

# BCG VS CHEMOTHERAPIE: VERPLEEGKUNDIGE AANDACHTSPUNTEN

Brecht Van Vaerenbergh – 04/06/2024

Verpleegkundig specialist uro-oncologie OLV Aalst

Ondervoorzitter Urobel vzw

# BCG vs chemotherapie

- Inleiding
- Verpleegkundige aandachtspunten
  - Voor de instillatie
  - Tijdens en na de instillatie
- Educatie
- Quality of life tijdens behandeling

# Inleiding

## Blaasinstillatie

Inbrengen van geneesmiddel in de blaas om specifieke aandoeningen te behandelen

## Blaasspoeling

Spoelen van de blaas met vloeistoffen om deze te reinigen

# Inleiding

## Prijs\* producten

- BCG: €56 per flacon
- Mitomcyine: €31,5 voor 20mg (2 dosissen)
- Epirubicine: €35

## Stabiliteit producten (Bron: SKP)

- BCG: 2h in koelkast
- Mitomycine: 12h
- Epirubicine: 84 dagen

\* Zonder bereidingskost

# Inleiding

## Voorwaarden

- Medisch voorschrift – staand order
- B2 – handeling: verpleegkundige verstrekking

**Start instillatie: 2-6 weken na TUR Blaas**

# Inleiding: contraindicaties

## Chemotherapie

- Cfr Dr. Lambert
- Vermoeden van blaasperforatie
- Zwangerschap GEEN absolute tegenindicatie.
- Stop borstvoeding

## BCG

- Cfr. Dr Lambert
- Actieve TBC
- Hypersensitiviteit op BCG
- Radiotherapie blaas
- Zwangerschap en borstvoeding
- HIV

# Verpleegkundige aandachtspunten

## Voor de instillatie

- Individuele beschermingsmaatregelen zorgverlener
- Bereiding: evacueer carcinogene stoffen bij de bron
- Bescherming patiënt

25. Rogers B, Emmett EA. Handling antineoplastic agents: urine mutagenicity in nurses. *Image J Nurs Sch* 1987;19:108-13.  
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/3311973>.
26. McDiarmid MA, Oliver MS, Roth TS, et al. Chromosome 5 and 7 abnormalities in oncology personnel handling anticancer drugs. *J Occup Environ Med* 2010;52:1028-34.  
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20881619>.
27. Meijster T, Fransman W, Veldhof R, et al. Exposure to antineoplastic drugs outside the hospital environment. *Ann Occup Hyg* 2006;50:657-64.  
<http://annhyg.oxfordjournals.org/content/50/7/657.full>.
28. Yoshida J, Tei G, Mochizuki C, et al. Use of a closed system device to reduce occupational contamination and exposure to antineoplastic drugs in the hospital work environment. *Ann Occup Hyg* 2009;53:153-60.  
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19261696>.
29. Boiano JM, Hull RD. Development of a National Occupational Exposure Survey and Database associated with NIOSH hazard surveillance initiatives. *Appl Occup Environ Hyg* 2001;16:128-34.  
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/11217699>.
30. Lawson CC, Rocheleau CM, Whelan EA, et al. Occupational exposures among nurses and risk of spontaneous abortion. *Am J Obstet Gynecol* 2012;206:327.e1-8.  
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22304790>.



# Beschermingsmaatregelen



Bron: EAUN-guidelines 2015

# Evacueer carcinogene stoffen

Bereiding: schone ruimten met biologisch veiligheidskabinet (BSC) of isolatoren



Bron: EAUN-guidelines 2015

# Bescherming patiënt



Bron: EAUN-guidelines 2015

# Verpleegkundige aandachtspunten

## Voor de instillatie

- Controle patiënt, product, dosage
- Bevraging allergieën
- Bevraging koorts, klachten UTI, hematurie



# Verpleegkundige aandachtspunten

## Tijdens de instillatie

- Vlotte éénmalige sondage
- Leeglaten blaas
- Goede connectie product – catheter
- Gesloten systeem
- Single use materiaal



# Verpleegkundige aandachtspunten

## Mogelijke problemen: er komt geen urine

- Glijmiddel verstopt even de katheter
- Suprapubisch even drukken
- Katheter niet diep genoeg
- Te weinig urine in de blaas
- Bij vermoeden fausse route: uroloog bellen
- Bloed(klonters): uroloog bellen en geen instillatie

## Mogelijke problemen: geen sondage mogelijk

- Obstructie door stress of spanning
  - Patiënt ontspannen en opnieuw proberen
- Obstructie door urethrastenose of BPH
  - Dikkere katheter proberen of arts consulteren

# Verpleegkundige aandachtspunten

## Mogelijke problemen: urineverlies

- Plaatsen verblijfskatheter en afklemmen

## Mogelijke problemen: kleine blaascapaciteit

- Geen tegenindicatie BCG/chemotherapie
- Volume product verminderen
- Lege blaas!



# Verpleegkundige aandachtspunten

**Afvalverwerking: cfr ziekenhuisprotocol**

**Periodieke reiniging met inactivatiemiddelen**



Bron: EAUN-guidelines 2015

# Wat te doen bij spillage?



## Kleine hoeveelheden (<5ml)

- Schort, dubbele latex handschoen en spatbril
- Vloeistoffen: absorberend gaas
- Vaste stof: bevochtigen en dan gaas
- Glasscherven met schep in naaldencontainer
- Gecontamineerd oppervlak 3x reinigen



**Cfr instructies spillkit en ziekenhuisprotocol!**

Bron: EAUN-guidelines 2015

# Wat te doen bij spillage?

## Grote hoeveelheden (>5ml)

- Isoleren kamer - aërosolvorming
- Collega bellen voor spillkit
- Schort, dubbele latex handschoenen, masker en spatbril
- Van buitenkant naar binnenkant opruimen
- Zo nodig ademhalingsapparatuur
- Facilitaire dienst bellen voor reiniging lokaal



**Cfr instructies spillkit en ziekenhuisprotocol!**

Bron: EAUN-guidelines 2015  
K. Elen: Urobel

## Huidcontaminatie

- Huid afspoelen onder stromend water en neutrale zeep (10-15')
- Uroloog verwittigen
  - Anti-histaminica en/of cortico's
- Rapportering:
  - Patiënt: registratie dossier
  - Zorgverlener: procedure werkongeval



# Educatie

- Verpleegkundigen
- Patiënt

# Educatie: verpleegkundigen

Recommendations	LE	GR
Nurses should maintain a universal standard of education, understanding and competence in relation to intravesical therapies	4	C
All staff involved in handling hazardous drugs must receive training on the hazards	4	C
Nurse specialist administering intravesical therapies needs to be trained and assessed by a competent practitioner	4	C
In countries where nurses have a licence to prescribe medication the decision to initiate intravesical therapies should be made by the multi-disciplinary team	4	C
Training records should be maintained	4	C



# Educatie: patiënt

- Diagnose
- Doel, verloop en schema instillaties
- Mogelijke bijwerkingen en alarmsignalen
- Rookstop
- Vochtbeperking voor de instillatie
- Vervoer – dossier ernstige ziekte
- Noodzaak tot cystectomie

# Educatie: patiënt – weinig evidentie

- Uitscheiding
  - Zittend plassen
  - Tweemaal doortrekken?
  - Reiniging?
- Duur instillatie?
- Houding?
- Opname of ontslag of thuisinstillatie?



zZz Slapen.info

Bron: EAUN-guidelines 2015  
K. Elen: Urobel

Top in Zorg.

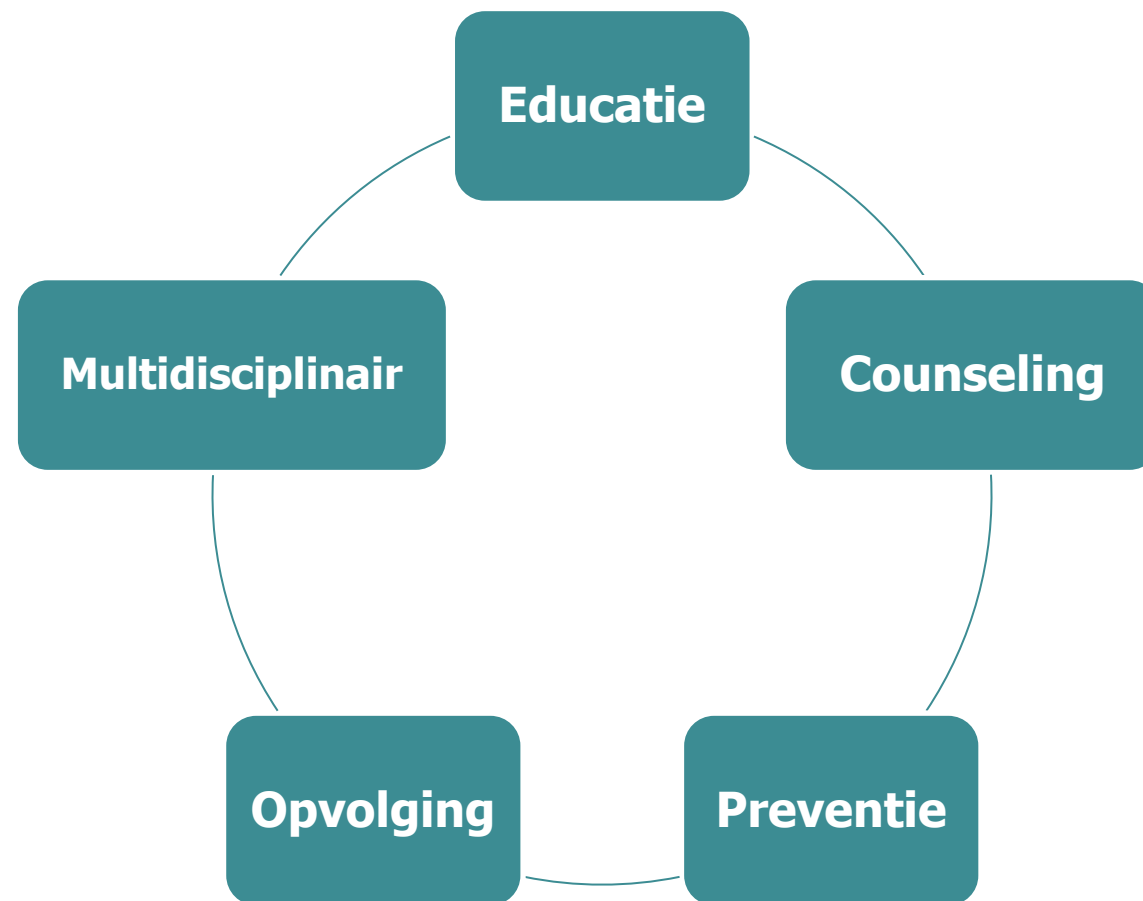


# Educatie: patiënt – weinig evidentie

- Fertilititeit
  - Condoomgebruik
  - Verminderde kwaliteit sperma
- Leefregels: water drinken
- Urinekweek systematisch afnemen?
- BCG-tekort:
  - Induction: full dose
  - Maintenance: 1/3 dose (cave stabiliteit)
  - Alternatieven?



# Quality of life: taak verpleegkundige



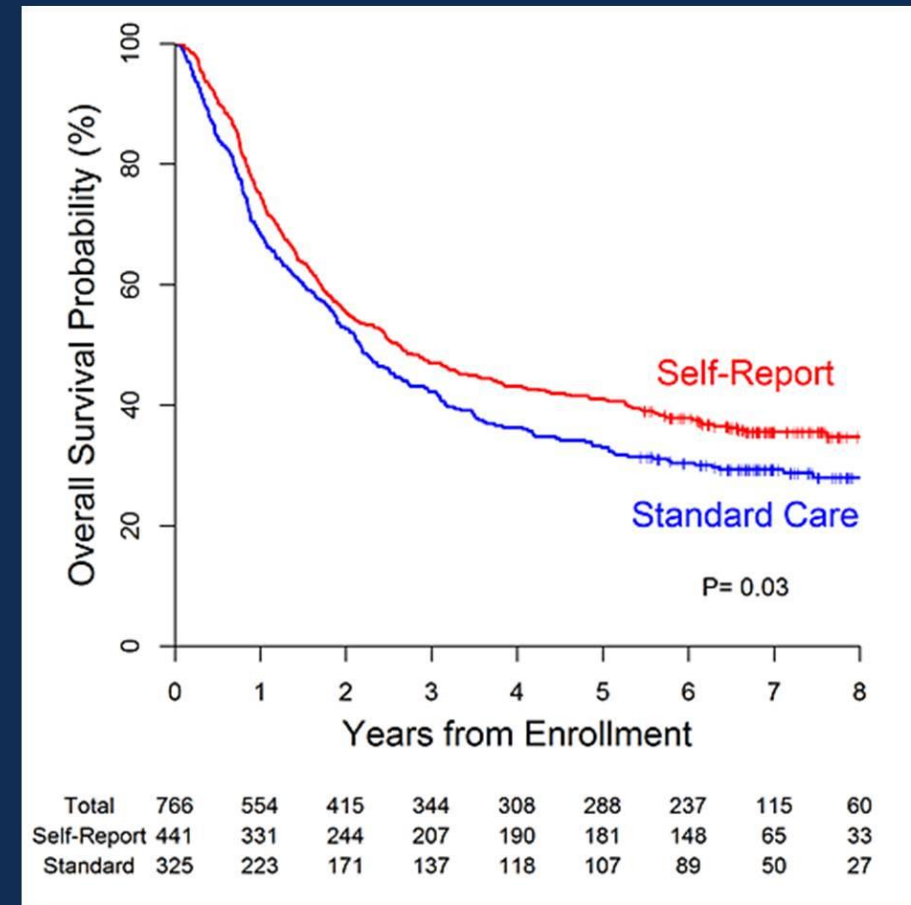
## Overall survival results of a randomized trial assessing patient-reported outcomes for symptom monitoring during routine cancer treatment (NCT00578006)

Ethan Basch, Allison Deal, Amylou Dueck, Antonia Bennett, Thomas Atkinson, Howard Scher, Mark Kris, Clifford Hudis, Paul Sabbatini, Dorothy Dulko, Lauren Rogak, Allison Barz, Deborah Schrag

*From: Lineberger Comprehensive Cancer Center, University of North Carolina; Memorial Sloan Kettering Cancer Center; Mayo Clinic; Dana-Farber Cancer Institute*

## Overall Survival

- Compared to standard care, median survival was 5 months longer among patients in the self-reporting arm (31.2 vs. 26.0 months) ( $P=0.03$ )
- Remained significant in multivariable analysis: Adjusted hazard ratio 0.832 (95% CI; 0.696, 0.995)



# Quality of life: VR-bril

- Digitale sedatie
- Reductie angst, stress en pijn



Bron: EAUN-guidelines 2015  
Healthy mind

# Conclusie

- Multidisciplinaire aanpak bij NMIBC
- Belang van educatie: patiënt en verpleegkundigen
- Weinig evidentie verpleegkundige aandachtspunten
- Update EAUN guidelines



THANK  
YOU  
NURSES

