

Veilig omgaan met cytostatica in de thuisomgeving

Informatiebrochure



Inhoudstafel

INHOUDSTAFEL.....	3
1 INLEIDING	4
2 WAT IS CYTOSTATICA	4
3 BLOOTSTELLING AAN CYTOSTATICA EN GEZONDHEIDSRISICO'S	5
4 SPECIFIEKE AANDACHTSPUNTEN.....	6
4.1 Inzake handschoenen.....	6
4.2 Inzake toedienen cytostatica in de thuiszorg	6
4.2.1 Per os	6
4.2.2 Intraveneus.....	7
4.2.3 Zalf of crème.....	7
4.2.4 Subcutaan of intramusculaire toediening	8
4.3 Inzake omgaan met de afvalproducten	8
4.3.1 Gebruik van handschoenen	8
4.3.2 Gebruik van het toilet	9
4.3.3 Braaksel, wondvocht en bloed	9
4.3.4 Overige uitscheidingsproducten	10
4.3.5 Besmet linnen, beddengoed en kleding	10
4.3.6 Lichamelijk contact zoals bij hygiënische zorgen	10
4.3.7 Lichamelijk contact en seksualiteit	10
4.3.8 Zwangerschap en borstvoeding	10
5 CONTACTGEGEVENS	11
6 NOTITIES.....	12

1 Inleiding

Binnen de muren van het ziekenhuis worden continu vele maatregelen getroffen om op een veilige manier om te gaan met cytostatica, voor de patiënt zelf, maar ook voor de zorgverlener die hieraan dagelijks wordt blootgesteld.

Met deze brochure bieden we een antwoord op de vraag hoe u veilig kan omgaan met **cytostatica en afvalproducten** (in urine, stoelgang, zweet, speeksel, bloed, sperma en vaginale vochten) in de thuisomgeving. We willen u een samenvatting bieden van de mogelijke **maatregelen en tips** die u kan nemen om niet alleen uzelf, maar ook uw gezin en uw zorgverleners te beschermen tegen de schadelijke invloeden van cytostatica.

Het is onmogelijk om alle details hier overzichtelijk te beschrijven. Elk product heeft immers andere toxische eigenschappen en aparte kenmerken. We geven u een overzicht van de meest voorkomende vragen die we van patiënten en medewerkers vernamen.

Indien u bijkomende vragen heeft, aarzel niet om de arts of verpleegkundige in het ziekenhuis aan te spreken. De contactgegevens vindt u achteraan in deze brochure.

2 Wat is cytostatica

Cytostatica zijn **geneesmiddelen** die de cellen verhinderen om verder te delen. Op deze manier kunnen cellen niet meer groeien of zich verspreiden in het lichaam en uiteindelijk sterven deze cellen af. Cytostatica zijn het meest bekend in hun behandeling van kanker. Ze worden echter ook in lage doseringen gebruikt als behandeling bij niet-kwaadaardige aandoeningen bv. reumatische aandoeningen.

Cytostatica die gebruikt worden voor de behandeling van kanker, noemt men **chemotherapie**. Er zijn meerdere soorten cytostatica naargelang de soort kanker die het hoort te bestrijden. Elk type cytostaticum werkt op een eigen specifieke manier. Vandaar dat soms een omschakeling naar een ander type nodig is tijdens het verloop van de behandeling.

Cytostatica komen na toediening in het bloed terecht en zo in het volledige lichaam. Daardoor kunnen ook normale, gezonde cellen worden beschadigd en dat veroorzaakt bijwerkingen. Meestal is de schade tijdelijk en herstellen de gezonde cellen zich vanzelf, maar dat is niet altijd het geval.

Cytostatica kunnen alleen worden gebruikt, of in combinatie met elkaar om een versterkend effect te bekomen.

3 Blootstelling aan cytostatica en gezondheidsrisico's

Gezien cytostatica ook schadelijk zijn voor gezonde cellen, vooral snel delende cellen, komen gezonde mensen hiermee best zo weinig mogelijk in aanraking. Cytostatica hebben immers een schadelijk effect op meerdere vlakken bij herhaaldelijke blootstelling. Bij direct contact met de huid kunnen deze producten huidletsels en irritaties veroorzaken. Bovendien zijn cytostatica **mutageen, teratogeen en carcinogeen**:

- » Mutageen betekent dat cytostatica het erfelijk materiaal van onze cellen beschadigen (dus ook gezonde cellen bij gezonde mensen) en in combinatie met andere stoffen kunnen zij op hun beurt kanker veroorzaken.
- » Teratogeen betekent dat cytostatica schadelijk zijn voor het ongeboren kind en dus op die manier voor zwangere vrouwen.
- » Carcinogeen betekent dat bepaalde cytostatica op zich een kankerverwekkend effect hebben in bepaalde concentraties en bepaalde situaties.

Het is van groot belang dat iedereen die met cytostatica in contact komt zorgvuldig handelt, voor de eigen veiligheid en die van anderen. **Blootstelling aan cytostatica en de afvalproducten mag niet langer dan strikt noodzakelijk zijn.**

De gezondheidsrisico's zijn heel moeilijk in te schatten, gezien de schadelijke gevolgen van het in contact komen met zeer lage dosissen cytostatica enerzijds moeilijk meetbaar is en anderzijds moeilijk vast te stellen. Vandaar dat vanuit het ziekenhuis een **risicoperiode** wordt bepaald waarin per product aandacht moet worden geschonken aan de nodige **veiligheidsmaatregelen**.

In de thuiszorg kan men op verschillende manieren worden blootgesteld aan cytostatica. We spreken van direct contact door directe aanraking met de cytostatica zelf, hetzij de vloeistof, hetzij de pilvorm.

Cytostatica worden in het lichaam afgebroken en de resten verlaten ons lichaam als afvalproduct via **urine, stoelgang** maar ook via **zweet, speeksel, bloed, vaginale vchten en sperma**. Niet alleen de partner, maar ook de professionele zorgverlener kan met deze afvalproducten in aanraking komen bv. bij verversen van bedlinnen of ledigen van toiletstoel. Deze afvalstoffen zijn slechts enkele dagen aanwezig in onze afvalproducten, afhankelijk van het soort cytostaticum. Uw arts of verpleegkundige in het ziekenhuis zal u meedelen hoe lang dit bij u het geval is. Wanneer u niet weet hoe lang de risicoperiode is, raden wij aan om als standaard 7 dagen na het stoppen van de toediening van het cytostaticum te hanteren.

4 Specifieke aandachtspunten

4.1 Inzake handschoenen

Het is van groot belang om steeds **nitril gecoate handschoenen** te gebruiken bij cytostatica. Gewone niet-latex handschoenen laten bepaalde schadelijke bestanddelen van cytostatica door en bieden daardoor onvoldoende bescherming.

4.2 Inzake toedienen cytostatica in de thuiszorg

Niet alle cytostatica worden volledig in het ziekenhuis toegediend. Steeds meer gaan patiënten naar huis om daar hun behandeling verder te zetten.

In de thuiszorg worden cytostatica onder **verschillende vormen** toegediend:

4.2.1 Per os

= in pilvorm, tabletten, dragees en capsules.

- » Neem, indien mogelijk, uw medicatie zelf in.
- » Als patiënt hoeft u geen handschoenen aan te doen, maar was wel grondig uw handen na aanraking met het cytostaticum.
- » Vermijd rechtstreeks contact met het cytostaticum: druk de tabletten uit de verpakking rechtstreeks in uw mond of rechtstreeks in een medicatiepotje.
- » De tabletten niet breken, dit geeft immers stofvorming en dan kan u via inhalatie in contact komen met de cytostatica.
- » De cytostatica bewaren in de originele verpakking op een droge plaats op kamertemperatuur en buiten bereik van kinderen.
- » Wanneer medicatie op voorhand wordt klaargelegd in medicatiebakjes, gebruik dan afgesloten doosjes.
- » Breng overgebleven tabletten terug mee naar het ziekenhuis bij uw volgend bezoek. Gooi ze nooit in de vuilnisbak en spoel ze nooit door in toilet of lavabo.

Specifieke aandachtspunten voor de zorgverlener:

- » Was uw handen en draag nitril wegwerphandschoenen die u na contact met de cytostatica weggooit.
- » Vermijd rechtstreeks contact met het cytostaticum.
- » Bij toediening aan de patiënt: druk de tabletten uit de verpakking rechtstreeks in de mond van de patiënt of rechtstreeks in een medicatiepotje.

4.2.2 Intraveneus

= rechtstreeks in de bloedbaan via een katheter en altijd via een volledig gesloten pompsysteem.

Bij intraveneuze toediening in de thuiszorg beperkt de taak van de zorgverlener zich tot het toezicht houden op het pompsysteem.

Specifieke aandachtspunten voor de zorgverlener:

- » Controleer steeds het insteekpunt aan de poortkatheter.
- » Wees bedacht op lokale reacties ter hoogte van insteekplaats, infecties, extravasatie...
- » Gelieve zo weinig mogelijk te manipuleren aan het verband. Indien toch manipulatie nodig is, draag nitril handschoenen.
- » Indien er onzekerheid is over het correct inlopen van de cytostatica, gelieve contact op te nemen met het ziekenhuis; hetzij de arts, hetzij de verpleegkundigen of onco-coaches.
- » Voor de specifieke werking van elastomeerpompen verwijzen we naar de specifieke brochure hierover.
- » **Wat te doen bij extravasatie?**
 - Stop onmiddellijk de toediening.
 - Steeds met nitril handschoenen manipuleren!
 - Laat de katheter ter plaatse, maar zet de klem dicht.
 - Leg geen occlusief verband aan.
 - Laat de patiënt onmiddellijk naar het ziekenhuis gaan en verwittig dat de patiënt op komst is.
 - Verwijder eventuele bevuilde kledij en behandel deze zoals verder beschreven.
 - Leg eventueel extra absorberende kompressen op of rond het insteekpunt.

4.2.3 Zalf of crème

Wordt vooral in dermatologische aandoeningen gebruikt en meestal op voorschrift van de huidspecialist.

- » Bij het aanbrengen van zalf of crème gebruikt u steeds nitril handschoenen.
- » U trekt de nitril handschoenen binnenstebuiten uit en gooit deze onmiddellijk in de vuilnisbak.
- » Neem voldoende persoonlijke beschermingsmaatregelen zodat de zalf of crème niet op kledij wordt gemorst.

4.2.4 Subcutaan of intramusculaire toediening

Via spuitjes door de verpleegkundige.

Aandachtspunten voor de zorgverlener:

- » Gebruik steeds nitril handschoenen.
- » Zorg voor een naaldcontainer binnen handbereik.
- » Gebruik een luer-lock spuit en schroef de naald in een draaiende beweging op de spuit.
- » Houd rekening bij het optrekken van cytostatica in opgeloste poedervorm met de drukverschillen in de flacons zodat spatten worden voorkomen.
- » Bij het klaarmaken van de medicatie kunnen accidenteel spatten ontstaan. Dit dient uiteraard ten allen tijde worden vermeden. Spatten worden best eerst drooggedept, met aandacht voor het niet verder openwrijven van de spatten. Nadien wordt het werkblad waarop werd gemorst best nog gereinigd met een sopje van warm water met een reinigingsmiddel.
- » Ontlucht nooit de spuit uit voorzorg, zodat risico op morsen van cytostatica tot een minimum wordt herleid.
- » De spuit nooit recappen en deze onmiddellijk deponeren in de naaldcontainer die in de dichte werkomgeving staat.
- » Bij prikaccidenten steeds het wondje overvloedig laten bloeden en de huisarts verwittigen.

4.3 Inzake omgaan met de afvalproducten

4.3.1 Gebruik van handschoenen

Het gebruik van **handschoenen** is verplicht bij gebruik van cytostatica en de afvalproducten ervan. Met de handschoenen waarmee u in aanraking komt met deze producten, raakt u zo weinig mogelijk andere dingen aan en u trekt de handschoenen altijd binnenstebuiten uit. Bij langdurige blootstelling wisselt u best meerdere keren van handschoenen.

Vermijd dat deurknoppen, telefoon, wasmachine, maar ook bv. de verpakking van de medicatie besmet worden met cytostatica. Bij twijfel, wast u de items die zijn aangeraakt af met een zeepoplossing.

We raden aan om afval steeds in een **dubbele afvalzak** te deponeren. Belangrijk is om daarbij de lucht niet uit de zak te willen duwen om dampverspreiding of besmette luchtpartikels niet in het aangezicht te krijgen.

4.3.2 Gebruik van het toilet

Na gebruik van het toilet spoelt u best altijd 2 keer door met **gesloten deksel**. We raden ook aan om steeds al **zittend te plassen** om spatten te vermijden. Het toilet dient dagelijks te worden gereinigd met een alkalische zeep (de gewone huishoudelijke poetsproducten zijn alkalisch).

Indien men over 2 toiletten beschikt, reserveert u best **1 toilet voor de patiënt**. Het andere toilet kan door de andere leden van het gezin worden gebruikt.

Bij gebruik van een toiletstoel, bedpan, urinaal, katheterzak... ledigt u deze best onmiddellijk na gebruik in het toilet. Giet hierbij de inhoud langs de rand van het toilet om spatten te vermijden. Wend steeds het gezicht af. Ook nu weer het toilet 2 keer doorspoelen met gesloten deksel. Als u vermoedt dat er urine of dergelijke is gespetterd, reinig de bril en het deksel met een zeepoplossing. Bedpan, urinaal of toiletstoel dienen na gebruik veelvuldig te worden nagespoeld met koud water.

Bij incontinentie steeds de matras en het kussen beschermen met een plastic hoes of ondoordringbare doek. Haal het bed af met nitril handschoenen en maak de matras huishoudelijk schoon. Draag ook nitril handschoenen bij het verschonen van incontinentiemateriaal bv. een luier en steek bevuild incontinentiemateriaal onmiddellijk in een aparte zak.

Bij gebruik van een **verblijfskatheter** dient de urinezak dagelijks vernieuwd te worden, gebruik ook hierbij steeds nitril handschoenen.

Deponeer alle wegwerpmaterialen rechtstreeks in een vuilniszak die u onmiddellijk dichtknoopt, deponeer deze in een dagelijks te verversen extra vuilniszak en sluit opnieuw goed af.

4.3.3 Braaksel, wondvocht en bloed

Wij adviseren om thuis **rechtstreeks in het toilet te braken** zodat het braaksel meteen kan worden doorgetrokken. Als dit niet mogelijk is, gebruik dan zoveel mogelijk wegwerpmateriaal. Zorg voor voldoende tissues in de directe omgeving. Verwijder braaksel altijd rechtstreeks in het toilet en spoel door. Was onmiddellijk erna goed de handen.

Bij **wondverzorging en stomazorg** steeds nitril handschoenen dragen. Draag eveneens een beschermende overschort wanneer er kans is op spatten. Maak gebruik van onderleggers of beschermende velden om de omgeving en kledij te beschermen.

Deponeer alle **wegwerpmateriaal** in een aparte zak en gooi deze nadien onmiddellijk in de vuilniszak. Verwissel deze vuilniszak dagelijks en sluit goed af.

4.3.4 Overige uitscheidingsproducten

De concentratie en hoeveelheden cytostatica die zich in bv. speeksel en tranen bevinden, zijn zo laag, dat extra bescherming niet nodig is. Het is voldoende om hygiënisch te werken.

4.3.5 Besmet linnen, beddengoed en kleding

Hier bedoelen we linnen, beddengoed en kleding die tijdens de risicoperiode **bevuild** is met urine, ontlasting, braaksel, overmatig zweet of wondvocht.

Zet allereerst de deur van de **wasmachine** open. Haal daarna het beddengoed af met handschoenen aan en stop het beddengoed meteen in de wasmachine. Trek daarna onmiddellijk uw handschoenen binnenstebuiten uit en pas dan sluit u de deur van de wasmachine.

Het besmette wasgoed wast u best met een koud spoelprogramma, gevolgd door een volledig wasprogramma dat geschikt is voor het betreffende wasgoed. Na het koude spoelprogramma mag de was van de rest van het gezin wel toegevoegd worden aan de wasmachine.

Als het besmette wasgoed niet onmiddellijk kan worden gewassen, bewaar het dan in een aparte gesloten zak, apart van het andere wasgoed.

4.3.6 Lichamelijk contact zoals bij hygiënische zorgen

Gebruik handschoenen bij het toedienen of helpen van hygiënische zorgen. Draag een beschermende ondoordringbare overschort als er risico op spatten is.

4.3.7 Lichamelijk contact en seksualiteit

Intiem contact tussen mensen zoals knuffelen, een zoen geven, hebben doorgaans geen schadelijke gevolgen.

Het is niet met zekerheid gekend in hoeverre cytostatica worden opgenomen in het sperma of in het slijmvlies van de vagina. Daarom wordt geadviseerd om gedurende de risicoperiode bij het vrijen altijd een **condoom** te gebruiken. Dit om eventuele besmetting van de partner en/of zwangerschap te voorkomen.

4.3.8 Zwangerschap en borstvoeding

Wanneer de eerder vermelde voorzorgsmaatregelen worden gehanteerd, hoeft u niet bang te zijn voor schadelijke gevolgen.

5 Contactgegevens

Indien u nog bijkomende vragen heeft kan u zich richten tot uw arts of verpleegkundige. U kan ook de oncocoach contacteren.

Dienst Patiëntenbegeleiding

Tel. 09 310 07 27

