



## PATIËNTENBROCHURE

Kanker, wat nu?

1. Inleiding.....	4
2. Multidisciplinair team.....	5
1. Verpleegkundigen.....	5
2. Psychologische dienst.....	5
3. Patiëntenbegeleiding.....	6
4. Diëtist.....	6
5. Kinesist.....	7
6. Pastor.....	7
3. Wat is kanker?.....	8
4. De diagnostische onderzoeken.....	9
5. De behandelingen.....	11
1. Chirurgie.....	11
2. Radiotherapie.....	12
3. Chemotherapie.....	12
4. Palliatieve zorg.....	12
6. Neveneffecten.....	13
1. Haarverlies.....	13
2. Misselijkheid, braakneigingen en braken.....	14
3. Aantasting van de slijmvliezen.....	14
A) Mucositis.....	14
B) Ooglast.....	15
C) Neuslast.....	15
4. Diarree/obstipatie.....	16
5. Beenmergsuppressie.....	16

6. Huidafwijkingen.....	17
7. Vruchtbaarheid en seksualiteit.....	17
8. Pijn.....	18
9. Vermoeidheid.....	18
10. Invloed op de zenuwbanen.....	19
7. Geneeskansen.....	20
8. Lotgenotencontact.....	21
9. Tot slot.....	22
10. Contacten.....	23



## 1. INLEIDING

Mensen die horen dat ze kanker hebben, voelen zich meestal door dit nieuws overrompeld. Bovendien krijgt men veel informatie te verwerken en moet men in een stroomversnelling moeilijke beslissingen nemen. Dit gaat gepaard met talloze vragen en emoties.

Op al die vragen moeten geleidelijk aan antwoorden komen, afhankelijk van situatie tot situatie en de persoonlijke ontwikkeling van elke patiënt.

Deze brochure bevat algemene uitleg die u wegwijs kan maken doorheen het hele traject dat u gaat doorlopen, vanaf diagnose tot einde behandeling.

Wanneer u meer en specifieke informatie wilt hebben over uw kanker en alle bijhorende onderwerpen, verwijzen we u graag naar de folders en brochures van de [Stichting tegen Kanker \(STK\)](#) en de [Vlaamse Liga tegen kanker \(VLK\)](#). Zij staan in kleur aangeduid, verspreid doorheen deze folder. U kunt deze folders en brochures vinden in het folderrek op verpleegdienst E2, in het dagziekenhuis van AZ Vesalius, campus Tongeren en campus Bilzen. U kunt ze ter plaatse lezen of vrij meenemen.



## 2. MULTIDISCIPLINAIR TEAM

Het soort kanker dat u heeft en de daarbij horende behandeling, bepaalt welke arts u zal begeleiden doorheen dit moeilijke proces. U vindt een overzicht van alle artsen binnen AZ Vesalius, campus Tongeren en campus Bilzen in de onthaalbrochure. Aarzel niet om uw vragen te stellen aan uw arts.

Buiten de arts kan u met uw vragen terecht bij een team van hulpverleners van verschillende disciplines (=multidisciplinair team). Zij staan in voor de globale begeleiding. De verschillende disciplines worden hieronder vernoemd en in het kort omschreven.

### 1) Verpleegkundigen:

Zij zijn verantwoordelijk voor de dagdagelijkse verzorging en begeleiding.

### 2) Psychologische dienst:

Kanker gooit het emotionele en relationele leven van u zelf en van uw omgeving grondig door elkaar. In momenten van crisis, overspoelende angst of diepe ontmoediging kan een psycholoog gerichte steun verschaffen. Vaak volstaan enkele gesprekken om iemand de kans te geven emoties en gedachten te uiten, angsten af te bakenen en een manier te vinden om toch weer verder te kunnen.



## 2. MULTIDISCIPLINAIR TEAM

Als een depressie de kop op steekt of een langer durende therapie nodig blijkt, wordt er samen gezocht naar een gepaste en haalbare behandeling.

### 3) Dienst Patiëntenbegeleiding:

Bij de sociaal werkers kan je terecht voor een luisterend oor, een vrijblijvend gesprek. Zij kunnen u begeleiden bij de verwerking van uw ziekte.

Zij verstrekken ook info van praktische en financiële aard en kunnen antwoorden op vragen rondom thuishulp, vervoer, bepaalde financiële tegemoetkomingen en zo verder...

Zij helpen u bij de voorbereiding van uw ontslag uit het ziekenhuis .

### 4) Diëtist:

De diëtist geeft individueel aangepast voedingsadvies bij speciale voedingsproblemen zodat klachten tot een minimum beperkt kunnen worden. Zij tracht een voeding samen te stellen die, in de mate van het mogelijke, voldoet aan uw smaak, wensen en voedingsbehoefte. Om een normale voedingstoestand te handhaven en algemene of specifieke ondervoeding te voorkomen, kunnen er maatregelen genomen worden die de diëtist met u bespreekt.



### 5) Kinesist:

Wordt het stappen op eigen kracht een hele opdracht? Ondervindt u problemen bij het ademen? Lijdt u spierpijn of heeft u last van oedemen (vochtophopingen)?...

Kinesitherapie helpt u om deze lichamelijke klachten te verlichten en uw zelfredzaamheid in stand te houden.

### 6) Pastor:

Geconfronteerd worden met een levensbedreigende ziekte doet een mens nadenken over de zin en betekenis van zijn leven. “Hoe moet het verder?”, “Hoe kleurt mijn toekomst zich?”, zijn dan dikwijls gehoorde vragen. Vragen van de zieke mens zijn dezelfde als die van de gezonde mens, alleen worden ze door de zieke scherper geformuleerd.

De pastor in het ziekenhuis maakt graag tijd om samen met u stil te staan bij uw verhaal. In deze context kan er gesproken worden in bewoordingen van: grotere draagkracht, zegening, bemoediging, goede levensinvulling, dankbaarheid, voltooiing, verzoening.



### 3. WAT IS KANKER?

Alle weefsels en organen van het menselijk lichaam zijn opgebouwd uit ontelbare cellen: hersencellen, spiercellen, huidcellen, enz... . Voortdurend maakt ons lichaam nieuwe cellen, om te groeien en om beschadigde en verouderde cellen te vervangen. Kankercellen gaan zich snel en ongecontroleerd delen, dringen door in het omliggende weefsel en richten daar schade aan. Bij de meeste kankers vormen deze cellen een knobbel of tumor.

Een tumor betekent dat er een weefselwoekering is in het lichaam. Wanneer de weefselwoekering snel en ongeremd gebeurt, is de tumor *kwaadaardig* en spreken we over kanker. Er bestaan ook *goedaardige* tumoren. Dit zijn de tumoren waar de weefselwoekering niet geheel ongeremd is. Kankercellen kunnen loskomen van de plaats waar ze ontstaan zijn. Ze kunnen zich via het bloed of het lymfestelsel verspreiden naar andere lichaamsdelen en zich daar verder ontwikkelen. Deze verspreiding van kankercellen wordt uitzaaiing of *metastase* genoemd. Regionale metastasen zijn uitzaaiingen in de buurt van de oorspronkelijke tumor, vaak verspreid via lymfe, terwijl metastasen op afstand, vaak verspreid via bloed, uitzaaiingen zijn in andere organen, zoals de lever of het bot. Als een kanker uitgezaaid is, wordt hij nog steeds genoemd naar het lichaamsdeel waar hij ontstond. Wanneer er bijvoorbeeld leveruitzaaiingen zijn maar de kanker is begonnen als borstkanker, spreken we nog steeds van borstkanker.



## 4. DE DIAGNOSTISCHE ONDERZOEKEN

Om tot de diagnose kanker te komen moeten er een aantal onderzoeken gebeuren. Is er sprake van kanker, dan is verder onderzoek nodig om vast te stellen hoever de ziekte zich heeft uitgebreid en om te weten in welk stadium de ziekte zich bevindt. Het stadium van de ziekte bepaalt vaak het behandelingsadvies en vaak ook de behandelingsuitkomst. Hieronder staan de meest voorkomende onderzoeken kort uitgelegd. Waarschijnlijk zult u ze niet allemaal moeten ondergaan, of worden er nog enkele onderzoeken gedaan die niet in dit lijstje staan. De arts zal u hierover zeker meer uitleg geven.

### LABORATORIUMONDERZOEKEN

- *Bloedtesten*
- *Urineonderzoek*
- *Biopsie*: bij dit onderzoek worden, vaak onder lokale verdoving, stukjes weefsels weggenomen om in het laboratorium op kankercellen te onderzoeken.
- *Punctie*: dit is opzuigen van vocht en cellen met een lange, dunne naald. Ook deze punctaten kunnen in het labo op kankercellen worden onderzocht.



## 4. DE DIAGNOSTISCHE ONDERZOEKEN

### MEDISCHE BEELDVORMING

- *Röntgenfoto's*: met behulp van röntgenstralen worden afbeeldingen gemaakt van een orgaan.
- *Echografie*: dit is een onderzoek met geluidsgolven. De weerkaatsing (echo) van de golven maakt het orgaan zichtbaar op een beeldscherm.
- *CT-scan* (computertomografie): maakt zeer gedetailleerde röntgenfoto's van het lichaam in dwarsdoorsnede.
- *NMR* (nucleaire magnetische resonantie): er worden beelden van zowel lengte- als dwarsdoorsneden gemaakt van delen van het lichaam met sterke magneetgolven.

### NUCLEAIRE ONDERZOEKEN

- *Botscan*: dit is een onderzoek na inspuiting van een licht radioactieve stof om te zien of er uitzaaiingen in het bot zijn.
- *PET-scan*: hierbij wordt een radioactieve vloeistof ingespoten doorheen het lichaam om de eventuele spreiding van de tumor in beeld te brengen of om het onderscheid te maken tussen goede en kwaadaardige lymfeklieren.



## 5. DE BEHANDELINGEN

De behandeling van kanker vraagt een nauwgezette coördinatie tussen verschillende medische en paramedische disciplines. Afhankelijk van de behoeften past men chirurgie, radiotherapie en/of chemotherapie toe, de drie meest toegepaste behandelingen. Deze verschillende behandelingen kunnen op zichzelf of in combinatie met mekaar gebeuren.

De keuze voor een bepaalde behandeling hangt af van verschillende factoren, zoals het type van kanker, aantasting van de klieren, de graad van uitzaaiing, de leeftijd van de persoon en de algemene gezondheidstoestand. De behandeling verschilt met andere woorden van persoon tot persoon.

### CHIRURGIE

Chirurgie wordt toegepast om enerzijds de kanker te verwijderen en daarmee de ziekte te behandelen en anderzijds om zoveel mogelijk informatie te verzamelen over het soort gezwel. Wenst u meer te lezen over chirurgie bij kanker, maak dan gebruik van de brochure '[Chirurgie bij kanker \(STK\)](#)'.



## 5. DE BEHANDELINGEN

### RADIOTHERAPIE

Deze behandeling maakt gebruik van stralen met een hoge energiewaarde die de kankercellen kunnen vernietigen. Er wordt radioactieve energie in de vorm van een stralenbundel precies gericht op de plaats van het gezwel of waar het gezwel zich bevond. Meer informatie kunt u lezen in de brochure '[Radiotherapie \(STK\)](#)'.

### CHEMOTHERAPIE

Bij deze behandeling maakt men gebruik van een of meerdere geneesmiddelen, ook 'cytostatica' genoemd. Zij remmen de groei van kankercellen af of vernietigen de cellen. De medicijnen worden via de mond ingenomen of rechtstreeks in de bloedbaan gebracht met een infuus, waarna ze zich door het hele lichaam verspreiden en overal eventuele kankercellen kunnen bereiken. Wanneer u meer wil weten over [chemotherapie](#), kunt u de brochure van het LTK lezen.

### PALLIATIEVE ZORG

Als het met de vorige behandelingen niet gelukt is om de kanker uit te schakelen of te stabiliseren dan gaat men over naar palliatieve zorg. Palliatieve zorg is erop gericht de kwaliteit van het resterende leven te waarborgen en te optimaliseren. Pijn- en symptoomcontrole is hierbij het voornaamste streefdoel.



## 6. NEVENEFFECTEN

De behandeling die u gaat krijgen, heeft niet alleen invloed op kankercellen, maar ook op gezonde cellen in het lichaam. Of u last krijgt van bijwerkingen hangt onder andere af van het gekozen behandelingsschema. Hieronder staan de meest voorkomende bijwerkingen kort opgesomd, maar houdt er rekening mee dat iedereen anders reageert. Uw arts kan u vertellen welke bijwerkingen u kunt verwachten bij het voor u gekozen schema. In de rustperiodes van de kuur, hebben gezonde cellen de tijd om zich te herstellen. De bijwerkingen kunnen dan verdwijnen. Meer uitgebreide uitleg over de neveneffecten van behandelingen vindt u ook in de brochures 'Chemotherapie', 'Radiotherapie' en 'Chirurgie bij kanker'.

### 1.HAARVERLIES

Chemotherapie en radiotherapie, die gericht is op het hoofd, kunnen leiden tot geheel of gedeeltelijk haarverlies. Dit fenomeen is wel van voorbijgaande aard. Het haar begint opnieuw te groeien eens de behandeling is stopgezet. Het is belangrijk dat u tijdig weet of de medicijnen die u krijgt tot ernstig haarverlies kunnen leiden. U kunt dan alvast een pruik bestellen, of u kunt werken met sjaaltjes of hoedjes.



## 6. NEVENEFFECTEN

Meer informatie hierover vindt u in de brochures 'Look good, feel better (VLK)' en 'Goed verzorgd, beter gevoel (STK)'. Uw verpleegkundige en de dienst patiëntenbegeleiding zijn in het bezit van een lijst van alle [haarwerkers en pruikhandelaars in Limburg](#). Aarzel niet om ernaar te vragen.

### 2. MISSELIJKHEID, BRAAKNEIGINGEN EN BRAKEN

Misselijkheid, braakneigingen en braken zijn onaangename neveneffecten die kunnen voorkomen bij chemotherapie of radiotherapie. Bij het merendeel van de patiënten zorgt de inname van braakwerende geneesmiddelen en een aangepaste voeding ervoor dat deze neveneffecten onder controle blijven. Indien u ernstig en aanhoudend blijft braken dan moet u zeker de arts contacteren.

### 3. AANTASTING VAN DE SLIJMVLIEZEN

#### A) Mucositis

Sommige medicijnen tasten het slijmvlies van de mond aan (= mucositis). Daardoor kunt u last krijgen van een branderig gevoel en pijnlijke plekjes in en rond uw mond. Het is belangrijk uw mond goed te verzorgen, door regelmatig uw tanden te poetsen met een zachte borstel en de mond te spoelen.



## 6. NEVENEFFECTEN

Kanker en de behandeling ervan maken *eten en drinken* op sommige momenten eerder onaangenaam. Men kan er minder en minder van genieten en het soms bewust achterwege gaan laten. U kunt raad vragen aan de diëtiste van het ziekenhuis of een aanvraag indienen voor tussenkomst van een voedingsdeskundige van het STK via de folder 'Blijven eten en ervan genieten, voedingsadvies voor u als patiënt'. Daarnaast heeft de STK een brochure 'voeding bij kanker, wat eet je wanneer je geen zin hebt om te eten?' en een zakboekje waarin u 100 recepten vindt voor 4 seizoenen.

### B) Ooglast

Bij sommige cytostatica kan men oogklachten krijgen zoals branderigheid en prikkeling. Deze klachten kunt u best bespreken met uw specialist.

### C) Neuslast

Het is mogelijk dat men een waterige neusloop krijgt. Dit kan verholpen worden door eventuele medicatie.



## 6. NEVENEFFECTEN

### 4. DIARREE/OBSTIPATIE

Sommige mensen krijgen last van diarree of verstopping (=obstipatie). Indien u dit bespreekbaar stelt met de arts, kan dit verholpen worden door het voorschrijven van de nodige medicatie.

### 5. BEENMERGSUPPRESSIE

Cytostatica tasten vaak het beenmerg aan, waardoor er tijdelijk te weinig nieuwe bloedcellen worden gemaakt.

Door een daling van het aantal *rode* bloedlichaampjes kan bloedarmoede ontstaan. Hierdoor ontstaat onder andere vermoeidheid en duizeligheid.

Als u een infectie doet bij een te weinig aan *witte* bloedcellen, kan u ernstig ziek worden. Bij koorts wordt u derhalve dringend verzocht contact op te nemen met een arts. Bij lage *witte* bloedcellen worden intraveneuze antibiotica toegediend.

Door een daling van het aantal bloedplaatjes verhoogt de kans op bloedingen en het ontstaan van bloeduitstortingen.

Deze neveneffecten zijn slechts tijdelijk. Na de behandeling kunnen de gezonde cellen weer recupereren.



## 6. NEVENEFFECTEN

### 6. HUIDAFWIJKINGEN

Chemotherapie en radiotherapie kunnen ook verschillende *huidproblemen*, zoals gewijzigde huidstructuur en uitgedroogde huid, veroorzaken. Vermijd overmatige blootstelling aan de zon, ook nog enige tijd na de chemotherapie. De STK biedt de tussenkomst van een schoonheidsconsulent aan, die ofwel in de thuissituatie of bij u in het ziekenhuis kan langskomen. U kan hiervoor ook een aanvraag indienen via de folder '**Goed verzorgd, beter gevoel**' of informatie vragen aan de verpleegkundige. De brochure '**Look good, feel better**' toont u hoe u zich kan verzorgen en opmaken.

### 7. VRUCHTBAARHEID EN SEKSUALITEIT

Zowel bij mannen als bij vrouwen kan chemotherapie de *vruchtbaarheid* aantasten. Bij sommige mensen herstelt de vruchtbaarheid zich weer, bij anderen is de onvruchtbaarheid blijvend. Of u hiermee te maken zal krijgen, kunt u het beste met uw specialist bespreken.

De meeste mensen hebben tijdens de behandeling van kanker vooral behoefte aan lichamelijke warmte, tederheid en intimiteit. Vaak wordt alle tijd en energie in de behandeling gestoken. Ook als gevolg van de bijwerkingen kunnen de seksuele gevoelens verminderd zijn. Voor sommigen is het niet zo moeilijk na verloop van tijd de draad weer op te pakken. Anderen realiseren zich dat de ziekte en alles daaromheen ook over een langere periode zijn weerslag heeft op de *seksualiteit*. Schrik er niet voor terug om hierover met uw arts of psychologe te praten.



## 6. NEVENEFFECTEN

Niet enkel de behandeling tegen kanker kan voor bijwerkingen zorgen, maar ook kanker op zich kan symptomen geven zoals pijn en vermoeidheid

### 8. PIJN

Sommige kankerpatiënten krijgen vroeg of laat te maken met pijn. Niet elke kanker gaat echter noodzakelijk gepaard met lichamelijk lijden. Veel hangt af van de plaats van het gezwel en de manier waarop het zich ontwikkelt. Ook de reactie van de persoon in kwestie en zijn emoties hebben invloed op het pijngevoel en de pijnklachten. De arts kan in de meeste gevallen de pijn verzachten of wegnemen met behulp van medicijnen. Lees hierover meer in de folder '**Kanker staat niet gelijk met pijn (VLK)**'.

### 9. VERMOEIDHEID

Vermoeidheid is één van de symptomen bij kanker en de behandeling tegen kanker. Vermoeidheid wordt door verschillende factoren veroorzaakt en vergt verschillende benaderingen voor een effectieve aanpak. Wilt u meer weten over vermoeidheid, lees dan de brochure '**Vermoeidheid bij kanker (VLK)**' of ga naar de website: [www.vermoeidheid.be](http://www.vermoeidheid.be). Hier zal u zeker iets vinden over technieken en manieren om om te gaan met deze vermoeidheid.



## 6. NEVENEFFECTEN

### 10. INVLOED OP DE ZENUWBANEN

Sommige cytostatica kunnen invloed hebben op het zenuwstelsel. Dit kan een tintelend of verdoofd gevoel in de vingers toppen en tenen geven. Meestal gaat het spontaan beter of verdwijnt het bij stopzetting van de behandeling.



## 7. GENEESKANSEN



Houd er rekening mee dat elke situatie uniek is en dat de overlevingscijfers enkel een globaal beeld geven. Niemand kan voorspellen wat er in uw situatie precies zal gebeuren.



## 8. Lotgenotencontact

Een zelfhulpgroep biedt aan mensen de mogelijkheid om anderen te ontmoeten die hetzelfde hebben meegemaakt. Weten dat je er niet alleen voor staat is een hele opluchting. Lotgenoot zijn schept een zeer bijzondere band tussen mensen. Onuitgesproken gedachten worden feilloos aanvoeld, angst en wanhoop hoeven niet worden uitgelegd.

Daarom steken zelfhulpgroepen zeer veel tijd en energie in het organiseren van praatbijeenkomsten, mogelijkheden tot onderlinge contacten, discussieavonden en informatieve bijeenkomsten.

Voor meer informatie kan u terecht op de website:

[www.zelfhulp.be](http://www.zelfhulp.be)

Telefoneren kan op het nummer: 016/23 65 07



## 9. Tot slot

Deze brochure beantwoordt ongetwijfeld niet alle vragen die bij u aanwezig zijn of tijdens uw ziekte nog bij u zullen opkomen. Met deze algemene uitleg hebben we geprobeerd u de belangrijkste aspecten van kanker en de behandelingen beter te leren begrijpen. Zo bent u beter geplaatst om aan uw arts en/of hulpverleners de vragen te stellen die u bezighouden. Enkel hij/zij kan de ontwikkeling van uw situatie volledig duiden.



## 10. Contacten

AZ Vesalius  
Hazelereik 51  
3700 Tongeren  
Tel: 012/39 61 11

Medisch Centrum Bilzen  
Hospitaalstraat 1  
3740 Bilzen  
Tel: 089/41 01 11

[www.azvesalius.be](http://www.azvesalius.be)

### Dienst patiëntenbegeleiding

tel: 012/39 66 24

### Psychologische dienst

tel: 012/39 60 59

### Diëtiste

tel: 012/39 66 22

### Kinesiste

tel: 012/39 79 50

### Uw verpleegafdeling:

.....

tel:.....

### Uw arts:

.....

.....

Stichting tegen kanker  
Kankerfoon: 0800/ 15 802  
<http://www.kanker.be>

Vlaamse liga tegen kanker  
Kankerfoon: 078/ 15 01 51  
<http://www.tegenkanker.net>



*Versie november 2005*