

Carboplatin, paclitaxel, bevacizumab en pembrolizumab

Interne Geneeskunde

Inleiding

Deze kuur bestaat uit twee soorten chemotherapie, één soort doelgerichte therapie en één soort immuuntherapie. Er worden nog andere medicijnen voorgeschreven ter ondersteuning van de behandeling, bijvoorbeeld om bijwerkingen te voorkomen of te beperken.

Chemotherapie

Alle cellen in het lichaam delen zich om zich te kunnen vernieuwen. Kankercellen delen zich sneller dan andere lichaamcellen en kennen een ongeremde groei en uitbreiding, die zich niet houdt aan de natuurlijke grenzen van organen. Chemotherapie zoals carboplatin en paclitaxel werkt doordat het een remmend effect heeft op de celdeling. Vanwege de snelle deling van kankercellen zijn ze gevoeliger voor de remmende werking van chemotherapie dan normale cellen. Door de remming van celdeling gaan de cellen in de tumor kapot en worden vernietigd. Doordat chemotherapie ook effect heeft op niet kwaadaardige cellen, ontstaan bijwerkingen van chemotherapie (zie verder).

Doelgerichte therapie

Bevacizumab is een monoklonaal antilichaam. Dit is een vorm van doelgerichte therapie (targeted therapy). Bevacizumab is een antilichaam (een type eiwit) dat zich kan binden aan de vasculaire endotheliale groeifactor (VEGF). VEGF is een eiwit dat in het bloed circuleert en verantwoordelijk is voor de groei van de bloedvaten. Door zich aan VEGF te hechten, belemmert bevacizumab de werking hiervan. De kankercellen kunnen daarom geen eigen bloedvaten meer aanmaken en krijgen geen zuurstof en voedingsstoffen meer. Hierdoor kan de groei van tumoren worden vertraagd.

Immuuntherapie

Pembrolizumab is een immuuntherapie. Immunotherapie kan het afweersysteem versterken en activeren, zodat kankercellen aangevallen worden. Immuuntherapie kan ook invloed hebben op gezonde cellen, niet-kankercellen. Omdat het invloed heeft op het afweersysteem kan het afweersysteem ook normale organen en weefsels aanvallen. Hierdoor kunnen matige tot ernstige bijwerkingen optreden, dit worden immuun gerelateerde bijwerkingen genoemd. Deze bijwerkingen kunnen plaatsvinden op elk moment gedurende de behandeling of zelfs nadat de behandeling al is gestopt (zie verder).

De kuur

Cytostatica/medicijnen	Dag		Wijze van toediening
	1	Dag 2 t/m 21	
Paclitaxel	WEL	niet	Infuus in 2 uur
Carboplatin	WEL	niet	Infuus in 30 min
Bevacizumab	WEL	niet	Infuus in 30 min
Pembrolizumab	WEL	niet	Infuus in 30 min

Deze chemokuren worden elke 3 weken toegediend. Het aantal kuren hoort u van uw behandelend internist/oncoloog.

Aanvullende medicatie

medicijnen	Dag			Wijze van toediening
	1	2	3	
Levocetirizine 5 mg	5 mg 1 uur voor start kuur	niet	niet	tabletten
Dexamethason 4 mg	8 mg 1 uur voor start kuur	niet	niet	tabletten
Granisetron 2 mg	2 mg 1 uur voor start kuur	niet	niet	tabletten
Metoclopramide 10 mg	Zo nodig 3 keer per dag 10 mg bij misselijkheid en/of braken.			tabletten of zetpillen

Hoe wordt het toegediend?

De kuur wordt toegediend via een infuus in de arm. Dit gebeurt op de afdeling E21. U bent ongeveer 6 uur op de dagbehandeling, in geval van een allergische reactie kan het langer duren. Als de kuur klaar is, mag u naar huis. We raden aan dat iemand u brengt en haalt. Deze persoon mag ook tijdens de kuur bij u aanwezig zijn. Als u niemand heeft om u te brengen en op te halen, is vervoer per taxi mogelijk. Dit wordt door de meeste ziektekostenverzekeraars vergoed. Informeer hier van tevoren naar bij uw eigen ziektekostenverzekeraar. Uw behandelend arts kan dan een vervoersverklaring ondertekenen.

Bloedprikken

Op de dag vóór elke kuur laat u bloedprikken bij prikpost van Unilabs.

Dit is mogelijk bij de volgende prikposten:

- Medisch Spectrum Twente, locatie Enschede, poli B03 vóór 11.00 uur.
- Medisch Spectrum Twente, locatie Oldenzaal, poli 0.89 vóór 08.30 uur.
- Prikposten Enschede vóór 11.00 uur.
- Prikpost Wiedenbroek Haaksbergen vóór 10.00 uur.
- Prikpost Losser Oldenhove vóór 08.30 uur.
- Prikpost Glanerbrug gezondheidscentrum vóór 8.45 uur.
- Op alle overige prikposten is géén afname mogelijk.

Zelf een afspraak maken voor het bloedprikken bij Unilabs: telefonisch of online (<https://unilabs.nl/afspraak-maken>). Lukt dit niet binnen de hierboven genoemde tijd dan secretariaat bellen zodat zij afspraak voor u kunnen maken (053-4872440).

Indien kuur op maandag dan bloedprikken op vrijdag ervoor. De verpleegkundig specialist beoordeelt aan de hand van de bloeduitslagen of u een kuur kunt ontvangen. Zijn de bloedwaarden niet goed genoeg om de kuur te kunnen ontvangen, dan wordt u in de middag gebeld door de verpleegkundig specialist.

BIJWERKINGEN

Hier volgt een opsomming van de meest voorkomende bijwerkingen en adviezen wat te doen als deze optreden.

Vermindering werking beenmerg

In het beenmerg worden rode bloedcellen, witte bloedcellen en bloedplaatjes aangemaakt.

Door een behandeling met chemotherapie kan de aanmaak van deze 3 types bloedcellen verminderen. Uw behandelend arts of verpleegkundig specialist controleert voor elke kuur of de bloedwaarden voldoende zijn voor het toedienen van een kuur.

Door de verminderde aanmaak van bloedcellen kunnen verschillende problemen optreden:

- Een laag aantal witte bloedcellen geeft een verhoogd risico op infecties. Een infectie kan veel heftiger verlopen als het aantal witte bloedcellen laag is. Indien het aantal witte bloedcellen te laag is en u koorts heeft, krijgt u laagdrempelig antibiotica of moet u in het ziekenhuis opgenomen worden.
- Een laag aantal rode bloedcellen kan vermoeidheid en kortademigheid veroorzaken. Heel soms is een bloedtransfusie met rode bloedcellen nodig.
- Een laag aantal bloedplaatjes geeft meer kans op bloedingen. Als de bloedplaatjes te laag zijn heeft u risico op een bloedneus, blauwe plekken of rode vlekjes op de benen of elders op het lichaam. (wanneer u bloedverduunners gebruikt worden tijdens de behandeling met chemotherapie vaker bloedwaarden gecontroleerd). Heel soms is een bloedtransfusie met bloedplaatjes nodig.

Neem direct contact op met het ziekenhuis:

Als u koorts krijgt van 38.5 °C of hoger.
Als u bloedingen krijgt

Misselijkheid en braken

Misselijkheid en braken treden bijna nooit op indien u de bijkomende medicatie (granisetron, aprepitant en dexamethason, zie eerder) gebruikt. Als misselijkheid toch optreedt, is dit meestal mild en verdwijnt dit binnen 1-2 dagen. Indien u ondanks de aanvullende medicijnen toch misselijk bent kunt u metoclopramide innemen. Gebruik metoclopramide zonodig 3 keer daags 10 mg.

Neem direct contact op met het ziekenhuis:

Als u langer dan 24u misselijk bent of braakt en geen drinken kunt binnenhouden.

Obstipatie

Hebt u meer dan 3 dagen geen ontlasting of heeft u heftige buikkrampen, neem dan contact op met het ziekenhuis. Als de obstipatie niet zo heftig is maar wel hinderlijk, meldt dit dan aan uw arts of verpleegkundig specialist tijdens het volgende polikliniekbezoek, er zijn goede medicijnen om dit te voorkomen.

Advies bij obstipatie:

- Om obstipatie te voorkomen is het belangrijk dat u genoeg drinkt en beweegt.
- Eet voldoende volkoren producten, groenten en fruit.

Diarree

Ook het omgekeerde, diarree kan voorkomen. Indien de diarree 4 keer per dag of vaker komt en meer dan 24 uur aanhoudt, neem dan contact op met het ziekenhuis. Ook moet u contact opnemen met het ziekenhuis als er bloed bij de ontlasting zit.

Advies bij diarree:

- Drink voldoende (minimaal 1,5-2 liter = 10-14 glazen) in de vorm van water, thee, bouillon, niet-koolzuurhoudende dranken.
- Zorg voor extra zout inname door regelmatig extra bouillon of soep te nemen (eventueel ORS, oral rehydration salt, te verkrijgen via apotheek of drogist).
- Zorg voor variatie en vezels uit groenten en fruit, die helpen de ontlasting in te dikken.
- Neem frequente kleine maaltijden en combineer het eten met iets te drinken.
- Beperk het gebruik van producten zoals koffie, alcohol, koolzuurhoudende dranken, ui, prei, koolsoorten en scherpe kruiden/specerijen.
- Neem maximaal 2-3 keer per dag melkproducten.
- Gebruik geen probiotica bij chemotherapie.
- 'Stoppende' voedingsmiddelen (zoals banaan, witte rijst) of een 'stoppend dieet' bestaan niet.

Tinteling handen en voeten

Carboplatin en paclitaxel kan de zenuwuiteinden van de lange zenuwen beschadigen, dit heet neuropathie. Neuropathie uit zich door tintelingen, een doof of slapend gevoel, of een brandende pijn in vingertoppen en/of tenen, gevoel op kussentjes te lopen. De klachten gaan meestal vanzelf voor de volgende kuur weer over, maar niet altijd.

Als u hiervan last hebt meldt dit dan bij het volgende polikliniekbezoek of bij uw volgende opname aan uw arts/oncologieverpleegkundige. Eventueel kan de dosering worden aangepast om ergere (blijvende) schade te voorkomen. Soms blijven de klachten na afronding van de chemotherapiekuren nog lang aanhouden. Bij de meeste mensen verdwijnen de klachten uiteindelijk wel.

Allergische reactie tijdens inlopen infusen

Bij sommige patiënten treedt tijdens het toedienen van de verschillende middelen een overgevoeligheidsreactie op waarbij huiduitslag, jeuk, rugpijn, koorts, koude rilling, een rood gezicht en benauwdheid kunnen optreden. De kans op een overgevoeligheidsreactie is het grootste bij de eerste, tweede of derde behandeling. Geef aan indien u deze klachten bemerkt. Het infuus wordt dan (tijdelijk) stopgezet. Zonodig krijgt U medicijnen via het infuus om klachten te verminderen. Hier kunt U wat slaperig van worden. Carboplatin kan ook bij latere kuren een allergische reactie geven.

Spierpijnklachten

Paclitaxel kan spierpijnklachten veroorzaken. Indien nodig mag u hiervoor paracetamol gebruiken, zonodig tot maximaal 3 keer daags 1000 mg.

Haaruitval

Haaruitval komt voor en meestal met 2 a 3 weken. Het is dus goed om te bedenken of u een haarwerk wilt aanschaffen indien er sprake is van volledig haarverlies. Een goed haarwerk is duur en wordt vaak maar deels vergoed door de ziektekostenverzekeraar. Bij iedere pruik hoort een ingevuld machtigingsformulier. Deze formulieren zijn verkrijgbaar op de afdeling, ze worden ook uitgereikt tijdens het voorlichtingsgesprek bij de oncologieverpleegkundige. Er zijn alternatieven voor een haarwerk, zoals hoeden/petten of sjaals. De haaruitval is tijdelijk en uw haar zal weer terugkomen als de kuren zijn afgelopen, meestal na ongeveer 2 maanden. In slechts uitzonderlijke gevallen komt het haar niet of niet volledig terug. Niet alleen het hoofdhaar valt uit, ook de wenkbrauwen, wimpers en het schaamhaar kunnen uitvallen, maar dit kan in mindere mate zijn. Wij passen geen zogenaamde "cold-cap" toe, omdat in de praktijk blijkt dat aan het einde er altijd toch zoveel haaruitval is dat alsnog een haarwerk moet worden aangeschaft en de procedure als onaangenaam wordt ervaren.

Ziektekosten en vergoeden

Wanneer u bij een zorgverzekeraar bent aangesloten heeft u in veel gevallen recht op een vergoeding. Deze vergoeding kan variëren en is onder andere afhankelijk van uw ziektekosten- verzekeraar en het door u aangevraagde verzekeringspakket. Op de vergelijkingssite van Independer kunt u een overzicht vinden van de vergoedingen per zorgverzekeraar en de ziektekosten pakketten. Via de volgende link zijn de vergoedingen per zorgaanbieder te vinden:

<https://www.independer.nl/zorgverzekering/vergoedingen/pruiken.aspx>

Machtigingen

Bij iedere pruik hoort een ingevuld machtigingsformulier. Deze formulieren zijn verkrijgbaar op de afdeling. Ze worden ook uitgereikt tijdens het voorlichtingsgesprek dat u krijgt bij de oncologieverpleegkundige/verpleegkundig specialist.

Gehoorafwijkingen

Door de behandeling kan er hoge tonen doofheid en oorsuizen optreden. Soms is alleen het horen in gezelschap moeilijker. Met behulp van een audiogram (gehooronderzoek) kunnen eventuele tekenen van gehoorverlies vroegtijdig worden onderkend.

Vermoeidheid

Tijdens de kuren kunt u merken dat u sneller vermoeid kan worden. Zoek de balans tussen activiteit en rust. Probeer zoveel mogelijk te bewegen. Verdeel uw energie goed. De mate van vermoeidheid is verschillend, de duur ook. Sommige patiënten blijven ook na het einde van de behandeling vermoeider of hebben last van (milde) concentratiestoornissen. Via de oncologieverpleegkundige kunt u voorlichting krijgen over oncologische fysiotherapie.

Advies:

- Het is belangrijk een ritme in de dag te houden.
- Verspreid uw activiteiten over de dag.
- Plan de belangrijkste activiteiten op dat tijdstip van de dag, wanneer u de meeste energie heeft.
- Stel prioriteiten en wissel drukke dagen en rustdagen zoveel mogelijk af.
- Maak overdag tijd vrij voor een dutje.
- Accepteer hulp van anderen als het gaat om boodschappen doen, koken of schoonmaken.
- Eet verantwoord en licht en drink voldoende water.
- Blijf in beweging, maak bijvoorbeeld regelmatig een korte wandeling.

Pijnlijke mond en lippen

Om dit te voorkomen kunt u beginnen met het goed schoon houden van de mond. Dit betekent minimaal 2 keer per dag tandenpoetsen met een niet te harde borstel en 4 keer per dag de mond spoelen met zout water (1 mespuntje zout in 1 glas water) of spoelen met afgekoelde kamillethee. Houdt de lippen goed schoon en vet ze regelmatig in (ook de mondhoeken) met vaseline crème of een andere vette crème. Als u last krijgt van een droge mond helpt het kauwen op een kauwgom (suikervrij) of het zuigen op een suikervrij zuurtje. Als de mond zo pijnlijk wordt dat u niets meer kunt eten of drinken, neem dan contact op met het ziekenhuis.

Bijwerkingen bevacizumab

- De eerste toediening kan gepaard gaan met koorts, rillingen, griepsymptomen. Geef aan indien u deze klachten bemerkt. De verpleegkundige kan u helpen om deze klachten weer te verminderen.
- Hoge bloeddruk (hypertensie)
Hoge bloeddruk is een veelvoorkomende bijwerking. Hoofdpijn of duizelingen kunnen eventueel wijzen op bloeddrukproblemen. Om die reden wordt tijdens de toediening van bevacizumab de bloeddruk gecontroleerd.
- Eiwit in de urine (proteïnurie)
Eiwitverlies in de urine kan wijzen op beginnende nierproblemen. Voor elke gift met bevacizumab moet u, naast bloedprikken, ook urine inleveren. Wanneer er eiwit in de urine aanwezig is, krijgt u van de verpleegkundige of arts te horen wat het vervolg hierop is.
- Risico's op bloedingen, trombose of embolie (vormen van bloedstolsels)
Door de remmende werking van bevacizumab op de bloedvatvorming is er een licht verhoogd risico op bloedingen of trombose. Bevacizumab kan niet worden toegediend wanneer u een operatie of een kleine ingreep dient te ondergaan. Als dit toch noodzakelijk is moet er altijd overleg plaatsvinden met u arts. Bij tekenen van onbedoeld bloedverlies neemt u contact op met het ziekenhuis.
- Slechte wondgenezing.
Bevacizumab kan de wondgenezing na een operatie vertragen. Bij ontstekingen in de buik is er een risico op het ontwikkelen van een perforatie (gaatje in darmwand) of fistelvorming. Bij plotseling hevige buikpijn is het raadzaam contact op te nemen met het ziekenhuis.

Bijwerking aanvullende medicijnen

De meest voorkomende bijwerkingen van dexamethason:

- Stemmingwisselingen
- Rood gelaat
- Meer eetlust
- Slaapproblemen

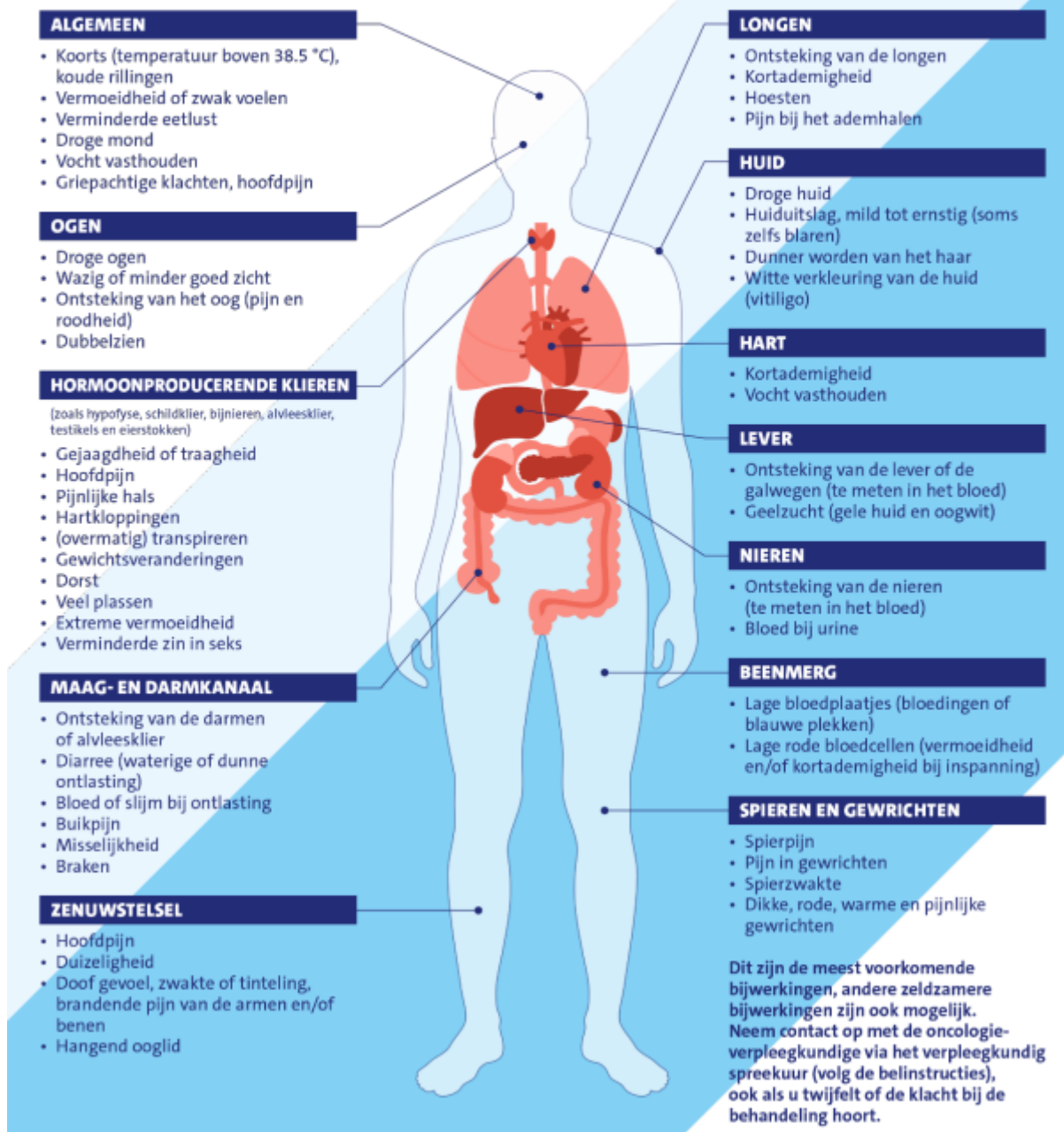
Mocht u diabetes mellitus hebben en zelf uw glucosegehalte controleren dan is het raadzaam om dit wat vaker te doen, aangezien dexamethason bloedsuikers kunnen verhogen. Mocht u bekend zijn bij een diabetes verpleegkundige, neem dan contact met hem of haar op voor een eventueel bijspuitschema.

De meest voorkomende bijwerkingen van granisetron:

- Hoofdpijn (zonodig kunt u hiervoor paracetamol innemen)
- Verstopping (zonodig kan een laxeermiddel worden voorgeschreven)

Pembrolizumab (immunotherapie)

MOGELIJKE BIJWERKINGEN VAN IMMUNOTHERAPIE



ALGEMEEN

- Koorts (temperatuur boven 38.5 °C), koude rillingen
- Vermoeidheid of zwak voelen
- Verminderde eetlust
- Droge mond
- Vocht vasthouden
- Griepachtige klachten, hoofdpijn

ONGEN

- Droge ogen
- Wazig of minder goed zicht
- Ontsteking van het oog (pijn en roodheid)
- Dubbelzien

HORMOONPRODUCERENDE KLIJEREN
(zoals hypofyse, schildklier, bijnieren, alvleesklier, testikels en eierstokken)

- Gejaagdheid of traagheid
- Hoofdpijn
- Pijnlijke hals
- Hartkloppingen
- (overmatig) transpireren
- Gewichtsveranderingen
- Dorst
- Veel plassen
- Extreme vermoeidheid
- Verminderde zin in seks

MAAG- EN DARMKANAAL

- Ontsteking van de darmen of alvleesklier
- Diarree (waterige of dunne ontlasting)
- Bloed of slijm bij ontlasting
- Buikpijn
- Misselijkheid
- Braken

ZENUWSTELSEL

- Hoofdpijn
- Duizeligheid
- Doof gevoel, zwakte of tinteling, brandende pijn van de armen en/of benen
- Hangend ooglid

LONGEN

- Ontsteking van de longen
- Kortademigheid
- Hoesten
- Pijn bij het ademen

HUID

- Droge huid
- Huiduitslag, mild tot ernstig (soms zelfs blaren)
- Dunner worden van het haar
- Witte verkleuring van de huid (vitiligo)

HART

- Kortademigheid
- Vocht vasthouden

LEVER

- Ontsteking van de lever of de galwegen (te meten in het bloed)
- Geelzucht (gele huid en oogwit)

NIJEREN

- Ontsteking van de nieren (te meten in het bloed)
- Bloed bij urine

BEENMERG

- Lage bloedplaatjes (bloedingen of blauwe plekken)
- Lage rode bloedcellen (vermoeidheid en/of kortademigheid bij inspanning)

SPIJEREN EN GEWRICHTEN

- Spierpijn
- Pijn in gewrichten
- Spierzwakte
- Dikke, rode, warme en pijnlijke gewrichten

Dit zijn de meest voorkomende bijwerkingen, andere zeldzamere bijwerkingen zijn ook mogelijk. Neem contact op met de oncologie-verpleegkundige via het verpleegkundig spreekuur (volg de belinstructies), ook als u twijfelt of de klacht bij de behandeling hoort.

Verschil bijwerkingen chemotherapie en immuuntherapie

Sommige bijwerkingen kunnen zowel bij chemotherapie horen als bij immuuntherapie. Bijwerkingen van chemo gaan vanzelf over. Sommige bijwerkingen van immuuntherapie niet tenzij dit goed behandeld wordt. Bijwerkingen van immuuntherapie kunnen in het begin optreden maar dit kan ook later in de behandeling zijn. Tot 5-6 maand na de laatste behandeling met immuuntherapie kunt u mogelijk nog immuun gerelateerde bijwerkingen krijgen.

Afhankelijk van de mate van bijwerkingen wordt de immuuntherapie al dan niet tijdelijk gestopt. Soms moeten deze bijwerkingen behandeld worden met immuun-onderdrukkende medicijnen (bijvoorbeeld prednison). Prednison moet soms langdurige in hoge doseringen gegeven worden. Als de bijwerkingen te ernstig zijn, kan de immuuntherapie mogelijk niet herstart worden.

Sommige mogelijke bijwerkingen van immuuntherapie zijn blijvend bijvoorbeeld een afwijkende schildklierfunctie (komt relatief vaak voor), problemen met bijniere(n) of hypofyse (zeldzamer), het ontwikkelen van suikerziekte/diabetes type 2 (zeldzaam), slechter zien door oogontsteking (nog zeldzamer) maar de meeste bijwerkingen zijn van voorbijgaande aard.

VEEL GESTELDE VRAGEN

Wat mag ik eten en drinken?

In principe mag u alles eten en drinken. Wij raden u wel aan, vanwege de kans op verminderde weerstand geen rauw vlees of rauwe vis (barbecue!) of softijs te eten.

Tijdens de kuur kan uw smaak en reuk veranderen en kan de eetlust minder worden. Indien gezond eten moeilijk wordt, probeer dan zo gevarieerd mogelijk te eten en vaker kleinere hoeveelheden te eten.

Veel supplementen en kruidengeneesmiddelen hebben een negatief effect op de werking van de chemotherapie. Denk hierbij o.a. aan visolie, wietolie en Sint Janskruid. Daarnaast mag u i.v.m. de paclitaxel geen grapefruit(sap) of pomelmoes(sap) gebruiken. Het advies is om af te zien van dergelijke middelen en het gebruik van deze middelen te overleggen met behandelend arts.

Voor meer informatie kijkt u op <https://www.wkof.nl/leven-met-kanker/voedingenkankerinfo/>

Wat mag ik wel en niet doen?

U mag eigenlijk net zoals anders alles doen. Wel adviseren we in de zon een bedekking voor uw hoofd te dragen en de aan de zon blootgestelde lichaamsdelen in te smeren met een zonnebrandcrème met hoge (minimaal factor 30) beschermingsfactor. Als u eraan twijfelt of iets wel of niet mag/kan tijdens de behandeling, vraag dit dan aan uw behandelend arts en/of oncologieverpleegkundige in het ziekenhuis bij uw volgende afspraak.

Lichamelijk contact en seksualiteit

Veel vragen gaan over intiem contact, zoals knuffelen of het geven van een zoen. Zover men weet, leidt dit niet tot schadelijke effecten. U hoeft zoenen, intimiteit en lichamelijk contact niet te mijden. Het is niet bekend of, en in welke mate cytostatica opgenomen worden in het sperma of het slijmvlies van de vagina. Gebruik daarom, gedurende de risicoperiode (zie onder), bij seksueel contact altijd een condoom.

Cytostatica kunnen aangeboren afwijkingen veroorzaken bij het ongeboren kind. Het is daarom raadzaam voor zowel vrouwelijke als mannelijke patiënten tijdens en na de behandeling met chemotherapie zwangerschap te voorkomen door anticonceptie te gebruiken.

U kan de anticonceptie maatregelen en hoelang deze toegepast moeten worden bespreken met uw behandelend arts. Over het algemeen is het advies minstens een periode van een half jaar aan te houden. Indien er tijdens de behandeling een vermoeden van zwangerschap is, breng dan direct uw arts op de hoogte.

BESCHERMENDE MAATREGELEN

Schadelijke effecten chemotherapie

Uit onderzoek blijkt dat cytostatica schadelijk kunnen zijn voor gezonde mensen. Vooral verpleegkundigen, die hier tijdens hun werk veel mee in aanraking komen lopen een risico. Mogelijk hebt u al gemerkt dat zij hiervoor extra beschermende maatregelen nemen, zoals het dragen van handschoenen. Omdat u thuis slechts korte tijd in aanraking komt met cytostatica, zijn de risico's voor u en uw naasten klein te noemen. Toch vinden wij het belangrijk om u op een aantal zaken te wijzen. Voor u en uw naaste/mantelzorger houdt het in dat het contact met afbraakproducten van cytostatica zo klein mogelijk dient te zijn en welke beschermende maatregelen/voorschriften u kunt treffen.

Risicoperiode

Tijdens de risicoperiode worden afbraakproducten van cytostatica uitgescheiden via uitscheidingsproducten. Dat zijn urine, ontlasting, braaksel, bloed, sperma, wondvocht en transpiratievocht. De risicoperiode voor deze behandeling is **4** dagen na dag 1 van de kuur. Tijdens **deze** periode gelden onderstaande beschermende maatregelen.

Beschermende maatregelen

Als uw naaste/mantelzorger u helpt met de persoonlijke verzorging en daarmee mogelijk in contact kan komen met bijvoorbeeld braaksel of urine, dan kan diegene het beste plastic wegwerphandschoenen dragen. De aanschaf van de handschoenen voor u en uw naaste/mantelzorger zijn voor eigen rekening.

Gebruik van toilet

Wij adviseren u zittend te plassen. Spoel het toilet na gebruik 2 x door met gesloten deksel. Was uw handen na toiletgebruik.

Wasgoed

Normaal bevuilde was kan gecombineerd worden met andere was.

Sterk bevuilde was die in aanraking is gekomen met urine, ontlasting of braaksel wast u liever apart.

Braaksel

Indien mogelijk gaat u naar het toilet indien u moet braken. Wanneer dit niet mogelijk is gebruik dan zoveel mogelijk wegwerpmateriaal. Braaksel mag worden weggegooid in het toilet. Spoel het toilet 2x door met gesloten deksel. Was uw handen met zeep na het braken of opruimen van braaksel. Bent u misselijk en braakt u af en toe, leg een wegwerponderlegger of een handdoek op het kussen. Als uw naaste of mantelzorger het braaksel opruimt, dan kan diegene het beste wegwerphandschoenen dragen.

Zwangerschap en chemotherapie

Wanneer iemand in uw familie/kennissenkring zwanger is, heeft dit geen consequenties voor de omgang. U mag gewoon contact hebben met de zwangere. Deze mag u ondersteunen waar nodig met de nodige voorzorgmaatregelen zoals in deze folder staat beschreven.

Werken tijdens en na behandeling

Aan het werk blijven of het werk weer oppakken na een periode van afwezigheid kan ten goede komen aan uw welbevinden en herstel. Werk kan, naast een inkomen, afleiding en houvast bieden. De mate waarin mensen wel of niet kunnen werken tijdens en na de behandeling is afhankelijk van verschillende factoren. Indien uw ziekte, de bijwerkingen van de behandeling, en de soort werkzaamheden die u doet het toelaten, raden wij u aan om (voor een deel) aan het werk te blijven tijdens de behandeling. Hiervoor zijn geen algemene adviezen te geven.

Er zijn wel algemene tips en adviezen over het onderhouden van contact met uw werkgever, overleg met uw bedrijfsarts, en wetgeving. Deze informatie kunt u bijvoorbeeld vinden op de website www.kanker.nl en kankerenwerk.nl.

Belkaart Medisch Spectrum Twente bij behandeling met immuuntherapie	
Niet-spoedeisende klachten	Ernstige en spoedeisende klachten
<i>Neem contact op met de verpleegkundig specialist tijdens kantooruren of meld dit bij het volgende polibezoek</i>	<i>Neem direct contact op met het ziekenhuis</i>
Temperatuurverhoging van 38.0-38.4°C	Temperatuurverhoging van 38.5°C of hoger en/of koude rillingen
Pijn in de mond, waardoor u problemen of pijn heeft bij het slikken	Verwardheid, sufheid.
Pijnlijke of branderige ogen	Hangend ooglid, doof gevoel, zwakke spieren, verlamming, tinteling of brandend gevoel in armen en/of benen.
Blauwe plekken zonder dat u zich heeft gestoten	Achteruitgang van zicht, wazig zien, dubbelzien.
Langer dan 3 dagen geen ontlasting	Een bloedneus die langer dan 5 minuten duurt, terugkerende bloedneuzen of aanhoudend bloeden van een wondje
U kunt minder dan 1 liter per dag drinken.	Bloed in de urine of zeer hevige menstruatie Bloed in de ontlasting of zwarte ontlasting
Pijn bij het plassen en/of erg donkere urine	Plotselinge kortademigheid of pijn bij de ademhaling
	U bent langer dan 24u misselijk of u braakt en kunt daardoor geen drinken binnenhouden
	Vaker dan 4x per dag diarree en dit duurt langer dan 24u

Vragen stelt u in principe tijdens het bezoek aan de arts of bij het bezoek aan de dagbehandeling.

Indien uw vraag niet kan wachten tot dit volgende bezoek belt u:

Telefoonnummers

Tijdens kantoortijden (maandag t/m vrijdag van 8:30-16.30u)

Verpleegkundig specialist Brigitte Heck of Elvera Meussen
Secretariaat interne geneeskunde: **053-4872440**

Buiten kantoortijden, alleen bij spoedeisende klachten die niet kunnen wachten tot de volgende werkdag:

MST centrale: **053-4872000**

Vragen naar de dienstdoende internist.