. Wanneer de cellen zich herstellen, is ook heel verschillend van persoon tot persoon. Soms na enkele dagen, soms duurt het wat langer.

De nevenwerkingen worden door de cytostatica veroorzaakt en niet door de ziekte. De ernst van de nevenwerkingen heeft niets te maken met het resultaat van de behandeling: als er geen nevenwerkingen zijn, wil het niet zeggen dat de medicatie niet werkt.

Wij geven jou een overzicht van de meest voorkomende nevenwerkingen. Welke nevenwerkingen er bij jou te verwachten zijn, kan je bespreken met je arts of verpleegkundige.

## 5.1. Invloed op het beenmerg

In het beenmerg worden voortdurend verschillende soorten bloedcellen aangemaakt. Zoals eerder in deze brochure vermeld zorgen de rode bloedlichaampjes voor het vervoer van zuurstof door je lichaam. Witte bloedcellen bestrijden allerlei ziektekiemen en de bloedplaatjes zorgen dat je bloed kan stollen.

Chemotherapie verstoort de aanmaak van nieuwe bloedlichaampjes. Dit noemen we beenmergonderdrukking of myelosuppressie.

Mogelijke gevolgen hiervan zijn:

- vermoeidheid door bloedarmoede;
- infectiegevaar door een tekort aan witte bloedcellen;
- risico op langdurige bloedingen.

Door voorzichtig te zijn en zo nodig een aanvullende medische behandeling op te starten, zijn die problemen over het algemeen goed te voorkomen of te behandelen.

Een minder goed resultaat bij bloedafname kan een reden zijn voor de arts om een volgende behandeling uit te stellen.

### 5.1.1. Bloedarmoede

Indien het aantal rode bloedlichaampjes of erythrocyten sterk gedaald is, spreekt men van bloedarmoede. De rode bloedlichaampjes voorzien je lichaam van zuurstof. In die bloedlichaampjes zit hemoglobine, een stof die zuurstof kan binden. Dit gebeurt in de longen. In de spieren of organen laten de rode bloedlichaampjes de zuurstof terug los. Naarmate je je meer inspant, heb je meer zuurstof nodig. Daarom gaat je hart sneller kloppen bij grote inspanning. Het bloed stroomt dan sneller en kan meer zuurstof rond brengen.

Chemotherapie kan de levensduur van de rode bloedcellen verkorten en verstoort de aanmaak van nieuwe. Onmiddellijk merk je dit niet, want er zweven nog genoeg oude rode bloedcellen rond in het lichaam. Rode bloedlichaampjes kunnen

100 tot 120 dagen oud worden, dus na verloop van tijd kan er een tekort ontstaan.

Voor de start van elke therapie wordt een bloedafname gedaan. De hemoglobinewaarde geeft aan hoeveel rode bloedlichaampjes er in het bloed zitten.

Bij bloedarmoede ben je sneller moe en kan je je futloos voelen. Je ziet er dan bleek uit en je hebt het sneller koud. Bij inspanningen komen kortademigheid en transpiratie vaker voor. Hoofdpijn en duizeligheid kunnen optreden. Je kan last krijgen van hartkloppingen, een snelle ademhaling en polsslag. Concentratiestoornissen en vergeetachtigheid behoren ook tot de symptomen.

Bloedarmoede ten gevolge van chemotherapie is echter van tijdelijke aard. De aanmaak van rode bloedcellen herstelt zich meestal spontaan.

Vermijd in die periode extra inspanningen en uitputting. Maak gebruik van rustperiodes en gebruik je energie alleen voor het werk dat echt noodzakelijk of belangrijk is.

Indien je merkt dat je veel minder energie hebt dan je gewoon bent, meld dat dan zeker aan de dokter. Er kunnen verschillende oorzaken zijn, en als er sprake is van een beginnende bloedarmoede kan de dokter snel ingrijpen. Er bestaat een geneesmiddel dat net werkt als het natuurlijke hormoon erythropoëtine en dat de aanmaak van de rode bloedlichaampjes stimuleert. Het effect hiervan wordt na 2 weken merkbaar.

Indien je niet alleen een tekort hebt aan rode bloedcellen, maar ook aan ijzer, foliumzuur of vitamine B12, kan extra medicatie voorgeschreven worden.

In geval van ernstige bloedarmoede wordt een bloedtransfusie overwogen. Bij een bloedtransfusie wordt gezuiverd bloed via een infuus in de bloedbaan gebracht. Dat bloed bevat een grote hoeveelheid rode bloedcellen, die het tekort aanvullen. Je knapt er onmiddellijk van op, maar het effect duurt niet zo lang. tijdens de chemotherapie zijn er soms meerdere bloedtransfusies nodig,

omdat de toegediende rode bloedcellen na verloop van tijd opgebruikt zijn en het lichaam er zelf te weinig nieuwe aan maakt.

### **5.1.2. Infectiegevaar**

Witte bloedlichaampjes of leukocyten zijn afweercellen en helpen infecties tegen te gaan. Zij verdedigen het lichaam tegen allerlei indringers, zoals bacteriën en schimmels. Er zitten niet altijd evenveel witte bloedlichaampjes in het bloed. Bij koorts kan bijvoorbeeld het aantal enorm toenemen.

Leukopenie ontstaat wanneer er een tekort is van witte bloedcellen. Normaal zitten er in elke liter bloed meer dan vier miljard (tot tien miljard) witte bloedcellen, maar soms daalt het aantal tot minder dan 2 miljard, wat een ernstig tekort is.

Witte bloedlichaampjes leven zeven tot tien dagen.

Chemotherapie verstoort de aanmaak van witte bloedcellen in het beenmerg. Dus na zeven tot tien dagen na een chemotherapie toediening, krijg je mogelijk een dip in het bloed en wordt de kans op infecties groter. Een banale infectie kan dan ernstige gevolgen hebben door de verminderde weerstand. Daar komt nog bij dat de slijmvliezen door de chemotherapie ook verzwakken. De slijmvliezen vormen doorgaans een barrière voor ongewenste indringers.

Je kan zelf een aantal dingen doen om infecties te voorkomen:

- Wees alert voor het ontstaan van infecties
- Zorg voor een goede persoonlijke hygiëne. Was je handen vóór elke maaltijd en na het gebruik van het toilet. Poets je tanden na elke maaltijd en voor het slapen gaan. Gebruik zuiver linnen en pas je kleding aan volgens de weersomstandigheden.
- Let op een calorie- en eiwitrijke voeding, tenzij je arts iets anders voorschrijft. Groenten en fruit dienen goed gewassen te worden alvorens je ze gebruikt. Eet met mate ongeschild fruit, rauwe groenten en rauw vlees.

- Voorkom huidwondjes en als je een wondje hebt moet je het goed ontsmetten. Draag handschoenen wanneer je in de tuin werkt.
- Probeer infecties te voorkomen. Vermijd zoveel als mogelijk sterk bevolkte plaatsen, veel bezoek, zieke kinderen, mensen die een verkoudheid, griep, herpes of andere infecties hebben. **Veel infecties worden overgedragen via de handen na bijvoorbeeld het snuiten van de neus of wanneer een hand voor de mond gehouden wordt bij het niezen.**
- Laat je alleen op doktersvoorschrift vaccineren.

Tekenen die op een infectie wijzen zijn onder andere koorts, koude rillingen, hoofdpijn en een algemeen ziek gevoel. Naargelang de ontsteking kunnen zeer specifieke symptomen optreden, zoals keelpijn, pijn of witte vlekken in de mond, hoest, verstopte neus, branderig gevoel bij het plassen, buikkrampen ... Plaatselijke roodheid met zwelling, warmte en pijn kunnen op een huidinfectie wijzen. Ook vochtverlies uit ogen of oren kan op een infectie kunnen duiden. Is er inderdaad een infectie aanwezig, dan krijg je een antibioticakuur. Soms moet je daarvoor in het ziekenhuis worden opgenomen.

De verminderde aanmaak van witte bloedcellen ten gevolge van chemotherapie is van tijdelijke aard. Bepaalde medicatie kan de natuurlijke aanmaak van bepaalde leukocyten stimuleren. Indien nodig krijg je de medicatie via injecties. Soms moet de dosering van de chemotherapie worden aangepast of zelfs uitgesteld tot er weer voldoende witte bloedlichaampjes aanwezig zijn.

### **5.1.3. Grotere kans op bloedingen en blauwe plekken**

De bloedplaatjes of trombocyten zorgen er voor dat je bloed stolt na bijvoorbeeld een verwonding of operatie. De bloedplaatjes klonteren samen en vormen zo een beschermend laagje. Ook



binnen in het lichaam doen de bloedplaatjes hun werk, niet alleen op de huid. In elke liter bloed zitten 140 à 500 miljard bloedplaatjes.

Tijdens je chemotherapie dien je extra voorzichtig te zijn en verwondingen te vermijden.

Gebruik bijvoorbeeld een zachte tandenborstel en vermijd tandenstokers. Een elektrisch scheerapparaat krijgt de voorkeur boven scheermesjes.

Je kan tijdens de chemotherapie ook beter geen klussen doen waarbij je gemakkelijk verwond raakt. Best ook niet met scherp gereedschap werken. Draag steeds handschoenen bij het klussen in de tuin, het knutselen en afwassen.

Wondjes vergroten het risico op infecties. Heb je een wondje dat langer dan een half uur blijft bloeden, een neusbloeding die langer dan een half uur duurt of hevigere menstruatiebloedingen? Raadpleeg dan zeker je dokter. Ook indien er bloed in de urine of stoelgang zit, verwittig je je arts. Indien je blauwe plekken krijgt zonder aanwijsbare reden, raden we je aan om onmiddellijk je arts te verwittigen.

Indien het aantal bloedplaatjes te sterk is gedaald, dan moet de dosering van de volgende chemo mogelijk aangepast worden of dient de sessie soms zelfs uitgesteld te worden. Bij acute problemen kan je via een transfusie plaatjes bij krijgen om je bescherming weer op peil te brengen.

## 5.2. Misselijkheid en braken

Jouw lichaam beschikt over een krachtig afweersysteem tegen vergiftiging. Als je iets “verkeerds” eet of drinkt, wordt het braakcentrum geprikkeld, waardoor je misselijk wordt en de neiging krijgt om te braken. Misselijkheid, braken en tegenzin voor eten zijn in dat geval natuurlijke, beschermende reacties. Het zijn reflexen die je zelf niet of nauwelijks kan sturen.

De cytostatica die met de chemotherapie toegediend worden, worden door je lichaam beschouwd als gifstoffen. Hierdoor leidt het dikwijls tot misselijkheid en braken, als reflex van je lichaam.

De klachten kunnen reeds optreden tijdens de toediening van de chemo of tijdens de volgende uren of dagen. Zolang de medicatie in je bloed aanwezig is, kan je er misselijk van worden. De duur van de klachten hangt dikwijls af van de aard en de hoeveelheid van de toegediende cytostatica.

Acute misselijkheid is goed te behandelen met geneesmiddelen, anti-emetica genaamd. Deze zorgen ervoor dat de reflexen die de misselijkheid veroorzaken tijdelijk uitgeschakeld worden. Tijdens de behandeling wordt die medicatie meestal via een infuus toegediend, maar mogelijk ook in vorm van tabletten of zepillen. Bij ontslag uit het ziekenhuis krijgt je meestal medicatie en voorschriften mee voor de volgende dagen thuis.

Anticipatoire misselijkheid kan ook optreden. Dit krijgen sommige personen al wanneer ze een vleugje ziekenhuislucht ruiken of zelfs alleen al maar aan het ziekenhuis denken. Het lichaam leert snel en kan bij een negatieve ervaring (bvb. van medicatie van de vorige sessie) al onmiddellijk een afweerreactie vertonen, zoals misselijkheid en braken. Bij chemotherapie kan dit lastig zijn en is dit moeilijk te behandelen. Ontspanningsoefeningen en psychotherapie kunnen hier helpen.

Ook kan je zelf al een aantal dingen doen om de misselijkheid te verminderen.

- Zorg voor een gevarieerde en gezonde voeding.  
Een diet volgen is niet altijd noodzakelijk.

- Eet liever zes keer per dag een beetje dan drie maal een volledige maaltijd.
- Gebruik licht verteerbare maaltijden die calorierijk zijn en veel eiwitten bevatten.
- Eet langzaam en kauw goed zodat het voedsel beter verteerd wordt.
- Drink rustig, want indien je te gulzig drinkt kan je te veel lucht inslikken waardoor de misselijkheid kan toenemen.
- Een lichte maaltijd 's avonds bevordert het inslapen.
- Dwing jezelf niet om te eten.
- Geef voorkeur aan gerechten waar je ook echt zin in hebt.
- Eet zeker niet je lievelingsgerechten als je heel misselijk bent. Zo voorkom je dat je later verband gaat leggen tussen die gerechten en je misselijkheid.
- Vermijd sterk geurend voedsel en erg vette, zoete, sterk gekruide of gezouten voeding. De geur die bij het bereiden van warme maaltijden vrij komt kan misselijkheid veroorzaken. Vermijd in dat geval warm voedsel of warme dranken en indien het mogelijk is, laat iemand anders voor jou koken. Zo kan je de etensluchtjes vermijden.
- Rust na elke maaltijd, bij voorkeur in een half-rechtzittende houding.
- Indien je toch de neiging krijgt om te braken, dan kan het helpen om even goed rechtop te gaan zitten en rustig met open mond te ademen. Op een ijsblokje zuigen kan ook helpen.
- Drink genoeg, namelijk 1,5 tot 2 liter per dag zoals water, cola, appelsap, bouillon, sinaasappelsap...

### 5.3. Invloed op neus, keel en mond

Het lichaam wordt goed beschermd door slijmvliezen in de neus, mond, keel en longen. Deze slijmvliezen werken als een filter: ze laten nuttige stoffen door en houden schadelijke stoffen en ziektekiemen buiten. Slijmvliezen worden voortdurend vernieuwd, ze groeien dus snel aan. Chemotherapie verzwakt deze slijmvliezen, en hierdoor kunnen soms problemen ontstaan. We geven enkele voorbeelden:

- Je kan last krijgen van een droge neus en keel of juist van een loopneus.
- Je kan een droge mond of een slechte smaak hebben omdat je speeksel wat dikker en zuurder kan worden.
- De mond wordt kwetsbaar: branderig gevoel in de mond, blaasjes in de mond en op de lippen, witte of gele aanslag in mond- en keelholte.
- Kauwen, slikken en praten kunnen pijnlijk zijn.
- Smaakveranderingen (metaalsmaak) of geurveranderingen kunnen optreden.

#### **Voorkomen is altijd beter dan genezen.**

Daarom is aan te raden:

- Een volledig tandnazicht door de tandarts laten uitvoeren en liefst voor de start van de chemotherapie.
- Een goede mondverzorging is belangrijk: tanden na elke maaltijd en voor het slapen gaan poetsen met een zachte tandenborstel, zodat het tandvlees niet gaat bloeden.
- Een tandpasta met fluoride gebruiken, want de tanden zijn zeer kwetsbaar voor cariës of tandbederf.
- Als je een kunstgebit hebt, laat je dit het best zo veel als mogelijk uit indien je een ontsteking in de mond hebt. Ook 's nacht best je kunstgebit uitlaten.

- Lippen en mondhoeken soepel houden met een vette lipstick of vaseline.
- Indien je last hebt van een droge mond, kan je de speekselklieren stimuleren door een suikervrij zuurtje of kauwgom te gebruiken.
- Kauwen op een stukje ananas verfrist en reinigt de mond.
- Vermijd al wat prikkelend is zoals alcohol, sigaretten, te fel gekruide of te zure gerechten, te hete of te koude dranken en gerechten, bruisende dranken ...
- Ook best te vermijden zijn grof en hard voedsel zoals toast, broodkorsten en rauwe groenten.
- Veel drinken en de mond regelmatig spoelen met bijvoorbeeld licht gezouten water (een koffielepel zout in één glas lauw water) of mondwater.
- Pijn in de mond of keel kan je verzachten door te zuigen op stukjes ijs.
- Krijg je toch last van kleine ontstekingen of blaasjes in de mond of ervaar je pijn bij het slikken, contacteer dan je arts. De arts kan een geneesmiddel voorschrijven.
- Heb je huiduitslag die veroorzaakt wordt door een virus, bijvoorbeeld een koortslip door herpesvirus, dan zijn er ook aangepaste geneesmiddelen beschikbaar.

## 5.4. Buikpijn en verstopping

Door bepaalde chemotherapie kan de werking van de darmen verminderen en kunnen klachten optreden zoals buikkrampen, opgezette buik, minder vaak of moeilijke stoelgang hebben, verstopping of constipatie. Hierdoor kan je je misselijk voelen en moeten braken.

Constipatie kan ook het gevolg zijn van een verminderde lichaamsbeweging en een gewijzigd voedingspatroon. Je eet misschien minder en anders dan voor je behandeling.

De klachten zijn meestal van tijdelijke aard en je kan zelf een aantal dingen doen om constipatie te voorkomen:

- Zorg voor voldoende lichaamsbeweging. Tijdens periodes waarin je bedlegerig bent is het heel belangrijk om regelmatig van houding te veranderen en veel met je armen en benen te bewegen.
- Drink 1,5 tot 2 liter per dag.
- Drink voor het ontbijt een glas lauw water of vers vruchtensap.
- Eet op regelmatige tijdstippen en sla zeker het ontbijt niet over.
- Kies voor een vezelrijke voeding zoals volkorenprodukten, ongepelde rijst, peperkoek ...
- Eet veel fruit en rauwe groenten.
- Voeg eventueel extra zemelen toe aan melk, yoghurt, soep en vruchtensappen.

**Meld je klachten aan je behandelende arts. Hij kan je adviseren. Mogelijk zal hij een laxeermiddel voorschrijven. Ook kan je advies krijgen van de verpleegkundige of de diëtiste van het ziekenhuis.**

**Als je bloed aantreft in je stoelgang of deze is zeer donker gekleurd is, aarzel dan niet om je dokter te verwittigen.**

## 5.5. Diarree

Soms kan je diarree krijgen tijdens de chemobehandeling. Sommige geneesmiddelen lokken dit uit. Je zal dan vaker stoelgang hebben en de stoelgang zal vloeibaarder zijn dan gewoonlijk. Ook een darmontsteking of stress kunnen de oorzaken zijn van diarree.

Aanhoudende diarree kan tot uitdroging leiden en dan kan je last krijgen van verschijnselen zoals een gevoel van dorst, een droge mond of tong, een droge en rimpelige huid en minder en donkere, troebele urine.

Diarree na chemotherapie is van tijdelijke aard. Zodra de slijmvliezen van maag en darm zich herstellen, zal de diarree verdwijnen.

Vraag tijdig advies aan de behandelende arts, en neem niet op eigen initiatief geneesmiddelen tegen diarree.

Enkele raadgevingen:

- Het is belangrijk dat je voedingsmiddelen inneemt die de stoelgang niet bevorderen.
- Drink toch zeker 1,5 tot 2 liter per dag om uitdroging te voorkomen.
- Vooral thee, rijstwater, wortelsap en bosbessensap hebben een gunstige werking op diarree.
- Best is om bij alles wat je drinkt, iets van vast voedsel te eten, zoals beschuit of toast. Hierdoor wordt het vocht in de darmen gebonden.
- Vermijd koffie, te koude en te warme dranken, dranken die gasvorming veroorzaken zoals spuitwater en bier ...
- Vermijd vers fruit (behalve bananen) en rauwkost.
- Groenten zoals uien, koolsoorten (behalve bloemkool en brocolli), peulvruchten, champignons en selderie veroorzaken ook gasvorming en kan je dus best ook vermijden.

- Gebruik bij voorkeur licht verteerbare en zachte voeding, bij voorkeur en indien mogelijk, vloeibaar.
- Eet bij voorkeur oud brood, geroosterd brood of beschuit in plaats van vers brood.

**Raadpleeg de arts of verpleegkundige indien je diarree hebt, maar ook als je slijmerige stoelgang hebt. Als je last hebt van een pijnlijk en branderig gevoel aan de aars, als je bloed in de stoelgang ziet of als je stoelgang donkerder gekleurd is. Meld ook aan je arts indien je koorts hebt of last van uitdrogingsverschijnselen zoals een droge mond en/of droge tong en minder plassen.**

## 5.6. Invloed op de urinewegen

De kleur van je urine kan veranderen in rood, blauw of citroengeel, afhankelijk van de gebruikte medicatie.

Mogelijk heeft je urine ook een sterke geur of een geur van geneesmiddelen.

Sommige chemotherapiemiddelen prikkelen de blaaswand en kunnen zo een blaasontsteking veroorzaken. Tekenen die op een blaasinfectie kunnen wijzen zijn bijvoorbeeld vaak kleine hoeveelheden wateren, telkens weer een dringende behoefte om te wateren (terwijl de eerste straal wat op zich laat wachten en moeilijk verloopt), pijn in de onderbuik, troebele urine, roze of donker gekleurde urine of wat bloed in de urine.

**Wanneer je last hebt van deze symptomen, verwittig dan jouw arts. Ook indien je koorts hebt of een doffe lage rugpijn voelt.**

## 5.7. Vochttopstapeling

Oedeem of vochttopstapeling komt voor als je lichaam meer vocht opstapelt dan het kan uitscheiden. Je gewicht zal dan in korte tijd toenemen. Vooral de handen en voeten of enkels zijn dan gezwollen en je kan er gemakkelijk “putjes” in duwen.



Deze oedeemvorming is meestal van tijdelijke aard, maar geeft wel wat ongemak. Om nog meer ongemak te voorkomen, is het beter dat je geen strak zittende kledij draagt (zoals broek, riemen, schoenen, ...) want dat belemmert de bloedsomloop.

Als je last hebt van oedeem aan de handen, draag je best geen ringen. Je handen kan je op een kussen leggen als je zit of ligt.

Bij vochtophoping aan de benen, leg je de benen best omhoog (hoogstand) wanneer je ligt of zit. Leg ze dan op een kussen zodat ze hoger liggen dan de rest van je lichaam. Je kruist je benen beter niet als je zit. Probeer ook niet te lang in dezelfde houding te staan.

Je voeding kan je ook wat aanpassen. Gebruik zo weinig mogelijk zout en vermijd erg gezouten voedingsmiddelen zoals spek, salami, kaas, vis of vlees in blik, ... De diëtiste kan je hierover ook wat uitleg geven).

**Neem zeker contact op met je arts als je gewicht sterk toeneemt op korte tijd, als je handen en voeten erg gezwollen zijn, als je veel moet drinken en in verhouding toch weinig kan wateren en als je moeilijk kan ademen of pijn hebt in de borstkas.**

Indien nodig zal je arts je een vochtafdrijvend geneesmiddel (diureticum) voorschrijven dat ervoor zorgt dat je het opgestapelde vocht zo snel mogelijk uitplast. In dat geval verliest je lichaam meer kalium dan normaal en is het aan te raden om kaliumrijke voedingsmiddelen te eten zoals bananen, sinaasappelen, pruimen, rozijnen, melk...

## 5.8. Invloed op de longen

Sommige cytostatica kunnen een reactie in de longen veroorzaken. Je kan tijdelijk last krijgen van hoest, maar fluïmen en slijmen komen zelden voor. Er kan kortademigheid optreden, waardoor je sneller en oppervlakkiger moet ademen dan normaal. Hierdoor kan het gevoel optreden dat je niet genoeg lucht of zuurstof krijgt, wat zeer beangstigend kan zijn. Meestal zal een inspanning de kortademigheid uitlokken of verergeren.

Kortademigheid kan zich ook voordoen als je al eerder longproblemen had of wanneer je erg gespannen bent.

Om een goede ademhaling te bevorderen kan je zelf een aantal dingen doen.

- Zorg vooral voor een frisse omgeving met weinig stof en vochtige lucht. Je kan hiervoor een schaalje met water op de verwarming plaatsen of een luchtbevochtiger gebruiken.
- Stop met roken en vraag aan anderen om niet te roken in jouw aanwezigheid.
- Vermijd het gebruik van spuitbussen zoals deodorant, haarspray, luchtverfrissers e.d.
- Gebruik geen poeders zoals talkpoeder, make-up...
- Vermijd grote inspanningen en neem tijdens je bezigheden regelmatig een rustpauze.
- Slaap eventueel in half-rechtzittende houding.
- Hoest kan je verlichten met warme dranken of door muntsnoepjes op te zuigen.

**Bij een aanval van kortademigheid**, tracht je diep in te ademen voor een openstaand raam. Spreid ook je armen voorwaarts en steun met je handen op de vensterbank. Probeer paniek te vermijden en roep tijdig hulp in van iemand die je kan geruststellen.

**Raadpleeg je arts bij erge kortademigheid of als je kortademig bent op momenten dat je dat vroeger niet was. Ook als je last hebt van hevige hoestbuien, als je pijn voelt tijdens het hoesten, als de kleur of de geur van slijmen verandert of als je bloed ziet in slijmen of fluïmen en natuurlijk ook zeker wanneer je koorts hebt.**

## 5.9. Haarverlies

Bepaalde cytostatica kunnen gedeeltelijke of gehele haaruitval veroorzaken. Deze haaruitval heeft betrekking op je hoofdhaar, maar ook op wimpers, wenkbrauwen, oksel- en schaamhaar. Al het haar dat op jouw lichaam groeit kan uitvallen. Tijdens de therapie kan de haargroei plotseling sterk verminderen. In de dagen er na, als de medicatie langzaam weer uit het lichaam verdwijnt, begint het haar weer normaal te groeien. Er is tijdens de therapie wel een zwakke plek ontstaan in het haar, waardoor het gemakkelijk af breekt, aan of dicht bij de wortel.

Meestal begint die haaruitval enkele weken na de eerste behandeling. Je zal het vooral merken als je je haren kamt of wast en ook op je hoofdkussens zal je meer haar terugvinden dan anders.

Haarverlies is van tijdelijke aard. Na het einde van de behandeling en soms al vroeger, begint je haar terug te groeien. Soms heeft dit haar een andere kleur of een andere structuur, bijvoorbeeld sliek haar zal mogelijk krullen.

Veel mensen schrikken wanneer hun haar begint uit te vallen want vaak is dat het eerste zichtbare teken van de ziekte. Je ziet er plotseling heel anders uit als je in de spiegel kijkt. Ook voor de buitenwereld is die verandering zichtbaar.

Enkele adviezen:

- Best laat je je haar kort knippen bij het begin van de therapie, dan is het haarverlies minder zichtbaar. Mannen scheren zich vaak al bij voorbaat kaal, als modieuze tint.
- Vermijd overdreven kammen en uitborstelen en gebruik een zachte borstel.
- Een zalf op de hoofdhuid kan jeuk voorkomen.
- Laat je haar niet kleuren of laat geen permanent zetten.
- Gebruik geen haardroger, haarspray, haarspelden, haarbanden ... Ze maken het haar heel broos waardoor je nog meer haar zal verliezen.

- Indien je een pruik wenst, dan ga je best naar een gespecialiseerde kapper of pruikenspecialist voordat je je haar begint te verliezen. Zo kan de kleur en de stijl van de pruik worden aangepast aan je oorspronkelijke kapsel. Het ziekenfonds voorziet een financiële tussenkomst. Informatie hierover kan je best inwinnen bij een sociaal assistente. De pruik zet je best nu en dan af om je hoofdhuid te laten ademen.
- Je kan ook een tulband of sjaaltje dragen. Een pet of een hoed behoren ook tot de mogelijkheden. Het dragen van een hoofddeksel is niet alleen belangrijk om het haarverlies te verbergen, maar ook om je hoofdhuid te beschermen, om afkoeling te vermijden. Via de hoofdhuid kan 25% van de lichaamswarmte verloren gaan.
- Probeer je uiterlijk te verzorgen, ondanks het haarverlies. Dit is belangrijk om je goed te voelen, ondanks dat je je soms hopeloos, droevig, angstig of verlegen zal voelen. Misschien ben je soms kwaad of overstuur, maar probeer over je gevoelens te praten met de mensen uit je omgeving.

**Raadpleeg zeker je arts of verpleegkundige als je vragen hebt over haarverlies en bij praktische en emotionele problemen.**

## 5.10. Veranderingen van de huid en de nagels

De huid vernieuwt zich continu. Aan de buitenkant verlies je dag en nacht flinterdunne, vrijwel onzichtbare huidschilfertjes. Ondertussen groeit de huid van binnenuit weer aan, waardoor de huid soepel en gezond blijft.

Chemotherapie kan dat evenwicht tijdelijk verstoren. De meest voorkomende huidreacties zijn droge en rode huid, afschilferen, jeuk, acné, huidverkleuring en overgevoeligheid voor de zon.

Tijdens de chemotherapie is het belangrijk om je huid en nagels goed te verzorgen.

- Vermijd zoveel mogelijk de zon en bescherm je huid met een zonnecrème met hoge beschermingsfactor.
- Draag beschermende kledij.
- Draag katoenen kleding in plaats van wol of synthetische stoffen.
- Neem geen lange en hete baden en gebruik een vochtinbrengende zeep en huidcrème.
- Gebruik geen parfum, deodorant of aftershave met alcohol.
- Bescherm je huid en nagels door handschoenen te dragen bij huishoudelijk werk.
- Verzorg je nagels goed. Laat ze niet te lang groeien.
- Vijl de nagels in één richting zodat ze niet afbreken.
- Gebruik liever geen kunstnagels, om je eigen nagels niet verder te beschadigen.

Als je ook bestraling krijgt met chemo of een periode ervoor, blijf dan ook de aanbevelingen van de bestralingsafdeling volgen.

**Raadpleeg je arts bij een huidreactie die erg pijnlijk is, als je rode plekken of jeuk hebt en bij veranderingen ter hoogte van de nagels of bloeditstortingen onder de nagels.**

## 5.11. Invloed op spieren en zenuwen

Dingen die je aanraakt, voel je via de uiteinden van zenuwen in je huid. Ook in spieren zitten zenuwen. Als die zenuwen niet goed meer werken, wordt de spier minder goed bestuurd vanuit de hersenen en wordt bewegen heel wat lastiger.

Bepaalde cytostatica kunnen de zenuwuiteinden beschadigen (neuropathie). Je kan last krijgen van tintelingen in de handen en voeten, alsof ze slapen (paresthesie).

Soms heb je minder kracht en kan je de fijne bewegingen minder goed uitvoeren zoals het sluiten van knopen of het vasthouden van een pen. Je kan ook een drukkende pijn voelen in de voetzool. Dit noemen we het hand-voet syndroom.

Soms kan je wat last krijgen van onhandigheid, algemene spierzwakte, evenwichtsstoornissen, gehoorstoornissen, maagpijn, constipatie ...

Soms wordt de chemo tijdelijk verminderd of zelfs gestopt om te voorkomen dat je langdurige problemen krijgt bij het gebruiken van je armen en benen. De klachten van het zenuwstelsel treden meestal pas op na herhaalde toedieningen van de cytostatica en verdwijnen meestal spontaan na verloop van tijd.

Vezelrijke voeding eten (zoals brood, aardappelen, rijst, verse groenten en fruit) die veel vitamine B bevat is aan te raden omdat die voeding een positieve invloed heeft op het zenuwstelsel.

Indien je hinder ondervindt in je bewegingen, wees dan voorzichtig met het manipuleren van breekbare voorwerpen.

Heb je last van evenwichtsstoornissen, bestuur dan geen voertuig en vraag gezelschap tijdens je verplaatsingen.

## 5.12. Oogontstekingen

Bepaalde chemotherapiemiddelen kunnen pijnlijke ogen veroorzaken, alsof er zand in de ogen zit. De oogranden kunnen rood en ontstoken zijn en 's morgens kunnen er korstjes in de ogen zitten. Deze klachten zijn van tijdelijke aard en verdwijnen één tot twee weken na het stoppen van de behandeling met chemo.

Enkele adviezen:

- Gun je ogen zoveel mogelijk rust.
- Vermijd sterke lichtcontrasten.
- Zorg voor voldoende verlichting als je leest.
- Kijk televisie in een voldoende verlichte kamer.
- Draag een zonnebril om je ogen te beschermen tegen fel licht.
- Heb je last van korstjes in de ogen? Week ze dan los met lauw water en verwijder ze met een kompres of een zuiver doekje. Gebruik voor ieder oog een ander kompres of een zuiver doekje.
- Vraag advies aan je arts. Hij kan je een verzachtende lotion voorschrijven, bijvoorbeeld "voorzuur" of een oplossing op basis van kamille.

**Raadpleeg zeker je arts als je klachten krijgt zoals wazig zicht, sterretjes en gekleurde vlekken voor de ogen ...**

## 5.13. Invloed op het gehoor

In de loop van je chemotherapie kan een lichte vermindering van je gehoor optreden die van blijvende aard kan zijn.

In zeldzame gevallen kunnen tijdens het toedienen van de cytostatica oorsuizingen optreden. Je hoort dan meestal een ruisend of bonzend geluid. Dit verdwijnt meestal al na korte tijd.

Als je minder goed hoort, kan je best achtergrondruis (radio, televisie, verkeerslawaai, ...) vermijden tijdens een gesprek. Je kan best plaatsen vermijden waar veel mensen bij elkaar zijn en waar dus ook veel geroezemoes is. Probeer gesprekken te voeren met één persoon of in beperkt gezelschap. Hou zo veel mogelijk oogcontact.

**Meld je klacht aan je arts**, maar spreek er ook over met de mensen in de omgeving, zodat zij er rekening mee kunnen houden en dat je je niet afgezonderd gaat voelen.

#### 5.14. Invloed op seksualiteit

Door de therapie kan vrijen als minder prettig ervaren worden of kan je zin in vrijen verminderen. De behoefte aan tederheid, knuffelen en aanraken, kan juist toenemen.

Soms vermijdt men seksualiteit omdat men bang is dat de ziekte besmettelijk is, maar dit is niet het geval. Resten van de geneesmiddelen die bij chemotherapie gebruikt worden, kunnen wel in het sperma of vaginale vocht terechtkomen. Gebruik daarom de eerste 48 uur na de toediening van cytostatica een condoom om je partner te beschermen.

Dit alles is van tijdelijke aard. Probeer je gevoelens te uiten en erover te praten met je partner. **Problemen die je in dit kader ervaart kan je zonder aarzelen bespreken met je arts of verpleegkundige.** Indien nodig kunnen zij meer gespecialiseerde hulp inschakelen (psycholoog, seksuoloog ...).

#### 5.15. Invloed op je vruchtbaarheid

Bepaalde chemotherapiemiddelen kunnen een tijdelijke of blijvende onvruchtbaarheid veroorzaken, afhankelijk van het type behandeling, je leeftijd en je algemene toestand.

Bij vrouwen kan chemotherapie de eierstokken aantasten en de hormoonproductie verminderen. De menstruatie kan onregelmatig worden, een keer overslaan of volledig wegblijven tijdens de duur van de behandeling. Door de hormonale



verstoring kunnen er typische tekenen van de menopauze opduiken zoals warmteopwellingen, jeuk of een droge vagina. Daardoor is de kans op blaasontsteking of ontsteking van de vagina groter. Een rijpende eicel bij de vrouw kan beschadigd zijn.

Bij de mannen is de productie van sperma tijdens de chemotherapie van lage kwaliteit. Het aantal zaadcellen zal verminderen en de beweeglijkheid van de zaadcellen wordt ook aangetast.

Door de problemen met de eicellen en zaadcellen kan je beter tijdens de chemotherapie niet zwanger worden of iemand zwanger maken. De chemotherapie kan schade berokkenen aan het ongeboren kind.

Het is aan te raden om voor de therapie al met je arts te praten over de mogelijke gevolgen van de cytostatica op je vruchtbaarheid. Zo nodig kunnen eicellen en sperma ingevroren worden.

Vraag aan de dokter welk voorbehoedsmiddel voor jou het best geschikt is. Gebruik indien nodig een glijmiddel.

**Raadpleeg onmiddellijk je arts als je last hebt van ongewone vaginale afscheiding, jeuk, pijn of een branderig gevoel, want deze klachten kunnen wijzen op een ontsteking.**

### 5.16. Invloed op je vruchtbaarheid

Sommige cytostatica kunnen, zoals andere medicatie, een allergische reactie veroorzaken. Meestal gebeurt dit tijdens de eerste toediening, soms ook tijdens de tweede.

**Krijg je plotseling huiduitslag of rode vlekken, hevige jeuk, een tintelend gevoel in vingertoppen en tenen, een lage bloeddruk (duizeligheid of neiging om te vallen) of koorts (meer dan 38°C)?  
Verwittig dan onmiddellijk je verpleegkundige en/of arts.**

## 5.17. Pijn

De chemotherapie zelf zal nauwelijks pijn veroorzaken. Sommige mensen krijgen hoofdpijn of spierpijn, maar bij de meeste mensen leidt chemotherapie niet tot meer pijn.

Indien je pijn ervaart, heeft dit meestal met je ziekte zelf te maken. Ook de druk waaronder je leeft kan bijdragen tot pijn. Angst en onzekerheid, de behandelingen die je moet ondergaan en de spanningen die daarmee gepaard gaan, kunnen de pijn versterken. Het is heel belangrijk om te zorgen voor voldoende rust en ontspanning.

Neem geen pijnstillers op eigen houtje, maar raadpleeg je behandelende arts zodat hij een therapie kan voorschrijven die voor jou het meest doeltreffend is.

De meeste pijnstillers werken het beste als je ze regelmatig inneemt en niet pas als de pijn in alle hevigheid aanwezig is. Angst voor verslaving of gewenning is niet nodig.

De pijn is soms moeilijk onder woorden te brengen of te beschrijven. Hou een pijndagboekje bij, dat je bij ieder bezoek aan de arts kan meebrengen en voorleggen.

## 5.18. Vermoeidheid

Vermoeidheid is een veel voorkomende klacht. Dit impliceert echter niet dat het slechter met je gaat. Vermoeidheid kan al optreden kort na de start van de behandeling, maar kan in elke fase van behandeling toenemen. Na het stoppen van de chemotherapie kan de vermoeidheid stilaan verdwijnen. In sommige gevallen kan je er toch nog langer dan enkele maanden last van hebben.

Als je je erg vermoeid voelt, kan je je ook depressief voelen.

Vermoeidheid kan verschillende oorzaken hebben. Chemotherapie tast de kankercellen aan, maar ook gewone gezonde cellen kunnen schade oplopen, wat de vermoeidheid tot gevolg kan hebben.

Ook andere nevenwerkingen van de chemo, zoals anemie (bloedarmoede), kunnen de bloedbalans uit evenwicht brengen. Misselijkheid en braken kunnen ervoor zorgen dat het lichaam onvoldoende voedingsstoffen opneemt en dan mis je een deel van de bouwstenen voor je lichaam. Erge pijn vraagt ook veel energie van je lichaam. Vaak was je door de ziekte zelf al moe.

De vermoeidheid kan een grote invloed op je levensgewoonten hebben waardoor je deze moet veranderen of aanpassen. Dit kan dan weer een emotionele impact hebben op jou en de mensen om je heen. Neem de klachten serieus en meld ze aan je verpleegkundige en behandelende arts zodat zij je kunnen helpen.

### **Toch enkele tips:**

- Het is belangrijk om je activiteiten aan te passen om je conditie zoveel mogelijk op peil te houden.
- Hoe meer energie je overhoudt, hoe beter je de behandeling kan verdragen.
- Breng rust en regelmaat in je leven.
- Zorg voor een goede nachtrust.
- Als het kan, sta dan 's morgens op tijd op en doe in de namiddag een dutje.
- Draag gemakkelijke kleding.
- Doe zoveel mogelijk taken al zittend.
- Plan je taken en activiteiten voor de volgende dag, dan kan je gemakkelijker de dag door komen.
- Ga na op welke momenten van de dag je meer vermoeid bent dan op andere, en maak een duidelijke dagindeling in functie van de energie dat je hebt.
- Stel prioriteiten.
- Doe alleen wat je echt belangrijk vindt en aankunt. Laat je niet afleiden door wat anderen vinden dat je zou moeten doen.
- Durf "neen" te zeggen.

- Als het je echt eens niet lukt, geef dan toe aan de vermoeidheid.
- Organiseer en verdeel je taken.
- Vraag hulp aan je omgeving, eventueel ook via andere organisaties (bvb. via sociale assistentie in het ziekenhuis).
- Zorg voor voldoende afleiding en ontspanning (bvb. wandelen, fietsen en zwemmen, film en muziek, ontspanningsoefeningen ...)
- Blijf niet alleen.
- Praat over de behandeling en de gevolgen ervan met je partner, je familie en je vrienden.
- Neem eventueel contact op met een patiëntenvereniging.
- Het kan helpen om een dagboek bij te houden waarin je noteert wat je doet en hoe je je daarbij voelt. Korte aantekeningen kunnen al volstaan als je geen zin hebt om veel te schrijven. Dit geeft je een houvast bij de gesprekken met de mensen om je heen, maar ook in het contact met je verpleegkundige.

### 5.19. Emotionele reacties

Chemotherapie kan heel wat emoties oproepen. Het is normaal dat je verdrietig en gespannen bent, angstig of boos. Je kan schuldgevoelens hebben, onzeker zijn of een teleurstelling ervaren. Soms kan je zonder enige aanleiding huilbuien krijgen of je kan in bepaalde situaties onverschillig reageren. Al deze gevoelens zijn van tijdelijke aard en kunnen komen en gaan.

Wanneer je je voortdurend lusteloos voelt, nergens zin in hebt, geen energie meer hebt om je zorgen met anderen te delen, dan is het mogelijk dat je depressief bent. Aarzel dan niet om je arts te contacteren.

Je kan zelf ook een aantal dingen doen om met deze negatieve gevoelens om te gaan.

- Praat erover met de mensen in je naaste omgeving zoals je partner, goede vrienden of familie.
- Als je je gevoelens kan uiten, voel je je dikwijls al iets beter.
- Denk niet te snel dat je lastig of veeleisend bent.
- De mensen in je omgeving zijn dikwijls heel bezorgd om jou maar wachten gewoon af tot je zelf initiatief neemt om je gevoelens met hen te delen.
- Denk niet te veel aan de toekomst, maar richt je aandacht vooral op “vandaag”.
- Doe iets waar jij zin in hebt en waarbij je je rustig en ontspannen voelt.
- Concentreer je aandacht op de dingen die goed gaan.
- Verwen jezelf af en toe eens.
- Zoek gezelschap van mensen waar je je zelf goed bij voelt.
- Zorg voor afleiding door een boek te lezen, film te kijken...
- Wees niet ontgoocheld als je je moeilijker kan concentreren.
- Zoek ontspanningstechnieken waarbij je je goed voelt, eventueel meditatie, yoga ...
- Plan iets leuks of speciaals voor of na je behandeling of op een moment waarop dit je veel deugd zal doen.

**Indien je veel moeite hebt om met je gevoelens van angst, verdriet, spanning ... om te gaan, vraag dan professionele hulp via je huisarts, verpleegkundige of behandelend arts.**

## 6. Je staat er niet alleen voor !

Chemotherapie heeft een grote invloed op je dagelijkse leven. Het overvalt je plots en brengt veel verandering in je leven. Het is mogelijk dat je je dagelijkse gewoonten moet wijzigen om de behandelingen te volgen of dat je jezelf begint slecht te voelen ten gevolge van de nevenwerkingen van de therapie. Er kunnen moeilijkheden opduiken zowel op familiaal, sociaal of financieel vlak. Soms is het moeilijk om door dit bos de bomen nog te zien. Met deze brochure willen we je informeren en laten weten dat je er niet alleen voor staat.

Je kan steeds beroep doen op de verpleegkundigen van de afdeling of je behandelend arts. Via hen kan je nog bijkomende informatie verkrijgen. Ook kunnen ze je doorverwijzen naar bijvoorbeeld een sociaal assistente, diëtiste, psycholoog ... om deskundig advies te verkrijgen.

Wees voorzichtig met informatie die je krijgt via tijdschriften, televisie of internet, want die informatie kan onnauwkeurig of onvolledig zijn. Elke behandeling is individueel aangepast, elke patiënt heeft een andere beleving.

Er bestaan ook organisaties die infosessies, cursussen en workshops geven aan kankerpatiënten en hun familie. Vraag hierover informatie aan een verpleegkundige. Soms worden er groepsactiviteiten georganiseerd zodat je, als je dat wenst, in contact kan komen met lotgenoten.

Medische hulp kan je best alleen via je huisarts of behandelende arts bekomen.

**Indien je toch nog vragen hebt, kan je steeds in ons ziekenhuis terecht. Het internistisch dagziekenhuis is elke dag telefonisch te bereiken op het nummer 016/20 98 83.**

**De openingsuren** zijn van maandag tot donderdag van 8 uur tot 19 uur en op vrijdag van 8 uur tot 16 uur. Het internistisch dagziekenhuis is gesloten tijdens weekend en feestdagen.

Indien nodig kan je contact opnemen via het onthaal van het ziekenhuis op het nummer 016/20 92 09 of via de dienst spoedgevallen op het nummer 016/20 92 80.

Indien je je behandelend arts wenst te contacteren, kan dit ook via de onthaaldienst van het ziekenhuis.

## 7. Verklarende woordenlijst

- Alopecie: verlies van haar op lichaam en hoofd
- Analgeticum: geneesmiddel tegen de pijn
- Anemie: tekort aan rode bloedcellen in het bloed
- Anti-emeticum: geneesmiddel tegen misselijkheid en braken
- Beenmerg: weefsel in het bot waarin de rode en witte bloedcellen en de bloedplaatjes worden aangemaakt
- Biopsie: afname van weefsel of een stukje orgaan voor onderzoek en diagnose van de ziekte
- Bloedtelling: bepaling van het aantal rode en witte bloedcellen en bloedplaatjes in een bloedstaal
- Chemotherapie: het gebruik van speciale geneesmiddelen om kanker te behandelen
- Constipatie: obstipatie, verstopping
- Cytostatica: geneesmiddelen die kankercellen vernietigen
- Infuus: methode waarbij een vloeibaar geneesmiddel wordt toegediend via een fijn buisje in een ader
- Injectie: inspuiting, toediening van een geneesmiddel met behulp van een spuit
- Intra-mmusculaire (I.M.) inspuiting: inspuiting in de spier
- Intra-veneus (I.V.): in de ader
- Kankercel: abnormale cel die ongecontroleerd groeit
- Katheter: fijn buisje dat in een ader wordt ingebracht en waarlangs een vloeibaar geneesmiddel wordt toegediend
- Leukopenie: daling in het aantal witte bloedcellen
- Metastase: uitzaaiing van de kanker van een bepaald deel van het lichaam naar een ander deel
- Myelosuppressie: beenmergonderdrukking, daling van het aantal rode en witte bloedcellen en bloedplaatjes geproduceerd door het beenmerg



- Neuropenie: daling van een bepaald type van de witte bloedcellen in het bloed
- Oncoloog: arts gespecialiseerd in gezwelziekten
- Oraal: via de mond, per os
- Radiotherapie: behandeling waarbij men kankercellen gaat vernietigen met behulp van straling
- Recidief: terug optreden van de ziekte na een periode van verbetering
- Remissie: volledig of gedeeltelijk verdwijnen van de symptomen van een aandoening na behandeling
- Subcutaan (S.C.): in de weefsels die net onder de huid gelegen zijn
- Trombopenie: daling van het aantal bloedplaatjes in het bloed

## 8. Referenties

- [www.vermoeidheid.be](http://www.vermoeidheid.be)
- [www.komoptegenkanker.be](http://www.komoptegenkanker.be)
- [www.allesoverkanker.be](http://www.allesoverkanker.be)
- [www.kanker.be](http://www.kanker.be)
- [www.selgoal.be](http://www.selgoal.be)
- [www.gezondheid.be](http://www.gezondheid.be)





