|  |  |
| --- | --- |
| **ACTIVITEIT** Informeren van de patiënt over 5-fluoro-uracilcrème voor de behandeling van actinische keratosen (AK), morbus Bowen of oppervlakkig basocellulair carcinoom (sBCC). | **Verantwoordelijkheden / Handelingsbevoegd**  **B**= beslissen  **U**= uitvoeren  **/** = en/of |
| **AANDACHTSPUN(TEN)**   * Bij eerste gebruik en bij patiënt die de behandeling moeilijk vinden, telefonisch consult aanbieden na 2 weken door PA/VS/DA als ondersteuning. Zo nodig volgt controle. * Controle van effectiviteit na 3-4 maanden. Indien AK de enige aandoening is, kan dit gecombineerd worden met eventuele onco-controle. Een andere mogelijkheid is controle in de 1e lijn.   NB: eenvoudige AK’s kunnen ook worden behandeld door de huisarts. Overweeg de patiënt na 3 maanden naar de huisarts terug te verwijzen. | U: PA/VS/DA/D |
| **INDICATIE(S)**   * AK: tweemaal daags smeren gedurende 4 weken. Bij heftige reactie na 3 weken kan dan al worden gestopt. * M. Bowen: geen eerste keus behandeling. Indien chirurgie en PDT niet wenselijk: tweemaal daags smeren gedurende 4 weken. * sBCC: Efudix en imiquimod komen hier beide voor in aanmerking. Indien men kiest voor Efudix, dan is de dosering: tweemaal daags smeren gedurende 4 weken. | B: D |
| **CONTRA-INDICATIE(S)**   * Allergie voor één van de componenten. * Heftige reacties na eerdere behandelingen. * Contact met slijmvliezen en/of ogen vermijden. * Borstvoeding en zwangerschap. * Behandeling binnen 4 weken met DPD-remmers (brivudine, sorivudine of andere nucleoside analogen). | B: D |
| **COMPLICATIE(S)**   * Heftige lokale reactie en algehele malaise bij gebruik op grotere oppervlakten. |  |
| **VOORBEREIDING** |  |
| Benodigdheden   * folder en/of i-pad instructie. | U: PA/VS/DA |
| **Check of er geen contra-indicaties zijn voor de behandeling**   * Controleer of de patiënt in staat is om de instructies van deze behandeling op te volgen. | U: PA/VS/DA |
| **UITVOERING** |  |
| **Patiënt informeren**   * Uitleg over effect aan de hand van folder en/of i-pad instructie. * Alleen op aangedane huid, dun laagje, handen wassen na gebruik, niet afdekken met pleister en beschermen tegen UV-straling. * Patiënt folder meegeven. Aanvang behandeling bespreken, indien mogelijk start na de zomermaanden of eventuele vakantie. * Bij heftige reactie (blaarvorming) of ongerustheid contact opnemen. | U: PA/VS/DA |
| **NAZORG**   * Controle na 3 tot 6 maanden. * Indien de patiënt contact opneemt in verband met klachten of ongerustheid: afspraak aanbieden op korte termijn op PA/VS/DA- of artsenspreekuur. | U: PA/VS/DA |
| **REGISTRATIE**  Registreer in EPD:   * Dat 5-FU crème is voorgeschreven door de dermatoloog. * Voor welke indicatie. * Controleer of het recept is verstuurd/anderszins geregeld. | U: PA/VS/DA |