



Zorgpad baarmoederhalskanker



Bij u is recent baarmoederhalskanker vastgesteld. Voor de behandeling is een zorgpad opgesteld.

Wat is een zorgpad

Voordat uw behandeling begint, zijn artsen en verpleegkundigen van verschillende specialismen al bij u betrokken. Radiologen maken en bekijken scans, pathologen bekijken de weefsels en met een heel team wordt een behandeling voorgesteld. In het *zorgpad* is vastgelegd hoe de specialismen binnen het Erasmus MC voor u gaan zorgen. Daarbij kijken we ook naar de periode na de behandeling.

'Kennismaken' en aanvullende onderzoeken (eerste fase)

'Kennismaken'

Bij het eerste bezoek op de polikliniek gynaecologische oncologie spreekt u met een aantal hulpverleners. U heeft een eerste gesprek met de gynaecoloog in opleiding samen met een gynaecoloog-oncoloog en er wordt een inwendig onderzoek verricht. Zij leggen een voorlopig plan van aanpak voor. De gynaecoloog-oncoloog die u deze dag spreekt is uw *hoofdbehandelaar*.

Daarna maakt u kennis met de verpleegkundig consultant. Zij geeft u verdere informatie. De verpleegkundige u heeft gesproken is uw contactpersoon tijdens uw behandeling. We noemen dit een *casemanager*.

Zorgmonitor

De verpleegkundige meldt u aan voor de zorgmonitor. De zorgmonitor is een manier om aan de hand van een uitgebreide vragenlijst snel inzicht te krijgen in uw gezondheidstoestand. Hierdoor kunnen zowel uw behandelend arts als mogelijk andere zorgverleners u zorg op maat aanbieden. De zorgmonitor kunt u meteen digitaal invullen op de polikliniek. Zo nodig wordt u hierbij geholpen.

Aanvullende onderzoeken

Nadat u bij de verpleegkundige bent geweest, zult u waarschijnlijk naar het laboratorium gaan voor *bloedafname*.

Afhankelijk van de uitgebreidheid van uw ziekte beslist de gynaecoloog-oncoloog of er aanvullend beeldvormend onderzoek gedaan moet worden. Misschien is dat op dezelfde dag, maar meestal krijgt u daarvoor een nieuwe afspraak. Aanvullend beeldvormend onderzoek kan een *MRI scan*, een *PET-CT scan* of *CT scan* zijn.

Behandelveorstel (tweede fase)

U wordt in een zogenaamde tumorwerkgroep besproken. In dit overleg worden uw gegevens besproken en met alle betrokken specialisten en verpleegkundigen wordt een plan gemaakt dat rekening houdt met uw conditie, eventuele medische voorgeschiedenis en de uitgebreidheid van de ziekte. Het kan zijn dat aanvullend onderzoek nodig is omdat er nieuwe bevindingen zijn. Het behandelvoorstel wordt met u besproken op de polikliniek gynaecologische oncologie.



Ondersteunende zorg

Bij een behandeling voor kanker komt er in korte tijd erg veel op u af en dit zal ook gevolgen hebben voor uw dagelijks leven. Ter ondersteuning is contact met maatschappelijk werk en psychosociale zorg mogelijk.

Behandeling (derde fase)

Chirurgische behandeling

Als het mogelijk is om uw tumor operatief te behandelen dan krijgt u uitgebreide informatie over de operatie van onze artsen en verpleegkundigen. U krijgt een afspraak met de anesthesist op de polikliniek anesthesiologie. De apotheek zal samen met u uw medicijngebruik bekijken. De operatiedatum wordt meestal een week voor de operatie aan u doorgegeven. Dit gebeurt zowel telefonisch als per e-mail.

Meestal wordt u een dag voor de operatie opgenomen. U heeft een opnamegesprek met een verpleegkundige. Tijdens de operatie wordt weefsel verwijderd. Dit weefsel wordt door de patholoog beoordeeld. De uitslag wordt binnen het team besproken op de tumorwerkgroep. Het kan zijn dat een aanvullende behandeling wordt voorgesteld.

Behandeling met bestraling

Baarmoederhalskanker is vaak goed te behandelen met bestraling (radiotherapie) en is bij ongeveer 2 van de 3 vrouwen een behandeling van eerste keus. Bij een deel van de geopereerde patiënten wordt na de operatie aanvullende bestraling gegeven. De bestraling kan gecombineerd worden met chemotherapie of met diepe warmte behandeling (hyperthermie).

Behandeling met chemotherapie

Soms wordt eerst chemotherapie gegeven om de tumor kleiner te maken (we noemen dit inductie chemotherapie).

Beoordelen van het resultaat van de behandeling (vierde fase)

Na operatie

Het weefsel dat bij de operatie wordt verwijderd wordt door de patholoog beoordeeld. De uitslag wordt binnen het team besproken op de tumorwerkgroep. Het kan zijn dat een aanvullende behandeling wordt voorgesteld.

Na bestraling

Ongeveer 6 weken na de laatste bestraling wordt u op de polikliniek gynaecologische oncologie (inwendig) onderzocht door uw gynaecoloog. Vaak wordt het bloedonderzoek en beeldvormend onderzoek herhaald. Soms wordt onderzoek onder narcose gedaan om weefsel af te nemen en daardoor vast te stellen of er nog tumorweefsel aanwezig is. De resultaten van de verschillende onderzoeken worden met u besproken. Als alles goed is, start vervolgens de nazorg.



U krijgt een afspraak op de polikliniek om de uitslag met u te bespreken en om verdere afspraken te maken:

- Als u **geen** aanvullende behandeling nodig heeft, komt u 6 weken na de operatie nog eenmaal terug bij de verpleegkundig specialist. Als alles goed gaat verwijzen we u terug naar de gynaecoloog die u naar ons verwezen heeft. U krijgt dan nog eenmaal de vragenlijst van de zorgmonitor toegestuurd (na 6 maanden) en de verpleegkundig specialist belt u daarover op.
- Als er **wel** een aanvullende behandeling wordt geadviseerd (bijvoorbeeld radiotherapie), dan wordt u daarvoor doorverwezen.

Nazorg radiotherapie (vijfde fase)

Na de behandeling met radiotherapie blijft u nog een regelmatig terugkomen op de gynaecologische oncologie en radiotherapie voor nazorg. Hierover ontvangt u kort voor uw afspraak aanvullende informatie. Lichamelijk onderzoek, bloedonderzoek en het maken van scans worden in de periode na de behandeling alleen gedaan als daar een specifieke reden voor is.

Zorgmonitor tijdens de nazorg

Vóór ieder bezoek aan de polikliniek ná de behandeling verzoeken wij u de vragenlijsten digitaal, op de computer, in te vullen. Onze voorkeur gaat er naar uit dat u de vragenlijsten thuis invult. De vragenlijsten zijn vertrouwelijk. Uw arts en ander behandelaren kunnen uw gegevens dan van te voren inzien en u hoeft niet een half uur voor uw controle afspraak aanwezig te zijn. De vragenlijsten bevatten algemene vragen over uw kwaliteit van leven en vragen naar specifieke klachten die vaak voorkomen door de behandeling van baarmoederhalskanker.

Toestemming gegevens

Gegevens ten behoeve van uw persoonlijke situatie

De informatie uit de vragenlijst wordt gebruikt om met u te kijken waar aandacht voor moet zijn in het gesprek op de polikliniek. De uitkomsten van deze vragenlijsten zijn gekoppeld aan uw persoonlijke patiëntendossier en kunnen direct worden ingezien door de hulpverlener en met u worden besproken tijdens uw controleafspraak.

Gegevens ten behoeve van onderzoek

In de toekomst willen wij deze gegevens mogelijk ook gebruiken voor onderzoek. Wij kunnen dan uw gegevens in de loop van de tijd vergelijken met andere patiënten die dezelfde behandeling hebben gehad. Uw gegevens worden dan volledig geanonimiseerd. Dat wil zeggen dat uw persoonlijke gegevens hier niet in staan. U kunt tijdens het invullen van de vragenlijsten in het digitale systeem aangeven of u hier toestemming voor geeft.

Gegevens ten behoeve van de landelijke kwaliteitsregistratie DICA. ()*

In Nederland is een kwaliteitsregistratie opgezet voor mensen met een gynaecologische tumor. Medische gegevens worden gebruikt om landelijk de kwaliteit van zorg voor deze patiënten in kaart te brengen. Totdat wij de zorgmonitor gebruikten vroegen wij al onze patiënten de landelijke vragenlijsten in te vullen. Met de invoering van de zorgmonitor is dat komen te vervallen; het is niet wenselijk dat u de vragenlijst 2 keer in moet vullen. Om toch onze zorg te kunnen vergelijken met de andere klinieken vragen wij uw toestemming om de gegevens die u invult in de zorgmonitor-vragenlijsten voor deze landelijke kwaliteitsregistratie te gebruiken. Daarvoor worden de gegevens eerst anoniem gemaakt en vervolgens doorgestuurd.

(*) DICA = Dutch Institute for Clinical Auditing



Restmateriaal voor medisch-wetenschappelijk onderzoek

U bent in het Erasmus MC voor onderzoek en/of behandeling. Soms is het nodig bloed of lichaamsweefsel/-vloeistof bij u af te nemen. Na afronding van dit onderzoek blijft vaak een deel van dit materiaal over. Dit wordt restweefsel genoemd. Het gaat dus om lichaamsweefsel/vloeistof (o.a. bloed) dat niet meer nodig is voor uw eigen behandeling of onderzoek. Daarnaast worden er tijdens het zorgproces medische beelden of opnamen gemaakt en data vastgelegd. Het kan belangrijk zijn om het restmateriaal (restweefsel, medische beelden en bijbehorende data) te gebruiken voor medisch-wetenschappelijk onderzoek. Het wordt daarom niet direct vernietigd. Over wat dat inhoudt en wat u daar zelf over te zeggen heeft, leest u in [Hergebruik van medische gegevens, beelden en lichaamsmateriaal](#).

Contact

Heeft u vragen over het zorgpad of de zorgmonitor dan kunt u dit bespreken op de polikliniek met de arts of verpleegkundige.

U kunt ook bellen met de verpleegkundig consultant (010 703 14 20) of de verpleegkundig specialist (06 284 747 22).

Meer informatie

Informatie die voor u van belang kan zijn:

Erasmus MC patientenfolders:

[Wertheim](#)

[Nazorg bij cervixcarcinoom](#)

Websites

www.kanker.nl

www.olijf.nl

www.aya4net.nl (voor vrouwen jonger dan 35 jaar)



