

Perifere Stamcel Reïnfusie, bij hoge dosis melfalan (HDM) in dagbehandeling

Bij u is een kwaadaardige ziekte geconstateerd. De behandeling bestaat uit intensieve chemotherapie en stamcel reïnfusie. In deze folder leest u meer over deze behandeling.

Een belangrijk gevolg van de chemotherapie is dat de aanmaak van gezonde bloedcellen tijdelijk afwezig is. Hierdoor ontstaat een risico voor infectie en bloedingen. Wij hebben u een stamcel reïnfusie geadviseerd. Daardoor is de periode van onvoldoende bloedaanmaak zo kort mogelijk. De stamcellen, die van tevoren bij u zijn afgenomen, zorgen voor een snelle aanmaak van witte bloedcellen, rode bloedcellen en bloedplaatjes. De stamcellen worden via een infuus aan u teruggegeven. Door deze stamcel reïnfusie hopen wij, dat uw eigen bloedaanmaak sneller op gang komt. En dat hierdoor minder complicaties optreden.

Wij adviseren u deze folder rustig door te lezen. Noteert u uw vragen, zodat u deze bij een volgend gesprek met de arts of de verpleegkundige kunt bespreken.

Ambulante zorg

De afdeling Hematologie biedt een specifieke groep hematologische patiënten intensieve begeleiding in de thuissituatie als zij zich in een periode van lage weerstand (neutropene fase) bevinden. Dit noemen we ambulante zorg. Voor deze ambulante zorg gelden speciale voorwaarden, leefregels en voorschriften. U moet bijvoorbeeld een mantelzorger hebben die 24 uur per dag beschikbaar is. De hematoloog en verpleegkundig consulent besluiten tijdens uw poliklinische controles of u voor ambulante zorg in aanmerking komt.

De behandeling

De behandeling:

- 1^e dagopname: u verblijft een dag op afdeling 15B om de chemotherapie te krijgen. Die dag heeft u een intakegesprek met de verpleegkundig specialist/zaalarts. Ook heeft u een intakegesprek met de diëtiste. Eind van de dag gaat u naar huis.
- De volgende dag is een rustdag die u thuis doorbrengt.
- De dag erna komt u weer naar het ziekenhuis voor een 2^e dagopname. U krijgt die dag uw stamcellen terug (perifere stamcel reïfusie). Die dag heeft u een ontslaggesprek met de verpleegkundig specialist/zaalarts, verpleegkundige en de diëtist. Eind van de dag gaat u naar huis.

Daarna komt u 3 keer per week terug op de verpleegafdeling voor controle. U ontvangt informatie over ambulante zorg van de verpleegkundig consulent.

Periode vóór de opname

In de periode voor de opname vinden er een aantal onderzoeken plaats. Dit gebeurt zoveel mogelijk poliklinisch. Deze onderzoeken vinden plaats om te controleren hoe uw lichamelijke conditie is en ook om eventuele bestaande infecties op te sporen. De onderzoeken bestaan uit:

- een longfunctieonderzoek;
- een hartfunctiescintigrafie: onderzoek naar de functie van uw hart;
- onderzoek van uw gebit en kaken. U krijgt hiervoor een afspraak bij de mondhygiëniste van de afdeling Kaakchirurgie.

Ook krijgt u een afspraak bij de verpleegkundig consulent die u meer vertelt over de opname.

Uw behandelend hematoloog beoordeelt aan de hand van deze onderzoeken of u (uw lichamelijke conditie) voldoet aan de voorwaarden voor intensieve chemotherapie en perifere stamcel reïfusie. U krijgt hiervoor een afspraak op de polikliniek Hematologie.

De week vóór de opname krijgt u een infuus. Deze wordt aan de binnenzijde van uw bovenarm geplaatst (PICC = perifeer

ingebracht centrale catheter). Deze wordt gebruikt voor de chemotherapie, stamcel reïfusie en bloedafnames. Dit infuus houdt u ongeveer 3 tot 4 weken.

Tijdens de 1^e dagopname heeft u gesprekken met de verpleegkundig specialist/zaalarts en verpleegkundige. U krijgt uitleg over de chemotherapie en de aanvullende medicijnen.

U start met medicatie om de meest schadelijke bacteriën uit uw mond en maagdarmkanaal te verwijderen. Dit noemen we ook wel antibacteriële profylaxe. De werking van deze medicatie controleren we door keel-, neus- en rectale kweken te nemen.

U krijgt de antibacteriële profylaxe altijd in combinatie met voeding, die voldoet aan de hygiënische voedingsrichtlijn bij verminderde weerstand. Leest u hiervoor ook de folder *Hygiënische voedingsrichtlijn bij verminderde weerstand*.

Het is belangrijk dat u zo goed mogelijk blijft eten en drinken. De diëtist kan u hierbij helpen.

Chemotherapie

Op de 1^e opnamedag krijgt u de HDM (hoge dosis Melfalan). U ontvangt hierover aparte informatie. Twee dagen later, op de 2^e opnamedag vindt de reïfusie van de stamcellen plaats.

Stamcel reïfusie

De stamcellen die eerder bij u zijn afgenomen en ingevroren, krijgt u nu terug. De zakjes met stamcellen worden bij u op de

kamer ontdooid. Via de PICC worden deze cellen teruggegeven met een infuus. De stamcellen die in het bloed komen, zoeken zelf de beenmergholtes op. Daar nestelen ze zich en gaan ze uitgroeien tot rijpe bloedcellen. Tijdens de teruggave van de stamcellen is er een verpleegkundige aanwezig. Deze meet regelmatig uw bloeddruk, pols en temperatuur. Hiermee controleren we hoe uw lichaam reageert op de teruggave.

Uw lichaam kan een onaangename geur verspreiden. Dit komt door de bewaarvloeistof van de stamcellen. Dit duurt een paar dagen. U ruikt dit niet, maar uw omgeving wel, maar dit is zelden een probleem.

Mogelijke bijwerkingen

Intensieve chemotherapie kan verschillende bijwerkingen hebben. De belangrijkste zijn:

Misselijkheid en braken

Ondanks goede anti-misselijkheidsmiddelen is misselijkheid (en in mindere mate braken) vaak niet helemaal te voorkomen. U bent meestal niet misselijk tijdens de chemotherapie (HDM), maar juist een paar dagen later. Vaak verdwijnt de misselijkheid, eventueel met aanvullende medicatie. Uw eetlust blijft meestal nog even weg.

Slijmvliesbeschadigingen

De slijmvliezen van uw mond en maagdarmkanaal worden beschadigd. Klachten hiervan zijn een pijnlijke mond en keel, slikklachten, branderig pijnlijk gevoel van de slokdarm en de

maag. Door aantasting van het darmslijmvlies ontstaat diarree. Wij adviseren u een goede mondverzorging, waaronder:

- spoelen met Kamillosan® spoeling (U ontvangt dit bij de start van de behandeling van het ziekenhuis.);
- poetsen met een zachte tandenborstel;
- gebruik van Zendium® tandpasta.

Voor keel- en slikklachten wordt een goede pijnstilling afgesproken. Voor maagklachten en diarree proberen we u adequate medicijnen te geven. Door deze problemen kan het eten en drinken moeilijk zijn.

Huid en haar

Door de chemotherapie kan de huid verkleuren (donkerder of roder worden), vervellen en uitdrogen. Wij raden u daarom aan om bodylotion en een milde zeep te gebruiken. Uw haren vallen uit. Dit gaat soms gepaard met haarpijn. Hier kunnen we helaas niets aan doen. Uw haar gaat ongeveer twee maanden na afloop van de behandeling weer groeien.

Beenmergdepressie

In het beenmerg worden de bloedcellen aangemaakt. De bloedcellen kunnen onderscheiden worden in:

- rode cellen (erythrocyten);
- witte bloedcellen (leukocyten);
- bloedplaatjes (trombocyten).

Beenmergdepressie betekent een gestoorde aanmaak van bloedcellen als gevolg van de chemotherapie.

Een laag aantal rode bloedcellen:

Dit kan klachten geven als vermoeidheid, duizeligheid. Hiervoor krijgt u als het nodig is bloedtransfusies.

Een laag aantal bloedplaatjes:

De bloedplaatjes zorgen voor de stolling van het bloed. Bij een tekort aan bloedplaatjes is er kans op bloedingen. Bijvoorbeeld een bloedneus en blauwe plekken. Met een bloedplaatjestransfusie kunnen wij die periode overbruggen.

Een laag aantal witte bloedcellen:

De witte bloedcellen zorgen voor uw afweer. Bij een laag aantal is de kans op infecties groter. Infecties proberen we te voorkomen door de antibacteriële profylaxe en voeding, die voldoet aan de hygiënische voedingsrichtlijn bij verminderde weerstand. Als u koorts heeft is dat een teken van infectie. U krijgt dan antibiotica via het infuus.

Als uw beenmerg weer genoeg rijpe cellen aanmaakt, komt uw afweer weer langzaam terug. Als uw bloedwaarde voldoet aan de minimale waarde, wordt u ontslagen uit de ambulante zorg. De controles op de afdeling stoppen en u krijgt dan een afspraak op de polikliniek Hematologie.

Het is erg belangrijk dat u klachten of veranderingen aan uw lichaam zo snel mogelijk aangeeft. Deze kunnen dan tijdig

behandeld worden en kunnen complicaties zoveel mogelijk worden beperkt.

Seksualiteit

Door de hoge doses chemotherapie kunnen onvruchtbaarheid en overgangsverschijnselen ontstaan. Deze zijn meestal blijvend.

Onvruchtbaarheid staat de normale seksualiteit niet in de weg. De beleving van de seksualiteit kan in de eerste maanden na de behandeling wel verstoord raken. Zowel de chemotherapie als de zware periode die u heeft meegemaakt, kunnen hier de oorzaak van zijn.

Psychische belasting

In korte tijd gebeurt er zowel lichamelijk als geestelijk heel veel met u. Daardoor kan deze periode moeilijk zijn. Familie, vrienden, artsen en verpleegkundigen proberen u zoveel mogelijk te steunen. Uit ervaring weten wij dat er soms behoefte is aan meer. De maatschappelijk werker, psycholoog of psychiater van de afdeling kan u hulp bieden.

Nazorg

De eerste tijd na de behandeling heeft u tijd nodig om verder op te knappen. U komt na de behandeling regelmatig op de polikliniek voor controle. Uw bloed en beenmerg wordt regelmatig gecontroleerd.

U kunt altijd contact opnemen met de verpleegkundig specialist

en verpleegkundig consulent van de polikliniek Hematologie.

Een paar weken na uw ontslag krijgt u thuis een vragenlijst om in te vullen: 'de Lastmeter'. Uw reacties op de vragenlijst kunnen voor de verpleegkundig specialist/verpleegkundig consulent aanleiding zijn om contact met u op te nemen. Als het nodig is, kunnen zij aanvullende zorg inschakelen. Zoals fysiotherapie of psychosociale begeleiding.

Wat vindt u van deze patiënteninformatie?

Wij horen graag uw mening over deze folder. Wilt u na het lezen enkele vragen beantwoorden? U vindt de vragen via deze link: <https://folders.hagaziekenhuis.nl/2228>. Dank u wel.

Spreekt u geen of slecht Nederlands?

De informatie in deze folder is belangrijk voor u. Als u moeite heeft met de Nederlandse taal, zorg dan dat u deze folder samen met iemand leest die de informatie voor u vertaalt of uitlegt.

Do you speak Dutch poorly or not at all?

This brochure contains information that is important for you. If you have difficulty understanding Dutch, please read this

brochure with someone who can translate or explain the information to you.

Czy Państwa znajomość języka niderlandzkiego jest żadna lub słaba?

Informacje zawarte w tym folderze są ważne dla Państwa. Jeśli język niderlandzki sprawia Państwu trudność, postarajcie się przeczytać informacje zawarte w tym folderze z kimś, kto może Państwu je przetłumaczyć lub objaśnić.

Hollandaca dilini hiç konuşamıyor musunuz veya kötü mü konuşuyorsunuz?

Bu broşürdeki bilgi sizin için önemlidir. Hollandaca dilinde zorlanıyorsanız, bu broşürü, size tercüme edecek ya da açıklayacak biriyle birlikte okuyun.

إذا كنتم لا تتحدثون اللغة الهولندية أو تتحدثونها بشكل سيء إن المعلومات الموجودة في هذا المنشور مهمة بالنسبة لكم. إذا كانت لديكم صعوبة في اللغة الهولندية، فاحرصوا عندئذ على قراءة هذا المنشور مع شخص يترجم المعلومات أو يشرحها لكم.

571007122023