



Intensieve hematologische behandeling: nevenwerkingen

informatie voor patiënten



In dit boekje vindt u informatie over de meest voorkomende nevenwerkingen van een intensieve hematologische behandeling. Het kan zijn dat bij uw behandeling nog andere nevenwerkingen voorkomen. Uw arts en verpleegkundige zullen u daarover informeren.

Mogelijke nevenwerkingen

Hoe u deze nevenwerkingen beleeft, is erg persoonlijk. Sommige mensen hebben veel last van nevenwerkingen, anderen veel minder. Laat u niet beïnvloeden door verhalen van andere mensen. Bovendien heeft de ernst van de nevenwerkingen niets te maken met het effect van de behandeling.

Tijdens uw ziekenhuisverblijf staan uw zorgverleners u met de beste zorg bij. Aarzel niet hen te contacteren met uw vragen, gevoelens en eventuele onzekerheden. Vaak kan aangepaste hulp een probleem verzachten of verhelpen.

Hieronder krijgt u een opsomming van de verschillende nevenwerkingen die kunnen voorkomen. In de pagina's die hierop volgen, vindt u meer uitleg en tips om met deze nevenwerkingen om te gaan.

1. De aanmaak van bloedcellen in het beenmerg zal tijdelijk worden geremd. Als gevolg daarvan zult u vatbaar worden voor infecties en bloedarmoede krijgen. U zult sneller blauwe plekken krijgen. U krijgt gemakkelijker een bloedneus. (zie pagina 6)
2. Chemotherapie kan misselijkheid en braken veroorzaken. (zie pagina 14)
3. Uw smaak kan tijdelijk veranderen. (zie pagina 16)
4. Het slijmvlies van de mond kan ontstoken raken. U kunt daardoor aften en pijn in de mond krijgen. Een goede mondverzorging is belangrijk. (zie pagina 18)
5. Ook het slijmvlies van de darm kan geïrriteerd raken. Daardoor kunt u buikpijn en diarree krijgen. (zie pagina 23)
6. Door de chemotherapie kunnen huidveranderingen optreden. (zie pagina 25)
7. U zult uw haar verliezen. (zie pagina 27)
8. Chemotherapie kan vermoeidheid veroorzaken. Ook na afloop van de totale behandeling kunnen deze klachten tijdelijk aanhouden. (zie pagina 29)
9. Chemotherapie kan invloed hebben op de seksualiteit. (zie pagina 32)

INVLOED OP DE WERKING VAN HET BEENMERG

Het beenmerg is belangrijk voor de aanmaak van bloedcellen: de rode bloedcellen vervoeren de zuurstof, de witte bloedcellen beschermen u tegen infecties en de bloedplaatjes zorgen voor bloedstolling. Door de chemotherapie zullen deze cellen ernstig in aantal verminderen.

De verminderde werking van het beenmerg is van tijdelijke aard. De duur hangt af van de therapie die u krijgt. Meestal zal de werking van het beenmerg zich binnen de maand voldoende herstellen. Echter, gedurende uw hele behandeling en mogelijk een periode nadien zal uw beenmerg invloed ondervinden van de intensieve chemotherapiebehandeling. Daarom worden uw bloedwaarden tijdens en na uw therapie zo lang als nodig nauwkeurig opgevolgd.

EEN VERMINDERD AANTAL WITTE BLOEDCELLEN

WAT ONDERVINDT U?

Door een verminderd aantal witte bloedcellen vergroot de kans op een infectie. De volgende tekens kunnen wijzen op een infectie:

- koorts
- koude rillingen
- keelpijn, hoesten, een verstopte neus
- een branderig gevoel bij het wateren en/of vaak kleine hoeveelheden moeten plassen
- buikkrampen en/of diarree
- plaatselijke roodheid, zwelling, warmte, pijn

WAT KUNT U ZELF DOEN?

U kunt niets doen om een daling van uw witte bloedcellen te voorkomen. U kunt wel proberen om infecties te voorkomen.

- Om infecties met kiemen die op of in het eigen lichaam leven te voorkomen, zorgt u voor een goede mond- en lichaamshygiëne:
 - ✗ Was uw handen zeer regelmatig, zeker voor het eten en nadat u naar het toilet bent geweest.
 - ✗ Poets uw tanden minstens tweemaal per dag, liefst na elke maaltijd en zeker vóór het slapengaan. Tijdens uw opname krijgt u dagelijks een nieuwe tandenborstel.

- X Meld wondjes en laat ze door de verpleegkundige observeren en/of verzorgen.
- Infecties kunnen ook van buitenaf komen, bijvoorbeeld van andere zieke mensen of van voeding.
- X Een aantal voedingsproducten zult u in het ziekenhuis daarom niet krijgen. Laat u etenswaren van thuis meebrengen, toets dan vooraf met de verpleegkundigen of met de diëtist of deze veilig zijn, of check met de adviezen die u hierover krijgt (zie brochure 'Intensieve hematologische behandeling' of de informatie van uw diëtist).
- X Planten of bloemen worden niet toegelaten op de kamer.
- X Ondergoed en (nacht)kleding worden bij voorkeur dagelijks ververst. Wasgoed wordt het best regelmatig naar huis meegegeven en moet op minstens 60°C gewassen worden.
- X Er wordt het best zo weinig mogelijk (overtollig) materiaal op uw kamer binnengebracht. Al het materiaal moet zuiver zijn voor het op de kamer wordt binnengebracht:
 - Het gebruik van een kersenpittenkussentje is niet toegelaten omwille van infectiegevaar. U kunt ter vervanging een cold-hotpack vragen aan de verpleegkundige.
 - Nieuwe tijdschriften, kranten, boeken en boeken van thuis zijn toegelaten. De boeken moeten zichtbaar zuiver zijn. Boeken uit de bibliotheek zijn niet toegelaten.
 - Post(kaartjes), foto's en kindertekeningen mogen in de patiëntenkamer worden opgehangen.

Aan uw bezoekers vragen we dat:

- Ze de handen ontsmetten vooraleer ze de kamer betreden en dat ze jassen en bezittingen aan de daartoe bestemde kapstok of ruimte laten.
- Er maximaal drie bezoekers tegelijk op de kamer aanwezig zijn.
- Ze bij een lichte verkoudheid, keelpijn, hoest ... hun bezoek uitstellen.

De voorzorgsmaatregelen zijn belangrijk, maar ze beschermen u niet helemaal tegen infecties. U kunt dan wel voorzichtig zijn, een infectie valt niet altijd te voorkomen.

Wees alleszins alert op tekenen van infectie.

- Meld onmiddellijk aan uw arts of verpleegkundige als u zich koortsig of rillerig voelt.
- Meld het ook als u andere klachten heeft die op een infectie kunnen wijzen.

Nu uw eigen weerstand zodanig onderdrukt is, is het immers van het grootste belang dat een infectie snel kan worden vastgesteld en behandeld.

WAT DOEN UW ZORGVERLENERS?

- Om infecties te helpen voorkomen, zal uw arts u vaak van bij het begin van de opname medicatie voorschrijven: antibacteriële geneesmiddelen (antibiotica) en geneesmiddelen tegen schimmelinfecties, soms ook virussen. Dit kan via pilletjes of via een infuus.
- Uw arts zal uw aantal witte bloedcellen nauwgezet opvolgen en zal beslissen wanneer de 'protectieve maatregelen' moeten worden

opgestart of uitgebreid om u tegen infecties te beschermen. Meestal gebeurt dat van zodra uw witte bloedcellen onder een bepaald niveau gezakt zijn. Deze 'protectieve maatregelen' houden in dat u uw kamer niet meer verlaat, tenzij voor medisch onderzoek en/of met toestemming van uw behandelende arts, en dat uw kamerdeur en ramen gesloten blijven.

Uw arts en verpleegkundigen zullen u en uw bezoekers hierover meer uitleg geven. Ook uw zorgverleners zelf nemen tijdens deze periode trouwens extra maatregelen om u te beschermen (bijvoorbeeld het dragen van schort en handschoenen tijdens uw verzorging).

- Uw arts zal ook alle parameters in het bloed, die kunnen wijzen op een infectie, bewaken en een passende behandeling opstarten.
- Uw verpleegkundige zal bovendien regelmatig uw temperatuur meten. Bij koorts of rillingen zal uw verpleegkundige extra bloedstalen nemen en kunnen ook andere onderzoeken worden gedaan.

EEN VERMINDERD AANTAL RODE BLOEDCELLEN

WAT ONDERVINDT U?

Een verminderd aantal rode bloedcellen (of anemie) kan u moe, futloos en duizelig doen voelen. U kunt er bleek uitzien en u kunt u sneller kortademig voelen bij een inspanning.

WAT KUNT U ZELF DOEN?

U kunt niets doen om een daling van uw rode bloedcellen te voorkomen.

- U kunt proberen om rekening te houden met uw vermoeidheid. Hoe u dat kunt doen, leest u in de paragraaf over vermoeidheid.
- Meld aan uw arts of verpleegkundige als u zich duizelig voelt, kortademig bent of pijn heeft in de borstkas.

WAT DOEN UW ZORGVERLENERS?

Uw arts zal uw aantal rode bloedcellen nauwgezet opvolgen. Als de arts het op basis van uw aantal rode bloedcellen en uw klachten nodig acht, zal hij u een transfusie van rode bloedcellen voorschrijven.

EEN VERMINDERD AANTAL BLOEDPLAATJES

WAT ONDERVINDT U?

Een verminderd aantal bloedplaatjes (of trombopenie) vergroot de kans op blauwe plekken en/of onderhuidse bloedingen, neusbloedingen en bloedend tandvlees. Als u zich verwondt, blijft die wonde ook langer bloeden. Braaksel of fluimen kunnen bloed bevatten, soms komt ook bloed voor in de urine of in de stoelgang.

WAT KUNT U ZELF DOEN?

U kunt niets doen om een daling van uw bloedplaatjes te voorkomen, maar u kunt wel proberen om verwondingen en bloedingen te vermijden:

- Gebruik een zachte tandenborstel in plaats van een harde.
- Gebruik een elektrisch scheerapparaat in plaats van scheermesjes.
- Eet zacht voedsel waarbij de kans op verwonding van het tandvlees en mondslijmvlies zo klein mogelijk is (bijvoorbeeld geen nootjes, harde appels ...).
- Heeft u een neusbloeding, dan kunt u het best rechtop zitten en uw neus flink snuiten zodat het meeste bloed eruit is. Daarna knijpt u uw neus vlak onder het neusbeen en gedurende minstens 10 minuten dicht. Uw verpleegkundige kan u daarvoor ook een neusklem geven en/of een bloedstelpend kompres. Buig uw hoofd licht voorover en blijf rustig ademen langs de mond. Is het bloeden gestopt,

probeer dan uw neus niet meer te snuiten. Daardoor maakt u immers mogelijk dat het bloedstolsel loskomt waardoor uw neus opnieuw begint te bloeden.

- Merkt u bloedverlies op, meld dit dan aan uw arts of verpleegkundige.

WAT DOEN UW ZORGVERLENERS?

Uw arts zal uw aantal bloedplaatjes nauwgezet opvolgen. Uw arts en verpleegkundige zullen ook in de gaten houden of u last heeft van bloedingen. Als de arts het op basis van uw aantal bloedplaatjes en/of uw klachten nodig acht, zal hij u een transfusie van bloedplaatjes voorschrijven.

Bij vrouwen schrijft de arts medicatie voor die de menstruele bloedingen onderdrukt.

MISSELIJKHEID EN BRAKEN

WAT ONDERVINDT U?

U kunt door de chemotherapie misselijk worden en/of braken. Deze klachten worden zo goed mogelijk met medicatie voorkomen en verschillen ook sterk van persoon tot persoon. Ze kunnen optreden tijdens de toediening van de chemotherapie, of tijdens de eerstvolgende uren of dagen erna.

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

WAT KUNT U ZELF DOEN?

- U kunt proberen om voldoende te blijven drinken tijdens de chemotherapie. Als u te weinig drinkt, kan dit bijdragen tot een vieze smaak in uw mond en op die manier het misselijk gevoel versterken. Water, maar ook cola, appelsap, limonade, isotone sportdranken, thee, bouillon, ijsblokjes worden over het algemeen goed verdragen. Dit is niet altijd eenvoudig, zeker niet als u zich al misselijk voelt of keelpijn heeft. Sowieso krijgt u gedurende uw chemotherapie ook vocht langs een infuus toegediend.
- Als u zich misselijk voelt, is het normaal dat u niet kunt eten zoals anders. Probeer goed te eten op de momenten dat u zich beter voelt. U hoeft tijdens deze periode niet te veel te letten op gezonde voeding. Het is nu vooral belangrijk op kracht te blijven.

- Als warme gerechten, of de geuren ervan, u een misselijk gevoel geven, kiest u beter een alternatief: een slaatje van gekookte koude groenten met deegwaren en vis, vlees of eieren bijvoorbeeld. Smaak is ook in deze periode heel persoonlijk. Bij verminderde eetlust en ongewenst gewichtsverlies is het van belang toch voldoende energie binnen te krijgen. Melkdranken (melk, karnemelk, drinkyoghurt ...) bevatten veel energie en zijn licht voor de maag.
- Hebt u zin om iets te eten, neem dan bijvoorbeeld een hartig of zoet tussendoortje. Dit levert veel calorieën in een klein volume: ijsjes, gebak, cake, kaas of charcuterie uit het vuistje.
- Stem de grootte van uw maaltijd af op uw eetlust. Gebruik liever regelmatig kleine maaltijden of tussendoortjes, want een lege maag kan ook een misselijk gevoel geven.
- Een vieze smaak in de mond kan de misselijkheid nog verergeren. Zorg voor een goede mondhygiëne. Verfris regelmatig. Als u hebt moeten braken, spoel dan uw mond en laat uw maag weer langzaam wennen aan vast voedsel.
- Vraag hulp van de diëtist in het ziekenhuis via uw arts of verpleegkundige. Zij kan u advies geven als u problemen hebt met uw voeding.

WAT DOEN UW ZORGVERLENERS?

Uw arts schrijft van bij het begin van de chemotherapie, ook al heeft u op dat moment nog geen klachten, geneesmiddelen voor om misselijkheid en braken te voorkomen. Uw verpleegkundige zal die geneesmiddelen toedienen langs uw infuus of u krijgt hiervoor medicatie die u kunt innemen. Heeft u toch nog last, meld het dan zeker: de medicatie kan eventueel aangepast of opgedreven worden.

Als eten moeilijk of zelfs onmogelijk wordt, zal de arts beslissen voeding langs een infuus te geven.

SMAAK- EN REUKVERANDERING (VERMINDERDE EETLUST)

WAT ONDERVINDT U?

Door de chemotherapie kan wat u eet of drinkt plots anders gaan smaken, ook al is het niet anders klaargemaakt. Drank of voeding smaken dan plots erg zoet, bitter, zuur, zout of juist flauw. U kunt ook last hebben met bepaalde geuren, een etensgeur of zelfs een parfum.

Smaak- en reukveranderingen door de chemotherapie zijn van tijdelijke aard. Na afloop van de therapie zal uw smaak- en reukzin geleidelijk aan herstellen, maar dit kan ook langer duren.

WAT KUNT U ZELF DOEN?

Probeer erachter te komen welke voedingsmiddelen uw voorkeur hebben en vermijd de andere.

Zorg voor een goede mondhygiëne. Poets regelmatig uw tanden, reinig uw tandprothese en gebruik eventueel een mondspoeling. Lees hierover meer bij 'irritatie en/of ontsteking van het mondslijmvlies'. U vindt er tal van instructies die u kunnen helpen.

Experimenteer welke voedingsmiddelen u het liefst eet en vermijd de andere. Onderstaande tips kunnen u op weg helpen.

- **Als de klassieke maaltijden u niet meer smaken:**
 - ✗ Probeer bereide en kant-en-klare gerechten uit.
 - ✗ Gebruik voldoende kruiden.
 - ✗ Koude gerechten lukken vaak beter dan warme maaltijden.
- **Bij onaangename smaak:**
 - ✗ Friszure voedingsmiddelen (zoals een fruitsnoepje, yoghurt, fruit) en muntsmaken (zoals een pepermuntje, kauwgom) kunnen vieze smaak maskeren.
 - ✗ Om smaakverlies te compenseren kunt u extra suiker, zout en kruiden toevoegen.
 - ✗ Ook voldoende vochtinname is zeer belangrijk.
 - ✗ Vis, eieren en melkproducten kunnen een vervanging zijn voor vlees.
 - ✗ Soms helpt het om het metalen bestek te vervangen door plastic varianten.
- **Als u last hebt van onaangename geuren:**
 - ✗ Neem koude of lauwe gerechten.
 - ✗ Vermijd eetwaren met een sterke geur.
 - ✗ Andere sterke geuren zoals parfum en waspoeder kunnen een negatieve invloed hebben op de eetlust.

WAT DOEN UW ZORGVERLENERS?

Vraag eventueel de diëtist om raad, hij of zij kan u helpen bij het samenstellen van een menu. De diëtist is voor u beschikbaar, vraag uw verpleegkundige om hem of haar voor u op te roepen.

IRRITATIE EN/OF ONTSTEKING VAN HET MONDSLIMVLIES

WAT ONDERVINDT U?

De aantasting van het mondslimvlies begint meestal enkele dagen na de toediening van chemotherapie. Doorgaans begint het met een droge mond of tong, of een branderig gevoel in de mond of de keel. Dit kan evolueren naar een ontsteking met pijnlijke aften of zweertjes in de mond. De mond en keel kunnen pijnlijk aanvoelen, vooral het slikken kan pijnlijk zijn waardoor eten en drinken moeilijker of zelfs onmogelijk worden. Omdat ook de smaakpapillen worden aangetast, gaat deze nevenwerking meestal gepaard met smaakveranderingen. Omdat het slijmvlies van de mond een natuurlijke barrière is tegen infecties, bent u bij aantasting van het slijmvlies en aften gevoeliger voor infecties.

Het herstel van de slijmvliesen begint doorgaans twee tot drie weken na de chemotherapie.

WAT KUNT U ZELF DOEN?

- Een goede mondhygiëne is van groot belang. Onder een goede mondzorg verstaan we:
 - ✗ frequent (minstens 2 keer per dag) tandenpoetsen met een zachte tandborstel. Als u een tandprothese draagt, volg dan de onderstaande instructies voor het reinigen van uw tandprothese, EN
 - ✗ frequent (minstens 2 keer per dag) grondig spoelen met een ontsmettend mondspoelingsproduct, OF
 - ✗ frequent (minstens 4 keer per dag) en grondig spoelen met een verdovende cocktail als die door de arts werd voorgeschreven.

Deze maatregelen kunnen verzachtend werken en mondinfecties helpen voorkomen.

- **Het poetsen van de tanden**

- ✗ Poets uw tanden minstens tweemaal per dag, en liefst na elke maaltijd en voor het slapengaan. Gebruik hierbij een zachte of medium tandenborstel. Spoel na het poetsen uw tandenborstel grondig met lauw water. Tijdens uw verblijf krijgt u dagelijks een nieuwe tandenborstel.
- ✗ Bij het tandenpoetsen of spoelen van de mond, mag u ook de tongrug niet vergeten. Een beslagen tong veroorzaakt dikwijls een slechte smaak.
- ✗ Tussen de tanden kunt u de tandplak verwijderen door eenmaal per dag gebruik te maken van tandzijde. Ook tandzijde moet zeer voorzichtig gebruikt worden. Gebruik tandzijde alleen als u gewoon bent om dit te doen. Gebruik geen tandenstokers, die kunnen het tandvles beschadigen.

- **Tandprothese**

- ✗ Reinig uw prothese minstens eenmaal per dag.
- ✗ Spoel uw prothese na iedere maaltijd af onder stromend water.
- ✗ Neem de prothese enkele uren per dag uit uw mond om uw slijmvlies wat rust te geven. Bij een ontsteking of aftvorming van het mondslijmvlies laat u de prothese uit en raadpleegt u de arts.
- ✗ Laat 's nachts en bij een pijnlijke mond de prothese uit.
- ✗ Bewaar uw prothese droog en reinig ze voor u ze weer in uw mond plaatst.
- ✗ Tijdens de periode waarin uw arts het gebruik van een mondspoeling adviseert, borstelt u de prothese eerste met een chloorhexidine-oplossing (bijvoorbeeld Perio-Aid®) voor u ze in de mond brengt.

- **Mondspoeling**

Door de chemotherapie kunt u vatbaarder worden voor infecties. Daarom kan de arts u bijkomende mondspoelingen voorschrijven. Mondspoelingen op basis van chloorhexidine (bijvoorbeeld Perio-Aid®) hebben een antibacteriële werking. Het gebruik van een mondspoeling vervangt in geen geval het tandenpoetsen.

- X Poets altijd eerst uw tanden en doe daarna de mondspoeling minstens 2 keer per dag en zeker 's morgens en 's avonds.
- X Neem 10 ml Perio-Aid®, dit mag eventueel verdund worden in 10 ml warm water, vlak voor gebruik.
- X Spoel minstens één minuut, eventueel opgesplitst in 3 maal 20 seconden. Tweemaal spoelen per dag is voldoende, omdat het actieve product 8 tot 12 uur blijft nawerken. Tussendoor kunt u extra spoelen met water of fysiologisch serum.

- Bij **droge lippen** kunt u een lippenbalsem of een cacaoboterstift gebruiken (bijvoorbeeld Chapstick®). Bij een **droge mond** kunt u de speekselklieren stimuleren door een kauwgom of u kunt kunstspeeksel (bijvoorbeeld Oral-Balance®, Biothene®) proberen. Soms helpt het nog het beste om regelmatig kleine slokjes water te drinken.

- Let op met **voeding** die uw mond kan irriteren:

- X alcohol
- X hete gerechten
- X pikante kruiden
- X zure gerechten zoals citrusvruchten, tomatensaus, zure augurk ...
- X sterk bruisende dranken

Kies voor zachte en vochtige voeding, waarop u niet (te lang) moet kauwen.

Neem kleine porties, maar probeer ook tussendoor iets kleins te eten. Soms helpt het om met een rietje te drinken. Zo kunt u de pijnlijke plaatsen in uw mond vermijden.

- Meld het zeker als u **pijn** heeft.

WAT DOEN UW ZORGVERLENERS?

Uw zorgverleners zullen het belang van een goede mondhygiëne benadrukken en zullen u vragen of het lukt de mond te spoelen. Uw verpleegkundige zal ook regelmatig uw mond inspecteren, eventueel met een lampje. Daarbij wordt vooral gekeken naar uw lippen, tong, de binnenzijde van uw wangen en het verhemelte. Met medicatie zal getracht worden infecties van of langs de mond te voorkomen.

Geïrriteerd of ontstoken mondslijmvlies kan erg pijnlijk zijn, bijvoorbeeld bij het slikken. Uw arts en verpleegkundige zullen in dat geval proberen de pijn zo veel mogelijk te verzachten.

- U kunt een cocktail krijgen om de pijn lokaal te verzachten.
- Als slikken te pijnlijk wordt, kan gekozen worden om medicatie zoveel mogelijk langs uw infuus te geven in plaats van in pilletjes.
- Soms kan lasertherapie de pijn verzachten en de letsels sneller helpen genezen. Met een klein lasertoestel worden dan de gevoelige regio's en letsels in de mond behandeld. De behandeling zelf is pijnloos en mag om de 2 dagen herhaald worden.
- U zult ook pijnmedicatie krijgen langs een infuus, als dat nodig blijkt. Men begint daarbij altijd met een lage dosis van een geneesmiddel. Maar zodra blijkt dat u daarmee onvoldoende geholpen bent, wordt de dosis opgedreven of wordt overgeschakeld op een sterkere pijnstiller. Vaak zijn opioïden (zoals morfine) nodig om patiënten te helpen. Het is belangrijk te weten dat de dosis van uw pijnmedicatie wordt aangepast volgens uw behoefte: eerst zal de dosis opgedreven worden om die dosis te vinden waarmee uw pijn draaglijk is. Maar zodra uw mondslijmvlies gaat herstellen en minder pijnlijk wordt, wordt de dosis ook weer afgebouwd.

Als eten moeilijk of zelfs onmogelijk wordt, zal de arts beslissen voeding langs een infuus te geven.

Bij een controlebezoek aan uw tandarts moet u zeker vermelden dat u chemotherapie krijgt. Er gebeurt het best een nazicht vóór het opstarten van een behandeling met chemotherapie (tijdens de behandeling met chemotherapie vinden er beter geen ingrepen plaats).

BUIKLOOP (DIARREE)

WAT ONDERVINDT U?

Uw chemotherapie heeft niet alleen effect op het slijmvlies van de mond maar ook op dat van de darmen. Daardoor kunt u last krijgen van diarree. U zult dan vaker stoelgang hebben en uw stoelgang zal vloeibaarder zijn dan gewoonlijk.

Soms kan diarree gepaard gaan met uitdrogingsverschijnselen. Die verschijnselen zijn een gevoel van dorst, een droge mond, een droge tong, een droge of gerimpelde huid en verminderde en donkere, troebele urine.

Diarree door chemotherapie is van tijdelijke aard en verdwijnt spontaan naarmate het slijmvlies herstelt.

WAT KUNT U ZELF DOEN?

- Controleer of u vaker en/of vloeibaardere stoelgang heeft dan normaal en meld dit aan uw arts of verpleegkundige.
- Neem nooit geneesmiddelen tegen diarree zonder hierover met uw arts of verpleegkundige te spreken.
- Verzorg uw huid na elke ontlasting. Maak uw huid schoon met zacht toilet papier (niet wrijven). Was al deppend met een niet-geparfumeerde zeep. Spoel overvloedig met lauw water.

- Bij buikloop of diarree verliest uw lichaam veel meer vocht dan gewoonlijk. Het is belangrijk dat te compenseren door voldoende te drinken: minstens 1,5 tot 2 liter per dag.
 - ✓ Vooral thee, rijstwater, wortelsap en bosbessensap zouden een gunstige invloed hebben op diarree.
 - ✓ Vermijd koffie.
 - ✓ Vermijd te koude en te warme dranken.

Het is raadzaam bij alles wat u drinkt vast voedsel zoals beschuit of toast te eten. Hierdoor wordt het vocht in de darmen gebonden. Ook is het aan te bevelen voeding te vermijden die de ontlasting of de buikloop bevordert.
 - ✓ Vermijd een te vette voeding.
 - ✓ Vermijd een te sterk gekruide voeding.
 - ✓ Eet geen ontbijtkoek (peperkoek).
 - ✓ Vermijd vers fruit (sinaasappelen) en rauwkost.

WAT DOEN UW ZORGVERLENERS?

Bij diarree zal uw arts niet automatisch geneesmiddelen als Imodium® voorschrijven. Er kunnen immers ook andere oorzaken zijn voor uw diarree, zoals een darminfectie. De oorzaak van de diarree moet duidelijk zijn vooraleer geneesmiddelen worden ingeschakeld. Een stoelgangstaal zal doorgaans meer duidelijkheid scheppen. Wanneer de huid rond de aars erg geïrriteerd is, zal de verpleegkundige u voorstellen ontsmettende zitbadjes te nemen en een ontsmettende zalf aan te brengen ter hoogte van de irritatie.

VERANDERING VAN DE HUID EN DE NAGELS

WAT ONDERVINDT U?

Uw chemotherapie kan uw huid droog en/of schilferig maken. Er kan huiduitslag optreden of er kunnen donkere vlekjes ontstaan op de huid. Ook de nagels kunnen last ondervinden van de behandeling: ze kunnen stoppen met groeien, brokkelig worden, verkleuren of soms uitvallen.

De veranderingen van huid en nagels zijn tijdelijk en verdwijnen spontaan, doorgaans een tot twee maanden na de behandeling.

WAT KUNT U ZELF DOEN?

- Gebruik bij het nemen van een bad badolie of een neutrale, niet-geparfumeerde zeep. Badolie gebruikt u het best niet voor een douche. Gebruik regelmatig een bodylotion (vette of vochtinbrengende crème) om uitdroging van de huid tegen te gaan, bijvoorbeeld na het nemen van een bad of douche.
- Bescherm uw huid tegen bijkomende irritatie en tegen verwondingen en ontstekingen, zolang de behandeling duurt.
- Vermijd zoveel mogelijk blootstelling aan de zon. Als u toch in de zon loopt, gebruik dan altijd een totaal beschermende zonnecrème (met een beschermingsfactor van 50) of gebruik beschermende kledij. Ook de hoofdhuid moet beschermd worden.
- Het is belangrijk geen zonnebank te gebruiken.

WAT DOEN UW ZORGVERLENERS?

In sommige gevallen wordt het advies van een huidarts gevraagd.

Als u door deze symptomen moeilijkheden ondervindt om bepaalde handelingen te doen (bijvoorbeeld knopen sluiten ...), vraag dan zeker de hulp aan uw verpleegkundige.

HAARVERLIES

WAT ONDERVINDT U?

Door uw chemotherapie zult u uw haar verliezen. Haarverlies gaat dikwijls gepaard met jeuk aan de hoofdhuid, kan pijnlijk aanvoelen en begint 14 tot 21 dagen na de eerste toediening van de chemotherapie. Haarverlies bij chemotherapie is tijdelijk. Uw haar begint meestal twee tot drie maanden na de behandeling weer te groeien.

WAT KUNT U ZELF DOEN?

U kunt niets doen om haarverlies te voorkomen.

Haarverlies is doorgaans minder hinderlijk als het haar kort wordt geknipt of geschoren voordat het gaat uitvallen. Daarom laten sommige patiënten hun haar al korter knippen vóór de opname. Maar ook uw verpleegkundige kan u hierbij helpen. Meld het zeker als u te veel last krijgt van de jeuk en/of als het uitvallen erger wordt.

Het is belangrijk dat uw hoofdhuid beschermd blijft tegen afkoeling en/of zonnebrand.

U heeft de mogelijkheid om een pruik aan te schaffen. U krijgt een attest, zodat u een deel van de kosten van de pruik kunt terugvorderen van uw ziekenfonds. Zet uw pruik nu en dan af om uw hoofdhuid te laten ademen.

Uiteraard kunt u er ook voor kiezen om uw hoofdhuid te beschermen met bijvoorbeeld een sjaal, een hoed of een pet.

Haarverlies kan emotioneel ontredderend zijn, ook al weet u dat het u te wachten staat. Het is normaal dat u soms overstuur raakt, kwaad bent en dat u zich hopeloos, droevig, angstig of verlegen voelt. Praat over uw gevoelens met uw familie, vrienden en uw zorgverleners. U kunt een hoedje, sjaaltje of muts (laten) meebrengen.

WAT DOEN UW ZORGVERLENERS?

Er worden in het ziekenhuis workshops georganiseerd rond het gebruik van haarbanden, sjaals, verzorging, make-up enzovoort. Meer info krijgt u bij de verpleegkundige of sociaal werker.

Als u haar begint te verliezen, kan uw verpleegkundige ze inkorten zodat u minder hinder ondervindt van de uitgevallen haren en jeuk.

Uw zorgverleners zijn er voor u als u uw gevoelens van ergernis, verdriet ... wilt delen.

VERMOEIDHEID / LUSTELOOSHEID

WAT ONDERVINDT U?

Door de chemotherapie en de nevenwerkingen ervan kunt u last hebben van vermoeidheid. U kunt u lusteloos en futloos voelen. Vermoeidheid kan al optreden tijdens de eerste week van de behandeling en kan nadien verder toenemen.

Door de vermoeidheid vindt u misschien niet meer de energie om uit bed te komen. Maar de vermoeidheid beperkt niet alleen uw fysieke mogelijkheden. Televisiekijken of een boek lezen kan soms al te veel energie vragen. Bezoek ontvangen kan uitputtend zijn.

Na de behandeling zullen klachten van vermoeidheid traag verminderen. Het is niet abnormaal dat u maanden na de behandeling nog last hebt van vermoeidheid. De mate waarin en de duur van vermoeidheid is sterk individueel verschillend.

WAT KUNT U ZELF DOEN?

Vermoeidheid is geen banale klacht. Spreek erover met uw arts of verpleegkundige. Zo kunnen mogelijke oorzaken die uw vermoeidheid mee in de hand werken, worden opgespoord.

Probeer zo lang als het kan actief te blijven. Op een kleine kamer is dat niet evident, maar u kunt bijvoorbeeld de hometrainer of het Wii-toestel gebruiken. Neem voldoende rustpauzes, indien nodig.

Wordt de vermoeidheid erger en voelt u zich te leeg om nog iets te doen, vraag dan hulp aan uw verpleegkundige. Muziek of een film kunnen ontspannend zijn en wat afleiding bieden. Soms vraagt ook dat echter te veel energie en slaapt u liever zo veel mogelijk. Als bezoek te uitputtend is, durf dan gerust voor uzelf op te komen door te vragen het bezoek te beperken of door aan te geven dat u niet de energie heeft om veel met uw bezoekers te praten.

Naarmate u recupereert, kunt u proberen weer wat activiteiten op te nemen.

Tips voor thuis

- Probeer een evenwicht te vinden tussen (lichte) activiteit en rust.
- Probeer voldoende actief te blijven. U zult zich daardoor zowel lichamelijk als mentaal beter voelen.
- Regelmatig lichte oefeningen zijn beter dan erg belastende activiteiten. U kunt bijvoorbeeld actief blijven in het huishouden of u kunt lichte activiteiten beoefenen zoals wandelen of fietsen.
- Eenvoudige oplossingen kunnen u helpen in het huishouden. Bij het boodschappen doen bijvoorbeeld kan het helpen vooraf een lijstje te maken en een boodschappentrolley mee te nemen, zodat u geen zware tassen moet dragen. Strijken kunt u al zittend proberen. U kunt ervoor kiezen om eenvoudige maaltijden te bereiden. Voelt u zich een dag minder moe, dan kunt u een maaltijd op voorhand bereiden en die invriezen.
- Plan vandaag uw activiteiten en taken voor morgen. Stel prioriteiten en doe geen onnodige inspanningen.
- Las tijden de dag rustperiodes in indien nodig.

- Zorg voor genoeg ontspanning (muziek, film, kunst, relaxatieoefeningen).
- Vraag hulp aan familie, vrienden of instanties. De sociaal werker kun u hierbij helpen.
- Tot slot worden infosessies georganiseerd die u kunnen helpen bij het omgaan met vermoeidheid. U kunt tijdens maar ook na uw behandeling aan een dergelijke sessie deelnemen. U kunt er ervaringen uitwisselen met andere (ex-)kankerpatiënten, hoe zij met hun vermoeidheid omgaan en wat hen daarin heeft kunnen helpen. Zo blijft het misschien mogelijk bepaalde activiteiten verder te zetten. Concrete informatie over deze sessies vraagt u het best aan een verpleegkundige of sociaal werker.

WAT DOEN UW ZORGVERLENERS?

Uw zorgverleners zullen u zo goed mogelijk proberen bij te staan. Soms zullen ze u stimuleren en aanmoedigen om uit bed te komen of iets anders te doen. Als dat niet haalbaar is, zullen ze zo veel mogelijk van u overnemen door u bijvoorbeeld te helpen bij het wassen en het kleden.

De kinesitherapeut kan u helpen met tips en lichte oefeningen. Na afloop van uw behandeling kunt u, als u dat wilt, deelnemen aan het revalidatieprogramma 'KanActief bij hematologische aandoeningen'.

SEKSUALITEIT

De invloed van een behandeling op de seksualiteit is voor iedere patiënt verschillend. Zowel lichamelijke als emotionele gevolgen van uw ziekte en uw behandeling kunnen gevolgen hebben voor uw seksuele behoefte en uw seksleven. Het is goed mogelijk dat u door andere zorgen uw seksleven nu minder belangrijk vindt. Misschien moeten u en uw partner nog wennen aan de uiterlijke veranderingen door de behandeling, zoals haarverlies. Het kan ook zijn dat u door de therapie een aantal lichamelijke klachten ondervindt zoals vermoeidheid en misselijkheid. Vrouwen kunnen last krijgen van vaginale droogte. Mannen kunnen last hebben van erectiestoornissen en/of ejaculatieproblemen. Ook daardoor kan de zin om te vrijen sterk verminderd zijn. Tijdens, maar ook na uw behandeling hebt u misschien meer behoefte aan begrip, warmte en intimiteit, maar dit is niet altijd makkelijk realiseerbaar.

Het bespreekbaar maken van seksuele problemen is belangrijk. Door erover te praten met uw partner leert u elkaar beter begrijpen. Ook met uw zorgverleners kunt u problemen rond seksualiteit bespreken. Ook biedt het Context-centrum van UZ Leuven een forum waar u en/of uw partner met professionele zorgverleners over seksualiteit kunnen spreken. U kunt dit centrum bereiken via tel. 016 33 26 30.

Tijdens uw behandeling, en tot enkele maanden nadien, is het belangrijk om voorbehoedsmiddelen (bijvoorbeeld een condoom of anticonceptiepil) te gebruiken. Een mogelijke zwangerschap moet nu immers voorkomen worden, omdat de therapie schadelijk kan zijn voor de baby.

Bespreek het zeker met uw arts als u nog een kinderwens heeft.

© juni 2015 UZ Leuven

Overname van deze tekst en illustraties is enkel mogelijk na toestemming van de dienst communicatie UZ Leuven.

Ontwerp en realisatie

Deze tekst werd opgesteld door het Leuvens kankerinstituut (LKI) in samenwerking met de dienst communicatie.

www.chemotherapie.be

U vindt deze brochure ook op www.uzleuven.be/brochure/700499.

Opmerkingen of suggesties bij deze brochure kunt u bezorgen via communicatie@uzleuven.be.

Verantwoordelijke uitgever
UZ Leuven
Herestraat 49
3000 Leuven
tel. 016 34 49 00
www.uzleuven.be

Als patiënt
kunt u uw afspraken,
facturen en persoonlijke
gegevens ook online
raadplegen via **mynexuz**.
Surf naar www.mynexuz.be
voor meer informatie.

