

CHEMOTHERAPIE

INHOUD

01	Inleiding	3
02	Chemotherapie	4
03	Bijwerkingen	6
04	Leefregels in het ziekenhuis en thuis	8
05	Thuis	12
06	Medicatie toedienen	14
07	Contact	15
08	Bijlage: sjaaltjes, mutsen en pruiken	16

01 INLEIDING

Met deze brochure willen we je zo goed mogelijk informeren over chemotherapie.

Je leest hier meer over cytostatica en gelijkgestelde producten, bijwerkingen, toedieningsmogelijkheden, enz.

Deze brochure bevat ook praktische informatie over de toediening van cytostatica thuis en de verwerking van het afval.

De informatie die je hier krijgt, vervangt op geen enkele manier het persoonlijk contact met de zorgverleners. Je kan altijd een teamlid aanspreken met vragen, problemen, bezorgdheden of wensen. Aarzel niet, er is altijd iemand aanwezig die je kan helpen.

- ▲ Verpleegkundigen en artsen verpleegafdeling: 09 332 35 47 of 09 332 35 49
- ▲ Verpleegkundigen en artsen dagziekenhuis: 09 332 69 81
- ▲ Algemeen nummer UZ Gent: 09 332 21 11

Een lijst met contactgegevens van andere teamleden vind je in de brochure 'Het team stelt zich voor'.

02 CHEMOTHERAPIE

Bij de behandeling van kanker kunnen we zowel chemotherapie, radiotherapie als chirurgie, afzonderlijk of in combinatie, inzetten.

Chemotherapie is een behandeling met geneesmiddelen (ook cytostatica¹ genoemd) die kankercellen vernietigen of de groei van kankercellen remmen. Deze cytostatica zijn gericht op snel delende cellen. Kankercellen zijn niet de enige snel delende cellen in ons lichaam. Ook andere cellen kunnen aangetast worden. Je leest hierover meer in hoofdstuk 3: bijwerkingen.

Cytostatica hebben verschillende werkingsmechanismen. Door de cytostatica gecombineerd in te zetten bij de behandeling van je kind, streven we een optimaal effect na.

Je arts beslist welke behandeling voor je kind het meest aangewezen is en geeft je uitgebreide informatie vóór de behandeling start.

Toediening

Cytostatica kunnen op verschillende manieren worden toegediend. Je kind kan ze innemen via de mond, onder de vorm van siroop of pilletjes.

Op onze afdeling worden cytostatica vaak via de bloedbaan toegediend. Dat kan via een rechtstreekse inspuiting of via een kort- of een langdurend infuus. De toedieningsduur kan variëren van enkele minuten tot meerdere uren of dagen. Cytostatica kunnen ook in de spieren, in het hersenvocht of onderhuids ingespoten worden.

Voor een aantal toedieningen is een ziekenhuisopname van meerdere dagen nodig. Soms kunnen we de cytostatica in één dag geven. In dat geval wordt je kind opgenomen in het dagziekenhuis Hemato-oncologie en stamcel-transplantatie en kan het dezelfde dag nog terug naar huis.

Verloop

Afhankelijk van de diagnose en de leeftijd krijgt je kind een specifieke therapie.

De behandeling verloopt volgens een schema (het therapieschema) en is opgebouwd uit verschillende cycli van één of meerdere dagen.

- ▲ In een schema worden cytostatica apart of gecombineerd toegediend.
- ▲ Cycli worden meestal afgewisseld met een rustperiode.

Je kan dit therapieschema navragen bij je arts .

Vóór elke cyclus en op regelmatige momenten tussendoor beoordelen we de algemene toestand van je kind via een lichamelijk onderzoek en een bloedonderzoek.

¹ Cyto = cel, stasis = stilstand

Tussen deze beoordeling en de uiteindelijke toediening van de chemotherapie verstrijken een aantal uren. In die periode overleggen de artsen, maakt de apotheker de cytostatica klaar of wordt er al gestart met een toediening van extra vocht. We voeren ook verschillende controles uit om de veiligheid en correctheid van de chemotherapie te garanderen.

Afhankelijk van de therapie plannen we op verschillende momenten controleonderzoeken (echo, CT-scan, NMR-scan, beenmergpunctie, lumbaalpunctie, enz.) om het effect van de behandeling op de ziekte nauwgezet op te volgen.

Gelijkgestelde producten

Er bestaan naast cytostatica ook andere celremmende geneesmiddelen zoals immunotherapie en doelgerichte therapie (targeted therapy). We noemen dit gelijkgestelde producten. Ze werken op een andere manier maar hebben wel dezelfde functie nl. kankercellen vernietigen of de groei ervan remmen.

De arts of verpleegkundige geeft je meer informatie. De meeste richtlijnen voor cytostatica gelden ook voor gelijkgestelde producten.

Klinische studie

Het therapieschema van jouw kind maakt vaak deel uit van een klinische studie. Zo'n studie heeft tot doel om de behandeling in de toekomst te verbeteren. Door een bestaand therapieschema aan te passen, kunnen de genezingskansen verhoogd en de nevenwerkingen beperkt worden. Nieuwe medicatie kan aan een therapieschema worden toegevoegd.

Klinische studies volgen een zeer strikte wetgeving. Jij, je partner en soms ook jullie kind moeten toestemming geven. De arts en de studiecoördinatoren informeren je hierover.

03 BIJWERKINGEN

Omdat cytostatica zich niet specifiek richten op kankercellen worden ook gezonde snel delende cellen aangetast. Beenmerg, bloedcellen, cellen van de haarwortels en slijmvliezen zijn ook gevoelig voor cytostatica, met ongewenste bijwerkingen tot gevolg.

De meest voorkomende bijwerkingen zijn misselijkheid, braken en diarree, haarverlies, mucositis² en verlaagde bloedwaarden³. Door een vermindering van de bloedwaarden kan je kind sneller moe zijn, is het risico op blauwe plekken en bloedingen hoger en heeft je kind een verhoogde kans op infecties.

De bijwerkingen zijn afhankelijk van verschillende factoren zoals aard en dosis van de cytostatica, duur en wijze van toediening en persoonlijke gevoeligheid. De ernst van de bijwerkingen heeft niets te maken met het al dan niet goed werken van de cytostatica.

Sommige bijwerkingen verdwijnen bij herstel van het gezonde weefsel, andere bijwerkingen zijn blijvend of treden pas jaren na de therapie op (bv. vruchtbaarheidsproblemen, schade aan het hart).

De arts bespreekt de bijwerkingen met jullie. Ook de verpleegkundigen kunnen jullie informeren en praktische tips geven. Spreek gerust een teamlid aan als je vragen hebt over bijwerkingen bij je kind.

Algemene bijwerkingen

Onderstaande bijwerkingen komen vaak voor.

Haarverlies

Cytostatica tasten de cellen van de haarwortels aan. Soms valt het haar volledig uit, soms wordt het dunner en brozer. Naast hoofdhaar vallen ook de haartjes van de wenkbrauwen, wimpers en ander lichaamshaar uit.

Hoewel dit haarverlies tijdelijk is, vinden sommige kinderen en ouders het erg lastig. Hoedjes, sjaaltjes, pruiken, enz. kunnen helpen. De sociaal werkers en pedagogisch medewerkers kunnen je hierover meer informatie geven. Lees meer in O8 Bijlage: sjaaltjes, mutsen en pruiken.

Gebruik vooral een zachte borstel en geen agressieve haarproducten.

De kleur of het uitzicht van het haar kan veranderen wanneer het teruggroeit.

Beenmergonderdrukking of daling van de bloedcellen

Veel cytostatica verhinderen de deling van cellen in het beenmerg. Daardoor treedt een tijdelijke daling op in de productie van alle bloedcellijnen, namelijk witte bloedcellen, rode bloedcellen en bloedplaatjes. In de brochure 'Beschermende isolatie' krijg je extra informatie over de samenstelling van het bloed.

² Mucositis = een ontsteking van het mondslijmvlies

³ Verlaagde bloedwaarden = gedaald aantal witte bloedcellen, rode bloedcellen en/of bloedplaatjes

- ▲ Daling van het aantal witte bloedcellen, in het bijzonder van de neutrofielen⁴ (neutropenie) leidt tot een verhoogd risico op infecties (zie brochure 'Beschermd isolatie').
- ▲ Daling van het aantal rode bloedcellen (anemie) uit zich door bleekheid, vermoeidheid, kortademigheid, duizeligheid enz.
- ▲ Daling van het aantal bloedplaatjes (trombopenie) merk je op aan blauwe plekken, langer nabloeden van wondjes, spontane bloedingen zoals bloedend tandvlees of een neusbloeding. Bij meisjes kunnen doorbraakbloedingen heviger zijn.

Vóór de start van de therapie doen we een bloedafname om de bloedwaarden te controleren. Voor elke kuur gelden startvoorwaarden. Als het beenmerg onvoldoende hersteld is, kan de kuur niet starten. Soms wordt dan een transfusie van bloed of bloedplaatjes toegediend of worden groeifactoren opgestart om de productie van neutrofielen te stimuleren.

Mucositis of ontsteking van het mondslijmvlies

Zie brochure 'Mondzorg'.

Misselijkheid en braken

Veel cytostatica hebben een invloed op het braakcentrum in de hersenen. Je kind kan braken vóór de start van de chemotherapie door bv. angst of stress, kort na de start of soms pas 1 à 2 dagen later. Sommige kinderen hebben een verminderde eetlust door misselijkheid en/of braken.

Afhankelijk van het therapieschema dienen we anti-emetica (antibraakmiddelen) toe. Als het braken of de misselijkheid niet onder controle zijn, kan je altijd contact opnemen met de afdeling: eventueel worden de anti-emetica aangepast.

Zie ook brochure 'Voeding'.

Andere bijwerkingen

Andere bijwerkingen kunnen zijn: diarree, constipatie, pijn, huid- of nagelproblemen, smaak- en geurveranderingen, gedragsveranderingen, hypertensie, enz.

Productspecifieke bijwerkingen

Een aantal cytostatica hebben heel specifieke bijwerkingen.

Enkele voorbeelden:

- ▲ Hemorragische cystitis (bloederige ontsteking van de blaas) bij ifosfamide of cyclofosfamide⁵. We dienen preventief medicatie toe die de blaas beschermt.
- ▲ Gehoordaling bij cisplatine en in mindere mate bij carboplatine.
- ▲ Neuropathie bij vincristine. Bij neuropathie functioneren de zenuwen niet goed. Dit uit zich in gevoelsveranderingen (pijn, tintelingen) of krachtverlies.
- ▲ Schade aan het hart bij bv. doxorubicine of daunorubicine. Sommige kinderen krijgen op regelmatige basis een echocontrole van het hart.
- ▲ Tijdelijke blauw/groene verkleuring van de urine bij mitoxantrone. Tijdelijke rode verkleuring van de urine bij doxo- en daunorubicine. Tijdelijke fluogele verkleuring van de urine bij methotrexaat.
- ▲ Verhoogde stollingsneiging en risico op trombose bij asparaginase.

⁴ Neutrofielen: subgroep van witte bloedcellen met als voornaamste functie de afweer tegen bacteriële infecties

⁵ Sommige producten hebben dubbele namen: een algemene stofnaam en een merknaam. Vraag gerust informatie aan de arts of verpleegkundige als een naam niet duidelijk is

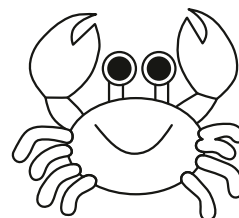
04 LEEFREGELS IN HET ZIEKENHUIS EN THUIS

In stoelgang, urine, braaksel en bloed maar ook in wondvocht, zweet, speeksel, tranen⁶ zitten afbraakproducten van cytostatica. Dit is zo tot zeven dagen na de laatste toediening van de cytostatica. Zowel je kind als de zorgverleners en familieleden moeten rekening houden met een aantal voorzorgsmaatregelen tijdens de toediening van de chemotherapie in het ziekenhuis en in de periode erna.

Dus ook thuis moet je een aantal voorzorgsmaatregelen volgen. Dat is belangrijk om risico's voor de eigen gezondheid door blootstelling aan cytostatica te vermijden. Komt er een thuisverpleegkundige bij je langs, dan is het belangrijk om ook hem/haar te informeren.

Het is nodig om tot 7 dagen na de chemotherapie handschoenen te dragen bij direct of langdurig contact met lichaamsvochten.

Binnen het UZ gebruiken we een 'krabsymbool' om de aandacht erop te vestigen dat alle medewerkers voorzorgsmaatregelen moeten nemen.



Hygiëne

Handhygiëne

In het ziekenhuis

Een goede hygiëne en vooral een strikte handhygiëne zijn belangrijk om infecties te vermijden. In het ziekenhuis ontsmet iedere zorgverlener zijn handen. Als ze zichtbaar vuil zijn, wassen we ze ook met water en zeep.

Om zich te beschermen tegen (afbraakproducten van) cytostatica dragen verpleegkundigen handschoenen bij de verzorging, bij de toediening van cytostatica en bij de verwijdering van excreties en afval.

Thuis

Thuis is handontsmetting niet nodig om infecties te vermijden. Iedereen die in contact komt met je kind moet wel schone handen hebben: grondig gewassen met zeep en afgespoeld onder lauw, stromend water.

Handschoenen draag je bij direct (stoelgang, urine, braaksel, bloed) of langdurig (zweet) contact met lichaamsvochten tot 7 dagen na de laatste chemotherapie.

Je kind wassen

In het ziekenhuis

In het ziekenhuis wassen we de kinderen volgens de principes van 'verzorgend wassen'. We inspecteren daarbij de huid (huiduitslag, wondjes bv. kloven, enz.) en eventuele verbanden (losgekomen, bebloed, enz.).

⁶ Afbraakproducten bevinden zich in alle lichaamsvloeistoffen, dus ook in tranen, vaginale secreties, sperma, enz.

Thuis

Tot 7 dagen na de chemotherapie was je je kind het best alleen. Het gaat beter niet samen met andere kinderen in bad. Je kan vochtige wegwerpwashandjes gebruiken, maar het is niet noodzakelijk. Kies je voor het bad of de douche, gebruik dan telkens verse washandjes.

Check ook thuis de huid van je kind en eventuele verbanden. Let op dat er geen wondjes ontstaan bij bv. het knippen van de nagels. Elk wondje, hoe klein ook, was je eerst met water en ontsmet je nadien met een ontsmettende oplossing zoals chloorhexidine in waterige oplossing of Isobetadine® Dermicum (vrij te verkrijgen bij de apotheker).

Plassen

In het ziekenhuis

Kinderen plassen in het ziekenhuis op een kinderpotje, op het toilet in een potje, op de bedpan, in het urinaal of op een toiletstoel. De verpleegkundigen gieten de urine weg in een bedpanwasser. We registreren ook de hoeveelheid urine. Het is belangrijk voor de artsen om te weten hoeveel je kind plast gedurende de dag.

Draagt je kind nog een pamber? Ververs die dan vaker dan gewoonlijk om huidirritatie te vermijden. De afvalstoffen van de chemotherapie kunnen de huid immers aantasten.

Thuis

Thuis hou je het best rekening met de volgende afspraken:

- ▲ Draag handschoenen wanneer je in direct contact komt met lichaamsvochten zoals stoelgang, urine, braaksel en bloed bv. tijdens het verversen van luiers tot 7 dagen na de laatste chemotherapie.
- ▲ Laat je kind - ook jongens - zittend plassen, om spatten te vermijden.
- ▲ Spoel het toilet tweemaal door met een gesloten deksel.
- ▲ Gebruikt je kind een bedpan, urinaal of nachtstoel, ledig die dan onmiddellijk in het toilet. Let op voor spatten. Spoel het toilet nadien tweemaal door met een gesloten deksel. Reinig het recipiënt overvloedig met water.
- ▲ Kom je onverwachts toch in contact met stoelgang, urine, braaksel of bloed was dan zorgvuldig je handen.

Vuil linnen

In het ziekenhuis

In het ziekenhuis dragen de verpleegkundigen handschoenen als ze het vuil linnen verwijderen. Ze deponeren het daarna zonder duwen in een linnenzak. Verpleegkundigen letten erop dat het linnen geen contact heeft met hun eigen kledij.

Linnen dat niet zichtbaar vuil is, scheiden we niet van de gewone was.

Thuis

Als er thuis kledij of linnen bevuild is met uitscheidingsproducten zoals stoelgang, urine, braaksel, bloed, enz. of door de cytostatica zelf, volg dan de volgende wasinstructies:

- ▲ Gebruik altijd wegwerphandschoenen als je vuil linnen aanraakt.
- ▲ Spoel zo vlug mogelijk het vuil linnen met een koud wasprogramma.
- ▲ Was het vuil linnen afzonderlijk. Gebruik hiervoor het normale wasprogramma.
- ▲ Kan je het vuile linnen niet onmiddellijk wassen, bewaar het dan in een goed afgesloten dubbele plastic zak.

Braaksel

In het ziekenhuis

In het ziekenhuis wordt braaksel opgevangen in een nierbekken en volledig in de afvalcontainer 'risicohoudend afval' gegooid.

Thuis

Houd tijdens het reizen altijd een plastic zakje, wegwerpzakdoekjes en -handschoenen bij de hand in geval van misselijkheid of braken. Verzamel al het vuile materiaal in een goed afgesloten dubbele plastic zak en deponeer die bij het restafval. Heb je toevallig toch contact met braaksel, was dan zorgvuldig je handen.

Intimiteit

Tijdens of kort na het gebruik van cytostatica gelden voor jongeren ook een aantal richtlijnen rond intimiteit en seksualiteit. Vraag naar de aparte folders en/of bespreek dit met de arts of met de verpleegkundig consulent.

Rust

Door de behandeling is je kind vaker moe. Hou zowel in het ziekenhuis als thuis rekening met de volgende tips:

- ▲ Laat je kind voldoende rusten.
- ▲ Laat je kind niet te lang tv-kijken 's avonds en stop kleine kinderen tijdig in bed.
- ▲ Middagrust is aan te raden, zowel voor kleine als grote kinderen.
- ▲ Maak goede afspraken met bezoekers.

Het is ook belangrijk dat je kind in beweging blijft. De combinatie van lange bedrust (opnames, periode van ziekte, enz.) en de directe toxische effecten van bepaalde cytostatica (neuropathie bij vincristine, spierafbraak door corticosteroiden, enz.), heeft een negatief effect op de algemene conditie, de spieren en het skelet. Bij fysieke achteruitgang of klachten stellen we een laagdrempelig revalidatieschema op of starten we met kinesithérapie.

Voeding

Een ziek kind met een verminderde weerstand heeft bouwstenen nodig om te herstellen. Die vind je terug in een gezonde voeding.

Een evenwichtige voeding bestaat uit groenten, fruit, vlees, vis, aardappelen en melkproducten. Uiteraard mag een zoetigheid na een gezonde maaltijd, maar het mag nooit de hoofdmaaltijd vervangen.

In het ziekenhuis

Je kind heeft een verminderde afweer tegen ziekteverwekkers. Je moet dus hygiënische en propere voeding serveren. In het ziekenhuis worden de maaltijden geleverd vanuit de centrale keuken. De medewerkers houden daar rekening met de nodige hygiënische maatregelen.

Thuis

Volg thuis deze richtlijnen:

- ▲ Was je handen grondig voor je eten klaarmaakt of aanraakt.
- ▲ Gebruik altijd schoon, ongeschonden keukenmateriaal.
- ▲ Maak de maaltijden klaar in een schone omgeving.
- ▲ Neem dagelijks verse vaat- en handdoeken.
- ▲ Gebruik geen voedingsmiddelen waarvan de vervaldatum overschreden is.
- ▲ Koop altijd producten van goede kwaliteit.
- ▲ Koop geen producten die schimmel of rotte gedeeltes vertonen.
- ▲ Gebruik geen putwater, maar liever leidingwater om voeding te spoelen en te koken.
- ▲ Geef je kind flessenwater te drinken.

Uitgebreide richtlijnen over de voeding vind je in de voedingsbrochure.

Heb je nog vragen over de voedingsvoorschriften, neem dan gerust contact op met onze diëtiste of met een verpleegkundige van de afdeling.

Zwangerschap en borstvoeding

Voor zwangere mama's en mama's die borstvoeding geven gelden een aantal belangrijke richtlijnen tijdens en tot 7 dagen na de chemotherapie.

Handen wassen

Was altijd je handen:

- ▲ vóór en na elk contact met je kind
- ▲ na langdurig of intens contact met linnen
- ▲ na elk toiletgebruik

Handschoenen

Draag handschoenen bij:

- ▲ luierwissel
- ▲ contact met stoelgang, urine, braaksel, bloed, enz.

Toiletgebruik

In het ziekenhuis

Laat potjes en urinaals altijd afgedekt staan in de badkamer, de verpleegkundige haalt deze regelmatig weg.

Gebruik in het ziekenhuis als ouder het bezoekerstoilet op de afdeling.

Als je toch het toilet op de patiëntenkamer gebruikt, ga dan als volgt te werk:

- ▲ Doe handschoenen aan.
- ▲ Verwijder het plaspotje van je kind.
- ▲ Doe de handschoenen uit.
- ▲ Ga naar het toilet en spoel door.
- ▲ Doe handschoenen aan.
- ▲ Zet het plaspotje terug.

Thuis

Gebruik bij voorkeur een apart toilet. Als dat niet mogelijk is, laat je kind dan zittend plassen om spatten te vermijden.

Spoel twee keer door als je kind het toilet gebruikt heeft.

Afspraken voor mama's die borstvoeding geven

Voor mama's die borstvoeding geven, gelden alle richtlijnen die hierboven staan en enkele bijkomende voorzorgsmaatregelen.

- ▲ Was je handen voor de start van de borstvoeding.
- ▲ Krijgen zowel je zieke kind als een broer of zus borstvoeding, was dan je borst voor de start van de borstvoeding.
- ▲ In de kamer van je zieke kind is het besmettingsrisico het grootst. Laat je baby dus liever in een aparte ruimte slapen, zoals de bezoekersruimte van de steriele eenheid.
- ▲ Leg je baby niet in het bed van je kind dat chemotherapie krijgt tot 7 dagen na de laatste chemotherapie. Broer of zus die chemotherapie krijgt mag de baby wel aanraken of op de schoot nemen.
- ▲ Je mag zowel de baby als de broer of zus die chemotherapie krijgt aanraken en verzorgen. Was wel je handen na de verzorging.

Meer informatie over het verblijf van de baby op de kamer vind je in de onthaalbrochure.

05 THUIS

Thuis chemotherapie toedienen

Soms moet je kind thuis cytostatica in de vorm van gelules of tabletten via de mond innemen. Voorbeelden van dergelijke cytostatica zijn mercaptopurine (Purinethol®), thioguanine (Lanvis®), methotrexaat (Ledertrexaat®), temozolomide (Temodal®) en imatinib. Voor medicatiespecifieke informatie verwijzen we naar de medicatiefiches die je krijgt van de verpleegkundigen.

Dit zijn enkele belangrijke adviezen voor de toediening van medicatie:

- ▲ Was grondig je handen voor en na het geven van de medicijnen of draag handschoenen.
- ▲ Probeer het geneesmiddel zo weinig mogelijk aan te raken met de blote hand. Laat oudere kinderen het geneesmiddel rechtstreeks vanuit de open verpakking inslikken, als dat mogelijk is.
- ▲ Laat je kind bij voorkeur water drinken na de medicatie te hebben ingenomen.
- ▲ Orale chemo mag niet geplet of gebroken worden
- ▲ Kan je kind het tablet of de gelule niet inslikken, meng het dan in een orale spuit met lauw water. Na een tijdje lost de capsule op zodat je de medicatie kan toedienen. Een orale spuit wordt specifiek voor de toediening van medicatie via de mond of een maagsonde gebruikt. Ze heeft een paarse kleur. Zie foto procedure op blz. 14.
- ▲ Spoel het geneesmiddel niet door de gootsteen of het toilet en gooi het niet in de vuilnisemmer.
- ▲ Bezorg de geneesmiddelen die je niet meer nodig hebt terug aan je apotheker.
- ▲ Ondersteunende medicatie (anti-emetica, maagbescherming, antibiotica, enz.) zal je ook thuis nog verder moeten toedienen.

Leefruimte

- ▲ Je huis poets je het best nat met de reinigingsproducten die je in huis hebt. Gebruik geen ontsmettende producten om het ontstaan van resistente kiemen te vermijden.
- ▲ Roken is schadelijk voor iedereen. Probeer niet meer te roken (in aanwezigheid van je kind) of rook enkel buiten.
- ▲ Vermijd stilstaand water in huis (luchtbevochtigers, enz.) of vervang het om de twee dagen.
- ▲ Kinderen die chemotherapie krijgen, mogen niet in contact komen met bloemen in water of planten en aarde.
- ▲ Direct en nauw contact met huisdieren moet je vermijden. De huisdieren die je hebt, mogen blijven, maar koop geen nieuwe huisdieren tijdens de therapie.
- ▲ De kinderen komen het best niet in direct contact met aquaria.
- ▲ Was speelgoed dat vaak in de mond terecht komt, zeker als het zichtbaar vuil is.
- ▲ Verlucht dagelijks de slaapkamers en de leefruimtes.

Het weer

Hoe goed je de hygiënische richtlijnen ook opvolgt, niet alle infecties zijn te voorkomen.

Een aantal infecties wordt immers veroorzaakt door kiemen die zich al in het lichaam bevinden. Die kiemen veroorzaken geen ziektes bij gezonde mensen, maar kunnen dit wel doen bij mensen met een verminderde weerstand.

Je kind mag buiten op voorwaarde dat het weer dat toelaat: zacht, zonnig, open weer en niet te veel wind. Bij regen, mist en wind blijft je kind beter binnen.

Let op voor de zon: door de chemotherapie verbrandt de huid sneller.

- ▲ Laat je kind in de zon een T-shirt dragen. Zorg ervoor dat de kledij armen en benen bedekt.
- ▲ Gebruik altijd een zonnecrème met een hoge beschermingsfactor (FPS 50). Smeer je kind in een halfuur voor het in de zon komt en herhaal dat om de 2 à 3 uur. Denk ook aan de gevoelig plaatsen zoals bv. oren.
- ▲ Zoek zoveel mogelijk de schaduw op. Laat je kind onder een parasol zitten. Laat het een hoed of petje dragen en eventueel een zonnebril ter bescherming van de ogen.
- ▲ Vermijd blootstelling wanneer de zon het sterkst is, bv. tussen 11 en 15 uur (afhankelijk van waar je bent).
- ▲ Hou rekening met de weerkaatsing van de uv-stralen, bv. door water, zand of sneeuw: laat je kind dus ook niet te lang in de zon zitten achter glas.
- ▲ Zorg bij lange ritten voor zonnewering in de auto.

Je kind mag niet in de aarde of het zand spelen op een plek waar dieren kunnen komen. Aarde en zand kunnen ziektekiemen bevatten die gemakkelijk via de handen in de mond terechtkomen.

In de herfst wandelen jullie het best niet door het bos. Rottende bladeren bevatten veel schimmels. Gewoon in de tuin op het gras spelen mag wel.

Wanneer de arts verwittigen?

Neem steeds contact met het ziekenhuis bij een van de onderstaande klachten. De arts kan vragen naar andere symptomen die gepaard gaan met de klacht.

- ▲ Koorts boven 38°C of koude rillingen.
- ▲ Branderig gevoel of pijn bij plassen en/of frequent kleine hoeveelheden plassen.
- ▲ 12 uur lang niet meer plassen.
- ▲ Bloed in urine of stoelgang.
- ▲ Wondjes die langer dan een halfuur bloeden.
- ▲ Neus- of tandvlesbloedingen.
- ▲ Bloed bij braken of hoesten.
- ▲ Hevige doorbraakbloedingen ondanks gebruik van de pil.
- ▲ Blauwe plekken of toename blauwe puntjes (=petechiën) zonder dat je kind zich bezeerde.
- ▲ Vuile steriele verbanden: van de katheter of na operatie.
- ▲ Uitgeschoven katheter of losgekomen verband.
- ▲ Plotse huiduitslag.
- ▲ Pijn die langer dan één uur aanhoudt, bv. hoofdpijn, oorpijn, keelpijn, enz.
- ▲ Mondproblemen.
- ▲ Diarree die langer dan 12 uur aanhoudt.
- ▲ Constipatie of verstopping die langer dan 3 dagen duurt.
- ▲ Niet kunnen eten, 4 uur lang braken of explosief braken.
- ▲ Kortademigheid, hoesten.
- ▲ Verminderd bewustzijn: je kind is niet goed wakker te krijgen.
- ▲ Flauwvallen of stuipen.
- ▲ Abnormale vermoeidheid of ongewoon bleke huidskleur.
- ▲ Elk andere klacht waarover je ongerust bent.

Het is belangrijk om rustig te blijven. De arts zal je telefonisch de richtlijnen doorgeven. Zie ook 'Onthaalbrochure'.

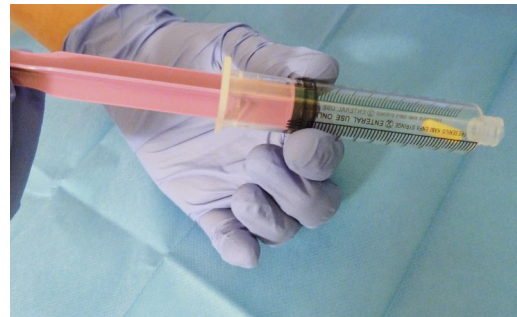
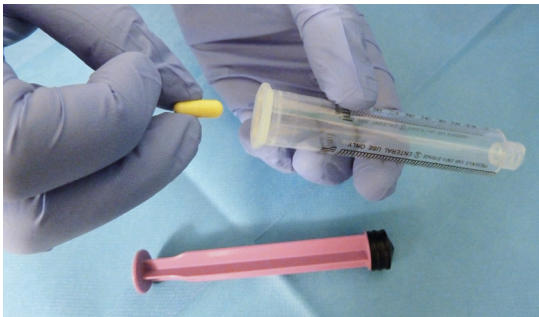
06 MEDICATIE TOEDIENEN

1. Was je handen voor en na het geven van de medicatie of draag bij voorkeur handschoenen
2. Neem de capsule of tablet, een orale spuit, een afsluitdopje en een beker met lauw water.



Het donkere gedeelte van de spuit is de stamper.

3. Haal de stamper uit de spuit.
4. Breng de capsule of tablet in de spuit en plaats de stamper terug op de spuit.



5. Trek aan de stamper om 3–5 ml lauw water op te trekken, plaats de afsluitdop op de spuit en zwenk voorzichtig tot de capsule opgelost is. Sommige medicijnen lossen moeilijk op, dat kan enkele minuten duren.



6. Haal het afsluitdopje van de spuit, plaats de spuit in de mond van je kind met de tip dicht bij de binnenkant van de wang. Duw de stamper traag in zodat je kind tijd heeft om de vloeistof in te slikken.

07 CONTACT

Op internet, in tijdschriften en boeken vind je veel informatie. Die is niet altijd betrouwbaar.

Volgende algemene bronnen zijn wel goed:

- ▲ www.kankerspoken.nl
- ▲ www.kinderkankernederland.nl
- ▲ www.allesoverkanker.be
- ▲ www.chemotherapie.be
- ▲ www.kanker.be

Goede informatie over zonnebescherming:

- ▲ www.kanker.be > zoekterm 'Schouderklopje'
- ▲ www.komoptegenkanker.be > zoekterm 'Verstandig omgaan met de zon'
- ▲ www.allesoverkanker.be > zoekterm 'Zon en kinderen extra aandacht'

Heb je vragen, opmerkingen of problemen, dan kan je altijd terecht bij een van onze teamleden:

- ▲ Verpleegkundigen en artsen: 09 332 35 47 of 09 332 35 49
- ▲ Liaisonéquipe Koester: 09 332 24 39 of 0475 52 66 80
- ▲ Verpleegkundig consulent leukemie: 09 332 16 59
- ▲ Verpleegkundig consulent vaste tumoren
(neuroblastoom, rhabdomyosaroom en niertumoren): : 09 332 16 58
- ▲ Verpleegkundig consulent vaste tumoren
(hodgkin lymfoom, non-hodgkin lymfoom, ALCL, enz.): 09 332 16 79
- ▲ Verpleegkundig consulent hersentumoren en bottumoren: 09 332 16 51
- ▲ Verpleegkundig consulent stamceltransplantatie: 09 332 64 65
- ▲ Verpleegkundig consulent late effecten: 09 332 16 52
- ▲ Verpleegkundig specialist: 09 332 16 50

Aarzel niet om hen te contacteren. Zij kunnen je de beste informatie geven.

08 BIJLAGE: SJAALTJES, MUTSEN EN PRUIKEN

Sjaaltjes, bandana's, mutsen, buffs

Nuttige websites:

- ▲ Vzw JolieJulie: <https://www.joliejulie.org/>
 Deze vzw schenkt speelse, kleurrijke en comfortabele mutsjes aan kinderen die door ziekte of therapie hun haren verliezen. Vraag aan de pedagogisch medewerkers een persoonlijke kortingscode waarmee je in de webshop een gratis mutsje kan bestellen. Zij hebben ook pasmodellen.
- ▲ <https://www.allesoverkanker.be/haar#winkels-van-pruiken-hoeden-mutsen-sjaaltjes>
 Lees hier hoe je het haar van je kind het best verzorgt, wat je kan doen bij haaruitval en waar je pruiken, hoeden, mutsen en sjaaltjes vindt.
- ▲ <https://mooihoofd.nl>
 Een gespecialiseerd aanbod van mutsjes, sjaals, haarwerk en verzorgingsproducten.
- ▲ <https://het-magische-draadje.jouwweb.nl>
 De magische pruiken worden gemaakt van 100% acrylgaren. Ze worden versierd met gehaakte bloemen, zeesterren, sneeuwvlokken, kroontjes en nylonlint. De pruiken zijn gratis omdat de organisatie volledig op vrijwilligers draait en alle garen gedoneerd krijgt. Voor kinderen die geen pruik willen, zijn er mutsjes en hoedjes.
 Momenteel is dit het aanbod: Elsa, Anna, Rapunzel, Ariel, Pocahontas, een roze prinsessenpruik, een eenhoornmuts, stoere brandweermannen, ridderhelmen, monstermutsjes, piratensteken en minionmutsen.
- ▲ Haarwensen vzw: <http://www.haarwensen.be>
 Deze vzw zorgt ervoor dat kinderen een pruik van echt haar kunnen dragen zonder kosten voor de ouders.
- ▲ Webshops met een groot aanbod aan accessoires:
 - <https://www.zalando.be>
 - <https://www.asadventure.com/nl/c/kids/accessoires/sjaals.html>
 - <https://www.hoedshop.nl/hoeden-mutsen-petten-Kinderen.html>
 - <https://www.headwearwebshop.com/>
 - <https://www.hoedshop.nl/hoeden-mutsen-petten-Kinderen.html>

Haarprothesen en pruiken

De meeste ziekenfondsen komen tussen bij de aankoop van een pruik. Vraag daar om meer informatie. Bezorg uw ziekenfonds een medisch attest van de behandelend arts, samen met de factuur.

Op www.allesoverkanker.be vindt u een overzicht van haarspecialzaken.

Neem contact op met sociaal werkers Eline Tijtgat (09 332 24 66) of Nathalie Lasseel (09 332 57 54) bij vragen of moeilijkheden.

