|  |  |
| --- | --- |
| **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 |