

Zorgzaam teamwerk in hoogtechnologische omgeving

Elke dag jaar krijgen ongeveer 65 000 mensen in België te horen dat ze kanker hebben. Meer dan de helft heeft op een bepaald moment als behandeling radiotherapie nodig. Wat houdt deze behandeling precies in? Hoe verloopt de opvang in het ziekenhuis? Maczima knoopte op de afdeling radiotherapie van het AZ Turnhout gesprekken aan met zorgverleners, patiënten en mantelzorgers.



Op piekmomenten worden zestig tot zeventig patiënten per dag bestraald.



Fons Schepens gaat na de bestraling op raadpleging bij de diëtiste.

We worden verwelkomd door Sabine Swaans, hoofdverpleegkundige van de afdeling radiotherapie en de polikliniek oncologie. “Beide diensten maken deel uit van het Centrum voor oncologie”, legt Sabine Swaans uit. “Op de afdeling radiotherapie worden patiënten behandeld met ioniserende stralen. In 95 procent van de gevallen gaat het over mensen met kanker, heel af en toe worden er ook mensen met andere diagnoses behandeld.”

Bij de behandeling van kwaadaardige tumoren, wordt radiotherapie ingezet om kankercellen te vernietigen. “Het kan de enige behandeling zijn of gecombineerd worden met andere behandelingen zoals een operatie en/of chemotherapie”, merkt Sabine Swaans op. “Als een genezende behandeling niet meer mogelijk is, kan

radiotherapie ook toegediend worden om bijvoorbeeld pijn of kortademigheid te bestrijden.”

● Vriendelijk en aanspreekbaar

In de wachtzaal ontmoeten we Fons Schepens. Hij heeft maagkanker. “Voordat ik geopereerd werd, krijg ik chemotherapie in pilvorm en wordt mijn maag 25 keer bestraald. Ik vind de opvang hier buitengewoon. Ik heb al meermaals tegen mijn vrouw gezegd: ‘Hoe is het toch mogelijk dat al die mensen elke dag opnieuw voor iedereen zo vriendelijk en gedienschtig kunnen zijn?’ Ik voel me hier zeer goed begeleid en heb vertrouwen in wat de dokters en verpleegkundigen zeggen en doen. Ik ben hier nochtans regelmatig met een klein

hartje binnengestapt, hoor. Je moet weten dat ik tot juni nog nooit medicijnen had genomen of in een ziekenhuis was opgenomen.”

Fons' naam wordt omgeroepen: hij is aan de beurt voor de bestraling. Even later maken we kennis met Christel Stevens die in behandeling is voor borstkanker. “Ik kreeg eerst zestien beurten chemotherapie. Daarna volgde een volledige borstamputatie en in september startte de nabehandeling met radiotherapie. Mijn man kwam mee naar de eerste raadpleging bij de radiotherapeut. We kregen veel uitleg over de behandeling en over mogelijke bijwerkingen. Ook na de simulatie en de eerste bestraling konden we veel vragen stellen. Iedereen stelt zich hier heel aanspreekbaar op, dat waardeer ik enorm.”



Christel Stevens wacht samen met haar dochter haar beurt af in de wachtzaal.

● Voedingsadvies op maat

Nu is het Christels beurt om zich klaar te maken voor de bestraling. Is het niet eng om muisstil onder het bestralingstoestel te liggen? “In het begin was het heel raar. Ik wist bijvoorbeeld niet dat de machine ook geluid zou maken. Nu weet ik waaraan ik me mag verwachten. Eerst controleren de verpleegkundigen of ik op de juiste plaats lig. Zodra het toestel begint te stralen, begin ik te tellen. Dat helpt om de tijd te doden. Gelukkig duurt de eigenlijke bestraling niet lang.” Even later komt Fons Schepens opnieuw de wachtkamer binnen. Veel tijd om ons gesprek van daarnet voort te zetten, krijgen we niet, want hij wordt al snel bij de diëtiste geroepen. Op weg naar haar consultatieruimte vertelt Fons dat hij tot nu toe weinig last heeft van bijwerkingen. “Ik merk wel dat ik gewicht verlies. Dat is al ter sprake gekomen tijdens de wekelijkse follow-upconsultatie bij de radiotherapeut. Het is goed dat ik het nu even grondiger kan bespreken met de diëtiste, zij kan me wellicht nog extra voedingsadvies geven.”

● Multidisciplinair team

Hoofdverpleegkundige Sabine Swaans stelt ons voor aan dr. Jean Meyskens, radiotherapeut-oncoloog en medisch diensthoofd van het Centrum voor oncologie. “Ons artsenteam bestaat uit radiotherapeut-oncologen (gespecialiseerd in de behandeling van kanker met bestralingen), medisch oncologen (gespecialiseerd in de behandeling van kanker met medicijnen) en hematologen (gespecialiseerd in de behandeling van bloedkankers). Via het multidisciplinair oncologisch consult is er ook overleg met chirurgen en artsen die gespecialiseerd zijn in een orgaan of orgaangroep, bv. de longarts, de gynaecoloog, de maag-darmspecialist ...”

Het multidisciplinair oncologisch consult? Dat vraagt om een woordje uitleg! Dr. Jean Meyskens: “Het is een overleg tussen verschillende specialisten, betrokken bij de behandeling van een patiënt met kanker, om samen een individueel diagnose-, behandel- en opvolgplan op te stellen. Op dat consult zijn ook verpleegkundigen en indien nodig medewerkers van het psychosociaal supportteam aanwezig (psycholoog en/of sociaal verpleegkundige). De huisarts wordt ook uitgenodigd. Als hij niet naar het ziekenhuis kan komen, regelen we een video- of telefoonconferentie waarbij de huisarts ondertussen het elektronisch dossier mee kan volgen. Het is voor de patiënten geruststellend te weten dat hun behandelplan door een team van zorgverleners besproken is en door datzelfde team opgevolgd wordt.”



Dr. Jean Meyskens, medisch diensthoofd

“De huisarts stelt mee het behandelplan op.”

● Simulatie en reconstructie

Tussen twee consultaties door leidt dr. Meyskens ons even rond in de afdeling radiotherapie. Meteen krijgen we ook het antwoord op de vraag wat een simulatie is. “In de simulatieruimte wordt met behulp van een CT-scan het te bestralen gebied bepaald. Een radiotherapeut en een verpleegkundige bekijken de beelden en overleggen waar de referentiepunten voor de bestraling geplaatst moeten worden. Ze duiden die aan met tatoeagepunten en laten indien nodig hulpstukken maken die er mee voor zorgen dat bij elke bestraling de positie van de patiënt dezelfde is. Bij bestralingen in het hoofd-halsgebied bijvoorbeeld is dat een per-

soonlijk hoofdmasker. De hele simulatie duurt dertig minuten tot één uur.”

In de volgende ruimte waar we langs gaan, zien we vooral veel computers. Het is het werkterrein van de dosimetristen en de stralingsfysici. Zij berekenen de dosis straling, de vorm en de richting van de stralingsbundels en de bestralingsduur. Om na te gaan of de voorspelde waarden overeenkomen met de realiteit, test de bestralingsfysicus de behandeling op een fantoom. “Een fantoom is een soort pop waarop we de volledige behandeling reconstrueren”, verduidelijkt bestralingsfysicus Sally Gysbrechts. “Aan de hand van deze reconstructie vergelijken we deze meting met onze berekeningen en zo wordt de correctheid van de behandeling verzekerd. Daarnaast zorg ik ook voor de kwaliteitscontrole van de bestralingstoestellen.”

● Zorg voor patiënten en mantelzorgers

Terug in de wachtzaal zien we dat Christels dochter van een kopje thee nipt. “Net gekregen van een vrijwilliger”, glimlacht ze. Sabine Swaans komt langsgelopen. “Ik vind de inzet van de zorgvrijwilligers van Kom op tegen Kanker heel waardevol”, drukt ze ons op het hart. “De verpleegkundigen zijn constant in de weer met organiseren, positioneren, behandelen, uitleg geven ... waardoor er niet veel tijd overblijft voor de opvang van de mantelzorgers. We zien die mantelzorgers ook niet altijd, want tijdens de bestraling blijven zij in de wachtzaal achter.”

Het tempo in de bestralingsafdeling ligt hoog. Sabine Swaans: “Tussen 7 uur en 7.30 uur starten we de toestellen op. Eerst gebeurt er nog een meting om hun correcte werking te verzekeren en rond acht uur komen de eerste patiënten. Voor een behandeling rekenen we ongeveer vijftien minuten per patiënt. We hebben twee bestralingstoestellen, dus bestralen we hier op piekmomenten zestig tot zeventig patiënten per dag. Toch groeit er tussen de patiënt en de verpleegkundige vaak een vertrouwensband. Dat heeft veel te maken met de duur van de behandelingsperiode: vier tot soms zelfs acht weken na elkaar komt de patiënt elke werkdag naar hier.”

● Psychosociale begeleiding

Radiotherapie is een ingrijpende behandeling die veel patiënten net als hun ziekte als heel bedreigend ervaren. Bij wie kunnen ze terecht met hun vragen? “Alle teamleden proberen bij elk contact met de patiënt en zijn of haar mantelzorger maximale informatie te geven”, antwoordt Sabine Swaans. “Na de eerste raadpleging bij de radiotherapeut-oncoloog geeft de raadplegingsverpleegkundige advies over bijvoorbeeld voeding, huidzorg, tandverzorging ... De dag van de simulatie overloopt de verpleegkundige nog eens die adviezen om te zien of alles duidelijk is. Bij de eerste bestraling begeleidt een verpleegkundige de patiënt naar het bestralingstoestel. Diezelfde verpleegkundige polst na de bestraling of de patiënt nog vragen heeft. Bij de start van de bestraling reeks gaat elke patiënt ook op raadpleging bij de diëtiste. Die gaat in op te verwachten voedingsproblemen en volgt ze in latere raadplegingen verder op.”



Sabine Swaans,
hoofdverpleegkundige

“Radiotherapie is een heel ingrijpend gebeuren.”

Radiotherapie brengt soms fysieke ongemakken met zich mee. Daarnaast worden de meeste patiënten geconfronteerd met allerlei zorgen, angsten en onzekerheden. Sabine Swaans: “Als we zien dat iemand met praktische of financiële problemen worstelt, dan stellen we voor om langs te gaan bij een van onze sociaal verpleegkundigen. Voelen we dat de patiënt nood heeft aan psychologische begeleiding, dan stellen we een gesprek voor bij een van onze oncopsychologen. We hopen op die manier elke patiënt zo goed mogelijk te ondersteunen en begeleiden.”



Een zorgvrijwilliger van Kom op tegen Kanker komt rond met koffie en thee.

Meer lezen over radiotherapie?

www.allesoverkanker.be/radiotherapie