

R-CODOX-M / R-IVAC

Hæmatologisk Afdeling, Sjællands Universitetshospital

Velkommen til Hæmatologisk Afdeling.

Denne vejledning skal give dig og dine pårørende viden om den medicinske kræftbehandling kaldet **R-CODOX-M/R-IVAC**, og hvordan behandlingen kan påvirke dig.

Denne viden kan forberede dig på forløbet og de gener, der kan opstå.

Vejledningen danner udgangspunkt for samtaler mellem dig og personalet her i afdelingen om dit behandlingsforløb.

Behandlingens virkning på dig og din sygdom

Behandlingen **CODOX-M/IVAC** består af 2 behandlinger der bliver givet skiftevis. Hver behandling indeholder forskellige præparater, der virker mod din sygdom på forskellige måder. Behandlingen kombineres ofte med antistoffet Rituximab.

Du vil få udleveret en separat information om både Rituximab, intratekal behandling og om Metotrexate (= M).

Serie 1+3:

C= Cyklophosphamid (kemoterapi)

O= Oncovin (kemoterapi)

DOX= Doxorubicin (kemoterapi)

M= Methotrexat (kemoterapi)

Serie 2+4:

I= Ifosfamid (kemoterapi)

V= Vepeside/Etoposid(kemoterapi)

AC=Cytarabine (kemoterapi)

Ud over en behandling rettet direkte mod lymfekræften vil du også få understøttende behandling. Dette beskrives i afsnittet 'understøttende behandling'.

Kemoterapi

Cellegifte, kaldet kemoterapi, rammer og ødelægger celler, der deler sig. Stofferne virker ved at beskadige cellers arveanlæg (DNA) eller forhindre celledeling. Celler, der deler sig hyppigt eller som ikke kan reparere skadet DNA, er mest følsomme for kemoterapi, og kræftceller har netop disse karakteristika. Kemoterapi udgør derfor en betydningsfuld del af din behandling.

Før behandlingsstart

Til denne behandling skal du have anlagt et centralt venekateter (CVK). Information om CVK-anlæggelse er beskrevet i en selvstændig pjece. CVK anlægges typisk den første dag i første behandlingsserie eller forud for den første behandling

Behandlingsforløbet

Behandlingerne vil foregå under indlæggelse, og du skal forvente at være indlagt i perioder mellem hver behandling. Du taler med en læge før hver behandling.

Når du har afsluttet behandlingen, bliver du på igen scannet.

Vi vil i det følgende beskrive de enkelte behandlinger.

R-CODOX-M (Serie 1 + 3)

Dag 1:

Når du ankommer til afsnittet, vil personalet se blodprøvesvarene, tale med dig, og derefter bestilles kemoterapien på apoteket. I ventetiden får du udleveret kvalmestillende medicin og prednisolontabletter, som du tager ca. en time inden kemoterapien.

Hvis du skal have Rituximab, får du ligeledes udleveret medicin, der skal forebygge en allergisk reaktion, og Rituximab vil blive givet, mens vi venter på kemoterapien.

Kemoterapien, cyclophosphamid, vincristin og doxorubicin kommer i 3 poser, og der skal skylles med saltvand mellem hver pose med kemoterapi.

Mange skal have taget blodprøver 1-2 gange om dagen de første dage med behandling i den første behandlingsserie.

Dag 2-5:

Du aftaler med personalet om du skal have taget blodprøver og hvor ofte. Du skal daglig have behandling med ét kemostof, cyclophosphamid, som tager ca. 30 minutter.

På dag 3 skal du også have behandling med kemoterapi i rygmarven (IT-behandling), hvis det er planlagt som led i din behandling.

Dag 8:

Du skal have taget blodprøver forud for behandlingen. Hvis du skal have Rituximab får du udleveret medicin, der skal forebygge en allergisk reaktion.

Antistoffet Rituximab kan gives over 1 time, hvis du har tålt den første infusion godt uden allergisk reaktion.

Du skal have kemostoffet vincristin, det tager 5-10 minutter

Dag 10-15:

I denne del af behandlingen skal du have Methotrexat (MTX), som du får for at beskytte din hjerne mod indtrængende kræftceller. Sammen med MTX gives der væskebehandling i flere dage for at beskytte dine nyrer og urinveje.

Forud for infusion med MTX, skal du først have væskebehandling i 6 timer.

Væskebehandlingen består af natriumhydrogencarbonat, der skal få din urin til at blive basisk. Surhedsgraden (pH-værdien) af din urin skal måles inden du får MTX. pH-værdien skal være 7 eller derover. Dette skal måles 3 gange i døgnet enten af dig selv eller af sygeplejersken, indtil behandlingen er færdig.

Selve infusionen med MTX tager 24 timer. Samtidig vil vi give dig en anden væskebehandling, hydrering, som er en blanding af saltvand og sukker, tilsat vanddrivende og natriumhydrogencarbonat. Væsken løber ind over hele døgnet, og du skal have 4 liter af denne væske i døgnet.

Dag 10-15 fortsat:

Væsken kan gives som behandling, hvor væsken indgives via en bærbar infusionspumpe. Posen med væske og infusionspumpen lægges i en rygsæk og dermed er det lettere at komme omkring eller du kan eventuelt modtage væskebehandlingen derhjemme, når infusionen med MTX er afsluttet.

Væskebehandlingen fortsætter, og 30 timer efter MTX startede, får du en indsprøjtning med folinsyre i dit drop. Herefter fortsætter indsprøjtninger i drop eller tabletter med folinsyre, 4 gange i døgnet, indtil koncentrationen af MTX i blodet er tilstrækkelig lav. Kombinationen af væske og folinsyre skal hjælpe med at udskille MTX fra kroppen og mindske bivirkninger. Du får dagligt målt koncentrationen af MTX via en blodprøve. Den første måling foretages døgnet efter opstarten af folinsyre. Når koncentrationen er tilstrækkelig lav, kan du stoppe med at få væske og folinsyre. Herefter kan du blive udskrevet.

Det er meget forskelligt fra person til person, hvor længe det tager at udskille MTX, og vi kan derfor ikke præcist sige, hvor længe du skal være indlagt. De fleste udskiller MTX i løbet af 3-5 dage.

Dag 15:

Du skal have kemobehandling i rygmarven (Itbehandling, hvis det er planlagt. Du skal have taget blodprøver forinden.

Herefter kan du muligvis komme hjem i nogle dage indtil næste behandling med IVAC. Du får en plan med for hvornår du skal have taget blodprøver.

Behandlingen med IVAC starter, så snart dine blodprøver tillader det. IVAC gives under indlæggelse, da du skal have behandling i 14 timer de første 2 dage og i 11 timer de næste 3 dage. Hvis du også skal have Rituximab, skal du have dette den første dag, du er klar til behandling (**dag 1**). Det tager 1 time, hvis du ikke har reageret allergisk tidligere.

R-IVAC (Serie 2 + 4)**Dag 2+3:**

Du skal vejes morgen og aften for at sikre at du ikke ophober væske.

Først kobles saltvand på det ene CVK-ben, det skal løbe i 5 timer. Du får også vanddrivende medicin i droppet.

På det andet CVK-ben kobles et drop med kemoterapi. Først etoposid, der skal gives over 30-60 minutter, dernæst cytarabin, der gives over 3 timer.

Efter ca. 5 timer får du et tredje kemostof, ifosfamid, der gives over 60 minutter.

Herefter skylles med forskellige væsker, for at beskytte dine nyrer.

Til slut, ca. 11 timer efter behandlingsstart gives cytarabin igen over 3 timer.

Du vil undervejs få vanddrivende og et præparat, der skal beskytte din blære i droppet flere gange i løbet af dagen.

Du vil også få øjendråber 4 gange om dagen.

Dag 4+5+6:

Du skal vejes morgen og aften for at sikre at du ikke ophober væske.

Først kobles saltvand på det ene CVK-ben, det skal løbe i 5 timer. Du får også vanddrivende i droppet. På det andet CVK-ben gives etoposid, over 30-60 minutter. Efter ca. 5 timer får du ifosfamid, der gives over 60 minutter. Herefter skylles med forskellige væsker, for at beskytte dine nyrer.

Du vil undervejs få vanddrivende og et præparat, der skal beskytte din blære, i droppet flere gange i løbet af dagen.

Den sidste dag skal du også have kemoterapi i rygmarven (IT-behandling), hvis det er planlagt.

Hvis du får antistoffet Rituximab sammen med behandlingen, skal du også have dette den 6. dag.

Dag 7:

Du skal have injektion med vækstfaktor i dag.

Herefter blodprøver ca. hver anden dag, indtil du er klar til ny behandling.

Bivirkninger, komplikationer til behandlingen

Kvalme, opkastning og nedsat appetit

Du vil få forebyggende medicin mod kvalme i forbindelse med kemoterapien.

Almen utilpashed samt appetitløshed og smagsændring forekommer hyppigt i dagene efter behandling.

Hvis du får kvalme, starter den som regel nogle timer efter, at du har fået behandlingen.

Kvalmen kan vare fra nogle få timer til flere døgn.

Det er vigtigt, at du i den aftalte periode fortsætter med at tage din medicin mod kvalme.

Tal med sygeplejersken eller lægen om din kvalme, da det kan være nødvendigt at ændre på den kvalmestillende medicin.

Nogle har større tendens til kvalme end andre. Hos enkelte er kvalmen også psykologisk betinget, dvs. at kvalme kan opstå ved tanken om kemoterapien et stykke henne i forløbet (såkaldt "forventningskvalme"). Nogle vil have gavn af beroligende medicin på forhånd.

Hårtab

Kemoterapien bevirker, at du taber håret på hovedet, evt. også andre steder på kroppen.

Hårtabet begynder typisk ca. 3-4 uger efter, at du er startet behandling. Hårtabet kan være meget individuelt. Nogle bevarer en smule hår eller små dun i hovedbunden, ligesom enkelte kan opleve, at håret begynder at vokse frem igen et stykke inde i behandlingsforløbet. Håret vokser ud igen, når hele behandlingsforløbet er afsluttet. Det nye hår kan være lidt ændret i farven eller have en anden struktur i forhold til tidligere, f.eks. være kraftigere eller mere krøllet/glat. Men indenfor ½ års tid bliver håret stort set altid, som det var før behandling.

- Brug altid solcreme med høj faktor for at beskytte hårbunden, når du går med bart hoved
- Beskyt hovedet mod kulde med en hue eller et tørklæde
- Smør hovedbunden ind med en fed, uparfumeret creme, hvis huden er tør eller klør

Hud og negle

Kemoterapien kan give forandringer af huden og neglene.

Din hud kan blive tør og i enkelte tilfælde blive meget hård og skalle af, især på hænder og fødder. Forandringerne forsvinder med tiden, når behandlingen er slut.

Du kan under og efter behandlingsforløbet få øget pigmentering af huden (brune pletter) og lettere blive skoldet, når huden bliver udsat for sollys.

Neglene fornyer sig normalt i takt med, at de bliver slidt. Mens du får behandling kan de blive fortykkede, få striber, blive skøre og flossede med afstødning af neglens yderste lag. I nogle tilfælde kan neglene også løsne sig. Det kan tage ½ år inden neglene er normale efter afsluttet. I sjældne tilfælde kan du få udslet på grund af kemoterapien eller anden medicin, du bliver behandlet med.

Hvad kan du selv gøre:

- Anvend dagligt en fed uparfumeret fugtighedscreme
- Brug solcreme med høj faktor og beskyt huden med tøj og hat ved ophold i stærkt sollys. Vær ikke i solen mellem kl. 12 og 15
- Fortæl sygeplejerske eller læge, hvis du får udslet, så lægen kan vurdere, om du skal have medicin for udslettet, og om der eventuelt skal ændres i din behandling.
- Klip skøre og flossede negle tæt
- Forsegl eventuelt neglene med klar lak.

Træthed

Du skal forvente, at du oplever træthed i tiltagende omfang. Tal med sygeplejerske omkring trætheden, og hvad du kan gøre for at undgå den.

Påvirkning af blodcellerne

De forskellige blodceller, som dannes i knoglemarven, udgøres af:

- De røde blodlegemer (hæmoglobin), som transporterer ilt til vævene
- De hvide blodlegemer (leucocytter) udgør en del af immunforsvaret
- Blodpladerne (trombocytter) er med til at standse blødninger.

Disse blodceller bliver påvirket af kemoterapien, og efter 5-12 dage er tallene lavest.

Som oftest vil antallet af blodcellerne være normaliserede inden start af næste serie.

Efter hver serie bliver der givet en indsprøjtning med vækstfaktor under huden, som skal stimulere de hvide blodlegemes dannelse, så den periode hvor antallet af hvide blodlegemer er lavest, bliver kortest muligt.

Infektioner

Du kan have øget risiko for at få infektioner i de perioder af din behandling, hvor antallet af de hvide blodlegemer er lavest.

Hvis du får et eller flere af de symptomer, der er nævnt nedenfor, skal du kontakte afdelingen. Lægen vurderer, om du skal indlægges og behandles med antibiotika i en blodåre, eller om du kan være hjemme og få antibiotika som tabletter.

Hvilke symptomer skal du især være opmærksom på:

- Temperatur over 38°C
- Almen utilpashed og kulderystelser
- Belægninger i munden, ændret smag eller smerter i munden - kan det være svampeinfektion.
- Herpes (forkølelsessår) eller anden udslæt på huden

Hvad kan du selv gøre for at undgå infektioner:

- God håndhygiejne efter toiletbesøg og før måltider
- Undgå kontakt med personer, der hoster, er forkølede eller har feber
- Hold dagligt øje med, om du har:
 - Belægninger i munden eller synkesmerter
 - Skrammer eller rifter i huden
 - Hoste eller åndenød
 - Smerter eller rifter ved endetarmen.

Anæmi- mangel på røde blodceller

Du kan have øget risiko anæmi i løbet af din behandling og

Hvis du får de symptomer, der er nævnt nedenfor, skal du kontakte afdelingen, da du kan have behov for blodtransfusion:

- Åndenød
- Hjertebanken

Anæmi kan give:

- Blegthed
- Hovedpine
- Svimmelhed
- og gøre dig kuldsvær.

Hvad kan du selv gøre for at mindske generne ved anæmi:

- Undgå større fysisk anstrengelse
- Rejs dig forsigtigt fra stol eller seng

Blødning

Pga. nedsat antal blodplader, kan du have øget risiko for at få blødning i perioder af behandlingen.

Hvis du får et eller flere af de symptomer, der er nævnt nedenfor, skal du kontakte afdelingen, da du måske skal have transfusion med blodplader.

- Blødning fra næse, mund (ved tandbørstning) eller skede
- Blod i afføring eller urin
- Mange blå mærker eller røde prikker i huden.

Hvad kan du selv gøre for at undgå blødning:

- Brug en blød tandbørste
- Tag ikke "gigtpiller" (Ipren®, Todolac® og lignende) og smertestillende medicin, der indeholder acetylsalisylsyre (Kodimagnyl®, Treo®), da de øger risikoen for blødninger
- Undgå kraftig fysisk anstrengelse
- Du bør ikke drikke alkohol, hvis dit blodpladetal er lavt, fordi alkohol kan nedsætte produktionen af blodplader
- Undgå forstoppelse.

Bivirkninger til de enkelte præparater

Cyklophosphamid

Meget sjældent vil præparatet påvirke lungevævet og give nedsat lungefunktion, ligeledes meget sjældent kan der komme skade på hjertemuskulaturen. I de anvendte doser i denne behandling er påvirkning af blæreslimhinden minimal og sjældent ses blod i urinen af den grund.

Oncovin

Forstoppelse

Præparatet kan give forstoppelse. Det kan være nødvendigt at tage afføringsmiddel både under kuren og op til en uge efter. Tal med lægen og sygeplejersken om det, så du kan få de rigtige afføringsmidler.

Føleforstyrrelser

Oncovin påvirker de yderste nerveender og kan i tiltagende grad give prikkende fornemmelser eller føleforstyrrelser i fingre eller fødder. I værste fald kan du miste muskelkraften i fx hænder og underben. Hvis du oplever føleforstyrrelse, vanskeligheder med at sy og strikke, knappe knapper, gå på trapper eller rejse dig fra en stol, så giv personalet og lægen besked, fordi det kan være nødvendigt at nedsætte mængden af Oncovin eller helt stoppe med det stof. Som regel vil føleforstyrrelserne forsvinde, når du ikke får Oncovin

Vævsskade

I tilfælde af at du ikke har fået et CVK til denne behandling skal du være opmærksom på hvis præparatet kommer uden for blodåren giver det smerter og alvorlig vævsskade. Tilkald altid sygeplejerske, hvis du oplever svie og smerter ved dit venflon under behandlingen.

Doxorubicin

Rød urin

Præparatet, der selv er rødt, farver urinen rød. Tårer kan også være røde. Det betyder ikke noget og forsvinder af sig selv igen dagen efter.

Hjertepåvirkning

Der kan sjældent forekomme hjerterytmeforstyrrelse i forbindelse med infusion. Hjertets muskulatur kan blive skadet og pumpekraften vil blive svækket. Fortæl lægen hvis du under behandlingerne får åndenød og hævede fødder/ben.

Vævsskade

I tilfælde af at du ikke har et CVK til denne behandling, skal du være opmærksom på, at hvis præparatet kommer uden for blodåren giver det meget alvorlig vævsskade. Der findes en modgift, som skal gives øjeblikkeligt.

Methotrexat

Gener i mund og svælg

Methotrexat kan give svære mundgener med smerter og besvær med at synke spyttet, fordi slimhinderne i mundhule og svælg løsner sig. Når du ser ind i munden, vil den være bleg med flager af slimhinder, og i værste fald sår. Trods forebyggelse med folinsyre er der nogle, der alligevel oplever smerter og synkeproblemer. Det er vigtigt at tage folinsyretabletterne som foreskrevet.

Hvis slimhinderne er blevet sårbare, og det er vanskeligt at synke og holde slimhinderne fugtige, kan symptomerne forværres af infektion.

I forbindelse med denne behandling vil du få vejledning i mundpleje af sygeplejersken. Og har du behov for det, vil sygeplejersken hjælpe dig med mundplejen.

Det er vigtigt, at du fortæller sygeplejersken eller lægen, hvis du får sår, blærer, belægninger eller smerter i munden, så du kan få den rette behandling. Hvis det er nødvendigt, vil du få smertestillende medicin.

Hvad kan du selv gøre for at forebygge generne:

- Skulle munden hyppigt med vand
- Børste tænder med blød tandbørste 3-4 gange daglig.
- Brug tandpasta, der indeholder fluor, da det forebygger huller i tænderne.
- Tyg medicinsk tyggegummi uden sukker og uden frugtsyre, fordi det renser tandkødet og stimulerer spytkproduktionen.

Gulfarvning af urin

Methotrexat har en kraftig gul farve, og det farver din urin i samme kraftige farve. Det betyder ikke noget og forsvinder af sig selv igen dagen efter.

Nyreskade

Hvis urinen ikke er basisk, kan Methotrexat udfældes som krystaller i nyrerne og give nyreskade. Det er derfor vigtigt at tage Natriumhydrogenkarbonat kapsler som foreskrevet. Du skal undgå at tage gigtpiller som Iprex, og piller der indeholder Acetylsalicylsyre, da det kan forsinke udskillelsen af Methotrexat og øge muligheden for nyreskade.

Påvirkning af levertal

Dine levertal kan forbigående blive forhøjede. Det er yderst sjældent, at der kommer varige leverskader. Fortæl din læge, hvis du har haft eller har et større alkoholforbrug eller har haft leversvigt.

Hududslæt

Sjældent kan Methotrexat give allergisk hududslæt i form af nældefeber. Øget lysfølsomhed er beskrevet, så det er klogt ikke at være i direkte sol, så længe du får behandling med Methotrexat.

Hvad kan du selv gøre:

- Anvend dagligt en fed uparfumeret fugtighedscreme
- Brug solcreme med høj faktor og beskyt huden med tøj og hat ved ophold i stærkt sollys. Vær ikke i solen mellem kl. 12 og 15
- Gå ikke i solarium i behandlingsforløbet og op til 1 år efter afsluttet behandling
- Kontakt afdelingen, hvis du får udslæt, så lægen kan vurdere, om du skal have medicin for udslættet, og om der eventuelt skal ændres i din behandling.

Hovedpine

Nogle få kan opleve hovedpine, svimmelhed og døsighed under behandlingerne.

Ifosfamid

Blod i urinen

Ifosfamid kan påvirke slimhinden i dine nyrer og blære således, at der kan forekomme blod i urinen. Det er meget vigtigt, at du siger det til personalet, hvis du ser blod eller antydning af blod i din urin. Du får forebyggende medicin for at beskytte slimhinderne.

Hjerneaktivitet

Præparatet kan give sløvhed og i sjældne tilfælde påvirke hjernefunktionen under infusionen. Sjældent forekommer konfusion, hallucinationer og bevidstløshed.

Etoposid

Præparatet kan medføre forhøjet blodtryk, svimmelhed, påvirkning af nerverne i fingre og fødder og sjældent leverpåvirkning. Du kan opleve ansigtsrødme under behandlingen.

Cytarabin

Nervepåvirkning

Cytarabin kan i sjældne tilfælde påvirke nervesystemet. Det kan vise sig ved problemer med at styre bevægelser. Fx problemer med at styre en arm eller hånd i den rigtige retning, hvis man skal gribe ud efter et glas. Problemet kan også vise sig ved manglende kontrol over benene. Nervepåvirkningen kan også vise sig ved sløvhed eller talebesvær. Hvis du oplever sådanne eller lignende problemer efter du er begyndt behandling med Cytarabin, er det vigtigt, at du siger det til lægen. Symptomerne forsvinder sædvanligvis gradvist af sig selv igen.

Hjertepåvirkning

Der kan (sjældent) forekomme hjerterytmeforstyrrelse i forbindelse med infusion. Hjertets muskulatur kan blive skadet og pumpekraften vil i så fald svækkes. Denne sjældne men alvorlige bivirkning kan opstå både tidligt i forløbet og flere år efter behandlingen. Fortæl lægen hvis du får åndenød, og/eller hævede ben og fødder.

Feber

Ikke sjældent kan der under og efter behandling komme feber. Det er ufarligt men kan føles ubehageligt. Lægen undersøger, at der ikke er tale om en infektion.

Rødme af huden og hudkløe

kan ses, men varer sjældent mere end få dage.

Øjengener

Cytarabin kan give gener i øjnene i form af "svejseøjne". Du vil under denne behandling få øjendråber for at forebygge dette

Understøttende behandling

For at mindske bivirkninger ved behandlingen, får du forskellige former for understøttende medicin.

Kvalmestillende

Du vil få forebyggende medicin mod kvalme i forbindelse med kemoterapien. Du vil oftest få en kombination af flere slags kvalmestillende tabletter. De virker på hver deres måde, og det er derfor vigtigt, at du tager dem som anvist. Vær opmærksom på, at meget af den kvalmestillende medicin kan give forstoppelse og hovedpine. Fortæl det til personalet, hvis du alligevel oplever kvalme.

Binyrebarkhormon

Binyrebarkhormon forebygger allergisk reaktion ved Rituximab. Binyrebarkhormon har en række bivirkninger, men da du kun får binyrebarkhormon enkelte dage, vil du sandsynligvis ikke få mange bivirkninger af præparatet. Mulige bivirkninger kan være øget appetit, søvnløshed, opstemthed og depression.

Allopurinol

Allopurinol forhindrer, at affaldsstoffer fra de ødelagte kræftceller ophobes i din krop. Affaldsstoffer kan skade nyrerne og kan give podagra/ urinsur gigt. Drik derfor også 2 – 3 l væske på dagen, du har fået din behandling og den efterfølgende uges tid. Vær opmærksom på, at allopurinol kan give hududslæt.

Sulfametoxazol med trimetoprim

Gives som forebyggelse mod en bestemt atypisk lungebetændelse kaldet pneumocyste pneumoni (PCP). Man kan have risiko for PCP, når man er i behandling med kemoterapi. Det gives som tablet én gang daglig og tabletten bør indtages med et måltid. Typiske bivirkninger er mavesmerter, diarre, kvalme og opkastning. Der kan også forekomme hudkløe og hududslæt.

Aciclovir

Gives som forebyggelse mod herpes virus. Når immunforsvaret bliver svækket på grund af kemoterapi, er der stor risiko for opblussen af herpesinfektion og derfor gives der Aciclovir. Typiske bivirkninger er kvalme, hudkløe eller hududslæt.

Injektion med vækstfaktor (filgrastim)

Vækstfaktor stimulerer knoglemarven til at danne hvide blodlegemer, så du hurtigere får gendannet dit immunforsvar. Vækstfaktor bliver typisk givet én gang i hver serie som en indsprøjtning i huden, f.eks. i maveskindet eller på låret. (Det kan dog også gives i flere dage, hvis du f.eks. skal have høstet dine stamceller.) Hvis du skal have din indsprøjtning derhjemme, kan du eller din pårørende oplæres i at tage den selv, eller vi kan arrangere at en hjemmesygeplejerske giver dig den.

Vækstfaktor kan give dig influenzalignende symptomer, såsom muskel- og ledsmerter, let forhøjet temperatur, og der kan komme reaktion fra indstiksstedet.

Senfølger

Mulige senfølger efter endt behandling:

- Nedsat evne til at få børn
- Øget risiko for anden kræftsygdom
- Svækket hjertepumpefunktion
- Nerveskader, føleforstyrrelser
- Risiko for angst og depression

Du kan også søge information om medicinen på internettet, f.eks. på: indlaegsseddel.dk eller medicin.dk.

Tiden hjemme mellem behandlingerne

R-CODOX-M/R-IVAC er en anstrengende behandling. De fleste vil have brug for sygemelding under hele behandlingen og måske også hjælp derhjemme i behandlingsperioden.

Hvad du selv kan gøre:

- Spis og drik, så du får god og næringsrig mad og drikke.
- Sørg for frisk luft og daglig motion f.eks. gåture.
- Sørg for god nattesøvn og tag gerne en middagslur.
- Bed venner og familie om hjælp til det praktiske.

Kontakt ALTID afdelingen

Du skal altid kontakte afdelingen, hvis du oplever nedenstående problemer.

Du skal især være agtpågivende, hvis et problem opstår ret pludseligt og ikke tager af eller forsvinder af sig selv – hvis du oplever nogle gener, du ikke er vant til at have:

- Feber, 38°C eller derover
- Blødning, som ikke standser af sig selv
- Stærke smerter
- Synsforstyrrelser og stærk hovedpine
- Åndenød eller stakåndethed
- Smerter i brystet eller ved vejrtrækning
- Føleforstyrrelser eller sovende fornemmelser i tæer, fødder eller fingre
- Udslæt
- Forstoppelse igennem flere dage
- Diarré, som rækker ud over 1-2 dage
- Vedvarende opkastninger i mere end ca. 1-2 dage
- Hvis du har glemt at tage medicin, du får som behandling af din kræftsygdom
- Hvis du ikke er i stand til at tage din medicin, fx på grund af kvalme



Ring til os

Tlf. 47 32 48 00

Telefontid lægesekretær:

Hverdage kl. 8.00 - 14.45

Telefontid sygeplejerske:

Hverdage kl. 8.00 - 10.00

Efter kl. 14.45 eller ved akut opståede symptomer ring til:

Tlf. 47 32 48 58 - Afsnit L

Med venlig hilsen

Personalet

Hæmatologisk Afdeling