



Longkanker

Scan de QR-code,
en lees de
brochure online



Sint-Maria Halle
ALGEMEEN ZIEKENHUIS

Inhoud

- 04 | Hoe onderzoeken we longkanker?
- 06 | Wat is longkanker?
- 06 | Hoe behandelen we longkanker?
- 10 | Een goede voorbereiding
- 13 | Hoe verloopt mijn longkankerbehandeling?
- 15 | Alarmtekens tijdens een longkankerbehandeling
- 16 | Goed omringd en altijd nabij
- 19 | Praktisch geheugensteuntje
- 20 | Nuttige websites



Disclaimer

Ondanks de constante zorg en aandacht die besteed wordt aan het samenstellen en publiceren van informatie is het mogelijk dat de informatie in deze brochure onjuistheden bevat, onvolledig of te weinig genuanceerd is. Daarom kan aan deze informatie geen rechten worden ontleend en aanvaardt het Algemeen Ziekenhuis Sint-Maria vzw geen aansprakelijkheid voor directe of indirecte schade ten gevolge van het gebruik van de informatie uit deze brochure. De informatie in deze brochure heeft geen contractuele waarde. Alle eventuele aangeboden medische informatie of advies is louter algemeen. Zij is niet gericht op individuele personen en kan geenszins als diagnose/therapie dienen. Persoonlijke medische informatie of advies kan enkel door een arts worden verschaft.

Beste patiënt

Je huisarts of longarts heeft aangegeven dat er bij jou longkanker vastgesteld is. Dat is ingrijpend nieuws. Misschien voel je je onzeker, ongerust of overweldigd. Misschien heb je heel wat vragen, of weet je net even niet waar te beginnen. Wat je ook voelt, weet dat je er niet alleen voor staat.

Met deze brochure willen we je ondersteunen en wegwijs maken in wat je de komende periode kan verwachten. Je leest waarom bepaalde onderzoeken nodig zijn, wat longkanker precies is, welke behandelingen mogelijk zijn en bij wie je terecht kan met vragen of bezorgdheden. Ook stellen we je graag voor aan het team van zorgverleners dat jou tijdens het volledige traject zal begeleiden en ondersteunen.

Elke patiënt en elke situatie is anders. Deze brochure geeft algemene informatie; jouw arts bespreekt met jou wat in jouw situatie van toepassing is. Aarzel dus nooit om vragen te stellen aan je arts, je gespecialiseerd oncologisch verpleegkundige of een ander lid van je multidisciplinair oncologisch zorgteam. Samen zoeken we naar antwoorden en ondersteuning op maat van jouw situatie.

Doorheen deze brochure verwijzen we regelmatig naar meer gedetailleerde brochures over specifieke onderzoeken of behandelingen. Je krijgt deze brochures van je arts of verpleegkundige wanneer relevant, of je vindt ze terug via www.sintmaria.be.

De arts-verpleegkundigen en medewerkers van de dienst Pneumologie



Het volledige team Pneumologie van
het AZ Sint-Maria Halle

1. Hoe onderzoeken we longkanker?

Om longkanker met zekerheid vast te stellen of uit te sluiten en om te weten hoe uitgebreid de ziekte is, zijn meestal verschillende onderzoeken nodig. Niet elke patiënt ondergaat alle onderzoeken hieronder; je arts bepaalt samen met jou welke onderzoeken in jouw situatie nodig zijn om zo snel mogelijk duidelijkheid te brengen.

A. CT thorax

Een CT-scan van de borstkas maakt gedetailleerde doorsnedebeelden van je longen, luchtwegen en omliggende weefsels met behulp van röntgenstralen. Dit onderzoek toont de grootte en de precieze plaats van een eventuele afwijking. Voor dit onderzoek blijf je in principe nuchter (d.w.z. 4u voor het onderzoek niet eten of drinken), tenzij je andere info kreeg. Het onderzoek zelf duurt maar enkele minuten en is pijnloos. Tijdens dit onderzoek wordt vaak een 'contrastvloeistof' ingespoten in een ader om meer details te kunnen zien. In sommige gevallen is dit onderzoek al uitgevoerd via je huisarts. Als je in het verleden al eens een CT thorax liet uitvoeren in een ander ziekenhuis, meld dit dan zeker aan je longarts.

B. MRI hersenen

Een MRI-scan van de hersenen gebruikt een magneetveld om zeer gedetailleerde beelden van de hersenen te maken. Dit onderzoek gaat na of er eventuele uitzaaïngen in de hersenen zijn. Voor dit onderzoek hoef je in principe niet nuchter te zijn, tenzij je andere info kreeg. Het onderzoek zelf is pijnloos, duurt 20 tot 30 minuten en je ligt in een nauwere scanbuis. Tijdens dit onderzoek wordt vaak een 'contrastvloeistof' ingespoten in een ader om meer details te kunnen zien. Als je bepaalde implantaten (zoals een pacemaker, een zenuwstimulator of een cochleair implantaat) draagt, meld dit dan steeds op voorhand aan je arts: er is soms een aangepaste voorbereiding nodig.

C. PET-CT

Een PET-CT scan combineert twee beeldvormingstechnieken (PET en CT) en toont waar in het lichaam cellen abnormaal actief zijn, wat kan wijzen op kankercellen. Dit onderzoek geeft meer info over de aard van de gevonden afwijking in je longen en helpt om de uitgebreidheid van de ziekte in kaart te brengen. Zo sporen we zeer gedetailleerd eventuele uitzaaïngen op in de lymfeklieren rondom de luchtwegen of in organen in de rest van het lichaam. Voor dit onderzoek blijf je in principe nuchter (d.w.z. 6u voor het onderzoek niet eten of drinken), tenzij je andere info kreeg. Het onderzoek zelf is pijnloos en duurt 20 tot 30 minuten. Tijdens dit onderzoek wordt vaak een speciale 'contrastvloeistof' ingespoten in een ader om meer details te kunnen zien. Een PET-CT vindt plaats in UZ Brussel (Jette) of AZORG (Aalst); ook dit onderzoek organiseren wij voor jou. In functie van de plaats waar jouw onderzoek doorgaat, ontvang

je van ons nog meer concrete informatie over de voorbereiding. Als je suikerziekte hebt, meld dit dan steeds op voorhand aan de arts: er is soms een aangepaste voorbereiding nodig.

D. Botscintigrafie

Bij een botscintigrafie krijg je een kleine hoeveelheid licht radioactieve stof ingespoten, die zich vooral vastzet op plaatsen waar het bot actief aan het vernieuwen is. Enkele uren later worden er beelden van je hele skelet gemaakt om na te gaan of er uitzaaïngen in de botten zijn. Dit onderzoek is veilig en pijnloos. Voor dit onderzoek hoef je niet nuchter te zijn.

E. Biopsiename

Om longkanker met zekerheid te bevestigen of uit te sluiten, is het nodig om een stukje weefsel (een biopsie) weg te nemen en microscopisch te laten onderzoeken. Er bestaan verschillende manieren om een biopsie te nemen; je arts bepaalt welke techniek in jouw situatie het meest geschikt is.

Na de biopsie is geduld nodig: de eerste resultaten zijn meestal na ongeveer één week beschikbaar. Voor de volledige resultaten, inclusief specifieke genetische analyses die essentieel zijn om de beste behandeling voor jouw kanker te bepalen, reken je op ongeveer drie weken na de biopsiename. **Je krijgt voor de bespreking van deze biopsieresultaten steeds een controleafspraak bij je longarts.** Uiteraard mag je dan steeds familie of andere vertrouwenspersonen meebrengen.

• Bronchoscopie met biopsie

Tijdens een bronchoscopie wordt de binnenkant van je luchtwegen en longen in beeld gebracht met een bronchoscoop. Dit is een dunne, flexibele slang met een kleine videocamera. De longarts kan de beelden tijdens het onderzoek op een scherm volgen. Via deze bronchoscoop kunnen weefselstukjes (biopsies) genomen worden. Voor dit onderzoek blijf je steeds nuchter (d.w.z. 4u voor het onderzoek niet eten of drinken). Je krijgt vlak voor het onderzoek een slaapverwendend medicijn ('sedatie') toegediend via een infuus. Het onderzoek zelf duurt tien minuten, je verblijft gedurende



Raadpleeg de brochure

enkele uren in het dagziekenhuis. Na het onderzoek mag je niet zelf naar huis rijden, voorzie dus steeds een chauffeur. Als je bloedverdunners neemt, meld dit dan steeds op voorhand aan je longarts.

- **Ebus met klierbiopsie**

Tijdens een EBUS (EndoBronchial UltraSound) worden de klieren rondom de luchtwegen gedetailleerd in beeld gebracht met behulp van een EBUS-scoop. Dit is een dunne, flexibele slang met een kleine videocamera en een klein echoapparaat. Hiermee brengt de longarts eerst de lymfeklieren rondom de luchtwegen gedetailleerd in beeld en nadien kan de longarts met een fijne naald via de EBUS-scoop een biopsie verrichten van deze lymfeklieren. Voor dit onderzoek blijf je steeds nuchter (d.w.z. 4u voor het onderzoek niet eten of drinken). Je krijgt vlak voor het onderzoek een slaapverwekkend medicijn ('sedatie') toegediend via een infuus. Het onderzoek zelf duurt 20 à 40 minuten, je verblijft gedurende enkele uren in het dagziekenhuis. Na het onderzoek mag je niet zelf naar huis rijden, voorzie dus steeds een chauffeur. Als je bloedverdunners neemt, meld dit dan steeds op voorhand aan je longarts.



- **Transthoracale punctie met biopsie (CT-geleide punctie)**

Bij deze punctie brengt de radioloog, na lokale verdoving, een naald via de huid tot in de longafwijking om een biopsie te nemen, met CT-beeldvorming als leidraad. Dit wil zeggen dat er voor de punctie en ook tijdens de punctie meermaals een CT-scan gemaakt wordt om de naaldpunt zo goed mogelijk in de longafwijking te plaatsen. Voor dit onderzoek blijf je steeds nuchter (d.w.z. 4u voor het onderzoek niet eten of drinken). Dit onderzoek duurt maximaal één uur, je verblijft gedurende enkele uren in het dagziekenhuis. Als je bloedverdunners neemt, meld dit dan steeds op voorhand aan je longarts.



Raadpleeg de brochure

- **Echogeleide punctie van een lymfeklier- of orgaanuitzaaiing**

Bij deze punctie brengt de radioloog, na lokale verdoving, een naald via de huid tot in een afwijking (bijvoorbeeld een vergrote lymfeklier of een letsel in de lever of in een ander orgaan) om een biopsie te nemen, met echografie als leidraad. Dit wil zeggen dat er voor de punctie en ook tijdens de punctie een echografie gemaakt wordt om de naaldpunt zo goed mogelijk in de afwijking te plaatsen. Het onderzoek zelf duurt 15 à 30 minuten. Afhankelijk van het orgaan dat aangeprikt wordt,



Raadpleeg de brochure



hoef je niet nuchter te zijn en kan je direct na het onderzoek naar huis (vb. lymfeklierpunctie) of blijf je wel nuchter (d.w.z. 4u voor het onderzoek niet eten of drinken) en verblijf je na het onderzoek enkele uren in het dagziekenhuis (vb. leverpunctie). Je ontvangt van ons de juiste instructies die voor jou specifiek van toepassing zijn. Als je bloedverdunners neemt, meld dit dan steeds op voorhand aan je longarts.

- **Mediastinoscopie**

Bij een mediastinoscopie (kijkoperatie in de ruimte rondom de luchtpijp tussen de longen) brengt de thoraxchirurg, onder narcose, een kleine camera in via een kleine snede net boven het borstbeen. Op deze manier kan de chirurg de lymfeklieren rondom de luchtwegen bekijken en gericht stukjes weefsel (biopsies) nemen. Hoewel in de meeste gevallen deze lymfeklieren via de minder ingrijpende EBUS-techniek kunnen onderzocht worden, is het in specifieke gevallen toch nodig om de lymfeklieren te onderzoeken via deze kijkoperatie. Dit onderzoek gebeurt tijdens een korte ziekenhuisopname. Als je bloedverdunners neemt, meld dit dan steeds op voorhand aan je arts. De thoraxchirurg bespreekt de specifieke voorbereiding met jou als dit onderzoek in jouw situatie aangewezen is.

- **Thoracoscopie: longvlies- of longbiopsie**

Bij een thoracoscopie (kijkoperatie van de borstkas) brengt de thoraxchirurg, onder narcose, een kleine camera via een kleine snede in de borstkas in om het longvlies en de longen te onderzoeken en gericht stukjes weefsel (biopsies) te nemen, bijvoorbeeld bij vocht rond de longen. Dit onderzoek gebeurt tijdens een korte ziekenhuisopname. Als je bloedverdunners neemt, meld dit dan steeds op voorhand aan je arts. De thoraxchirurg bespreekt de specifieke voorbereiding met jou als dit onderzoek in jouw situatie aangewezen is.

2. Wat is longkanker?

Longkanker ontstaat wanneer cellen in de longen zich ongecontroleerd beginnen te vermenigvuldigen en een tumor vormen. Deze tumor kan groeien in de long zelf, maar kan zich ook verspreiden via de lymfevaten naar lymfeklieren rondom de luchtpijp tussen de longen of via de bloedvaten naar andere organen; we spreken dan van uitzaaiingen of metastasen.

De belangrijkste risicofactor voor het ontwikkelen van longkanker is roken (bijna 90% van alle longkankers worden veroorzaakt door roken en rokers hebben 20 keer meer kans op longkanker dan nooit-rokers). Andere risicofactoren voor longkanker zijn asbestblootstelling, blootstelling aan andere chemicaliën (bijvoorbeeld arseen, silica, enz.), luchtverontreiniging en zeldzaam ook familiale/genetische aanleg. Meld steeds aan je longarts als je denkt dat één of meerdere van deze risicofactoren aanwezig zijn bij jou.

Er bestaan twee grote types longkanker: niet-kleincellige longkanker (het meest voorkomende type, ongeveer 85% van de gevallen) en kleincellige longkanker (ongeveer 15% van de gevallen), die zich doorgaans sneller ontwikkelt.

Binnen de groep niet-kleincellige longkanker zijn er nog meerdere subtypes, waarvan 'adenocarcinoom' en 'spinocellulair carcinoom' de twee meest frequent voorkomende subtypes zijn. Het type wordt bepaald op basis van microscopisch onderzoek van de afgenomen biopsies.

Om de uitgebreidheid van de ziekte te beschrijven, gebruiken artsen 'TNM-stadia' (I tot IV). Stadium I en II betekenen dat de tumor beperkt is tot de long en eventueel nabije lymfeklieren; stadium III wijst op een meer uitgebreide lymfeklierverspreiding die zich nog beperkt tot binnen de borstkast. Stadium IV betekent dat er uitzaaiingen in andere organen zijn. Het stadium bepaalt mee welke behandeling het meest aangewezen is.

3. Hoe behandelen we longkanker?

A. Elke patiënt is uniek

Longkanker en de behandeling ervan zijn bij elke patiënt anders. Het type longkanker, het stadium, microscopische analyses van de tumor, jouw algemene gezondheid en jouw wensen spelen allemaal een rol. Daarom is ook elk behandelingsvoorstel uniek. Elk uniek behandelingsvoorstel wordt samen met alle specialisten (longartsen, oncologen, radiologen, nucleairisten, pathologen, radiotherapeuten, chirurgen en gespecialiseerde verpleegkundigen) en jouw huisarts in ons longkankerteam ('multidisciplinair oncologisch overleg' of kortweg 'MOC') besproken. Jouw longarts legt je duidelijk uit wat voor jou het beste voorstel is, en waarom net deze aanpak wordt gekozen. Stel gerust al je vragen; er bestaat geen vraag die je niet mag stellen.

Een longkankerbehandeling kan bestaan uit chemotherapie, immunotherapie, doelgerichte therapie, radiotherapie en/of een operatie, vaak in combinatie met elkaar. Tijdens deze behandelingen zullen wij steeds waken over jouw levenskwaliteit en gemoedstoestand en zullen wij steeds het belang van rookstop, voldoende beweging, gezonde voeding en vroegtijdige zorgplanning benadrukken.

In sommige gevallen kan het interessant zijn om deel te nemen aan een klinische studie. Dit zijn wetenschappelijke onderzoeken uitgevoerd door

universitaire ziekenhuizen die nieuwe behandelingen of geneesmiddelen testen, evenwel zonder dat er op voorhand garanties kunnen gegeven worden over de meerwaarde ten opzichte van een behandeling buiten studieverband. Jouw longkankerteam is steeds op de hoogte van lopende studies. Als wij oordelen dat deelname aan een klinische studie in jouw specifieke situatie interessant zou kunnen zijn, zal jouw longarts jou daar geheel vrijblijvend over informeren.



B. Het doel van jouw behandeling: curatief, palliatief of terminaal

Wanneer je longarts een behandeling voorstelt, is het belangrijk om het doel van die behandeling goed te begrijpen. We onderscheiden drie grote types behandelingen:

(1) een curatieve behandeling is gericht op volledige genezing, maar zonder dat genezing op voorhand kan gegarandeerd worden.

(2) een palliatieve behandeling is gericht op het afremmen en/of verkleinen van de ziekte om zo lang én zo goed mogelijk je levenskwaliteit te behouden; genezing is in dit geval dus niet meer mogelijk.

(3) Supportieve zorg of comfortzorg is er wanneer genezing en het afremmen of verkleinen van de ziekte niet meer mogelijk zijn, en de zorg zich enkel richt op jouw comfort.

Je longarts bespreekt steeds duidelijk met jou wat het doel van jouw behandeling is en waarom dat zo is.

C. Behandelingsmogelijkheden

• Chemotherapie

Chemotherapie zijn geneesmiddelen die sneldelende cellen, zoals kankercellen, doden en/of hun groei beperken. De toediening gebeurt meestal via een infuus op het dagziekenhuis, in cycli met telkens een rustperiode ertussen zodat je lichaam kan herstellen; soms is voor de toediening een korte opname nodig. Chemotherapie kan zowel curatief (gericht op volledige genezing) als palliatief (niet-genezend) worden ingezet, en wordt soms gecombineerd met immunotherapie, radiotherapie of een operatie. Bijwerkingen zoals vermoeidheid, misselijkheid, haaruitval of een verlaagde weerstand komen voor omdat deze behandeling ook een effect heeft op andere sneldelende cellen in het lichaam. Deze mogelijke nevenwerkingen worden actief opgevolgd en zo nodig behandeld door jouw zorgteam. Als jouw longkankerbehandeling bestaat uit chemotherapie, overlopen wij jouw specifieke chemotherapiebehandeling in meer detail aan de hand van een specifieke brochure.

• Immunotherapie

Immunotherapie stimuleert je eigen afweersysteem om kankercellen te herkennen en aan te vallen. Ook deze behandeling wordt meestal toegediend via een infuus op het dagziekenhuis volgens een vast toedieningsschema. Immunotherapie kan zowel curatief (gericht op volledige genezing) als palliatief (niet-genezend) worden ingezet en wordt bij longkanker vaak gecombineerd met chemotherapie, maar kan ook alleen gegeven worden. De bijwerkingen zijn anders dan de bijwerkingen van chemotherapie en houden meestal verband met een te actief afweersysteem, wat tot 'ontstekingen' van gezonde organen kan leiden. Je zorgteam informeert je hier uitgebreid over en volgt dit nauw op. Als jouw longkankerbehandeling bestaat uit immunotherapie, overlopen wij jouw specifieke immunotherapiebehandeling in meer detail aan de hand van een specifieke brochure.

• Doelgerichte therapie

Bij een deel van de patiënten met longkanker heeft de tumor een specifieke genetische afwijking ('mutatie') die met zeer gerichte medicatie kan worden aangepakt. Deze doelgerichte therapie valt enkel de kankercellen met die specifieke mutatie aan, en spaart zo meer de gezonde cellen dan klassieke chemotherapie. Of doelgerichte therapie voor jou een optie is, wordt bepaald op basis van de genetische analyses van je biopsie. Deze behandeling wordt meestal in tabletvorm thuis ingenomen, met regelmatige controles in het ziekenhuis.

• Radiotherapie (bestraling)

Radiotherapie maakt gebruik van gerichte straling om kankercellen te vernietigen, en kan zowel curatief als palliatief (bijvoorbeeld om pijn te verlichten) worden ingezet. De voorbereidende en opvolgconsultaties bij de bestralingsarts (radiotherapeut) vinden plaats in het AZ Sint-Maria in Halle; de bestraling zelf gebeurt in UZ Brussel (Jette), waarmee ons ziekenhuis nauw samenwerkt. Radiotherapie kan worden gecombineerd met chemotherapie, immunotherapie, doelgerichte therapie of heelkunde.

• Heelkunde (operatief)

Een operatie kan aangewezen zijn wanneer de longtumor volledig operatief verwijderd kan worden, met genezing als doel. De thoraxchirurgen bepalen samen met je longarts of een operatie voor jou een goede optie is, rekening houdend met de plaats van de longtumor en je algemene conditie. Soms wordt een operatie gecombineerd met chemotherapie, immunotherapie of radiotherapie, voor of na de ingreep.



D. Aanbevelingen tijdens jouw longkankerbehandeling

• Het belang van rookstop

Stoppen met roken heeft een bewezen positieve invloed op het verloop en de resultaten van je behandeling: je herstelt beter na een operatie, het risico op complicaties verkleint en de therapie werkt beter. Hierdoor heeft jouw behandeling meer kans op slagen. Het is dus nooit te laat om te stoppen, ook niet na de diagnose. Voor gratis en professionele begeleiding bij rookstop kan je terecht bij Tabakstop, via www.tabakstop.be of op het gratis nummer 0800 111 00.



• Het belang van beweging

Onderzoek toont dat regelmatige lichaamsbeweging niet alleen bijwerkingen verlicht, maar ook een positieve invloed kan hebben op het verloop van jouw longkankerbehandeling zelf. Patiënten die actief blijven, verdragen hun behandeling vaak beter, hebben minder kans op complicaties na een operatie en herstellen sneller. Beweging draagt bovendien bij aan een betere stemming en meer energie tijdens een zware periode.

Je hoeft niet per se te sporten: een dagelijkse wandeling, rek oefeningen of lichte huishoudelijke activiteiten zijn al waardevol. Luister naar je lichaam en bouw rustig op. Wij bespreken graag met jou welk beweegprogramma bij jouw situatie past. **Blijf in beweging, op je eigen tempo.**



Raadpleeg de brochure

• Het belang van gezonde voeding

Goede voeding is een belangrijke steun tijdens jouw longkankerbehandeling. Longkanker en de behandeling ervan vragen veel energie van jouw lichaam en kunnen leiden tot verminderde eetlust, gewichtsverlies of verlies van spiermassa. Voldoende eiwitten, calorieën en vocht helpen jouw lichaam sterker te blijven, wonden beter te laten genezen en de behandeling beter te verdragen. Aandacht voor voldoende variatie aan plantaardige vezels (groenten en fruit) kan bijdragen tot een betere werking van je kankerbehandeling. Tal van klachten (bijvoorbeeld smaakverandering, droge mond, slikproblemen, misselijkheid) kunnen er helaas ook voor zorgen dat eten een opgave wordt. Onze diëtisten bekijken samen met jou je eet- en leefpatroon, eventuele klachten, en stellen een individueel aangepast voedingsplan op.



• Het belang van goede moed: spreek erover

De confrontatie met longkanker is een ingrijpende gebeurtenis in iemands leven. De psychologische belasting van de ziekte en de behandeling is dan ook niet te onderschatten. Er kunnen tal van vragen naar voren komen. Vragen zoals: "Hoe vertel ik dit nieuws aan de (klein)kinderen?", "Hoe ga ik om met de gevolgen van de ziekte en/of behandeling?", "Hoe moet ik omgaan met mijn gevoelens?", "Wat heeft de toekomst mij nog te bieden?". Bovendien kan het soms heel moeilijk zijn voor jou en/of jouw familie om te praten over het levenseinde, als genezing niet meer mogelijk is. Onze gespecialiseerde onco-psychologen ondersteunen jou hierbij. Ook jouw familie kan met hun vragen en gevoelens bij hen terecht. **Kanker draag je immers niet alleen.**

• Aandacht voor jouw levenskwaliteit

Klachten zoals pijn, vermoeidheid, kortademigheid, verminderde eetlust, vermagering, of koorts komen vaak voor: soms zijn ze het gevolg van de longkanker zelf, soms van de behandeling of soms door een combinatie van beide. Naast de behandeling van 'de longkanker zelf' besteden wij daarom veel aandacht aan jouw levenskwaliteit. **Het is belangrijk dat je alle klachten, zeker als ze een impact hebben op jouw levenskwaliteit, steeds meldt aan je longarts of verpleegkundige, ook als je denkt dat 'het erbij hoort'.** Zo kunnen wij tijdig in actie komen. Voor veel van deze klachten bestaan er immers doeltreffende oplossingen.



Raadpleeg de brochure

E. Samen nadenken over jouw toekomst: vroegtijdige zorgplanning

Vroegtijdige zorgplanning betekent dat je, samen met je longarts en je naasten, tijdig nadenkt en spreekt over je wensen voor de zorg als de ziekte zou verergeren. Dit is dus géén gesprek dat enkel bij het levenseinde hoort, maar een reeks van gesprekken die we graag met jou voeren, vaak op scharniermomenten. Voorbeelden van scharniermomenten zijn: de diagnose van een ernstige ziekte zoals longkanker, een nieuwe (overwachte) opname in het ziekenhuis, een behandeling die niet meer werkt of toename van een vervelende klacht. Tijdens deze gesprekken leren we jou als persoon beter kennen en proberen we samen te ontdekken wat zinvolle zorg voor jou betekent. Vroegtijdig nadenken over wat zinvolle zorg voor jou betekent, geeft houvast en rust, voor jou en je omgeving, bij belangrijke beslissingen.



Raadpleeg de brochure

F. Palliatieve zorg

Palliatieve zorg is zorg gericht op comfort en levenskwaliteit, en is dus niet alleen zorg bij het levenseinde: ze kan al starten naast een actieve longkankerbehandeling. Palliatieve zorg is zowel thuis als in het ziekenhuis mogelijk. Voor palliatieve ondersteuning thuis kan je terecht bij een regionaal palliatief thuiszorgnetwerk zoals Omega, Domus, enz. (afhankelijk van jouw woonplaats), uiteraard in nauw overleg met je zorgteam in AZ Sint-Maria. Het Palliatief Support Team (PST) van ons ziekenhuis ondersteunt patiënten en hun familie op elke afdeling van het ziekenhuis; de palliatieve zorgenheid 'De Oase' biedt een huiselijke omgeving in ons ziekenhuis voor wie nood heeft aan intensievere comfortzorg.



Raadpleeg de brochure



Het Palliatief Supportteam van
AZ Sint-Maria Halle

4. Een goede voorbereiding

A. Poortkatheter

Om de behandeling vlot te laten verlopen en je bloedvaten te sparen, wordt vaak een poortkatheter geplaatst: een klein systeem net onder de huid van de borstkas, waarlangs bloed kan worden afgenomen en medicatie kan worden toegediend. De plaatsing gebeurt in het operatiekwartier en bijna altijd onder sedatie (d.w.z. je krijgt een slaapverwekkend medicijn toegediend via een infuus). Je verblijft gedurende enkele uren in het dagziekenhuis. Na de plaatsing mag je niet zelf naar huis rijden, voorzie dus steeds een chauffeur. Als je bloedverdunders neemt, meld dit dan steeds op voorhand aan je longarts.

- ☐ Wij voorzien voor jou een plaatsing van een poortkatheter op/....../202...
- Hiervoor moet je 4 uren nuchter zijn (d.w.z. 4 uren voor de implantatie mag je niet eten of drinken).
- Volgende bloedverdunner moet je op voorhand te stoppen: _____, laatste inname: _____.
- ☐ Wij voorzien voor jou voorlopig géén plaatsing van een poortkatheter.

Na plaatsing krijg je een identificatiekaartje van jouw poortkatheter: bewaar dit kaartje steeds in je portefeuille.

Als je behandeling beëindigd is en je poortkatheter dus niet meer systematisch gebruikt wordt voor behandelingen, hoeft je poortkatheter niet systematisch gespoeld te worden (i.t.t. wat vroeger de 'gewoonte' was). Als jouw poortkatheter gedurende langere tijd niet meer wordt gebruikt, zal jouw longarts je soms na een bepaalde termijn een verwijdering voorstellen, in functie van jouw oncologische prognose.



Raadpleeg de brochure

B. Goede tandzorg

Een goede mond- en tandhygiëne is zéér belangrijk voor en tijdens je behandeling, omdat chemotherapie en immunotherapie je gevoeliger maken voor ontstekingen en bloedingen van het tandvlees. Ga daarom steeds vóór de start van je behandeling op controle bij je tandarts en meld altijd dat je een kankerbehandeling krijgt of gaat krijgen. Noodzakelijke tandingrepen gebeuren liefst zo veel mogelijk vóór start van de kankerbehandeling. De planning van eventuele tandingrepen tijdens jouw kankerbehandeling dient steeds besproken te worden tussen jouw tandarts en longarts en mag in géén geval gebeuren zonder medeweten van jouw longarts.

Bij botuitzaaiingen krijg je calcium/vitamine D tabletten (D-Vital Forte® of Steovit Forte® 1000/800mg) en botversterkende onderhuidse spuitjes zoals denosumab (Xgeva® 120mg) om je botten extra te versterken en botbreuken te voorkomen. Ook dan is een goede tandzorg vooraf extra belangrijk, aangezien deze medicatie het risico op kaakproblemen na een tandingreep kan verhogen. Noodzakelijke tandingrepen gebeuren daarom liefst zo veel mogelijk vóór start van Xgeva®. In geval van een recente tandingreep mag Xgeva® pas gestart worden na overleg met jouw longarts (meestal pas 1 – 2 maanden na de tandingreep). De planning van tandingrepen tijdens behandeling met Xgeva® dient steeds besproken te worden tussen jouw tandarts en longarts en mag in géén geval gebeuren zonder medeweten van jouw longarts. In functie van de exacte tandingreep, dient jouw behandeling met denosumab (Xgeva® 120mg) tijdelijk onderbroken te worden.



Raadpleeg de brochure



C. Vaccinaties

Door je ziekte en behandeling is je afweersysteem verzwakt, waardoor bepaalde vaccinaties strikt aanbevolen zijn om je maximaal te beschermen tegen ernstige infecties. Ernstige infecties kunnen een belangrijke negatieve impact hebben op jouw kankerbehandeling en dit willen we natuurlijk zoveel mogelijk vermijden. Wij kijken daarom samen met jou je vaccinatietoestand na voor start van een kankerbehandeling.

Wij adviseren de vaccinaties op volgende pagina. Probeer deze zoveel mogelijk voor de start van je kankerbehandeling (ideaaliter ten laatste twee weken voor de start) te laten toedienen.

Aanbevolen vaccinaties

Voor jou?	Kiem	Vaccin	Kostprijs
	 Pneumococcen	Prevenar®20 of Capvaxive®21 Eénmalige toediening Bij iedereen Op voorschrift van je arts	Terugbetaald ≥ 65 jaar Met terugbetaling: € 9 – 13 Zonder terugbetaling: € 68
	 Tetanus, Difterie, Kinkhoest	Boostrix® Eénmalige toediening Bij iedereen, tenzij < 10 jaar geleden Te bestellen bij jouw huisarts	Volledig terugbetaald Als besteld via jouw huisarts
	 Herpes Zoster (Zona)	Shingrix® Twee toedieningen, twee maanden tussentijd Bij iedereen Op voorschrift van je arts	Terugbetaald Remgeld: € 9 – 13 per vaccin
	 RSV	Arexvy® of Abrysvo® Eénmalige toediening Bij iedereen ≥ 60 jaar Op voorschrift van je arts	Terugbetaald ≥ 65 jaar Met terugbetaling: € 9 – 13 Zonder terugbetaling: € 190

Heb je vragen over één van deze vaccins? **Bespreek dit met je huisarts of apotheker.**

Daarnaast adviseren wij ook onderstaande vaccinaties. Deze zijn vooral seizoensgebonden.

Seizoensgebonden vaccinaties

Voor jou?	Kiem	Vaccin	Kostprijs
	 Griep	Vanaf 65 jaar Efluelda® of Fluad® Jaarlijks, éénmalige toediening in oktober of november Jonger dan 65 jaar Alpharix®, Vaxigrip® of Influvac® Jaarlijks, éénmalige toediening in oktober of november Op voorschrift van je arts of apotheker	Terugbetaald ≥ 65 jaar Met terugbetaling: € 5 – 8 Zonder terugbetaling: € 30 Terugbetaald Remgeld: € 3 – 4
	 COVID	Comirnaty® Jaarlijks, éénmalige toediening in oktober of november Bij iedereen Op voorschrift van je arts of apotheker	Terugbetaald Geen remgeld

Heb je vragen over één van deze vaccins? **Bespreek dit met je huisarts of apotheker.**

Voor griep en COVID wordt ook aanbevolen de gezinsleden met wie je samenwoont te laten vaccineren, om jezelf maximaal te beschermen.

Meerdere vaccins mogen gecombineerd worden op één dag (in dat geval toediening op een andere plaats), of op aparte momenten worden toegediend.

Vaccins die worden toegediend tijdens jouw kankerbehandeling, worden best toegediend +/- 3 dagen voor chemotherapie of chemo-immunotherapie. Er is geen specifieke timing voor de vaccins die worden toegediend tijdens immunotherapie alleen of tijdens doelgerichte behandeling.

Vaccinatie met levende vaccins (bijvoorbeeld: Gele koorts, Dengue, Bof/Mazelen/Rubella, Varicella) wordt afgeraden tijdens een behandeling met chemotherapie of immunotherapie.

D. Vitamines en andere medicatie

In functie van jouw specifieke behandeling, is er soms nog bijkomende voorbereidende behandeling nodig (bijvoorbeeld met vitamines of Medrol®) en dien je sommige andere medicatie te mijden. Als dit voor jou van toepassing is, overlopen wij dit met jou. Je kan deze informatie dan terugvinden in de brochure die handelt over jouw specifieke behandeling.

Behandelingen met kruiden/ vitaminepreparaten die Sint-Janskruid bevatten, dien je steeds te vermijden tijdens alle kankerbehandelingen omdat ze de werking van vele kankerbehandelingen verstoren.

Vermijd daarnaast pompelmoessap en limonades/thees met agrum. Pompelmoessap/agrum verstoort de werking van vele kankerbehandelingen.

Vermeld steeds nieuw gestarte medicatie, vitaminepreparaten of kruidenpreparaten, zodat we kunnen controleren of ze compatibel zijn met jouw specifieke kankerbehandeling.



5. Hoe verloopt mijn longkankerbehandeling?

A. Het dagziekenhuis

Veel longkankerbehandelingen, zoals chemotherapie en immunotherapie, vinden plaats in het dagziekenhuis van het AZ Sint-Maria. Meestal wordt de behandeling gespreid over twee opeenvolgende dagen: de dag voor de eigenlijke behandeling vindt een 'pre-onco raadpleging' plaats: de dagziekenhuisverpleegkundige controleert je gewicht, je parameters en doet een bloedafname; aansluitend is er een consultatie bij jouw longarts (en jouw gespecialiseerd oncologisch verpleegkundige) om jouw huidige toestand en alle resultaten te bespreken. Daags nadien wordt dan jouw behandeling effectief toegediend. Dankzij deze organisatie kunnen we de tijd dat je in het ziekenhuis (wachterend) doorbrengt, beperken tot een minimum. Als het onmogelijk is om twee achtereenvolgende dagen naar het ziekenhuis te komen of in geval van belangrijke gebeurtenissen (bijvoorbeeld geplande feesten of vakanties), kunnen we samen oplossingen zoeken die het beste bij jouw specifieke situatie passen.

Wat breng je steeds mee?

- Elektronische identiteitskaart (eID)
- Hospitalisatieverzekeringskaart en hospitalisatieverzekeringpapieren
- Andere formulieren die moeten ingevuld worden (bijvoorbeeld: ernstige ziekte of arbeidsongeschiktheid)
- Medicatielijst (incl eventuele homeopathische middelen en voedingssupplementen) én lijst van gewenste voorschriften
- Telefoonnummer van jouw contactpersoon en/of vervoerspersoon

Naar het dagziekenhuis

In principe hoef je niet nuchter te zijn, tenzij jou dit expliciet gevraagd is. Hoewel je je normaal gezien niet zal moeten omkleden, draag je best voor jouw gemak comfortabele kledij met oprolbare mouwen en met knoopjes.

Om jouw behandeling vlot te laten verlopen, vragen wij jou steeds om op tijd te komen, dit wil zeggen: meld je aan 15 min voor je eigenlijke afspraak.

Bij aankomst in het ziekenhuis meld je je aan met je elektronische identiteitskaart (eID) bij de inschrijvingskiosk in de onthaalzone vooraan in het ziekenhuis. Hier krijg je een ticket met een barcode. Vervolgens ga je naar het dagziekenhuis (volg de groene bolletjesroute) en scan je de barcode op jouw ticket aan de ingang van het dagziekenhuis. Een



onthaalmedewerker van het dagziekenhuis helpt je graag verder wanneer jouw volgnummer op het scherm verschijnt.

Bij elk bezoek aan het dagziekenhuis heeft de onthaalmedewerker jouw elektronische identiteitskaart (eID) en eventuele hospitalisatieverzekeringpapieren nodig (een behandeling in het dagziekenhuis is een geplande opname voor jouw hospitalisatieverzekering). Breng zo mogelijk jouw hospitalisatieverzekeraar op voorhand op de hoogte van de geplande dagopname, soms zorgt jouw hospitalisatieverzekeraar er dan voor dat de factuur rechtstreeks van het ziekenhuis naar je verzekeraar gaat (opgelet! Dit is niet altijd het geval bij alle hospitalisatieverzekeraars, informeer je tijdig bij jouw verzekeraar).

Pre-onco raadpleging

De dag voor de eigenlijke behandeling zie je eerst de dagziekenhuisverpleegkundige die informeert hoe het met je gaat, je gewicht en parameters (bloeddruk, pols, temperatuur, zuurstofsaturatie) controleert, en een bloedafname uitvoert. Als je over een poortkatheter beschikt, wordt zo mogelijk bloed geprikt via je poortkatheter en wordt de naald ter plaatse gelaten voor de toediening van je behandeling daags nadien. Nadien neem je plaats in de wachtzaal bij je longarts (wachtzaal 16 pneumologie, blok D, verdieping +1). Reken op ongeveer 1u wachttijd, dit is de tijd die het labo nodig heeft om je bloedanalyses uit te voeren.

Jouw longarts bespreekt nadien met jou je huidige toestand, je bloedresultaten en resultaten van eventuele andere bijkomende onderzoeken (zoals bijvoorbeeld scanners). Jouw longarts overloopt met jou je medicatie, stuurt eventueel bij waar nodig, en zorgt dat je behandeling voor de dag nadien kan bereid worden in de ziekenhuisapotheek.

Na de pre-onco raadpleging keer je in principe iedere keer naar huis met een aangeprikte poortkatheter. Met een aangeprikte poortkatheter mag je niet douchen en geen bad nemen. In het

zeldzame geval dat jouw voorziene behandeling daags nadien toch niet kan doorgaan, ga je vóór het verlaten van het ziekenhuis terug naar het dagziekenhuis om de naald uit jouw poortkatheter te laten verwijderen. Verlaat in géén geval het ziekenhuis met een aanprikte poortkatheter als jouw behandeling daags nadien niet doorgaat.

Als je voorschriften voor medicatie nodig hebt, lijst je de gewenste voorschriften op voorhand op en vraag je dit tijdens de pre-onco raadpleging aan je longarts. Denk ook aan eventuele verleningen van arbeidsongeschiktheid en breng tijdig de noodzakelijke formulieren mee.

Uiteraard mag je tijdens deze raadpleging steeds familie of andere vertrouwenspersonen meebrengen.

De dag van de behandeling

De dag van de behandeling word je begeleid naar jouw één- of meerpersoonskamer afhankelijk van jouw kamervoorkeur en de beschikbaarheid. Alle kamers beschikken over radio, tv en wifi via het guest netwerk. Tijdens je verblijf wordt gratis koffie, thee, water en soep aangeboden; als lunch wordt er een sandwich geserveerd.

Tijdens je verblijf in het dagziekenhuis voor toediening van je behandeling mag je je laten vergezellen door één volwassen familielid of vertrouwenspersoon. Kinderen worden niet toegelaten in de patiëntenkamers.

Je dagziekenhuisverpleegkundige informeert jou over de voorziene duur van jouw behandeling. Het is belangrijk om je kamer niet te verlaten tijdens de toediening van jouw behandeling. Tijdens je behandeling zie je op regelmatige basis verschillende leden van jouw zorgteam in je kamer, in functie van jouw noden en wensen. Onze vrijwilligers komen zeker ook met veel enthousiasme langs en geven je als je dat wenst gratis hand- en voetmassages.

Bij het verlaten van het dagziekenhuis krijg je steeds jouw volgende afspraken mee. Verlaat het dagziekenhuis niet zonder jouw vervolgspraken.

Roken wordt uiteraard ten stelligste afgeraden en is wettelijk verboden in en onmiddellijk rond het volledige ziekenhuis (dus ook in en rond het dagziekenhuis). Roken kan enkel in de daarvoor voorziene rookpaviljoenen buiten het ziekenhuis.

Zoals heel wat openbare instellingen zijn ook ziekenhuizen soms het slachtoffer van diefstal. Laat waardevolle voorwerpen bij voorkeur thuis. Laat jouw portefeuille of handtas nooit onbeheerd achter, ook niet in jouw kamer op het dagziekenhuis.

Vervoer

Per behandeling heb je recht op één gratis parkeerticket waarmee je de ziekenhuisparking kan verlaten. Dit gratis parkeerticket krijg je tijdens de inschrijving in het dagziekenhuis, in ruil voor het parkeerticket dat je kreeg bij het binnenrijden van de parking.

Rolstoelen staan ter beschikking op de bezoekersparking en aan de hoofdingang van het ziekenhuis. Wij willen je wel vragen om

de gebruikte rolstoelen steeds terug te plaatsen, op die manier kunnen andere patiënten van hetzelfde comfort als jij genieten.

Als je vervoersproblemen voorziet, kan je dit uiteraard aan ons op voorhand laten weten. In dat geval helpt onze sociale dienst (contactgegevens: zie vanaf pagina 16) je graag met het regelen van vervoer aangepast aan jouw noden.

Eventuele tegemoetkomingen in de reiskosten van je behandelingen zullen automatisch door je ziekenfonds worden uitgekeerd.

Bistro, ziekenhuisshop, koffiecorner en automaten

In onze Bistro en Shop verwelkomen we jou graag voor een maaltijd, drankje of gebakje. Je kan er ook terecht voor tijdschriften, kranten, cadeautjes en kleine versnaperingen. De Bistro en Shop is gelegen in blok B, verdieping -1 en is geopend op weekdays (8u00 – 19u30) en weekends/feestdagen (14u00 – 19u30).

Voor een lekker kopje koffie kan je ook terecht in onze koffiecorner 'Kaffeiklasj' in de onthaalzone van ons ziekenhuis. Kaffeiklasj is geopend op weekdays (7u30 – 17u00) en weekends/feestdagen (14u00 – 17u00).

In onze automaten kan je 24 u/24 u koude en warme dranken vinden. Onze automaten bevinden zich aan de ingang van het dagziekenhuis (blok C, gelijkvloers), in de gang naar het dagziekenhuis (blok B, gelijkvloers) en aan de urgentiedienst (blok A, gelijkvloers).

B. Oncologische verpleegafdeling D1

Wanneer een opname in het ziekenhuis nodig is, bijvoorbeeld voor een langere behandeling, een ingreep of bij complicaties, verblijf je op de oncologische verpleegafdeling D1. Hier werkt een team van verpleegkundigen dat specifiek ervaring heeft met de zorg voor patiënten met longkanker (en andere soorten kanker), in nauwe samenwerking met jouw longarts en jouw volledige zorgteam. Je longarts of verpleegkundige informeert je over de praktische afspraken tijdens je verblijf op deze afdeling.

Onze oncologische verpleegafdeling D1 is gelegen in blok B (gele pijlen), verdieping +2. Bezoek is mogelijk doorlopend van 14u tot 19u30. Voor mantelzorgers die actief mee betrokken zijn in de dagelijkse zorg voor patiënten, kunnen afwijkingen worden toegestaan met een mantelzorgpas. Als je denkt hiervoor in aanmerking te komen, informeer je dan bij de verpleegkundigen van onze afdeling.

C. Apotheek

Soms moet je als patiënt bepaalde medicatie ophalen in onze ziekenhuisapothek. Dit gaat over medicatie die niet ter beschikking is in de reguliere apotheken buiten het ziekenhuis, bijvoorbeeld 'doelgerichte therapie'.

Je vindt de apotheek in de middenblok van het ziekenhuis, verdieping -1. Neem hiervoor de trap of lift aan het onthaal van het ziekenhuis (achter de dubbele deur). De apotheek is open op weekdays (8u30 – 17u00) en op zaterdag (8u30 – 12u30).

6. Alarmtekens tijdens een longkankerbehandeling

Meestal verloopt een longkankerbehandeling zoals gepland en zijn er weinig onverwachte problemen. In sommige gevallen kunnen er wel onverwachte problemen opduiken. We vragen jou om steeds contact op te nemen als je één van volgende problemen ondervindt:

- Lichaamstemperatuur 38,0°C of meer (koorts) en/of rillingen
- Plots optredende bloedingen (neusbloedingen, bloed in urine of stoelgang, blauwe plekken)
- Belangrijke vermoeidheid of ademnood
- Aanhoudend of hevig braken > 24u met onmogelijkheid tot eten of drinken
- Aanhoudende of hevige diarree > 48u

- Pijn in de mond of keel met onmogelijkheid tot eten of drinken
- Ongewone hoofdpijn
- Plotse huiduitslag
- Branderig gevoel of pijn bij plassen

In deze gevallen neem je onmiddellijk contact op met jouw gespecialiseerd oncologisch verpleegkundige Katleen Devillé. Buiten de kantooruren neem je onmiddellijk contact op met je huisarts of met de spoedgevallendienst van het ziekenhuis. Alle contactgegevens vind je op pagina 16 en volgende.



Goed omringd en altijd nabij

Bij de zorg voor jou als patiënt met longkanker zijn heel wat mensen betrokken, elk met hun eigen expertise. Samen zijn wij jouw multidisciplinair oncologisch zorgteam, dat jou omringt om jou de best mogelijke zorg te geven.

A. Gespecialiseerd oncologisch verpleegkundige (onco-coach)

Katleen Devillé is jouw onco-coach: een verpleegkundige gespecialiseerd in oncologie die je vanaf het vermoeden van longkanker en gedurende het volledige behandeltraject begeleidt. Zij is jouw vaste en eerste aanspreekpunt voor al je vragen over de behandeling, bijwerkingen en praktische zaken, en verwijst indien nodig door naar andere leden van het team. Bij afwezigheid van Katleen, kan je rekenen op de deskundige ondersteuning van haar collega onco-coach Faith Demil, die je op hetzelfde telefoonnummer kan bereiken.

Katleen Devillé – oncocoach

- tel. 02 363 61 28
- k.deville@sintmaria.be

B. Longartsen: Team pneumologie

De dienst Pneumologie bestaat uit vier longartsen die nauw samenwerken: dr. Dorian Bivort, dr. Bart Forier, dr. Mike Ralki en dr. Frederik Staels. Deze vier longartsen zal je tijdens jouw traject allemaal ontmoeten. Dr. Bart Forier heeft bijzondere expertise in zorg voor patiënten met longkanker en longvlieskanker en zal jouw belangrijkste aanspreekpunt zijn.

Dienst Pneumologie

- tel. 02 363 62 44 of 02 363 62 45
- secretariaatpneumologie@sintmaria.be
- Wachtruimte 16
- (Blok D, 1ste verdieping)

C. Verpleegkundig team dagziekenhuis

Het verpleegkundig team van het dagziekenhuis staat in voor de opvang, de correcte toediening van je behandeling en begeleiding op elk moment van je bezoek. Zij kennen je dossier en zijn vertrouwd met de bijwerkingen waarmee je te maken kan krijgen.

Dagziekenhuis

- tel. 02 363 65 07
- dag@sintmaria.be

D. Verpleegkundig team afdeling D1

Het verpleegkundig team van de oncologische verpleegafdeling D1 zorgt voor je tijdens een eventuele opname. Ook zij kennen je dossier en zijn vertrouwd met de bijwerkingen waarmee je te maken kan krijgen.

Afdeling D1

- tel. 02 363 65 69

E. Diëtisten

Riet Van Mieghem en Charlotte Dermé, diëtisten van het multidisciplinair oncologisch zorgteam, helpen je bij vragen over voeding, gewichtsverlies en klachten zoals een verminderde eetlust of smaakveranderingen. Charlotte is aanwezig op maandag, woensdag en vrijdag en Riet is aanwezig op dinsdag en donderdag.

Diëtisten multidisciplinair oncologisch zorgteam

- tel. 02 363 62 38
- r.vanmieghem@sintmaria.be
- c.dermé@sintmaria.be

F. Psychologen

Joke Ameryckx en Jill Verhoeven, psychologen van het multidisciplinair oncologisch zorgteam, bieden psychologische ondersteuning aan jou en je naasten, bij de diagnose en doorheen je hele traject.

Psychologen multidisciplinair oncologisch zorgteam

- Joke: 02 363 61 27
- j.ameryckx@sintmaria.be
- Jill: 02 363 61 26
- j.verhoeven@sintmaria.be

G. Sociale dienst

Marieke Detobel, sociaal verpleegkundige van het multidisciplinair oncologisch zorgteam, helpt je met praktische en administratieve vragen: vervoer, attesten, thuiszorg, financiële tegemoetkomingen en meer.

Sociaal verpleegkundige

- tel. 02 363 62 13
- m.detobel@sintmaria.be

H. Jouw huisarts

Jouw huisarts kent jou als geen ander en is daarom een niet te onderschatten onderdeel van jouw multidisciplinair oncologisch zorgteam. Jouw huisarts en jouw longarts vullen elkaar perfect aan: jouw longarts beschikt over gespecialiseerde kennis over longkanker, je huisarts is gespecialiseerd in jouw medische en persoonlijke context.

- Jouw huisarts:
- tel.



I. Urgentiedienst

Voor dringende klachten buiten de openingsuren van het dagziekenhuis of de dienst Pneumologie kan je steeds terecht op de Urgentiedienst van het AZ Sint-Maria.

- tel. 02 363 65 10
- Bij een levensbedreigende noodsituatie bel je steeds 112.



8. Praktisch geheugensteuntje

Hier een geheugensteuntje voor enkele praktische aspecten die je best zo snel mogelijk in orde brengt. Wij overlopen samen met jou welke aspecten voor jou van toepassing zijn.

- ☐ Vaccinaties: toediening door de huisarts (zie pagina 11)
- ☐ Tandartsbezoek (zo > 6 maanden geleden): meld aan je tandarts dat je gaat starten met een kankerbehandeling en/of botversterker Xgeva®
- ☐ Toediening Xgeva®120mg SC door de huisarts (na tandnazicht) in geval van botuitzaaiingen (zie pagina 10)
- ☐ Toediening vitamine B12 1000ug IM door de huisarts (enkel bij bepaalde chemotherapie)
- ☐ Jouw ziekenfonds en hospitalisatieverzekeraar op de hoogte brengen (dossier zware/ernstige ziekte)
- ☐ _____
- ☐ _____
- ☐ _____
- ☐ _____
- ☐ _____
- ☐ _____
- ☐ _____



Nuttige websites bij longkanker

Betrouwbare informatie, begeleiding en ondersteuning — voor patiënten en naasten.

Scan de QR-code en ga rechtstreeks naar de website



Gratis en professionele begeleiding bij het stoppen met roken.

www.tabakstop.be



SCAN MIJ



Betrouwbare informatie over longkanker, onderzoeken, behandeling en leven met kanker.

www.allesoverkanker.be



SCAN MIJ



Houvast en informatie voor patiënten en naasten die leven met longkanker.

www.levenmet-vivreavec.be



SCAN MIJ



PROLONG VZW

Patiëntenvereniging voor mensen met longkanker of longvlieskanker en hun naasten.

www.prolong.be



SCAN MIJ

ASBESTFONDS

Fedris



Informatie en ondersteuning bij longkanker of longvlieskanker door beroepsmatige blootstelling aan asbest.

www.asbestfonds.be



SCAN MIJ



Sint-Maria Halle

ALGEMEEN ZIEKENHUIS

Algemeen Ziekenhuis Sint-Maria vzw

Ziekenhuislaan 100 | 1500 Halle

tel. +32 (0)2 363 12 11 | fax +32 (0)2 363 12 10

www.sintmaria.be

Ond.nr. 0467.967.491