

BEHANDELING KIEZEN VIA BEELDPLAAT EN CD-I

"Overleven"; Kankerbestrijding: 1995 p. 14.

Wat is eigenlijk een borstsparende behandeling en is een amputatie niet beter en veiliger? Wat staat mij allemaal te wachten? Hoe oogt het resultaat? Op veel van dergelijke vragen probeert een zojuist ontwikkeld computerprogramma een antwoord te geven. Het voorlichtingsprogramma bevindt zich nog in een ontwikkelingsfase, waaraan 25 vrouwen hebben deelgenomen.

Het programma richt zich op vrouwen die zojuist van hun arts te horen hebben gekregen dat zij borstkanker hebben. Ongeveer één op de twee vrouwen kan dan kiezen uit een borstampuatie of een borstsparende behandeling. Wat betreft de kans om in de toekomst zonder kanker te leven, zijn beide behandelingen voor hen gelijkwaardig. Zij staan dus voor een moeilijke beslissing, waarbij zij de voor- en nadelen moeten afwegen.

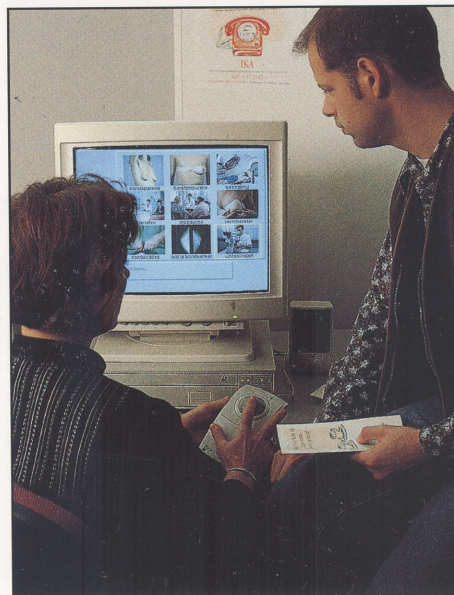
Na het informatieve gesprek met de chirurg kunnen patiënten aanvullende informatie krijgen uit het zojuist ontwikkelde computerprogramma. Daarin komen de voor- en nadelen van beide behandelingen aan de orde. Patiënten begrijpen dan beter wat hen te wachten staat en kunnen daardoor hun voorkeur voor één van beide behandelingen aangeven. De patiënten die het programma hebben getest, zijn enthousiast over deze nieuwe manier van voorlichten.

Twee jaar geleden nam de afdeling Medische Psychologie van het AMC (Academisch Medisch Centrum) te Amsterdam het initiatief om de voorlichting aan patiënten die vanwege kanker een borstoperatie moeten ondergaan, te verbeteren.

Samen met het LCBB (Landelijk Contactorgaan Begeleiding Borstkankerpatiënten), het Nederlandse Kanker Instituut/Antoni van Leeuwenhoek ziekenhuis en het IKA (Integraal Kankercentrum Amsterdam) werd een beeldplaat gemaakt die werd gekoppeld aan een computerprogramma.

Vijfentwintig vrouwen - de meesten tussen de 50 en 70 jaar - kwamen naar het IKA om het voorlichtingsprogramma samen met een familielid of een vriendin te bekijken. Zij konden zelf aan de hand van een keuze-menu informatie opvragen. Door het aanklikken van de 'com-

puter-muis' kozen zij een programma-onderdeel uit. Dat klinkt allemaal ingewikkelder dan het was: ook vrouwen zonder computerervaring bedienden het apparaat na vijf minuten zonder enig probleem.



In het programma zetten artsen, specialisten en lotgenoten de voor- en nadelen van de twee behandelingen op een rijtje. Ook worden de resultaten van de ingreep getoond. Daarnaast bevat de beeldplaat interviews met patiënten die al eerder voor borstkanker zijn behandeld. Zij vertellen hun persoonlijke ervaringen. Het hele programma bevat ruim twee uur voorlichting. Na het zien van het programma kunnen de patiënten aanvullende vragen stellen aan hun chirurg. Samen stellen zij vervolgens een definitief behandelplan op. Daarna vindt de behandeling plaats.

De meeste patiënten vinden het programma zeer informatief. Zij ervaren het als een on-

dersteuning van hun keuze. Ook wordt een aantal onjuiste ideeën gecorrigeerd. Sommige vrouwen menen bijvoorbeeld dat zij door de plaatselijke bestraling kaal zouden worden. Lotgenoten die een bestralingskuur achter zich hebben, laten zien dat dit niet klopt. Verder vinden de betrokkenen het prettig dat zij vragen en antwoorden kunnen herhalen. In het algemeen voelen zij zich goed voorbereid op de operatie en hebben zij een helder beeld van wat hen verder nog te wachten staat.

Veel vrouwen kiezen voor de minst verminkende behandeling: de borstsparende ingreep. De chirurg verwijdert dan de kwaadaardige tumor en het omringend weefsel uit de borst en de lymfeklieren uit de oksel. De keuze voor deze ingreep betekent echter wel dat patiënten nog vijf weken lang elke dag moeten worden bestraald. Na het zien van het computerprogramma leek een 85-jarige patiënte de borstsparende ingreep zo belastend, dat zij haar aanvankelijke keuze veranderde. Zij besloot toch tot een borstampuatie.

Het huidige programma verkeert nog in de testfase. Volgens Sjaak Molenaar van het IKA (Integraal Kankercentrum Amsterdam) moet er nog een aantal 'kinderziekten' uit worden gehaald. In de loop van dit jaar zal het programma waarschijnlijk beschikbaar komen op cd-i en kunnen patiënten wellicht door aanraken van het computerscherm hun keuze voor een programma-onderdeel kenbaar maken. Een nadeel vormt de tijdsduur van twee uur, die aan de lange kant is. Misschien is het beter de informatie in kleinere delen aan te bieden. Immers een deel van het programma gaat over wat een patiënt na de operatie te wachten staat. Al deze aanpassingen moeten in 1995 worden doorgevoerd.

Het gebruik van cd-i zal een revolutie te weegbrengen in de voorlichting aan patiënten. Binnen enkele jaren zullen ziekenhuispatiënten met deze methode over een groot aantal ziekten voorlichting kunnen krijgen. Dat bevordert de mondigheid van betrokkenen. Zij hebben immers het recht op informatie en tevens het recht om over hun eigen lijf te beslissen.

Lucas van der Hoeven