

Zorgpad mondholte- orofarynxcarcinoom  
Kwaliteitsproject MCL/ IKNL

# Zorgpad mondholte- orofarynxcarcinoom

## Kwaliteitsproject MCL/ IKNL

# Zorgpad mondholte- orofarynxcarcinoom

## Kwaliteitsproject MCL/ IKNL

### INLEIDING

Sinds 2005 is het zorgpad met werkafspraken mondholte-orofarynxcarcinoom van kracht. De inzet van alle leden, hieronder vermeld, is onontbeerlijk. En dat blijft...“een pad wordt pas een pad als er op gelopen wordt”. Deze waarheid maakt jaarlijks evalueren een ontmoeting van alle betrokkenen met als gezamenlijk doel de kwaliteit levend te houden en waar nodig aan te passen. Het lopende jaar kan een ieder mij aanspreken wanneer men kwaliteitshiaten opmerkt.

Met dank voor de alertheid op kwaliteit van zorg,  
Klaske Rozestraten

#### Zorgpadmanager:

Klaske Rozestraten; verpleegkundig consulent HHO

#### Leden:

Paul van Pinxteren	kwaliteitsfunctionaris
Erik van der Meij;	hoofdhals oncoloog
Jan de Visscher;	hoofdhals oncoloog
Wilma van Abbema;	verpleegkundig consulent HHO
Femmy Bruinja;	patiëntenvoorlichter Stichting Klankbord
Ella van Dienst;	landelijk coördinator Stichting Klankbord
Margot Faber;	mondhygiënist
Simone Larooi	mondhygiënist
Liz Hagenouw;	logopedist
Janet Krooshof;	logopedist
Marielle Oord	verpleegkundige HHO afdeling
Susan de Smidt;	medisch maatschappelijk werk
Ellis Kootje	verpleegkundig consultatief psychiatrische dienst
Klaas van der Laan;	hoofdhals oncoloog
Noortje Schwandt	hoofdhals oncoloog
Iris Barth;	diëtist
Sjouke Rijpma;	procesbegeleider Integraal Kankercentrum Nederland (IKNL)
Marjan Gort	procesbegeleider Integraal Kankercentrum Nederland (IKNL)
Anita van Opzeeland;	fysiotherapeut
Vanessa vd Heide;	verpleegkundig specialist voedingsteam
Inge Schippers;	coördinator patiëntenvoorlichting
Ad Slagter;	tandarts; maxillofaciale prothetiek
Roelant Muis ;	vpk team thuiszorg technologie “Thuiszorg het Friese land”
Carolina Ros;	vpk team thuiszorg technologie “Zuidwest Friesland en Friese Wouden”
Uulkje Bron	vpk team thuiszorg technologie “Noorderbreedte”
Oda Wijers;	radiotherapeut oncoloog
Antoinette van der Wel;	radiotherapeut oncoloog
Fokke Overzet;	verpleegkundig consulent OCL
Rigt Ypma;	medisch secretaresse
Eddy Verschuur	plastisch chirurg
Hermana Kuiper	secretaresse oncologiecommissie
Margriet Kuipers	unithoofd M
Rennie van der Ploeg	verpleegkundig consulent geriatrie
Marjolijn Blaauw	geriater
Mark de Roos	transferpunt
René van Doremalen;	geestelijk verzorger
Ineke Wijnja;	vpk consulent Palliatief Advies Team
Nynke Planting;	vpk consulent Palliatief Advies Team

#### Incidentele projectleden:

Hans Balink;	nucleair geneeskundige
Hester Bruinsma	hoofd afdeling nucleaire geneeskunde
Jan van der Broek;	kwaliteitsfunctionaris
Ypie Osinga,	centrummanager
Joost Dorgelo;	radioloog
Henk Eggink;	patholoog
Carin Alkema	unithoofd OK
Edward Fiets;	internist oncoloog
Kees Donkervoort;	directeur MCL
Paul Schuringa;	hoofd voorlichting en communicatie
Christa Rolf;	huisarts en voor het IKNL palliatief consulent

Leeuwarden, maart 2016

# Zorgpad mondholte- orofarynxcarcinoom

## Kwaliteitsproject MCL/ IKNL

### Kleurcodering zorgprofessionals:

Anesthesiemedewerker/ Anesthesist/ Secretariaresse PAS/ Operatieassistentes  
Assistente KNO/ medisch secretaresse MHK  
Centrum Bijzondere tandheelkunde: maxillo faciale prothetiek  
Cardioloog  
Consultatief Psychiatrisch verpleegkundige  
Dermatoloog  
Diëtiste RIF/ diëtiste MCL  
Fysiotherapeut  
Geestelijk verzorger  
Geriatr  
Huisarts  
Internist  
Intensivecare verpleegkundige  
Kaakchirurg/ KNO-arts  
Logopedist  
Longarts  
Medisch maatschappelijk werker  
Medisch secretaresse MHK  
Mondhygiënist  
Verpleegkundig consulent OCL  
Oncologieverpleegkundige afdeling Z/ OCL  
Patholoog  
Plastisch chirurg  
Radioloog  
Radiotherapeut  
Technologisch thuiszorg verpleegkundige  
Verpleegkundig consulent hoofdhals oncologie  
Verpleegkundig consulent psychiatrie  
Verpleegkundige afdeling C of M  
Voedingsverpleegkundige  
Patiëntenvoorlichter Stichting Klankbord

**Toelichting: Cijfers tussen haakjes: folders (zie pagina 25-28). Hoofdletters tussen haakjes: formulieren (zie pagina 29-30).**

Versie 1.0 2016

Medisch verantwoordelijk; E.H. van der Meij en J.G.A.M. de Visscher  
Zorgpadmanager; K. Rozestraten Code iProva; 18335  
Operationeel verantwoordelijk; C.H. Donkervoort

Zorgpad mondholte- orofarynxcarcinoom  
Kwaliteitsproject MCL/ IKNL

<i>FASE + norm</i> <i>Logistiek</i>	<i>ACTIE</i> <i>(korte beschrijving van contact)</i>	<i>BETROKKEN</i> <i>HULPVERLENERS</i>	<i>SPECIFIEKE PUNTEN</i> <i>(inhoud van de acties)</i>	<i>INDICATOREN / NORM</i>
Verdenking en doorverwijzing	<p><i>Patiënt wordt verwezen naar aanleiding van een klacht of toevalsbevinding</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• door huisarts/ tandarts.</li> <li>• via andere verwijzers (met name kaakchirurgen/ KNO-artsen van andere ziekenhuizen)</li> </ul>	<p>Huisarts Tandarts Specialist ander ziekenhuis</p> <p>Kaakchirurg/ KNO-arts MCL Andere specialist</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Verwijzing volgens richtlijn hoofd hals (2-1-2014)</li> </ul>	Hoofdbehandelaar ; Kaakchirurg oncoloog of KNO arts oncoloog.
	Telefonisch afspraak op poli kaakchirurgie of poli KNO	<p>Medisch secretaresse Assistent KNO arts Verwijzer Kaakchirurg oncoloog KNO – arts oncoloog</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Verwijzer zorgt voor overdracht medische gegevens.</li> <li>• Verwijzer adviseert de patiënt een naaste mee te nemen naar het spreekuur.</li> <li>• <i>Afspraak wordt gecombineerd met het spreek uur van de vpk consulent HHO. Hiervoor zijn vaste momenten ingepland.</i></li> </ul>	<p>Afspraak poli Kaakchirurgie/ KNO binnen 2 werkdagen</p> <p><b>SONCOS; wachttijd eerste polikliniek bezoek is maximaal 1 week)</b></p>
1° polibezoek	<p>Ontvangst patiënt op poli kaakchirurgie/ KNO</p> <p>Intake gesprek en uitleg vervolgdagnostiek</p> <p>- Focusonderzoek en OPG+ betrekken MFP - Medische fotografie (folder 1)</p>	<p>Medisch secretaresse Assistent KNO arts</p> <p>Kaakchirurg oncoloog/ KNO-arts oncoloog Vpk. cons. HHO</p>	<p>Gegevens patiënt zijn aanwezig BMRO lijst afnemen.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Intake gesprek: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Medische anamnese</li> <li>- Specieel lichamelijk onderzoek</li> <li>- Informeren verdenking maligniteit en vervolgtraject</li> </ul> </li> <li>• Uitleg over: <ul style="list-style-type: none"> <li>- X-thorax</li> <li>- Labonderzoek</li> <li>- PET- CT; evt opname voor hydratatie regelen</li> <li>- Preoperatief Anesthesiologisch spreekuur (PAS 2) <b>medicatieverificatie</b></li> </ul> </li> </ul>	<p><b>SONCOS: Doorlooptijd diagnostiek 3 weken</b></p> <p><b>Tijd tussen eerste polibezoek en behandeling is 6 weken</b></p> <p><b>Indien doorgestuurd naar andere zorginstelling mag dit proces met 3 weken verlengd</b></p>

Zorgpad mondholte- orofarynxcarcinoom  
Kwaliteitsproject MCL/ IKNL

FASE + norm Logistiek	ACTIE (korte beschrijving van contact)	BETROKKEN HULPVERLENERS	SPECIFIEKE PUNTEN (inhoud van de acties)	INDICATOREN / NORM
	<p>Inplannen en coördineren benodigde onderzoeken:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• (PET-) CT en uitslag gesprek (extra bezoek)</li> <li>• PAS /medicatieverificatie</li> <li>• OIN</li> <li>• Opname op verpleegafdeling of daghospitaal</li> </ul> <p>Coördinatie pré en post hydreren bij PET/ CT</p> <p>Verpleegkundige intake en eventueel opvang en begeleiding na slecht nieuws gesprek (SNG)</p> <p>Naar aanleiding van probleeminventarisatie inschakelen andere disciplines</p>	<p>Medisch secretaresse kaakchirurg oncoloog Vpk cons. HHO</p> <p>Vpk. cons. HHO</p> <p>Zo nodig: Diëtist Medisch maatschappelijk werk Psychiatrische consultatieve dienst Geriatric</p>	<p>- Onderzoek in narcose (OIN) met evt biopt en/of PEG -Start invullen formulier diagnostisch traject (A)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Vervolg afspraken maken/ combineren met overige afspraken.</li> <li>• Bij OIN regelen aanwezigheid radiotherapeut / KNO en kaakchirurg+ eventueel gastro-entrololoog (PEG).</li> <li>• patiëntveiligheidskaart (3) en Anesthesielijst (B) uitreiken en vragen deze vooraf aan bezoek PAS in te vullen. Folder daghospitaal (4)</li> <li>• Verpleegkundige intake: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Emotionele ondersteuning</li> <li>○ Eventueel aanvullende informatie</li> <li>○ start probleeminventarisatie:</li> <li>○ psychosociale screening (C)</li> <li>○ screening voedingstoestand a.d.h.v. SNAQ(D) Kwetsbare ouderen (R )</li> <li>○ Evt aanmelden; screening geriatric/ psychiatrie</li> <li>○ fysiek functioneren</li> <li>○ verslavings problematiek</li> <li>○ Uitleg telefonische bereikbaarheid</li> <li>○ Uitreiken foldermateriaal (5 t/m 15)</li> <li>○ Adviseren naaste meenemen naar uitslaggesprek</li> </ul> </li> </ul>	<p>OIN binnen 2 weken na 1<sup>e</sup> polibezoek</p> <p>SONCOS; casemanager die goed bereikbaar moet zijn voor patiënt, minimaal 4 dagen per week Eerste aanspreekpunt voor patiënt en naaste; vpk consulent HHO</p> <p>HHO indicator; voedingsscreening bij het eerste polibezoek Bij indicatie diëtist; vaststellen voedingstoestand/ bepalen % gewichtsverlies door diëtist</p>

Versie 1.0 2016

Medisch verantwoordelijk; E.H. van der Meij en J.G.A.M. de Visscher  
Zorgpadmanager; K. Rozestraten Code iProva; 18335  
Operationeel verantwoordelijk; C.H. Donkervoort

Zorgpad mondholte- orofarynxcarcinoom  
Kwaliteitsproject MCL/ IKNL

FASE + norm Logistiek	ACTIE (korte beschrijving van contact)	BETROKKEN HULPVERLENERS	SPECIFIEKE PUNTEN (inhoud van de acties)	INDICATOREN / NORM
<p>Optioneel (extra bezoek)</p>	<p>telefonisch infomeren van de huisarts bij verdenking op maligniteit</p> <p>Bij voedingsproblemen gesprek met diëtist op dezelfde dag.</p> <p>Huisarts, tandarts en andere verwijzer worden per brief op de hoogte gesteld.</p> <p>Patiënt en naaste bezoeken pre operatief spreekuur ouderen</p>	<p>Kaakchirurg of Vpk. cons. HHO</p> <p>Diëtist</p> <p>Kaakchirurg oncoloog</p> <p>Geriatier/ vpk cons geriatricie</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bespreken voedingsgerelateerde problemen en klachten (16)</li> <li>• geeft adviezen ter behoud van gewicht en/of verbetering van voedingstoestand</li> <li>• start indien nodig dieetbehandeling evt. kunstmatige voeding</li> <li>• Uitleg richtlijn energierijke voeding/ vloeibare voeding/ sondevoeding (13,16)</li> <li>• Zonodig inschakelen transferpunt voor thuiszorg wanneer sondevoeding start (18,19))</li> <li>• Overdrachtsformulier voor sondevoeding thuis: F</li> </ul> <p>Comprehensive geriatric assesment(CGA); kwetsbaarheid in kaart brengen en te kwatificeren</p> <p><u>Klinisch geriatier:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- anamnese t.a.v. somatische condities (comorbiditeit),</li> <li>- medicatiereview,</li> <li>- bespreken patient-centered goals</li> <li>- lichamelijk onderzoek</li> <li>- kracht- en mobiliteitsonderzoek.</li> </ul> <p><u>Verpleegkundige geriatricie:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Inventariseren woonsituatie, mantelzorgbelasting, professionele hulpverlening</li> <li>- Vitale parameters, visus, ECG, KATZ/ ton, MMSE/KTT, MNAsf .</li> </ul> <p><u>Eindgesprek + Gestandaardiseerde brief</u></p>	

Zorgpad mondholte- orofarynxcarcinoom  
Kwaliteitsproject MCL/ IKNL

<i>FASE + norm Logistiek</i>	<i>ACTIE (korte beschrijving van contact)</i>	<i>BETROKKEN HULPVERLEENERS</i>	<i>SPECIFIEKE PUNTEN (inhoud van de acties)</i>	<i>INDICATOREN / NORM</i>
PET/CT onderzoek (tweede bezoek ziekenhuis)	Uitvoering PET/CT  Uitvoering MRI  Indien geen OIN; weefselbiopt na de PET/ CT	Medewerkers Nucleaire geneeskunde Medewerkers Radiologie  Kaakchirurg oncoloog	<ul style="list-style-type: none"> <li>Uitleg PET/CT via folder (20) en telefonisch gesprek, nucleaire laborant met patiënt, enkele dagen voorafgaand PET/CT.</li> <li>Indien alleen MRI scan, informatie/ uitleg via patiëntenfolder; via post (21)</li> </ul>	PET/CT scan binnen 7 dagen na 1 <sup>e</sup> polibezoek.
Overige onderzoeken (derde bezoek ziekenhuis)	Bezoek aan PAS  Eventueel bezoek aan voedingsteam  Aanvullen verpleegkundige anamnese door HH consulent  Eventueel consult; cardioloog, internist, longarts, geriater psychiatrie	Anesthesist  Voedingsvpk.  Vpk cons HHO  Betrokken specialist	<ul style="list-style-type: none"> <li>Uitleg over anaesthesie (22) en voorbereiding. Meegeven informatie uit <b>Metavision</b>.</li> <li>Preoperatief onderzoek en eventuele doorverwijzing naar andere specialismen</li> <li>Uitreiken brief met anesthesie voorbereiding (G)</li> <li>Voorlichting over PEG-katheter( 23,24)</li> <li>Screening op belastbaarheid voor OK/<b>psychische en geriatrische problemen</b></li> </ul>	
Prebehandeling (werkgroep bespreking HHO)	Patiënt bespreken tijdens bijeenkomst werkgroep Hoofd/halstumoren	Nucleair geneeskundige Kaakchirurg oncoloog Vpk cons.HHO Dermatoloog Bijzondere tandhkl KNO-arts oncoloog Radiotherapeut oncoloog Radioloog Plastisch chirurg Patholoog Internist-oncoloog	<ul style="list-style-type: none"> <li>Bespreken PET/CT bevindingen</li> <li>Vaststellen hoofdbehandelaar</li> <li>Bij verwachte slikproblemen en/ of indicatie chemoradiatie duidelijk is; PEG.</li> <li>Vaststellen eventuele vervolgonderzoeken</li> <li>Uitkomsten bespreking vastleggen volgens format (H)</li> </ul>	Hoofdbehandelaar bij chirurgie; kaakchirurg oncoloog Hoofdbehandelaar is aanwezig bij werkgroep HHO (kwaliteitsreg HHOketen) Alle van de te behandelen patiënten dienen te worden besproken in de HHO werkgroep MCL/ UMCG In aanwezigheid van alle poort specialismen. Het overeengekomen behandelvoorstel dient te worden vastgelegd in het patiëntendossier.

Zorgpad mondholte- orofarynxcarcinoom  
Kwaliteitsproject MCL/ IKNL

<i>FASE + norm Logistiek</i>	<i>ACTIE (korte beschrijving van contact)</i>	<i>BETROKKEN HULPVERLENERS</i>	<i>SPECIFIEKE PUNTEN (inhoud van de acties)</i>	<i>INDICATOREN / NORM</i>
Indien nodig: Nadere diagnostiek (n.a.v. PET/CT) (extra bezoek ziekenhuis)	ECHO-geleide cytologische punctie of overige onderzoeken naar aanleiding van de bevindingen op de PET/CT  MRA ;indien reconstructielap nodig is van radialis/ of fibula  Consult plastisch chirurg	Radioloog Patholoog Evt: Gastro-enteroloog Longarts of overige specialisten. secretaresse  Medewerker vaatlab/ of medewerker MRA  Plastisch chirurg	Combinatieafspraken  Uitleg reconstructie	binnen 1 week na HHoncologiebespreking
Onderzoek (vierde bezoek)	Opname afdeling M of dagopname op afdeling C  Toedienen antibiotica volgens protocol bij PEG plaatsing  Uitvoeren OIN  Bevindingen bij OIN bespreken met patiënt  Controle PEG-katheter	Vpk afdeling M of C  anesth medew. Kaakchirurg oncoloog KNO arts- oncoloog radiotherapeut oncoloog Anesthesioloog, anesth medew. OK assistenten Medewerkers functieafdeling Recovery vpk Gastro-enteroloog Voedingsvpk. (NP)  kaakchirurg-oncoloog  Voedingsvpk.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Op afdeling: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Korte anamnese actualiseren.</li> <li>○ Info pre- en postoperatieve zorg evt. aanvullen.</li> <li>○ Op afdeling M: folder afdeling M (25)</li> </ul> </li> <li>• Op holding geven</li> <li>• Eventueel: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ inbrengen PEG katheter, indien geïndiceerd</li> <li>○ extractie van gebitselementen, indien geïndiceerd</li> </ul> </li> </ul> <p>In aanwezigheid van familie. Verpleegkundige afd. M verleent eventuele opvang en draagt over aan de vpk cons. HHO Voorlichting over verzorging PEG, inschakelen transferpunt voor thuiszorg voor verzorging PEG. (23)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Patiënt krijgt datum mee voor: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ afspraak voedingsteam</li> </ul> </li> </ul>	Binnen 2 weken na eerste polibezoek  Afd. C indien 's ochtends OIN: begin van de middag uitslag van OIN op spreekuur. indien 's middags OIN: eind van de middag uitslag.



Zorgpad mondholte- orofarynxcarcinoom  
Kwaliteitsproject MCL/ IKNL

<i>FASE + norm Logistiek</i>	<i>ACTIE (korte beschrijving van contact)</i>	<i>BETROKKEN HULPVERLENERS</i>	<i>SPECIFIEKE PUNTEN (inhoud van de acties)</i>	<i>INDICATOREN / NORM</i>
	Ontslag patiënt	Kaakchirurg oncoloog secretaresse afd. M Medisch secretaresse kaakchirurg oncoloog	<ul style="list-style-type: none"> <li>o afspraak uitslaggesprek (Kaakchirurg oncoloog en vpk cons. HHO.)</li> </ul>	
Prebehandeling (werkgroep bespreking HHO)	Bijeenkomst werkgroep hoofd halstumoren	Nucleair geneeskundige Kaakchirurg oncoloog Vpk cons.HHO Dermatoloog Bijzondere tandhkl KNO arts oncoloog Radiotherapeut oncoloog Radioloog Plastisch chirurg Patholoog Internist oncoloog	<ul style="list-style-type: none"> <li>• bespreken bevindingen diagnostische fase</li> <li>• opstellen medisch behandelplan: <ul style="list-style-type: none"> <li>o chirurgie met of zonder postoperatieve (chemo)RT</li> <li>o radiotherapie (evt met Cetuximab)</li> <li>o chemoradiatie</li> <li>o palliatieve behandeling</li> <li>o geen behandeling/ supportieve care</li> </ul> </li> <li>• vaststellen hoofdbehandelaar</li> <li>• Uitkomsten bespreking vastleggen volgens format (H) in data HHO werkbespreking</li> </ul>	100% van de te behandelen patiënten dient te worden besproken in de werkgroep UMCG/ MCL in aanwezigheid van alle poortspecialismen Het overeengekomen behandelvoorstel dient te worden vastgelegd in het patiëntendossier.
Uitslaggesprek en behandelopties (vijfde bezoek aan het ziekenhuis)	<p>Voorbespreken verloop spreekuur</p> <p>Uitslaggesprek en bespreking behandelplan:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. uitslag maligne en behandelopties</li> <li>2. uitslag onduidelijk: nadere diagnostiek nodig → proces herhaalt zich vanaf onderzoeksfase.</li> </ol> <p>Bespreken en invullen van behandelbeperkingsformulier</p> <p>Opvang patiënt na gesprek</p>	<p>Kaakchirurg oncoloog Vpk cons HHO</p> <p>KNO-arts oncoloog Vpk cons HHO</p> <p>Kaakchirurg oncoloog</p> <p>Vpk cons.HHO.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aangeven wanneer aanwezigheid HHO vpk. is gewenst</li> <li>• Coördinatie, opvang en begeleiding</li> <li>• Uitleggen psychosociale signalering (C)</li> <li>• Bewegen tijdens uw behandeling(56)</li> <li>• Bespreken kwaliteitsindicatoren</li> </ul>	<p>In medische status wordt genoteerd:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Overeengekomen behandeling</li> <li>- Informed consent</li> </ul> <p>Alle te behandelen patiënten dienen voorafgaand aan de behandeling een gesprek te hebben met de verpleegkundige consulent HHO.</p>

Zorgpad mondholte- orofarynxcarcinoom  
 Kwaliteitsproject MCL/ IKNL

<i>FASE + norm</i> <i>Logistiek</i>	<i>ACTIE</i> <i>(korte beschrijving van contact)</i>	<i>BETROKKEN</i> <i>HULPVERLENERS</i>	<i>SPECIFIEKE PUNTEN</i> <i>(inhoud van de acties)</i>	<i>INDICATOREN / NORM</i>
	<p>Informereren huisarts            Invullen informed consent, check OK</p> <p>Indien behandel voorstel chirurgie is; PAS, OK planning,</p> <p>Indien met reconstructie; vooraf aan OK consult plastische chirurg</p> <p>Indien behandel voorstel is primaire radiotherapie: aanmelden bij RIF</p>	<p>Kaakchirurg oncoloog</p> <p>Medische secretaresse            Planbureau</p> <p>Kaakchirurg oncoloog            Radiotherapeut oncoloog</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Informeren over:               <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Bevingingen diagnostiek</li> <li>○ Behandelplan</li> </ul> </li> <li>• Invullen samen met patiënt: behandelingsbeperkingsformulier (J)</li> </ul> <p>Anesthesie vragenlijst (B) uitreiken aan patiënt (2) en vragen deze vooraf aan bezoek PAS in te vullen.</p>	<p>Binnen 1 week na uitslaggesprek informatie bij huisarts</p>

Zorgpad mondholte- orofarynxcarcinoom  
Kwaliteitsproject MCL/ IKNL

**Behandeloptie A: Chirurgie (curatief), met of zonder postoperatieve (chemo-) radiotherapie.**

<i>FASE + norm logistiek</i>	<i>ACTIE (korte beschrijving van contact)</i>	<i>BETROKKEN HULPVERLENERS</i>	<i>SPECIFIEKE PUNTEN (inhoud van de acties)</i>	<i>INDICATOREN / NORM</i>
Preoperatieve fase	Inplannen patiënt voor: <ul style="list-style-type: none"> <li>- OK</li> <li>- Consulten paramedische disciplines</li> <li>- PAS/ medicatieverificatie</li> <li>- Internist</li> <li>- Optioneel psychiatrie</li> <li>- Vaatlab of MRA</li> <li>- Plastische chirurg bij reconstructie</li> <li>- Tandarts maxillofaciale prothetiek</li> <li>- Mondhygiënist</li> </ul>	Med. secretaresse Vpk cons HHO	Inschakelen en coördinatie consulten paramedische disciplines volgens protocol HHO (bewegen tijdens uw behandeling) (56) Uitreiken PID, bespreken “kanker.nl”  Uitleg reconstructievoorbereiding  Restauratieve hulp of verwijzing naar eigen tandarts. Zonodig voorbereiden chirurgische prothese en/ of implantatiesjabloon. <ul style="list-style-type: none"> <li>• Preventief regime + gebitsreiniging</li> <li>• Op verzoek van behandelend arts; afdrukken fluoridekappen</li> </ul>	Start behandeling binnen 30 dagen na eerste polibezoek
Preoperatief polibezoek	Bezoek aan het PAS   Informeren en begeleiden patiënt en naasten	Anesthesist  Ass anesthesie   Vpk cons.HHO	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Preoperatief onderzoek en eventuele doorverwijzing naar andere specialismen</li> <li>• Informatie over anesthesie (22, 54) en opnamebrochure</li> <li>• Uitreiken brief met anesthesie voorbereiding (G)</li> <li>• Voorlichting</li> <li>• Afnemen verpleegkundige anamnese</li> <li>• Psychosociale signalering (C)</li> <li>• Voorlichting en uitreiken PID (I) en relevant foldermateriaal over behandeloptie (26, 48,49, 52)</li> <li>• Samen doornemen van eerder uitgereikt foldermateriaal</li> <li>• Check OK (K)</li> </ul>	

Zorgpad mondholte- orofarynxcarcinoom  
Kwaliteitsproject MCL/ IKNL

FASE + norm logistiek	ACTIE (korte beschrijving van contact)	BETROKKEN HULPVERLENERS	SPECIFIEKE PUNTEN (inhoud van de acties)	INDICATOREN / NORM
MDO	MDO bespreking	Voedings vpk. Kaakchirurg oncoloog Vpk cons HHO Vpk afd M Unithoofd afd. M Fysiotherapeut MMW KNO arts oncoloog Diëtist Logopedist Mondhygiënist	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tijdens MDO:               <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Bespreken patiënten voor opname</li> <li>○ Overdracht van vpk anamnese naar de afdeling. Psychosociale zorg naar MMW</li> </ul> </li> </ul>	100% van de te behandelen patiënten worden besproken in volledig MDO team.
Opname	Patiënt meldt zich bij opnamebalie  Opname op afdeling M, wisselende opnametijd, dag voor OK  Visitelopen op afdeling M  Consulten op afdeling M  consult op route 66	UVV  Vpk afd. M  Kaakchirurg oncoloog  Logopedist Diëtiste  Fysiotherapeut  Mondhygiënist  Vpk consultant Psychiatrie	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Uitreiken folder afdeling M (25)</li> <li>• Patiënt en familie indien gewenst IC laten zien (27)</li> <li>• SNAQ</li> <li>• Dieet aan voedingsassistent doorgeven, na OK niets per os.</li> <li>• Communicatiekaart tonen (Q)</li> <li>• Diëtist start dieet behandeling , geeft advies over (sonde)voeding bij ondervoeding</li> <li>• Ademhalingsoefeningen bij tracheotomie</li> <li>• Schouderfunctie onderzoek bij halsklierdissectie</li> <li>• Mondzorg</li> <li>• Indien sprake is van een hoge alcoholintake; bespreekt mogelijkheid en complicaties van ontrekkingsdelier</li> <li>• Bespreekt interventie</li> <li>• Spreekt revisietijdstip af</li> </ul>	HHO indicator; screening op ondervoeding bij start chirurgische behandeling  Bij indicatie diëtist vaststellen voedingstoestand/ bepalen % gewichtsverlies door diëtist  50% van de verpleegkundige formatie is in bezit van een oncologie opleiding (zij dienen ingezet bij het deel oncologie patiënten wat op de afdeling ligt)

Zorgpad mondholte- orofarynxcarcinoom  
Kwaliteitsproject MCL/ IKNL

<i>FASE + norm logistiek</i>	<i>ACTIE (korte beschrijving van contact)</i>	<i>BETROKKEN HULPVERLENERS</i>	<i>SPECIFIEKE PUNTEN (inhoud van de acties)</i>	<i>INDICATOREN / NORM</i>
Operatiefase	Patiënt wordt geopereerd  Informeren familie over operatieverloop	Anesthesist Anesthesie medew. Kaakchirurg oncoloog Plastisch chirurg OK assistenten  Kaakchirurg oncoloog	<ul style="list-style-type: none"> <li>Volgens richtlijn</li> <li>Patiënt gaat postoperatief naar de IC</li> <li>Telefonisch</li> </ul>	
Postoperatieve fase (IC/MC)	Bezoek aan patiënt en familie op IC  Post-operatieve controles  Start sondevoeding  Patiënt ontvangt ademhalingsinstructie	Kaakchirurg oncoloog  IC vpk  IC vpk  Fysiotherapie	<ul style="list-style-type: none"> <li>Informeren van patiënt en familie over operatieverloop</li> <li>Controle vitale functies, lab, thorax, ECG, vochtbalans, pijn en delier</li> <li>volgens protocol</li> <li>zo nodig bronchiaaltoilet</li> </ul>	
Postoperatieve fase (afdeling)	Overdracht van IC naar afdeling M  Bij vrije lappen instructie controle vrije lap  Dagelijks visitelopen  Ademhalingsinstructie  Mondzorg op de afd.	IC/MC vpk Intensivist Vpk afd. M  Kaakchirurg oncoloog  Fysiotherapie  Mondhygiënist	<ul style="list-style-type: none"> <li>Verpleegkundige zorg uitvoeren volgens protocol</li> <li>zo nodig bronchiaal toilet en mobiliseren op indicatie</li> </ul>	
Werkgroep bespreking HHO	Werkgroep bespreking	Alle betrokken werkgroepleden	<ul style="list-style-type: none"> <li>Bespreken: <ul style="list-style-type: none"> <li>Resultaat chirurgie</li> <li>PA-bevindingen</li> <li>Aanvullende behandeling(en)</li> <li>Eventueel verwijzen RIF</li> </ul> </li> </ul>	

Zorgpad mondholte- orofarynxcarcinoom  
Kwaliteitsproject MCL/ IKNL

FASE + norm logistiek	ACTIE (korte beschrijving van contact)	BETROKKEN HULPVERLENERS	SPECIFIEKE PUNTEN (inhoud van de acties)	INDICATOREN / NORM
Opname (ontslagfase)	<p>Meedelen PA uitslag</p> <p>Plannen ontslagdatum</p> <p>Voorschrijven thuismedicatie, later volgt gedicteerde brief m.b.t. behandeling en ontslag patiënt</p> <p>Evaluatie en oefening schouderfunctie</p> <p>Beoordelen voedingsintake</p> <p>Bij alcoholproblematiek, revisie beleid</p> <p>Regelen thuiszorg Regelen Zorgaanbieder Extern Aanmelding via CIZ indicatie</p> <p>Eindverantwoordelijkheid thuisbehandeling</p>	<p>Kaakchirurg oncoloog Vpk. afd. M</p> <p>Vpk afd M Kaakchirurg oncoloog Transferpunt</p> <p>secretaresse afd. M</p> <p>Kaakchirurg oncoloog</p> <p>Fysiotherapie</p> <p>Diëtist</p> <p>Vpk cons. psychiatrie</p> <p>MMW</p> <p>MCL Transferpunt</p> <p>Team Thuiszorg Technologie ZWF/TFW/ TFL/ Noorderbreedte</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• In bijzijn van naasten</li> <li>• Indien RT geïndiceerd is, wordt dit door hoofdbehandelaar met patiënt besproken</li> <li>• Eventueel eerst proefverlof. <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Thuiszorg regelen via transferpunt.</li> <li>○ Overdracht verzorgen (L)</li> <li>○ Betrokken disciplines inlichten over ontslag</li> <li>○ Controle afspraken Kaakchirurg oncoloog combi vpk cons HHO eventueel andere disciplines maken</li> </ul> </li> <li>• Adviezen oefening na halsklierdissectie</li> <li>• Bewegen tijdens uw behandeling van kanker</li> <li>• Zonodig voedingsadviezen voor thuis op papier meegeven / machtiging</li> <li>• Bij sondevoeding thuis: Overdrachtsformulier (F) Overdracht naar RIFdiëtist bij RT <ul style="list-style-type: none"> <li>• draagt zorg voor medicatie</li> <li>• verwijst zo nodig naar GGZ, VNN of MMW</li> </ul> </li> <li>• Op indicatie bij problemen met het sociaal systeem</li> <li>• Vaststellen van thuisbehandeling</li> <li>• Aanmelden van de patiënt bij de thuiszorgorganisatie voor het ontslag</li> <li>• Afstemming afspraken tussen huisarts en specialist . Er kan worden gevraagd een schriftelijke opdracht tot voorbehouden en risicovolle handelingen te ondertekenen (M).</li> <li>• Schriftelijk verzoek tot machtiging (door behandelend arts ondertekend) naar zorgverzekeraar voor evt. apparatuur en/of</li> </ul>	

Zorgpad mondholte- orofarynxcarcinoom  
Kwaliteitsproject MCL/ IKNL

FASE + norm logistiek	ACTIE (korte beschrijving van contact)	BETROKKEN HULPVERLENERS	SPECIFIEKE PUNTEN (inhoud van de acties)	INDICATOREN / NORM
	<p>Materialen en medicatie</p> <p>Informeren en instrueren patiënt wanneer tracheaanule in situ blijft Eventueel instrueren en informeren hulpverleners revalidatieplek en/of technologisch thuis team.</p> <p>Ontslag gesprek</p> <p>Indien tracheaanule in situ blijft</p> <p>Huisarts inlichten over ontslag.</p>	<p>Huisarts/Specialist</p> <p>Facilitair bedrijf Apotheek</p> <p>Vpk. Afdeling M TT-team/Wijkverpl.</p> <p>Vpk cons HHO</p> <p>Vpk. Afdeling M</p> <p>Vpk. Afdeling M Vpk. Afdeling M</p>	<p>materialen.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Overleg met apotheker en eventueel facilitair bedrijf over de levering van de medicatie en materialen.</li> <li>• Instructie vindt in ziekenhuis plaats</li> <li>• Instructie vindt thuis plaats (29)</li> <li>• Instructies over tracheaanulezorg</li> <li>• Met behulp van format ontslaggesprek (N)</li> <li>• Overdracht aan vpk cons. HHO</li> <li>• Checklist tracheotomie (O)</li> <li>• Ontslagspakket tracheaanule meegeven Folder (57...) Patiënt instrueren over canulezorg</li> <li>• telefonisch</li> </ul>	<p>Eerste aanspreekpunt voor tracheaanulezorg; vpk cons. HHO</p>
<p>Post operatieve Radiotherapie</p>	<p>Zie RT (behandeloptie C)</p>	<p>Kaakchirurg oncoloog Radiotherapeut oncoloog</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Patiënt wordt door kaakchirurgie oncoloog verwezen naar RIF zodra patiënt voldoende is hersteld.</li> <li>• RT bestaat uit 28-33 bestralingen. 5 bestralingen/week</li> <li>• Eventueel gecombineerd met chemotherapie; wekelijks</li> </ul>	<p>Start radiotherapie binnen 6 weken na OK.</p> <p>Chemotherapie combi alleen bij mensen jonger dan 70 jaar</p>

Zorgpad mondholte- orofarynxcarcinoom  
Kwaliteitsproject MCL/ IKNL

**Behandelopties C en D: primaire radiotherapie (curatief) of chemoradiatie (curatief)**

<i>FASE + norm logistiek</i>	<i>ACTIE (korte beschrijving van contact)</i>	<i>BETROKKEN HULPVERLENERS</i>	<i>SPECIFIEKE PUNTEN (inhoud van de acties)</i>	<i>NORM / INDICATOR</i>
Radiotherapie	<p>Patiënt informeren over procedure van aanmelding en oproep</p> <p>Bezoek aan mondhygiënist</p> <p>1<sup>e</sup> bezoek RIF</p> <p>Start radiotherapie</p> <p>Bezoek aan mondhygiënist</p> <p>Wekelijkse controle (zo nodig vaker)</p>	<p>Vpk cons. HHO</p> <p>Mondhygiënist</p> <p>Radiotherapeut oncoloog Radiotherapeutische laboranten Doktersassistenten RIF</p> <p>afsprakenbureau</p> <p>Radiotherapeut oncoloog</p> <p>Mondhygiënist</p> <p>Radiotherapeut oncoloog</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Informatie over oproep</li> <li>• Informatie over vervoersvergoeding</li> <li>• Uitreiken KWF folder radiotherapie (30)</li> <li>• Check; fysiek functioneren</li> <li>• Aanbieden contactmoment tijdens radiotherapie</li> <li>• Coördinatie audiogram/ fluoridekappen/</li> <li>• Starten preventief regime. (31)</li> <li>• Toelichting relatie RT mondgezondheid/ mondverzorging</li> <li>• Passen fluoride kappen en aan patiënt meegeven voor maken RT masker.</li> </ul> <p>Consult bestaat uit:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Anamnese</li> <li>• Lichamelijk onderzoek</li> <li>• Bestralingsmasker maken</li> <li>• Plannings CT-scan</li> <li>• Voorlichting en advies over bestraling en eventuele bijwerkingen</li> <li>• Info RIF (32)</li> <li>• QOL + vragenlijst SFUP</li> </ul> <p>Vervolgens:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Maken van bestralingsafspraken</li> <li>• wekelijks therapiecontrole tijdens bestraling</li> <li>• consult diëtist RIF standaard in eerste week RT en later op indicatie (donderdag)</li> <li>• Screening voedingstoestand</li> <li>• Bestralingschema: 28-33 bestralingen. 5 bestralingen / week</li> </ul> <p>2x per week tijdens radiotherapie</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ondersteunen mondverzorging</li> <li>• Sprayen Ritterspray</li> <li>• controle mondslijmvlies op mucositis</li> <li>• evalueren mondopening (trismusprotocol)</li> <li>• controle op bijwerkingen</li> </ul>	<p>Hoofdbehandelaar; radiotherapeut oncoloog</p> <p>Minimaal 1 week voor aanvang radiotherapie worden fluoridekappen aangemeten</p> <p>Afspraak RIF binnen 1 week na aanmelding</p> <p>Start RT binnen 14 dagen na 1<sup>e</sup> bezoek RIF</p>



Zorgpad mondholte- orofarynxcarcinoom  
Kwaliteitsproject MCL/ IKNL

FASE + norm logistiek	ACTIE (korte beschrijving van contact)	BETROKKEN HULPVERLENERS	SPECIFIEKE PUNTEN (inhoud van de acties)	NORM / INDICATOR
Opname	<p>Bezoek RIF-diëtist bij problemen orale voeding</p> <p>Inschakelen Voedingsteam</p> <p>Eventuele start sondevoeding</p> <p>Opname op afdeling M bij ernstige radiatieklachten</p> <p>Indien klachten bij chemoradiatie: opname op afdeling Z</p>	<p>Doktersassistenten RIF</p> <p>Diëtist RIF</p> <p>Radiotherapeut oncoloog</p> <p>KNO arts oncoloog Diëtist</p> <p>Radiotherapeut oncoloog Vpk cons.HHO Kaakchirurg oncoloog Secretaresse poli MHK Secretaresse afd. M Verpleging afd. M</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• geven van adviezen</li> <li>• voorschrijven van medicatie.</li> <li>• Indien nodig verwijzen naar Kaakchirurg oncoloog en vpk cons. HHO, of andere hulpverleners.</li> <li>• Verzorging/ verbinden van bestralingsreactie huid</li> <li>• Aandacht voor voedingsgerelateerde klachten en behoud van voedingstoestand</li> <li>• Inbrengen maagsonde</li> <li>• Berekenen behoefte</li> <li>• Uitleg en starten sondevoeding</li> <li>• Inschakelen transferpunt (F)</li> <li>• uitreiken folders (18 of 19)</li> <li>• Radiotherapeut verwijst naar Kaakchirurg oncoloog. Kaakchirurg oncoloog regelt opname.</li> <li>• Medisch secretaresse geeft opname door aan de afdeling M.</li> <li>• Vpk consulent HHO informeert verpleegkundigen afdeling M over patiënt.</li> <li>• Bewegen ter sprake brengen (56)</li> <li>• SNAQ bij opname M of OCL</li> </ul>	<p>Hoofdbehandelaar; kaakchirurg oncoloog</p>

Zorgpad mondholte- orofarynxcarcinoom  
Kwaliteitsproject MCL/ IKNL

<i>FASE + norm logistiek</i>	<i>ACTIE (korte beschrijving van contact)</i>	<i>BETROKKEN HULPVERLENERS</i>	<i>SPECIFIEKE PUNTEN (inhoud van de acties)</i>	<i>NORM / INDICATOR</i>
<b>Chemoradiatie/ Cetuximab</b>	Indien geïndiceerd na werkgroepbespreking Audiogram vooraf aan chemo en voor iedere volgende gift Uitleg verdere traject	Vpk cons.HHO	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Informeren over oproep,</li> <li>• Informeren over aanvraag vervoersvergoeding bij ziektekosten- verzekeraar</li> <li>• Fysiek functioneren bespreken</li> <li>• Uitreiken KWF folder radiotherapie (31) /Chemotherapie</li> <li>• Aanbieden contactmoment halverwege chemoradiatie</li> <li>• Overdracht gegevens aan verpleegkundig specialist OCL</li> <li>• Start chemoradiatie doorgeven aan logopedist</li> </ul>	
	Bezoek mondhygiënist	Mondhygiënist	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Starten preventief regime.</li> <li>• Toelichting relatie RT/chemotherapie mondgezondheid/ mond- verzorging</li> <li>• Passen fluoride kappen en aan patiënt meegeven voor maken RT masker.</li> </ul>	
	Bezoek Radiotherapeut oncoloog  Bezoek Internist oncoloog  Indien Cetuximab: Eerste gift cetuximab week voorafgaand aan eerste bestraling  Indien chemotherapie: Toedienen chemotherapie  1. Indien geen PEG; verwijzing naar voedingsteam voor plaatsen PEG-katheter en adviezen 2. Z.n. kennismaking logopedie voor spraak- en slikrevalidatie na RT	Radiotherapeut oncoloog          Internist-oncoloog   Onc. vpk OCL poli Onc. Vpk afdeling Z Vpk OCL Kaakchirurg oncoloog KNO-arts oncoloog Voedingsvpk Gastro-enteroloog (PEG)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Zie RT</li> <li>• Radiotherapeut oncoloog coördineert/ regelt afspraak bij internist-oncoloog</li> <li>• Wekelijks cetuximab (poliklinisch)</li> <li>• Chemotherapie, wekelijks, 1 dag opname OCL in combinatie met RT (welke 35 keer gegeven wordt)</li> </ul>	Binnen 1 week na aanmelding RIF  Radiotherapeut oncoloog is hoofdbehandelaar   Hoofdbehandelaar tijdens opname; internist-oncoloog

Zorgpad mondholte- orofarynxcarcinoom  
Kwaliteitsproject MCL/ IKNL

FASE + norm logistiek	ACTIE (korte beschrijving van contact)	BETROKKEN HULPVERLENERS	SPECIFIEKE PUNTEN (inhoud van de acties)	NORM / INDICATOR
Opname OCL	<p>Telefonisch) aanmelden bij internist oncoloog en afstemmen startdatum</p> <p>Intakegesprek</p> <p>Begeleiden patiënt tijdens de chemokuren</p> <p>Voorlichtingsgesprek met onc. vpk OCL over chemotherapie</p> <p>Begeleiding ivm evt slikklachten</p> <p>Tijdens chemoradiatie 2x per week controle</p> <p>Inspectie PEG-fistel</p>	<p>Diëtist voedingsteam</p> <p>Voedingsvpk</p> <p>Logopedie</p> <p>Radiotherapeut oncoloog</p> <p>Internist Oncoloog</p> <p>Verpleegkundig consulent OCL</p> <p>Fysiotherapie onc. vpk OCL</p> <p>logopedie</p> <p>Mondhygiënist</p> <p>Voedingsvpk</p> <p>Diëtist</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• aandacht voor voedingsgerelateerde klachten bepalen voedingstoestand Informatie over intake</li> <li>• Aanpassen methode/ hoeveelheid/ soort voeding</li> <li>• Controle / evaluatie PEG-fistel op OCL (33)</li> <li>• Bepalen consistentie en aanpassing voeding, aanleren sliktechnieken en slikmanoeuvres (34)</li> <li>• Op consultformulier, alle relevante informatie m.b.t. tumor, behandelplan en voorgeschiedenis melden             <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Lab. en zonodig kreatklaring</li> <li>○ ECG op indicatie. <b>Audiogram</b></li> </ul> </li> <li>• controle labwaarden</li> <li>• beantwoorden vragenondersteuning bij behandelingsgerelateerde klachten</li> <li>• indien nodig overleggen met de radiotherapeut of de internist-oncoloog</li> <li>• Psychosociale ondersteuning (evt verwijzen)</li> <li>• Toxiciteit beoordelen</li> <li>• Vervolgafspraken gelijk meegeven</li> <li>• lichamelijk onderzoek door .....er (35, 36, 37, 38, 51, 55) <b>Inschakelen fysiotherapie</b> <b>SNAQ afnemen</b></li> <li>• Kuur specifieke info (39)</li> </ul> <p>Ondersteunen mondverzorging; Sprayen Ritterspray, controle mondslijmvlies op mucositis</p> <p>Aandacht voor voedingsgerelateerde klachten en behoud van voedingstoestand/ berekenen behoefte/ starten of vervolgen sondevoeding + zonodig uitleg</p>	<p>Screening op ondervoeding bij start (chemo) radiotherapie</p> <p>Vaststellen voedingstoestan/ bepalen% gewichtsverlies door diëtist</p>

Zorgpad mondholte- orofarynxcarcinoom  
 Kwaliteitsproject MCL/ IKNL

<i>FASE + norm logistiek</i>	<i>ACTIE (korte beschrijving van contact)</i>	<i>BETROKKEN HULPVERLENERS</i>	<i>SPECIFIEKE PUNTEN (inhoud van de acties)</i>	<i>NORM / INDICATOR</i>
	<p>Via MDO op indicatie ;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• schriftelijke uitnodiging voor gesprek; poliklinisch of telefonisch</li> </ul> <p>Eén week na chemotherapie of cetuximab controle-afspraak bij internist-oncoloog.</p>	<p>MMW, psychiatrie, psychologie, geestelijke verzorging,</p> <p>Internist oncoloog</p> <p>Voedingsvpk</p>	<p>hierover (16)</p> <p>Voedingsverpleegkundige kiest actieve benadering naar de patiënt in de thuissituatie (telefonisch) (18)</p>	

Zorgpad mondholte- orofarynxcarcinoom  
Kwaliteitsproject MCL/ IKNL

**Behandelopties E en (F) : Controle fase en follow-up (weglaten??)**

FASE + norm logistiek	ACTIE (korte beschrijving van contact)	BETROKKEN HULPVERLENERS	SPECIFIEKE PUNTEN (inhoud van de acties)	
Follow-up / controle fase	<p>Controle en follow-up volgens schema (zie bijlage 1)</p> <p>Begeleiden patiënt gedurende follow-up</p> <p>Controle gedurende follow-up</p> <p>Vervolg behandeling</p>	<p>Kaakchirurg-oncoloog Vpk cons. HHO radiotherapeut</p> <p>Vpk cons. HHO</p> <p>Mondhygiënist</p> <p>Voedingsverpleegkundige + dietist</p> <p>Logopedist</p>	<p>Aandacht voor:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Evaluatie behandeling</li> <li>• Lastmeter(40, 41, 42, 50)</li> <li>• SNAQ</li> <li>• Pijn score</li> <li>• Lastmeter</li> <li>• Lotgenoten contact aanbieden</li> <li>• Controle dentitie en mondslijmvlies.</li> <li>• Gebruik fluoride kappen</li> <li>• Controle mondhygiëne</li> <li>• Klinische schatting speekselsecretie</li> </ul> <p>Zie hierboven + co parodontium Gebitsreiniging</p> <p>Zie hierboven Ontslagbrief aan tandarts over de lange termijn effecten</p> <p>Telefonisch of poliklinisch;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• controle conditie PEG-katheter</li> <li>• voedingstoestand</li> <li>• algemeen welbevinden</li> </ul>	<p>Eerste aanspreekpunt; vpk cons</p> <p>Bij SNAQ 3; voedingstoestand/ bepalen % gewichtsverlies</p>

## Zorgpad mondholte- orofarynxcarcinoom Kwaliteitsproject MCL/ IKNL

Palliatieve zorg is een benadering die de kwaliteit van leven verbetert van patiënten en hun naasten die te maken hebben met een levensbedreigende aandoening, door het voorkomen en verlichten van lijden, door middel van vroegtijdige signalering en zorgvuldige beoordeling en behandeling van pijn en andere problemen van lichamelijke, psychosociale en spirituele aard. Palliatieve zorg kan vroeg in het ziekteverloop aan de orde zijn, in combinatie met therapieën die levensverlengend zijn (zoals chemotherapie en radiotherapie). Palliatieve zorg kan ook (medische) onderzoeken omvatten die nodig zijn om pijnlijke, klinische complicaties te begrijpen en te behandelen (WHO, 2002).

FASE + norm logistiek	ACTIE	BETROKKEN HULPVERLENERS	SPECIFIEKE PUNTEN	
Palliatieve traject	<p>Na uitslag gesprek met palliatief behandelvoorstel:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Opvang patiënt en naasten</li> <li>• Patiënt informeren over palliatieve behandelingen; die er op gericht zijn de kwaliteit van leven te optimaliseren</li> <li>• Eventueel verwijzen naar internist oncoloog en of radiotherapeut, <b>PAT team</b></li> <li>• Informeren huisarts</li> </ul> <p>Op verzoek van patiënt inzet of continuering van de zorg door ondersteunende disciplines.</p> <p>Bij ontslag vanuit het ziekenhuis Inlichten Transferpunt</p> <p>Inlichten thuiszorg, instelling waar patiënt verblijft, apotheek, etc.</p> <p><b>Aanvragen medisch-technische zorg thuis</b></p>	<p>Behandelend specialist Vpk cons. HHO</p> <p>Behandelend specialist Huisarts</p> <p>Vpk. afd. M Transferpunt</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Met patiënt of naasten afspraken maken over rol vpk cons. HHO ; zorg op maat (43)</b></li> </ul> <p>Verwijzer zorgt voor overdracht medische gegevens. <b>Aangevuld door PAT; zorgplan</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Telefonisch uitleg over: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Datum en tijdstip thuiskomst</li> <li>○ Verwachte specifieke problemen (44)</li> <li>○ Adviezen ten opzichte van problemen</li> <li>○ Verwijzing palliatief advies team (PAT)</li> <li>○ Overdacht eindverantwoordelijkheid Aangeven wie aanspreekpunt is bij problemen</li> <li>○ Eventuele voorgeschreven medicatie</li> </ul> </li> </ul> <p>Dmv overdrachtdocument</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Inlichten over: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Datum en tijdstip thuiskomst</li> <li>○ Verwachte specifieke problemen (44)</li> <li>○ Adviezen ten opzichte van problemen</li> <li>○ Eventuele voorgeschreven medicatie</li> <li>○ Betrokken hulpverleners (lijst met telefoonnummers in PID)</li> </ul> </li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>24 uren bereikbaarheid</b></li> </ul>	Hoofdbehandelaar; huisarts

Zorgpad mondholte- orofarynxcarcinoom  
Kwaliteitsproject MCL/ IKNL

FASE + norm logistiek	ACTIE	BETROKKEN HULPVERLENERS	SPECIFIEKE PUNTEN	
	<p>Aanvragen verpleging en verzorging thuis</p> <p>ADL zorg pijnbestrijding</p> <p>Op indicatie opname</p> <p>Aanbod ondersteuning psychosociale disciplines</p>	<p>Team Thuiszorg Technologie ZWF/TFW</p> <p>Wijkvpk TFL/ZWF</p> <p>Nachtzorg/ITZ Specialistisch team</p> <p>Kaakchirurg oncoloog</p> <p>Verpleegkundige afdeling M</p> <p>MMW Geestelijke verzorging</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Achterwacht bij calimiteiten</li> <li>• Trachea canule zorg</li> <li>• Uitzuigen canule</li> <li>• Pijnbestrijding</li> <li>• Infusiotherapie</li> <li>• Sondevoeding</li> <li>• Instructie en begeleiding</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Verpleging en Verzorging</li> <li>• Geplande zorg in de nacht of gedurende de hele nacht zorg</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bij opname <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Noteert het te volgen beleid op het afspraken formulier (thuis) <b>medicatie in klinische medicatie</b></li> <li>○ bespreekt behandelingsbeperkingsformulier (J) met patiënt en familie en vult deze in</li> <li>○ Dagelijks visite lopen</li> </ul> </li> </ul> <p>Zorg op maat:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Inventariseren welke zorg de patiënt nodig heeft</li> <li>• Wensen pat en naasten inventariseren en de zorg hierop afstemmen (comfort bieden)</li> <li>• evt. geestelijke verzorging / MMW en andere ondersteunende disciplines inschakelen indien gewenst. (45)</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ondersteuning op maat (38)</li> <li>• Spirituele care (45)</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Indien communicatie moeilijk gaat: aanbieden van een alternatief of ondersteunend</li> </ul>	<p>Hoofdbehandelaar; Kaakchirurg oncoloog</p>

Zorgpad mondholte- orofarynxcarcinoom  
Kwaliteitsproject MCL/ IKNL

FASE + norm logistiek	ACTIE	BETROKKEN HULPVERLENERS	SPECIFIEKE PUNTEN	
	Communicatie en slikken zo optimaal mogelijk houden	Logopedist  Voedingsvpk  Diëtist MCL Huisarts	communicatie hulpmiddel.  • bevindingen PEG-katheter: • intake en gebruik in verhouding tot conditie en klachten  • voedingsadviezen en begeleiding bij behoud voedingtoestand of kwaliteit van leven  • bij overname huisarts; idem	
Terminale fase	<p>Bij overgang naar terminale fase zijn er vele mogelijkheden</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• de patiënt wordt thuis ondersteund</li> <li>• de patiënt wordt opgenomen in een hospice/ verpleeghuis</li> <li>• de patiënt wordt opgenomen in het ziekenhuis</li> </ul> <p>( zie zorgpad Stervensfase)</p> <p>ADL zorg Palliatieve sedatie</p> <p>Zo nodig palliatief advies team consulteren</p> <p>Op indicatie opname op afdeling M</p>	<p>Huisarts CIZ Wijkvpk Team thuiszorgtechnologie Geestelijke verzorging Vrijwillige terminale thuiszorg</p> <p>Wijkvpk/verzorging Huisarts Apotheek Team Thuiszorg Technologie ZWF/TFW Palliatief advies team</p> <p>Kaakchirurg oncoloog Binnen MDO betrokken disciplines</p>	<p>Naar behoefte contact onderhouden (46, 47, P)</p> <p>Advies op maat</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bij opname</li> <li>○ Noteert het te volgen beleid op het afspraken formulier</li> <li>○ schrijft recepten (thuis) medicatie</li> <li>○ bespreekt behandelingbeperkingsformulier (J) met patiënt en familie en vult deze in</li> <li>○ Dagelijks visite lopen</li> <li>○ Visite lopen in het weekend bij oncologische patiënten</li> </ul>	<p>Huisarts is hoofdbehandelaar in thuissituatie en meestal ook in hospice. Hospice huisarts is soms verantwoordelijk in hospice Verpleeghuisarts is verantwoordelijk in verpleeghuis</p> <p>Hoofdbehandelaar; Kaakchirurg oncoloog</p>



Zorgpad mondholte- orofarynxcarcinoom  
Kwaliteitsproject MCL/ IKNL

FASE + norm logistiek	ACTIE	BETROKKEN HULPVERLENERS	SPECIFIEKE PUNTEN	
	<p>Zo nodig palliatief advies team consulteren</p> <p>Communicatie en slikken zo optimaal mogelijk houden</p> <p>Euthanasie</p> <p>Indien patiënt overleden is worden alle betrokken hulpverleners op de hoogte gebracht.</p>	<p>Vpk afd M</p> <p>Palliatief advies team MMW</p> <p>Geestelijke verzorging</p> <p>Logopedist</p> <p>Kaakchirurg-oncoloog</p> <p>Vpk cons HHO</p>	<p>Zorg op maat:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Inventariseren welke zorg de pat nodig heeft</li> <li>• Wensen pat en naasten inventariseren en de zorg hierop afstemmen (comfort bieden)</li> <li>• evt. geestelijke verzorging / MMW en andere ondersteunende disciplines inschakelen indien gewenst.</li> </ul> <p>Advies op maat</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ondersteuning op maat</li> <li>• begeleiding bij zingeving en levensbalans (45, 53)</li> <li>• aanbieden van een alternatief of ondersteunend communicatie hulpmiddel.</li> <li>• Volgens protocol</li> </ul>	

Zorgpad mondholte- orofarynxcarcinoom  
Kwaliteitsproject MCL/ IKNL

**VOORLICHTINGSMATERIAAL mondholte- orofarynxcarcinomen**

Nr	Naam van de folder	Uitgevende instantie	Versie	Uitgegeven door welke hulpverlener	Wanneer in het zorgtraject gegeven aan patiënt?	
1	Medische fotografie	MCL	Jan '16	Aanvrager; kaakchirurg oncoloog	Vooraf aan bezoek medische fotograaf	
2	PAS	MCL	Okt '14	Medisch secretaresse	Wanneer afspraak bij het PAS gepland wordt	
3	Patiëntveiligheidskaart	MCL		Medisch secretaresse	Uitreiken bij de afspraken ter voorbereiding van de operatie	
4	Opname in het daghospitaal	MCL	Aug '12	Med secretaresse	Wordt toegezonden, toegevoegd aan brief met datum ingreep	
5	Verpleegkundig consulent Hoofd hals oncologie	MCL	Mrt '14	Vpk consulent HHO	Bij kennismaking met patiënt + visite kaartje	
6	Kanker van de mond en keelholte (alleen op Kanker.nl)	KWF		Vpk consulent HHO	Bij sterke verdenking op- of bij diagnose Kanker	
7	Stichting Klankbord	Klankbord	Jan '08	Vpk consulent HHO	Gelijktijdig met folder kanker van mond- en keelholte	
8	Lastmeter	MCL/ IKNO	Mrt '16	Vpk consulent HHO	Tijdens anamnese gesprek	
9	Als kanker meer is dan je aankunt	KWF	2015	Vpk consulent HHO	Bij duidelijke diagnose kanker	
10						
11	Leef rookvrij geef kanker minder kans	KWF	2013	Vpk consulent HHO	Wanneer patiënt mogelijk wil stoppen met roken	
12	Een helpende hand bij stoppen met roken	MCL	Febr '14	Vpk consulent HHO	Ondersteuning bij stoppen met roken	
13	Goed eten en drinken	MCL	.....	Vpk consulent HHO/ diëtist/ vpk afd M	Begin diagnostisch traject, post operatief	
14	Feiten over Alcohol	Trimbos instituut	2012	Vpk consulent HHO	Informatie over alcohol; wanneer patiënt te veel drinkt	Voorraad wordt opgemaakt, folder is niet meer leverbaar
15	Hoeveel drink ik eigenlijk	Trimbos instituut	Febr '07	Vpk consulent HHO	; bij vermoeden van alcoholproblemen	Voorraad wordt opgemaakt, folder is niet meer leverbaar
16	Voedingsadviezen bij een aandoening in de mond, kaak of keel	MCL	2014	Vpk consulent HHO ./ diëtist / vpk afd M	Begin van diagnostisch traject + In post operatieve periode	
17	Voedingsadviezen bij chemoradiatie		Mei '14	Diëtist , vpk consulent OCL	Bij voorlichtingsgesprek PEG of tijdens chemoradiatie	
18	Met neusmaagsonde naar huis	MCL	Feb '15	Voedingsverpleegkundige/ diëtist	Bij plaatsing neusmaagsonde	
19	Met neusduodenumsonde naar huis	MCL	Aug '14	Voedingsverpleegkundige / diëtist	Bij plaatsing neusduodenumsonde	

Zorgpad mondholte- orofarynxcarcinoom  
Kwaliteitsproject MCL/ IKNL

Nr	Naam van de folder	Uitgevende instantie	Versie	Uitgegeven door welke hulpverlener	Wanneer in het zorgtraject gegeven aan patiënt?
20	PET/ CT scan Wordt herzien	KCL	Mrt'15	Samen met uitnodiging wordt dit door het afsprakenbureau van de nucleaire geneeskunde aan patiënt verzonden.	Uitleg onderzoek PET/ CT scan
21	MRI	MCL	Okt'15	Door planner röntgen.	Wordt opgestuurd samen met uitnodiging voor MRI
22	Anesthesie	MCL	Jan '15	PAS/ anaesthesioloog	Tijdens afspraak bij het PAS
23	Plaatsing PEG katheter Wordt herzien	MCL	Jan'15	Voedingsteam	Tijdens eerste consult voedingsteam
24	Wanneer een PEG katheter	MCL	Aug'13	Voedingsteam	Tijdens eerste consult voedingsteam
25	Afdeling M	MCL	Okt'14	Vpk afd. M	Bij opname of eerder in PID
26	Verwijderen van de halsklieren (Halsklierdissectie)	MCL	Jun '14	Vpk consulent HHO	Indien patiënt een halsklierdissectie krijgt
27	Centrum intensive care , afdeling O	MCL	Aug'14	Verpleegkundige IC	Bij rondleiding IC
28	Adviezen en oefeningen na een halsklierdissectie	MCL	Feb'16	Fysiotherapeut	Oefeningen voor Nek en schouders
29	Thuiszorgtechnologie Medisch-technische zorg thuis	Thuiszorg Friese wouden en ZW Friesland	Maart '08	Thuiszorg verpleegkundige	Indien patiënt medisch technische zorg thuis krijgt
30	Radiotherapie (alleen kanker.nl)	KWF		Vpk consulent HHO	Na uitslaggesprek met behandeloptie RT
31	Mondverzorging bij bestraling in het hoofd-halsgebied	MCL	febrt '14	Mondhygiënist, consulent HH oncologie	Pre operatieve fase. Voor aanvang RT, primaire RT en postoperatieve radiotherapie
32	RIF	RIF	Jun'14	RIF	Bij start radiotherapie
33	Met een PEG katheter naar huis	MCL	Jan'15	Voedingsteam	Tijdens opname
34	Problemen met slikken	MCL	Feb'15	logopedist	Indien er slikproblemen dreigen of al bestaan
35	Behandelwijzer chemotherapie	MCL	Mrt'14	Verpleegkundig specialist OCL	Bij start chemoradiatie
36	Chemotherapie	KWF	2011	Verpleegkundig specialist OCL	Bij start chemoradiatie
37	Medisch maatschappelijk werk voor mensen met kanker	MCL	Mei'14	Verpleegkundig specialist OCL	Bij start chemoradiatie

Zorgpad mondholte- orofarynxcarcinoom  
Kwaliteitsproject MCL/ IKNL

38	Welkom in het MCL/ Opnamebrochure	MCL	Jun'15	Assistente verwijzend specialist poli	Bij plannen opname	
39	Kuurspecifieke informatie		Actueel	Verpleegkundig specialist		
40	Medische Psychologie	MCL			Verwerkingsproblematiek	
41	Kanker en seksualiteit	KWF	Jan'08	Vpk consulent HHO	Wanneer kanker gevolgen heeft op seksueel gebied.	
42		MCL		Vpk consulent HHO/ afd M/ OCL		
43	Kanker als je weet dat je niet meer beter wordt	KWF	Najaar 2009	Vpk consulent HHO	Wanneer patient gehoord heeft dat er geen behandelopties meer zijn	
44	Blow out protocol	Erasmus MC Rotterdam		Vpk consulent HHO	Bij overdracht naar huisarts	
45	Geestelijke verzorging	MCL	Okt. '09	Geestelijke verzorging/ afdeling M	Indien consult geestelijke verzorging gewenst is	Wordt opnieuw gemaakt
46	NVVE .... Informatie over wilsverklaring	NPV Stichting zorgverklaring. NVVE		Vpk consulent HHO	palliatieve fase	
47	Kanker als de dood dichtbij is	KWF	Jul' 13	Vpk consulent HHO	In palliatieve fase	
48	Klankbord	Stichting Klankbord	2009	Vpk consulent HHO	Bij anamnese	
49	Ondersteuning bij Kanker Op Kanker.nl	MCL		Vpk consulent HHO	In PID opgenomen	
50	Vermoeidheid na kanker	KWF	2015	Vpk consulent HHO	Bij signalering van vermoeidheid	
51	Leefregels op de afdeling chemotherapie	MCL	Jan '14	Vpk op Z		
52	Implantaten (voor houvast van een kunstgebit in de onderkaak)	MCL	Feb'16	Kaakchirurg oncoloog/ vpk consulent HHO	Aan patiënt	
53	Waken en wachten in het ziekenhuis	MCL	Dec '12	Verpleegkundige / geestelijk verzorger	Aan familie, in terminale fase	
54	Pijn na de operatie	MCL	Jun'15	Anesthesist	PAS	
55	Informatie voor bezoekers	MCL	Jan'15	Vpk consulent HHO/ afd verpleegkundige	Wanneer patiënt opgenomen wordt	
56	Bewegen tijdens de behandeling van kanker	MCL	Feb' 16	VPK consulent, fysiotherapeut	Na behandelvoorstel	
57	Naar huis met een tracheacanule	MCL	Sept'14	Verpleegkundige verpleegafdeling/ consulent	Voor ontslag	

Zorgpad mondholte- orofarynxcarcinoom  
Kwaliteitsproject MCL/ IKNL

**PATIËNT- EN OVERDRACHTSFOMULIEREN mondholte orofarynxcarcinomen**

Nr	Naam formulier	Wie start met invullen	Wie vervolgt	Wanneer in het zorgtraject ingevuld?	Wanneer in het zorgtraject gegeven aan patiënt?	
A	Diagnostisch formulier	Vpk consulent HHO	Vpk consulent HHO	Direct bij aanvang diagnostisch traject		In samenspraak met assistentes
B	Vragenlijst anesthesie	Patiënt	anesthesist	Vóór het bezoek aan het PAS	Bij aanmelding voor OK; planning voor het PAS, door ass. KNO	
C	Psychosociale signalering folder + lijst Lastmeter	Patiënt	Vpk consulent HHO	Voor behandeling met uitleg voor vervolg; 6 wk, 3 mnd, 6 mnd, 1 jr na behandeling		
D	SNAQ	Verpleegkundige	diëtist	Poliklinisch vooraf aan OK en bij opname	Niet	
E	Screeningsbundel kwetsbare ouderen, Pre operatief	Vpk consulent HHO	Geriatr en vpk consulent geriatrie	Vooraf aan PAS bezoek bij patiënt die > 65 jr Of nog daarvoor bij de duidelijk kwetsbare oudere	Niet	
F	Overdrachtsformulier sondevoeding	Diëtist en transfervpk	Diëtist MCL/ of diëtist RIF	Voor ontslag	wel	
G	Anesthesie formulier (voorbereiding voor OK)	Anesthesist	Patiënt / verpleegkundige	Tijdens bezoek aan het PAS	Tijdens bezoek aan het PAS	
H	Formulier hoofdhals bespreking	Hoofdbehandelaar		Tijdens de hoofdhals bespreking	Niet	In voltallige werkgroep hoofdhals tumoren
I	PID (persoonlijk informatie dossier van de patiënt) augustus 2009	Vpk consulent HHO	Patiënt en betrokken hulpverleners		Na behandelvoorstel	
J	Behandelingbeperkingsformulier	Hoofdbehandelaar i.o.m. patiënt	Hoofdbehandelaar	Op poli bij behandelvoorstel	Niet	
K	Check OK	Hoofdbehandelaar	Medisch secretaresse anaesthesist, afdelingsvpk, OK medewerkers	Vanaf de aanmelding voor OK tot de OK	Niet	
L	Overdrachtsformulier hoofdhals oncologie patiënten	Verpleegkundige afdeling M	Thuiszorg, HHO consulent	Voor ontslag	Bij ontslag	
M	Formulier voorbehouden en risicovolle handelingen	Transferpunt, arts	Thuiszorg	Bij ontslag	Bij ontslag	
N	Ontslaggesprek formulier	Verpleegkundige afdeling M	Evt. VPK consulent HHO	Voor ontslag	Niet.	
O	Checklist tracheotomie	Verpleegkundige afdeling M	Evt vpk consulent HHO	Tijdens opname	Niet	

Zorgpad mondholte- orofarynxcarcinoom  
Kwaliteitsproject MCL/ IKNL

P	Euthanasie verklaring formulier	Patiënt	Hoofdbehandelaar	Op aanvraag van de patiënt	Op aanvraag van patiënt	
Q	Communicatiekaart				Tijdens opname bij spraakproblemen.	
R	Formulier kwetsbare ouderen	Verpleegkundige / consulent	verpleegkundige	Bij opname	niet	

Verklaringen van de afkortingen.

BRMO	: bijzonder resistente micro-organisme
CIZ	: Centra indicatiestelling zorg
CT-scan	: Computer Tomografie
ECG	: Electro Cardio Gram
HHO-vp	: Verpleegkundig consulent Hoofd halsoncologie
IC	: Intensive Care
IKNO	: Intergraal Kankercentrum Noord-Oost-Nederland
KWF	: Koningin Wilhelmina Fonds
MCL	: Medisch Centrum Leeuwarden
MDO	: Multi Disciplinair Overleg
MMW	: Medisch Maatschappelijk Werk
MRI	: Magnetic resonance imaging
MRA	: Magnetic resonance angiografie
MTX	: Metho-trexaat (chemotherapeuticum)
OCL	: Oncologisch Centrum Leeuwarden
OIN	: Onderzoek In Narcose
OPG	: Orthopantomogram (kaakfoto)
PA- uitslag	: Uitslag van het weefselonderzoek door de patholoog
PAS	: Preoperatief Anesthesiologisch Spreekuur
PEG	: Percutane Endoscopische Gastronomie
PET	: Positron Emissie Tomografie
RIF	: Radiotherapeutisch Instituut Friesland
RT	: Radiotherapie
TFL	: Thuiszorg het Friese Land
TSHD	: TSH- diagnostiek
UVV	: Unie Van Vrijwilligers.
UMCG	: Universitair Medisch Centrum Groningen

Versie 1.0 2016

Medisch verantwoordelijk; E.H. van der Meij en J.G.A.M. de Visscher  
Zorgpadmanager; K. Rozestraten Code iProva; 18335  
Operationeel verantwoordelijk; C.H. Donkervoort

## Zorgpad mondholte- orofarynxcarcinoom Kwaliteitsproject MCL/ IKNL

Vpk : verpleegkundige  
VMS : veiligheids managements syteem  
ZWF/DFW : Thuiszorg Zuid West Friesland/ De Friese Wouden

Versie 1.0 2016  
Medisch verantwoordelijk; E.H. van der Meij en J.G.A.M. de Visscher  
Zorgpadmanager; K. Rozestraten Code iProva; 18335  
Operationeel verantwoordelijk; C.H. Donkervoort

## Bijlage 1

### Bijlage 1: controlefase

Controlefase bij wie	Wanneer (termijn)	Wat	Waarom
Kaakchirurg/ KNO-arts (gedurende 1 <sup>ste</sup> jaar)	Na ontslag: na 1 week. daarna op geleide klachten. Daarna elke 2 maanden of vaker op geleide klachten	Wondcontrole  Mond- en halsklieronderzoek. Verder beleid op geleide klachten. Bij postoperatieve RT: combi-afspraken met RIF	Controle op recidief.
Gedurende 2 <sup>de</sup> jaar	2de jaar: om 3 maanden	Hoofd- en halsklieronderzoek. Verder beleid op geleide klachten.	Controle op recidief/ 2 <sup>e</sup> primaire tumor.
Gedurende 3 <sup>de</sup> jaar	3de jaar: om 4-6 maanden	Hoofd- en halsklieronderzoek. Verder beleid op geleide klachten.	Controle op recidief/ 2 <sup>e</sup> primaire tumor
Gedurende 4 <sup>de</sup> jaar	4de jaar: om 6 maanden	Hoofd- en halsklieronderzoek. Verder beleid op geleide klachten.	Controle op recidief/ 2 <sup>e</sup> primaire tumor
Gedurende 5 <sup>de</sup> jaar	5de jaar: om 6 maanden	Hoofd- en halsklieronderzoek. Verder beleid op geleide klachten.	Controle op recidief/ 2 <sup>e</sup> primaire tumor.
Radiotherapeut oncoloog(gedurende 1 <sup>ste</sup> jaar)	wekelijks  3-6 wkn na beëindigen RT  zn 6 wkn na primaire RT of chemoradiatie  à 2-3 maanden	Tijdens radiotherapie  Eerste controle, soms combi-afspraken met kaakchirurg- oncoloog, bijzondere tandheelkunde  Op indicatie: Evaluatie dmv CT-scan en onderzoek in narcose.  Op indicatie: Röntgendiagnostiek Labcontrole schildklierfuncties à 6 maanden	Ter beoordeling herstel bijwerkingen en tumorrespons; eerste controle bij radiotherapeut oncoloog evt in combinatie met bezoek verwijzend KNO-arts oncoloog of kaakchirurg oncoloog. Tumorrespons beoordelen. CT-scan wordt meestal door radiotherapeut aangevraagd; PAS en inplannen OIN door KNO oncoloog of kaakchirurg oncoloog. In geval van complete remissie van tumor, maar nog aanwezige restlymfklieren in de hals volgt aanvullende chirurgie (halsklierdissectie). Alleen op indicatie Bij RT
Gedurende het 2 <sup>de</sup> jaar	à 3 maanden	Bij RT controles altemnerend met radiotherapeut	



Zorgpad mondholte- orofarynxcarcinoom  
Kwaliteitsproject MCL/ IKNL

		oncoloog of kaakchirurg oncoloog of KNO arts oncoloog. Soms combi-afspraken.	
Gedurende het 3 <sup>de</sup> jaar	à 4-6 maanden	Bij RT controles alternerend met radiotherapeut oncoloog kaakchirurg oncoloog KNO-arts oncoloog.	
Gedurende het 4 <sup>de</sup> jaar	à 6 maanden	Bij RT controles alternerend met radiotherapeut oncoloog of kaakchirurg oncoloog en KNO arts oncoloog.	
Gedurende het 5 <sup>de</sup> jaar	à 6 maanden	Bij RT controles alternerend met radiotherapeut oncoloog of kaakchirurg oncoloog en KNO-arts oncoloog.	

Internist	Eenmalige controle bij chemoradiatie	Eenmalige controleafspraak.	
-----------	--------------------------------------	-----------------------------	--

Vpk consuletn HHO (vpk. spreekuur)	In combinatie met behandelend specialist	Gesprek en telefonisch bereikbaar Doorverwijzen naar andere hulpverleners.	Psychosociale begeleiding. Signalering vindt plaats met Lastmeter op vaste momenten. Net na behandeling, 6 wk na behandeling, elke drie maanden na behandeling tot jaar. Resultaat is opgenomen in elektronisch patiëntendossier. Verpleegkundige interventies. Schriftelijk: folders op indicatie: Leef rookvrij (F44) pijnbestrijding bij kanker, (F40) kanker en seksualiteit (F45), vermoeidheid na kanker(F46), ) , uitzaaiingen bij kanker. (F49). Lymfoedeem bij kanker (F50)
------------------------------------	--	---	---

Fysiotherapeut	3-4 mnd na inzet behandeling Op indicatie	Schouderfunctieonderzoek Indien sprake van klachten van het bewegings-apparaat kan de patiënt hiervoor behandeld worden.	Indien halsklierdissectie
----------------	--	---	---------------------------

Mondhygiënist	4-6 wkn na RT	Contrôle Dentitie en mucosa. Gebruik fluoridekappen. Controle mondhygiene Klinische schatting speekselsecretie	Aanwezigheid ontkalkingen/radiatiecariës / mucositis. Controle mondhygiëne +Xerostomie. Klinische schatting speeksel ondersteuning . Xerostomie, ondersteuning kunstspeeksel Soms voorschrijven pilocarpine (via radiotherapeut)
---------------	---------------	---	---

Zorgpad mondholte- orofarynxcarcinoom  
Kwaliteitsproject MCL/ IKNL

	3 mnd na RT	Zie hierboven + controle parodontium. Gebitsreiniging	Aanwezigheidontkalking/ radiatiecariës / gingivitis /parodontitis Xerostomie, ondersteuning kunstspeeksel. Soms voorschrijven pilocarpine (via radiotherapeut.)
	3 mnd – 1 jaar na RT	Zie hierboven	Zie hierboven + ontslagbrief aan tandarts over de lange termijneffecten
Logopedie	Op indicatie	Logopedisch onderzoek en eventueel behandeling of advies	Indien er slik- spraak- of stemproblemen zijn.
Diëtiste	2-wk tot 1 mnd na laatste behandeling + 3 maanden na laatste behandeling	Bij SNAQ 3; vaststellen voedingstoestand/ bepalen% gewichtsverlies	
Voedings- verpleegkundige	1 <sup>ste</sup> jaar: eens per 1-2 mnd 2 <sup>de</sup> jaar: eens per 2-4 mnd 3 <sup>de</sup> -5 <sup>de</sup> jaar: eens per 3-6 mnd	Zolang PEG in situ is: telefonisch contact. Indien nodig komt patiënt op de poli bij de voedingsverpleegkundige	- bevindingen peg-catheter - zorg voldoende (goed?) - eventuele veranderingen intake - gewicht / defaecatiepatroon
Plastisch chirurg	1 <sup>ste</sup> jaar; 17 dagen na OK, na 6 weken, afhankelijk van wondgenezing; 2 maanden, 6 maanden, na 1 jaar; eind	Lap en donorplek	- wondgenezing en functie
MMW	Op indicatie		
Tandarts maxillofaciale prothetiek	Eerste 8 weken: wekelijks Dan: 3 maanden, 3 maanden, 6 maanden, jaarlijks Zn.vaker.	Controle en evaluatie conditie gebitselementen, parodontium en implantaten. Aanpassing van prothetische voorzieningen voor defecten.	Schriftelijk: Folder "Een kunstgebit op implantaten" (F51)