

Behandelwijzer blaaskanker

www.nwz.nl

Inhoud

1. Hoe gebruikt u deze behandelwijzer?	3
2. Het behandelteam	4
3. Uw vaste aanspreekpunt: casemanager	6
4. Hoe en waarvoor kunt u uw casemanagers bereiken?	7
5. Blaaskanker	9
6. Welke onderzoeken krijgt u?	12
7. Graad en stadium van blaaskanker	13
8. Behandeling bij blaaskanker	15
9. Behandeling bij niet-invasieve blaaskanker	19
10. Voeding tijdens en na de behandeling	21
11. Ondersteuning tijdens en na de behandeling	22
12. Seksualiteit en intimiteit	26
13. Meer informatie	27
14. Uw aantekeningen en vragen	30

U heeft kortgeleden gehoord dat u blaaskanker heeft. Dat is ongetwijfeld een ingrijpend bericht voor u en uw naasten. Het behandelteam van Noordwest Ziekenhuisgroep (Noordwest) probeert u daarom zo goed mogelijk op te vangen en te begeleiden. Ook krijgt u veel uitleg en informatie. Onder andere over de onderzoeken en behandelingen die u krijgt. In deze behandelwijzer kunnen u en uw naasten alles nog eens rustig nalezen.

■ 1. Hoe gebruikt u deze behandelwijzer?

Neem de behandelwijzer altijd mee

Behalve voor uzelf is de behandelwijzer ook een belangrijke bron van informatie voor uw zorgverleners. Zowel binnen als buiten het ziekenhuis. Denk aan uw huisarts bijvoorbeeld. Zo is het belangrijk dat iedereen goed op de hoogte is van de adviezen en medicijnen die u krijgt.

Overzicht van uw medicijnen

Wilt u zelf een overzicht van alle medicijnen die u gebruikt in de behandelwijzer doen? Dit kan achter in de behandelwijzer in het hoofdstuk 'Uw aantekeningen en vragen'. Een overzicht kunt u opvragen bij uw apotheek.

Uw vragen

U en uw naasten hebben ongetwijfeld veel vragen. U kunt ze achter in de behandelwijzer opschrijven. Dan heeft u ze tijdens uw afspraken bij de hand en vergeet u ze niet.

■ 2. Het behandelteam

U wordt behandeld door een gespecialiseerd multidisciplinair team. Dit betekent dat het team bestaat uit artsen en andere zorgverleners die gespecialiseerd zijn in de behandeling van blaaskanker.

Dit team bestaat uit een:

- uroloog of uroloog in opleiding
- casemanager / verpleegkundig specialist
- radioloog
- patholoog
- nucleair geneeskundige
- internist-oncoloog
- radiotherapeut
- consultant van het Antoni van Leeuwenhoek Ziekenhuis
- datamanager, met deze medewerker krijgt u te maken als u deelneemt aan een wetenschappelijk onderzoek

MDO

Het team bespreekt wekelijks alle patiënten waarbij een urologische vorm van kanker is vastgesteld. Dit overleg noemen we MDO (Multi Disciplinair Overleg). Tijdens dit overleg wordt uw behandeladvies opgesteld. Uw uroloog bespreekt dit behandeladvies vervolgens met u.

Het MDO vindt plaats via een videoverbinding met bovengenoemde specialisten uit Noordwest en in sommige gevallen een uroloog uit het Antoni van Leeuwenhoek ziekenhuis. Het behandelteam houdt ook uw huisarts op de hoogte.

De hoofdbehandelaar

Er is altijd een arts eindverantwoordelijk voor uw behandeling. Dit is de arts die het meest van uw behandeling weet. We noemen dit uw hoofdbehandelaar.

Wie is uw hoofdbehandelaar?

U heeft in elke fase van de behandeling een andere hoofdbehandelaar. Zo is de radiotherapeut de hoofdbehandelaar bij een bestralingsbehandeling, de uroloog bij een operatie en de internist-oncoloog bij chemotherapie.

Twijfelt u wie uw hoofdbehandelaar is? Vraag dit dan na bij de casemanager of tijdens uw eerstvolgende afspraak op de polikliniek.

Wilt u meer weten over de zorgverleners met wie u te maken heeft? Kijk dan op www.nwz.nl en klik op 'zoek specialist'.

■ 3. Uw vaste aanspreekpunt: casemanager

Naast het contact met uw uroloog, krijgt u met veel verschillende en wisselende zorgverleners te maken. Bovendien ondergaat u misschien een ingrijpende behandeling op meerdere afdelingen, of zelfs in een ander ziekenhuis. Het is begrijpelijk dat u dan behoefte heeft aan een vast aanspreekpunt die goed op de hoogte is van uw situatie. Dit is voor u de casemanager.

Wat doet een casemanager voor u?

De casemanager is bij wijze van spreken de spin in het web van alle zorgverleners die bij uw behandeling betrokken zijn. Concreet betekent dit onder andere dat deze:

- uw eerste aanspreekpunt is bij vragen over uw ziekte of behandeling en u hier uitleg en voorlichting over geeft
- zo mogelijk aanwezig is bij uw afspraken met uw arts(en)
- bemiddelt bij het inschakelen van andere hulpverleners zoals de oncologie-wijkverpleegkundige, maatschappelijk werker, diëtiste of fysiotherapeut
- zo nodig contact heeft met de andere hulpverleners en/of uw huisarts
- contact houdt en overlegt met de betrokken medisch specialisten van andere ziekenhuizen
- uw zorgtraject coördineert

Psychosociale begeleiding

De behandeling van blaaskanker kan ingrijpend zijn. U kunt daarom ook voor psychosociale begeleiding bij de casemanager terecht. Deze kan u ondersteunen, inzicht geven en samen met u bekijken hoe u met bepaalde situatie om kunt gaan.

■ 4. Hoe en waarvoor kunt u uw casemanagers bereiken?

U kunt op werkdagen tijdens kantooruren telefonisch of per mail contact opnemen met uw casemanagers. Afhankelijk op welke locatie u onder behandeling bent, neemt u tijdens kantooruren contact op met de casemanager van:

Locatie Alkmaar

- e-mail: casemanagerURO@nwz.nl
De casemanager probeert uw mail zo spoedig mogelijk in behandeling te nemen.
- telefonisch spreekuur: dinsdag tot en met donderdag van 9:15 uur - 10:15 uur, telefoon 072 - 548 2598
- heeft u een dringende vraag en kunt u de casemanager niet bereiken? Neem dan contact op met het secretariaat polikliniek urologie op werkdagen van 8.30 uur - 16.30 uur op telefoon 072 - 548 2600

Locatie Den Helder

- telefonisch spreekuur: maandag tot en met donderdag van 8:30 - 9:30 uur, telefoon 0223 - 69 6489
- email: casemanagerurodh@nwz.nl
De casemanager probeert uw mail zo spoedig mogelijk in behandeling te nemen.
- met vragen die niet kunnen wachten: via de polikliniek urologie op werkdagen van 8:30 tot 16:30 uur op telefoon 0223 - 69 6564

Herhaalrecepten en vragen over uw poliafspraak

Voor het aanvragen van herhaalrecepten of een vraag over uw poliafspraak kunt u contact opnemen met de polikliniek urologie op werkdagen van 8.30 uur - 16.30 uur:

- locatie alkmaar: 072 - 548 2600
- locatie Den Helder: 0223 - 69 6564

Radiotherapie

Voor vragen over uw behandeling op de afdeling radiotherapie kunt u contact opnemen met het secretariaat radiotherapie, telefoonnummer: 072 - 548 4000.

Oncologie

Wordt u behandeld op de dagbehandeling oncologie? Met vragen, klachten en onzekerheden kunt u contact opnemen met de verpleegkundige op de dagbehandeling oncologie.

- locatie Alkmaar: bereikbaar op werkdagen van 8.30 uur tot 17.00 uur, telefoonnummer 072 - 548 2870
- locatie Den Helder: Telefonisch spreekuur voor vragen en recepten, van 14.00 uur tot 17.00 uur op telefoonnummer 0223 - 69 6482. De polikliniek interne geneeskunde is bereikbaar op werkdagen van 8.30 tot 16.30 uur, telefoonnummer: 0223- 69 6343

Dringende vragen buiten kantooruren?

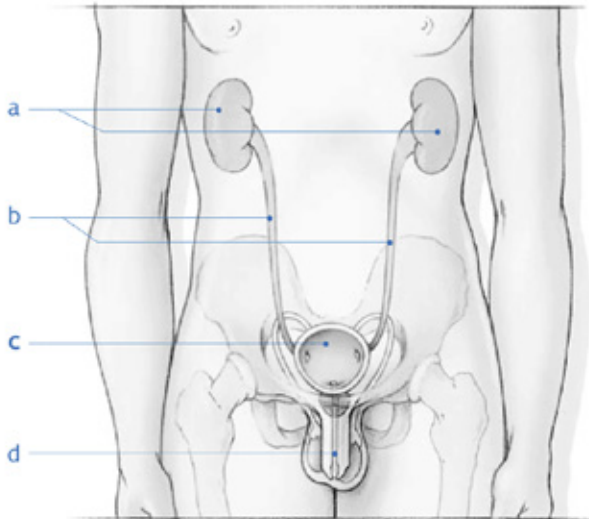
Heeft u 's avonds, 's nachts of in het weekend dringende vragen die niet kunnen wachten? Neem dan contact op met uw huisarts, de huisartsenpost of de spoedeisende hulp (SEH) van de Noordwest:

- locatie Alkmaar: 072 - 548 2488
- locatie Den Helder: 0223 - 69 6661

■ 5. Blaaskanker

Een gezonde blaas

Ons lichaam produceert allerlei afvalstoffen. Deze afvalstoffen worden via het bloed afgevoerd, onder andere naar de nieren. De nieren filteren de afvalstoffen uit het bloed en lossen deze op in water. Zo ontstaat urine. De urine komt via de urineleiders in de blaas terecht, en plast u vervolgens via de plasbuis uit. De nieren, urineleiders, blaas en plasbuis vormen samen de urinewegen.



De urinewegen

a. nieren

b. urineleiders

c. blaas

d. plasbuis

Aan de binnenkant van de urineleiders, blaas en de plasbuis zit slijmvlies, het zogenoemde urotheel-weefsel. De blaas bestaat verder uit verschillende spierlagen. Aan de buitenkant van de blaas zitten een vetlaagje en wat lymfevaten.

Blaaskanker

Blaaskanker is meestal kwaadaardig (95%). Kwaadaardige blaaskanker ontstaat vanuit het slijmvlies van de blaaswand. Dit noemen we urotheelcel-carcinoom. De kans op een goedaardige tumor is ongeveer 5%. Dit type tumor is een goedaardige poliep.

Verschillende soorten

Er zijn verschillende soorten kwaadaardige tumoren:

- niet-invasieve tumor: dit is een tumor in het slijmvlies van de blaas die niet doorgroeit in de spierwand: als deze tumor agressief is en niet tijdig wordt behandeld, kan de tumor alsnog in de spierwand doorgroeien
- CIS (carcinoma in situ): dit is een bijzondere vorm van een niet-invasieve tumor die vaak agressiever is dan andere niet-invasieve tumoren (CIS komt bij 5 tot 10% van de patiënten voor)
- invasieve tumor: dit is een tumor in de spierwand van de blaas

Klachten bij blaaskanker

U heeft eerst bijna geen klachten. Maar u kunt na verloop van tijd last krijgen van:

- bloed in de urine, maar u heeft geen pijn
- pijn bij het plassen
- vaak moeten plassen

Omdat vaak pas in een later stadium klachten ontstaan, wordt blaaskanker vaak ook pas later ontdekt.

Uitzaaiingen

Groeit een tumor verder in de diepere lagen van de spierwand van de blaas? Dan is de kans groter dat er kankercellen losraken. Deze cellen kunnen zich in het lichaam verspreiden. Dit noemen we uitzaaiingen (metastasen).

Via de lymfevaten en het bloed

Losgeraakte kankercellen kunnen zich via de lymfevaten en/of het bloed in het lichaam verspreiden. Bij verspreiding via de lymfevaten kunnen uitzaaiingen in de lymfeklieren rond de blaas ontstaan. Bij verspreiding via het bloed kunnen uitzaaiingen in de lever, longen en botten ontstaan.

Oorzaak en risicofactoren

Roken

Over hoe en waarom blaaskanker ontstaat, is niet veel bekend. Wel is bekend dat bij 30 tot 40% van de mensen met blaaskanker roken de oorzaak is. Rokers hebben 3 tot 5 keer zoveel kans op blaaskanker als niet-rokers.

Schadelijke stoffen op het werk

Een andere mogelijke oorzaak is werken met schadelijke stoffen, oftewel carcinogenen. Denk aan schilders die met terpentijn werken, kappers die met peroxide werken, of personeel in de chemische industrie die met textiel, kleurstoffen, plastic en/of rubber werken. De schadelijke stoffen komen via het bloed en nieren in de urine terecht. Hierdoor kan de blaaswand geïrriteerd raken. Deze irritatie speelt waarschijnlijk een rol bij het ontstaan van blaaskanker.

Chronische irritatie van de blaas

Verder speelt chronische irritatie van de blaas mogelijk een rol bij het ontstaan van blaaskanker. Denk aan irritatie door chronische urineweginfecties en/of nier- en blaasstenen.

Kanker is niet besmettelijk. Blaaskanker dus ook niet. Ook via de urine is geen besmetting mogelijk.

■ 6. Welke onderzoeken krijgt u?

Cystoscopie en urineonderzoek

Om de diagnose blaaskanker te kunnen stellen, krijgt u onder andere een cystoscopie en urineonderzoek. Een cystoscopie is een kijkonderzoek van de blaas waarbij de uroloog via de plasbuis een camera (cystoscoop) inbrengt. Met deze camera kan de uroloog de binnenkant van de blaas bekijken. Ook wordt uw urine onderzocht op eventuele kankercellen.

Om de diagnose blaaskanker definitief te kunnen stellen, kan het zijn dat er nog meer speciale onderzoeken nodig zijn. U krijgt hier dan van uw uroloog uitleg over.

Biopt

Is het duidelijk dat u blaaskanker heeft? Dan nemen we een klein stukje van de tumor (biopt) weg. Dit gebeurt onder narcose. Het verwijderde weefsel wordt in het laboratorium onder de microscoop onderzocht door een patholoog. De patholoog onderzoekt onder andere de graad van de tumor. Zie ook het volgende hoofdstuk ‘Graad en stadium van blaaskanker’.

TUR-operatie

Heeft u een oppervlakkige invasieve tumor die nog niet diep in de spierwand ingegroeid lijkt te zijn? Dan probeert de uroloog meteen de hele tumor te verwijderen, in plaats van alleen een biopt. Deze ingreep noemen we een TUR-operatie (transurethrale resectie). De uroloog verwijdert de tumor met een speciaal instrument (resectoscoop), dat via de plasbuis wordt ingebracht.

Meer uitleg over een TUR-operatie vindt u in het hoofdstuk ‘Behandeling van niet-invasieve blaaskanker’ verderop in de behandelwijzer.

■ 7. Graad en stadium van blaaskanker

De behandeling van blaaskanker is afhankelijk van de graad van de tumor en het stadium van de blaaskanker.

Graad

De graad van de tumor zegt iets over hoe agressief de kanker is. Of met andere woorden, hoe snel de tumor kan uitbreiden en terugkomen:

- G1: weinig agressief
- G2: matig agressief
- G3: zeer agressief

Stadium

Het stadium van blaaskanker geven we aan in de zogenoemde 'TNM-classificatie'. Hierin staat:

- hoe uitgebreid de tumor in de blaas(wand) voorkomt en
- of de tumor naar andere plaatsen in het lichaam uitgezaaid is

De TNM-classificatie drukken we uit in Ta en T1 tot en met T4. Tegenwoordig maken we een onderscheid in 'laaggradig' en 'hooggradig blaascarcinoom'. Het verschil tussen beide is dat een laaggradig blaascarcinoom minder snel groeit en de kans op uitzaaiingen minder groot is dan bij een hooggradig blaascarcinoom.

Ta-stadium

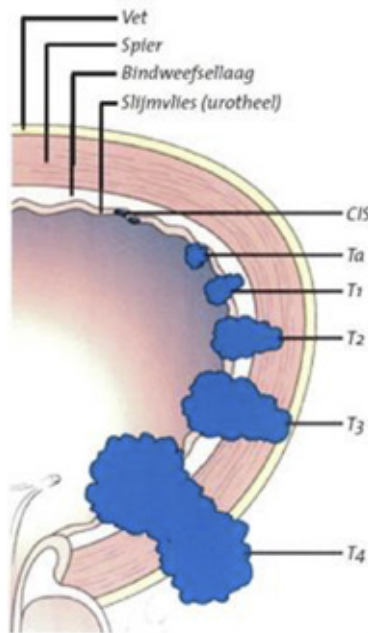
In het Ta-stadium zit de tumor alleen in de binnenste laag van de blaaswand. Deze tumoren zijn meestal niet zo agressief: G1 of G2. Tumoren in het Ta-stadium groeien niet snel dieper in de spierwand van de blaas, en zaaien niet snel uit naar andere plaatsen in het lichaam.

Wel breiden ze zich gemakkelijk verder uit in de blaas(wand), en kunnen na behandeling terugkeren. Zo'n 70% van patiënten met blaaskanker in het Ta-stadium krijgen vroeg of laat een nieuwe tumor op een andere plaats in de blaas. Uw uroloog bespreekt met u welke controle daarvoor nodig is.

T1-stadium tot en met T4-stadium

De stadia T1 tot en met T4 zeggen iets over:

- hoe diep de tumor in of door de blaaswand heen gegroeid is
- eventuele aantasting van de lymfeklieren in de buurt van de blaas: N+ of N-
- eventuele uitzaaiingen op andere plaatsen in het lichaam: M+ of M-



CIS

Bij CIS (carcinoma in situ) zitten er alleen kwaadaardige cellen in het slijmvlies van de blaas. Deze tumoren tasten de diepere spierlagen niet aan. Toch is tijdige behandeling belangrijk, omdat CIS na verloop van tijd agressief kan worden, en dan alsnog kan uitbreiden naar de spierlagen in de blaaswand.

■ 8. Behandeling bij blaaskanker

Welke behandelingen zijn mogelijk?

Bij blaaskanker zijn de volgende behandelingen mogelijk:

- operatie
- blaasspoelingen met medicijnen
- uitwendige bestraling
- inwendige bestraling
- chemotherapie
- een combinatie van deze behandelingen, zoals bijvoorbeeld chemoradiatie

De keuze voor de beste behandeling is afhankelijk van:

- het type tumor: invasief of niet-invasief
- de graad van de tumor: meer of minder agressief
- het stadium van de blaaskanker: meer of minder uitgebreid en wel of niet uitgezaaid

Behandeling bij niet-invasieve blaaskanker

Blaaskanker die niet in de blaaswand doorgroeit (niet-invasief) behandelen we meestal met:

- een TUR-operatie (transurethrale resectie): verwijdering van de tumor via de plasbuis
- blaasspoelingen met medicijnen

Zie voor meer uitleg het volgende hoofdstuk 'Behandeling bij niet-invasieve blaaskanker'.

Behandeling bij invasieve blaaskanker

Bij blaaskanker die in de blaaswand doorgroeit (invasief), wordt de blaas bij voorkeur operatief verwijderd (cystectomie). De kans op langdurige overleving is dan het grootst.

Afhankelijk van uw situatie krijgt u bij een cystectomie een nieuwe blaas uit een stuk dunne darm, of een stoma. Een stoma is een uitgang in de buikwand met een opvangzakje voor urine buiten het lichaam. U krijgt hier dan uitgebreid

uitleg over. De stomaverpleegkundige begeleidt u hier voor en na operatie in.

Radiotherapie en chemotherapie

Of een operatie (cystectomie) mogelijk is, hangt onder andere af van:

- uw leeftijd en conditie en
- of de tumor wel of niet uitgezaaid is

Als u niet geopereerd kunt of wilt worden, adviseert het behandelteam meestal radiotherapie (bestraling) of chemotherapie. Of soms een combinatie.

Heeft u invasieve blaaskanker? Dan krijgt u extra informatie die u aan deze behandelwijzer kunt toevoegen.

Curatieve of palliatieve behandeling?

Zit de tumor alleen in de blaas? Dan is de behandeling gericht op langdurige overleving en zoveel mogelijk ziektevrije jaren. Dit noemen we een curatieve behandeling. Het doel is een zo lang mogelijke overleving. Is de tumor uitgezaaid? Dan is de behandeling gericht op vermindering van klachten en het afremmen van de ziekte. Dit noemen we een palliatieve behandeling.

Twijfelt u of een behandeling zin heeft?

Misschien twijfelt het behandelteam of uzelf of een behandeling in uw geval zinvol is. Bijvoorbeeld omdat de belasting van een behandeling en eventuele bijwerkingen niet (meer) opwegen tegen het resultaat dat u mag verwachten. U kunt dit dan in alle openheid met uw uroloog of huisarts bespreken.

3 goede vragen

Misschien helpen de volgende 3 vragen u hierbij op weg:

- wat zijn mijn mogelijkheden?
- wat zijn de voor- en nadelen van die mogelijkheden?
- wat betekent dat in mijn situatie?

Meer informatie over de 3 goede vragen vindt u ook op www.3goedevragen.nl.

Uw gesprek opnemen

Tijdens de afspraak met uw zorgverlener komt vaak veel aan de orde. Zo veel dat u misschien niet alle informatie onthoudt. U kunt dan het gesprek opnemen, bijvoorbeeld met uw mobiel. Geef dit dan door aan uw zorgverlener. Ook is het handig dat u iemand meeneemt: 2 horen meer dan 1!

Let wel: u mag **absoluut geen** geluidsopname verspreiden of publiekelijk delen, bijvoorbeeld via sociale media. Hiervoor moet u altijd toestemming vragen aan uw zorgverlener, dit geldt ook voor beeldopnames.

Meer informatie hierover vindt u op www.nwz.nl/samenbeslissen

Second opinion

Misschien twijfelt u nog over de voorgestelde behandeling. U kunt dan altijd een andere deskundige of arts om advies vragen. We noemen dit een second opinion. Geef dit wel altijd door aan de uroloog bij wie u onder behandeling bent. Uw uroloog en casemanager helpen u graag verder met een verwijzing en/of de medische gegevens die u nodig heeft voor een second opinion. U heeft voor een second opinion een verwijzing nodig van uw huisarts, specialist of bedrijfsarts. Zonder verwijzing vergoedt uw zorgverzekeraar de second opinion namelijk niet.

Meer informatie over second opinion vindt u in de folder 'Second opinion en/of overstap naar een ander ziekenhuis'. U vindt de folder in het folderrek bij de ingangen of op www.nwz.nl/patientenfolders

Uw besluit

Besluit u om af te zien van (verdere) behandeling? Dan kunt erop rekenen dat het behandelteam er alles aan doet om de gevolgen van uw ziekte zoveel mogelijk te bestrijden.

Behandelingen voor wetenschappelijk onderzoek

Soms kunt u naast uw 'gewone' behandeling meedoen aan wetenschappelijk onderzoek naar een nieuwe behandeling of een combinatie van behandelingen. Dit noemen we een trial. U krijgt hier dan van uw uroloog uitgebreid uitleg over.

■ 9. Behandeling bij niet-invasieve blaaskanker

Niet-invasieve blaaskanker behandelen we meestal met:

- TUR-operatie (transurethrale resectie): verwijdering van de tumor via de plasbuis
- blaasspoelingen met medicijnen

TUR-operatie

Wat is een TUR-blaas?

Transurethraal betekent dat de uroloog de operatie via de plasbuis (urethra) uitvoert. Er is dus geen zichtbare operatiewond. Resectie wil zeggen dat de uroloog de tumor wegsnijdt met een stalen lisje waar stroom doorheen wordt geleid. Een blaastumor is een 'ruimte-innemend proces' (gezwel) van de blaaswand. Om de juiste diagnose te stellen onderzoeken we het weggenomen weefsel onder de microscoop.

Meer informatie over TUR-blaas zie de folder 'Blaastumor verwijderen TUR-blaas' op www.nwz.nl/patientenfolders

Blaasspoelingen met medicijnen

Heeft u een oppervlakkige blaastumor die via een TUR-operatie verwijderd is? Dan kan het zijn dat uw uroloog blaasspoelingen met medicijnen adviseert. De kans op terugkeer van een tumor wordt dan mogelijk kleiner.

Welke medicijnen?

Bij een blaasspoeling brengen we tijdelijk één van de volgende medicijnen in de blaas:

- een chemo-therapeuticum, zoals mitomycine-C of epirubicine
- een immuno-therapeuticum, zoals BCG (Bacillus Calmette Guérin) bijvoorbeeld

U krijgt van uw uroloog uitleg over welk medicijn en hoeveel blaasspoelingen in uw geval het beste lijken. Dit hangt onder andere af van het soort tumor, en of u al eens eerder blaastumoren heeft gehad.

Wanneer begint u met de blaasspoelingen?

U krijgt de eerste blaasspoeling (Mitomycine) meestal direct na de operatie. De andere blaasspoelingen krijgt u na het bezoek aan de uroloog op afspraak mee.

Mitomycine-blaasspoeling

In sommige gevallen is na een operatie een blaasspoeling met Mitomycine nodig. U moet dan 2 dagen na de operatie de volgende voorzorgsmaatregelen nemen:

- om spatten te voorkomen, moeten ook mannen zittend plassen. De eerste keer dat u plast heeft de urine een blauwgrijze kleur
- doe de eerste 2 dagen na het plassen de deksel op het toilet en spoel 2 keer door
- maak het toilet de eerste 2 dagen 1 keer per dag met een schoonmaakmiddel schoon

De verpleegkundige informeert u of u deze blaasspoeling heeft gehad.

Een blaasspoeling met Mitomycine is een vorm van chemotherapie die rechtstreeks in de blaas wordt toegediend. Mitomycine remt de groei van kwaadaardige cellen en vertraagt de snelheid waarmee poliepen terugkomen.

Resultaat

Om het effect van de spoelingen te beoordelen, controleert uw uroloog regelmatig uw blaas. Het risico op nieuwe afwijkingen in de blaas wordt na een jaar al snel minder. Maar houdt u er rekening mee dat er ook nog jaren later nieuwe afwijkingen kunnen ontstaan. Uw uroloog bespreekt met u hoe vaak controle nodig is.

Meer informatie leest u ook in de folder 'Blaasspoelingen'. Deze vindt u op www.nwz.nl/patientenfolders

■ 10. Voeding tijdens en na de behandeling

Het is belangrijk dat u tijdens en na de behandeling gezond eet. Met een goede conditie en een stabiel lichaamsgewicht kunt u de behandeling beter doorstaan. Ook is de kans op bijwerkingen en complicaties dan minder groot.

Diëtist

Om uw gewicht en conditie op peil te houden, moet u voldoende energie, eiwitten, vocht en voedingsstoffen binnen krijgen. Lukt dit door de behandeling of eventuele bijwerkingen niet? En valt u in korte tijd veel af? Binnen een maand meer dan 3 kilo bijvoorbeeld? Bespreek dit dan met uw casemanager. Zij verwijst u dan voor een persoonlijk advies zo nodig naar een diëtist.

Dieetvoeding

Zo nodig schrijft uw diëtist u naast uw gewone voeding, dieetvoeding voor. Denk aan speciale drinkvoeding, dieetpreparaten en/of sondevoeding.

■ 11. Ondersteuning tijdens en na de behandeling

Casemanager en oncologieverpleegkundige

De behandeling van blaaskanker is lichamelijk en emotioneel ingrijpend. Zowel voor uzelf als voor uw omgeving. Voor hulp en ondersteuning kunt u daarom in het ziekenhuis een beroep doen op uw casemanager. Als u weer thuis bent, kunt u ook een beroep doen op een oncologieverpleegkundige van de thuiszorg.

Lastmeter

De casemanager en de oncologieverpleegkundige kunnen gebruik maken van een zogenoemde lastmeter, om in kaart te brengen hoe het met u gaat. Dit is een lijst met vragen over onderwerpen die u bezig kunnen houden. De lastmeter is een hulpmiddel om uw hulpvraag beter vast te stellen. U vindt de lastmeter op www.lastmeter.nl

Oncologiewijkverpleegkundige

Naast verpleegkundige- en lichamelijke verzorging bieden thuiszorgorganisaties ondersteuning en hulp aan voor patiënten met kanker. Een oncologiewijkverpleegkundige komt bij u thuis als u dat wilt. Dit noemen we continuïteitshuisbezoeken. De oncologieverpleegkundige heeft kennis en ervaring op het gebied van kanker. De oncologieverpleegkundige kan u en uw naasten helpen bij het zoeken naar antwoorden en (praktische) oplossingen.

U kunt bijvoorbeeld met de oncologieverpleegkundige praten over:

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

Voor het inschakelen van een oncologiewijkverpleegkundige kunt u zelf direct contact opnemen met een thuiszorgorganisatie. Uw casemanager kan dit ook voor u doen. Aan het bezoek van de oncologiewijkverpleegkundige zijn geen kosten verbonden.

Contactgegevens thuiszorgorganisaties:

- Eveen: 0900 - 9897, www.evean.nl
- Omring: 088 - 2068910 www.omring.nl

Medisch maatschappelijk werk (MMW)

Het MMW biedt hulp aan patiënten en hun naasten bij het omgaan met de ziekte, de ziekenhuisopname en de medische behandeling. Deze richt zich op het verminderen van spanningen en het verbeteren van het algeheel welbevinden van u en uw naasten. De casemanager kan MMW voor u aanvragen als dat nodig is.

(Klinisch-)psycholoog

Als er een mogelijke samenhang bestaat tussen lichamelijke en psychische klachten, kan de psycholoog worden ingeschakeld. In een aantal gesprekken brengt de psycholoog uw problemen in kaart. Ook krijgt u hulp geboden om uw klachten te verminderen. Uw klachten kunnen te maken hebben met onder andere verwerking, uw stemming, zelfbeeld, seksualiteit, het (veranderde) uiterlijk of bijvoorbeeld hervatten van werk en taken.

Geestelijk verzorger

Deze begeleidt mensen op het gebied van zingeving en levensvragen (schuld, hoop, toekomst, afhankelijkheid, geloofsvragen).

Meer informatie vindt u op oncologie.nwz.nl

Fysiotherapie, sport en beweging

Sporten en bewegen, tijdens en na behandelingen tegen kanker, kunnen een positief effect hebben op uw herstel en welbevinden. Dit is gebleken uit onderzoek. Elke vorm van bewegen is goed voor uw conditie. Conditie en kracht blijven beter op peil en u kunt hiermee vermoeidheidsklachten verminderen. Ook leert u omgaan met eventuele lichamelijke beperkingen. U kunt op elk gewenst moment tijdens de behandeling zelf aan de slag.

Soms is het prettig of nodig dat u sport onder begeleiding of in groepsverband, bijvoorbeeld bij een fysiotherapeut.

Netwerk Oncologie

Speciaal om mensen met kanker de mogelijkheid te bieden dicht bij huis begeleiding te krijgen, is het Netwerk Oncologie opgericht.

Het Netwerk Oncologie is een regionaal netwerk van deskundige en bevoegde fysiotherapeuten, diëtisten en psychologen/ psychosociaal therapeuten in de Kop van Noord-Holland en Noord Kennemerland. Tijdens en ná de behandeling kunt u lichamelijke en psychische klachten ervaren. Het Netwerk Oncologie biedt begeleiding voor mensen die kanker hebben (gehad) op het gebied van voeding, beweging en psychisch welzijn. Informeer bij uw zorgverzekeraar naar de vergoedingen van de behandeling.

U vindt meer informatie over het Netwerk Oncologie en de aangesloten zorgverleners op www.netwerkoncologie.bnw.nl

Werk

Werk kan afleiding geven en dat kan een positieve invloed hebben op uw herstel. Als het mogelijk is, blijft u dan werken. Kijk wat u wel en niet kan en hoeveel uur u kunt werken. Zorg in ieder geval dat u contact houdt met het werk. Houd u leidinggevende op de hoogte van uw situatie en neem contact op met uw bedrijfsarts. Wanneer u vastloopt en u ondersteuning nodig heeft, kan mogelijk het medisch maatschappelijk werk hierin ondersteunen of adviseren.

Ook zijn er andere organisaties die zich bezighouden met ziekte en werk:

Stap Nu

Stap Nu is een organisatie die zich bezighoudt met re-integratie. Iedereen kan ondersteuning krijgen. Als u wilt blijven werken tijdens de behandeling of weer wilt gaan werken maar niet weet hoe te beginnen. Ook als u al aan de slag bent en u ervaart toch nog de gevolgen van de behandelingen, kunt u begeleiding aanvragen bij deze organisatie. *Meer weten? Kijk op www.stap.nu*

Re-turn

Re-turn is een organisatie die de werknemer met kanker en zijn werkgever ondersteunt. Deze organisatie werkt met een gericht, persoonlijk advies. *Meer weten? Kijk op www.re-turn.nl*

Kanker en werk

Kanker en werk geeft informatie aan werkgever, ondernemer en HR professional over hoe om te gaan met een medewerker die kanker krijgt. Deze organisatie biedt ondersteuning, advies en informatie voor het begeleiden van medewerkers met kanker. *Meer informatie vindt u op www.kankerenwerk.nl*

■ 12. Seksualiteit en intimiteit

De behandeling van blaaskanker heeft vaak gevolgen voor uw seksuele leven. Zeker als u net weet dat u kanker heeft. Of als u voor kanker wordt behandeld. Bij eventuele beperkingen op seksueel gebied, moet ook uw partner zich aanpassen. Het kan zijn dat uw relatie hierdoor onder druk komt te staan. Juist dan is het belangrijk om elkaar te vertellen waar u wel of geen behoefte aan heeft. En waar u zich eventueel onzeker over voelt.

Vraag zo nodig om advies

Misschien hebben u en/of uw partner behoefte aan advies en steun van anderen. Vraag gerust om hulp als u er zelf niet uit komt. Afhankelijk van de aard en ernst van uw problemen kunt u hulp vragen aan lotgenoten, uw uroloog, uw casemanager of aan een seksuoloog.

Spreekuur seksuele gezondheid

Door de diagnose/behandeling van kanker kunnen er mogelijk problemen op het gebied van intimiteit en seksualiteit ontstaan. Het Oncologisch centrum heeft een spreekuur seksuele gezondheid. Uw zorgverlener kan u doorverwijzen. Tijdens dit spreekuur heeft u een gesprek met een gespecialiseerd verpleegkundige of verpleegkundig specialist seksuele gezondheid. Uw partner is ook welkom. Tijdens het gesprek bekijkt u samen wat de klachten zijn. Zij kan u voorzien van uitleg, advies, behandeling en begeleiding en u zo nodig doorverwijzen naar andere hulpverleners zoals de seksuoloog of bekkenfysiotherapeut.

Meer informatie vindt u in de Noordwest-folder 'Seksualiteit en intimiteit bij kanker'. Deze kunt u van de casemanager krijgen of ga naar

www.nwz.nl/patientenfolders

■ 13. Meer informatie

Websites

- www.kwfkankerbestrijding.nl: stichting voor wetenschappelijk onderzoek en fondsenwerving
- www.nfk.nl: Nederlandse Federatie voor kankerpatiëntenorganisaties
- www.kankerspoken.nl: informatieve website voor kinderen
- www.kanker.nl/infolijn: telefonische hulpdienst voor kankerpatiënten en hun naasten
- www.diagnose-kanker.nl: lotgenotencontact
- www.iknl.nl: Integraal Kankercentrum Nederland
- www.blaasofnierkanker.nl: patiëntenvereniging 'Leven met blaas- of nierkanker'
- www.stomavereniging.nl: Nederlandse Stomavereniging
- www.anntaveirne.nl: informatie over revalidatie onder begeleiding fysiotherapeut

Logenotencontact

Het kan prettig zijn uw ervaringen te delen met een lotgenoot, die weet wat het betekent om kanker te hebben. En die uit ervaring u praktische informatie en tips kan geven. Heeft u behoefte aan contact met lotgenoten? Er zijn verschillende organisaties waar u hiervoor terecht kan:

Inloophuizen

Inloophuizen kunt u altijd terecht voor lotgenotencontact. Verder organiseren de inloophuizen verschillende activiteiten.

In onze regio zijn 3 inloophuizen.

- **Stichting Inloophuis Den Helder e.o.**
Voor meer informatie, zie www.inloophuisdenhelder.nl
- **'t Praethuys Alkmaar**
Voor meer informatie, zie www.praethuys.nl
- **Inloophuis Pisa in Hoorn**
Voor meer informatie, zie www.inloophuispisa.nl

Noordwest organiseert samen met 2 inloophuizen jaarlijks themabijeenkomsten over verschillende onderwerpen rondom kanker. Deze bijeenkomsten worden in Alkmaar gehouden in 't Praethuys en in Den Helder in het Inloophuis. Tijdens de bijeenkomsten staat steeds een ander onderwerp centraal. Een deskundige geeft een inleiding. Daarna is er gelegenheid om vragen te stellen en ervaringen uit te wisselen. Deelname is gratis. Ga naar www.nwz.nl/agenda om de eerstvolgende bijeenkomsten te bekijken.

Heeft u klachten?

Heeft u een klacht? Dan willen we die graag oplossen. U kunt uw klacht eerst bespreken met de betrokkene(n). Als u er samen niet uitkomt, kunt u voor bemiddeling ook terecht bij de klachtenfunctionaris. Meer informatie vindt u in de folder '[Een klacht, laat het ons weten](#)'. U vindt deze folder ook in het folderrek bij de ingangen. Of kijk op www.nwz.nl/klacht

Vergoeding vervoer

Uw zorgverzekeraar vergoedt een deel van de vervoerskosten die u moet maken als u bestraling of chemotherapie krijgt. Voor de reiskostenvergoeding moet u dan vooraf toestemming vragen aan uw zorgverzekeraar. U heeft daarvoor een zogenoemd 'aanvraagformulier ziekenvervoer' nodig.

Dit formulier is verkrijgbaar bij de balie van radiotherapie (huisnummer 048). Mocht dit voor u van toepassing zijn, dan krijgt u hierover meer informatie van de radiotherapie.

Voor de vergoeding behandeling van chemotherapie kan de zorgverzekeraar een overzicht van uw behandelafspraken vragen. U kunt dit overzicht op locatie Den Helder bij de oncologieverpleegkundige opvragen. Op locatie Alkmaar bij de secretaresse op de dagbehandeling oncologie.

Deelname aan wetenschappelijk onderzoek

Door vroege opsporing van de blaaskanker en betere behandelingsmogelijkheden is de kans op overleving sterk verbeterd. Toch is kanker in Nederland nog steeds de belangrijkste doodsoorzaak. Meer wetenschappelijk onderzoek naar

nieuwe behandelingen is daarom nog steeds nodig. Noordwest doet mee aan vele verschillende onderzoeken en trials die te maken hebben met de nieuwste ontwikkelingen. Het kan zijn dat uw behandelend arts u vraagt of u wilt meedoen aan wetenschappelijk onderzoek. Een researchverpleegkundige of datamanager informeert en begeleidt patiënten die meedoen aan onderzoek.

Meer informatie over wetenschappelijk onderzoek vindt u op www.nwz.nl/wetenschap. Op www.kanker.nl kunt u een overzicht vinden van de actuele onderzoeken in Nederland.

Registratie van kanker: van groot belang

Wetenschappelijk onderzoek is belangrijk om in de toekomst kanker te voorkomen en de behandeling te verbeteren. Daarvoor hebben wij gegevens nodig van mensen die nu kanker hebben. Het Integraal Kankercentrum Nederland verzamelt deze gegevens in de Nederlandse Kankerregistratie. Onderzoekers kunnen alleen gegevens opvragen uit deze registratie zonder dat uw gegevens herkenbaar voor hen zijn. Mocht u bezwaren hebben tegen deze registratie dan kunt u dit schriftelijk kenbaar maken via:

- e-mail, fg@iknl.nl
- een brief naar Integraal Kankercentrum Nederland
t.a.v. functionaris gegevensbescherming
Postbus 19079, 3501 DB Utrecht

Meer informatie over dit onderwerp vindt u in de IKNL-folder 'Registratie van kanker'. Deze folder ligt in het folderrek van de verschillende afdelingen van de oncologie. U vindt de folder ook op www.nwz.nl/wetenschaponcologie

Verdere informatie over de verwerking van uw gegevens verwijzen we naar de privacyverklaring van Noordwest, www.nwz.nl/privacy

Noordwest Oncologisch centrum

In het Oncologisch centrum behandelen we vrijwel alle vormen van kanker. Sinds 2011 is Noordwest Ziekenhuisgroep in het bezit van de NIAZ-deelaccreditering voor oncologische zorg. Hieruit blijkt dat de organisatie van de oncolo-

gische zorg uitstekend op orde is. In het Oncologisch centrum behandelen wij mensen met kanker volgens de nieuwste inzichten. Om optimale zorg te leveren, werken de verschillende disciplines binnen het ziekenhuis intensief samen. Bij elke kankersoort hoort een speciaal behandelteam. Wilt u meer weten over het Oncologisch centrum, kijk dan op oncologie.nwz.nl

Algemene informatie over Noordwest vindt u op www.nwz.nl

■ 14. Uw aantekeningen en vragen

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

■ Notities

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Noordwest Ziekenhuisgroep

Postbus 501

1800 AM Alkmaar

www.nwz.nl

tel 072 - 548 4444

Colofon

Redactie oncologie-urologie
communicatie

Druk Ricoh

Bestelnummer 233781

Op alle onderzoeken en behandelingen van Noordwest Ziekenhuisgroep zijn de algemene voorwaarden van Noordwest Ziekenhuisgroep van toepassing, zie www.nwz.nl