



BIOZ

Bornemse Integrale Oncologische Zorg
Sint-Jozefkliniek Bornem en Willebroek

BIOZ

Bornemse Integrale Oncologische Zorg

infobrochure voor zorgverleners



SINT-JOZEFKLINIEK
BORNEM & WILLEBROEK

Inhoud

Inleiding	3
Zorgprogramma oncologische basiszorg	4
Zorgprogramma in praktijk: BIOZ	5
Borstkliniek	13
'A touch of Rose'	15
Contactgegevens	17
Addendum: wettelijk kader	19

Deze brochure, in eerste instantie bedoeld voor zorgverleners, wil een toelichting zijn bij de filosofie, de organisatie en de werking van de oncologische zorg in de Sint-Jozefkliniek. Het is bovendien een praktische leidraad bij de behandeling van uw patiënt.

Een informatiebrochure voor patiënten is verkrijgbaar via bioz@sjk.be of beschikbaar op de website van het ziekenhuis.

Inleiding



Om de zorg voor een patiënt naadloos transmuraal verder te kunnen zetten, is een goede communicatie en samenwerking tussen alle zorgverstrekkers (zowel in het ziekenhuis als in de thuissituatie) een belangrijke voorwaarde. U vindt in deze brochure dan ook alle nuttige informatie om uw patiënt optimaal te begeleiden en zo nodig te verwijzen. Tevens kan u de juiste contactgegevens terugvinden van de verschillende disciplines die betrokken zijn bij de oncologische zorg in ons ziekenhuis.

Patiënten verwachten dat de zorgverleners op wie zij zich beroepen, hen met de best mogelijke zorg omringen. Deze optimale zorg houdt meer in dan enkel technische handelingen. Kanker reikt immers verder dan het louter lichamelijke aspect: naast de medische kant is er ook de psychische belasting, de nood aan spirituele begeleiding en de impact op het dagelijkse functioneren. Het opvangen en zo optimaal mogelijk begeleiden van een patiënt met kanker stelt dus hoge eisen aan zorgverleners en aan logistieke infrastructuur.

Om de kwaliteit van deze zorg zo veel mogelijk te garanderen, werden in 2003 door de overheid erkenningscriteria voor de ziekenhuizen vastgelegd onder de vorm van zorgprogramma's, waaraan centra moeten voldoen om oncologie te mogen aanbieden. De Sint-Jozefkliniek biedt deze oncologische zorg reeds vele jaren aan. Van bij de start van deze zorgprogramma's in 2003 heeft ons ziekenhuis dan ook een erkenning voor het "zorgprogramma voor oncologische basiszorg" (zie verder).

Eén van de criteria voor deze erkenning is de aanwezigheid van een PsychoSociaal Support Team (PSST). Ons team groeide de afgelopen jaren mee met de sterk toegenomen oncologische activiteit in ons ziekenhuis en kreeg dan ook de nodige organisatorische bijstellingen. Zo kunnen we onze patiënten zowel op individuele basis als in groep op de verschillende domeinen zo kwaliteitsvol mogelijk begeleiden. Bovendien werden ook een aantal nieuwe initiatieven genomen om de zorg voor de oncologische patiënt nog verder te optimaliseren, zoals individuele begeleiding op vlak van diëtik, de onco-revalidatie, begeleiding op vlak van seksuologie en niet te vergeten ons welzijnscentrum "A touch of Rose".

Deze evolutie waarbij we proberen een zo volledig mogelijk pallet aan zorg aan te bieden (zowel medisch, paramedisch als aanvullend, zowel in een curatieve als in een palliatieve context), heeft geleid tot het ontstaan van een volledig zorgtraject dat we de **Bornemse Integrale Oncologische Zorg** oftewel **BIOZ** hebben gedoopt. We zullen er dan ook alles aan doen om van BIOZ een kwaliteitslabel te maken.

Wij hopen dat deze informatiebrochure voor u een praktische leidraad kan zijn, en staan vanzelfsprekend open voor alle suggesties en opmerkingen. Enkel op die manier kunnen we de zorg voor de patiënt met kanker én zijn omgeving op een menselijke en lokaal verankerde manier blijven aanbieden, waarbij patiënten geen nummer zijn maar waar ze in alle facetten als mens worden benaderd.

Tim Rondou, coördinator oncologie Sint-Jozefkliniek

Zorgprogramma oncologische basiszorg

Om de kwaliteit van de zorg voor de oncologische patiënt te optimaliseren en te bewaken, werden in 2003 door de overheid normen opgesteld waaraan een centrum moet voldoen om een erkenning voor het zorgprogramma 'oncologische basiszorg' te verkrijgen.

Deze criteria richten zich enerzijds op de omkadering, en anderzijds op de kwaliteitsbewaking. Een overzicht van deze wettelijk vastgelegde criteria vindt u achteraan in deze brochure (addendum 1).

In de Sint-Jozefkliniek wordt de werking van de oncologie als volgt gestuurd:

Oncologische commissie:

De taak van de oncologische commissie is het superviseren van de organisatie van de oncologie, zowel wat betreft de omkadering als wat betreft de kwaliteit. De commissie vergadert in principe drie keer per jaar.

Kerncomité oncologie:

- Het kerncomité oncologie doet concrete voorstellen om de oncologische zorg in ons ziekenhuis te verbeteren (vb. informatisering, opstellen brochures, stroomlijnen van de taken, nieuwe initiatieven ...).
- Vertegenwoordigers van de verschillende betrokken disciplines bij de oncologische zorg (oncologisch verpleegkundigen, psychologen, sociale dienst, diëtist, artsen, directie) vergaderen om de 1 à 2 maanden onder leiding van de coördinator oncologie.

Leden oncologische commissie

Dr. Tim Rondou	gastro-enterologie coördinator oncologie
Dr. Bram Balduyck	thoracale heelkunde
Dr. Hugo Bontinck	heelkunde
Dr. Danny Bulthé	urologie
Dr. Karina Charels	anatomo-pathologie
Apr. Stefanie Cootjans	apothek
Mevr. Agnes De Decker	psychologie
Mevr. Kristine De Keyzer	oncologieverpleegkunde
Dr. Ann-Marie Morel	pneumologie
Dr. Philippe Potvin	palliatieve zorg
Dr. Alain Sand	nucleaire geneeskunde
Dr. Marianne Stevens	gynaecologie
Dr. Jan Van den Brande	oncologie
Dr. Danielle Van den Weyngaert	radiotherapie
Dr. Sabine Vergauwen	radiologie
Dr. Saskia Wille	vertegenwoordiger huisartsen



Medisch:

Overeenkomstig de erkenningscriteria van het zorgprogramma ‘oncologische basiszorg’, beschikt ons ziekenhuis over een “**Multidisciplinair Oncologisch Handboek**”, waarin de richtlijnen voor diagnostiek, behandeling en opvolging van de patiënt kunnen worden geraadpleegd. Dit handboek is ter inzage op het daghospitaal geneeskunde.

Binnen het oncologisch zorgprogramma streven we ernaar om het hele oncologische zorgtraject multidisciplinair uit te tekenen. Een belangrijke fase in dit traject is het “**Multidisciplinair Oncologische Consult**” (MOC), waar alle medische disciplines die betrokken zijn bij de oncologische zorg, evenals de andere betrokken paramedische zorgverleners, aanwezig zijn. Hier wordt voor iedere patiënt een optimale diagnostische en therapeutische aanpak en psychosociale begeleiding uitgetekend. Dit wekelijkse MOC vindt plaats op donderdagochtend van 8 u tot 9 u. We streven er naar om zo veel als mogelijk de behandelende huisarts van de patiënt daags voordien per email een uitnodiging te sturen voor dit MOC.

Zoals eveneens in de erkenningscriteria werd vastgelegd, heeft ons ziekenhuis **samenwerkingsverbanden** met andere centra voor diensten die we zelf niet of onvolledig aanbieden, waarbij er van elke dienst een staflid actief is als consulent in ons ziekenhuis en waarbij deze ook het MOC bijwoont. Dit geldt o.a. voor de disciplines hematologie, medische oncologie en radiotherapie.

Borstkliniek: erkenning samen met de borstkliniek van het UZ Antwerpen.

Verschillende disciplines nemen ook deel aan **wetenschappelijke studies**. Niet alleen is dit een uitgelezen manier om als arts wetenschappelijk op hoog niveau te blijven functioneren, maar bovendien biedt dit ook de kans aan de patiënten om in eigen centrum in aanmerking te komen voor innovatieve behandelingen.

Ons ziekenhuis is ook betrokken bij verschillende **onderzoeksprojecten van de overheid** (bv. een project over 'oncocachexie' onder coördinatie van de dienst diëtik, een project over 'lotgenotencontact' in de schoot van het welzijnscentrum “A touch of Rose”, kwaliteitsregistratie betreffende rectumcarcino-mas via PROCARE, ...).

Tot slot heeft ons ziekenhuis zich geëngageerd om mee te werken aan het overheidsproject betreffende de **kwaliteitsindicatoren**. Het resultaat van deze kwaliteitsmetingen is te consulteren via de website van het ziekenhuis (www.sjk.be).

Zorgprogramma in praktijk: BIOZ

PsychoSociaal Support Team:

Oncologisch verpleegkundigen:

De oncologisch verpleegkundigen zijn het aanspreekpunt voor patiënten met een vermoeden of diagnose van kanker en staan in voor de opvang van de patiënten en hun familie.

Zij verzekeren een kwaliteitsvolle opvolging en begeleiding van de patiënt en zijn omgeving en dit vanaf de diagnose tot het einde van de therapie en daarna.

Het coördineren van de zorg betreft:

- de opvang na slecht nieuws gesprek,
- het geven van gerichte informatie en adviezen,
- het plannen van bijkomende onderzoeken en consultaties,
- het gericht en tijdig doorverwijzen naar andere zorgverleners,
- de praktische en morele ondersteuning van zowel de patiënt als zijn omgeving.

Indien u als externe hulpverlener nood heeft aan informatie i.v.m. het zorgtraject van uw patiënt, kan u steeds een beroep doen op de oncologisch verpleegkundigen voor al uw vragen. Zij vervullen hierbij een brugfunctie tussen de behandelende arts, de patiënt en uzelf.

Om de continuïteit in de zorg te garanderen, is er op wekdagen steeds minstens één oncoverpleegkundige aanwezig tussen 8u en 16.30u.

Wanneer patiënten in het ziekenhuis verblijven, gaan de oncologisch verpleegkundigen geregeld bij hen langs. Maar ook wanneer de patiënten thuis zijn, kunnen patiënten steeds bij hen terecht (vb. telefonisch kan er steeds contact opgenomen worden wanneer er nood is aan een gesprek of als er praktische vragen zijn). Dit geldt uiteraard ook voor de familieleden of de naaste omgeving. Op deze manier slagen de oncoverpleegkundigen erin om met de patiënt en zijn omgeving een vertrouwensband op te bouwen die aan de basis ligt van een optimale begeleiding.

Door intensief contact met de overige hulpverleners zorgen de onco-verpleegkundigen voor continuïteit in het zorgproces. Hierbij is een grondige rapportage, zowel mondeling als via het elektronisch patiëntendossier, aan de zorgverleners die de zorg overnemen of voortzetten van essentieel belang.

Tenslotte zorgen zij zo nodig, in overleg met de behandelend geneesheer en/of de overige teamleden voor communicatie naar de thuiszorg (huisarts, thuisverpleging, ...).



Psychologen:

De diagnose 'kanker' schudt het hele leven van een patiënt en zijn familie grondig doorheen. Naast de lichamelijke zorg is ook aandacht voor de emotionele verwerking van de ziekte een essentieel onderdeel van een degelijk behandelingsplan binnen de oncologie.

Om die integrale zorg ook door de patiënt en zijn naaste(n) duidelijk te laten aanvoelen, maakt de psycholoog aan het begin van het traject met elke nieuwe patiënt kennis. Sommige personen hebben deze kennismaking nodig om gevoelens of gedachten, die ze daarvoor nog met geen andere zorgverleners deelden, weer te geven. Anderen beschikken over voldoende vaardigheden en sociale steun om op eigen kracht door de chirurgie en/of chemo-behandeling te geraken en zullen verder geen gebruik meer maken van het psychologisch ondersteuningsaanbod. Nog anderen zullen de bekendheid van de psychologische begeleidingsmogelijkheid aangrijpen op momenten dat er zich bepaalde knelpunten voordoen binnen hun oncologisch zorgproces.

Binnen de begeleidingsgesprekken op het oncologisch daghospitaal (of waar nodig ook ambulantly tussen de chemosessies door) kunnen onderwerpen als stress, angst, depressie, controleverlies, verandering van lichaamsbeeld, verstoring van het dagelijkse leven, wankel zelfvertrouwen, relationele spanning, opvoedingsproblemen, verstoorde seksualiteitsbeleving, omgaan met rouw- en verlieservaring en andere sociaal-emotionele onderwerpen aan bod komen.

Naast de ondersteuning van de patiënt en partner, gaat er ook veel aandacht uit naar de kinderen. Via aangepaste werkmethoden wordt met de (klein)kinderen op weg gegaan om ook hun beleving over ziekte te kunnen verwerken.

Waar nodig kan er ook psychologische ondersteuning geboden worden eens de patiënt en zijn familie het volledige chemoproces doorlopen hebben en zelfs later bij vragen over re-integratie in het dagelijkse leven.

Naast de werkvormen voor de patiënt en de familie leggen de psychologen zich ook toe op het aanleren van vaardigheden in groep, bijv. relaxatie, revalidatie en creatieve therapie. Via psycho-educatie worden kankergerelateerde thema's aangebracht zoals het vinden van nieuwe evenwichten, werkhervatting, kanker binnen de relatie,...

De psychologen nemen ook deel aan de MOC-vergadering, aan de wekelijkse teamvergaderingen en aan ad hoc overleg in functie van een individuele patiëntbespreking.

Zorgprogramma in praktijk: BIOZ

Seksuoloog:

Kankerpatiënten zijn een risicogroep voor het ontwikkelen van seksuele problemen. Zowel de ziekte op zich als de nevenwerkingen van behandelingen (zoals bijv. chemotherapie en radiotherapie) hebben vaak een negatieve invloed op het seksueel functioneren en/ of seksualiteitsbeleving. Ook operatieve ingrepen kunnen een directe en indirecte invloed hebben op het seksueel leven van de kankerpatiënt en zijn partner.

Vaak voorkomende problemen zijn:

- Pijn bij het vrijen
- Erectieproblemen
- Orgasme problemen (te vroeg, niet,...)
- Libidoverlies
- Ziektegerelateerde problemen
(lichamelijke gevolgen van chirurgie, chemo- en radiotherapie,...)
- Problemen gerelateerd aan iatrogene menopauze (vaginale droogte en atrofie, ...)
- Infertiliteit
- Veranderd lichaamsbeeld en zelfbeeld
- Relationale problemen

Oncologische patiënten met seksuele vragen en/of moeilijkheden kunnen contact opnemen met de psycholoog-seksuoloog. Daarnaast wordt er tweemaal per jaar een infosessie 'Intimiteit en seksualiteit bij kanker' georganiseerd in A touch of Rose. Hier kunnen patiënten naast het krijgen van informatie en tips, ook ervaringen met lotgenoten delen.

Diëtisten:

Dagelijks eten en drinken zijn zo vanzelfsprekend dat wij er vaak niet bij stil staat. Tafelen met het gezin, familie of vrienden is vaak een gezellig en sociaal gebeuren. Maar wanneer de eetlust of voedingspatroon door ziekte of behandeling in het gedrang komen, wordt dit alles plots niet meer zo evident: de lievelingskost kan plots niet meer bekoren, de patiënt moet zich forceren om voldoende te eten, niets lijkt hem nog te smaken en hij verliest ongewenst gewicht. Het is dan ook hoog tijd om de hulp van de diëtiste in te roepen! Samen met de patiënt gaat zij op zoek naar oplossingen voor deze problemen, geeft ze tips om die vervelende vieze smaak te verdoezelen, andere smaken te leren kennen, stoelgang te normaliseren, de eetlust terug op te krikken, ...



Via individueel voedingsadvies tracht ze de voedingstoestand op peil te houden en de inname te optimaliseren. Hoe langer de problemen aanslepen, hoe moeilijker het wordt om een voedingstoestand weer in orde te krijgen. Daarom is het belangrijk om bij klachten zo snel mogelijk te handelen.

Ook na het beëindigen van de behandeling, blijft voeding vaak vragen oproepen. Eet ik wel gezond, hoe kan ik mijn gewicht op peil houden, wat met voedingssupplementen? Ook hier kan de diëtiste helpen.

Concrete dieetadviezen en -maatregelen kunnen teruggevonden worden op de website van het ziekenhuis: oncologie.sjk.be, rubriek diëtiëk.

Sociale dienst:

Tijdens de behandeling kan de patiënt en zijn naaste omgeving ook een beroep doen op de hulp van de sociaal werker. De taken van de sociaal werker zijn, naargelang de specifieke situatie van de patiënt, heel uiteenlopend:

- psychosociale hulpverlening richt zich op noden en moeilijkheden die voorkomen in de relatie tussen de patiënt en zijn familiale- en/of werkomgeving. Wat het probleem ook is (de behandeling, het verblijf in het ziekenhuis, de psychische beleving of moeilijkheden in de sociale situatie), de sociaal werker komt tussen op een ondersteunende, inzichtgevende en structurerende manier.
- informatieve dienstverlening en het geven van advies over o.a. tegemoetkomingen en ook bemiddeling in het voordeel van de patiënt bij bepaalde organisaties en maatschappelijke voorzieningen om de toegang tot gebruik te vergemakkelijken.
- coördinatie van zorg- en hulpverlening is een ziekenhuisoverschrijdende taak en vereist overleg en samenwerking met de directe betrokkenen, andere hulpverleners, organisaties en beleidsinstanties.

Pastorale dienst:

Naast de fysische, psychische en sociale zorg wil de pastorale (of spirituele) zorg vanuit een eigen invalshoek met de patiënt op stap gaan. Uitgangspunt is dat mensen verlangen naar verbinding. Ook als ze ziek zijn, of ... vooràl als ze ziek zijn. Verbinding (religare = verbinden) heeft alles te maken met religie, met spiritualiteit. Mensen willen zich gedragen weten, gesteund door andere mensen of door een hogere dimensie.

Zorgprogramma in praktijk: BIOZ

De pastorale zorg wil dit terrein samen met de zieken verkennen door verbindende vragen te stellen, vragen die verder gaan dan de feiten en aldus te peilen naar hun diepste drijfveer om te genezen en te leven. Wat is hun spirit, hun geestdrift? Waar halen ze kracht uit, wie of wat is een steun? Wie of wat geeft hun vertrouwen? Wat is hun krachtbron én wat is hun hoop?

Vanuit interactie probeert men het wezenlijke te onderscheiden van het banale. Ziek zijn raakt veel in mensen en vraagt veel moed. Ook zingevingvragen en levensbeschouwing zijn hier op hun plaats. Vanuit een gelovige houding is de ziekenhuispastor hen nabij en reikt ze hen een christelijk referentiekader aan. Maar ook bij niet- of anders-gelovigen wordt aan deze vragen gehoor gegeven.

Vrijwilligers:

De vrijwilligers van de Vlaamse Liga tegen Kanker (VLK), spelen een belangrijke rol in het meewerken aan een aangename sfeer. Zij bezoeken de oncologische patiënt tijdens een opname of tijdens de chemobehandeling en spelen in op de individuele noden van deze groep patiënten. Ze bieden vooral een luisterend oor voor de oncologische patiënt en zijn familie.



Onco-revalidatie:

Kanker en de intensieve behandelingen hebben een grote impact op het leven van kankerpatiënten. Niet alleen tijdens de behandelingen ervaren patiënten problemen op fysiek, emotioneel en sociaal vlak, ook na de behandelingen kunnen nevenwerkingen lang blijven bestaan. Vaak gehoorde klachten zijn vermoeidheid, conditieverlies, pijn, emotionele instabiliteit en depressie.

Deze kankergerelateerde klachten hebben een negatieve invloed op de ervaren kwaliteit van leven en verhinderen patiënten om de draad van hun leven terug op te nemen.

Oncologische revalidatie op fysiek en psychosociaal vlak kan patiënten hierbij ondersteunen, en dit zowel tijdens als na de behandelingen. De positieve effecten van een oncologisch revalidatieprogramma uiteten zich dan ook niet enkel op niveau van het dagelijks leven van patiënten (verminderde vermoeidheid, groter uithoudingsvermogen, ...) maar bevorderen ook een vlotte re-integratie in de maatschappij (werkhervatting, sociale activiteiten, ...).

Patiënten die kankergerelateerde klachten ervaren en interesse hebben tot deelname in het revalidatieprogramma moeten voorafgaand een goedkeuring krijgen van hun behandelende arts. Hiervoor is een specifieke verwijsbrief opgesteld die terug te vinden is op de website van het ziekenhuis (www.sjk.be/Patienten/Patientenbrochures/Pages/Oncologische-revalidatie.aspx). Hierin worden zowel deelnamevoorwaarden als tegenindicaties tot deelname weergegeven.

Patiënten krijgen de mogelijkheid om zowel tijdens als na hun behandeling te starten. Afhankelijk van het moment waarop gestart wordt, verschilt het doel. Zo is het behoud van conditie het belangrijkste doel bij patiënten die deelnemen tijdens de behandeling, terwijl de opbouw en herstel van zowel conditie als kracht op de voorgrond staan bij patiënten bij wie de behandeling beëindigd is.

Het programma duurt 12 weken, waarbij patiënten onder begeleiding van een kinesist 2 keer per week kunnen oefenen in groep.

Zodra patiënten gestart zijn, worden ze ook door de psycholoog opgevolgd. Er wordt gevraagd om bij aanvang enkele vragenlijsten in te vullen om angst voor beweging, kwaliteit van leven en huidige gemoedstoestand na te gaan.

Bovendien worden er psycho-educatieve groepsessies aangeboden rond diverse kankergerelateerde onderwerpen om het herstel te optimaliseren. Lotgenotencontact krijgt hier een belangrijke plaats.

Deze groepsessies worden in het Psychosociaal Welzijnscentrum 'A touch of Rose' georganiseerd.

Zorgprogramma in praktijk: BIOZ

Palliatief Support Team:

Als genezen niet meer mogelijk is, blijft het alleszins noodzakelijk dat er maximale inspanning gedaan wordt om het ziekteproces menswaardig te laten verlopen, en om de kwaliteit van leven te laten primeren. Ons ziekenhuis beschikt daarvoor over een ondersteunend team dat gespecialiseerd is in palliatieve zorg. Dit interdisciplinair team biedt zijn advies en begeleiding aan op de dienst waar de patiënt op dat moment in ons ziekenhuis verblijft.

De palliatieve zorg kan bestaan uit een goede opvolging van het comfort van de patiënt en de oppuntstelling van een adequaat pijn- en symptoombeleid. Daarnaast is er oog en oor voor de psychische, sociale en zingevingsaspecten in het leven van de patiënt en zij die hem omringen. Gespreksonderwerpen zoals omgaan met verlieservaring, angst en onzekerheid, afronding van de levenstaak en beslissingen over het levenseinde worden aangegaan.

Deze totaalzorg wordt opgenomen door artsen gespecialiseerd in de palliatieve zorg, door palliatief verpleegkundigen, door psychologen, een sociaal verpleegkundige en een ziekenhuispastor. Aangezien we in ons ziekenhuis geen breuklijn willen teweegbrengen in de begeleiding van oncologische patiënten in de curatieve fase en (voor een deel van hen daarna) in de palliatieve fase, bestaat ons begeleidings-team grotendeel uit dezelfde personen als het Psychosociaal Support Team. Deze continue zorg betekent voor de patiënt en de familie alleen maar een meerwaarde aan vertrouwen op het moment dat een zo kwetsbare en moeilijke periode is aangebroken.

Het palliatief team heeft ook een ondersteunende en adviserende rol naar de teams op de verpleegafdelingen, de artsen en de externe hulpverleners. Er zal zoveel mogelijk contact opgenomen worden met de hulpverleners van de thuiszorg om de continuïteit in de zorg te kunnen garanderen wanneer een patiënt uit het ziekenhuis ontslagen wordt, of omgekeerd net naar het ziekenhuis komt.

Het invoeren van de ondersteuning van dit team kan gebeuren door de patiënt of familie, de verpleegkundige, de arts of een externe hulpverlener. Belangrijk is dat de behandelende arts mee betrokken wordt in deze palliatieve begeleiding: de zorg van de patiënt wordt niet overgenomen door dit team, enkel mee ondersteund. Er wordt dan ook continu overlegd met de behandelende arts.

Er bestaat ook een nauwe samenwerking met palliatieve zorgeenheden en palliatieve thuiszorgequipes uit de regio.

Na het overlijden wordt ondersteuning bij de rouwverwerking van de nabestaanden aangeboden.

In sommige palliatieve situaties zijn jonge kinderen betrokken. Ook zij stellen zich vaak vragen en worden geconfronteerd met gevoelens als verdriet, onmacht en ongerustheid. We vinden het belangrijk dat ook zij de nodige ondersteuning krijgen om achteraf een goede rouwverwerking te bewerkstelligen. Op een creatieve manier, aangepast aan het leeftijdsniveau van het kind, pakt de psychologe dit op een zorgvuldige manier aan.



Een knobbeltje in de borst, tepelintrekking, huidverkleuring, vochtverlies uit de tepel of een afwijkende screeningsmammografie zijn signalen die snel en verder onderzoek noodzakelijk maken. Hiervoor kan de patiënt terecht in de borstkliniek van de Sint-Jozefkliniek, een satellietcentrum van de Universitaire Borstkliniek Antwerpen die de medische coördinatie waarneemt.

De borstkliniek is gericht op diagnose, multidisciplinaire behandeling, opvolging en revalidatie van patiënten met borstkanker.

De **medische omkadering** staat garant voor een kwaliteitsvolle basiszorg voor wat betreft diagnostiek, heelkunde en medische follow-up door:

- geneesheren-specialisten in de gynaecologie-verloskunde met specifieke ervaring in borstkankerchirurgie
- geneesheren-specialisten in de röntgendiagnose met ervaring in de mammografie en echografie van de borst, evenals in de techniek van het verzamelen van borstweefselstalen
- een geneesheer-specialist in de nucleaire geneeskunde
- geneesheer-specialisten in de pathologische anatomie met ervaring in de diagnose van borstpathologie
- een geneesheer-specialist in de medische oncologie vanuit het UZ Antwerpen
- geneesheren-specialisten in de plastische, reconstructieve en esthetische heelkunde
- geneesheren specialisten in de fysische geneeskunde

Voor **gespecialiseerde diagnostiek** (MRI, mammofoon, PET-scan...) wordt samengewerkt met de diensten van het UZ Antwerpen.

Voor **radiotherapie** wordt samengewerkt met de dienst Universitaire Radiotherapie Antwerpen.

Alle geneesheren werken op gestructureerde en multidisciplinaire wijze samen in de borstkliniek. De oncologisch borstverpleegkundige is hierin een belangrijke spilfiguur. In nauwe samenwerking met de behandelende geneesheer coördineert zij het zorgpad van de patiënt en schakelt tijdig de overige leden van het PSST in, wat resulteert in een gepersonaliseerde aanpak die door de patiënt en zijn omgeving ontzettend gewaardeerd wordt.

Het woord valt: 'Je hebt borstkanker'

Je voelt een knobbeltje in de borst en wordt door de huisarts doorverwezen naar het ziekenhuis.

Na beeldvorming zoals mammografie, echografie en/of NMR, wordt besloten tot het uitvoeren van een punctie (core- of mammoombiopsie). Hierdoor wordt weefsel bekomen voor microscopisch onderzoek.

Na enkele dagen van onzekerheid wordt het klinisch en/of radiologische vermoeden bevestigd. Belangrijk is nu te weten of het letsel beperkt is tot de borst of verder uitgezaaid in het lichaam.

Na een algemeen klinisch onderzoek door je arts wordt een bloedname met bepaling van de tumormerker (CA 15.3), een radiografie van de longen, een echo van de lever en een botsintigrafie verricht. Aanvullend kunnen gerichte radiografische opnames, CT-scan, NMR of PET-scan nodig zijn.

Vervolgens wordt een behandelingsplan opgesteld.

Een heelkundige ingreep –borstsparend of een borstamputatie- met wegname van de schildwachtklier (en indien deze is aangetast, gevolgd door een okselklieruitruiming) wordt gepland. In sommige indicaties wordt de heelkundige ingreep voorafgegaan door chemotherapie.

Indien een borstamputatie noodzakelijk is, kan samen met de plastisch chirurg een onmiddellijke reconstructie of een herstel in een latere fase besproken worden. Deze reconstructie kan met een prothese of met eigen weefsel uitgevoerd worden.

Het verwijderde borstklierweefsel en de lymfeklieren worden zorgvuldig microscopisch onderzocht. Aan de hand van o.a. deze microscopische bevindingen wordt op de multidisciplinaire oncologische vergadering je nabehandeling besproken.

Chemotherapie, radiotherapie, hormonotherapie eventueel aangevuld met gerichte therapie behoren tot de mogelijkheden. Een combinatie van deze therapieën is soms nodig.

De diagnose van borstkanker en de daaropvolgende behandelingen hebben een enorme impact op jezelf en je omgeving. De integriteit van je lichaam wordt aangetast. Sommige behandelingen zijn niet zonder bijwerkingen. Partner, gezin, familie en vrienden delen je zorg. Toekomst wordt een vaag en onzeker begrip.

Met de nodige ondersteuning kom je deze periode zo goed mogelijk door.

Het medisch team (huisarts, gynaecoloog, oncoloog, radiotherapeut) en het paramedisch team (borstverpleegkundige, psychologe, sociaal werker, kinesist(e), diëtiste) staan voor jou en je familie klaar.

Je moet ook verder gaan met je leven na de diagnose van borstkanker en met de eventuele beperkingen die de behandelingen met zich meebrengen. Contact met lotgenoten via zelfhulpgroepen of het Psychosociaal Oncologisch Welzijnscentrum kunnen hierin een zeer belangrijke rol spelen.



Sinds september 2011 kan de oncologische patiënt en zijn naaste omgeving terecht in het Psychosociaal Oncologisch Welzijnscentrum 'A touch of Rose'.

Door het aanbod aan een pakket van diensten zowel op individuele basis als in groepsverband, wordt de 'integratieve therapie' die al door het basisprogramma 'oncologische zorg' wordt gewaarborgd, verder uitgebreid.

Aldus kan 'A touch of Rose' een belangrijke aanvulling betekenen op de klassieke medische therapie en er zo voor zorgen dat de patiënt en de naaste omgeving hier extra kracht uit putten, zodat de weerbaarheid en energie om dagelijks om te gaan met de ziekte op peil blijven, wat de levenskwaliteit en het welzijn alleen maar ten goede komt.

'A touch of Rose' biedt de patiënt en zijn naaste omgeving deze aanvullende behandeling aan in een huiselijke en gezellige omgeving.

Een greep uit het aanbod:

"Bewust leren ontspannen"

De confrontatie met kanker en de effecten van de behandeling zijn ingrijpende gebeurtenissen die veel stress kunnen veroorzaken.

Wanneer deze stress gedurende een lange periode aanwezig blijft, kan er spanning ontstaan die zich uit in lichamelijke klachten zoals slapeloosheid of extreme vermoeidheid.

Ook emotioneel kan men overbelast geraken waardoor men vlugger geïrriteerd raakt of zich lusteloos gaat voelen.

Tijdens de infosessies leert de patiënt, al dan niet samen met een steunfiguur, een rustige, diepe ademhaling aan en worden ook spierontspanningsoefeningen aangereikt.

"Yoga"

Het rustgevende, helende en verbeterende effect van yoga bij kanker is reeds gekend. Het kan een positieve en belangrijke bijdrage betekenen om de impact van een ingrijpende ziekte als kanker te verwerken op weg naar herstel.

"Verwenbehandeling"

Het zelfbeeld van de patiënt kan door de ziekte en de behandeling een flinke deuk krijgen. Elke behandeling (zoals operatie, chemotherapie of radiotherapie) heeft immers een effect op het lichaam, dat soms helemaal anders lijkt aan te voelen. Al deze klachten maken dat de patiënt zich minder goed voelt wat dan weer een invloed heeft op de geest.

'A touch of Rose' schenkt belangrijke aandacht aan het opvangen van de neveneffecten van de behandelingen en biedt hiertoe een verwenpakket aan verzorgingen aan zoals diepreinigende gelaatsverzorging, manicure, pedicure e.a.

'A touch of Rose'

“Kookworkshop”

Wanneer de eetlust of het voedingspatroon door ziekte of behandeling in het gedrang komen, blijken eten en/of tafelen met het gezin plots niet meer zo evident.

De diëtist gaat samen met de patiënt en zijn omgeving naar oplossingen voor de problemen en geeft tips om o.a. een vieze smaak te verdoezelen, de eetlust terug op te krikken en andere smaken te leren kennen. Hierdoor worden de voedingsgewoonten aangepast zodat de energie van de patiënt toch op peil blijft.

Via 'actieve' kookworkshops worden een aantal leuke receptjes uitgeprobeerd die toch kunnen smaken tijdens de behandeling, wordt er gezocht naar 'gezonde' en tevens lekkere gerechten om van te genieten.

“Beeldend werken met kinderen en kleinkinderen van patiënten”

Als een ouder, grootouder of ander dierbaar familielid kanker heeft, dan zet de ziekte niet alleen het leven van de zieke op zijn kop, maar ook dat van de kinderen, kleinkinderen en de rest van de familie. Vragen over hoe het nu verder moet en wie er voor hen gaat zorgen, komen naar boven.

Soms helpt het om erover te praten en vragen te stellen, maar soms lukt dit juist niet. Knutselen, schilderen of tekenen zijn andere belangrijke methodieken om gevoelens tot uiting te brengen. Het is vaak makkelijker een gevoel om te zetten in een beeld dan in een woord.

“Praatcafé”

Elke vrijdag van 14u tot 16u opent 'A touch of Rose' haar deuren voor alle patiënten met kanker en hun partner of steunpersoon. Men kan er terecht voor een aangename babbel onder lotgenoten of een rustmoment.

Een volledig overzicht van de activiteiten vindt u terug op de website www.atouchofrose.be

Contactgegevens

Nuttige websites:

oncologie.sjk.be

Op de website van ons ziekenhuis vindt u alle mogelijke informatie over de werking van oncologie in de Sint-Jozefkliniek: brochures, contactgegevens, consultatie-uren, enz.

Een website is een continu proces in ontwikkeling: uiteindelijk is het de bedoeling om op onze website het volledige oncologische handboek te kunnen raadplegen, incl. medische richtlijnen, dieetmaatregelen, nuttige links etc.

www.chemotherapie.be

Deze website, opgesteld door het oncologische team van het UZ Leuven, biedt een schat aan informatie over de verschillende chemotherapieschema's, de nevenwerkingen en alle andere facetten van behandeling met chemotherapie

www.atouchofrose.be

Medisch team:

Dr. B. Balduyck, thoracaal en vasculair chirurg	03/890.17.98
Dr. E. Boeykens, pneumoloog	03/890.16.05
Dr. H. Bontinck, algemeen chirurg	03/890.16.36
Dr. D. Bulthé, uroloog	03/890.59.19
Dr. K. Charels, anatomo-patholoog	03/320.58.46
Dr. A-M. Morel, pneumoloog, palliatief arts	03/890.16.68
Dr. Ph. Potvin, gastro-enteroloog , palliatief arts	03/890.16.67
Dr. T. Rondou , gastro-enteroloog	03/890.17.88
Dr. A. Sand, nucleaire geneeskunde	03/890.16.81
Prof. dr. W. Schroyens	03/890.16.11
Dr. M. Stevens, gynaecoloog	03/890.16.49
Dr. J. Van den Brande, medisch oncoloog	03/821.43.67
Prof. dr. D. Van Den Weyngaert , radiotherapeut	03/280.40.45
Dr. S. Vergauwen, radioloog	03/890.16.64

PsychoSociaal Support Team:

Agnes De Decker (<i>coördinator</i>)	03/890.18.64
	supportteam@sjk.be

Oncologisch verpleegkundigen:

Kristel De Bleser (<i>borstkliniek/gynaecologie</i>)	03/890.59.36
Guy Van den Bergh (<i>gastro-enterologie/hematologie</i>)	03/890.59.37
Maggy Van Eetvelt (<i>pneumologie/urologie</i>)	03/890.16.71
	oncologischverpleegkundigen@sjk.be

Contactgegevens

Oncologisch daghospitaal:

Kristine De Keyzer (*hoofdverpleegkundige*) 03/890.18.43
Verpleegkundig team 03/890.17.43

Psychologische begeleiding:

Agnes De Decker 03/890.18.64
Kim Van Cleempoel 03/890.59.21
Astrid Vermeiren 03/890.59.35

Seksuologie:

Kim Van Cleempoel 03/890.59.21

Voedingsadvies:

Elke Dewitte 03/890.59.02
Kristel Maes 03/890.59.02

Sociale dienst:

Liesbet Kerremans 03/890.59.06
Nancy Van den Heuvel 03/890.17.30

Pastorale dienst:

Lut De Smit 03/890.16.37

Oncologische revalidatie:

Dr. Wouter De Grootte 03/890.16.11
Kinesiste Karin Obyn 03/890.17.94
Psychologe Kim Van Cleempoel 03/890.59.21
Kinesiste Greet Vergauwen 03/890.16.40

Palliatief team:

03/890.17.37

A touch of Rose

info@atouchofrose.be

Addendum: wettelijk kader

Hieronder vindt u de voornaamste criteria om een erkenning voor een zorgprogramma oncologische basiszorg te verkrijgen.

Medische en niet-medische omkadering:

- de medische coördinatie wordt waargenomen door een arts met minstens 3 jaar ervaring in de behandeling van kwaadaardige ziekten
- verpleegkundige omkadering: chemotherapie mag uitsluitend worden toegediend door verpleegkundigen met een bijzondere beroepsbekwaming in de oncologie (of gelijkgeschakeld)
- psychosociale omkadering: aanwezigheid van een klinisch psycholoog, een sociaal werker/verpleegkundige en een psychiater
- andere verplichte omkadering: kinesitherapeut, diëtist, specialist in de pijnkliniek, anatomo-patholoog

Kwaliteitsbewaking en -opvolging:

- beschikken over een multidisciplinair handboek waarin richtlijnen voor diagnosestelling, behandeling en opvolging terug te vinden zijn; dit handboek is toegankelijk voor alle bij de behandeling van een patiënt betrokken zorgverleners
- organiseren van een Multidisciplinair Oncologisch Consult (MOC)
- samenwerkingsverbanden met zorgprogramma's oncologie
- deelnemen aan de kankerregistratie

*VU: dr. Tim Rondou
Ontwerp: M. Schelfaut
Sint-Jozefkliniek
Kasteelstraat 23
2880 Bornem
Versie: 1-04-2014*