



SYMPOSIUM CLL

23-11-2024



Marijke Quaghebeur
Verpleegkundig specialist hematologie
UZ Gent
Marijke.quaghebeur@uzgent.be

lid BHS nursing en patient committee



Programma

14u-15u15

- Wat is CLL?: onderzoeken en diagnose (prof. dr. Ann Janssens, hematoloog UZ Leuven)
- Watch&wait: wat is het en vanaf wanneer behandelen? (prof. dr. Ann Janssens, hematoloog UZ Leuven)
- Overzicht van de behandelingen en bijwerkingen (prof. dr. Ann Janssens, hematoloog UZ Leuven)

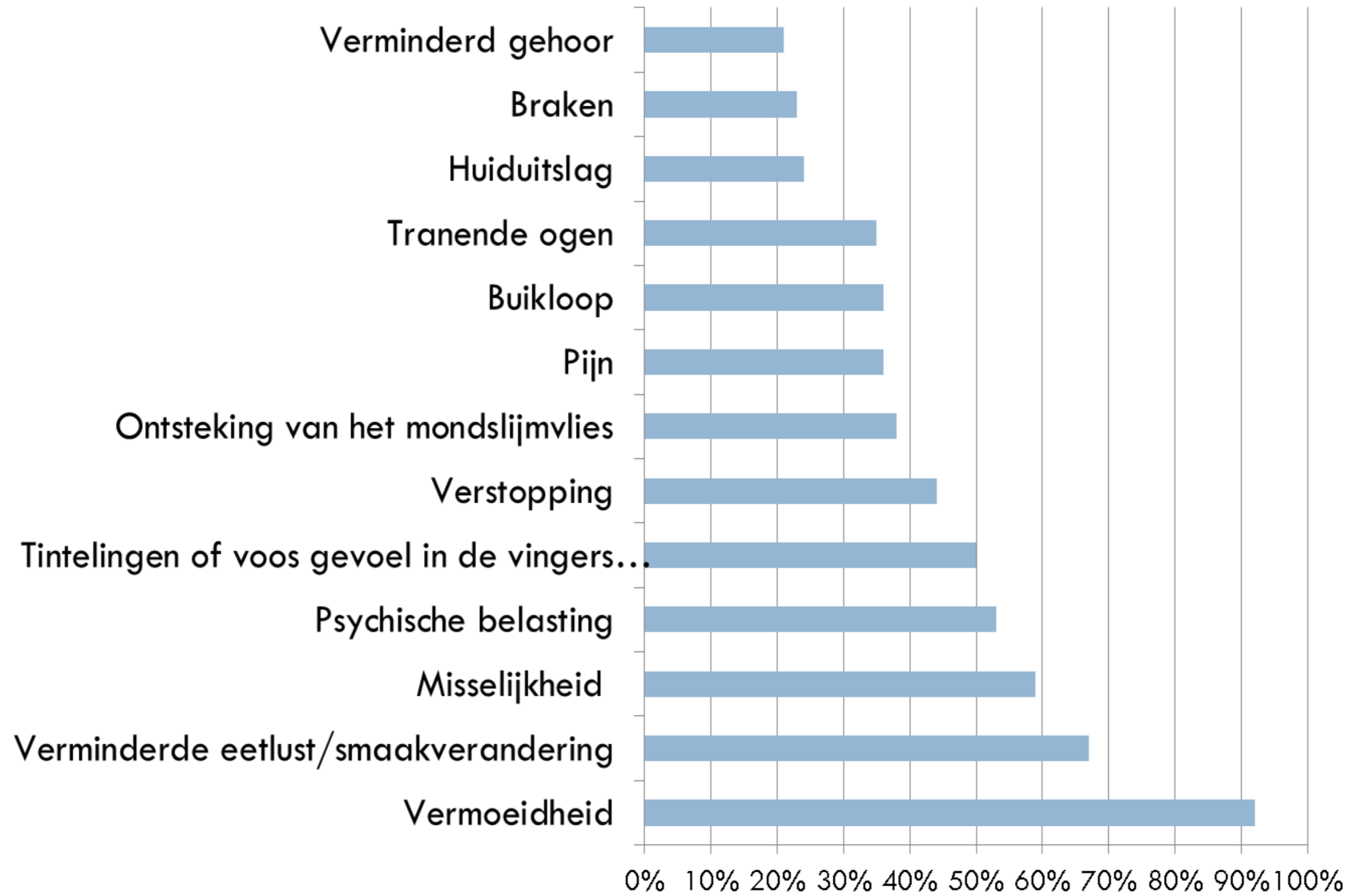
Pauze: 15u15 – 15u45

15u45-16u30 - Voorkomen of controleren van hart- en vaatziekten (prof. dr. Van Aelst, onco-cardioloog UZ Leuven)

16u30-17u10 - Vermoeidheid: hoe hiermee om te gaan? (Marijke Quaghebeur, verpleegkundig-specialist UZ Gent)

17u10-17u30 - Verhaal van een patiënt in watch&wait





MEEST VOORKOMENDE BIJWERKINGEN BEVRAGING oncologische populatie algemeen KOM OP TEGEN KANKER

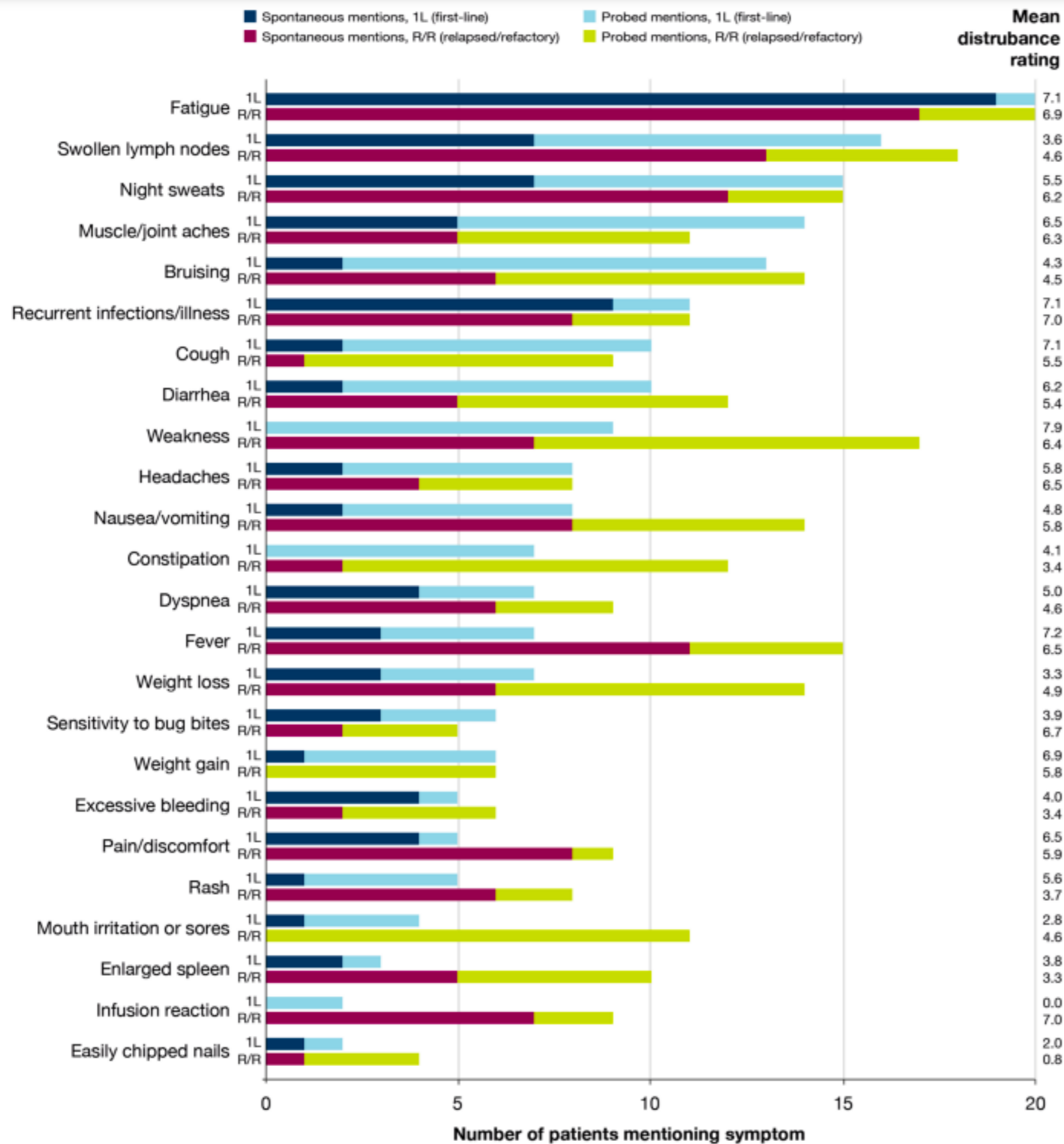


Fig. 2 Number of patients mentioning symptoms spontaneously or probed, and mean disturbance rating, for symptoms mentioned by four or more patients with first-line (1L) or relapsed/refractory (R/R) chronic lymphocytic leukemia

Home > The Patient – Patient-Centered Outcomes Research > Article

Development of a Conceptual Model of Chronic Lymphocytic Leukemia to Better Understand the Patient Experience

Original Research Article | Open access | Published: 18 August 2020

Volume 14, pages 75–87, (2021) [Cite this article](#)

Vermoeidheid is veel voorkomend voor patiënten met CLL

Eek et al. (2020)

SYMPTOMEN CLL

Meest voorkomende symptomen

De meest voorkomende symptomen in vroeg stadium van CLL zijn:

- Vermoeidheid;
- Toename van infecties door verminderde afweer;
- Zwaar of pijnlijk gevoel in de bovenbuik door een vergrote lever en/of milt;
- Vergrote lymfeklieren, die meestal niet pijnlijk zijn;
- Jeuk.

Symptomen die voorkomen in een verder gevorderd stadium van CLL:

- Sneller optreden van bloedingen (bloedneus, bloedend tandvlees, het snel ontstaan van blauwe plekken);
- Bloedarmoede;
- Koorts (zonder aantoonbare infecties);
- Nachtzweeten;
- Gewichtsverlies.



Brukinsa[®] (zanubrutinib)



Brukinsa[®] heeft als werkzame stof **zanubrutinib** en wordt gebruikt bij volwassenen met een zeldzame soort lymfeklierkanker, nl. **de ziekte van Waldenström (WM)**. Het wordt ook gebruikt als monotherapie bij volwassenen met **marginale-zonelymfoom (MZL)** indien een andere therapie niet werkte en bij **chronische lymfatische leukemie (CLL)**



Zoals elk geneesmiddel kan ook Brukinsa[®] nevenwerkingen hebben, al krijgt niet iedereen daarmee te maken. Volgende **nevenwerkingen** komen **zeer vaak** voor (bij meer dan 1/10 patiënten):

- ✓ Infecties van de neus, keel, long of urinewegen met symptomen zoals koorts, rillingen, vermoeidheid, verkoudheid, kortademigheid, frequent moeten plassen
- ✓ Duizeligheid
- ✓ Hoesten
- ✓ Bloedingen
- ✓ Blauwe plekken
- ✓ Bloed in de urine
- ✓ Diarree
- ✓ Obstipatie
- ✓ Huiduitslag
- ✓ Spier- en botpijn
- ✓ Vermoeidheid
- ✓ Hoge bloeddruk

Acalabrutinib(Calquence®)



Acalabrutinib wordt gebruikt bij de behandeling van **chronische lymfatische leukemie (CLL)**. CLL is een kanker van de witte bloedcellen die B-lymfocyten heten (of B-cellen). Deze cellen maken deel uit van het immuunsysteem (de verdediging van het lichaam).



Zoals elk geneesmiddel kan ook acalabrutinib nevenwerkingen hebben, al krijgt niet iedereen daarmee te maken. Volgende **nevenwerkingen** komen **zeer vaak** voor (bij meer dan 1/10 patiënten):

- ✓ Infecties van de bovenste luchtwegen
- ✓ Hoofdpijn, druk in de ogen, de neus of het wanggebied (sinusitis)
- ✓ Keelpijn en een loopneus (nasofaryngitis)
- ✓ Hoofdpijn
- ✓ Duizeligheid
- ✓ Blauwe plekken
- ✓ Diarree
- ✓ Misselijkheid, constipatie, braken, maagpijn
- ✓ Spierpijn of gewrichtspijn
- ✓ Daling van het aantal rode bloedcellen, daling van het aantal neutrofielen (een type witte bloedcellen) of daling van het aantal bloedcellen die het bloed helpen stollen (bloedplaatjes)
- ✓ Huiduitslag
- ✓ Vermoeidheid, zwakte of gebrek aan energie
- ✓ Urineweginfecties



Mijn behandeling
met **Imbruvica**®

VEREENVOUDIGDE
INNAME

Informatie voor patiënten met chronische lymfatische leukemie (CLL)



Vermoeidheid

Tijdens je behandeling kan je last hebben van vermoeidheid, en dat kan een zware impact hebben op je dagelijkse activiteiten.

Onderstaande tips kunnen verlichting brengen bij vermoeidheid:

- Doe alles op je eigen tempo, leg jezelf geen druk op.
- Maak een lijst van activiteiten die je diezelfde dag zou moeten uitvoeren en een lijst met dingen die kunnen wachten tot een volgende keer. Vraag op tijd hulp aan anderen.
- Las genoeg rustpauzes in, maar vermijd lang slapen overdag om je bioritme niet te verstoren.
- Eet gevarieerd en drink voldoende.
- Zorg ervoor dat je goed en genoeg slaapt. Probeer elke dag op ongeveer hetzelfde tijdstip op te staan en te gaan slapen. Vermijd drukke activiteiten voor je gaat slapen en zorg voor een overgangperiode waarin je je kunt ontspannen. Houden de slaapproblemen aan? Praat er dan over met je arts of verpleegkundige, zodat jullie samen op zoek kunnen naar een gepaste oplossing.

VREEMDE VERMOEIDHEID

Leeg, geen energie

Niet in proportie met activiteit

Niet alleen door fysieke activiteit ook door
cognitieve activiteit

Soms gewoon door niets te doen

Betert niet door extra te rusten of te slapen

Een klop van de hamer, plots is het licht uit, ...

VERMOEIDHEID IS VEELZIJDIG

Lichamelijk

voedingstoestand, impact op mijn conditie, verstoord slaap/waakritme,...

Mentaal

Omgaan met angst, piekeren, omgaan met lichamelijke veranderingen, concentratiestoornissen, lusteloosheid, verminderde motivatie, stemmingstoornissen, ...

Sociaal

Onbegrip vanuit de omgeving, veranderingen in de relaties, moeilijke professionele reïntegratie, ...

VERMOEIDHEID IS MULTIFACTORIEEL

Ziekte

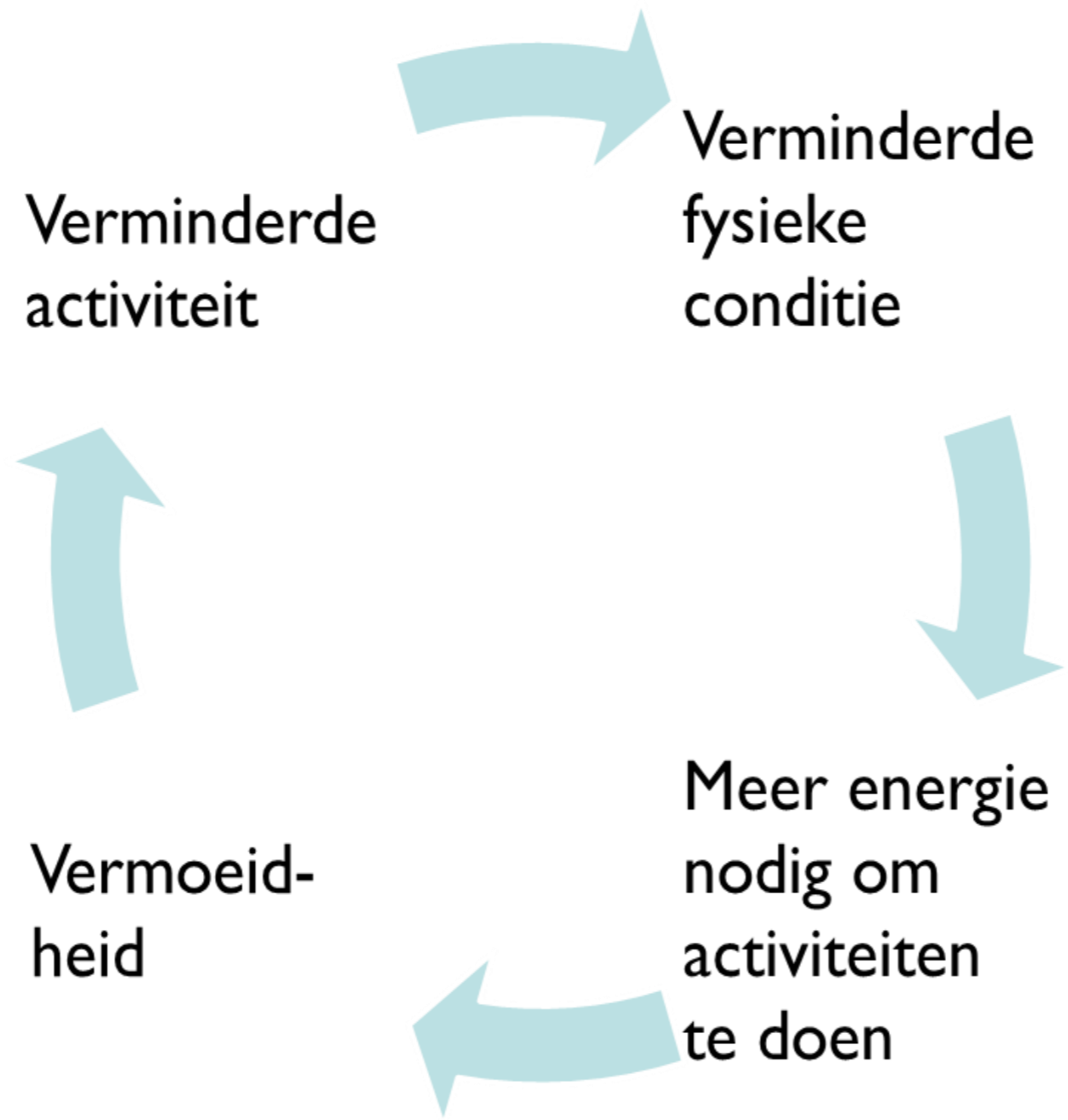
Behandeling

Conditieverlies

Andere klachten: bloedarmoede, pijn, verminderde eetlust, slaapproblemen, ...

Emoties en emotionele distress

VERMOEIDHEID



VERMOEIDHEID VERMINDEREN

Begeleiding van de patiënt

Verpleegkundig consulent/specialist oncologie

Psycholoog

Kine

Arts

....

Bewegingsprogramma's

Individueel

In groep

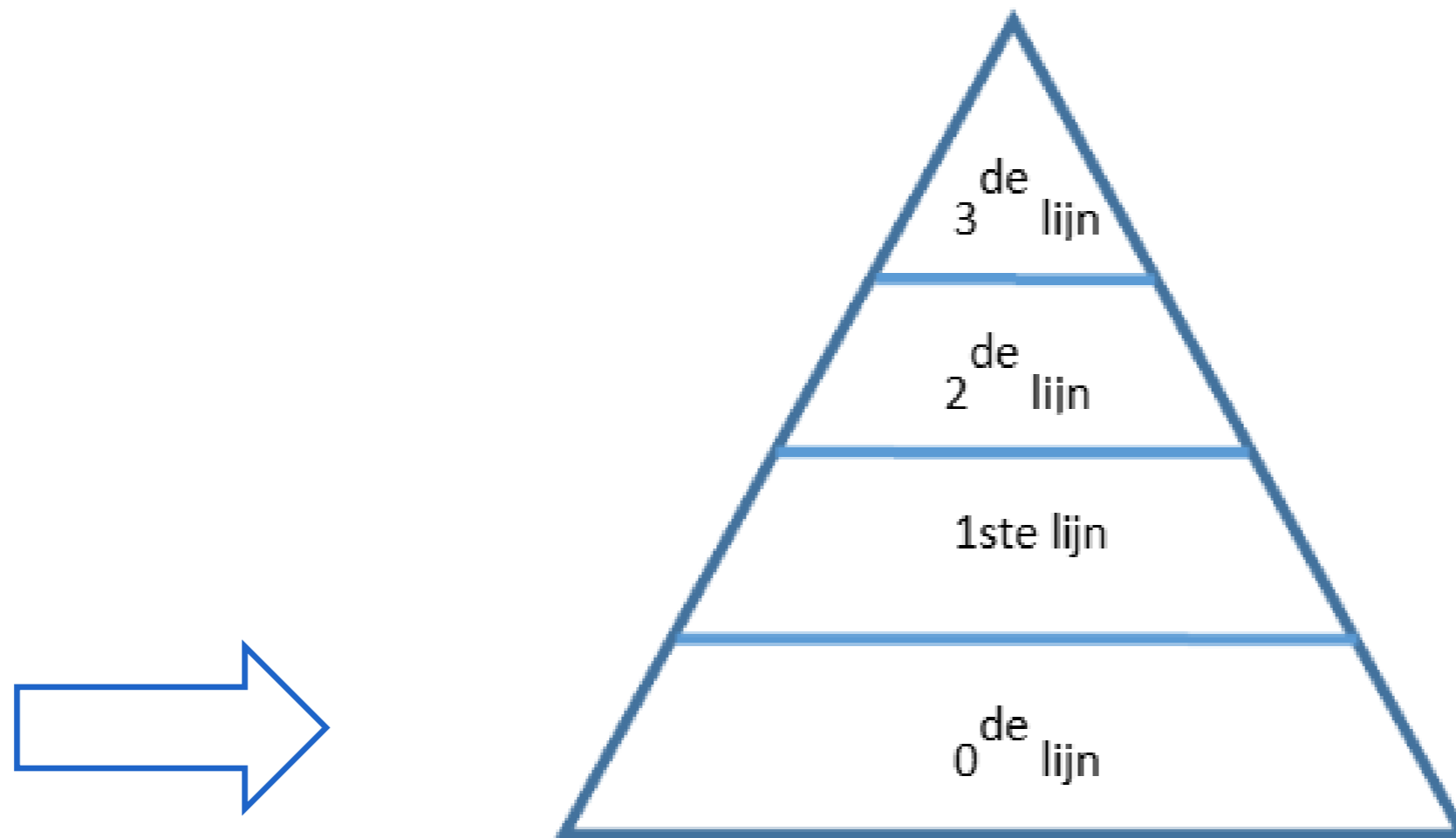
In het ziekenhuis: oncologische revalidatie

Bewegen

Maar ook infosessies en lotgenootcontacten

MAAR

- Echelonnering is de indeling van de gezondheidszorg in verschillende 'lijnen' of echelons, op basis van toegang tot de gezondheidszorg.





Energie sparen
Energie herstellen

Emoties

Omgeving!!



[Alles over kanker](#)



[Steun ons](#)

VERMOEIDHEID BIJ EN NA KANKER

Praktische tips bij vermoeidheid

Hoe een evenwicht vinden tussen energie sparen en in beweging blijven? We verzamelden enkele praktische tips.

SNEL NAAR

[Communicatie](#)

[Organisatie](#)

[Baden en wassen](#)

[Persoonlijke verzorging en hygiëne](#)

[Aankleden](#)

[Het huishouden](#)

[Boodschappen doen](#)

[De maaltijd voorbereiden](#)

[Koken en afwassen](#)

[Wassen en strijken](#)

[Voor de kinderen zorgen](#)

[Werken of studeren](#)

[Bewegen en sporten](#)

[Ontspannen en uitstapjes maken](#)

INTERVENTIES

Voorlichting geven over vermoeidheid

Infosessies met lotgenoten

Lichamelijke oefeningen bevorderen en de balans rusten en activiteit

Bevorderen van slaap

Voedingsbeleid optimaliseren



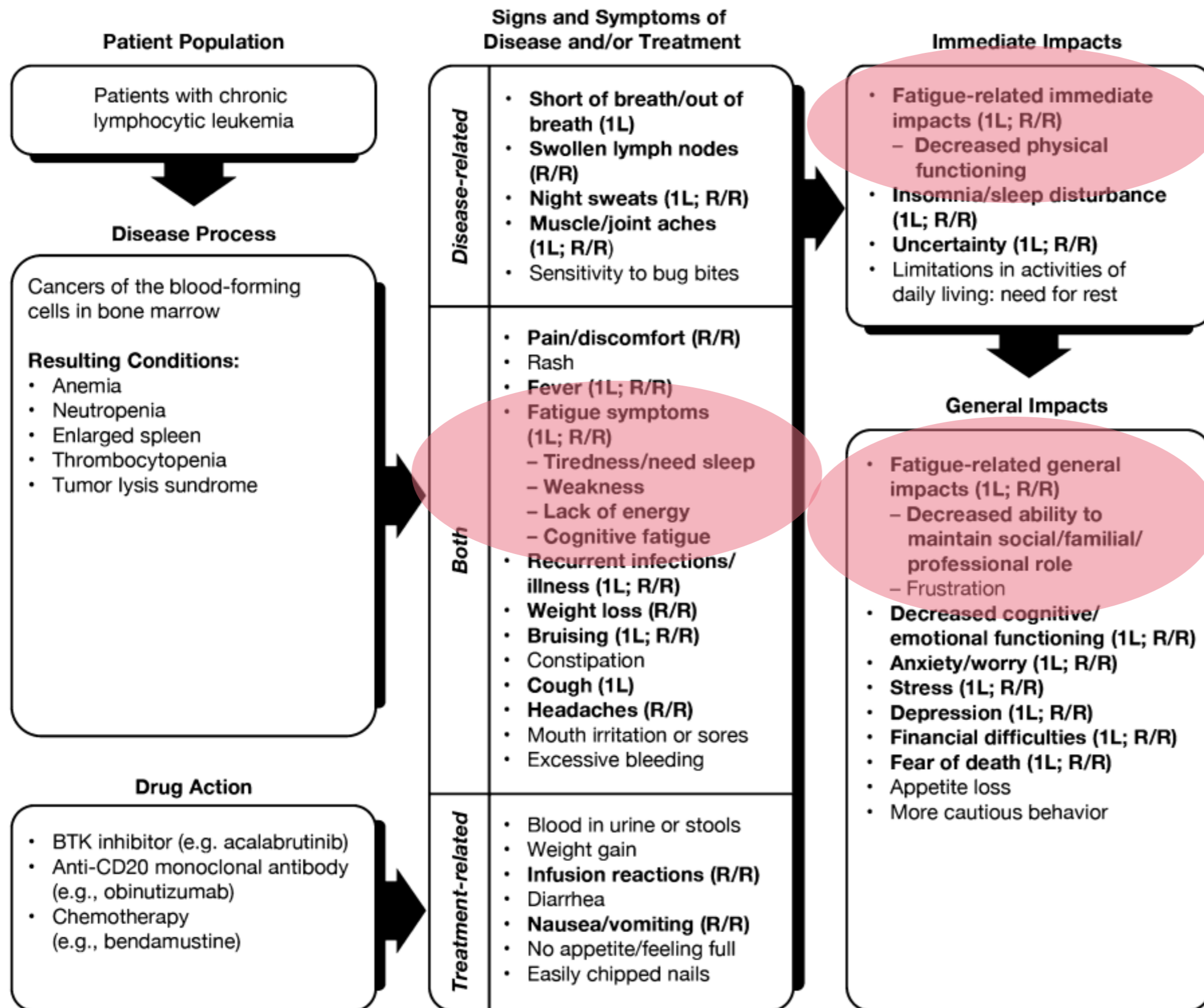
Patiëntenverenigingen



Loslaten

Ik pieker als ik niet tegenwoordig ben
**Roland Rogiers, Eva Buytaert, Evi De Lissnyder,
Marianne Hendrickx, Dirk Van Den Abbeele**

Piekeren zit in elke mens. Het is eigen aan het menselijke brein. Maar piekeren kan ook problematisch worden. Piekeren leidt dan tot verstarring en verlamming en in erge gevallen kan piekeren bijdragen tot het ontstaan van angst- en stemmingsproblemen.



Vermoeidheids-symptomen door ziekte én behandeling:

- Moe zijn
- Zwakte
- Weinig energie
- Cognitieve vermoeidheid

Hebben direct een impact op:

- **Fysiek functioneren**

Hebben een algemene impact op:

- Vermogen om sociale/ familiale/ professionele rollen op te nemen
- Frustratie

FYSIEKE ACTIVITEIT (FA)

70%



verschillende
verklaringen

WAAROM?

FYSIEKE ACTIVITEIT GRANT – STICHTING TEGEN KANKER (2019)



DOELSTELLINGEN

Ontwikkeling ondersteunende tools ter bevordering van fysieke activiteit bij patiënten met kanker

1. Stoplichtsysteem
2. Keuzehulp voor patiënten
3. Beweegvoorschriften

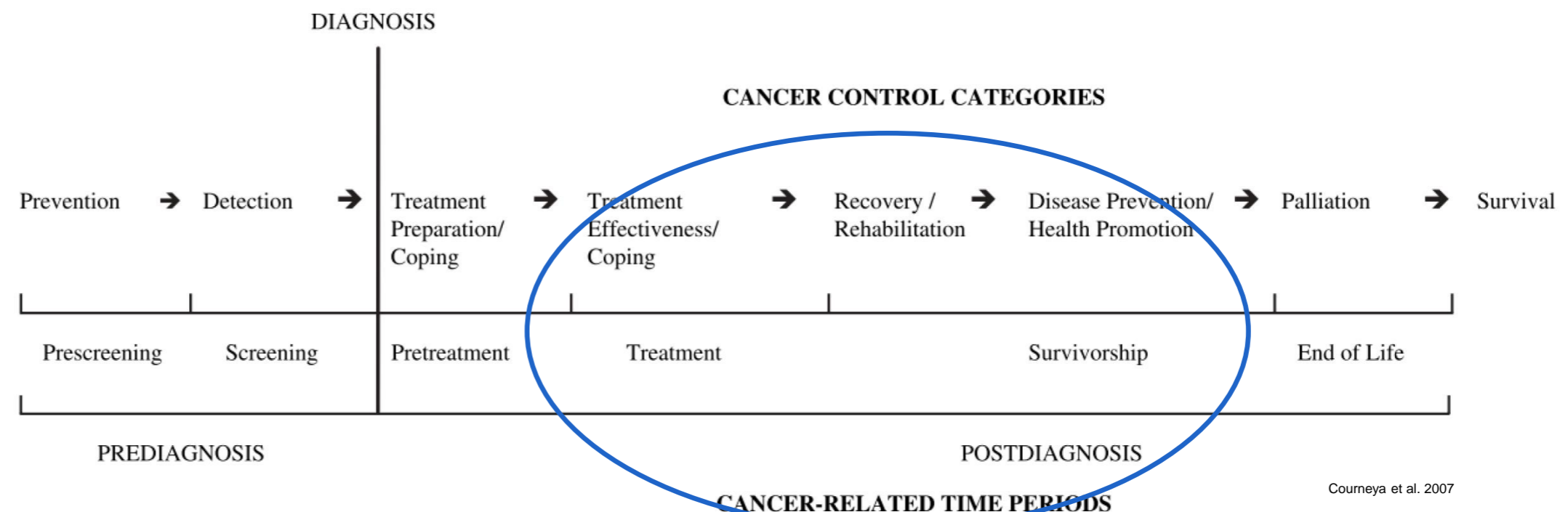


The Four Major Symptoms of CLL

1. STOPLICHTSYSTEEM

DOEL

Het ontwikkelen van een screeningsinstrument voor zorgverleners waarmee zij patiënten tijdens en na de behandeling van kanker kunnen doorverwijzen naar de meest geschikte oefenomgeving met toezicht op maat van de patiënt.

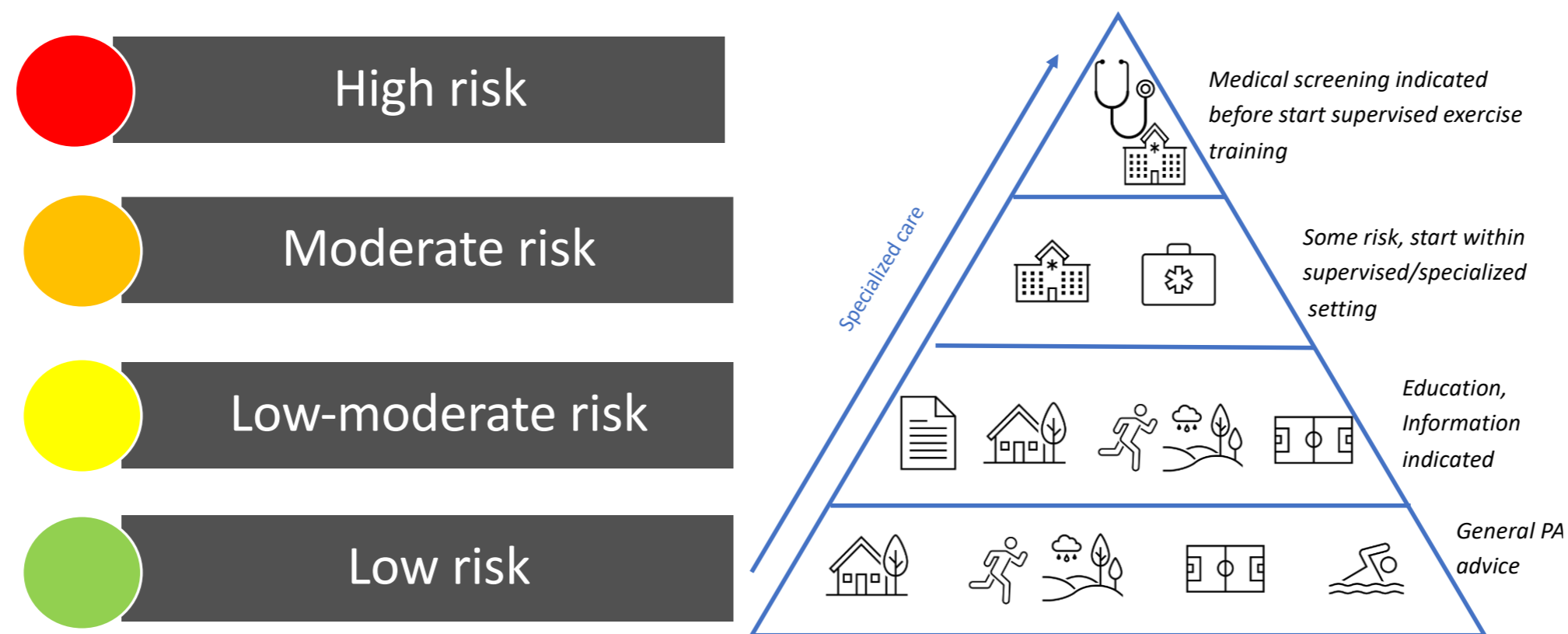


Courneya et al. 2007

STOPLICHTSYSTEEM

Een hulpmiddel voor zorgverleners voor een doorverwijzing van kankerpatiënten naar een bewegingsprogramma of –aanbod

Deze tool heeft als doel de richtlijnen voor de zorgverlener te structureren en communiceren. De eindbeslissing en verantwoordelijkheid is steeds deze van de zorgverlener zelf, waarbij de tool ondersteunend werkt.



STOPLICHTSYSTEEM

Disclaimer & privacy

Met de steun van  Stichting tegen Kanker

[Ik ben patiënt](#) [Ik ben zorgverlener](#)

Website in development

<https://www.tactic-project.be/nl/formulier-stoplichtsysteem/>

Screening tool and manual



© UZ Gent & Stichting tegen kanker | [Disclaimer](#)

- Wat is de Karnofsky Performance Score (KPS)?
- geen uiting van ziekte
- KPS 90 - Normale activiteit mogelijk, minimale tekenen van ziekte
 - KPS 80 - Normale activiteit mogelijk mits inspanning, enige symptomen van ziekte
 - KPS 70 - In staat tot zelfverzorging, niet tot normale activiteiten of werkzaamheden
 - KPS 60 - Occasioneel hulp nodig, maar is in staat persoonlijke verzorging grotendeels te verrichten
 - KPS 50 - Geregeld hulp nodig en frequent medische verzorging
 - KPS < 50 - Het stoplichtsysteem kan niet gebruikt worden. Gelieve contact op te nemen met de dienst fysiotherapie

Locatie en stabiliteit van tumor *

Heeft uw patiënt één van volgende tumoren: skeletaal, pulmonaal of cerebraal letsel

Is uw patiënt symptomatisch of asymptomatisch?

- Afwezigheid van skeletale, pulmonale of cerebrale tumoren
- Pulmonaal én asymptomatisch
- Cerebraal én asymptomatisch
- Stabiele skeletale tumor (met of zonder therapie)
- Pulmonaal letsel(s) én symptomatisch met therapie
- Cerebraal letsel(s) én symptomatisch met therapie
- Skeletaal én instabiel letsel(s)

Met de steun van  Stichting tegen Kanker

[Ik ben patiënt](#) [Ik ben zorgverlener](#)

Bedankt pagina

↓
[Download jouw resultaten](#)

STOPLICHTSYSTEEM

Dit hulpmiddel werd ontwikkeld voor zorgverleners om patiënten met kanker zowel bij diagnose, tijdens behandeling als na behandeling door te verwijzen voor de opstart van een bewegingsprogramma. De tool werkt a.d.h.v. een stoplichtsysteem waarbij patiënten onderverdeeld worden in drie categorieën. Deze tool is dynamisch, waardoor na evaluatie de patiënten kunnen doorschuiven naar een andere categorie (i.e. setting).

Deze tool heeft als doel de richtlijnen voor de zorgverlener te structureren en communiceren. De eindbeslissing en verantwoordelijkheid is steeds deze van de zorgverlener zelf, waarbij de tool ondersteunend werkt.

Groen

Beweging/revalidatie KAN op een veilige manier in het reguliere circuit/eerstelijns aanbod doorgaan. Er is geen gespecialiseerde kinesitherapeutische begeleiding vereist.

Enkel indien alle parameters als groen gescoord worden.

Geel

Beweging/revalidatie KAN op een veilige manier in het reguliere circuit/eerstelijns aanbod doorgaan. Er is geen gespecialiseerde kinesitherapeutische begeleiding vereist. Een informatiefolder/tips kunnen worden meegegeven met de patiënt.

Oranje

Beweging/revalidatie wordt BIJ VOORKEUR opgestart onder begeleiding van een gespecialiseerd kinesitherapeut (ziekenhuis setting of in de eerste lijn) en kan na positieve evaluatie overgedragen worden naar de eerstelijns/regulier aanbod.

Vanaf één van de parameters als oranje gescoord wordt.

Rood

Een medische screening is AANBEVOLEN alvorens te starten met beweging, al dan niet onder supervisie van een gespecialiseerde kinesitherapeut.

Vanaf één van de parameters rood gescoord wordt.

Download [hier](#) de handleiding voor het stoplichtsysteem.

Een patiënt kan tijdens het verloop van de ziekte/behandeling doorstromen in het stoplichtsysteem van de ene groep naar de andere (zowel in positieve als in negatieve zin) afhankelijk van veranderingen in zijn/haar ziektebeeld.

STOPLICHTSYSTEEM

Stoplichtsysteem formulier

Functionele status van de patiënt *

Wat is de functionele toestand van uw patiënt volgens de Karnofsky Performance Score (KPS)?

- KPS 100 - Normale activiteit mogelijk, geen klachten, geen uiting van ziekte
- KPS 90 - Normale activiteit mogelijk, minimale tekenen van ziekte
- KPS 80 - Normale activiteit mogelijk mits inspanning, enige symptomen van ziekte
- KPS 70 - In staat tot zelfverzorging, niet tot normale activiteiten of werkzaamheden
- KPS 60 - Occasioneel hulp nodig, maar is in staat persoonlijke verzorging grotendeels te verrichten
- KPS 50 - Geregeld hulp nodig en frequent medische verzorging
- KPS < 50 - Het stoplichtsysteem kan niet gebruikt worden. Gelieve contact op te nemen met de dienst fysische geneeskunde in het ziekenhuis waar de patiënt zijn oncologische behandeling krijgt

Locatie en stabiliteit van tumor *

Heeft uw patiënt één van volgende tumoren, skeletaal, pulmonaal of cerebraal letsel

Is uw patiënt symptomatisch of asymptomatisch?

- Afwezigheid van skeletale, pulmonale of cerebrale tumoren
- Pulmonaal én asymptomatisch
- Cerebraal én asymptomatisch
- Stabiele skeletale tumor (met of zonder therapie)
- Pulmonaal letsel(s) én symptomatisch met therapie
- Cerebraal letsel(s) én symptomatisch met therapie
- Skeletaal én instabiel letsel(s)

Lymfeoedeem *

Is er aanwezigheid van oedeem bij uw patiënt?

- Nee
- Ja

Cardiovasculair stelsel *

Stel onderstaande vragen aan uw patiënt

Heeft een arts ooit gezegd dat u een hartprobleem heeft en dat u alleen fysieke inspanning op advies van een arts zou mogen uitvoeren?

Heeft u pijn op de borst tijdens lichamelijke activiteit?

Heeft u in de afgelopen maand pijn op de borst gehad terwijl u geen fysieke inspanning uitvoerde?

- Nee (op alle drie de vragen)
- Ja (op 1 of meer van de drie vragen)

Respiratoir stelsel *

Is uw patiënt kortademig?

Respiratoir stelsel *

Is uw patiënt kortademig?

- Nee, mijn patiënt heeft geen last van kortademigheid.
- Ja, mijn patiënt vertoont bepaalde mate van kortademigheid.

Diabetes (+ corticoïd geïnduceerde diabetes) *

Heeft uw patiënt diabetes?

- Nee
- Ja

Gewicht *

Bepaal de gewichtsevolutie van uw patiënt.

- Stabiel gewicht
- Daling lichaamsgewicht vanaf 5% (afgelopen 3 maand) EN actieve anti -tumorale therapie of recente heelkunde
- Gewichtstoename met 10% in combinatie met actieve therapie.

Valrisico en osteoporose *

Verliest uw patiënt balans als gevolg van duizeligheid of verliest uw patiënt het bewustzijn wel eens?

- Mijn patiënt vertoont geen duizeligheid of bewustzijnsverlies
- Mijn patiënt verliest balans door duizeligheid én maakte een val in de laatste 6 maanden én heeft osteoporose
- Mijn patiënt verliest het bewustzijn wel eens.

Angst en depressieve gevoelens *

Heeft uw patiënt angst of depressieve gevoelens?

- Nee
- Ja

Verzend formulier

STOPLICHTSYSTEEM

| Stoplichtsysteem

Resultaat stoplichtsysteem :

De beweging/revalidatie van uw patiënt wordt BIJ VOORKEUR opgestart onder begeleiding van een gespecialiseerd kinesitherapeut (ziekenhuis setting of in de eerste lijn) en kan na positieve evaluatie overgedragen worden naar de eerstelijns/regulier aanbod.

2. KEUZEHULP

DOEL

Geïndividualiseerd bewegingsadvies ifv aanbod

Bepalen van/rekening houden met:

individuele bewegingsvoorkeuren /wensen

huidige levenswijze

ondersteuningsnoden/barrières

METHODE

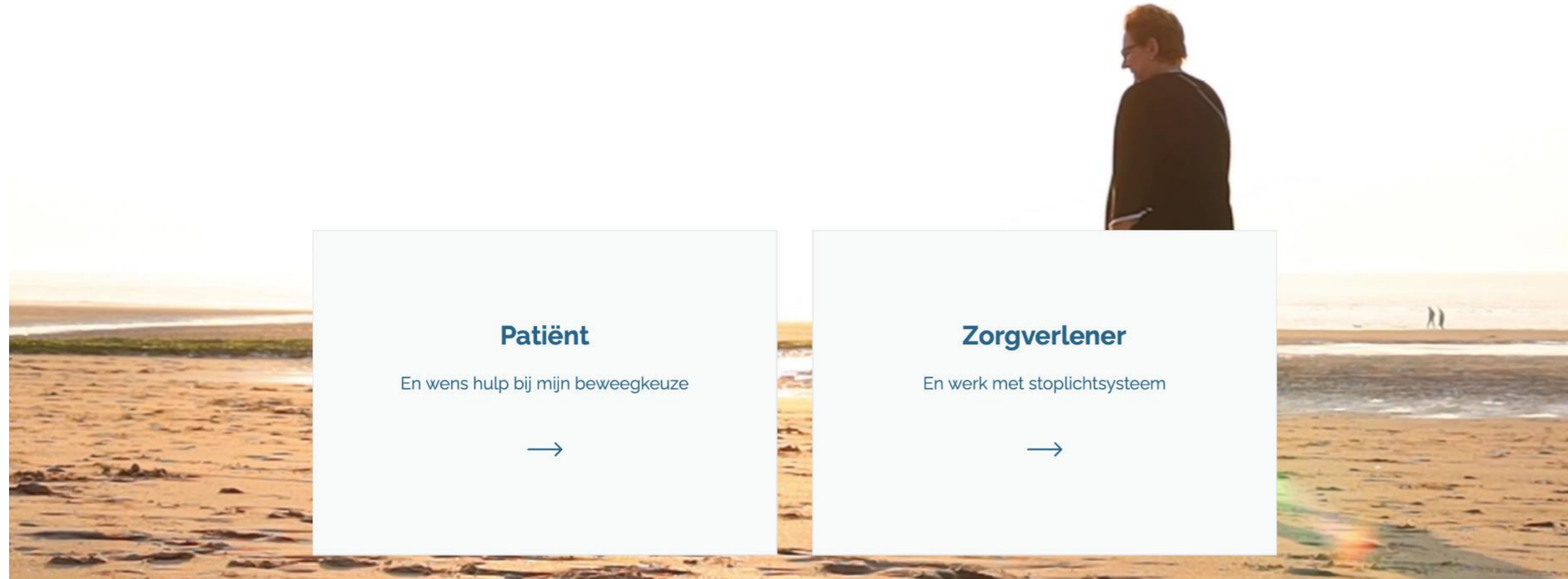
Oprichting werkgroep (AZ Sint-Lucas)
Ontwikkeling keuzehulp – eerste versie
Piloottest AZ Sint-Lucas en UZ Gent
Aanpassen van keuzehulp obv piloottest
Omzetting naar website format
Feedback ronde – consortium leden
Finalisatie keuzehulp

- Patiëntenparticipatie !!!

RESULTAAT

Met de steun van  Stichting tegen Kanker

[Ik ben patiënt](#) [Ik ben zorgverlener](#)



© UZ Gent & Stichting tegen kanker | [Disclaimer](#)

KEUZEHULP EEN VOORBEELD

Wat is uw leeftijd? *

In welke stad/gemeente woont u? *

Welke behandeling krijgt u momenteel? (meerdere antwoorden mogelijk) *

- geen behandeling
- chemotherapie
- radiotherapie
- immunotherapie
- hormoontherapie
- een niet curatieve/levenslange behandeling

Staat er in de nabije toekomst nog een andere behandelvorm gepland? *

- Ja
- Nee

Activiteitsniveau

In welke omgeving verkiest u te bewegen? (meerdere antwoord

- thuis
- bij iemand anders thuis
- in het ziekenhuis van mijn behandeling
- in een ander ziekenhuis
- in een georganiseerde beweegvorm (vb. sportclub)
- bij een kinesitherapeut
- andere

Zou u liefst bewegen in groep en/of individueel? *

- individueel
- in groep
- combinatie van in groep en individueel

Begeleiding

Wenst u ondersteuning of coaching bij de beweging? *

- Ja
- Nee

KEUZEHULP RAPPORT PATIËNT

Algemene vragen

Algemene vragen

Wat is uw leeftijd?

30

In welke stad/gemeente woont u?

Gent

Welke behandeling krijgt u momenteel? (meerdere antwoorden mogelijk)

radiotherapie

Ondervindt u momenteel bijwerkingen die u beperken of verhinderen om fysiek actief te zijn?

Ja



Welke bijwerkingen zijn dit?

Kracht

t' Zweet van de week is een sportieve nieuwsbrief met oefeningen voor conditie, arm- en beenspieren, rug- en buikspieren, een maandelijkse challenge en weetjes over gezondheid, voeding en beweging.

TACTIC project

1 / 6

t' Zweet van de week

In deze folder van gezondleven.be vindt u verschillende krachtoefeningen die je thuis kan uitvoeren zonder of met een minimum aan materiaal:

Krachtoefeningen thuis

Op deze website vindt u kleine aanpassingen die u kan toepassen in het dagelijkse leven om te starten met krachtoefeningen op een laagdrempelige manier:

Beweegoefeningen



3. BEWEEEGVOORSCHRIFTEN

- 1) *Hoe vaak geef u bewegingsadvies aan uw patiënt?*
- 2) *Heeft u voldoende vertrouwen in uw kennis om de algemene beweegrichtlijnen te overlopen met de patiënten?*
- 3) *Geeft u bij dit bewegingsadvies aandachtspunten mee mbt beweegadvies rekening houdend met de behandeling/bijwerkingen van de patiënt?*



ACHTERGROND: RICHTLIJNEN VOOR LICHAAMSBEWEGING (ACSM) (UPDATE 2019)

▶ **Aerobic training**

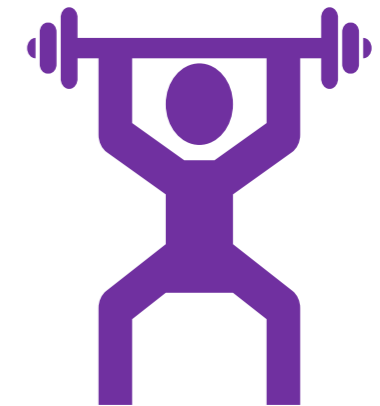
- ▶ Min. 3/week
- ▶ Min. 30 min per session
- ▶ Moderate intensity



Min. 8-12 weeks
supervised >>> unsupervised

▶ **Resistance training**

- ▶ Min. 2/week
- ▶ 2 sets of 8-15 repetitions of all major muscle groups
- ▶ Min. 60% 1RM



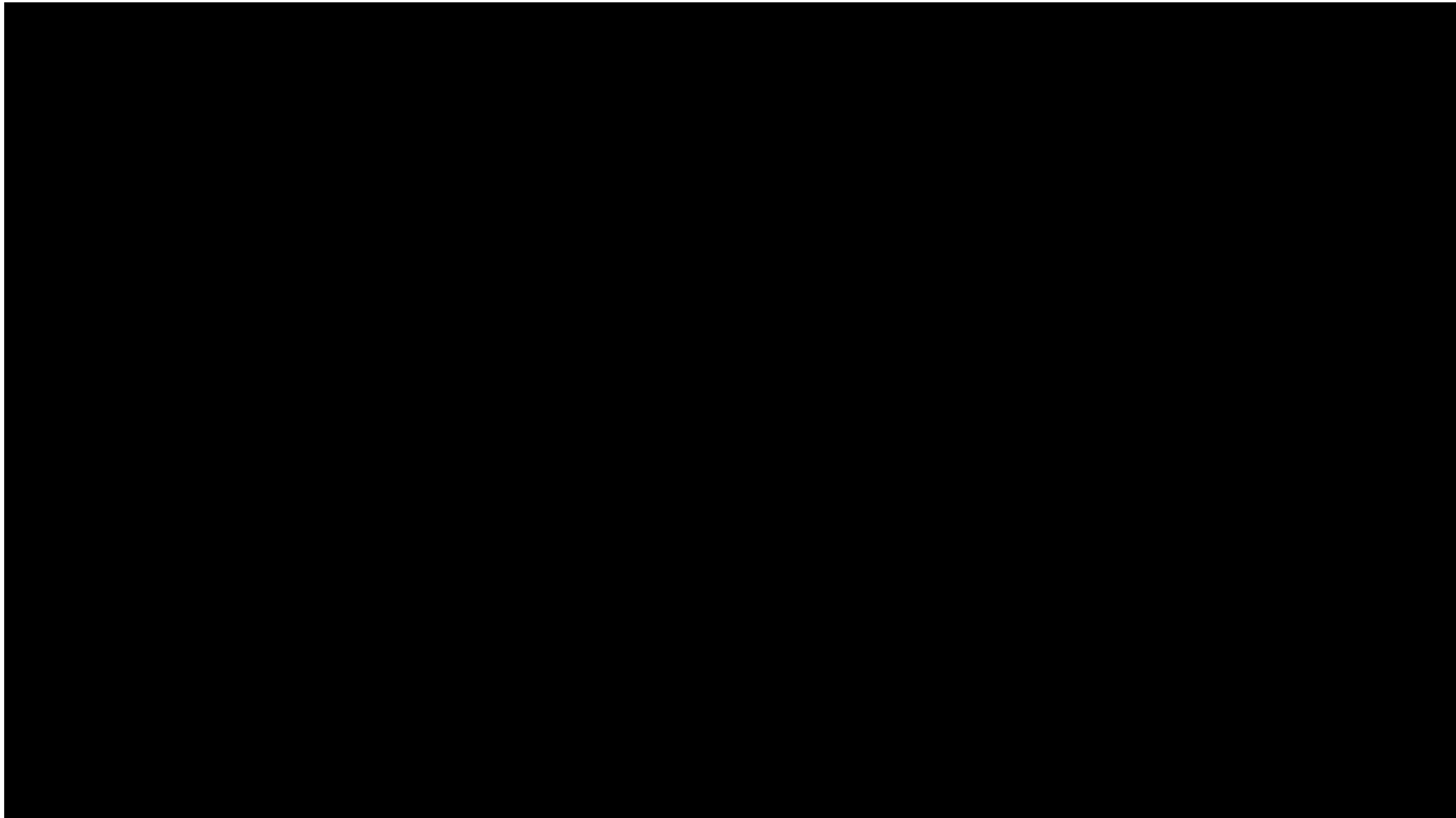
DOEL: BEWEEGVOORSCHRIFTEN

Do's and Don'ts opstellen voor verschillende tumorgroepen via expertenfocushgroep.

Protocol opmaken.

Algemene vragen: contra-indicaties, herstelperiode, aandachtspunten

Video's – vragen per oefening

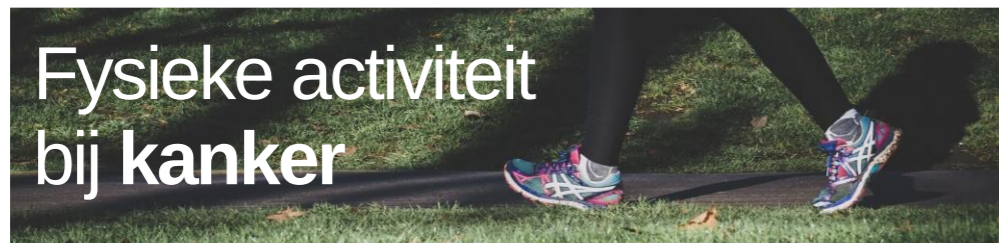


RESULTATEN

**DOELPUBLIEK: Kinesitherapeuten en/of
beweegprofessionals**

GEBRUIK: ALGEMEEN + TUMORSPECIFIEK

ALGEMEEN VOORSCHRIFT/FICHE



**TACTIC
PROJECT**

Tailored ACTivity during and after Treatment In
Cancer patients

In deze flyer kunt u de algemene beweegrichtlijnen terugvinden voor patiënten met kanker alsook specifieke aandachtspunten per behandeling en/of specifieke oefeningen. Het is een hulpmiddel bij het opstellen van een bewegingsprogramma bij individuen tijdens en na hun kankerbehandeling. Beweging wordt aanbevolen zowel voor, tijdens als na de behandeling. Ook bij chronische kanker of in palliatieve fase is fysieke activiteit (FA) aangewezen.

Voor wie is de tool?

De beweegvoorschriften zijn bedoeld voor de **kinesitherapeuten** of **beweegprofessionals** en verstrekken adviezen en tips voor de uitwerking van oefenprogramma's op maat voor vijf verschillende tumorgroepen.

Het is aangeraden om op verschillende momenten in het bewegingsplan de patiënt te **herevalueren**.

Het is aangeraden om na te gaan of de **conditie** en/of **spierkracht** van de patiënt verbeterd, **symptomen** af- of toenemen en of er verandering is in de algemene **toestand** van de patiënt.

Wat is het doel?

Het doel is om **do's** en **dont's** te verstrekken rond bewegen bij patiënten met kanker. De bepaling van een medische evaluatiescreening gebeurt voorafgaand. Het is geen vervanging van hoe de uitwerking van een standaard beweegvoorschrift wordt opgesteld. Raadpleeg hiervoor de hiernaast opgesomde bronnen.

FA-richtlijnen

Volgende richtlijnen geven meer informatie over fysieke activiteit bij een individu voor en tijdens kanker.

WHO-richtlijn



ACSM-richtlijn



KNGF-richtlijn



Met steun van



Beweegvoorschriften voor patiënten met kanker: do's and dont's

Stoplichtsysteem

Stoplichtsysteem als hulpmiddel voor de gewenste beweging: website www.tactic-project.be of scan de QR-code.



Herstelperiode

- ✓ **Chirurgie:** Zorg voor voldoende tijd om te herstellen na een operatie (kan oplopen tot 6 weken), 4 tot 6 weken niet heffen/intensief sporten.
- ✓ **Radiotherapie:** op maat van de patiënt.
- ✓ **Chemotherapie:** 1 tot 2 weken niet haalbaar voor zware fysieke activiteit.

Context van de patiënt

- ✓ Voorkeuren en wensen van patiënt bevragen.
- ✓ Wat is de motivatie van de patiënt?
- ✓ Afhankelijk van activiteitsniveau voor diagnose.
- ✓ Tijdens een dieptepunt in de behandeling: bewegen aan lage intensiteit.

Met steun van



Contra-indicaties

- ! **Chirurgie:** geen weerstand op lidmaat, wel mobiliserend, niet zwemmen of geen hydrotherapie tot wondheling.
- ! **Radiotherapie:** niet zwemmen of geen hydrotherapie tijdens en tot 2 weken nadien, niet met bestraalde huid in de zon bewegen. Vermijd frictie met bestraalde zones om irritatie te voorkomen.
- ! **Chemo- en immunotherapie:** let op met groepsprogramma's bij neutropenie (lagere immuniteit).
- ! **Poortkatheter:** 2 weken na plaatsing /weghalen, vermijd kracht + tractie op arm.
- ! **Botmetastasen, osteopenie of osteoporose:** geen explosieve bewegingen (afhankelijk van locatie), vermijd oefeningen die de plaats van de metastase belasten. Geen torsie of manipulaties (kraken) bij wervelmetastasen.

- ! Bij een **acetabulumfractuur** geen onderlichaam training, wel bovenlichaam. Vermijd lang lopen; fietsen met lage weerstand is goed voor doorbloeding en mobilisatie.

Bij een **indeukingsfractuur** gebruik een korset en vermijd rotaties of sprongen. Vermijd core-oefeningen, afhankelijk van de locatie (cervicaal, thoracaal, lumbaal) en de recentheid van de fractuur.

Een vraag of aanvulling op deze beweegvoorschriften? Neem contact op met kankercentrum@uzgent.be.

FLYER – “PROMO”

BEWEGEN TIJDENS EN NA KANKER

BEWEGEN, HOE TE BEGINNEN?



HERKENBAAR?
Ontdek dankzij de **gratis keuzehulp** wat de mogelijkheden zijn voor beweging tijdens en na kanker.

Wat is de keuzehulp?
Tijdens een oncologisch traject kan het moeilijk of minder vanzelfsprekend zijn om in beweging te blijven. Beweging is belangrijk voor iedereen ... ook voor jou! Voor, tijdens of na een kankerbehandeling kan beweging een positieve impact hebben op jouw levenskwaliteit. Met de keuzehulp brengen we jouw beweegvoorkeuren en mogelijke barrières om actief te zijn in kaart en bieden je een gepersonaliseerd bewegingsaanbod.

Meer info: www.tactic-project.be of scan de QR-code rechts onderaan.

Wat biedt de keuzehulp?

- ✓ **Inzicht** in je huidige situatie: ontdek waar je nu staat en welke stappen je kunt nemen.
- ✓ **Op maat gemaakte tips en tricks:** informatie over beweegprofessionals (of beweeginitiatieven) in jouw omgeving afgestemd op jouw behoeften.
- ✓ **Thuis aan de slag:** handige oefeningen en adviezen die je gemakkelijk thuis kan uitvoeren.
- ✓ **Bijkomende hulp:** je kan een samenvatting van je persoonlijk bewegingsaanbod downloaden. Het kan als startbasis dienen tijdens je consultatie bij een beweegprofessional.
- ✓ **Anoniem en snel:** de keuzehulp is volledig anoniem en binnen de 5 minuten ingevuld.

Met steun van




Fysieke activiteit bij kanker



TACTIC PROJECT | Tailored ACTivity during and after Treatment In Cancer patients

BEWEGEN DOET LEVEN! De invloed van kanker op de levenskwaliteit van veel mensen met en na kanker is groot. Het TACTIC-project heeft als doel alle patiënten met kanker zowel tijdens als na de behandeling te sensibiliseren en te motiveren om zoveel mogelijk fysiek actief te zijn. **Drie tools** werden ontwikkeld om barrières die beweging in de weg staan aan te pakken. Deze tools verstrekken ondersteuning voor fysieke activiteit waarmee zowel zorgverleners, patiënten en kinesitherapeuten of beweegprofessionals aan de slag kunnen gaan.

1 Stoplichtsysteem



Het stoplichtsysteem helpt de **zorgverleners** bij de doorverwijzing van patiënten naar de gewenste revalidatie- en bewegomgeving en verstrekt informatie over het vereiste begeleidingsniveau en de eventuele aanbeveling van een medische screening.

2 Keuzehulp



De keuzehulp brengt de beweegvoorkeuren en mogelijke barrières van de **patiënt** in kaart en biedt vervolgens een gepersonaliseerd bewegingsaanbod. Daarnaast heeft de patiënt de mogelijkheid een samenvatting te downloaden dat als startbasis kan dienen voor een eerste consultatie bij een beweegprofessional of kinesitherapeut.

3 Bewegvoorschriften



De bewegvoorschriften zijn bedoeld voor de **kinesitherapeuten** of **beweegprofessionals** en verstrekken adviezen en tips voor de uitwerking van oefenprogramma's op maat voor vijf verschillende tumorgroepen.

Met steun van



Surf naar www.tactic-project.be of scan de QR-code



- ➔ Meer aandacht voor patiëntenparticipatie



- ➔ Betaalbare zorg - terugbetaling preventieve zorg



TOEKOMST



DANK

Kom op tegen kanker, PPT vrijwilligers

Dr. Renée Bultinck, Tactic project

