

# Behandelwijzer

Neuro-oncologie | locatie Alkmaar

[www.nwz.nl](http://www.nwz.nl)



Noordwest  
Ziekenhuisgroep

# Inhoud

1. **Waarom deze behandelwijzer?**
2. **Belangrijke telefoonnummers**
3. **Behandeling in Noordwest Ziekenhuisgroep**
4. **Wat is een hersentumor?**
5. **Primaire hersentumoren**
6. **Secundaire hersentumoren**
7. **Behandeling van een hersentumor**
8. **Een operatie (chirurgie)**
9. **Wat is epilepsie?**
10. **Dexamethason voor bestrijding van klachten**
11. **Sport en beweging**
12. **Vervoer, vaccinatie en vakantie**
13. **Psychosociale ondersteuning**
14. **Uw behandeling / behandelingschema**
  - Meer informatie**
  - Uw aantekeningen en vragen**

## 1. Waarom deze behandelwijzer?

U wordt behandeld voor een tumor in het centrale zenuwstelsel, zoals een hersentumor of een metastase (uitzaaiing). In deze behandelwijzer vindt u algemene informatie over uw aandoening, de onderzoeken, uw behandeling en de nazorg na uw behandeling. Van uw arts krijgen u en uw contactpersoon uiteraard ook persoonlijke uitleg over uw aandoening en de behandeling.

Deze behandelwijzer is in de eerste plaats bedoeld voor uzelf en uw naasten. Maar ook voor alle andere hulpverleners die betrokken zijn bij uw behandeling is deze behandelwijzer belangrijk. Behalve met de artsen en verpleegkundigen in het ziekenhuis heeft u mogelijk contact met uw huisarts, een wijkverpleegkundige, diëtist, fysiotherapeut, maatschappelijk werker of nog andere hulpverleners.

Het is belangrijk dat ook zij op de hoogte zijn van alle bijzonderheden rond uw behandeling. Voor uitwisseling van belangrijke informatie is daarom een pagina opgenomen die bedoeld is voor aantekeningen van alle betrokken hulpverleners: thuis en in het ziekenhuis.

### Hoe gebruikt u de behandelwijzer?

Wilt u de behandelwijzer bij ieder bezoek aan het ziekenhuis, uw huisarts of een andere hulpverlener meenemen? Vraagt u hen om belangrijke informatie te noteren.

Wilt u een recent overzicht van alle medicijnen die u eventueel gebruikt, toevoegen? Een medicijnoverzicht is verkrijgbaar bij uw apotheek. Een pagina voor uw eigen aantekeningen is toegevoegd aan het einde van dit boekje.

## 2. Belangrijke telefoonnummers

- casemanager neuro-oncologie telefoon 072 - 548 4062
- polikliniek neurochirurgie telefoon 072 - 548 3020
- polikliniek neurologie telefoon 072 - 548 3000
- polikliniek oncologie/hematologie telefoon 072 - 548 3326
- polikliniek radiotherapie telefoon 072 - 548 4000
- verpleegafdeling neurologie/neuro-chirurgie telefoon 072 - 548 3030
- verpleegafdeling oncologie telefoon 072 - 548 2790
- dagbehandeling oncologie telefoon 072 - 548 2870

• .....

• .....

• .....



### 3. Behandeling in Noordwest Ziekenhuisgroep

U wordt in Noordwest Ziekenhuisgroep, locatie Alkmaar, onderzocht en behandeld door een gespecialiseerd multidisciplinair behandelteam.

Dit team bestaat uit een:

- neuroloog
- neurochirurg
- casemanager neuro-oncologie
- radiotherapeut
- radioloog
- internist-oncoloog
- patholoog

Het team bespreekt wekelijks alle patiënten tijdens het overleg van de zogenoemde ‘tumor-werkgroep neuro-oncologie. Tijdens dit overleg wordt uw behandeladvies opgesteld. Uw behandelend arts bespreekt de voorgestelde behandeling vervolgens met u.

*De tumor-werkgroep neuro-oncologie van Noordwest Ziekenhuisgroep is ook actief op landelijk en internationaal niveau. De werkgroep neemt deel aan (internationaal) wetenschappelijk onderzoek. Dit onderzoek heeft tot doel om de zorg en behandeling van patiënten met hersentumoren te verbeteren.*

#### **Wat doet de casemanager neuro-oncologie?**

De casemanager neuro-oncologie is het vaste aanspreekpunt voor u en uw naasten tijdens de gehele behandeling. Dus zowel voor, tijdens als na uw ziekenhuisopname. Schroom niet uw vragen te stellen en uw zorgen en angsten met haar te bespreken.

Wat kunt u zoal van haar verwachten:

- zij geeft uitleg over uw ziekte, de behandeling en de gevolgen voor uw dagelijks functioneren
- zij geeft u informatie en folders die voor u of uw naasten van belang zijn
- zij praat met u over eventuele psychische en sociale problemen

- zij bemiddelt bij het inschakelen van andere hulpverleners in de thuissituatie, zoals thuiszorg of een oncologie wijkverpleegkundige
- ze is coördinator binnen het multidisciplinair team dat bestaat uit een neuroloog, neurochirurg, een internist-oncoloog en een radiotherapeut. Daar regelt zij het wekelijkse neuro-oncologie overleg, waarin patiënten besproken worden. Zij is ook bij het multidisciplinair overleg aanwezig en tijdens het neuro-oncologie spreekuur

## **Uw vragen**

U kunt met uw vragen over uw ziekte en de behandeling rechtstreeks contact opnemen met Nieke Berghuis of Helma Hannema, casemanager neuro-oncologie. Zij zijn gehuisvest op de polikliniek neurologie/neurochirurgie (afdeling 111/112) en bereikbaar via telefoon 072 - 548 4062.

Zij zijn aanwezig op:

- maandag van 09:00 - 14:00 uur
- dins-, woens- en donderdag van 09:00 - 16:00 uur

Mocht de casemanager tijdens deze tijden niet bereikbaar zijn of heeft u een vraag buiten de kantoor tijden:

- spreek dan de voicemail in of
- stel uw vraag via e-mail: [casemanagerneuro-oncologie@nwz.nl](mailto:casemanagerneuro-oncologie@nwz.nl) . De casemanager neemt vervolgens zo snel mogelijk contact met u op.

U ontvangt dan van ons zo snel mogelijk een reactie.

## **Avonduren en weekend**

Voor dringende medische vragen in de avonduren en in het weekend blijft uw huisarts of de huisartsenpost bereikbaar voor medisch advies.

Ook kunt u contact opnemen met de afdeling spoedeisende hulp van locatie Alkmaar via telefoonnummer: 072 - 548 4444.

## 4. Wat is een hersentumor?

Een hersentumor is een gezwel dat ontstaat vanuit het hersenweefsel of de hersenvliezen in de schedel. We noemen dit primaire hersentumoren. Een hersentumor is goed- of kwaadaardig.

### Een goedaardige hersentumor

Een goedaardige tumor is meestal goed begrensd, groeit langzaam en dringt niet door in het omliggende weefsel. Wel kan een goedaardige tumor het omliggende hersenweefsel verdringen. Dit kan ook grote gevolgen hebben.

### Een kwaadaardige hersentumor

Een kwaadaardige tumor is niet goed begrensd en verdringt niet alleen het omliggende weefsel maar kan er ook in binnendringen. Hierdoor is de tumor nooit in zijn geheel operatief te verwijderen.

### Klachten door een hersentumor

De klachten door een hersentumor zijn sterk afhankelijk van de plaats van de tumor in de hersenen.

De klachten zijn in drie groepen te verdelen:

- epilepsie
- uitvalsverschijnselen
- klachten door verhoogde druk in de schedel

#### Epilepsie

Bij epilepsie is de elektrische prikkeloverdracht in de hersenen tijdelijk verstoord. Epilepsie gaat gepaard met aanvallen. Afhankelijk van de vorm van epilepsie raakt iemand wel of niet buiten bewustzijn.

#### Uitvalsverschijnselen

Door beschadiging of druk op het hersenweefsel treedt uitval op. Denkt u aan verlamingsverschijnselen, stoornissen van het spreken, begripsstoornissen, problemen met zien en/of concentratie, geheugen en aandacht. Welke klachten optreden, is afhankelijk van de plaats van de tumor in de hersenen.

### **Klachten door een verhoogde druk in de schedel**

Doordat de tumor ruimte inneemt, neemt de druk in de schedel toe. Ook vocht (oedeem) rond de tumor kan de druk verhogen. De volgende klachten kunnen hierdoor ontstaan:

- hoofdpijn
- misselijkheid en overgeven
- bij toenemende druk: sufheid



## 5. Primaire hersentumoren

Primaire hersentumoren zijn gezwellen die ontstaan vanuit het hersenweefsel en/of de hersenvliezen in de schedel. Een primaire hersentumor kan goed- of kwaadaardig zijn.

### Goedaardige tumoren

De meest voorkomende goedaardige hersentumor is het meningeoom. Deze tumor ontstaat vanuit de hersenvliezen. Andere goedaardige gezwellen zijn onder andere hypofysetumoren of schwannomen.

### Kwaadaardige tumoren - gliomen

In deze behandelwijzer ligt de nadruk op de behandeling van zogenoemde gliomen. Dit zijn kwaadaardige hersentumoren die ontstaan vanuit de steuncellen van het hersenweefsel.

### Eigenschappen van gliomen

Gliomen zijn vaak moeilijk te behandelen. Dit komt doordat dit type tumor niet scherp begrensd is en tussen het gezonde hersenweefsel door groeit. Een glioom is daardoor nooit in zijn geheel te verwijderen en groeit na verloop van tijd weer aan.

Anders dan kwaadaardige tumoren op andere plaatsen in het lichaam, zaait een glioom bijna nooit uit naar andere organen.

### Mate van kwaadaardigheid

De mate van kwaadaardigheid van een glioom wordt uitgedrukt in verschillende gradaties:

- laaggradige gliomen (graad 1 en 2): deze gliomen groeien langzaam
- hooggradige gliomen (graad 3 en 4): deze gliomen groeien snel

Het hooggradige glioom van graad 4 wordt een glioblastoom genoemd.

## 6. Secundaire hersentumoren

Secundaire hersentumoren zijn uitzaaiingen (metastasen) in de hersenen, afkomstig van kanker op een andere plaats in het lichaam.

Bijvoorbeeld van longkanker, borstkanker of huidkanker. Deze uitzaaiingen worden ook wel hersenmetastasen genoemd. De mogelijkheden voor behandeling hangen onder andere af van de aard van de oorspronkelijke tumor, het stadium van de ziekte en van het aantal uitzaaiingen.

## 7. Behandeling van een hersentumor

Afhankelijk van het type tumor zijn dit de meest voorkomende behandelingen:

- een operatie (chirurgie)
- bestraling (radiotherapie)
- chemotherapie (via capsules, tabletten of een infuus)
- bestrijden van klachten met dexamethason

### **Behandeling van een kwaadaardige tumor (gloom)**

Bij een gloom is de behandeling gericht op het remmen van de groei van de tumor en/of vermindering van de klachten. Een gloom is nooit in zijn geheel te verwijderen. Na verloop van tijd groeit de tumor weer aan. We noemen dit een recidief tumor. Bij een recidief tumor wordt opnieuw bekeken welke behandelingsmogelijkheden er zijn.

### **Afwachten**

Het kan ook zijn dat in overleg wordt gekozen om (nog) niet te behandelen en af te wachten. Afhankelijk van uw situatie wordt dit soms overwogen bij een kwaadaardige tumor (gloom) van graad 1 of 2 en/of als u geen of weinig klachten heeft. U blijft dan wel onder controle bij een neuro-oncologisch behandelteam. Er wordt bovendien regelmatig een MRI-scan gemaakt.

## 8. Een operatie (chirurgie)

Als een operatie nodig is, wordt u verwezen naar een neurochirurg. Een operatie kan nodig zijn voor:

- het stellen van een goede diagnose
- bestrijding van klachten
- behandeling van de tumor

### **Stellen van de diagnose**

Om de precieze aard van de tumor vast te stellen, is het nodig om een stukje tumorweefsel te verwijderen en vervolgens in het laboratorium te onderzoeken. Het type tumor is bepalend voor de eventuele verdere behandeling.

### **Bestrijding van klachten**

De klachten door een hersentumor worden onder andere veroorzaakt door verdringing van hersenweefsel of door het ingroeien (infiltratie) van de tumor in omliggend hersenweefsel. Deze klachten kunnen met een operatie verminderen.

## 9. Wat is epilepsie?

Bij epilepsie is de elektrische prikkeloverdracht in de hersenen tijdelijk verstoord. Epilepsie gaat gepaard met aanvallen. Er zijn twee soorten aanvallen: partiële en gegeneraliseerde aanvallen.

### Partiële aanvallen

Anders dan bij gegeneraliseerde aanvallen is bij partiële aanvallen slechts een deel van de hersenen betrokken. De verschijnselen zijn heel verschillend. Dit is mede afhankelijk van de plaats van de tumor. Een partiële aanval kan gepaard gaan met:

- plotseling ongecontroleerde bewegingen van armen of benen
- ruiken van een vreemde geur of een nare smaak in de mond
- prikkelingen of tintelingen in hand, arm, been of voet
- trekkingen om de mond

U bent meestal gewoon bij bewustzijn.

Een partiële aanval kan overgaan in een gegeneraliseerde aanval.

### Gegeneraliseerde aanvallen

Bij een gegeneraliseerde aanval zijn beide hersenhelften betrokken. U raakt bij een gegeneraliseerde aanval altijd buiten bewustzijn. Gegeneraliseerde aanvallen kunnen we grofweg indelen in tonisch-clonische aanvallen en een status epilepticus.

#### Tonisch-clonische aanvallen

Tonisch betekent verkrampd, clonisch betekent schokkend. Bij een tonisch-clonische aanval raakt iemand plotseling buiten bewustzijn en kan daardoor vallen. In de eerste fase, oftewel de tonische fase, zijn alle spieren van het lichaam gespannen. Dit gaat vaak samen met een schreeuw. Dit komt door de spanning waardoor de lucht in de longen zich langs de aangespannen stembanden naar buiten perst. De schreeuw is dus geen uiting van pijn of angst.

Dan volgt de tweede fase, oftewel de clonische fase. Deze fase gaat samen met schokkende bewegingen en eventueel een zogenoemde tongbeet en incontinentie (urine). De tweede fase duurt meestal niet langer dan een paar minuten.

Als het schokken stopt, is de aanval voorbij. Wel blijft iemand vaak nog enige tijd buiten bewustzijn. Als de patiënt bijkomt, voelt hij of zij zich vaak moe, is verward en heeft hoofdpijn. Ook is de behoefte om te slapen vaak groot. De volgende dag heeft iemand vaak last van spierpijn.

### **Status epilepticus**

Een status epilepticus is een aanval die niet overgaat. De aanval of de serie aanvallen duurt dan langer dan een half uur, zonder dat iemand tussendoor bij bewustzijn komt.

### **Wat omstanders beter wel en niet kunnen doen**

Omdat de meeste epileptische aanvallen na een paar minuten vanzelf overgaan, kunnen omstanders het beste eerst even aanzien hoe de aanval verloopt. Het is vooral belangrijk dat u gevaarlijke situaties probeert te voorkomen:

- houd nieuwsgierige voorbijgangers op afstand
- leg iets zachts onder het hoofd
- maak knellende kleding zoals een jas of stropdas los
- neem een eventuele bril af
- blijf bij de persoon, observeer wat er gebeurt en houd de tijd bij
- verplaats de persoon alleen als het niet anders kan, bijvoorbeeld als de plek waar hij of zij ligt niet veilig is

### **Na de aanval**

Leg de persoon na de aanval - als hij of zij verslapt - op de zij. Leg het hoofd iets naar achteren en verwijder zo nodig een loszittend kunstgebit.

Dit is belangrijk om goed te kunnen ademen. Blijf bij de persoon tot hij of zij weer goed bij kennis is. Vertel wat er gebeurd is en stel hem of haar gerust.

### **Als een aanval langer dan 5 minuten duurt**

Als de aanval langer duurt dan 5 minuten of snel wordt gevolgd door een volgende aanval, dan kan behandeling met medicijnen nodig zijn. Neem dan contact op met een huisarts of bel het alarmnummer 112.

## **Bij een status epilepticus**

Bij een status epilepticus moet de patiënt altijd met een ambulance naar het ziekenhuis.

### **Advies voor omstanders**

Probeer niets tussen de tanden te stoppen. De kans dat dit lukt, is erg klein als de kaken al op elkaar geklemd zijn. De kans dat u het gebit beschadigt of zelf gewond raakt, is bovendien groot. Probeer de heftige bewegingen van armen en/of benen niet tegen te houden. Dit heeft geen zin en kan spierbeschadiging en/of botbreuken tot gevolg hebben. Zorg dat de patiënt zich niet kan bezeren aan meubels of andere spullen: zet ze aan de kant. Verplaats de patiënt alleen als dit vanwege een onveilige situatie niet anders kan.

Mond-op-mondbeademing heeft geen zin: de luchtwegen zijn geblokkeerd. Geef de patiënt pas iets te eten of te drinken als hij of zij weer goed bij bewustzijn is, niet eerder. Geef geen extra medicijnen tegen epilepsie. Zo nodig kan er een van de volgende medicijnen gegeven worden:

- **via de neus;** midazolam. In elk neusgat één pufje van 2,5 mg. Totaal dus 2 pufjes = 5mg midazolam.
- **via de anus;** diazepam (Stesolid rectiole).

## **Behandeling van epilepsie met medicijnen**

Epilepsie wordt meestal behandeld met medicijnen, zogenoemde anti-epileptica. Deze medicijnen zorgen ervoor dat hersencellen minder gevoelig worden voor prikkels waardoor er minder kans is op aanvallen. Welk medicijn en welke dosis het meest geschikt zijn, hangt onder andere af van de vorm van epilepsie en het type aanvallen dat u heeft. Als er twijfel is of er (nog) sprake is van epileptische aanvallen, kan het zijn dat u een hersenonderzoek krijgt (elektro-encefalogram EEG).

### **Wennen aan de behandeling**

Uw lichaam moet aan de behandeling wennen. Het kan daardoor zijn dat u de

eerste weken last heeft van:

- slaperigheid
- moeheid
- duizeligheid
- dubbelzien
- stemmingswisselingen

Meestal verdwijnen deze klachten na enkele weken vanzelf.

### **Adviezen bij gebruik van antiepileptica**

Zorg dat u altijd medicijnen op voorraad heeft. Een herhaalrecept voor medicijnen kunt u bij uw huisarts halen. Krijgt u medicijnen voor een andere aandoening voorgeschreven? Geef dan altijd aan uw (huis) arts door dat u anti-epileptica gebruikt. Neem uw medicatie altijd in (ook als u een andere ziekte heeft). Neem uw medicijnen volgens voorschrift regelmatig in: kies vaste momenten, bijvoorbeeld na de maaltijd. Moet u overgeven? Neem dan een nieuwe dosis in.

Gebruik niet te veel alcohol en leef en eet verder regelmatig.

### **Epilepsie en autorijden**

Het ministerie van Verkeer en Waterstaat heeft een Regeling Eisen Geschiktheid opgesteld over autorijden en epilepsie. Het Centraal Bureau voor Rijvaardigheidsbewijzen (CBR) geeft een verklaring van geschiktheid af. Deze verklaring is gebaseerd op het type aanval en de kans op herhaling van een aanval binnen een bepaalde tijd.

#### **Algemene regel**

De algemene regel is dat mensen met epilepsie voor het klein rijbewijs ½ jaar tot 1 jaar aanvalsvrij moeten zijn voordat zij (weer) mogen autorijden. Het gebruik van antiepileptica is in de meeste gevallen en bij een normale dosis geen probleem. Voor het groot rijbewijs zijn de regels strenger.

Kijk voor meer informatie ook op [www.cbr.nl](http://www.cbr.nl) en [www.epilepsie.nl](http://www.epilepsie.nl).



## 10. Dexamethason voor bestrijding van klachten

Hersenoedeem is vocht dat zich rond de tumor ophoopt. Dit vocht drukt op het hersenweefsel waardoor uitvalsverschijnselen kunnen optreden.

Denkt u aan problemen met lopen, het geheugen en/of de spraak.

Dexamethason is een corticosteroïd (kunstmatig bijnierschorsormoon) dat zorgt voor vermindering van dit vocht.

Deze behandeling heeft dus (alleen) tot doel om uw klachten te verminderen.

### Wanneer wordt dexamethason voorgeschreven?

Dexamethason wordt vaak voorgeschreven:

- rond een operatie aan de hersenen
- tijdens de bestralingsperiode
- als er klachten zijn die mogelijk te maken hebben met vocht rond de tumor in de hersenen

### Dosis en gebruiksaanwijzing

In overleg met uw behandelend arts krijgt u een zo laag mogelijke dosis. Dit is belangrijk om bijwerkingen zoveel mogelijk te voorkomen. Dexamethason wordt voorgeschreven in tabletten van 0,5, 1,5 of 4 mg. Neem de tabletten bij voorkeur in tijdens de maaltijd of met melk.

Gebruikt u dexamethason langer dan een week? Dan mag u niet in één keer stoppen. Dit kan namelijk ernstige lichamelijke klachten tot gevolg hebben.

### Bijwerkingen

Het kan zijn dat bij een hoge dosis of langdurig gebruik (een van) de volgende klachten optreden:

- problemen met slapen: neem de tabletten niet voor het slapen in maar bij voorkeur voor het avondeten
- verhoogde eetlust, trek in zoet eten en daardoor gewichtstoename: probeer toch zo gezond mogelijk te eten
- vollemaansgezicht doordat vooral de wangen wat dikker worden
- stemmingwisselingen van geïrriteerd en rusteloos tot opgewekt: bij rusteloosheid kan yoga of het luisteren van muziek misschien helpen

- brandend maagzuur of maagpijn: u krijgt zo nodig een maag beschermend middel (krijgt u nieuwe maagklachten, geef dit dan altijd door aan uw behandelend arts)
- ontregelde bloedsuikerspiegel: het kan zijn dat u daardoor last heeft van meer dorst en vaak moeten plassen (zo nodig krijgt u medicijnen om de bloedsuikerspiegel te verlagen)
- vasthouden van vocht in de armen en benen: regelmatig bewegen kan helpen, leg uw benen hoog als u zit (zo nodig krijgt u een elastische kous aangemeten)
- zwakke spieren in de bovenbenen of bovenarmen waardoor u moeilijker opstaat, traploopt en/of uw armen optilt (wandelen bij voorkeur twee keer per dag een stukje om de kracht in uw benen te oefenen en te behouden)
- onregelmatige menstruatie
- verhoogde kans op infecties en gestoorde wondgenezing: denkt u aan ontstekingen van slijmvliezen in de mond of een urineweginfectie

## **11. Sport en beweging**

Sporten en bewegen tijdens en na behandelingen voor kanker kunnen een positief effect hebben op het herstel en welbevinden. Dit is gebleken uit onderzoek. Conditie en kracht blijven beter op peil en vermoeidheidsklachten kunnen minder worden.

### **Fysiotherapie**

Sommige fysiotherapeuten hebben zich gespecialiseerd in het begeleiden van mensen met kanker. Op [www.onconet.nu](http://www.onconet.nu) vindt u gespecialiseerde fysiotherapeuten bij u in de regio. Informeer gerust naar de mogelijkheden voor individuele training of in groepsverband.

### **Herstel & Balans**

Na afronding van uw behandeling kunt u voor ondersteuning van fysiek en psychosociaal herstel terecht bij het revalidatieprogramma Herstel en Balans. Het programma biedt een fysieke module waar op ieder moment mee gestart kan worden. De psychosociale module start 3 maal per jaar. Voor nadere informatie en aanmelding: [www.herstelenbalans.nl](http://www.herstelenbalans.nl)

## **12. Vervoer, vaccinatie en vakantie**

### **Vervoer**

De meeste patiënten komen met eigen vervoer naar het ziekenhuis. Het kan zijn dat de medicijnen die u krijgt de rijvaardigheid beïnvloeden. Houdt u er daarom rekening mee dat u niet zelf naar huis kunt rijden.

Het kan zijn dat uw verzekeraar kosten van eigen vervoer en/of een taxi vergoedt. Voor informatie daarover kunt u terecht bij uw verzekeraar.

Mogelijk vraagt uw verzekeraar om een overzicht van uw behandelafspraken.

U kunt dit overzicht opvragen bij de secretaresse van uw behandelend arts.

### **Vaccinatie**

Patiënten die chemotherapie krijgen, hebben een verminderde afweer. Ze hebben daardoor een verhoogd risico op het krijgen van infectieziekten zoals griep. We adviseren u daarom om in overleg met uw internist-oncoloog de grieprik te halen bij uw huisarts.

Gaat u op vakantie naar een land waar u vaccinaties nodig heeft? Overleg dan eerst met uw behandelend arts.

### **Op vakantie**

We adviseren u om uw behandelwijzer mee te nemen op vakantie. Hierin vindt u alle informatie die u misschien nodig heeft. Dat geldt zowel voor een vakantie in Nederland als in het buitenland. Een brief met informatie over uw diagnose en behandeling kunt u vragen aan uw behandelend arts. Voor het annuleren van een vakantie heeft u geen brief of verklaring nodig. Dit regelt u met de verzekeringsmaatschappij.

## 13. Psychosociale ondersteuning

### In Noordwest Ziekenhuisgroep

Een behandeling met chemotherapie is lichamelijk en emotioneel ingrijpend. Zowel u als uw naaste omgeving kunnen daar de weerslag van ondervinden. Voor hulp en ondersteuning kunt u daarom terecht bij uw casemanager in Noordwest, locatie Alkmaar. U kunt er terecht voor:

- praktische hulp bij zaken die voortvloeien uit uw ziekte of behandeling
- ondersteunende, inzicht gevende of veranderingsgerichte gesprekken.

### Lastmeter

Om u en uw zorgverleners een objectief beeld te geven van hoe het met u gaat gebruiken we in Noordwest de lastmeter. Dit is een korte scorelijst waarin het gaat over vele onderwerpen die u bezig houden. Het helpt u en ons bij het vaststellen van de hulpvraag.

Ook de oncologieverpleegkundige in de thuissituatie werkt met de lastmeter.

### Thuis

Thuiszorgorganisaties bieden ondersteuning aan voor kankerpatiënten. Een oncologiewijkverpleegkundige komt bij u thuis als u dat wilt. Dit worden continuïteitshuisbezoeken genoemd.

De oncologiewijkverpleegkundige heeft kennis en ervaring op het gebied van kanker. Zij kan u thuis bezoeken en samen met u nagaan wat uw vragen antwoord op vragen en oplossingen voor problemen die met deze ziekte samenhangen. U kunt bijvoorbeeld met haar praten over:

- bijwerkingen ten gevolge van de behandeling
- het beperken van uw vermoeidheid
- het aanvaarden van hulp van anderen
- lotgenotencontact en wat dit voor u zou kunnen betekenen
- de veranderde relatie met uw naasten
- hoe u de draad weer kunt oppakken na uw ziekte of behandeling

U kunt zelf contact opnemen met een thuiszorgorganisatie voor deze zorg.

De oncologieverpleegkundige kan dit ook voor u doen.



Evean 0900 - 9897

[www.evean.nl](http://www.evean.nl)

Omring 088 206 8910

[www.omring.nl](http://www.omring.nl)

Viva! Zorggroep 088 - 995 8000

[www.vivazorggroep.nl](http://www.vivazorggroep.nl)

Buurtzorg 0900 - 690 6906

[www.buurtzorgnederland.nl](http://www.buurtzorgnederland.nl)





.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....



## Meer informatie

### Websites

- KWF Kanker Infolijn  
Deze hulp- en informatietelefoon biedt patiënten algemene informatie over kanker, de behandeling en nazorg. Ook kunt u er terecht voor een luisterend oor bij emotionele problemen.
- KWF Kankerbestrijding  
0800 - 22 6622 (gratis)  
Delflandlaan 17, 1062 EA Amsterdam  
[www.kwfkankerbestrijding.nl](http://www.kwfkankerbestrijding.nl)
- De Nederlandse federatie voor kankerpatientenorganisaties:  
[www.nfk.nl](http://www.nfk.nl)
- Informatie voor kinderen over kanker: [www.kankerspoken.nl](http://www.kankerspoken.nl)
- Chemokasper: boekje voor kinderen over chemotherapie, maar zeker ook verhelderend voor volwassenen.

### Themabijeenkomsten

- Noordwest, 't Praethuys en Evean organiseren jaarlijks een serie van acht themabijeenkomsten rondom kanker. De bijeenkomsten zijn bedoeld voor mensen met kanker en hun naasten. De bijeenkomsten worden gehouden in 't Praethuys in Alkmaar.  
Dit is een inloophuis voor mensen met kanker en hun naasten. Meer informatie over deze bijeenkomsten vindt u op [www.praethuys.nl](http://www.praethuys.nl) en [www.nwz.nl](http://www.nwz.nl).

### Betrouwbare informatie over kanker

Belangrijke landelijke informatie over nazorg vindt u op de website [www.kanker.info](http://www.kanker.info). U vindt op deze website adressen van diëtisten, seksuologen, vakantieadressen, enzovoort. Meer informatie vindt u ook op de websites:

- [www.diagnose-kanker.nl](http://www.diagnose-kanker.nl)
- [www.iknl.nl](http://www.iknl.nl)

### Stichting allochtonen & kanker

De Stichting allochtonen & kanker biedt morele en psychische steun aan allochtone kankerpatiënten.

Stichting allochtonen & kanker

Postbus 56666

10140 AR Amsterdam

088 - 003 6501

info@stichtingak.nl

www.stichtingak.nl

### **Meer weten over hersentumoren?**

Op deze websites vindt u meer informatie over hersentumoren:

- [www.hersentumoren.nl](http://www.hersentumoren.nl)
- [www.nvvn.org](http://www.nvvn.org)
- [www.inloophuispisa.nl](http://www.inloophuispisa.nl) (Hoorn)
- [www.cerebraal.nl](http://www.cerebraal.nl)



### **Noordwest Ziekenhuisgroep**

Postbus 501

1800 AM Alkmaar

[www.nwz.nl](http://www.nwz.nl)

**tel** 072 - 548 4444

[www.oncologie.nwz.nl](http://www.oncologie.nwz.nl)

### **Colofon**

**Redactie** poli neuro-oncologie Noordwest, locatie Alkmaar  
afdeling communicatie

**Vormgeving** vormgeving Noordwest Ziekenhuisgroep

**Druk** Ricoh / 3e druk

**Artikel nr** 155817/2016.11

*Op alle onderzoeken en behandelingen van Noordwest Ziekenhuisgroep zijn de algemene voorwaarden van Noordwest Ziekenhuisgroep van toepassing, zie [www.nwz.nl](http://www.nwz.nl).*