

Lymfoedeem bij kanker



Inhoud

Voor wie is deze brochure?	3
Het lymfestelsel	4
Lymfoedeem	6
Symptomen	10
Voorzorgsmaatregelen	12
Wat u zelf kunt doen	14
Onderzoek bij lymfoedeem	20
Behandelingen zonder operatie	23
Behandelingen met operatie	28
Leven met lymfoedeem	30
Wilt u meer informatie?	32

Voor wie is deze brochure?

Deze brochure is bedoeld voor mensen die door een behandeling van kanker lymfoedeem hebben of het risico hebben om lymfoedeem te ontwikkelen.

U kunt deze brochure ook laten lezen aan mensen in uw omgeving.

Lymfoedeem kan ingrijpende gevolgen hebben voor uw dagelijks leven. Het is daarom belangrijk om lymfoedeem te voorkómen. Of om het zo vroeg mogelijk te herkennen en te laten behandelen als het toch ontstaat.

In het hoofdstuk Wat u zelf kunt doen staan tips die het risico op lymfoedeem of het erger worden van lymfoedeem kunnen verkleinen.

Misschien heeft u na het lezen van deze brochure nog vragen. Met vragen over uw diagnose of behandeling kunt u het beste terecht bij uw arts of (gespecialiseerd) verpleegkundige.

Schrijf uw vragen vooraf op, zodat u niets vergeet. Op www.kanker.nl en in de brochure **Kanker... in gesprek met je arts** staan vragen die u aan uw arts kunt stellen.

U heeft recht op goede en volledige informatie over uw ziekte en behandeling. Zodat u zelf kunt meebeslissen. Deze rechten zijn wettelijk vastgelegd. Voor meer informatie, kijk achter in deze brochure bij de Nederlandse Patiënten Consumenten Federatie (NPCF).

Meer informatie over kanker kunt u vinden op www.kanker.nl. Deze site is een initiatief van KWF Kankerbestrijding, de patiëntenbeweging Levenmetkanker en het Integraal Kankercentrum Nederland.

© KWF Kankerbestrijding 2015 (2^e druk 2016)

Deze brochure is een samenvatting van informatie van kanker.nl. Die informatie is gebaseerd op medische richtlijnen die door het IKNL gepubliceerd zijn en is tot stand gekomen met medewerking van patiënten en deskundigen uit diverse beroepsgroepen.

KWF Kankerbestrijding wil kanker zo snel mogelijk verslaan. Daarom financieren en begeleiden we wetenschappelijk onderzoek, beïnvloeden we beleid en delen we kennis over kanker en de behandeling ervan. Om dit mogelijk te maken werven we fondsen. Ons doel is minder kanker, meer genezing en een betere kwaliteit van leven voor kankerpatiënten.

Kanker.nl Infolijn: 0800 – 022 66 22 (gratis)

Informatie en advies voor kankerpatiënten en hun naasten

www.kanker.nl

Informatieplatform en sociaal netwerk voor (ex)patiënten en naasten

KWF Publieksservice: 0900 – 202 00 41 (€ 0,01 p/m)

Voor algemene vragen over KWF en preventie van kanker

IBAN: NL23 RABO 0333 777 999, BIC: RABONL2U

www.kwf.nl

Het lymfestelsel

Naast een systeem van bloedvaten, dat bestaat uit aders en slagaders, heeft ons lichaam nog een transportsysteem: het lymfestelsel.

Het lymfestelsel vervoert lymfe door ons lichaam. Lymfe is een kleurloze vloeistof. Het neemt vocht en afvalstoffen uit het lichaam op.

Het lymfestelsel speelt een belangrijke rol bij de afweer van ons lichaam. Onze afweer verdedigt ons tegen virussen, bacteriën en andere organismen die ons ziek kunnen maken.

Lymfevaten

Lymfevaten zijn de kanalen van het lymfestelsel. Via steeds grotere lymfevaten komt de lymfe uiteindelijk in de bloedbaan terecht. Voordat de lymfe in het bloed komt, passeert zij ten minste 1 lymfeklier.



Het lymfestelsel

Lymfeklieren

Lymfeklieren zijn de zuiveringsstations van het lymfestelsel: daarin worden ziekteverwekkers (bacteriën en virussen) onschadelijk gemaakt. In het lichaam komen groepen lymfeklieren voor: de lymfeklierregio's.

De lymfeklierregio's zitten:

- in de hals
- langs de luchtpijp
- in de oksels
- bij de longen
- in de buikholte
- in de bekkenstreek
- in de liezen

Lymfeklierweefsel

Lymfeklierweefsel zit ook in de keelholte, de milt, de darmwand en het beenmerg.



Lymfoedeem

Lymfoedeem is een opeenhoping van lymfevocht. Het ontstaat als de lymfevaten dit vocht niet goed kunnen afvoeren. Een eerste zichtbare verschijnsel van lymfoedeem is meestal een zwelling van bijvoorbeeld een arm of been. Het kan ook voorkomen in de romp, de hals, het gezicht of het bekken.

Zijn er bij u door de behandeling van kanker lymfeklieren verwijderd en/of beschadigd? Dan zoekt het lichaam daarna zelf een nieuwe balans. Het voert het lymfevocht dan af via overgebleven kleine lymfevaatjes en bloedvaten.

Maar deze nieuwe balans is kwetsbaar en kan tijdelijk of blijvend verstoord raken. Ontstaat daardoor een opeenhoping van vocht die langere tijd blijft bestaan, dan is er sprake van lymfoedeem.

Lymfoedeem kan ontstaan door:

- de behandeling van kanker, bijvoorbeeld het verwijderen of bestralen van lymfeklieren
- groei van de tumor
- uitzaaiingen in de lymfevaten of lymfeklieren

Lymfoedeem kan snel na de behandeling ontstaan, maar ook nog jaren daarna.

Het is belangrijk om de oorzaak van lymfoedeem te achterhalen.

Lymfoedeem kan ontstaan bij:

- borstkanker
- baarmoederhalskanker
- lymfeklierkanker: Hodgkin- en non-Hodgkin-lymfoom
- kanker in het hoofd-halsgebied
- melanoom (als de lymfeklieren verwijderd worden)
- prostaatkanker
- anuskanker
- peniskanker
- schaamlipkanker (vulvakanker)

- andere soorten kanker waarbij lymfeklieren verwijderd worden

Lymfoedeem door de behandeling

Afhankelijk van de plaats waar lymfeklieren zijn verwijderd of beschadigd, kan het lymfevocht zich ophopen in:

- een arm (lymfeklieren in de oksel)
- een been (lymfeklieren in de liezen)
- een borst (lymfeklieren in de oksel of achter het borstbeen of sleutelbeen)
- de buikwand (lymfeklieren onder in het bekken)
- de schaamstreek (lymfeklieren onder in het bekken)
- het gezicht en de hals (lymfeklieren in de hals)
- de penis en het scrotum (lymfeklieren in de liezen)

Een operatie en een bestraling kunnen los van elkaar lymfoedeem veroorzaken. Het risico op lymfoedeem is groter wanneer u in een lymfegebied zowel wordt geopereerd als bestraald.

Schildwachtklierprocedure - Voor de behandeling van kanker is het belangrijk om te achterhalen of er uitzaaiingen zijn. Daarvoor onderzoekt de arts de lymfeklieren. Soms is het mogelijk dit met de schildwachtklierprocedure te doen.

Kankercellen kunnen via de lymfe ergens anders in het lichaam terechtkomen. Zij kunnen zich daar hechten en uitgroeien tot nieuwe tumoren. Dit zijn uitzaaiingen (metastasen).

Meestal komen uitzaaiingen als eerste in de lymfeklier terecht die het dichtst bij de oorspronkelijke tumor ligt.

De arts haalt met de schildwachtklierprocedure niet een hele groep lymfeklieren weg, maar alleen de lymfeklier waar de lymfe vanaf de tumor als eerste langs komt: de schildwachtklier. Bijvoorbeeld: bij borstkanker is dit meestal een lymfeklier in de oksel. Bevat deze lymfeklier geen kankercellen, dan kunnen de andere lymfeklieren blijven zitten. Door de schild-

wachtklierprocedure wordt het risico op lymfoedeem veel kleiner.

De arts past de schildwachtklierprocedure vooral toe bij borstkanker. En soms bij melanoom, vulvakanker en peniskanker.

Lymfoedeem door groei van de tumor

Lymfoedeem kan ontstaan doordat de tumor door-groeit in of rond de lymfeklieren. Een melanoom bijvoorbeeld kan doorgroeien tot in het lymfegebied. Bij onder andere lymfeklierkanker, borstkanker en baarmoederhalskanker kan de tumor zo groot zijn, dat dit de afvoer van lymfevocht belemmert.

Lymfoedeem door uitzaaiingen

Lymfoedeem kan ook ontstaan door uitzaaiingen van kanker die het lymfestelsel beschadigen en 'verstopen'.

Risicofactoren

Er zijn factoren die het risico op lymfoedeem verhogen. De belangrijkste risicofactoren zijn:

- Reeds bestaand lymfoedeem met een andere oorzaak dan kanker.
- Overgewicht.
- Een (eerder doorgemaakte) huidinfectie, bijvoorbeeld wondroos.
- Een insectenbeet.
- Een ongeval met weefselbeschadiging, bijvoorbeeld een kneuzing met bloeduitstorting.
- Belemmering van afvoer van lymfe, bijvoorbeeld door knellende kleding.
- Een verminderde bloedafoer in een arm of been door een (eerdere) trombose-arm of -been.
- Een verhoogde vochtproductie in een arm of been, bijvoorbeeld door een ontsteking.
- Overbelasting of te veel inspanning van een arm of been, bijvoorbeeld door werk of sport.

- Blootstelling aan extreme warmte of kou, bijvoorbeeld in een sauna of in de tropen; en bij snelle temperatuurswisselingen, bijvoorbeeld bij het naar binnen en naar buiten gaan in de winter.
- Het minder of niet gebruiken van een arm of been.
- Onvoldoende activiteit of beweging.

Had u al lymfoedeem? Dan kan kanker de klachten verergeren. Of er kunnen nieuwe klachten ontstaan.

Gevolgen

Lymfoedeem kan ingrijpende gevolgen hebben. Lymfoedeem maakt uw gewrichten minder beweeglijk en u kunt mogelijk niet meer zo functioneren als vroeger. Sommige mensen worden zelfs zo ernstig beperkt in hun dagelijkse bewegingen dat zij invalide worden.

Mogelijke gevolgen van lymfoedeem zijn:

- schouder of nekklachten door zware armen
- rugklachten en overgewicht door zware benen
- pijn met lopen door overbelasting van voeten en enkels
- schoenen of kleding die niet meer past
- sociale of seksuele problemen

Wordt er niets aan de klachten gedaan en kunt u zich maar beperkt bewegen? Dan kan het lymfoedeem steeds erger worden. Ook neemt het risico op ernstige infecties en verlittekening toe.

Symptomen

Beginnend lymfoedeem hoeft geen klachten te geven.

Klachten die kunnen voorkomen zijn:

- een gevoel van zwaarte of spanning in een arm of been
- tintelingen in een arm of been
- een strak gevoel van de huid van een arm of been
- een moe gevoel in een arm of been

De zwelling kan later volgen. Bijvoorbeeld van een arm of been, of in de romp, hals, het gezicht of het bekken. De klachten wijzen niet altijd op beginnend lymfoedeem. Tintelingen in een arm na okselklier-verwijdering kunnen bijvoorbeeld ook ontstaan door beschadiging van een zenuw.

Naar de huisarts

Krijgt u klachten? Neem dan snel contact op met uw huisarts of een deskundige op dit gebied. Bij deskundigen moet u bijvoorbeeld denken aan een gespecialiseerd verpleegkundige, oedeemfysiotherapeut of huidtherapeut.

Bij klachten is het belangrijk dat u goede informatie geeft. Bijvoorbeeld:

- Op welke plek u klachten heeft.
- Wat uw klachten precies zijn.
- Of uw klachten plotseling of geleidelijk zijn ontstaan.
- Of u ook andere klachten heeft.
- Of uw klachten in de loop van de dag wisselen.
- Of er misschien verband is tussen uw klachten en inspanning of zwaartekracht.
- Of u een wond of infectie heeft.
- Of er sprake is van overbelasting (inclusief warmte/koude en knellende kleding).
- Hoe klachten u belemmeren in uw dagelijks leven.
- Wat uw bezigheden op een dag zijn.
- Of u medicijnen gebruikt en zo ja, welke.

- Of u eerder behandeld bent voor lymfoedeem en wat het effect daarvan was.
- Of lymfoedeem in uw familie voorkomt.

U kunt zich voorbereiden op het gesprek met uw arts of oedeemtherapeut met de 'Aandachtspuntenlijst lymfoedeem' van de Borstkankervereniging Nederland. Deze kunt u vinden op www.kanker.nl in de bibliotheek.

Voorzorgsmaatregelen

Krijgt u een behandeling waarbij u risico loopt op lymfoedeem? Dan krijgt u zowel voor als na uw behandeling informatie over:

- Wat u kunt doen om het risico op lymfoedeem zo klein mogelijk te maken.
- Welke klachten kunnen wijzen op beginnend lymfoedeem.
- Bij wie kunt u terecht voor verder onderzoek en behandeling.

Heeft u geen informatie gehad? Vraag er dan naar. U kunt eventueel vragen om een doorverwijzing naar een deskundige zoals een gespecialiseerd verpleegkundige, oedeemfysiotherapeut of huidtherapeut.

Metingen

Voor de operatie of bestraling moet de omvang van de arm of het been waarin u lymfoedeem kunt krijgen worden opgemeten. Dit is nodig om na de behandeling een goede vergelijking te kunnen maken. Het begin van lymfoedeem merkt u namelijk niet altijd zelf op.

Door te weten wat de omvang van het gezonde lichaamsdeel is, kunnen er snel maatregelen genomen om te voorkomen dat het lymfoedeem erger wordt.

Ook is het goed om uw gewicht te weten. Als u aankomt, kunnen uw armen of benen namelijk ook in omvang toenemen.

Welke maatregelen verder belangrijk zijn, hangt af van uw persoonlijke situatie. Bijvoorbeeld de plaats van de operatie of bestraling. Het maakt ook uit of u al beginnend lymfoedeem heeft of niet.

Controle

Komt u voor controle bij uw arts, gespecialiseerd verpleegkundige, oedeemfysiotherapeut of huidtherapeut, dan krijgt u nogmaals een meting. Zo'n 'trendmeting' vergelijkt de omvang van het lichaamsdeel met de meting ervoor. Of met de omvang van voor de behandeling. Dan heet het een 'effectmeting'.

Als regel geldt:

- Een toename van 5-10% ten opzichte van de meting van voor de behandeling is een aanwijzing voor lymfoedeem. De arts vergelijkt de omvang van de kant waar u geopereerd bent met de gezonde kant. Zo sluit hij uit dat de toename komt doordat u bent aangekomen.
- Een zwelling van minder dan 5-10% betekent niet perse dat u geen lymfoedeem heeft. Elke zwelling van bijvoorbeeld hand, voet, borst of romp vereist daarom nauwgezet onderzoek door de arts of een gespecialiseerd verpleegkundige.

Het is handig zelf elke keer de meet- en weegresultaten mee te nemen naar het volgende controlebezoek.

Na de operatie of bestraling blijft u onder controle. U kunt zelfs nog jaren na een behandeling lymfoedeem krijgen. Blijf daarom aandacht besteden aan:

- het voorkomen van lymfoedeem
- het opvolgen van leefadviezen
- het op tijd ontdekken van lymfoedeem

Wat u zelf kunt doen

In dit hoofdstuk staan adviezen om het risico op lymfoedeem te verminderen. Het is belangrijk om te zorgen dat het lymfevocht zo goed mogelijk afgevoerd kan worden.

Volgt u de adviezen op, dan betekent dit niet dat u geen lymfoedeem krijgt. De maatregelen verkleinen wel de risico's. Of ze zijn bedoeld om erger te voorkomen.

Veel adviezen zijn algemeen. Een paar zijn afhankelijk van de plaats waar het lymfoedeem voorkomt.

De belangrijkste maatregelen zijn:

- gezond gewicht
- bewegen
- goede huidverzorging

Bewegen, maar overbelasting voorkomen

Beweging van armen en benen stimuleert de afvoer van lymfe. Daarom helpt bewegen om het erger worden van lymfoedeem te voorkomen. Probeer zelf een goede balans te vinden tussen belasting en belastbaarheid. Belasting is wat u doet (bewegen, werken etc.). Belastbaarheid is wat uw lichaam aankan.

Heeft u een lange of zware behandeling gehad, dan is uw belastbaarheid daarna minder geworden. Uw spieren zijn aan minder inspanning gewend geraakt. Ook uw gewrichten kunnen minder aan. Bouw uw belastbaarheid door oefening rustig en geleidelijk weer op.

Herstellen - Na inspanning moet uw lichaam herstellen. Het is belangrijk dat om daar tijd voor te nemen. Zo kunt u overbelasting voorkomen. Heeft u na inspanning last van een zwelling, pijn of een vermoeid gevoel? Dan is dat een teken van overbelasting. Geef uw arm of been dan wat rust. En doe de volgende keer wat minder.

Training - Door klachten gaat u misschien steeds minder bewegen. Maar minder bewegen kan juist lymfoedeem veroorzaken. Gebruik na de operatie uw armen en benen dus zo veel mogelijk op een normale manier. Het is belangrijk de grenzen van uw lichaam te leren kennen en herkennen. Door training kunt u die grenzen verleggen, zonder dat daarmee het risico op lymfoedeem groter wordt.

Sport - Sport heeft vaak een gunstig effect op lymfoedeem. Vooral ritmische bewegingen, waarbij niet te veel kracht wordt gezet, zijn goed. Bijvoorbeeld: (nordic) lopen, spinnen, zwemmen, gymnastiek en fietsen. Veel sporten zijn mogelijk, zolang u niets overbelast.

Door de belasting en de duur van het sporten langzaam op te bouwen, merkt u zelf hoe uw lichaam reageert. Als u lichte klachten van lymfoedeem krijgt, herstelt dit zich vaak na rust. U weet dan wel dat u in het vervolg beter iets minder kunt doen.

Het dragen van een Therapeutisch Elastische Kous (TEK) of zwachtels tijdens het sporten bevordert de afvoer van lymfe nog meer en voorkomt klachten. Twijfelt u of het beoefenen van een bepaalde sport of activiteit verstandig voor u is? Bespreek dit dan met uw specialist, gespecialiseerd verpleegkundige, oedeemtherapeut of fysiotherapeut.

Tips om lymfoedeem te voorkomen of te verminderen:

- Vermijd knellende kleding of sieraden. Voorbeelden zijn:
 - een strakke bh
 - een bh met smalle bandjes of beugels
 - een pantybroekje of corrigerend ondergoed
 - ondergoed dat strak zit in de liezen
 - een korset
 - strakke sokken of kousen
- Een grote, zware borstprothese kan de afvoer van lymfe belemmeren.

U kunt dit risico verkleinen door het dragen van:

- een plakprothese
- een zelfdragende prothese
- een lichtgewichtprothese
- Moet u lang zitten of liggen? Leg uw arm of been dan hoger. Bijvoorbeeld op een kussentje of op een krukje.
- Moet u lang zitten of staan? Beweeg dan tussendoor regelmatig even uw voeten of loop een stukje.
- Werkt u lang achter de computer? Dan kunt u af en toe uw schouders iets optrekken en draaiende bewegingen maken. Let op de houding van uw bovenrug en schouders.
- Gaat u lang lopen? Dan kunt u uw arm in een hoge jaszak doen of tussen de knopen steken. Het is goed om:
 - uw arm regelmatig te bewegen
 - tijdens het lopen regelmatig een vuist te maken of in een schuimrubberen balletje te knijpen
- Gaat u vliegen? Beweeg dan regelmatig en draag een Therapeutisch Elastische Kous (TEK).
- Heeft u lymfoedeem in uw been? Dan kan fietsen goed zijn. Let daarbij op de stand van het stuur: een 'omafiets' is voor een arm met oedeem minder belastend dan de meeste andere fietsen. Het stuur staat namelijk in een relatief hoge stand.
- Zijn uw liesklieren verwijderd? Dan is het beter om niet te lang te staan en niet met uw benen over elkaar of op uw hurken te zitten.
- Zijn uw okselklieren verwijderd? Dan kunt u uw elleboog beter niet te lang gebogen houden.
- Zijn uw okselklieren verwijderd? Laat uw bloeddruk dan meten aan de arm van de gezonde kant. Vooral als uw bloeddruk na een operatie automatisch en constant wordt gemeten. Dit knelt uw arm namelijk zonder onderbreking af.
- Heeft u overgewicht? Dan kan afvallen helpen om lymfoedeem te voorkomen of te verminderen.
- Heeft u een hoge bloeddruk? Dan kunnen medicijnen de bloeddruk verlagen. Hierdoor komt het lymfestelsel onder minder grote druk te staan.

Wondjes en infecties voorkomen

Lymfoedeem kan ontstaan door:

- een insectenbeet
- infectie door een wondje
- huidaandoeningen waarbij de huid kwetsbaar is, zoals een schimmelinfectie

De eerste klachten bij een infectie zijn:

- roodheid
- zwelling
- warmte
- plaatselijk een kloppend gevoel

Een geïnfecteerd wondje kan bestaand lymfoedeem ook erger maken.

Als uw lymfeklieren verwijderd zijn, kan een wondje makkelijker gaan ontsteken.

Lymfe bevat veel eiwitten. Bij lymfoedeem wordt onvoldoende lymfe afgevoerd. Daardoor blijft er steeds meer eiwit in het lichaamsweefsel achter. Dit is een voedingsbodem voor bacteriën en infecties. Zo heeft u bijvoorbeeld meer kans op **wondroos**.

Wondroos is een ontsteking van de huid met koorts en koude rillingen. Op uw arm of been ontstaan pijnlijke, rode, opgezwollen plekken.

U kunt ook wondroos krijgen door heel kleine wondjes aan uw hand, voet, nagelriemen of door een insectenbeet.

Door wondroos kunt u lymfoedeem krijgen. Heeft u al lymfoedeem, dan kan dit erger worden.

Wondroos kan bloedvergiftiging veroorzaken. Het is daarom heel belangrijk wondroos snel te laten behandelen.

Tips om wondjes en infecties te voorkomen:

- Vraag bij bloedafname, injecties, het inbrengen van een infuus of bij acupunctuur om het gebied met lymfoedeem te ontzien.

- Draag tijdens huishoudelijk werk en werken in de tuin handschoenen. En loop niet op blote voeten.
- Gebruik bij het ontharen ontharingscrème in plaats van een scheerapparaat of scheermesje.
- Gebruik bij nagelverzorging een vijl in plaats van een schaar.
- Gebruik in de zon een anti-zonnebrandmiddel met een hoge beschermingsfactor. Zo verkleint u de kans op huidbeschadiging en vochtophoping in de huid door verbranden.
- Gebruik hypo-allergene bodylotion. Dit is een lotion die weinig risico geeft op allergische reacties. Bodylotion houdt uw huid soepel waardoor de kans op barstjes en kloofjes vermindert.
- Voorkom krabben of beten van huisdieren: deze vormen een bron van infectie. Dit geldt vooral voor krabben van katten.
- Voorkom insectenbeten:
 - gebruik een insectenwerende middel
 - draag lange mouwen en broekspijpen
 - slaap onder een klamboe
 - plaats horren in uw huis

Deze lijst is niet compleet. Bedenk in welke situaties u wondjes kunt krijgen. En hoe u de kans hierop zo laag mogelijk kunt houden.

Ontsmetten - Krijgt u toch een wondje aan uw kwetsbare arm of been? Of moet u toch aan die kant worden geprikt? Maak het wondje dan schoon met een desinfecterend middel. Bijvoorbeeld met betadine-oplossing, sterilon of alcohol. Dek het wondje af met een verbandpleister of steriel gaas. Zorg dat u altijd een flesje ontsmettingsmiddel of alcoholdoekjes en een pleister bij u heeft.

Bezoek uw huisarts - Heeft u een ontsteking? Ga dan altijd naar uw huisarts. Overleg bij twijfel met uw huisarts of er nog andere maatregelen nodig zijn. Overleg in elk geval bij een beet, krab of steek van een

dier of insect. Ook bij kneuzingen en verstuikingen is het verstandig om bij uw huisarts langs te gaan.

Extreme warmte en kou voorkomen

Door extreme warmte kan er meer bloed naar weefsels stromen en zal er meer lymfe afgevoerd moeten worden. Is de afvoer van lymfe belemmerd, dan kan daardoor de opeenhoping van lymfe toenemen.

Door kou trekken lymfevaten zich samen, waardoor de afvoer nog meer afneemt.

Tips:

- Wees voorzichtig met het nemen van hete douches of een heet bad en het gebruik van een sauna.
- Zit niet te lang in de zon.
- Gebruik geen heet water, bijvoorbeeld bij huishoudelijk werk. Handwarm water kan wel. Gebruik huishoudhandschoenen.
- Vermijd overmatige inspanning bij warm weer.
- Gebruik geen warmte- of koude kompressen.
- Vermijd extreme kou en plotselinge overgang van warmte naar kou en omgekeerd

Onderzoek bij lymfoedeem

Komt u met symptomen van lymfoedeem bij uw huisarts, specialist of gespecialiseerd verpleegkundige, dan zal hij u eerst lichamenlijk onderzoeken.

Tijdens het lichamenlijk onderzoek beoordeelt hij of:

- u wondjes heeft
- u een infectie heeft
- er aanwijzingen zijn dat de tumor mogelijk terug is

Naast het lichamenlijk onderzoek en de controlemetingen (zie hoofdstuk Voorzorgsmaatregelen), is soms nog meer onderzoek nodig.

U kunt de volgende onderzoeken krijgen:

- echografie
- CT-scan
- MRI-scan
- lymfescintigrafie

Echografie

Heeft u lymfoedeem, dan is soms echografie nodig. Het onderzoek brengt weefselveranderingen in beeld. Deze kunnen de oorzaak van een zwelling duidelijk maken.

Echografie is een onderzoek met geluidsgolven. Deze golven hoort u niet, maar de weerkaatsing (echo) ervan maakt organen en/of weefsels zichtbaar op een beeldscherm.

Echografie is een eenvoudig, niet belastend onderzoek. Tijdens het onderzoek ligt u op een onderzoeksbank. De arts smeert een gel op uw huid. Hij beweegt een klein apparaatje dat geluidsgolven uitzendt over de huid. De arts kan de afbeeldingen op het beeldscherm vastleggen op foto's.

CT-scan

Een CT-scan brengt organen en/of weefsels zeer gedetailleerd in beeld. CT staat voor computer-

tomograaf. De arts gebruikt bij dit onderzoek tegelijk röntgenstraling en een computer. Het apparaat heeft een ronde opening. U ligt op een beweegbare tafel en schuift door de opening. Terwijl de tafel verschuift, maakt het apparaat een serie foto's. Hierop staat steeds een ander stukje van het orgaan of weefsel.

Voor het maken van duidelijke foto's is vaak contrastvloeistof nodig. Bij sommige CT-onderzoeken moet u van tevoren contrastvloeistof drinken. Meestal wordt deze vloeistof tijdens het onderzoek in een bloedvat in uw arm gespoten. Contrastvloeistof kan een warm en weeïg gevoel veroorzaken. Sommige mensen worden er een beetje misselijk van. Om ervoor te zorgen dat u hier zo min mogelijk last van heeft, is het advies om enkele uren voor het onderzoek niet te eten en te drinken. Er zijn mensen die overgevoelig zijn voor de contrastvloeistof. Als u denkt dat u eerder zo'n overgevoelighedsreactie heeft gehad (koorts, zweten, duizeligheid), is het belangrijk dit voor het onderzoek aan uw arts te melden. Mogelijk kiest uw arts dan voor een MRI-scan.

MRI-scan

Een MRI-scan werkt met een magneetveld, radio-golven en een computer. MRI staat voor Magnetic Resonance Imaging. De MRI-scan maakt dwars- of lengtedoorsneden van uw lichaam zichtbaar. Tijdens dit onderzoek ligt u in een soort koker. Sommige mensen vinden dit benauwend. Sommige MRI-apparaten maken nogal wat lawaai. Hiervoor krijgt u oordopjes in. U kunt soms ook naar uw eigen muziek luisteren. Via de intercom blijft u altijd in contact met de arts. Hij is tijdens het onderzoek in een andere ruimte. Soms spuit de arts tijdens het onderzoek contrastvloeistof in via een bloedvat in uw arm.

Lymfescintigrafie

Bij een lymfescintigrafie krijgt u een licht radioactief middel ingespoten tussen de tenen of vingers van het gezwollen ledemaat. Met een camera legt de arts vast hoe de radioactieve stof zich via de lymfevaten verspreidt. Zo wordt zichtbaar waar in de elleboog, oksel, hals, hoofd, lies en/of bekken wel of geen afvoer van lymfe is. Ook kan de arts de snelheid meten waarmee de lymfe zich verplaatst. De hoeveelheid radioactiviteit die gebruikt wordt is klein. Er zijn geen schadelijke effecten. Na het onderzoek kunt u gewoon contact met anderen hebben.

Lymfescintigrafie is een speciaal onderzoek. Het wordt alleen gedaan als het niet duidelijk is waar de zwelling vandaan komt.

Voorafgaand aan het onderzoek krijgt u van het ziekenhuis meer informatie over hoe het precies in zijn werk gaat.

Behandelingen zonder operatie

De behandeling van lymfoedeem bestaat meestal uit een combinatie van verschillende maatregelen. Welke therapie of combinatie van behandelingen u krijgt, hangt af van de ernst van het lymfoedeem en van uw belastbaarheid.

Een behandeling bestaat uit 2 fasen:

- behandel fase
- onderhoudsfase

De 1e fase gaat langzaam over in de 2e.

Lymfoedeem is een chronische aandoening.

Het doel van de behandelingen is:

- verminderen of stabiliseren van lymfoedeem
- wegnemen of verminderen van klachten door lymfoedeem
- bevorderen van de functie van de arm of het been
- aanleren van handelingen en/of oefeningen
- leren dragen van een Therapeutisch Elastische Kous (TEK)

Na de behandeling blijft goede controle gedurende vele jaren van belang.

Behandelfase

Voorbeelden van niet-operatieve behandelingen in de behandel fase zijn:

- oefentherapie
- manuele lymfdrainage
- bandageren (zwachtelen)
- lymfetaping
- pneumatische compressietherapie

Oefentherapie - Oefentherapie kan helpen de afvoer van lymfe te verbeteren. U doet bijvoorbeeld oefeningen gericht op uw houding, beweging en ademhaling. U kunt met oefentherapie ook proberen

uw beperkingen met bewegen te verminderen. En uw spierfunctie te verbeteren.

Manuele lymfdrainage - Manuele lymfdrainage is een massagetechniek. Hiermee stimuleert een therapeut de afvoer van de lymfe uit uw arm of been. Alleen een huidtherapeut of oedeemfysiotherapeut met een speciale opleiding kan deze behandeling geven.

Na de behandeling met manuele lymfdrainage kijkt u met uw therapeut of het genoeg heeft geholpen. Is dat niet zo, dan is misschien verder onderzoek of een verwijzing nodig.

Manuele lymfdrainage wordt altijd gegeven in combinatie met het zwachtelen van een arm of been (bandageren). Is uw arm of been stabiel in omvang, dan krijgt u meestal een Therapeutisch Elastische Kous (TEK) aangemeten. Het bandageren en de TEK zijn bedoeld om het resultaat van de manuele lymfdrainage vast te houden.

Lymfdrainage wordt tijdens de eerste 4 tot 10 weken gegeven.

Bandageren - Bandageren is het inzwachtelen van uw gezwollen arm of been met verband. Dit verband is niet elastisch, omdat het belangrijk is dat het goed strak zit. Soms worden bij het bandageren ook propjes schuimrubber of watten gebruikt (pelottes). De gelijkmatige druk van het verband bevordert de afvoer van lymfe.

Door de tegendruk van het verband drukken de spieren tijdens beweging het onderhuidse weefsel en de huid tegen het verband aan. Hierdoor wordt de lymfe als het ware weggepompt.

Lymfetaping - Bij lymfetaping plakt de therapeut tape volgens bepaalde patronen op en rond de plaats van het lymfoedeem. Het doel is dat de lymfe naar een plaats gaat waar het nog wel wordt afgevoerd.

De tape kan 4 tot 5 dagen blijven zitten.

Deze behandeling wordt in ons land gedaan door gespecialiseerde huidtherapeuten en oedeemfysiotherapeuten. Er is veel goede ervaring met deze therapie, maar de precieze werking is nog niet wetenschappelijk bewezen.

Lymfoedeem op plaatsen die moeilijk te bandageren zijn, lijkt goed op deze behandeling te reageren, zoals:

- een geopereerde borst
- op de borstkas
- in het hoofd-halsgebied
- in de schaamstreek

Lymfetaping kan ook gecombineerd worden met andere behandelingen. Er kan bijvoorbeeld aan de arm een TEK gedragen worden in combinatie met het tapen van de schouderkop en het borstgebied.

Pneumatische compressietherapie - Bij bepaalde vormen van lymfoedeem kan pneumatische compressietherapie worden toegepast. Pneuma is lucht. Compressie is druk.

Tijdens deze therapie krijgt u een band (manchet) om uw arm of been. Deze is aangesloten op een soort pomp. Deze pomp blaast lucht in de manchet. De druk verplaatst zich door de manchet vanaf de hand of voet in de richting van de oksel of de lies. De lymfe wordt verplaatst op een manier die lijkt op het leegknijpen van een tube.

U krijgt de behandeling vooral in combinatie met manuele lymfdrainage en bandageren. De therapie is met name voor patiënten die (bijna) niet meer zelf kunnen bewegen. Na de behandeling krijgt u een TEK aangemeten om het resultaat te behouden.

Onderhoudsfase

Voorbeelden van niet-operatieve behandelingen in de onderhoudsfase zijn:

- Therapeutisch Elastische Kous (TEK)
- zelfmanagement

Therapeutisch Elastische Kous - Omdat lymfoedeem een chronische aandoening is, is het dragen van een Therapeutisch Elastische Kous (TEK) belangrijk. De arm- of beenkous is bedoeld om het resultaat dat bereikt is, te behouden. Voor een optimale werking moet de kous goed passen. U krijgt de TEK daarom meestal aangemeten als de omvang van uw arm of been niet meer toe- of afneemt. Het resultaat is dan zo optimaal mogelijk.

Tips:

- Een goede kous is herkenbaar aan een naad aan de achterzijde: een 'vlakbreikous'.
- Tijdens de nabehandeling met een TEK kan de zwelling soms nog verder afnemen. Dan heeft u een kleinere maat kous nodig.
- Een kous verliest na verloop van tijd zijn elasticiteit. Daarom moet u de kous regelmatig vervangen.
- Bodylotion kan de elasticiteit aantasten. Gebruik daarom bij voorkeur pH-neutrale bodylotion.
- Bij vervanging moet de kous altijd weer opnieuw aangemeten worden.
- Het is nodig dat een deskundige de kous regelmatig controleert.
- Het is belangrijk dat u de kous regelmatig wast. Bij voorkeur om de dag. Zweet en vuil kunnen de elasticiteit van de kous namelijk aantasten.

Zelfmanagement - Het is belangrijk dat u goed op de hoogte bent van wat u zelf kunt doen. Voldoende bewegen, een goed gewicht en goede huidverzorging zijn natuurlijk belangrijk. Zie ook het hoofdstuk Wat u zelf kunt doen.

Controle

Het verschilt per patiënt, maar meestal wordt na 6 tot 12 weken de behandel fase afgerond. En begint de onderhoudsfase.

In deze fase zijn er regelmatige controles met metingen, coaching en zo nodig het bijstellen van het behandelplan. In het begin is dit elke 3 maanden. Bij elke controle meet de therapeut de omvang van uw arm of been. Dit heet een 'effectmeting'. De therapeut kijkt of de maatregelen om (beginnend) lymfoedeem te bestrijden, helpen. Als een behandeling niet het gewenste resultaat heeft, kunt u verwezen worden naar een gespecialiseerd centrum voor intensievere behandeling.

Blijkt het lymfoedeem hardnekkig, dan heeft u een verwijzing naar een gespecialiseerd centrum nodig. Het Nij Smellinghe ziekenhuis in Drachten is tot nu toe het enige expertisecentrum voor lymfologie in Nederland.

In het expertisecentrum krijgt u een gesprek en uitgebreid aanvullend onderzoek met veel metingen. Een gespecialiseerd behandelteam beoordeelt uw situatie. Hieruit volgt een behandeladvies. Het behandeladvies kan bijvoorbeeld bestaan uit het aanpassen van de TEK, andere vormen van fysiotherapie, aangepaste schoenen of een operatieve behandeling.

Vergoeding

De kosten voor een behandeling van lymfoedeem verschillen. Vraag hoe hoog de kosten zijn en welke kosten uw zorgverzekeraar vergoedt.

Behandelingen met operatie

Een behandeling met operatie gebeurt bij slechts 5% van de mensen met lymfoedeem. Het vindt daarom alleen plaats in een gespecialiseerd behandelcentrum.

Een operatie gebeurt altijd in nauwe samenwerking met verschillende deskundigen:

- dermatoloog
- chirurg
- oedeemtherapeut
- oedeemfysiotherapeut
- gespecialiseerd verpleegkundige met eventueel ook een:
- maatschappelijk werkende of psycholoog
- uroloog of gynaecoloog

Elke operatie wordt gecombineerd met niet-operatieve behandelingen. Deze zijn al gestart voor de operatie en gaan daarna door.

Na de operatie blijft u voor een lange periode onder controle.

Na een operatie krijgt u compressietherapie (zie pagina 25). Bij een stabiele situatie wordt een Therapeutisch Elastische Kous (TEK) aangemeten. Deze moet u blijven dragen, soms wel 24 uur per dag.

Reductiechirurgie

Kort na het ontstaan van lymfoedeem zit er veel lymfe in de weefsels. Men kan dan putjes in de huid drukken. Dit heet pitting oedeem. In dit stadium heeft compressietherapie het meeste zin.

Lymfoedeem dat langer bestaat, is niet meer samen-drukbaar. Dat komt door ontstekingsreacties en aangroei van vet- en bindweefsel: bindweefselvorming of fibrosering. In deze situatie kan een operatie zinvol zijn.

Er zijn verschillende operaties mogelijk. Ze zijn bedoeld om de gevolgen van lymfoedeem te bestrij-

den door overtollig weefsel weg te halen. Dit wordt reductiechirurgie genoemd.

Op langere termijn heeft het een goed resultaat. Maar dan moet u wel na de operatie altijd een TEK dragen.

Reductiechirurgie is mogelijk aan armen, benen, tenen en aan de balzak. Er zijn verschillende vormen van reductiechirurgie:

- **liposuctie:** de arts zuigt vetweefsel en bindweefsel weg dat is ontstaan door de late gevolgen van lymfoedeem
- **excisie-operatie:** de arts verwijdert een overschot aan huid
- **shaving-operatie:** vooral mensen met een wrat-achtige zwelling aan de tenen of in de schaamstreek kunnen op deze manier geopereerd worden. De arts schaaft tijdens de operatie weefsel weg. De nabe-handeling bestaat uit het levenslang dragen van een teenkap (een soort handschoen voor de tenen) of een soort strakke fietsbroek om druk mee uit te oefenen op het weefsel.

Dichtbranden van lymfangiëctasiën

Soms ontstaan er door het lymfoedeem blaasjes op de huid. De blaasjes kunnen gaan lekken, dit heet lymfangiëctasiën. Deze lekkende blaasjes kunnen dichtgebrand worden. Dichtbranden heet ook wel coagulatie. Dit gebeurt in combinatie met een intensief programma in een gespecialiseerd behandelcentrum.

Leven met lymfoedeem

Behandeling zorgt er vaak voor dat de zwelling en de klachten minder worden. Zo kunt u beter functioneren en heeft u minder last van het lymfoedeem. Maar klachten kunnen altijd terugkomen of erger worden. Daarom blijft controle, nabehandeling of onderhoudsbehandeling belangrijk. Uw arts, oedeemfysiotherapeut, huidtherapeut, gespecialiseerd verpleegkundige of bandagist blijft van tijd tot tijd de omvang van uw arm of been controleren.

De therapeuten zullen u zo veel mogelijk leren om zo onafhankelijk mogelijk te worden. Sommige patiënten leren om de metingen zelf te doen. Is de situatie langere tijd stabiel, dan is het dragen van een Therapeutisch Elastische Kous (TEK) vaak genoeg. Soms helpen de behandelingen maar matig. Het lymfoedeem en de klachten zijn dan blijvend. Dit is niet altijd te voorkomen.

Samen met uw arts en andere deskundigen blijft het dan zoeken naar ondersteunende behandelingen die de klachten zo veel mogelijk beperken. In een aantal regio's kunt u een cursus volgen waar u zelf leert gerichte oefeningen te doen.

Vraag uw arts of gespecialiseerd verpleegkundige om informatie hierover. Of zoek contact met het Nederlands Netwerk voor Lymfoedeem en Lipoedeem (zie hoofdstuk Wilt u meer informatie?).

Op www.kanker.nl vindt u de video 'Armoefeningen' met instructies voor oefeningen die u zelf thuis kunt doen.

Extra ondersteuning

Reageert uw lymfoedeem niet voldoende op de behandelingen of komt het steeds terug, dan maakt u vaak een moeilijke periode door. Dit geldt ook voor uw naasten. Misschien vraagt u zich af hoe u verder moet leven met deze chronische aandoening.

Het kan moeilijk zijn om over dit soort zorgen te praten. Maar het is belangrijk dat u dat wél doet. Met uw partner, familieleden, vrienden of kennissen. Een aantal mensen komt niet op eigen kracht uit de moeilijkheden. Naast de steun van partner, kinderen en bekenden en de zorg van artsen en verpleegkundigen, hebben zij meer hulp nodig. Sommige mensen zouden graag extra ondersteuning willen hebben van een deskundige om stil te staan bij wat hen allemaal is overkomen. Zowel in als buiten het ziekenhuis kunnen verschillende zorgverleners u extra begeleiding bieden. Kijk hiervoor achter in deze brochure bij IPSO, HDI en NVPO.

Contact met lotgenoten

Het uitwisselen van ervaringen en het delen van gevoelens met iemand in een vergelijkbare situatie kunnen helpen de moeilijke periode door te komen. Lotgenoten hebben vaak aan een half woord genoeg om elkaar te begrijpen. Daarnaast kan het krijgen van praktische informatie belangrijke steun geven.

U kunt lotgenoten ontmoeten via een patiëntenorganisatie of een inloophuis. Veel inloophuizen organiseren bijeenkomsten voor mensen met kanker en hun naasten. Kijk achter in deze brochure voor de patiëntenbeweging Levenmetkanker en de inloophuizen (IPSO).

Ook via internet kunt u lotgenoten ontmoeten. Bijvoorbeeld via www.kanker.nl. Hier kunt u een profiel invullen. U ontvangt dan suggesties voor artikelen, discussiegroepen en contacten die voor u interessant kunnen zijn. Vind mensen die bijvoorbeeld dezelfde soort kanker hebben of in dezelfde fase van hun behandeling zitten.

Op www.kanker.nl en in de brochure **Verder leven met kanker** kunt u meer lezen over de emotionele en sociale kanten van kanker.

Wilt u meer informatie?

Heeft u vragen naar aanleiding van deze brochure, blijf daar dan niet mee lopen. Vragen over uw persoonlijke situatie kunt u het beste bespreken met uw specialist of huisarts. Vragen over medicijnen kunt u ook stellen bij uw apotheek.

www.kanker.nl

Kanker.nl is een initiatief van KWF Kankerbestrijding, de patiëntenbeweging Levenmetkanker en Integraal Kankercentrum Nederland.

Op www.kanker.nl kunt u uitgebreide informatie vinden over:

- soorten kanker
- behandelingen van kanker
- leven met kanker

U vindt er ook ervaringen van andere kankerpatiënten en naasten.

Kanker.nl Infolijn

Patiënten en hun naasten met vragen over de behandeling, maar ook met zorgen of twijfels, kunnen:

- bellen met de **gratis Kanker.nl Infolijn**:
0800 - 022 66 22
- een vraag stellen per mail. Ga daarvoor naar www.kanker.nl/infolijn. Uw vraag wordt per e-mail of telefonisch beantwoord.

KWF-brochures

Over veel onderwerpen zijn ook brochures beschikbaar. Deze zijn gratis te bestellen via www.kwf.nl/bestellen.

Andere organisaties en websites

NLNet (Nederlands Netwerk voor Lymfoedeem en Lipoedeem)

Dit netwerk is een grote nationale stichting waarin patiëntenorganisaties, medici en oedeemtherapeu-

ten samenwerken. NLNet onderhoudt nauwe banden met andere lymfoedeemnetwerken binnen en buiten Europa.

NLNet heeft een internetplatform. Naast veel informatie over lymfoedeem vindt u op deze site actuele informatie over adressen van zorgverleners en speciale activiteiten.

T (033) 247 14 65

www.lymfoedeem.nl

Stichting Lymfologie Centrum Nederland (SLCN)

www.slcn.nl

De SLCN is ondergebracht bij het Expertisecentrum Lymfologie in Drachten.

Expertisecentrum Lymfologie

www.nijsmellinghe.nl

Borstkankervereniging Nederland (BVN)

De BVN is een vereniging voor (ex-)borstkankerpatiënten (vrouwen en mannen), hun naasten en mensen met een (mogelijke) erfelijke aanleg voor borstkanker en hun naasten.

De Ervaringslijn: (030) 291 72 20 (ma, woe en vrij: 10.00 - 12.30 uur).

www.borstkanker.nl

Olijf

Olijf is een netwerk van vrouwen die gynaecologische kanker hebben (gehad), bijvoorbeeld baarmoederhals- of vulvakanker, hun partners en naasten.

T (020) 303 92 92

www.kanker.nl/organisaties/olijf

ProstaatKankerStichting.nl

De ProstaatKankerStichting.nl is een patiëntenorganisatie voor mannen met prostaatanker en hun naasten.

T 0800 - 999 22 22 (ma, woe en vrij: 10.00 - 12.30 uur // di en do: 19.00 - 21.00 uur).

www.kanker.nl/prostaatankerstichting

Stichting Melanoom

Stichting Melanoom is een patiëntenorganisatie voor mensen die zijn behandeld voor melanoom of voor een andere soort huidkanker.

T (088) 002 97 47

www.kanker.nl/organisaties/stichting-melanoom

Hematon

Hematon is een vereniging voor (ex-)patiënten met bloed- en lymfeklierkanker en mensen die een stamceltransplantatie hebben ondergaan en hun naasten.

Voor een gesprek met een lotgenoot of informatie:

www.hematon.nl

Gespecialiseerde therapeuten

Bij de volgende instanties kunt u informatie krijgen over gespecialiseerde therapeuten:

- **Nederlandse Vereniging voor Fysiotherapie binnen de Lymfologie (NVFL)**

www.nvfl.nl

- **Koninklijk Nederlands Genootschap voor Fysiotherapie**

T (033) 467 29 29

www.kngf.nl

- **Nederlandse Vereniging van Huidtherapeuten**

T (0183) 82 29 55

www.huidtherapie.nl

Patiëntenbeweging Levenmetkanker

In de patiëntenbeweging Levenmetkanker werken kankerpatiëntenorganisaties samen. Zij komen op voor de belangen van (ex)kankerpatiënten en hun naasten. Levenmetkanker werkt samen met en ontvangt subsidie van KWF Kankerbestrijding.

T (030) 291 60 90

www.levenmetkanker.nl

Levenmetkanker heeft een platform voor werkgevers, werknemers en mantelzorgers over **kanker en werk**. De werkgever vindt er bijvoorbeeld tips, suggesties en praktische informatie om een medewerker met kanker beter te kunnen begeleiden.

Ook is het mogelijk om gratis folder te downloaden of te bestellen.

Voor meer informatie: www.kanker.nl/werk.

IKNL

Het Integraal Kankercentrum Nederland (IKNL) zet zich in voor het optimaliseren van de zorg voor mensen met kanker. Deze landelijke organisatie is gericht op het verbeteren van bestaande behandelingen, onderzoek naar nieuwe behandelmethoden en medische en psycho-sociale zorg.

Voor meer informatie: www.iknl.nl.

IPSO

IPSO is de branche-organisatie voor inloophuizen en psycho-oncologische centra. Zij begeleiden en ondersteunen patiënten en hun naasten bij de verwerking van kanker.

Voor adressen zie www.ipso.nl.

Helen Dowling Instituut (HDI)

Het HDI is een psycho-oncologisch centrum dat niet is aangesloten bij de IPSO.

Voor meer informatie: www.hdi.nl.

NVPO

Contactgegevens van gespecialiseerde zorgverleners, zoals maatschappelijk werkers, psychologen en psychiaters, kunt u vinden op www.nvpo.nl.

Look Good...Feel Better

Look Good...Feel Better geeft praktische informatie en advies over uiterlijke verzorging bij kanker.

Voor meer informatie: www.lookgoodfeelbetter.nl.

Vakantie en recreatie (NBAV)

De Nederlandse Branchevereniging Aangepaste Vakanties (NBAV) biedt aangepaste vakantie en accommodaties voor onder andere kankerpatiënten en hun naasten. Jaarlijks geeft zij de Blauwe Gids uit, met een overzicht van de mogelijkheden. Deze gids is te bestellen via www.deblauwegids.nl.

Nederlandse Patiënten Consumenten Federatie (NPCF)

De NPCF is een samenwerkingsverband van (koepels van) patiënten- en consumentenorganisaties. De NPCF zet zich in voor betere, veilige en betaalbare zorg. Voor brochures en meer informatie over patiëntenrecht, klachtenprocedures e.d. kunt u terecht op www.npcf.nl. Klik op 'Thema's' en kies voor 'Patiëntenrechten'.

Revalidatie

Tijdens en na de behandeling kunnen kankerpatiënten last krijgen van allerlei klachten. Revalidatie kan helpen klachten te verminderen en het dagelijks functioneren te verbeteren. Informeer bij uw arts of (gespecialiseerd) verpleegkundige. Voor meer informatie: www.herstellenbalans.nl.

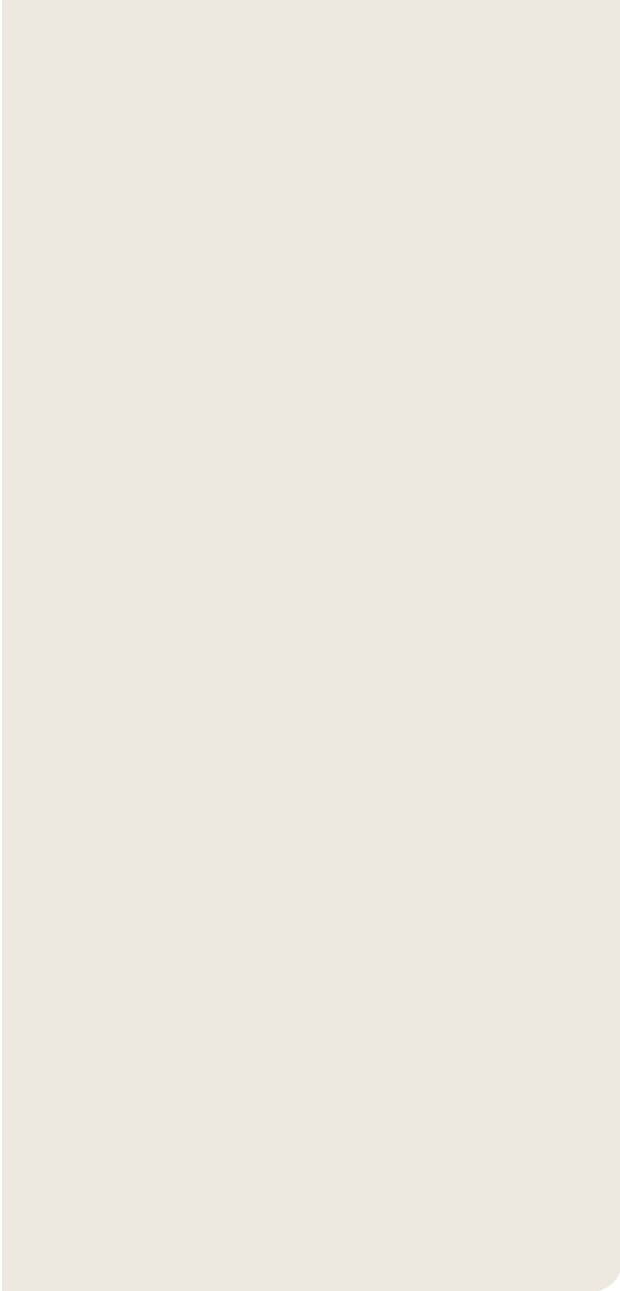
De Lastmeter

De Lastmeter (© IKNL) is een vragenlijst die u van tijd tot tijd kunt invullen om uzelf en uw arts en verpleegkundige inzicht te geven in hoe u zich voelt. Als een soort thermometer geeft de Lastmeter aan welke problemen of zorgen u ervaart en of u behoefte heeft aan extra ondersteuning. Bekijk de Lastmeter op www.lastmeter.nl.

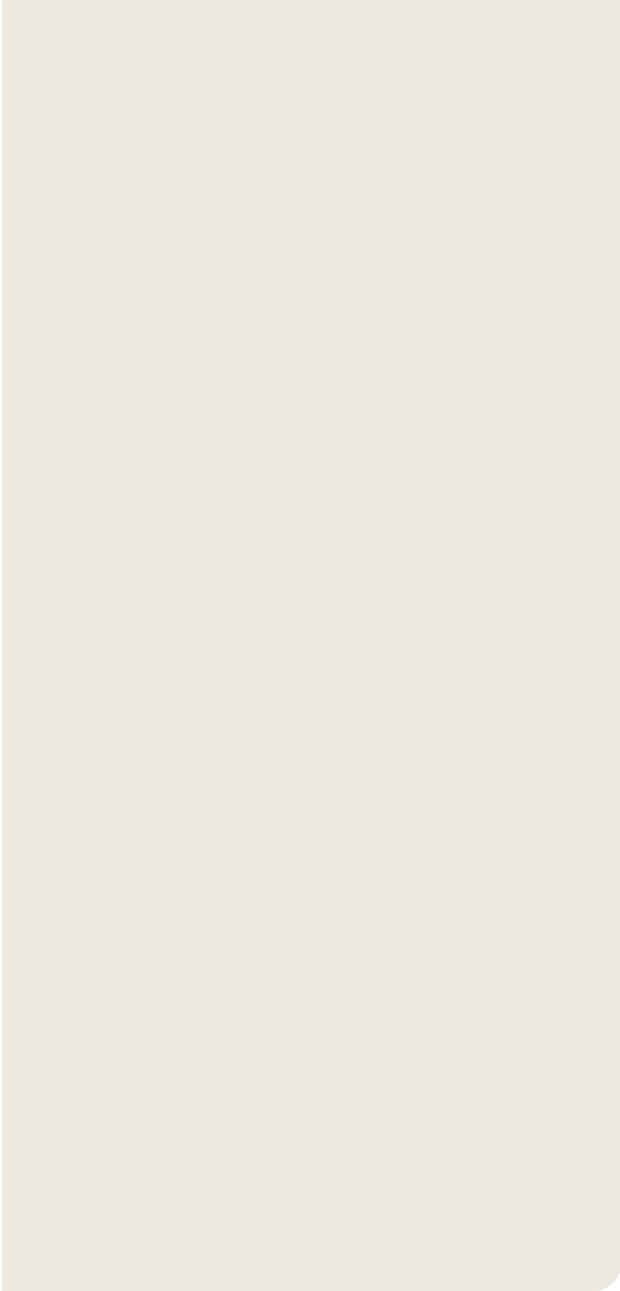
Thuiszorg

Het is verstandig om tijdig met uw huisarts of wijkverpleegkundige te overleggen welke hulp en ondersteuning u nodig heeft. En hoe die het beste geboden kan worden. Heeft u thuis verzorging nodig? Iedere Nederlander was hiervoor tot 1 januari 2015 verzekerd via de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ). Op 1 januari 2015 is de AWBZ vervangen door nieuwe regelingen. Kijk voor meer informatie op www.rijksoverheid.nl, www.regelhulp.nl, www.ciz.nl of de websites van uw gemeente en zorgverzekeraar.

Notities



Notities



Kanker.nl Infolijn

0800 - 022 66 22 (gratis)

Informatie en advies voor kankerpatiënten
en hun naasten

www.kanker.nl

Informatieplatform en sociaal netwerk voor
(ex)patiënten en naasten

Bestellingen KWF-brochures

www.kwf.nl/bestellen

Bestelcode F27

KWF Kankerbestrijding

Delflandlaan 17
1062 EA Amsterdam
Postbus 75508
1070 AM Amsterdam



Samen komen we steeds dichterbij

