

Patiëntinformatie Slokdarmkanker – het zorgproces



1. [Uitleg ziekte \(diagnose\)](#)
2. [Klachten en kenmerken](#)
3. [Onderzoeken](#)
4. [Behandelingen](#)
5. [Voedingsrichtlijnen](#)
6. [Contact lotgenoten/ervaringsdeskundigen](#)

[Bijlage: Voedingsrichtlijnen bij de behandeling van kanker](#)

Als dit van toepassing is ontvangt u aanvullende informatie over chemoradiatie en/of operatie.
Bekijk [hier](#) het filmpje over uitleg van het zorgproces (www.ro-west.nl/patienten).



Bij de afspraken in het ziekenhuis krijgt u veel informatie. Mogelijk ook van verschillende ziekenhuizen. Verzamel deze informatie in een map en neem deze alstublieft mee naar al uw afspraken en op de dag van uw opname.

Spreekt u geen of slecht Nederlands?

Deze informatie is belangrijk voor u. Vraag daarom hulp bij de vertaling of uitleg.

Do you speak Dutch poorly or not at all?

This information is important for you. If you have difficulty understanding Dutch, please read this information with someone who can translate or explain it to you.

Czy Państwa znajomość języka niderlandzkiego jest żadna lub słaba?

Informacje zawarte w tym folderze są ważne dla Państwa. Jeśli język niderlandzki sprawia Państwu trudność, postarajcie się przeczytać informacje zawarte w tym folderze z kimś, kto może Państwu je przetłumaczyć lub objaśnić.

Hollandaca dilini hiç konuşamıyor musunuz veya kötü mü konuşuyorsunuz?

Bu broşürdeki bilgi sizin için önemlidir. Hollandaca dilinde zorlanıyorsanız, bu broşürü, size tercüme edecek ya da açıklayacak biriyle birlikte okuyun.

إذا كنتم لا تتحدثون اللغة الهولندية أو تتحدثونها بشكل سيء

إن المعلومات الموجودة في هذا المنشور مهمة بالنسبة لكم. إذا كانت لديكم صعوبة في اللغة الهولندية، فاحرصوا عندئذ على قراءة هذا المنشور مع شخص يترجم المعلومات أو يشرحها لكم.

Vind u deze informatie duidelijk?

Wij horen graag of u deze informatie duidelijk vindt en of u informatie mist.
U kunt dit laten weten aan uw contactpersoon.

1. Uitleg ziekte (diagnose)

U krijgt deze informatie omdat bij u slokdarmkanker is vastgesteld. Na het horen van de diagnose kanker komt er veel op u af. Naast de verwerking van dit bericht zult u misschien in het behandeltraject verschillende besluiten moeten nemen. Om u hierbij zo goed mogelijk te helpen, leest u in hierin meer over uw ziekte, de onderzoeken en de behandeling. Onze ervaring is dat de meeste patiënten het goed vinden om actief betrokken te zijn bij de behandeling. Hiermee bedoelen wij dat u zoveel mogelijk meedenkt over beslissingen die over uw behandeling worden genomen. Deze beslissingen neemt u uiteindelijk zelf.

Deze informatie is een aanvulling op uw gesprek met de artsen en verpleegkundig specialist/oncologieverpleegkundige. U kunt hiermee thuis alles nog eens rustig nalezen. De uitkomsten van de onderzoeken en de voorgestelde behandeling worden ook met uw huisarts gedeeld. U hoeft niet gelijk te beslissen en u heeft de tijd om na te denken over de behandel mogelijkheden.

De behandeling die de arts(en) met u heeft besproken, is afgestemd op uw persoonlijke situatie. Als u deze informatie leest, is het belangrijk om dit in uw achterhoofd te houden. Ook voor anderen in uw omgeving kan deze informatie nuttig zijn. Het kan helpen om begrip te krijgen voor uw situatie en naasten kunnen ondersteuning geven tijdens uw behandeling.

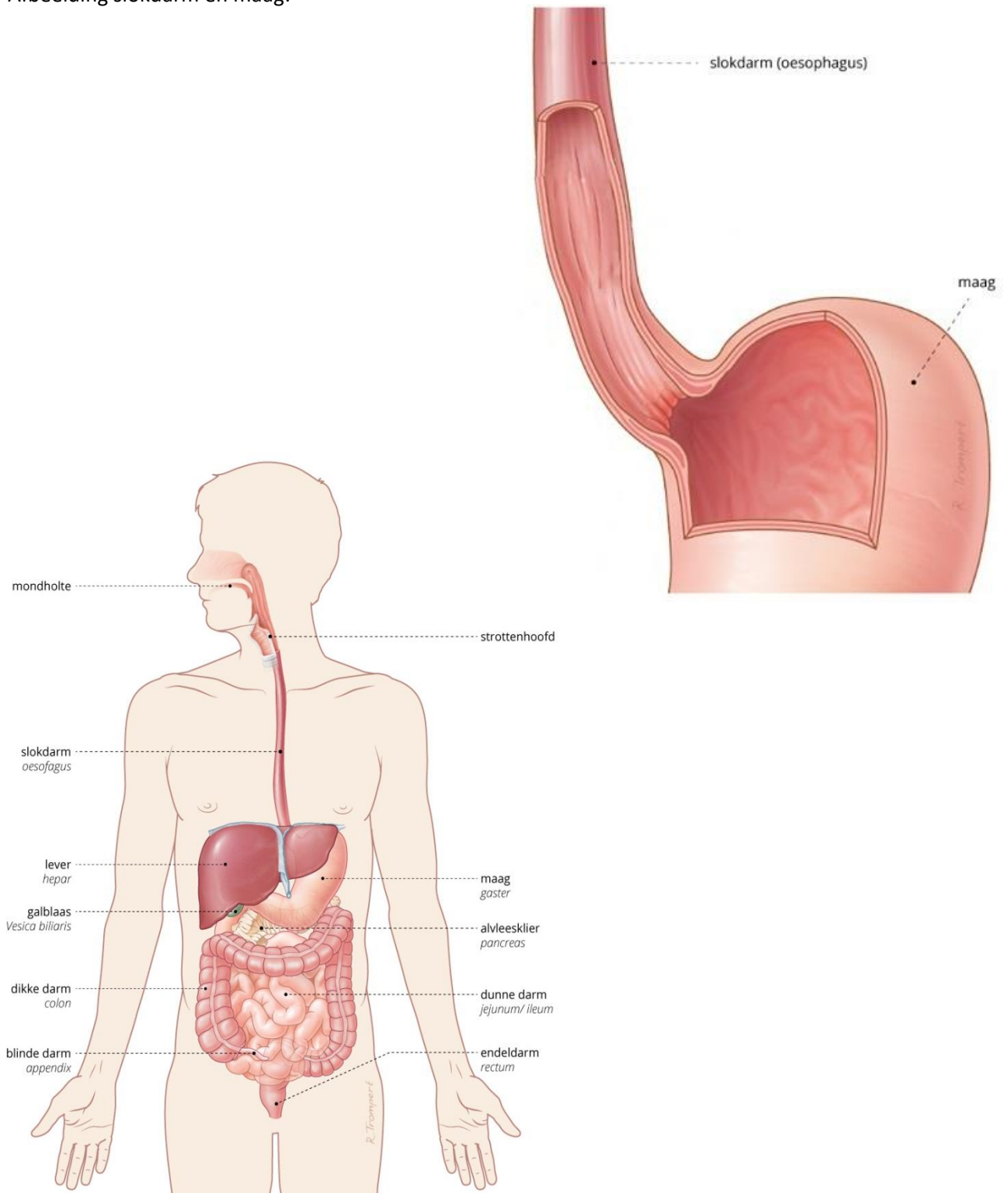
U kunt iemand meenemen naar de gesprekken in het ziekenhuis

Wij adviseren u iemand mee te nemen naar de gesprekken in het ziekenhuis. Wilt u vooraf doorgeven als u met meer personen wilt komen? U kunt het gesprek ook opnemen op uw telefoon of tablet. Wij vragen u dit wel vooraf af te stemmen met de arts of verpleegkundig specialist. Volgens de privacywet is het niet toegestaan om de opnames die u maakt te delen via bijvoorbeeld sociale media.

Heeft u vragen over de informatie?

Is de informatie niet duidelijk of heeft u vragen? Bespreek dit dan met uw arts, verpleegkundig specialist of oncologieverpleegkundige. Bij deze informatie ontvangt u de belangrijkste telefoonnummers waar u terecht kunt met (spoed)vragen.

Afbeelding slokdarm en maag:



Illustraties zijn beschikbaar gesteld door Roche Nederland.

2. Klachten en kenmerken

Slokdarmkanker is een kwaadaardige tumor in de slokdarm. In Nederland krijgen jaarlijks ongeveer 2.500 mensen slokdarmkanker. De ziekte komt vaker voor bij mannen dan bij vrouwen.

Er zijn twee veelvoorkomende vormen van slokdarmkanker:

- Plaveiselcelcarcinomen, ontstaan in de slijmvliescellen aan de binnenkant van de slokdarm. Deze tumoren bevinden zich vaak in het bovenste en middelste deel van de slokdarm.
- Adenocarcinomen, ontstaan in het klierweefsel en vrijwel altijd in het onderste gedeelte van de slokdarm, voor het begin van de maag. Ontstaat vaak uit een zogenaamde Barrett-slokdarm, een bepaalde afwijking in het slijmvlies van de slokdarm.

Kenmerken

De volgende klachten kunnen komen door slokdarmkanker:

- Problemen met slikken of zakken van het eten
- Pijn achter het borstbeen tijdens het eten
- Gewichtsverlies
- Zwarte ontlasting
- Schorre stem of heesheid
- Vermoeidheid en duizeligheid
- Verminderde eetlust

Het lastige aan sommige van deze klachten is dat ze niet alleen bij slokdarmkanker voorkomen. Ze kunnen ook worden veroorzaakt door andere aandoeningen. Er kunnen ook algemene klachten optreden zoals vermoeidheid, gewichtsverlies of een gevoel van 'niet zo lekker' voelen.

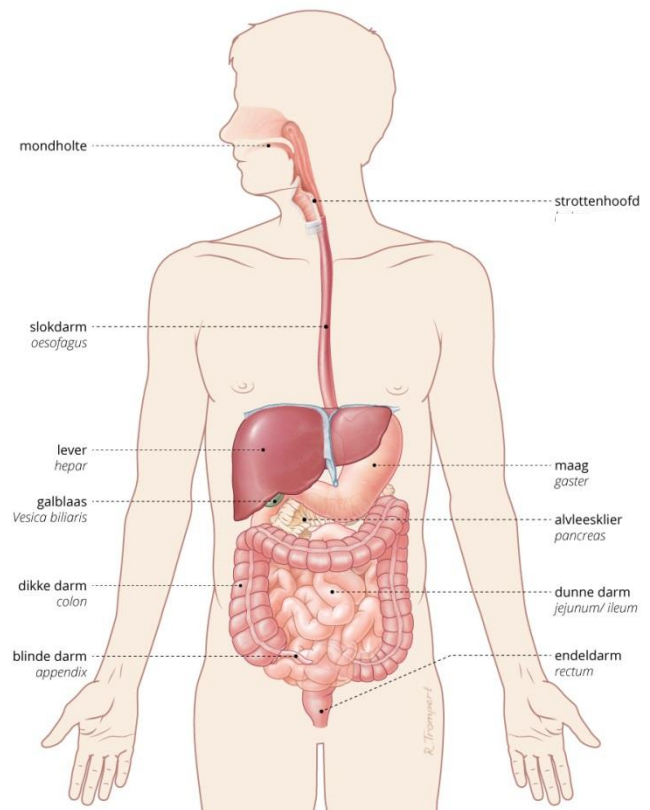
Om de informatie over uw ziekte goed te kunnen begrijpen, leggen we eerst uit hoe de slokdarm werkt.

Hoe werkt de slokdarm?

De slokdarm is een gespierde buis van ongeveer 30 cm lang. Het eten dat we doorslikken komt in de slokdarm. De slokdarm is een soort transportkanaal. Het eten wordt door de spieren in de slokdarmwand naar de maag geduwd. Op de overgang van slokdarm naar maag zit een sluitspiertje. Het gaat open als er voedsel vanuit de slokdarm naar de maag gaat. Daarna gaat het weer dicht. Hierdoor stroomt het voedsel en maagsap uit de maag niet voortdurend terug in de slokdarm.

De slokdarm bestaat uit een aantal lagen. Van binnen naar buiten zijn dit de slijmvlieslaag, omgevende spierlaag en bindweefsel laag.

Het grootste gedeelte van de slokdarm ligt in de borstholte net voor de wervelkolom.



In de buurt van de slokdarm bevinden zich een groot aantal organen, zoals het hart, de luchtpijp, de grote lichaamsader en -slagader en de longen. De slokdarm heeft een uitgebreid netwerk van lymfevaten en lymfeklieren rondom dat zich uitstrekt van de hals tot aan de maag. Lymfeklieren liggen als een 'parelsnoer' door ons gehele lichaam en zorgen voor ons afweersysteem.

Hoe ontstaat slokdarmkanker?

Slokdarmkanker begint in het slijmvlies dat de binnenkant van de slokdarm bekleedt. Vroegtijdige vormen worden meestal bij toeval ontdekt tijdens een inwendig kijkonderzoek (gastroscopie). De tumor kan zowel naar binnen toe als door de wand heen naar omliggende weefsels en organen groeien. Bij het naar binnen groeien wordt de slokdarm steeds verder afgesloten en kan voedsel steeds moeilijker passeren naar de maag. De tumor kan zich via de wand van de slokdarm naar boven en naar beneden uitbreiden. Uitzaaïngen van slokdarmkanker kunnen zowel via de lymfestroom als via het bloed plaatsvinden en ontstaan meestal in de lymfeklieren, in de lever en/of in de longen.

In de informatie over 'Behandeling' leest u meer over de verschillende stadia van slokdarmkanker en de mogelijkheden voor behandeling. U krijgt deze informatie van uw arts, verpleegkundig specialist of oncologieverpleegkundige.

3. Onderzoeken

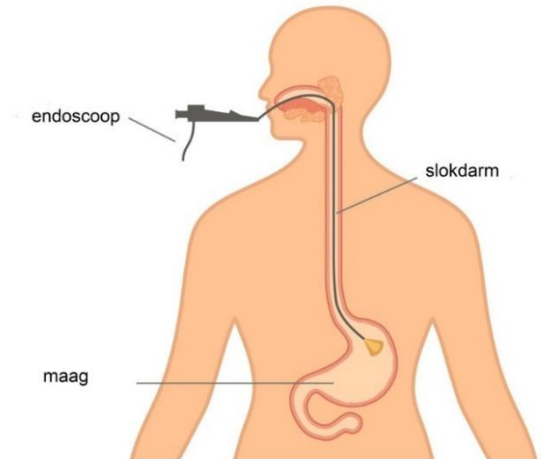
Met verschillende onderzoeken kan de slokdarm goed worden bekeken en worden onderzocht of er sprake is van kanker en/of uitzaaiingen. Het doel van deze onderzoeken is om zo zorgvuldig mogelijk het stadium van de ziekte vast te stellen.

Kijkonderzoek in de slokdarm (gastroscopie)

Bij dit onderzoek wordt met een flexibele slang via de mond in de slokdarm en de maag gekeken. De arts vertelt u direct de uitkomst van het onderzoek. Als er afwijkingen zijn, wordt er een stukje weefsel weggenomen voor verder onderzoek.

Als er sprake is van een kwaadaardige tumor dan krijgt u zo spoedig mogelijk na het onderzoek een gesprek over:

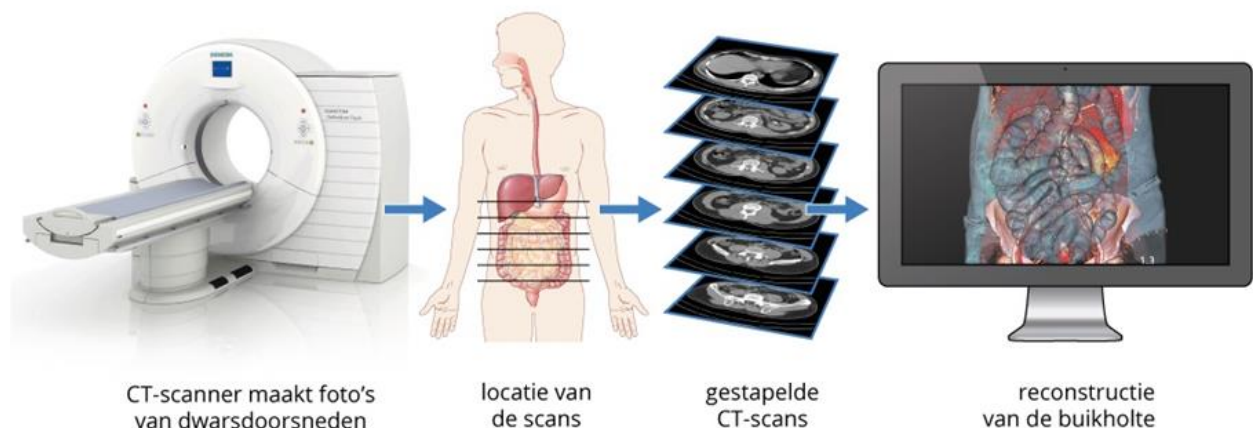
- de uitkomsten van het slokdarmonderzoek;
- uw ziektegeschiedenis;
- uw klachten;
- medicatiegebruik;
- persoonlijke situatie;
- welke aanvullende onderzoeken nodig zijn;
- een lichamelijk onderzoek;
- waar u terecht kunt met vragen en/of klachten.



Afbeelding: gastroscopie

Uitleg CT-scan

Met een CT-scan wordt de mogelijke tumor in beeld gebracht. Het is een röntgen techniek waarbij u heel langzaam door een ringvormige scanner gaat. Dit duurt ongeveer 30 minuten. Op de afbeelding is de plaats, grootte en uitbreiding van een tumor te zien.



Uitleg PET/CT-scan

De PET/CT-scan spoort ook de mogelijke uitzaaiingen van de tumor op. Dit onderzoek duurt totaal 2,5 uur (inclusief 1 uur wachttijd). Hierbij wordt eerst radioactieve stof toegediend via een infuus in de arm. Afwijkingen in de stofwisseling worden daardoor zichtbaar gemaakt met een camera. Na een uur maakt de scanner verschillende foto's terwijl een camera langzaam om u heen draait. Na afloop van dit onderzoek is de radioactieve stof uit uw lichaam en geen gevaar voor anderen.



Afbeelding: Onderzoek door PET/CT-scan

Aanvullend onderzoek

Het is mogelijk dat de arts aanvullend onderzoek voor u aanvraagt. Ook kan de arts u verwijzen naar de longarts of cardioloog.

Advies voor behandeling

Voordat u van de arts een advies krijgt voor de behandeling, wordt uw situatie met de andere specialisten uit de regio besproken. Deze specialisten uit zeven verschillende ziekenhuizen werken intensief met elkaar samen binnen Regionaal Oncologienetwerk West en overleggen wekelijks in een multidisciplinair overleg (MDO). Uit dit overleg volgt het advies voor uw behandeling.



Samen beslissen over kanker

Als u kanker heeft, moet u vaak in korte tijd een besluit nemen over uw behandeling. Om zelf mee te kunnen beslissen over uw behandeling informeert de arts u zorgvuldig over de mogelijkheden en de gevolgen van de behandeling op uw dagelijkse leven. Ook zal uw huisarts geïnformeerd worden over uw situatie. Tijdens de behandeling zult u soms meerdere keren beslissingen moeten nemen. Dan is het goed dat uw naasten en uw huisarts op de hoogte zijn en u met hen kunt overleggen. Weet dat u bedenktijd heeft en niet direct hoeft te beslissen.

Vragen die u aan de arts kunt stellen:

- Wat zijn mijn mogelijkheden?
- Wat zijn de voor- en nadelen van die mogelijkheden?
- Wat betekent dat in mijn situatie?

4. Behandelingen

Voordat uw behandeling kan beginnen, worden eerst de uitkomsten van de onderzoeken bekeken. Hiermee kan worden bepaald of en hoe ver de slokdarmkanker zich in het lichaam heeft uitgebreid.

Soorten behandelingen

Er zijn verschillende soorten behandelingen mogelijk bij slokdarmkanker. Wanneer een behandeling is gericht op genezen, spreken we van een curatieve behandeling. Wanneer een genezende behandeling niet meer mogelijk is, spreken we van een palliatieve behandeling. Slokdarmkanker wordt meestal pas in een laat stadium ontdekt. Dit komt doordat de ziekte vaak pas laat klachten geeft. Welke behandeling voor u de beste is, hangt af van de grootte, uitbreiding en plaats van de tumor en of er uitzaaiingen in het lichaam zijn. Verder spelen uw lichamelijke en geestelijke conditie en persoonlijke wensen een rol in de keuze van behandeling.

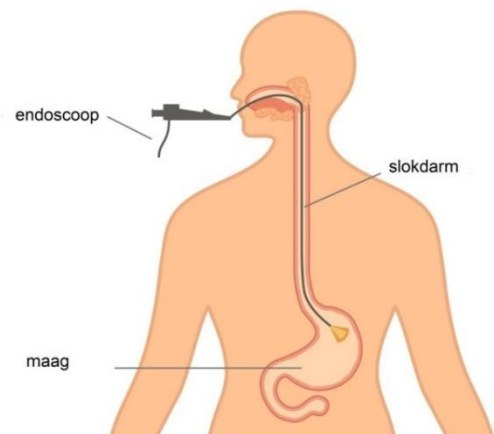
Mogelijke behandelingen zijn:

- Endoscopische behandeling
- Operatie buismaag
- Bestraling (radiotherapie)
- Chemotherapie
- Chemoradiatie (combinatie bestraling- en chemotherapie)
- Plaatsen van een stent

Vaak wordt gekozen voor een combinatie van deze behandelmethoden. Wij leggen u in het kort uit wat deze behandelingen inhouden.

Uitleg: Endoscopische behandeling

Deze behandeling is voor patiënten met een tumor die oppervlakkig is en beperkt tot de slijmvlieslaag. Het slijmvlies kan dan plaatselijk worden verwijderd tijdens een kijkonderzoek via de mond (gastroscopie).



Afbeelding: Endoscopische behandeling

Uitleg: Operatie buismaag

Patiënten die geen uitzaaiingen hebben in het lichaam en een goede algemene conditie hebben, zouden als dat mogelijk is geopereerd kunnen worden. Het doel van deze ingrijpende operatie is genezing. Omdat het niet mogelijk is om alleen de tumor weg te halen, moet de slokdarm (of een gedeelte van de slokdarm) en de overgang van de slokdarm naar de maag worden weggehaald. Van de maag die overblijft wordt een soort buis gemaakt die als nieuwe 'slokdarm' werkt, dit wordt de buismaag genoemd.



Afbeelding links: oude situatie voor operatie

Afbeelding rechts: buismaag na operatie

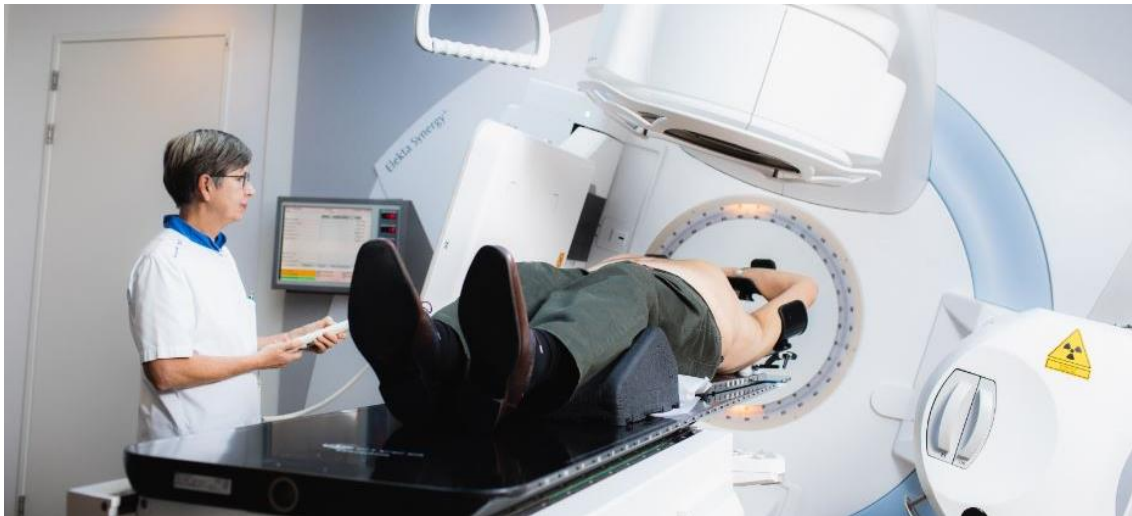
Behalve de slokdarm worden ook lymfeklieren weggehaald. Deze zitten langs de slokdarm, maag, luchtpijp en langs de grote bloedvaten in de buik.

Voorafgaand aan de operatie wordt vaak een combinatie van bestraling en chemotherapie gegeven (chemoradiatie). Hierdoor is de kans groter dat de tumor tijdens de operatie in zijn geheel weggehaald kan worden. Ook wordt de kans dat de ziekte terugkeert kleiner. Meer uitleg over deze operatie staat in de Patiëntinformatie Slokdarmkanker-Operatie buismaag.

Uitleg: Bestraling (radiotherapie)

Bestraling is een plaatselijke behandeling met als doel om kankercellen te vernietigen. Bestraling moet nauwkeurig gericht worden, zodat het gezonde weefsel zo veel mogelijk gespaard blijft. Bestraling kan zowel binnen als buiten het lichaam worden gedaan. Vaak wordt vanaf de buitenkant bestraald.

Als de ziekte niet meer te genezen is, kan een behandeling met alleen bestraling worden voorgesteld om klachten bij het doorslikken van voedsel tegen te gaan. Wanneer deze behandeling voor u van toepassing is, krijgt u verdere informatie van de bestralingsarts (radiotherapeut).



Afbeelding: Bestralingsruimte

Uitleg: Chemotherapie

Als de ziekte niet meer te genezen is, kan een behandeling met alleen chemotherapie worden voorgesteld. Chemotherapie is een behandeling met medicijnen die kankercellen doden of de groei ervan remmen. Wanneer deze behandeling voor u van toepassing is, krijgt u verdere informatie van de medisch oncoloog.

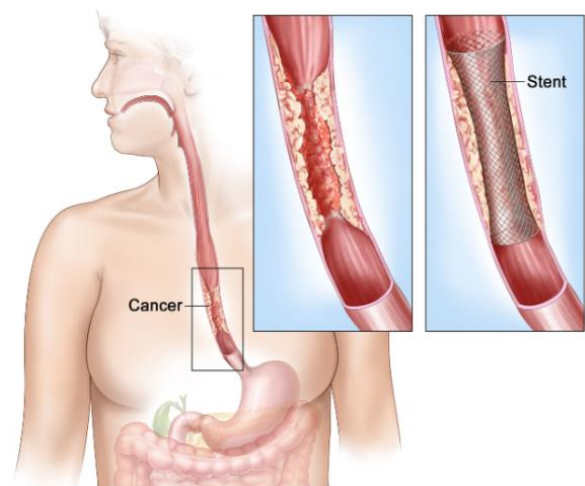
Uitleg: Chemoradiatie

Chemoradiatie is een gecombineerde behandeling waarbij bestralingen en chemotherapie tegelijkertijd plaatsvinden. Deze behandeling wordt gegeven vóór een operatie of als definitieve behandeling. Meer uitleg over deze behandeling staat in de Patiëntinformatie Slokdarmkanker-Chemoradiatie.

Uitleg: Plaatsen van een stent

Als een operatie en bestraling niet mogelijk of wenselijk zijn en als er problemen zijn met het doorslikken van voedsel, dan kan er een stent worden geplaatst in de slokdarm. De stent wordt tijdens een kijkonderzoek via de mond (gastroscopie) langs de tumor geplaatst en zorgt ervoor dat het eten weer door de slokdarm kan. Dit is een palliatieve behandeling. Wanneer deze behandeling voor u van toepassing is, krijgt u verdere informatie.

Afbeelding: Plaatsen van stent in slokdarm



5. Voedingsrichtlijnen

Speciaal voor mensen met kanker zijn er aanbevelingen voor een gezonde voeding waarmee u alle belangrijke voedingsstoffen binnenkrijgt. Een goede voeding zorgt ervoor dat u behandelingen doorgaans beter aankunt en een kleinere kans heeft op complicaties. Tijdens de behandeling met chemo- en/of radiotherapie vraagt het lichaam veel energie. Het is daarom belangrijk om meer eiwitten te eten. Eiwitten zijn belangrijke bouwstoffen voor het lichaam en dus belangrijk bij herstel.

De diëtist is ook betrokken tijdens uw behandeling en zal samen met u kijken naar de juiste voeding die u nodig hebt.

Problemen met eten en drinken

Uw eetlust kan verminderen door bijvoorbeeld misselijkheid, smaakveranderingen of door pijnklachten. Bij klachten als misselijkheid en diarree kan medicatie worden gebruikt. Ook kunt u de voedingsadviezen bij deze specifieke klachten raadplegen. Het is belangrijk om uw lichaamsgewicht zo veel mogelijk op peil te houden, voor en tijdens de behandeling. Houd uw gewicht in de gaten en weeg uzelf een keer per week op een vast moment (vaker is niet nodig).

Lees ook de bijlage Voedingsrichtlijnen bij de behandeling van kanker.

Hierin staat een overzicht met voedingsadviezen bij verschillende soorten klachten.

6. Contact lotgenoten en ervaringsdeskundigen

Onze ervaring leert dat er onder patiënten met slokdarmkanker behoefte is aan contact met ervaringsdeskundigen of lotgenoten. Ook na een eventuele operatie. Uiteindelijk weet niemand beter hoe het is om deze ziekte te hebben dan iemand die deze ziekte zelf heeft (gehad). Lotgenoten kunnen u praktische informatie geven over uw ziekte en kunnen u een steuntje in de rug bieden.

Er zijn naast lotgenotencontact ook mogelijkheden voor professionele begeleiding, door bijvoorbeeld maatschappelijk werk of een psycholoog. Uw arts, verpleegkundig specialist of oncologieverpleegkundige in het ziekenhuis of huisarts kunnen u hierover verder informeren.

Waar heeft u behoefte aan?

- **Online informatie en contact:** Er zijn verschillende websites met informatie van ervaringsdeskundigen en het is mogelijk om met hen in contact te komen. Bijvoorbeeld via de patiëntenorganisatie SPKS leven met maag- of slokdarmkanker: www.SPKS.nl of www.kanker.nl.
- **Telefonisch lotgenotencontact:** Dit is mogelijk via de patiëntenorganisatie SPKS: www.SPKS.nl.
- **Een persoonlijke buddy:** Dit is contact met één persoon waarmee u bijvoorbeeld kunt afspreken of e-mailen of bellen. Vraag uw aanspreekpunt in het ziekenhuis om hulp.
- **Bijeenkomsten:**
In het Inloophuis Debora in Delft wordt 4x per jaar kleinschalig lotgenotencontact georganiseerd (door Reinier de Graaf Gasthuis) voor mensen die geopereerd zijn aan slokdarmkanker. Doel van deze middag is dat lotgenoten met elkaar in contact kunnen komen en ervaringen kunnen uitwisselen van het leven met een buismaag. De bijeenkomst heeft een informeel karakter. Er is geen vast programma voor deze middag; onderwerpen worden ter plekke door de deelnemers ingebracht. Uw partner of naaste is natuurlijk ook van harte welkom. Op www.inloophuisdebora.nl staan de data van de bijeenkomsten. Aanmelden kan via inschrijven@inloophuisdebora.nl

In het LUMC wordt 2x per jaar een informele avond georganiseerd voor lotgenoten en hun naasten om met elkaar in contact te komen en ervaringen uit te wisselen over het leven met een buismaag. Onderwerpen worden ter plekke door de deelnemers ingebracht.

1x per jaar organiseren het Reinier de Graaf Gasthuis en het LUMC een patiënten dag.

Voor meer informatie over bovenstaande bijeenkomsten kunt u terecht bij uw contactpersoon in het ziekenhuis.

Bijlage: Voedingsrichtlijnen bij de behandeling van kanker

Algemene adviezen om uw voeding energie- en eiwitrijker te maken:

- Eet meerdere (kleine) porties per dag, ongeveer iedere twee uur.
- Drink 1,5 tot 2 liter vocht zodat uw lichaam afvalstoffen goed kan afvoeren.
- Neem regelmatig een energierijk en eiwitrijk tussendoortje, zoals:
 - glas volle melk of chocolademelk (met slagroom), drinkyoghurt of vruchtensap;
 - schaalte volle yoghurt (met cornflakes), vla, pap of kwark;
 - boterham, beschuit, cracker, krentenbol, mueslibol of ontbijtkoek, met boter en royaal beleg, zoals (smeer)kaas, salade, ei, zoet beleg (bijvoorbeeld pindakaas) of hartig beleg;
 - iets lekkers bij de koffie of thee zoals een koek (mergpijpje, eierkoek, ontbijtkoek, gevulde koek), cake, (zacht) gebak (slagroom-, mokka- of kwarkgebak, een soesje of roombroodje);
 - uit het vuistje een rolletje vleeswaren, een blokje kaas of worst.
- Gebruik op brood altijd ruim boter of margarine en gebruik een ruime portie beleg.
- Gebruik liever geen magere, half- of lightproducten.
- Gekookte aardappelen kunt u naar wens vervangen door gebakken aardappelen, patat, aardappelkroketjes, aardappelpuree of een stampot met een klontje boter. Deze bevatten meer vet en dus meer energie.
- Gebruik eens geraspte kaas en/of fijngesneden ham bij de groente of meng dit eventueel door de saus.
- Soep bevat over het algemeen weinig calorieën en eiwit. Als u soep eet, neem dan een goed gevulde maaltijdsoup inclusief vlees of vis.
- Rauwkost geeft snel een vol gevoel maar bevat weinig calorieën en eiwit. In plaats van rauwkost is gekookte groente met een klontje boter een beter alternatief.
- Gebruik na uw warme maaltijd (of later op de avond) een toetje, zoals volle yoghurt, vla, (vruchten)kwark, pudding of roomijs. Voeg eventueel fruit en slagroom toe.
- Suiker, boter/margarine, slagroom (niet-geklopt), kookroom en crème fraîche bevatten veel calorieën. Maak hier ruim gebruik van en voeg ze toe aan bijvoorbeeld aardappelpuree, soepen, sauzen, vruchtenmoes, vla, yoghurt, pap, koffie of thee.

Als u niet voldoende eiwit en energie via uw voeding binnenkrijgt, kunt u een kant-en-klare drinkvoeding als aanvulling gebruiken. Raadpleeg uw diëtist voor verdere informatie en persoonlijk advies over kant-en-klare drinkvoedingen.

Specifieke adviezen na chemo- en radiotherapie

Aangepaste voeding kan soms bijdragen aan het verminderen van eventuele bijwerkingen na chemo- en radiotherapie. Hieronder vindt u adviezen bij verschillende soorten klachten.

Adviezen bij keelpijn, aften, droge mond of gevoelig mondslijmvlies:

- Kies voor (energierijke) vloeibare producten. Die kunt u makkelijker eten dan vast voedsel. Denk aan melkproducten zoals vla, kwark, (Griekse of Turkse) yoghurt of (chocolade)melk.

- Neem bij een droge mond bij iedere hap iets te drinken, hierdoor glijdt het voedsel makkelijker.
- Bij een droge mond en verminderde speekselaanmaak kan pepermunt of kauwgom helpen. Dit zorgt daarnaast voor een frisse smaak.
- Als het eten van een boterham niet lukt, kunt u in plaats daarvan een boterham zonder korst, beschuit, cracker, croissant, pannenkoek of een schaalte pap of vla eten.
- Krokante voedingsmiddelen en voedingsmiddelen met een harde korst kunt u dopen in melk, bouillon of soep zodat deze zachter worden.
- Kies fruit dat minder zuur is, zoals aardbeien, peer, perzik, banaan en meloen. Fruit en vruchtensap kunt u verzachten door een melkproduct toe te voegen. Bijvoorbeeld vla met fruit of een milkshake van roomijs met vruchten.
- Gebruik dranken die minder zuur zijn zoals (chocolade)melk, koffie, thee, limonade, water en bouillon. Sinaasappelsap en grapefruitsap kunnen te scherp zijn.
- Gebruik een ruime hoeveelheid jus, saus of appelmoes om uw warme maaltijd smeùiger te maken.

Adviezen bij kauw- en slikklachten:

- Snijd het eten voldoende fijn.
- De warme maaltijd kunt u pureren met wat melk, room of jus.
- Kook groenten iets langer zodat ze goed gaar en zacht zijn. Voeg een klontje boter toe.
- Stamp de aardappelen en maak er puree van met melk, boter of room. U kunt ook kant-en-klare aardappelpuree gebruiken.
- Kies voor pastagerechten met een saus.
- Kies voor zachte en vloeibare producten, zoals zachte fruitsoorten, vla, vruchtenkwark, Griekse yoghurt, pudding, chocolademousse, een slaatje of vruchtenmoes.
- Kies voor zachte broodsoorten, eventueel zonder korst zoals zachte bolletjes. Uw brood kunt u besmeren met bijvoorbeeld paté, smeerkaas, roomkaas, pindakaas of chocoladepasta.
- Neem pap (griesmeel-, havermout-, rijstepap) in plaats van brood en maak dit met volle melk, een klontje boter of scheutje room en een schep suiker.

Adviezen bij verslikken:

- Zit rechtop.
- Neem de tijd voor eten en drinken. Neem kleine hapjes en slokjes en kauw goed.
- Wees voorzichtig met eten en drinken tegelijkertijd.
- Probeer uit bij welke temperatuur van het eten u zich minder verslikt. Bij koude gerechten is de kans op verslikken minder dan bij warme gerechten.
- Gebruik gladde en gebonden producten zonder stukjes of pitjes zoals vla, kwark, pap, (Griekse of Turkse) yoghurt of vruchtenmoes.
- Maak producten iets smeùiger door room, jus of saus toe te voegen.
- Aan vloeistoffen kunt u een verdikkingsmiddel toevoegen; deze zijn eenvoudig in gebruik en smaakloos. Verdikkingsmiddelen zijn verkrijgbaar via de Assist, de apotheek of de thuiszorgwinkel.

Adviezen bij slijmvorming:

- Probeer frisse, zure producten zoals ananas, augurk, komkommer, zilveruitjes, appel en tomaat.
- Het slijm dat u van melkproducten krijgt, is speeksel dat slijmerig aanvoelt. Spoel uw mond na het drinken van melk met water, vruchtensap of frisdrank.
- Zure melkproducten als karnemelk en (drink)yoghurt zorgen voor een minder slijmerig gevoel in uw mond. Koude melkproducten veroorzaken vaak minder klachten.

Adviezen bij reflux (terugvloeien van maagzuur in de slokdarm):

- Eet meerdere (kleine) porties per dag, ongeveer iedere twee uur.
- Vermijd producten als alcohol, chocolade, pepermunt, koffie en koolzuurhoudende dranken.
- Vermijd grote (vetrijke) maaltijden.
- Gebruik vanaf twee uur voor het slapen gaan geen grote maaltijd(en) meer.
- Ga niet direct liggen na de maaltijd.
- Te veel drinken kan door het volume ook meer maagzuur veroorzaken.
- Draag geen knellende kleding.

Adviezen bij slijmvliesontsteking (mucositis):

- Gebruik zachte, smeùige of vloeibare producten.
- Gebruik zo min mogelijk zure voedingsmiddelen.
- Gebruik bij voorkeur geen scherpe kruiden, hete gerechten, zoute producten, koolzuurhoudende en alcoholische dranken.
- Vermijd harde voedingsmiddelen als noten, hard fruit, harde korsten en hardgebakken gerechten.
- Drinken door een (kort) rietje kan prettig zijn, omdat dan het contact van voeding met de slijmvlies in de mond minder is.

Adviezen bij passageklachten (zakken van voeding):

- Rechtop zitten tijdens het eten van de maaltijd kan eraan bijdragen dat het voedsel beter naar beneden zakt dan wanneer u achterover zit of ligt.
- Eet rustig en met aandacht.
- Snijd uw voedsel goed fijn en kauw het goed.
- Wanneer fijnsnijden niet voldoende is, kunt u de maaltijd fijnmalen met een staafmixer. Maal de producten afzonderlijk van elkaar fijn, zo ziet het er aantrekkelijker uit.
- Maak gemalen maaltijden als aardappelpuree aantrekkelijker en smaakvoller door kruiden te gebruiken, zoals bieslook, peterselie of dille.
- Gebruik een ruime hoeveelheid jus, room, saus of appelmoes om uw warme maaltijd smeùiger te maken.
- Doop eventueel uw voedsel in dranken, zoals een boterham in bouillon.
- Drink minimaal 1,5 tot 2 liter vocht. Neem vooral energierijke dranken, zoals (volle) melk, chocolademelk, een milkshake of vruchtensappen.

- Kies voor (energierijke) vloeibare producten. Drinken gaat vaak makkelijker dan vast voedsel eten. Hierdoor krijgt u voldoende calorieën binnen. Denk hierbij aan melkproducten als vla, kwark, (Griekse of Turkse) yoghurt of (chocolade)melk.

Adviezen bij misselijkheid en/of buikpijnlachten:

- Een lege maag kan misselijkheid verergeren. Stop daarom niet met eten en drinken als u misselijk bent.
- Neem vaker kleine maaltijden verdeeld over de dag. Bijvoorbeeld een cracker of beschuit met hartig of zoet beleg, een biscuitje bij de thee of een schaaltje vla of vruchtencompote.
- Vermijd producten met een sterke geur of smaak die misselijkheid kunnen oproepen of verergeren.
- Wissel zoete, hartige, koude en warme voedingsmiddelen af.
- Vervang de warme maaltijd als deze u tegenstaat door bijvoorbeeld een salade (met bijvoorbeeld vlees, vis of vleesvervanging), een (maaltijd)soep, een boterham met kaas en tomaat/komkommer of een schaaltje pap.

Adviezen bij diarree:

- Bij diarree verliest u veel vocht en zouten. Probeer 2 tot 2,5 liter vocht per dag te drinken. Drink bijvoorbeeld bouillon om ook het verlies van zout op te vangen.
- Bij drogist en apotheek is ORS verkrijgbaar. Dit is een rehydratiezout dat in poedervorm of een bruistablet verkrijgbaar is. Daarmee vult u niet alleen vocht aan, maar ook zouten en suikers.
- Beperk koolzuurhoudende dranken. Deze kunnen bijdragen aan een versnelde darmbeweging.
- Eet regelmatig kleine maaltijden. Eet daarbij rustig en kauw het voedsel goed.
- Maak gebruik van vezelrijke producten, zoals bruin of volkoren brood, groenten en fruit.

Adviezen bij verstopping in de darmen (obstipatie):

- Gebruik vezelrijke producten in combinatie met voldoende vocht (2 tot 2,5 liter per dag) Dit zijn onder andere fruit, groenten, aardappelen, (volkoren)pasta, (zilvervlies)rijst en volkoren- en graanproducten, zoals brood, volkorenbeschuit, volkoren ontbijtkoek en muesli.
- Zorg voor een regelmatig voedingspatroon met drie hoofdmaaltijden en drie tussendoormomenten per dag. Eet een groot ontbijt om de beweeglijkheid van uw maag en darmen op gang te brengen.
- Probeer voldoende lichaamsbeweging te krijgen door bijvoorbeeld trap te lopen of te wandelen.

Adviezen bij smaakverandering en/of afkeer voor bepaald voedsel:

- Wissel verschillende voedingsmiddelen (zoet en hartig) af zodat bepaalde smaken minder snel tegenstaan. Dit kunt u ook doen met warme en koude gerechten.
- Houd in gedachten dat de klachten per dag kunnen wisselen. De ene dag kan een voedingsmiddel u tegenstaan, de volgende dag kunt u het misschien al beter verdragen.

- Vermijd sterke geuren of smaken die u kunnen tegenstaan, zoals van gebakken vlees of koffie. Wanneer bepaalde geuren van eten u tegenstaan, is het beter om uit de keuken weg te blijven terwijl iemand kookt.
- Wanneer vlees u tegenstaat, kunt u dit vervangen door vis, kip, vleeswaren, kaas, ei of een vegetarisch product, zoals tofu, tempeh of vegetarische groenteburgers.
- Verdeel het eten in kleine porties; schep uw bord niet meteen vol. Wanneer u meer trek heeft, kunt u altijd nog wat opscheppen.
- Neem rustig de tijd om te eten. Dek de tafel en maak er een gezellig moment van.
- Zorg dat het eten er aantrekkelijk uitziet. Dit kan door producten met verschillende kleuren te gebruiken.

Adviezen bij een verminderde eetlust en een snel vol gevoel:

- Frisse, zure producten stimuleren vaak de eetlust, zoals een glaasje vruchtensap of wat fruit. Ook een kopje bouillon kan uw eetlust opwekken. Gebruik deze producten ongeveer een halfuur voor uw maaltijd.
- Neem rustig de tijd voor het eten.
- Zorg voor voldoende variatie, zodat bepaalde producten niet gaan vervelen.
- Wissel de temperatuur van het eten af met warme en koude gerechten, zoals warme pap, en daarna een beker koud vruchtensap. Wissel ook met zoete en hartige gerechten; neem bijvoorbeeld een schaalje vla na de warme maaltijd.
- Gebruik liever geen compacte gerechten, zoals stampot, vette en gasvormende producten.
- Bij een verminderde eetlust kan de warme maaltijd u tegenstaan. Kies voor een kleinere portie of een vervanging.
- Schep het bord niet te vol op met eten; hierdoor kan uw eetlust verdwijnen. Schep liever tweemaal een kleine portie op.

Adviezen bij vermoeidheid:

- Verdeel het eten in kleine porties over de dag.
- Maak gebruik van kant-en-klarmaaltijden, maaltijden uit de diepvries of producten uit blik of potjes. Deze producten kunt u vaak opwarmen in de magnetron.
- Maaltijden klaarmaken kan veel energie kosten. Vraag of iemand de boodschappen kan doen en kan koken.
- Maak zo nodig gebruik van een maaltijdservice die de maaltijd bij u thuisbezorgt.
- Gebruik de momenten wanneer u minder moe bent om voldoende te eten. Bereid eventueel grotere porties, zodat u een gedeelte kunt bewaren voor de volgende dag of kunt invriezen.

Adviezen bij een verminderde afweer:

- Gebruik geen rauw vlees, rauwe vis of voorverpakte gerookte vis. Vlees, gevogelte en vis kunt u gebruiken als ze goed verhit zijn. Dagverse haring kunt u ook eten.
- Gebruik geen zachte kaas van rauwe melk, rauwe melk en rauwe of zachtgekookte eieren.
- Gebruik geen ongepelde en ongebrande noten of pinda's.

- Was groenten en fruit goed; gebruik alleen verse en onbeschadigde groenten en fruit.
- Laat melkproducten niet langer dan twee uur buiten de koelkast staan. Gooi het daarna weg.
- Was uw handen goed voordat u eten bereidt en voor het eten van uw maaltijd.
- Let goed op de houdbaarheidsdatum en het bewaaradvies op de verpakking van een product.
- Gebruik kunststof keukengerei en voorkom dat u bacteriën van rauwe of bereide producten overbrengt via snijplank, bord of ander keukengerei.
- Eet alleen afhaalmaaltijden op de dag van aankoop.