

oncologie

Patiënten Informatie Map (PIM)

Borstkanker



Borstkliniek Oost-Nederland

Contactgegevens

Telefoonnummer	088 708 5232
Buiten kantoortijd	Spoedeisende hulp locatie Almelo 088 708 78 78
E-mail	mammapoli@zgt.nl
Adres	Geerdinksweg 141 7555 DL Hengelo https://www.zgt.nl/patienten-en-bezoekers/onze-specialismen/borstkliniek-oost-nederland/eerste-bezoek/
Website	https://www.zgt.nl/patienten-en-bezoekers/onze-specialismen/borstkliniek-oost-nederland/eerste-bezoek/

Inhoudsopgave

VOORWOORD

1. PERSOONLIJK BEHANDELPLAN

- Samen beslissen
- Mammaprint
- Wetenschappelijk onderzoek
- Vast aanspreekpunt
- Hoofdbehandelaar
- Multidisciplinair overleg
- Second opinion
- Folder DCIS
- Folder KWF
- Folder samen beslissen BVN

2. AANVULLEND ONDERZOEK BIJ BORSTKANKER

- Folder Stereotactische biopsie
- Folder MRI mamma punctie
- Folder MRI scan mamma
- Folder PET scan
- Folder CT buik en borstkas
- Folder Echo punctie
- Folder botscan
- Erfelijkheidsonderzoek

3. OPERATIE

- Borstsparende operatie
- Borstverwijdering
- Schildwachtklierprocedure
- Okselklierdissectie
- Folder Lumpectomie
- Folder Ablatio
- Folder Schildwachtklierprocedure
- Folder Localisatie
- Folder Borstprothese
- Folder Borstreconstructie door weefseloprekking
- Boekje Interpretieren PA verslag

4. RADIOTHERAPIE

5. SYSTEMISCHE THERAPIE

- Chemotherapie
- PIM chemotherapie
- Hormoontherapie
- PIM hormonale therapie
- Doelgerichte therapie
- Immunotherapie

5. ONDERSTEUNING EN NAZORG

- Psychosociale begeleiding
- Late gevolgen
- Oncologische revalidatie
- Extra informatie en patientenorganisaties
- Folder oncologische revalidatie
- Sociale kaart
- Vertel het ons kaartje
- Uiterlijke verzorging en kanker
- Folder Controle na de behandeling van borstkanker (follow up)

6. Onderzoeksfolders

O.....

Folders aangegeven met zitten niet standaard in deze map.
Ze worden toegevoegd indien van toepassing of als u er zélf naar vraagt.

Voorwoord

De map is bedoeld voor mensen bij wie borstkanker of een voorstadium van borstkanker (DCIS) is vastgesteld. Wij vinden het belangrijk dat u goed geïnformeerd wordt over uw ziekte en behandeling. In korte tijd krijgt u veel informatie. Juist in een periode van spanning en onzekerheid is het moeilijk om alle informatie te onthouden.

In deze Patiënten Informatie Map (PIM) vindt u informatie over uw behandeltraject in ZGT. Zo kunt u alles wat u mondeling verteld wordt nog eens rustig nalezen.

Vragen?

Wanneer er iets niet duidelijk is of wanneer u vragen heeft, dan kunt u altijd terecht bij de behandelend specialist of uw casemanager/mammacare verpleegkundige.

1. Persoonlijk behandelplan en samen beslissen

Wanneer u het nieuws heeft gehoord dat er bij u borstkanker of een voorstadium van borstkanker(DCIS) is geconstateerd, zal uw behandelend arts samen met u een behandelplan op maat opstellen in aanwezigheid van de mammacare verpleegkundige. Hierin worden alle aspecten en stappen van de behandeling duidelijk benoemd en uitgelegd. Uitgebreide informatie over DCIS staat in de folder DCIS beschreven. Uw thuis- en werksituatie komen ook aan de orde. Daar waar mogelijk houden we hier rekening mee.

Samen beslissen

Bij borstkanker is niet altijd één behandelkeuze de beste. De leden van het behandelteam van de ZGT Borstkliniek Oost-Nederland (BON) ondersteunen u met hun deskundigheid bij de besluitvorming. De mondelinge informatie die u daarbij van het team ontvangt, kunt u in het informatie materiaal dat aan u wordt meegegeven thuis op uw gemak nog eens rustig nalezen.

De voor- en nadelen van de verschillende behandelopties komen daarin aan de orde.

Er bestaan ook online diverse keuzehulpen met overzichtelijke informatie over behandelopties. Een overzicht van keuzehulpen, zelfhulpprogramma's, apps en andere online ondersteuning vindt u op de website van Borstkankervereniging Nederland (<https://borstkanker.nl/nl/keuzehulp> en <https://www.borstkanker.nl/borstkanker-en-nu/goed-voorbereid>).

Dit kan u helpen om in samenspraak met uw behandelend specialist een weloverwogen keuze te maken.

Voorbereiding door uzelf op gesprekken

Voor de gesprekken met uw behandelend specialist kunt u gebruik maken van B-bewust. B-bewust is er om u te helpen bij het voorbereiden van de gesprekken. Voor meer informatie gaat u naar de website van B-bewust <https://www.borstkanker.nl/borstkanker-en-nu/goed-voorbereid/bereid-je-voor-met-b-bewust>.

Wetenschappelijk onderzoek

Artsen en onderzoekers proberen behandelingen van kanker te verbeteren. Dit gebeurt wereldwijd door middel van wetenschappelijk onderzoek bij patiënten (ook wel klinische studies genoemd). Er wordt gezocht naar betere manieren om ziekten te behandelen.

ZGT neemt deel aan meerdere nationale en internationale wetenschappelijke studies bij borstkanker. Wanneer u in aanmerking komt voor een studie zal de behandelend specialist (en de verpleegkundige) dit met u bespreken. Pas na uitgebreide voorlichting, zowel mondeling als schriftelijk krijgt u alle ruimte om daarin toe te stemmen of te weigeren. Op de website van ZGT kunt u een actueel aanbod vinden van studies waar ZGT op dit gebied aan deelneemt. Zelf kunt u op de website van kanker.nl ook studies vinden die in andere ziekenhuizen uitgevoerd worden. Bespreek met uw behandelaar of u daar eventueel voor in aanmerking zou komen.

Vast aanspreekpunt

Het krijgen van borstkanker en de behandeling hiervan is een ingrijpende gebeurtenis. Tijdens dit hele traject krijgt u begeleiding door de mammacareverpleegkundige. Zij is gedurende het gehele traject uw vaste aanspreekpunt/casemanager.

De eerste kennismaking vindt al plaats tijdens het eerste bezoek. Wij vinden het belangrijk dat u weet dat er altijd gelegenheid is om vragen te stellen. De mammacareverpleegkundige biedt een luisterend oor en geeft informatie, begeleiding en praktische tips.

Hoofdbehandelaar

Tijdens het diagnostische en operatieve traject is de chirurg uw hoofdbehandelaar. Dat wil zeggen dat hij of zij de regie voert over het medisch traject dat u doorloopt. Het is mogelijk dat de chirurg u daarbij voor een behandeling verwijst naar de internist-oncoloog en/of de radiotherapeut. De internist-oncoloog neemt voor de duur van de chemotherapie het hoofdbehandelaarschap van de chirurg over. Als dit in uw geval van toepassing is, zal de chirurg dit met u bespreken. De radiotherapeut is in alle gevallen uw medebehandelaar. Dat wil zeggen dat hij/zij alleen uw aanspreekpunt is bij eventuele klachten die kunnen ontstaan ten gevolge van de radiotherapeutische behandeling. Voor andere klachten neemt u contact op met de chirurg.

Multidisciplinair overleg

Als de diagnose borstkanker is gesteld, is er vaak aanvullend onderzoek nodig om de ziekte verder in kaart te brengen. Als alle aanvullende onderzoeken zijn verricht worden de uitslagen besproken in een multidisciplinair oncologisch team dat zich gespecialiseerd heeft in borstkanker. Aanwezig zijn alle specialismen die betrokken zijn bij de behandeling: chirurg, internist-oncoloog, patholoog, plastisch chirurg, radioloog, radiotherapeut, mammacare verpleegkundige. Naar aanleiding van dit multidisciplinair overleg bespreken wij op basis van de beschikbare gegevens de behandelopties en/of nabehandeling met u. Uw behandelend specialist bespreekt dit advies met u om vervolgens samen een behandelplan op te stellen.

Second opinion

U kunt u om een second opinion vragen, een tweede mening. Met een tweede mening wordt het oordeel of advies bedoeld van een andere deskundige dan uw eigen zorgverlener. Deze geeft op uw verzoek alleen zijn mening en neemt de behandeling niet over.

2. Aanvullend onderzoek bij borstkanker

Als de diagnose borstkanker gesteld is, wordt er vaak aanvullend onderzoek gedaan. Aanvullend onderzoek is nodig om vast te stellen hoe ver de tumor zich heeft uitgebreid en/of er uitzaaiingen zijn. Om te bepalen wat voor u de beste behandeling is, spelen verschillende factoren een rol. Denk aan bijvoorbeeld de grootte van de tumor, de mate van de agressiviteit en uw leeftijd.

U kunt o.a. de volgende aanvullende onderzoeken krijgen:

- CT-scan van de borstkas/buik
- Echografie van de lever
- MRI-scan
- PET-scan
- PET-CT-scan
- Botscan

Uw behandelend specialist en/of mammacareverpleegkundige geeft uitleg over welk onderzoek bij u geadviseerd wordt.

Erfelijkheidsonderzoek

Bij vijf tot tien 10% van de mensen met borstkanker (of eierstokkanker) is er sprake van een erfelijke vorm. Uw medisch specialist kan beoordelen of verwijzing voor erfelijkheidsadvies voor u aangewezen is. Na verwijzing naar de afdeling klinisch genetica heeft u een informatief gesprek met een klinisch geneticus (erfelijkheidsarts).

De klinisch geneticus beoordeelt aan de hand van uw medische gegevens en familiegeschiedenis of er reden is voor DNA onderzoek (bloedonderzoek) naar een erfelijke vorm van borstkanker. Verder wordt beoordeeld of er reden is voor borstcontroles buiten het bevolkingsonderzoek en zo ja, voor welke familieleden deze adviezen gelden. Als er een indicatie voor een DNA onderzoek is, bepaalt u uiteindelijk zelf of u ook DNA onderzoek wenst. De klinisch geneticus zal met u de consequenties en de voor- en nadelen van DNA onderzoek bespreken. Meer informatie kunt u vinden op de website van het Radboud umc. <https://www.radboudumc.nl/afdelingen/genetica>

3. Operatie

Wanneer er borstkanker is geconstateerd zal in de meeste gevallen een operatie worden gepland om het kwaadaardige gezwel uit de borst te verwijderen. Er zijn veel factoren die bepalen of er eerst een operatie uitgevoerd wordt en dan eventueel aanvullende behandeling of dat er gestart wordt met bijvoorbeeld chemotherapie (gevolgd door een operatie). Er zal altijd, in goed overleg met u, een plan gemaakt worden wat aansluit bij de karakteristieken van de tumor en uw ideeën en wensen over behandeling.

Ten aanzien van de operatie zijn er twee behandelmogelijkheden: een borstsparende behandeling en een borst verwijderende behandeling.

Borstsparende behandeling

Het is niet altijd nodig de hele borst te verwijderen. In dat geval wordt een borstsparende operatie uitgevoerd. Een borstsparende operatie wordt ook wel een lumpectomie of een mammasparende operatie genoemd. De tumor met een klein deel gezond weefsel eromheen wordt verwijderd. Een borstsparende operatie wordt bijna altijd gevolgd door bestraling (radiotherapie). *Uitgebreide informatie over borstsparende behandeling vindt u in onze folder 'borstsparende operatie bij borstkanker (lumpectomie)'.*

Borstverwijdering

Bij het verwijderen van de borst, ook wel ablatio of amputatie genoemd, wordt alle borstklierweefsel verwijderd. De borstspier wordt bijna altijd gespaard. De borstverwijdering kan met en zonder reconstructie uitgevoerd worden. *Uitgebreide informatie over een borstverwijdering vindt u in onze folder 'borstverwijdering bij borstkanker (ablatio)'. Informatie over borstreconstructie door weefseloprekking vindt u in de gelijknamige folder.*

Verwijdering van lymfklieren in de oksel

Uit onderzoek blijkt dat borstkanker volgens een vast patroon het eerst uitzaait naar één of twee lymfeklieren in de oksel en vandaar uit verder kan uitzaaien. In het verleden was het gebruikelijk een borstsparende operatie of een borstamputatie te combineren met het verwijderen van alle lymfeklieren in de oksel. Achteraf bleek vaak dat alle okselklieren schoon waren van tumorweefsel. Het verwijderen van alle lymfeklieren kan klachten geven zoals het ontstaan van een dikke arm door ophoping van lymfevocht. *In de folder 'okselklierdissectie bij borstkanker' staat deze ingreep uitgebreid beschreven.*

Met de zogenaamde schildwachtklierprocedure wordt tegenwoordig eerst de lymfeklier opgespoord waar het lymfevocht uit de borst het eerste passeert en die dus mogelijk tumorcellen kan bevatten. Als de schildwachtklier gevonden wordt en schoon is van tumorcellen, hoeven de andere lymfeklieren niet worden weggenomen. Dit kan ongemakken later voorkomen. Omgekeerd, als die eerste klier tumorweefsel bevat, kunnen meerdere klieren uitzaaiingen bevatten. In dat geval moet de oksel behandeld worden. Met een operatie kunnen de lymfklieren in de oksel worden verwijderd. Een goede andere mogelijkheid is bestraling van de oksel in plaats van een okselklierdissectie met of zonder combinatie met systeembehandeling.

In de brochure 'Schildwachtklier bij borstkanker' staat de procedure uitgebreid beschreven. U leest onder meer informatie over de voorbereiding en over het onderzoek zelf.

4. Radiotherapie

Radiotherapie (bestraling)

Bestraling kan als aanvullende therapie worden gegeven. Het doel is kankercellen te vernietigen en tegelijk gezonde cellen zo veel mogelijk te sparen. Bestraling is een plaatselijke behandeling: het deel van uw lichaam waar de tumor zit wordt bestraald. Meer informatie over wanneer dit wordt toegepast leest u in de *KWF folder Borstkanker*.

Waar kunt u in deze regio terecht voor radiotherapie?

Voor een behandeling met radiotherapie kunt u naar verschillende ziekenhuizen worden doorverwezen. In deze regio zijn dat de radiotherapeutische centra in Enschede, Deventer, en Zwolle. U ontvangt in het desbetreffende radiocentrum uitgebreide informatie over deze behandeling. Meer informatie vindt u op de website:

Het Radiotherapeutisch instituut Enschede;

<https://www.mst.nl/p/behandelingen/borst-of-borstwand-bestraling/>

Radiotherapiegroep Deventer;

<https://www.radiotherapiegroep.nl/>

5. Chemo,- immuno,- en hormoon therapie

Systemische behandelingen werken door het hele lichaam en hebben dus niet alleen effect op de oorspronkelijke tumor maar ook op de eventuele (micro) uitzaaiingen elders in het lichaam. Voorbeelden van systemische therapie zijn chemotherapie en hormoontherapie.

Chemotherapie

Chemotherapie is de behandeling van kanker met medicijnen, cytostatica genaamd. Dit zijn medicijnen die een celdodend effect hebben of celdeling remmen. Ze grijpen in op het groeiproces van een kankercel. Deze celdelingremmende eigenschappen hebben ook een effect op de sneldelende normale cellen, zoals beenmerg- en darmcellen. Hierdoor kunnen verschillende bijwerkingen optreden. Chemotherapie kan ná de operatie en/of bestraling worden gegeven (adjuvant) of vóór de operatie (neo-adjuvant). Tegenwoordig wordt steeds vaker neo adjuvante chemotherapie toegediend. Meer hierover leest u in de *KWF folder Borstkanker. Uitgebreide informatie over de toediening van chemotherapie en bijwerkingen vindt u in een aparte patiënteninformatie map (PIM) 'Chemotherapie'.*

Hormoontherapie

Hormoontherapie werkt net als chemotherapie door je hele lichaam. Het is erop gericht de productie en/of werking van het hormoon oestrogeen of progesteron te onderdrukken en daardoor de groei van kankercellen vertragen of stoppen. Hormonale therapie is dus eigenlijk een anti-hormonale behandeling, hormonen zijn stoffen die ons lichaam zelf maakt. Zij geven 'signalen' af. Hiermee beïnvloeden ze organen of processen in ons lichaam. Bij hormoongevoelige tumoren zorgen hormonen er bijvoorbeeld voor dat de tumorcellen vaker delen. Aanvullende hormoontherapie kan ná de operatie en/of bestraling worden gegeven (adjuvant) of vóór de operatie (neo-adjuvant). *Uitgebreide informatie over hormoontherapie vindt u in een aparte patiënteninformatie map (PIM) 'Hormoontherapie'.*

Mammaprint

Bij een beperkte groep patiënten met hormoongevoelig mammacarcinoom kan de mammaprint worden ingezet. De test laat zien hoe agressief de borsttumor is. De mammaprint kan een risicoinschatting geven met betrekking tot de kans op uitzaaiingen in de toekomst. Met behulp van de MammaPrint® kan de internist-oncoloog beter bepalen of naast de (anti) hormoontherapie, chemotherapie van toegevoegde waarde lijkt te zijn.

Voor de Mammaprint test wordt een stukje weefsel van de tumor vanuit het pathologischelab in Hengelo opgestuurd naar het laboratorium van Agendia in Amsterdam. De meeste zorgverzekeraars vergoeden de MammaPrint® test. Met de internist-oncoloog kunt u bespreken of het in uw situatie zinvol is om gebruik te maken van deze test.

Doelgerichte therapie

Met doelgerichte therapie worden medicijnen ingezet die kankercellen doden of de celdeling van kankercellen remmen. Aan de buitenkant van sommige cellen zit een eiwit, genaamd Her2. Hierdoor kan een kankercel sneller groeien. Doelgerichte therapie kan die eiwitten blokkeren. Doelgerichte therapie beschadigt gezonde cellen minder dan bijvoorbeeld chemotherapie. Daarom zijn de bijwerkingen meestal minder erg dan bij chemotherapie. Een behandeling met doelgerichte therapie bij borstkanker doen we meestal in combinatie met chemotherapie en soms ook met hormonale therapie.

Immunotherapie

Immunotherapie is een vorm van doelgerichte therapie. Sommige medicijnen die worden ingezet als doelgerichte therapie, activeren ook het immuunsysteem (afweersysteem) om kankercellen te vernietigen. Daarom wordt het ook wel immunotherapie genoemd.

6. Ondersteuning en nazorg

Psychosociale begeleiding

Als u te horen krijgt dat u kanker heeft, roept dit waarschijnlijk veel vragen en emoties op. Zowel voor uzelf, als voor uw naasten, is het een spannende tijd. Zo kunnen er vragen zijn over het omgaan met een veranderde situatie en kan dit in emotioneel opzicht gevolgen hebben op uw dagelijks functioneren. De medewerkers van het behandelteam ondersteunen u zoveel mogelijk. Op deze pagina leest u wat u op de verschillende momenten van hen mag verwachten.

Psychosociale begeleiding op maat

Omdat ieder mens verschillend is, is het goed om de psychosociale begeleiding op u persoonlijk te laten aansluiten. Door gesprekken met u en uw naasten proberen de medewerkers duidelijk te krijgen waar uw vragen en behoeften op dat moment liggen. Zij stellen het zeer op prijs als u aangeeft waar u behoefte aan heeft. Ook de lastmeter kan hierin behulpzaam zijn. De mammacareverpleegkundige vraagt u op bepaalde momenten de lastmeter in te vullen. De lastmeter is een vragenlijst die in kaart brengt of u klachten ervaart en op welk gebied deze klachten zich voordoen. Afhankelijk van de uitkomst kunt u advies krijgen voor ondersteuning door andere zorgverleners bijvoorbeeld een medisch maatschappelijk werker, geestelijke verzorger en/of een klinisch psycholoog. Ook zou een revalidatieprogramma hulp of ondersteuning kunnen bieden. Een eventuele doorverwijzing vindt altijd in overleg met u plaats.

Begeleiding tijdens de fase van onderzoek en behandeling

Tijdens deze fase hebben de meeste patiënten en hun partner of naasten behoefte aan voorlichting en advies op maat. Omdat er keuzes zijn in de behandelingsmogelijkheden is het belangrijk dat u weet welke keuzes er zijn, hoe bij deze keuzes de genezingskans is, wat de kans is op uitzaaiingen en wat de mogelijke bijwerkingen en gevolgen van de behandelingen. De chirurg bespreekt alle opties met u en uw partner of naasten zodat u samen met de behandelaars een weloverwogen keuze kunt maken. De mammacareverpleegkundige bespreekt de gegeven informatie met u na, geeft eventueel aanvullende informatie en geeft voorlichting en advies over psychosociale begeleiding.

Late gevolgen

Steeds meer mensen overleven borstkanker. Dit betekent dat er steeds meer duidelijk wordt over wat de gevolgen op lange termijn kunnen zijn. Klachten kunnen reeds tijdens de behandeling ontstaan maar ook soms nog jaren later. Deze klachten noemen we late gevolgen. Het gaat dus om langdurige veranderingen die men ervaart op psychisch en/of lichamelijk gebied, door borstkanker en/of na de behandeling voor borstkanker, waardoor het dagelijks functioneren gehinderd wordt. Voorbeelden zijn vermoeidheid, concentratieproblemen en lymfoedeem. Veel klachten kunnen met de juiste revalidatie of therapie verminderen of zelfs helemaal verdwijnen. In het hoofdstuk oncologische revalidatie kunt u meer lezen hierover.

Follow up

De nacontrole richt zich erop of de ziekte zich niet opnieuw voordoet maar ook op het in kaart brengen en behandelen van de (late) gevolgen van de behandeling op lichamenlijk gebied, bijvoorbeeld lymfoedeem en tijdige onderkenning van eventuele problemen zoals met de verwerking van het ziekteproces. Bent u behandeld met chemotherapie en of hormoontherapie dan heeft u ook afspraken met de internist oncoloog. Indien u bestraald bent dan heeft u ook afspraken met de radiotherapeut. In de loop der jaren loopt het aantal controle momenten terug. U kunt in dit traject worden gezien door de mammadokter of de verpleegkundig specialist. De mammadokter en de verpleegkundig specialist zijn speciaal opgeleid om een deel van het werk, zoals het verrichten van de controles van de chirurg over te nemen. *Meer informatie over het nacontrole traject vindt u in de folder 'controle na de behandeling van borstkanker'.*

Oncologische revalidatie

Veel patiënten met kanker kampen tijdens en na de behandeling met klachten zoals vermoeidheid, [concentratieproblemen](#), conditieverlies, pijn, [over en ondergewicht](#), emotionele instabiliteit en depressie. Revalidatie kan een groot deel van de (ex-) kankerpatiënten helpen om de gevolgen van ziekte en behandelingen boven te komen. In recente Nederlandse studies is aangetoond dat kankerpatiënten met revalidatie een betere kwaliteit van leven hebben dan patiënten die niet revalideren.

Afhankelijk van uw situatie en hulpvraag zijn allerlei therapiecombinaties mogelijk, onder meer:

- Training onder begeleiding van een fysiotherapeut. Zo verbetert u uw conditie en spierkracht. Een trainingsprogramma is vaak een combinatie van kracht en conditietraining. Soms aangevuld met sport en spel.
- Praten met een psycholoog of maatschappelijk werker is soms een mogelijkheid. Als u psychisch meer weerstand opbouwt, kunt u het dagelijks leven beter aan. Ook als u heel erg vermoeid blijft helpen zij u verder.
- Een bezoek aan een diëtiste die u voedingstips geeft om weer op krachten te komen.

Voor bovenbeschreven therapieën kunt u binnen het ziekenhuis terecht. Als er sprake is van meervoudige en/of complexe problematiek dan is behandeling onder begeleiding van een revalidatiearts nodig.

U kunt zowel zelfstandig als in een groep revalideren. Revalideren is mogelijk tijdens de behandeling en daarna. Ook als u niet meer kunt genezen heeft revalidatie zin. Revalidatie is erop gericht klachten tijdens de verschillende fasen van het ziekteproces te voorkomen of te verminderen. In het programma wordt gewerkt aan het opnieuw vertrouwd raken met het eigen lichaam, het ontdekken van bewegingsmogelijkheden, (arbeids)re-integratiemogelijkheden en het verwerken van het ziekteproces, onder andere door lotgenotencontact. Afhankelijk van uw situatie kunt u te maken krijgen met een revalidatiearts, fysiotherapeut, ergotherapeut, psycholoog, maatschappelijk werker en logopedist.

In geval van chemotherapie worden patiënten 3 maanden na de laatste chemokuur door de verpleegkundig specialist gezien. Deze zal samen met de patiënt kijken in welke vorm en mate oncologische revalidatie is geïndiceerd.

oncologie

Bespreek met uw arts/verpleegkundig specialist of mammacare/oncologieverpleegkundige waar u last van heeft en welke ondersteuning u wilt. Ze geven u advies en kunnen u verwijzen naar een zorgverlener of revalidatieprogramma.

Meer informatie

ZGT ziekenhuislocatie Almelo: Afdeling fysiotherapie: telefoon 088 708 3210

ZGT ziekenhuislocatie Hengelo: Afdeling fysiotherapie: telefoon 088 708 5200

<https://www.zgt.nl/aandoening-en-behandeling/onzespecialismen/fysiotherapie/behandelingen/oncologische-revalidatie/>

Extra informatie en patiëntenorganisaties

Er zijn in Nederland verschillende organisaties die u kunnen informeren over borstkanker en alles daaromheen. Zij geven bijvoorbeeld brochures uit over uiteenlopende onderwerpen rondom kanker. Enkele voorbeelden zijn: Kanker in de familie, als vader of moeder kanker heeft, Leven met kanker, Seksualiteit en vruchtbaarheid etc. Ook kunnen zij u informeren als u graag in contact wilt komen met lotgenoten. Als u over deze (of andere) zaken informatie wilt, dan kunt u zich wenden tot:

Borstkanker Vereniging Nederland

Lotgenoten telefoon: (030) 291 72 20

website: <https://borstkanker.nl/nl> Onderdeel van de Borstkanker Vereniging Nederland is het Contact Jonge Vrouwen met borstkanker, speciaal voor vrouwen tot 45 jaar. <https://de-amazones.nl/nl>

Voorlichtingscentrum Nederlandse Kankerbestrijding (KWF)

- gratis hulp + informatielijn (0800) 022 66 22
- 24 uur per dag voor bestellen brochures: <https://www.kwf.nl/over-kwf/pages/bestellen.aspx>
- op werkdagen van 10.00 – 12.30 uur en van 13.30 – 16.00 uur voor gesprek met een voorlichter

Kanker.nl

Op [kanker.nl](https://www.kanker.nl/) is betrouwbare informatie te vinden: over kanker, de gevolgen van de ziekte en andere dingen waar mensen met kanker mee te maken kunnen krijgen. Op deze website worden ook de lopende studies vermeld. Op het platform kunnen mensen ook deelnemer worden en hun ervaringen delen met anderen. Daarnaast biedt [kanker.nl](https://www.kanker.nl/) hulp & ondersteuning: bijvoorbeeld door direct contact met professionals via de telefoon, e-mail of de chat en tools om zelf aan de slag te gaan: <https://www.kanker.nl/> Telefoon: (030) 291 60 91 (ma t/m vrij van 10.00 uur tot 13.00 uur)

NFK

Bij de Nederlandse Federatie van Kankerpatiëntenverenigingen (NFK) kunt u informatie krijgen over patiëntenorganisaties voor mensen met een bepaalde soort kanker. NFK streeft naar een betere kwaliteit van leven en een betere kwaliteit van zorg voor mensen die kanker hebben (gehad en hun naasten). Internet: <https://nfk.nl/>



oncologie

Helen Dowling Instituut

Het Helen Dowling Instituut helpt u en uw naasten omgaan met emoties en angsten naar aanleiding van de diagnose kanker. Zij bieden professionele hulp in de vorm van individuele gesprekken en groeps gesprekken.

<https://www.hdi.nl/>

Tevens bieden zij internettherapie bij vermoedheid bij kanker <https://www.hdi.nl/minder-moe-bij-kanker/>

De Nije stichting

De Nije Stichting is er voor iedereen die kanker heeft (gehad) ongeacht sekse, leeftijd en kankersoort. De Stichting wil een helpende hand toesteken bij de weg terug naar een plek in de maatschappij, voor zowel (ex-)patiënten als de directe omgeving. Er worden diverse activiteiten, workshops e.d. georganiseerd die u kunt vinden op de website.

<https://www.denijestichting.nl/het-nije-huis> tel: 074 – 2772772 info@denijestichting.nl

Het Alma Inloopershuis

Het Alma Inloopershuis wil een laagdrempelige ontmoetingsplek bieden waar mensen, die zelf of in hun naaste omgeving te maken hebben gehad met ernstige aandoeningen, zoals kanker, hart- en/of longfalen met weinig perspectief op herstel, zonder afspraak binnen kunnen lopen.

Er kunnen diverse ontspanningsactiviteiten, voorlichtingsbijeenkomsten, workshops of cursussen gevolgd worden bij u passen. <https://almainloopershuis.nl/inloopershuis/>

Tel 0546 627203 info@almainloopershuis.nl

Informatie voor kinderen

Om (klein)kinderen uit te leggen wat kanker precies is heeft het KWF allerlei informatie.

Boekjes speciaal voor kinderen zijn:

- Chemo Kasper (ISBN 90 75281161)
- Radio Robbie (ISBN 90 75281226)

Deze zijn te bestellen bij de Vereniging 'Ouders, Kinderen en Kanker':

<https://vokk.nl/index.cfm>

Binnen ZGT is de folder ouders en kanker met kinderen verkrijgbaar

Daarnaast zijn er ook internetsites voor kinderen:

- <https://www.kankerspoken.nl/>
- <https://diagnose-kanker.nl/ouders-met-kanker/>

Kanker en seksualiteit

Problemen op het gebied van seksualiteit en intimiteit door ziekte kunnen iedereen treffen. Deze problemen kunnen ontstaan tijdens behandelingen, maar kunnen ook tot lang daarna aanhouden. Op onderstaande websites kunt u informatie vinden over dit onderwerp.

- <https://sickandsex.nl/>
- <https://nfk.nl/themas/kanker-en-seks/intimiteit-en-seks-bij-kanker>
- <https://www.seksualiteit.nl/>
- <https://www.depaarsekeizerin.nl>



Daarnaast is er foldermateriaal beschikbaar over seksualiteit bij borstkanker

- Seksualiteit bij borstkanker (<https://borstkanker.nl/nl/seksualiteit-intimiteit>)

Werk en kanker

Zodra u de diagnose borstkanker krijgt wordt alles anders. Het is niet voor iedereen mogelijk om door te werken tijdens de behandelingen en weer te gaan werken als de behandelingen achter de rug zijn. Voor een kleine groep mensen, is het om welke reden dan ook, erg moeilijk om de draad weer op te pakken. Om weer aan het werk te komen zijn er tegenwoordig meerder instanties die u daarbij kunnen helpen. Op de website van de borstkankervereniging; <https://borstkanker.nl/nl/arbo-en-re-integratie-bij-borstkanker> voor meer informatie

Zorgverlening

Als u een zorgvraag heeft of wanneer uw zorgvraag veranderd is, dient u contact op te nemen met uw gemeente (voor o.a. huishoudelijke hulp) of met het Centrum Indicatiestelling Zorg voor ADL assistentie.

Vervoersvergoeding

Om te weten of u voor een vervoersvergoeding in aanmerking komt, kunt u contact opnemen met uw ziektekostenverzekeraar.