

Capecitabine - Xeloda®

Informatiebrochure



Inhoudstafel

INHOUDSTAFEL.....	3
1 INLEIDING	4
2 WAT IS XELODA®	4
3 RICHTLIJNEN BIJ GEBRUIK.....	4
4 WANNEER KOMT U NAAR ZORGEENHEID 24 (ZE24), DAGZIEKENHUIS ONCO EN INTERNE	4
5 MOGELIJKE NEVENWERKINGEN.....	5
6 TIPS EN RAADGEVINGEN.....	6
6.1 Verminderde aanmaak nieuwe bloedcellen	6
6.2 Misselijkheid en braken	7
6.3 Irritatie en ontsteking van mondslijmvlies	8
6.4 Diarree.....	10
6.5 Obstipatie.....	11
6.6 Hand-voetsyndroom.....	12
6.7 Smaak- en geurveranderingen	13
6.8 Vermoeidheid	14
7 WANNEER HUISARTS OF ZIEKENHUIS CONTACTEREN	16
8 CONTACTGEGEVENS	16
9 NOTITIES.....	17

1 Inleiding

In samenspraak met uw arts werd beslist om een **chemotherapiebehandeling op basis van Xeloda®** bij u te starten.

In deze brochure bieden wij u de nodige informatie aan over dit product.

Toch nog even dit: hoe u de vermelde nevenwerkingen ervaart, is erg persoonlijk. Sommige mensen hebben veel last van nevenwerkingen, anderen helemaal niet. Laat u niet beïnvloeden door verhalen van mensen in uw omgeving. De ernst van de nevenwerkingen heeft niets te maken met het effect van de behandeling.

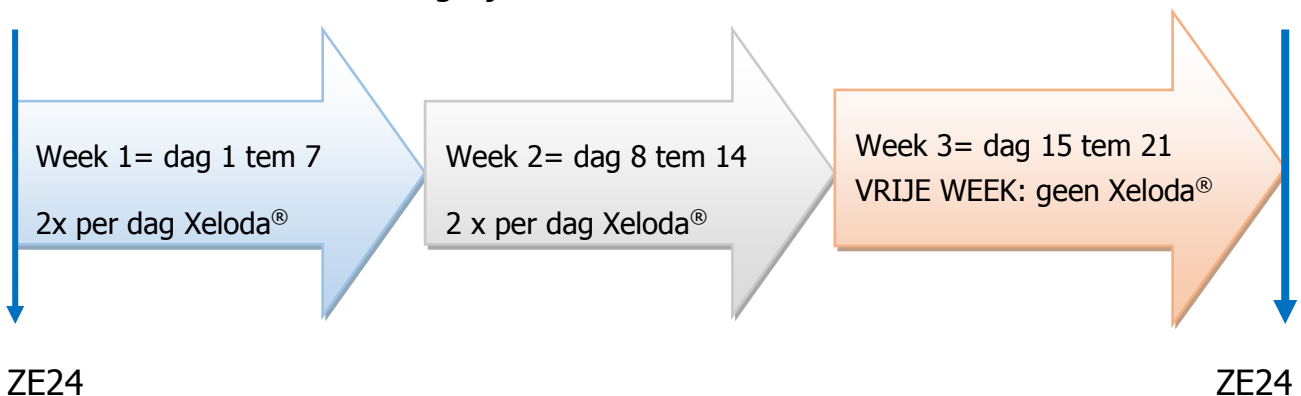
Aarzel vooral niet om uw behandelend arts of uw oncocoach te contacteren met uw vragen, gevoelens of onzekerheden. Vaak kan aangepaste hulp een probleem verzachten of verhelpen.

2 Wat is Xeloda®

Xeloda® is een vorm van chemotherapie die in tegenstelling tot vele chemotherapiebehandelingen niet via de ader wordt toegediend, maar wel via de mond in de vorm van tabletten. (In sommige gevallen wordt Xeloda gecombineerd met chemotherapie via infuus).

1 cyclus bestaat uit 3 weken en dit betekent dat u gedurende 14 dagen ononderbroken 2 maal per dag een dosis van deze medicatie inneemt, gevolgd door 1 week rust waarin u geen Xeloda® inneemt.

U komt op de eerste dag van uw cyclus naar **Zorgeneid 24, het Dagziekenhuis onco en interne**, om de medicatie op te starten en nadien neemt u thuis de tabletten Xeloda® verder dagelijks in.



3 Richtlijnen bij gebruik

De dosis die uw behandelende arts u voorschrijft, is afhankelijk van uw lengte en gewicht en dient te worden verdeeld over 2 innamen per dag, liefst met een tussentijd van 12 uur.

- » Er bestaan tabletten van 150 mg en 500 mg: u krijgt een schema waarop de in te nemen dosis staat en de hoeveelheid tabletten die u dient te nemen.
- » De tabletten neemt u in met een groot glas water.
- » U neemt Xeloda® tijdens of binnen de 30 minuten na het beëindigen van een maaltijd, een snack of tussendoortje.
- » Tussen 2 innames laat u best 12 uur.
- » U slikt de tabletten door zonder te kauwen of te pletten.
- » Xeloda® bewaart u op een droge plek op kamertemperatuur en buiten bereik van kinderen.
- » Wanneer u een dosis Xeloda® bent vergeten, sla dan de vergeten dosis over. Neem geen dubbele dosis om de gemiste dosis in te halen. Neem de volgende dosis gewoon in op het geplande tijdstip. Meld een vergeten dosis bij uw volgend ziekenhuisbezoek aan uw behandelend arts.
- » Breng overgebleven tabletten terug mee naar het ziekenhuis. Gooi ze nooit in de vuilnisbak of spoel de medicatie nooit door via het toilet of de lavabo.

4 Wanneer komt u naar ZE 24 Dagziekenhuis onco en interne

In principe komt u op elke eerste dag van elke nieuwe cyclus naar **Zorgeenheid 24**, het **Dagziekenhuis onco en interne**. Dit is dus om de 3 weken, telkens op dezelfde dag.

Er dient een **bloedafname** te gebeuren vooraleer u naar de zorgeenheid komt. U heeft de keuze om deze door de huisarts te laten verrichten of door het Labo van het ziekenhuis. U laat deze best **1 of 2 dagen voor** uw bezoek aan het ziekenhuis gebeuren.

Uw behandelende arts zal aan de hand van uw bloeduitslagen en uw eventuele nevenwerkingen bepalen of uw volgende behandelingscyclus kan doorgaan. Zo nodig, kan de arts beslissen om de dosis aan te passen.

De totale duur van uw behandeling is voor iedereen afhankelijk van hoe het lichaam reageert op **Xeloda**[®]. Op regelmatige tijdstippen, ongeveer om de 2 à 3 maanden, zullen onderzoeken gebeuren om te zien hoe uw ziekte evolueert. Afhankelijk van de resultaten en uw bijwerkingen kan de behandeling worden aangepast.

5 Mogelijke nevenwerkingen

Een behandeling met **Xeloda**[®] wordt meestal vrij goed verdragen. Toch kan het product verantwoordelijk zijn voor een aantal onaangename nevenwerkingen.

De voornaamste zijn:

- » de aanmaak van bloedcellen in het beenmerg kan tijdelijk worden geremd, met als gevolg: verhoogde vatbaarheid voor infecties, bloedarmoede, sneller blauwe plekken en/of een bloedneus;
- » misselijkheid en braken;
- » ontsteking van het mondslijmvlies met blaasjes, roodheid en pijn in de mond;
- » diarree of obstipatie zijn mogelijk;
- » hand-voetsyndroom: hiermee wordt het optreden van roodheid en eventuele pijn ter hoogte van handpalmen en voetzolen bedoeld;
- » smaakveranderingen;
- » huiduitslag;
- » vermoeidheid;
- » invloed op seksualiteit, vruchtbaarheid en menstruaties.

Aarzel niet om uw behandelende arts of oncocoach te verwittigen wanneer u bovenstaande klachten ervaart. Zij kunnen u advies en tips geven om de nevenwerkingen te beperken of te verhelpen. U hoeft dus niet te wachten tot een volgend bezoek aan Zorgeenheid 24, het Dagziekenhuis onco en interne!

In het volgende hoofdstuk bieden wij u meer informatie en enkele raadgevingen over mogelijke bijwerkingen die u kan ervaren tijdens de inname van **Xeloda**[®].

6 Tips en raadgevingen

6.1 Verminderde aanmaak nieuwe bloedcellen

Er zijn verschillende soorten bloedcellen met elk hun eigen werking en functie:

- » Witte bloedcellen beschermen u tegen infecties.
- » Rode bloedcellen vervoeren zuurstof doorheen ons hele lichaam.
- » Bloedplaatjes zorgen voor de bloedstolling.

Door de chemotherapie kan de aanmaak van de bloedcellen algemeen verhinderd worden, met als gevolg een tekort aan verschillende bloedcellen. Het is belangrijk te weten op welke signalen u moet letten.

- » Een laag aantal witte bloedcellen geeft een verhoogd risico op infecties.
- » Een laag aantal bloedplaatjes geeft meer kans op bloedingen.
- » Een laag aantal rode bloedcellen kan vermoeidheid en kortademigheid veroorzaken.

De verminderde aanmaak van bloedcellen door de chemotherapie is van tijdelijke aard. De aanmaak herstelt zich spontaan. Soms kan het zijn dat uw arts beslist extra medicatie te geven in de vorm van een inspuiting of dat het nodig is een bloedtransfusie toe te dienen.

Om een correct zicht te krijgen op uw bloedbeeld wordt voor de start van elke nieuwe cyclus uw bloed gecontroleerd. Indien uw bloedcellen niet volledig hersteld zijn, kan uw behandeling voor een week uitgesteld worden.

6.1.1 Enkele raadgevingen

- » Meet dagelijks uw lichaamstemperatuur.
- » Inspecteer regelmatig uw mond op tekenen van beschadiging.
- » Let op keelpijn en kortademigheid.
Ga na of u hoest en/of u gekleurde fluïmen heeft.
- » Vermijd het contact met mensen die griep hebben of verkouden zijn.
Ook contact met kinderen die een kinderziekte doormaken wordt sterk afgeraden.
Vermijd plaatsen waar veel mensen samenkomen (winkels, bioscoop, openbaar vervoer ...). Als u deze voorschriften goed volgt, is het niet nodig dat u zich volledig isoleert of alle bezoek vermijdt.
- » Laat uw tandarts weten dat u behandeld wordt met chemotherapie, een tandverzorging veroorzaakt gemakkelijk bloedingen.

- » Neem nooit op eigen initiatief aspirine of geneesmiddelen die aspirine bevatten. Aspirine bevat een stof die het bloed verdunt en dat wordt nu best vermeden.
- » Raadpleeg een arts indien u een bloedneus niet gestopt krijgt.

6.2 Misselijkheid en braken

Misselijkheid en braken kan na inname gedurende enkele dagen optreden maar is met medicatie vrij goed te controleren. U krijgt Alizapride (= Litican[®]) mee vanop Zorgeenheid 24, het Dagziekenhuis onco en interne, om voor elke maaltijd te nemen. Eveneens krijgt u een voorschrift om een doosje in de thuisapotheek te halen.

De oncocoach kan u adviezen geven om misselijkheid en braken te voorkomen of te milderen.

6.2.1 Enkele raadgevingen

- » Neem de medicatie tegen de misselijkheid tijdig in zoals voorgeschreven door uw behandelend arts.
- » Adem bij misselijkheid langzaam en diep in via de neus.
- » Eet en drink waar u zin in heeft.
- » Forceer niets.
- » Eet op tijdstippen waarop de misselijkheid het minst aanwezig is.
- » Drink regelmatig kleine slokjes.
- » Nuttig regelmatig tussendoortjes om misselijkheid op een nuchtere maag te vermijden.
- » Vermijd voeding te eten die erg koud of erg warm heeft.
- » Stop de maaltijd bij opkomende misselijkheid.
- » Rust na de maaltijd bij voorkeur in een rechtopzittende houding.
- » Zuig op een ijsblokje om plotse misselijkheid tegen te gaan.
- » Nuttig bij voorkeur een lichte maaltijd voor het slapen, dit bevordert het inslapen.
- » Het is belangrijk dat u tijdens de therapie veel drinkt (1,5 tot 2 liter) omdat de extra afvalstoffen uit het lichaam moeten worden verwijderd.
- » Ernstig gewichtsverlies is altijd een reden om de behandelende arts of oncocoach op te bellen!

Wees niet ongerust als u niet misselijk wordt of niet moet braken. Dit betekent zeker niet dat de behandeling bij u niet aanslaat.

Omgekeerd betekent het ook niet dat als u zich erg ziek voelt, de therapie dan echt zijn werk doet. Misselijkheid en braken staan los van het effect van de therapie.

6.2.2 Bij braken vlak na inname van Xeloda®

Als alle tabletten zichtbaar zijn, mag u de voorgeschreven dosis herhalen.

Als niet alle tabletten zichtbaar zijn, mag de voorgeschreven dosis niet meer worden ingenomen. Contacteer uw behandelend arts of uw oncocoach.

6.3 Irritatie en ontsteking van mondslimvlies

De mondholte bestaat uit een slijmvlieslaag, deze dient ter bescherming van de mondholte. Als deze slijmvlieslaag wordt aangetast, dan spreken we van een mondslimvliesontsteking. Deze ontsteking kan zich op verschillende plaatsen ontwikkelen, zoals de tong, de lippen, de keel, het tandvlees, het gehemelte en de wangen. Het slijmvlies is gevoeliger door de behandeling, wat leidt tot ontwikkeling van ontstekingsprocessen.

6.3.1 Symptomen

- » Droge, gevoelige mond.
- » Toegenomen gevoeligheid voor de temperatuur van eten en drinken.
- » Toegenomen gevoeligheid voor gashoudende, zure dranken en gekruid eten.
- » Slecht ruikende adem.
- » Smaakverandering, smaakverlies.
- » Rood slijmvlies.
- » Beslagen tong.
- » Gezwollen en ontstoken tandvlees.
- » Pijn of branderig gevoel bij het slikken.
- » Bloedingen.
- » Blaasjes en kloven zoals aften, koortsblazen.

6.3.2 Enkele raadgevingen

- » Controleer dagelijks uw mondslijmvlies.
- » Hanteer een goede mondhygiëne door 2 à 3 keer per dag de tanden te poetsen met een zachte tandenborstel en een fluorhoudende tandpasta. Vraag raad aan uw arts of verpleegkundige.
- » Drink 1,5 à 2 liter per dag en drink altijd na een maaltijd.
- » Bevochtig de mond met een mondspray.
- » Gebruik suikervrije kauwgom om de speekselklieren te stimuleren.
- » Spoel de mond regelmatig met een zoutoplossing, dit kan door een afgestreken koffielepel keukenzout op te lossen in 250 ml gekookt water of door zoutrijk water te drinken.
- » Spoel de mond eventueel met een niet-irriterende mondspoeling. Vraag raad aan uw arts of verpleegkundige.
- » Reinig uw gebitsprothese na elke maaltijd en haal ze uit gedurende de nacht. Leg ze in proper water.
- » Gebruik een ijsblokje om de mond te verfrissen.
- » Nuttig ijs en koude vruchtensappen om de pijn te verzachten (eventueel voor de maaltijd).
- » Smeer de lippen in met lippenbalsem of vaseline.
- » Gebruik geen alcohol of tabak.
- » Vermijd koolzuurhoudende dranken want deze prikkelen de mond.
- » Vermijd melkproducten (bv. melk, kaas ...), met uitzondering van verzuurde melkproducten zoals karnemelk en yoghurt.
- » Vermijd sterke kruiden (bv. peper, curry, mosterd, paprika, sambal ...), alsook zure en zoete voedingsmiddelen.
- » Vermijd droge en harde voeding.
- » Vermijd extreme voedseltemperaturen zowel warm als koud, kies voor een maaltijd op kamertemperatuur.
- » Vermijd citrusvruchten, kiwi, pomelmoes, sinaasappel en citroen.

6.4 Diarree

Diarree is een waterige, dunne ontlasting die vaker voorkomt dan een gewone ontlasting al dan niet gepaard met buikpijn, krampen en koorts.

Probeer alvast notities te nemen met betrekking tot de stoelgang zoals hoeveel keer per dag u diarree heeft, het uitzicht, de kleur, tijdstip van optreden (bv. na de maaltijd) alsook de bijgaande symptomen. Deze opmerkingen kan u meedelen aan uw arts, verpleegkundige of diëtist zodat deze u verder kunnen helpen.

6.4.1 Enkele raadgevingen

- » Drink 1,5 à 2 liter per dag, bij voorkeur water of heldere vloeistoffen zoals sportdranken, soepen, bouillon en kruidenthee (cafeïnevrij).
- » Neem extra zout in want zout zorgt voor een betere opname van het vocht.
- » Nuttig vezelarme voedingsmiddelen zoals witte pasta, witte rijst, wit brood, mager vlees zoals kalkoen of kip, magere vis, lichtverteerbare groenten zoals wortelen, gestoofd witloof, bloemkool ...
- » Vul het verlies van kalium aan met fondantchocolade en banaan.
- » Nuttig kleine, frequente en vetarme maaltijden.
- » Blijf eten want indien u niet eet wordt er ook ontlasting gevormd.
- » Neem eventueel probiotica zoals Enterol[®] 250 mg 2 à 3 keer per dag.
- » Gebruik Imodium[®] indien de diarree meermaals per dag voorkomt. Vraag raad aan uw arts. Bij enige verbetering bouwt u de medicatie best af en schakelt u geleidelijk aan terug over naar de normale voeding.

6.4.2 Te vermijden

- » Laxerende en vezelrijke voeding zoals bruin brood, fruit(sap), rauwe groenten, rabarber, pruimen, volkoren producten ...
- » Vetrijke voeding zoals boter, gebak, vet vlees, vetrijke bereidingen, sauzen ...
- » Prikkelende voeding zoals sterke kruiden; paprika, peper, sambal, pickles, ui, augurk ...
- » Cafeïnerijke en gasvormende voedingsmiddelen zoals koolzuurhoudende dranken, kolen (met uitzondering van bloemkool), prei, koffie, sterke thee ...
- » Alcohol.

Houd er rekening mee dat diarree pas als genezen wordt beschouwd, als u 12 uur geen diarree meer heeft gehad.

6.5 Obstipatie

Obstipatie is een toestand waarbij een abnormaal vertraagde of bemoeilijkte stoelgang optreedt die hard is en met pijn gepaard gaat.

Obstipatie wordt vooral veroorzaakt door medicatie die misselijkheid en braken tegengaat. Minder drinken, anders eten, minder bewegen, gebruik van pijnstillers en emoties zoals stress, angst en depressie kunnen obstipatie in de hand werken.

6.5.1 Symptomen

- » Opgezetten buik of opgeblazen gevoel.
- » Winderigheid of gasvorming.
- » Algemeen zwakte gevoel.
- » Minder dan 3x/week ontlasting.
- » Hard moeten persen tijdens de stoelgang.
- » Ongewild verlies van ontlasting.

6.5.2 Enkele raadgevingen

- » Drink 1,5 à 2 liter per dag, bij voorkeur water of heldere dranken zoals soepen, bouillon, sportdranken en thee.
- » Beweeg want beweging stimuleert de darmwerking.
- » Nuttig vezelrijke voeding zoals volkoren producten, rauwe groenten en vers fruit.
- » Voeg eventueel vezels, in de vorm van vezelpreparaten, toe aan de voeding (verkrijgbaar bij de apotheek).
- » Gebruik voldoende vet in de maaltijden.
- » Eet op geregelde tijdstippen en sla geen maaltijden over.
- » Geef gehoor aan de ontlastingsdrang en stel de ontlasting niet uit.
- » Neem voldoende tijd om naar het toilet te gaan.
- » Gebruik eventueel na overleg met de arts een laxerend middel.

6.5.3 Te vermijden

- » Lang stilzitten.
- » Vezelarme voeding zoals wit brood, witte rijst, vezelarme groenten zoals wortelen, gestoofd witloof ...
- » Het uitstellen van de ontlasting.
- » Gebruik geen medicatie zonder overleg met de arts.

6.6 Hand-voetsyndroom

Hand-voet syndroom is een huidreactie die aan de handen en voeten optreedt, maar het kan ook voorkomen over het hele lichaam. Het is niet besmettelijk. Preventief zal u eventueel tijdens uw behandeling ijshandschoenen ter hoogte van de handen en voeten aangeboden krijgen.

6.6.1 Symptomen

- » Jeuk.
- » Tintelingen.
- » Pijn en gevoeligheid.
- » Roodheid.
- » Schilferen of vervellen van de huid.
- » Zwelling, al dan niet met blaarvorming.

Meestal zijn deze symptomen mild van aard en verdwijnen ze binnen 1 à 2 weken.

6.6.2 Enkele raadgevingen

- » Gebruik water dat niet te warm en niet te koud is. Vermijd grote temperatuurschommelingen hierin.
- » Gebruik eventueel ijspacks ter hoogte van handen en voeten om de pijn te verlichten.
- » Gebruik producten die niet geparfumeerd en hypoallergeen zijn om u te verzorgen of als wasproduct.
- » Gebruik badolie/doucheolie.
- » Gebruik dagelijks een vochtinbrengende crème, zeker als er droogte van handen en voeten optreedt.
- » Verzorg steeds uw nagels.
- » Nagels voorzichtig knippen, gebruik best een vijl.
 - Begin de nagelverzorging met uw handen gedurende een 2-tal minuten in lauw water te dompelen en ze daarna met een zachte handdoek af te drogen.
 - Gebruik wegwerpvijltjes uit karton. Vijl uw nagels van onder naar boven steeds in dezelfde richting.
 - Teennagels nooit te kort knippen. Gebruik geen schaar maar een aangepaste tang en vijl de hoekjes af.
- » Gebruik handschoenen bij huishoudelijk werk of werken in de tuin.

- » Bescherm uw voeten door het dragen van pantoffels en comfortabele schoenen.
- » Draag katoenen en loszittende kledij.
- » Leg bij het zitten of liggen uw benen omhoog op een zacht kussen.

6.6.3 Te vermijden

- » Blootstelling van de huid aan extreme warmte en koude bv. contact met hete bereidingen, sauna, diepvriesproducten .
- » Druk op de handpalmen en voetzolen bv. bij lange wandelingen, vastgrijpen van gereedschap en zware huishoudelijke taken.
- » Dragen van juwelen bv. ringen en armbanden.
- » Direct zonlicht of zonnebank.
- » Het gebruik van zelfklevende verbanden en pleisters.
- » Zalven met een verdovende werking.

6.7 Smaak- en geurveranderingen

Smaakverandering en reukverandering zijn te wijten aan uw ziekte en/of uw behandeling. Geuren kunnen intenser worden en wat u eet kan plots anders smaken, terwijl u het op dezelfde manier heeft klaargemaakt. Het eten smaakt meer of minder zoet, bitter, zuur, zout of zelfs flauw.

Na de behandeling zal het lichaam zich geleidelijk aan herstellen en kunnen de smaakverandering en reukverandering terug verdwijnen.

6.7.1 Enkele raadgevingen

- » Hanteer een goede mondhygiëne met 2 à 3 keer per dag tanden poetsen met een zachte tandenborstel en een fluorhoudende tandpasta. Vraag raad aan uw arts of verpleegkundige.
- » Spoel de mond eventueel met niet-irriterende mondspoeling. Vraag raad aan uw arts of verpleegkundige.
- » Reinig uw gebitsprothese na elke maaltijd en haal ze uit gedurende de nacht. Leg ze in proper water.
- » Probeer te weten te komen welke voedingsmiddelen uw voorkeur krijgen.
- » Experimenteer met voedingsmiddelen en kruiden, ook als u die voordien niet lustte.
- » Varieer voldoende uw voeding.

- » Drink 1,5 tot 2 liter per dag en geef de voorkeur aan fris-zure dranken bv. water met toevoeging van citroen.
- » Gebruik pepermuntjes om de slechte smaak in de mond weg te krijgen.
- » Zoek afleiding tijdens de maaltijdmomenten zoals televisie kijken, de krant lezen ...
- » Eet niets tegen uw zin en forceer u niet.

6.7.2 Te vermijden

- » Storende omgevingsfactoren zoals tabak, parfum, schoonmaakproducten en kookluchtjes.
- » Gerechten met een sterk uitgesproken smaak of geur zoals koffie, gefrituurde gerechten, koolsoorten, kruiden en specerijen ... (enkel bij problemen).
- » Gerechten die een afkeer oproepen.

6.8 Vermoeidheid

Vermoeidheid is een van de meest gemelde klachten van kanker en van een kankerbehandeling. Het wordt ervaren als een extreme vermoeidheid en uitputting van het lichaam en/of geest.

Het is niet een vermoeidheid die toeslaat bij activiteit of inspanning. Het is een gevoel van moeheid die plots, overweldigend en van lange duur kan zijn. Ze vermindert niet door te rusten en kan tot maanden na de behandeling aanwezig zijn. Het is het dalen van de capaciteit om geestelijke of lichamelijke arbeid te verrichten.

Vermoeidheid ten gevolge van kanker kan verschillende redenen hebben. Het is dan ook belangrijk dit te melden aan uw arts om onderliggende oorzaken te kunnen opsporen en waar nodig te behandelen.

De mate van vermoeidheid kan wisselend zijn naargelang de soort behandeling, de toegepaste medicatiedosis en de duur van de behandeling. Het kan ook erg verschillend zijn van persoon tot persoon.

6.8.1 Symptomen

- » Gebrek hebben aan energie en interesse.
- » Meer slapen dan normaal.
- » Niet uitgerust geraken, zelfs na slapen.
- » Geen zin hebben of niet in staat zijn om uw normale activiteiten uit te voeren.

- » Moeilijk helder kunnen denken en concentratieproblemen hebben.
- » Problemen hebben met informatieverwerking.
- » Geen aandacht meer hebben voor je uiterlijk.
- » Kortademigheid, een te snelle hartslag.

6.8.2 Enkele raadgevingen

- » Spaar uw energie.
- » Plan uw dag op voorhand zodat u geen energie verspilt.
- » Zorg voor voldoende nachtrust.
- » Zoek een evenwicht tussen rust en activiteit.
- » Verkies korte rustpauzes boven één lange.
- » Probeer lichaamsbeweging te hebben ook al zijn het korte momenten.
- » Vraag hulp bij huishoudelijke taken.
- » Zorg voor een evenwichtige en energierijke voeding.
- » Houd ingevroren of kant- en klare maaltijden beschikbaar.
- » Drink voldoende.
- » Neem iemand mee om boodschappen te doen.
- » Zorg voor aangepaste hulpmiddelen, een bed op de benedenverdieping, een toiletstoel, een rolstoel ...
- » Zoek ontspanning zoals lezen, muziek beluisteren.
- » Probeer positief te denken.
- » Gebruik je energie voor wat jij belangrijk vindt.

7 Wanneer uw huisarts of het ziekenhuis contacteren

- » Koorts boven de 38°C.
- » Pijn in de keel met hoest en gekleurde fluïmen.
- » Pijn bij het wateren, bloedsporen in de urine of de stoelgang.
- » Bloedingen die langer dan normaal blijven aanhouden.
- » Kortademigheid, pijn op de borst, plotse extreme vermoeidheid.
- » Aanhoudende nevenwerkingen.

8 Contactgegevens

Bij vragen kan u contact opnemen met de verpleegkundige of de oncocoach.

DAG 11 Dagziekenhuis onco en interne

tel. 09 310 18 09

Oncocoach

tel. 09 310 07 27

