

KOPF-HALS-TUMOREN



INHALTSVERZEICHNIS

ALLGEMEINE INFORMATIONEN	3
Ihre Patientenmappe	3
Das Kopf-Hals-Tumorzentrum	4
Das interdisziplinäre Kopf-Hals-Tumorzentrum stellt sich vor.....	4
Spezifische Kompetenzen	5
Hier finden Sie uns	5
Hauptkooperationspartner des Zentrums	6
Sprechstunden.....	7
Ansprechpartner	8
Im Kopf-Hals-Tumorzentrum.....	8
Weitere Kooperationspartner	9
Sozialdienst.....	9
Psychoonkologie	10
Palliativ- und Schmerztherapie.....	11
Selbsthilfe – Kehlkopfverband.....	12
Das Rauchertelefon für Krebspatienten und ihre Familien.....	12
Klinikseelsorge.....	13
Ambulanz für Naturheilkunde und Integrative Onkologie.....	14
Rehabilitation für Personen nach/mit einer Krebserkrankung	15
MEDIAN Reha-Zentrum Bad Berka Adelsberg-Klinik.....	17
MEDIAN Klinik Bad Colberg	20
Asklepios Kliniken Bad Salzungen.....	23
Inselsberg Klinik Bad Tabarz.....	26
Masserberger Klinik	29
 INFORMATIONEN ZUR ERKRANKUNG	 32
Was ist Krebs im Kopf-Hals Bereich?	32
Tumorboard	33
Chemotherapie	34
Strahlentherapie	36
Operation	38
Studien	41
Stationäre Aufnahme	42
Informationen des Klinischen Krebsregisters Thüringen	43
 EMPFEHLUNGEN UND TIPPS	 45
Ernährung für Patienten mit Krebs	45
PEG-Sondenernährung.....	50
Behandlung von Schmerzen bei Krebs	52
Surftipps zum Thema Krebs	59
Checkliste für das Gespräch mit dem Arzt	62
Checkliste Entlassung nach stationärem Aufenthalt	65

ALLGEMEINE INFORMATIONEN

Ihre Patientenmappe

diese Patientenmappe enthält eine kleine Zusammenstellung von wichtigen Informationen rund um das Kopf-Hals-Tumorzentrum (KHT).

In der Rubrik **Allgemeine Informationen** wird das Kopf-Hals-Tumorzentrum näher beleuchtet, die Ansprechpartner vorgestellt und die verschiedenen Sprechstunden aufgelistet. Im nächsten Abschnitt finden Sie unter dem Reiter **Informationen zur Erkrankung** unter anderem Antworten auf die Fragen „Was ist Krebs im Kopf-Hals Bereich?“, „Welche Behandlungsmöglichkeiten gibt es?“ und „Wie läuft der Klinikalltag im Kopf-Hals-Tumorzentrum ab?“. Unter dem Reiter **Empfehlungen und Tipps** haben wir für Sie wissenswertes für die Zeit nach Ihrem Aufenthalt in der Klinik zusammengestellt. Schließlich bietet Ihnen die Mappe unter der Überschrift **Ablage** Platz zum Abheften Ihrer Befunde, Arztbriefe und anderen Unterlagen.

In den Seitentaschen finden Sie eine Auswahl an zuverlässigen Ratgebern und Broschüren der Deutschen Krebshilfe und anderen Einrichtungen. Gern stellen wir Ihnen mehr Informationsmaterialien zur Verfügung. Bitte sprechen Sie das Pflegepersonal oder Ihren Arzt darauf an.

An dieser Stelle möchten wir Sie insbesondere auf den **Nachsorgepass** aufmerksam machen. Nehmen Sie ihn zu jeder Nachsorgeuntersuchung mit und lassen Sie die durchgeführten Untersuchungen, Laborwerte, Tumormarker und die benötigten Medikamente eintragen. Tragen Sie den Pass möglichst immer bei sich, denn bei einer akuten Krankheit oder einem Unfall kann er dem Arzt schnell helfen, für Sie die bestmögliche Behandlung zu finden. Außerdem kann er Ihnen auch im Alltag helfen, Sie an die notwendigen Nachsorgekontrollen zu erinnern und sich in Vorbereitung auf die Untersuchung Notizen zu machen.

Die Mappe enthält nur eine sehr kurze Zusammenfassung aller notwendigen Informationen. Im Verlauf Ihrer Erkrankung können Sie die Mappe dann beliebig erweitern und ganz individuell gestalten. Durch das praktische Register finden Sie schnell, wonach Sie gerade suchen. Egal ob bei der selbständigen Recherche im Netz, dem Gespräch mit Angehörigen oder dem Termin beim Arzt, die Mappe können Sie immer mitnehmen und die neuen Unterlagen sofort verstauen. So haben Sie jederzeit alles griffbereit.

Für mehr Informationen, Tipps zu guten Quellen und Fragen zum Inhalt der Mappe stehen Ihnen die Ärzte und das Pflegepersonal des Kopf-Hals-Tumorzentrum jederzeit sehr gern zur Verfügung.

Ihr Behandlungsteam

Das Kopf-Hals-Tumorzentrum

Das interdisziplinäre Kopf-Hals-Tumorzentrum stellt sich vor

Das Kopf-Hals-Tumorzentrum wurde unter dem Dach des Onkologischen Zentrums unter der Leitung von Prof. Dr. Dr. Schultze-Mosgau (Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie) und Prof. Dr. Guntinas-Lichius (Klinik für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde) gegründet. In unserem interdisziplinären Kopf-Hals-Tumorzentrum arbeiten wir als Spezialisten-Team verschiedener Fachrichtungen zusammen. Neueste Bilddiagnostik und Operationstechniken machen die notwendige Behandlung gezielter, sicherer und schonender. Bei allen Diagnoseschritten bewerten bei uns mindestens zwei Spezialisten die Daten und Bilder und besprechen alle Fakten im Team. Das Ziel dieser intensiven Teamarbeit am gesamten Universitätsklinikum Jena für unsere Patienten ist: Beste Chancen auf Heilung.

Individualität und patientenbezogenes Arbeiten sind unsere Hauptstärken, was jedoch nur mittels eines gut organisierten Teams zu realisieren ist. Unsere Behandlungen umfassen alle Operationen und Rekonstruktionen im Bereich der Tumore im Kopf-Hals Gebiet, Physiotherapie und Ernährungsberatung, adjuvante und neoadjuvante Antikörper- und Chemotherapie (vor und nach der Operation),

palliative Behandlung, sowie Schmerz- und Supportivtherapie. Während der Behandlung und der Nachsorge werden Sie durch unser psychoonkologisches Team begleitet.

Wir erstellen unseren Patienten einen maßgeschneiderten Therapieplan, der auf ihre Wünsche und Bedürfnisse abgestimmt ist. Bei unseren Behandlungen legen wir selbstverständlich den größten Wert darauf, Ihre gute Lebensqualität zu erhalten oder wieder herzustellen.

Auf die Erfahrung von Experten unterschiedlicher Fachrichtungen kommt es an - dieser interdisziplinäre Austausch liegt unserem Team insbesondere am Herzen.

Die auf Kopf-Hals Tumore spezialisierte Chirurgen, Radiologen, Strahlentherapeuten, internistischen Onkologen und Psychoonkologen arbeiten gemeinsam Hand in Hand - nach den neuesten Erkenntnissen der Medizinforschung.

Wir wünschen Ihnen von Herzen alles Gute!



Prof. Dr. Dr. S. Schultze-Mosgau

*Direktor der Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie
Zentrumsleiter des Kopf-Hals-Tumorzentrums*



Prof. Dr. med. O. Guntinas-Lichius

*Direktor der Klinik für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde
Zentrumskoordinator des Kopf-Hals-Tumorzentrums*

Spezifische Kompetenzen

Das Kopf-Hals-Tumorzentrum wurde etabliert, um Patienten mit einer Kopf-Hals-Tumor Erkrankung interdisziplinär und leitliniengerecht optimal zu behandeln. Es ist ein interdisziplinäres Zentrum zur Verbesserung der Versorgungsqualität durch eine enge Zusammenarbeit der Leistungserbringer in der Diagnostik, Therapie und Nachsorge von Kopf-Hals

Tumorpatienten. Die interdisziplinäre Diagnostik und Therapie des Kopf-Hals-Tumorzentrum stützt sich auf die Kompetenz der einzelnen Kooperationspartner. Für die Kopf-Hals Tumorpatienten bestehen stadienabhängige Therapiekonzepte (Operation, Strahlenbehandlung, medikamentöse Therapie bzw. Kombinationen).

Hier finden Sie uns

Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie Universitätsklinikum Jena

Prod. Dr. Dr. St. Schultze-Mosgau
Am Klinikum 1, 07747 Jena

Chefsekretariat

Frau Tina Kellner-Schwiegerhausen
E-Mail: Tina.Kellner-Schwiegerhausen@med.uni-jena.de
Telefon: +49 3641 9-323601
Fax: +49 3641 9-323602

Poliklinik

Telefon: +49 3641 9-34435

Klinik für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde Universitätsklinikum Jena

Prof. Dr. O. Guntinas-Lichius
Am Klinikum 1, 07747 Jena

Chefsekretariat

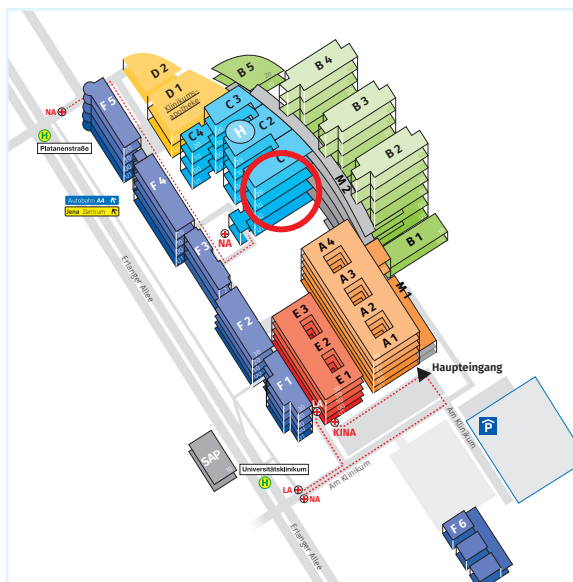
Frau K. Liebsch
E-Mail: karina.liebsch@med.uni-jena.de
Telefon: +49 3641 9-329301
Fax: +49 3641 9-329302

Poliklinik

Telefon: +49 3641 9-329393

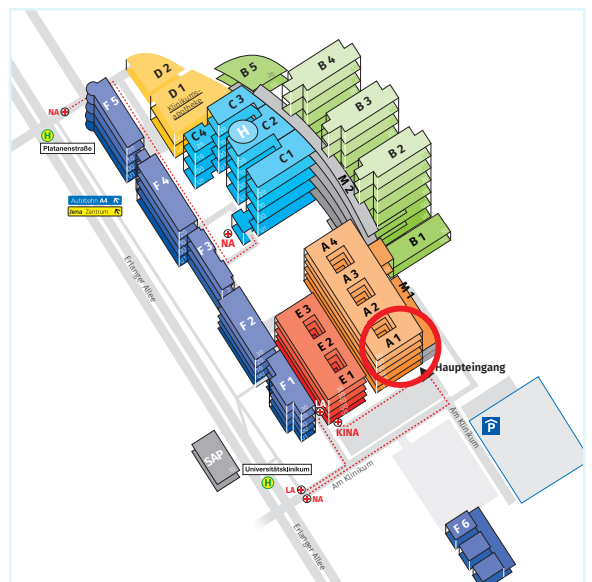
Standort Lobeda Ost

**Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie
Haus C1, Ebene 00**



Standort Lobeda Ost

**Klinik für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde
Haus A1, Ebene 20/30**



Hauptkooperationspartner des Zentrums



Klinik für Strahlentherapie und Radioonkologie

Direktor: Prof. Dr. Andrea Wittig

E-Mail: Andrea.Wittig@med.uni-jena.de

Telefon: +49 3641 9-328401

Fax: +49 3641 9-328402



Klinik für Innere Medizin II, Hämatologie / Internistische Onkologie

Direktor: Prof. Dr. Andreas Hochhaus

E-Mail: Andreas.Hochhaus@med.uni-jena.de

Telefon: +49 3641 9-324201

Fax: +49 3641 9-324202



Zentrum für Radiologie

Direktor: Prof. Dr. Ulf Teichgräber

E-Mail: Ulf.Teichgraeber@med.uni-jena.de

Telefon: +49 3641 9-324831

Fax: +49 3641 9-324832



Sektion Pathologie

Leitung Univ.-Prof. Dr. Nikolaus Gaßler (M.A.)

E-Mail: Nicolaus.Gaßler@med.uni-jena.de

Telefon: +49 3641 9-397001

Fax: +49 3641 9-397040



Klinik für Nuklearmedizin

Chefarzt PD Dr. Martin Freesmeyer

E-Mail: Martin.Freesmeyer@med.uni-jena.de

Telefon: +49 3641 9-329801

Fax: +49 3641 9-329802



UniversitätsTumorCentrum

Administrative Geschäftsführerin: Dr. rer. nat. Katharina Paul

E-Mail: Katharina.Paul@med.uni-jena.de

Telefon: +49 3641 9-325301

Fax: +49 3641 9-325302



UniversitätsTumorCentrum

Ärztlicher Geschäftsführer: PD Dr. med. Thomas Ernst

E-Mail: Thomas.Ernst@med.uni-jena.de

Telefon: +49 3641 9-327119

Fax: +49 3641 9-325302

Es besteht weiterhin eine enge Zusammenarbeit mit den Behandlungspartnern im Bereich der Psychosozialen Medizin und Psychotherapie, Rehabilitation und Palliativmedizin.

Sprechstunden

Klinik und Poliklinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie

Stationäre Nachsorge und allgemeine ambulante Beratung

Mo. - Fr. 08.00 - 15.30 Uhr

Fr. Uta Weigelt

E-Mail: uta.weigelt@med.uni-jena.de

Telefon: +49 3641 9-323650

Fax: +49 3641 9-323652

Privatsprechstunde

Di. / Do. 13.00 - 15.30 Uhr

Fr. Sindy Groß

E-Mail: sindy.gross@med.uni-jena.de

Telefon: +49 3641 9-323605

Fax: +49 3641 9-323632

Spezialsprechstunden

Tumorsprechstunde

Do. 08.00 - 13.00 Uhr

Sprechstunde für Plastische Chirurgie

Fr. 08.00 - 11.00 Uhr

Fr. Uta Weigelt

E-Mail: uta.weigelt@med.uni-jena.de

Telefon: +49 3641 9-323650

Fax: +49 3641 9-323652

Klinik für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde

Anmeldung für einen Termin in einer Spezialsprechstunde

(ausgenommen Hör- und Gleichgewichtsstörungen) bitte unter: +49 3641 9-35108.

Allgemeine Sprechstunde

Poliklinik

Montag - Freitag: 8:00 - 11:00 Uhr

Telefon: +49 3641 9-329393

Phoniatrie

Montag - Freitag: 8:00 - 11:00 Uhr

Telefon: +49 3641 9-300

Privatsprechstunde

Dienstag: 11:00 bis 14:30 Uhr

Prof. Dr. med. O. Guntinas-Lichius

Telefon: +49 3641 9-329301

Spezialsprechstunden

Tumorsprechstunde/Rekonstruktive Chirurgie

Montag: 8:00 bis 13:00 Uhr

Prof. Dr. med. S. Koscielny / PD Dr. med. T. Bitter

Funktionell- ästhetische Chirurgie

Donnerstag: 13:00 bis 15:00 Uhr

OÄ Dr. med. G. Schneider

Ansprechpartner

Im Kopf-Hals-Tumorzentrum



Prof. Dr. Dr. Stefan Schultze-Mosgau

Klinikdirektor Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie

E-Mail: stefan.schultze-mosgau@med.uni-jena.de

Telefon: +49 3641 9-323601

Fax: +49 3641 9-323602



Prof. Dr. med. Orlando Guntinas-Lichius

Direktor der Klinik für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde

E-Mail: orlando.guntinas@med.uni-jena.de

Telefon: +49 3641 9-329301

Fax: +49 3641 9-329302



PD Dr. med. habil. Thomas Bitter

Oberarzt

Klinik für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde

E-Mail: thomas.bitter@med.uni-jena.de

Weitere Kooperationspartner

Sozialdienst



Jana Pröger

Sozialdienstmitarbeiterin

E-Mail: Jana.Pröger@med.uni-jena.de

Telefon: +49 3641 9-320294 oder +49 152 32183569

Fax: +49 3641 9-320299



Yvonne Wiese

Sozialdienstmitarbeiterin

E-Mail: Yvonne.Wiese@med.uni-jena.de

Telefon: +49 3641 9-320285

Fax: +49 3641 9-320297

Während der zum Teil mehrmonatigen Behandlung in unserer Einrichtung kann es unter Umständen zu Situationen kommen, in denen Fragen sozialrechtlicher, sozialpsychologischer oder finanzieller Art auftreten. Vor dem Hintergrund Ihrer individuellen Lebenssituation erfolgt unsere Beratung und Unterstützung in den Bereichen:

<p><i>Organisation und Koordination des Entlassungsmanagements (Kooperation mit Pflege- und Hilfsdiensten, Hausärzten, Sanitätshäusern, Versorgung mit Heil- und Hilfsmitteln, und ergänzende mobile Dienste)</i></p>	<p><i>Beratung zu sozialen und sozialrechtlichen Themen wie Pflegeversicherungsleistungen, Leistungen der Krankenkassen, der Rentenversicherungsträger, der Versorgungsämter und Stiftungen etc.</i></p>	<p><i>Beratung zu Schwerpunkten des Betreuungsgesetzes</i></p>
<p><i>Planung und Einleitung von medizinischen Rehabilitationsmaßnahmen</i></p>		<p><i>Beratung zu Vorsorgevollmachten, sowie Betreuungs- und Patientenverfügungen</i></p>
<p><i>Entlassung in stationäre Pflege, einschließlich in Einrichtungen der Palliativmedizin</i></p>		

Die Bedürfnisse des Einzelnen stehen bei unserer Arbeit im Mittelpunkt! Sollten Sie Unterstützung benötigen, wenden Sie sich bitte an Frau Andrea Schapp (MKG) bzw. Frau Hohmann (HNO).

Psychoonkologie



Dr. Magdalena Kaczmarek

*Ansprechpartner Psychoonkologie HNO
Institut für Psychosoziale Medizin und Psychotherapie*

E-Mail: magdalena.kaczmarek@med.uni-jena.de

Tel: +49 3641 9-398037

Fax: +49 3641 9-398022

Termine nach telefonischer Vereinbarung

Angebot:

- Einzelgespräche über das Leben mit der Erkrankung (über die Diagnose, über die Therapien, die Bewältigung des Alltags, die Zeit der Nachsorge... und was kommt danach?) sowie emotionale
- Unterstützung und Begleitung
- Hilfe beim Umgang mit Angst, Depression, Hilf- und Hoffnungslosigkeit
- Bewältigungsstrategien, um besser mit Ängsten, „Stress“ oder Schmerzen umgehen zu können
- Vermittlung von Selbsthilfe- sowie Selbstkontrollstrategien
- Gemeinsame Entwicklung von Lebenszielen und Lebensperspektiven
- Umgang mit verschiedenen Einschränkungen wie Schlafstörungen, Schmerzen und Fatigue
- Begleitung bei der Suche nach Lösungen für Probleme, die durch Ihre Erkrankung entstanden sind
- Entspannungsübungen, mit deren Hilfe Sie zur Ruhe kommen, die entstandenen Belastungen besser aushalten, bewältigen und abschalten können
- Gesprächsmöglichkeit für/mit Partner, Familie, Freunden, Ärzten, medizinischem Personal
- Informationen über Selbsthilfegruppen und deren Angebote wie Gesprächskreise, Sportgruppen, aber auch Informationen über ambulante & stationäre Hilfsangebote, hilfreiche Literatur etc.

Palliativ- und Schmerztherapie



Prof. Dr. med. Winfried Meißner

*Chefarzt der Abteilung für Palliativmedizin
Klinik für Innere Medizin II, Leiter der Schmerambulanz
Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin*

*E-Mail: Palliativ@med.uni-jena.de
Telefon: +49 3641 9-327501
Fax: +49 3641 9-327502*



PD Dr. Ulrich Wedding

*Chefarzt der Abteilung für Palliativmedizin
Klinik für Innere Medizin II*

*E-Mail: Palliativ@med.uni-jena.de
Telefon: +49 3641 9-327501
Fax: +49 3641 9-327502*

Oft kann eine Krebserkrankung geheilt werden. Wenn dies aber auf Grund der fortgeschrittenen Erkrankungssituation oder der sonstigen gesundheitlichen Beeinträchtigungen nicht möglich ist, stehen die Ziele Lebenszeitgewinn und Verbesserung oder Erhalt der Lebensqualität im Vordergrund der Betreuung.

Die Abteilung für Palliativmedizin des Universitätsklinikums Jena betreut Patienten mit nicht heilbaren Erkrankungen, die unter starken Beschwerden durch die Erkrankung leiden. Ziel unserer Arbeit ist es, auftretende Symptome zu lindern. Dies kann abhängig von der Art der Beschwerden ambulant oder stationär erfolgen. Ziel einer stationären Aufnahme ist meist, eine weitere Versorgung in der gewohnten Umgebung erneut zu ermöglichen und die Patienten nach Hause oder in ihr gewohntes Umfeld zu entlassen. Die Station wurde mit Spendenmitteln der Deutschen Krebshilfe und Mitteln des Freistaats Thüringen erbaut. Teil der Abteilung ist auch das Ambulante Palliativteam. Es begleitet Patienten mit nicht heilbaren Erkrankungen und schweren Beschwerden in ihrem häuslichen Umfeld gemeinsam mit Hausärzten und Pflegediensten. Wenn Sie in Jena oder dem Saale-Holzland-Kreis wohnen, können Sie dieses Angebot nutzen. Gerne stellen wir den Kontakt zu ambulanten Palliativteams die andere Orte versorgen her.

Die Abteilung für Palliativmedizin arbeitet eng mit der Schmerambulanz der Klinik für Anästhesiologie und Intensivtherapie zusammen, die Patienten sowohl ambulant, konsiliarisch als auch stationär betreut. Alle modernen Methoden der Schmerztherapie – Medikamente, invasive Techniken, psychotherapeutische Verfahren, aber auch Akupunktur und andere nichtmedikamentöse Ansätze – werden indikationsgerecht mit dem Ziel eingesetzt, Schmerzen auf ein gut erträgliches Niveau zu reduzieren und mögliche Nebenwirkungen zu minimieren.

Selbsthilfe – Kehlkopfverband

Klaus-Peter Berger

Bundesverband der Kehlkopfoperierten Bezirksverein Gera

Friedensstraße 28, 06729 Elsteraue OT Tröglitz

Telefon: +49 3441 535719

Mobil: +49 171 3760837

E-Mail: klaus-peter-berger@freenet.de

Das Rauchertelefon für Krebspatienten und ihre Familien

Beim Rauchertelefon erhalten Anrufer Unterstützung bei der konkreten Planung und Umsetzung des Rauchausstiegs und auf Wunsch Adressen von Therapeuten oder Kliniken. Das Rauchertelefon dient auch als Anlaufstelle für rückfallgefährdete und rückfällig gewordene Raucher, die wieder rauchfrei werden möchten. Hier kann bei Bedarf zudem speziell auf Fragen zur Raucherentwöhnung im Zusammenhang mit der Krebserkrankung eingegangen werden.

Das Rauchertelefon ist zu erreichen:

Montag bis Freitag 14–17 Uhr

Rauchertelefon für Krebspatienten:

+49 6221 424224

Klinikseelsorge



Frau Babet Lehmann

evangelische Klinikseelsorge

Telefon: +49 152 32185310 oder +49 3641 9-391030

Fax: +49 3641 91391032



Heinz Bächer

Pfarrer, Evangelische Seelsorge

E-Mail: Heinz.Baecher@med.uni-jena.de

Telefon: +49 151 17101492



Michael Ipolt

Pfarrer, Katholische Klinikseelsorge

E-Mail: Michael.Ipolt@med.uni-jena.de

Telefon: +49 151 17105460 oder +49 3642 22314

Mit der Hoffnung auf Hilfe und Heilung sind Sie ins Krankenhaus gekommen. Ärzte, Schwestern und viele andere Menschen bemühen sich um Sie. Auch die Klinikseelsorge möchte für Sie da sein. Kranksein bringt oft Fragen mit sich, die unser Leben im Ganzen betreffen: Persönliche Probleme stellen sich, Entscheidungen müssen getroffen und Beziehungen zu anderen Menschen geklärt werden. Einsamkeit, Ungewissheit und Angst können zusätzliche belasten, manchmal brechen auch Fragen des Glaubens auf. Vielleicht wünschen Sie sich einen Menschen, mit dem Sie darüber sprechen können. Wir KlinikseelsorgerInnen besuchen Sie gerne. Sie können uns anrufen oder durch Ärzte, Schwestern und Pfleger benachrichtigen lassen.

Ambulanz für Naturheilkunde und Integrative Onkologie



Prof. Dr. Jutta Hübner

W2-Professorin für Integrative Onkologie

E-Mail: Jutta.Huebner@med.uni-jena.de

Telefon: +49 3641 9-324256

Fax: +49 3641 9-324217

Viele Patienten mit einer Tumorerkrankung und ihre Angehörigen fragen sich, ob sie während und nach der Therapie selber etwas tun können.

Dabei sind die Ziele unterschiedlich. Einige Patienten möchten sich insgesamt kräftigen, um die teil-

Integrative Onkologie

Für viele dieser Fragen, Sorgen und Wünsche bietet die Integrative Onkologie gute Antworten. Sie will v.a. eines erreichen: Patienten und ihren Angehörigen wollen wir Wege zeigen, wie Sie aktiv werden können. Die Integrative Onkologie bietet Hilfe bei der Information und Kommunikation, bei der Orientierung und Entscheidung und während und

Komplementäre Medizin

Es gibt keine einheitliche Definition - am besten finden wir diese: komplementäre Medizin ist im Gegensatz zur Schulmedizin alles, was Patienten selber tun können. Dazu gehören Ernährung, körperliche Aktivität, Naturheilverfahren aber auch Entspannungsverfahren, Gespräche, Gebete und vieles mehr. Komple-

weise anstrengende Therapie besser zu überstehen. Andere suchen nach Möglichkeiten, um die seelische Anspannung zu vermindern. Wieder andere haben konkrete Beschwerden durch die Erkrankung und ihre Therapie und suchen nach natürlichen unterstützenden Möglichkeiten, diese zu lindern.

nach der Therapie. Sie ist ein freiwilliges Angebot, dass Sie ganz oder zum Teil nutzen können, so wie es sich für Sie richtig anfühlt. Unsere wichtigste Aufgabe ist es, Sie und Ihre Angehörigen als Menschen in den Mittelpunkt zu stellen, Ihre Würde und Autonomie zu respektieren und Ihre Überzeugungen wertzuschätzen.

mentäre Medizin ist kein Ersatz für die Schulmedizin - sie ist keine Alternative Medizin. Patienten, die sich für Alternative Medizin entscheiden, gehen das Risiko ein, dass der Krebs weiter wächst. Deshalb setzen wir am Universitätsklinikum Jena die komplementäre Therapie in Kombination mit der Schulmedizin ein.

Die Angebote der Ambulanz für Naturheilkunde und Integrative Onkologie:

Für Patienten mit einer Tumorerkrankung bieten wir verschiedene Informationsmöglichkeiten.

I. ONKO-KREIS

Unsere Vorträge finden regelmäßig statt (siehe www.kim2.uniklinikum-jena.de - Hämatologie und Internistische Onkologie - Patientenveranstaltungen). Für Selbsthilfegruppen können auch auf die Bedürfnisse ihrer Gruppe zugeschnittene Vorträge erfolgen.

II. Einzelberatungen

Wenn das Angebot unserer Vorträge für Ihren eigenen Fall nicht passt oder wenn wir genauer eine komplementäre Therapie auf Ihre Situation abstimmen müssen, dann können Sie in der Ambulanz für Integrative Onkologie einen Beratungstermin ausmachen. Dies gilt auch, wenn Sie mit Ihrem Hausarzt oder Facharzt überlegen, ob Sie begleitend natürliche Verfahren einsetzen wollen und Unterstützung bei der zu Ihrer Tumorthherapie passenden Auswahl und der Entscheidung suchen.

Rehabilitation für Personen nach/mit einer Krebserkrankung

Liebe Patientin, lieber Patient,

die Rückkehr in den gewohnten Alltag fällt vielen Betroffenen nach oder mit einer Krebserkrankung schwer. Eine Rehabilitationsmaßnahme kann dazu beitragen, diesen Übergang zu erleichtern.

Die folgenden Aufführungen sollen Ihnen helfen, sich einen ersten Überblick über das Thema „Rehabilitation“ zu verschaffen.

Warum ist eine Rehabilitation für mich sinnvoll? Was kann ich in einer Rehabilitation erreichen?

1. Verbesserung der körperlichen Leistungsfähigkeit

- Dem eigenen Können angepasste Therapieangebote
- Steigerung von Kraft, Ausdauer, Geschicklichkeit, Beweglichkeit
- Verbesserung von Erschöpfung und Fatigue
- Besondere Therapien für Patienten mit
 - Lymphödem
 - Stoma
 - Sprech- und Schluckstörungen
 - Nervenschädigungen (Neuropathie) nach Tumortherapie
 - Einschränkungen von Konzentration und Gedächtnis

2. Verbesserung im Umgang mit psychischen Belastungen durch die Krebserkrankung und Therapie

- Hilfe im Umgang mit der Krankheitsverarbeitung durch psychologische Einzel- und Gruppengespräche
- Entspannungstraining
- Hilfe bei der Kommunikation mit Partnern, Kindern und anderen Familienangehörigen

3. Verbesserung der Ernährung

- Gesunde, ausgewogene Ernährung zu allen Mahlzeiten
- Beratung bei Fragen zur gesunden Ernährung bei Krebs
- Unterstützung bei Einschränkungen der Nahrungsaufnahme durch die Krebserkrankung oder Therapie

4. Rückkehr ins Berufs- und soziale Leben

- Medizinisch-ärztliche Einschätzung und Beratung
- Beratung zur beruflichen Wiedereingliederung
- Sozialrechtliche Beratung durch Sozialarbeiter
- Sozialrechtliche Beratung bei Erwerbsminderungsrente, Altersrente
- Beratung zur Beantragung eines Schwerbehindertenausweises
- Hilfe und Tipps für das Gespräch mit dem Arbeitgeber

5. Wissenserwerb zu Krebserkrankungen und ihren Therapien

- Ursachen und Entwicklung von Krebs
- Diagnostik und Therapie von Tumorerkrankungen
- Nebenwirkungen der Tumortherapie und ihre Behandlung
- Ausgewogene Ernährung
- Körperliche Aktivität und ihre Wirkung bei Krebs
- Krebs und Berufstätigkeit
- Krebs und Familie

Wie komme ich zur Rehabilitation?

- Gibt es eine Notwendigkeit?
- Was soll in der Reha erreicht werden?
- Unterstützung durch den Sozialdienst
- Antragstellung über Ihren Arzt

Was kostet mich eine Rehabilitation?

- In der Regel Bezahlung durch die Deutsche Rentenversicherung

Wohin kann ich zur Rehabilitation gehen?

Die Rehabilitationskliniken sind auf unterschiedliche Erkrankungen spezialisiert. Wir empfehlen eine Klinik mit Erfahrung und Zulassung für die onkologische Rehabilitation, also eine von den Kostenträgern für

Patienten mit Krebserkrankung anerkannte Rehabilitationsklinik. Bei der Auswahl helfen Ihnen unsere erfahrenen Sozialarbeiter gerne.

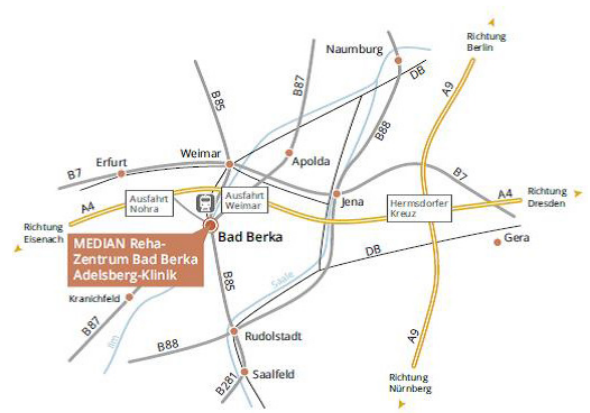


MEDIAN Kliniken GmbH

MEDIAN Reha-Zentrum Bad Berka Adelsberg-Klinik

Erlenweg 2a
 99438 Bad Berka
 Telefon +49 (0) 36458 38 0
 Telefax +49 (0) 36458 38 2517
 rehaklinik.badberka@median-kliniken.de

Besuchen Sie uns auf unserer Homepage für einen ersten persönlichen Eindruck:
www.median-kliniken.de



Unsere Abteilung:

Onkologie und hämatologische Systemerkrankungen, Gynäkologie, Urologie

Chefarzt:



Dr. med. Thomas Stauch
 Chefarzt Onkologie
 Facharzt für Innere Medizin, Hämatologie und Onkologie

Wir stellen uns vor:

Der traditionelle Kurort im mittleren Ilmtal mit seiner bekannten Heilquelle (Goethebrunnen) und seinem gemäßigten Mittelgebirgsklima wird seit 1813 aus gutem Grund für eine erfolgreiche Behandlung verschiedener Erkrankungen genutzt.

Heute steht uns in Bad Berka ein modernes Rehabilitationszentrum mit zwei Kliniken zur Verfügung.

MEDIAN Reha-Zentrum Bad Berka Adelsberg-Klinik

- Onkologie und hämatologische Systemerkrankungen, Gynäkologie und Urologie
- Gastroenterologie / Hepatologie
- Psychosomatische Erkrankungen

MEDIAN Reha-Zentrum Bad Berka Ilmtal-Klinik

- Herz-Kreislauf- und Gefäßerkrankungen
- Diabetes und Stoffwechselerkrankungen

Die Klinik bietet neben der Nähe zu Weimar und Erfurt eine moderne und spezialisierte Rehabilitation für eine große Anzahl von Erkrankungen.

Die Einzel- und Doppelzimmer in der Klinik sind mit Telefon, Notrufeinrichtung, Dusche, WC, TV und Radio ausgestattet. WLAN ist frei verfügbar. Cafeteria, Kiosk, Schwimmbad und Sporthalle stehen zusammen mit ausgedehnten Wander- und Radwegen zur Verfügung.

Indikationen:

Rehabilitation onkologischer Erkrankungen, hämatologischer Systemerkrankungen, urologischer und gynäkologischer Krebserkrankungen, Krebserkrankungen der Lunge, des Hals-Nasen-Ohrenbereichs, der Haut

Leistungsformen

Anschlußrehabilitation (AHB) und Heilverfahren

Mögliche Rehabilitationsträger

Deutsche Rentenversicherung, gesetzliche und private Krankenkassen, Beihilfe, Berufsgenossenschaft, Selbstzahler

Häufigste Krankheitsbilder (Hauptindikationen) unserer Abteilung

Prostatakrebs, Nierenzellkrebs, Harnblasenkrebs, Brustkrebs, Krebs von Eierstöcken und Gebärmutter, Lungenkrebs, Krebs des Hals-Nasen-Ohrenbereichs, Hautkrebs, Leukämien, Lymphome

Anschlussheilbehandlungen (AHB) nach:

Operation, Bestrahlung und/oder Chemotherapie;
Fortführung von Chemo-, Immun- und/oder Hormon-
therapien

Medizinische Heilverfahren für:

Hämatologische und/oder onkologische Erkrankungen
nach erfolgter Kostenübernahmeerklärung

Diagnostische Möglichkeiten (abteilungsübergreifend gemeinsam mit den Abteilungen für Gastroenterologie, Kardiologie und Diabetologie)

Röntgen, Ultraschall, EKG, Langzeit-EKG, Langzeit-
Blutdruckmessung, Lungenfunktion Blutgasanalyse,
Uroflowmetrie; weitere Diagnostik in Kooperation mit
ortsnahen Institutionen (z. B. CT, NMR, Labor)

Therapie- und Beratungsmöglichkeiten

Physio- und Sporttherapie (auch einzeln), Therapien
im Schwimmbad, Lymphdrainagen, Inhalationen,
Bäder, Massagen, Elektrotherapie, Logopädie. u. v. a.
m. Sozialberatung, Ernährungsberatung, Lehrküche.

Möglichkeit der selbständigen Nutzung von Schwimm-
bad, Ergometer, Kraftraum. Psychologische Gespräche
in Gruppe oder einzeln, psychoonkologische Betreu-
ung, Entspannungsverfahren. Spezifische Schulungen
zu allen zugelassenen Krebserkrankungen.

Freizeitmöglichkeiten

Schwimmbad, Sporthalle, Kraftraum, Tischtennis, Nor-
dic Walking, Fahrradfahren, Wanderungen, Vorträge.

Weitere Freizeitmöglichkeiten in der Umgebung:

Besichtigungen von Erfurt, Weimar, Museen, Angebote
von kulturellen Veranstaltungen (Theater, Konzerte);
Nutzung des ausgedehnten Wander- und Radwege-
netzes im Ilmtal, Waldschwimmbad und Kneippanlage
in Bad Berka.

Kostenlose Nutzung des öffentlichen Nahverkehrs
zwischen Bad Berka und Weimar.

MEDIAN Klinik Bad Colberg

Parkallee 1
Tel: 036871-230
98663 Heldburg/Bad Colberg,
www.median-kliniken.de
Chefarzt Onkologie Dr. Olaf Kellner

Besuchen Sie uns auf unserer Homepage für einen ersten persönlichen Eindruck:
MEDIAN Klinik Bad Colberg über
www.median-kliniken.de
Tel. 036871-230



Unsere Abteilung:

Die Onkologie umfasst 100 Betten für hämatologische und onkologische Patientinnen und Patienten, aber auch für begleitende Angehörige.

Zur Klinik gehören weiterhin 110 Betten für orthopädischen Patienten und weitere im Gäste- und Hotelbereich

Chefarzt:



Dr. med. Olaf Kellner
Facharzt für Innere Medizin, Hämatologie und Internistische Onkologie

Wir stellen uns vor:

Die MEDIAN Klinik blickt auf eine über 100-jährige Geschichte im Kur- und Heilbäderwesen zurück. Ursprünglich Eigentum der Deutschen Rentenversicherung, wurde die Klinik nach 1990 wieder der Rentenversicherung Mitteldeutschland übertragen und seit dem moderne Rehabilitationsleistungen angeboten. Diese konnten durch den 1997 abgeschlossenen Neubau, die heutigen MEDIAN Klinik auch in einem modernen Gebäude fortgeführt werden. Eng mit der Rehabilitationsklinik verbunden ist die Terrassentherme mit 11 Becken und einer gemütlichen Saunalandschaft, die für therapeutische Anwendungen als auch Freizeitaktivitäten unserer Patientinnen und Patienten genutzt werden kann.

Die Klinik ist ruhig in einem Tal mit ausgesprochen geringer Staub- und Allergenbelastung, somit auch gut für Allergiker geeignet, gelegen. Die Patienten genießen die Vorzüge eines angenehmen Mittelgebirgsrandklimas, welches ausgesprochen stabil ist und den Anforderungen eines Heilklimas entspricht. Zusätzlich verfügen wir über mehrere mineralhaltige Quellen, die als Heilmittel für unterschiedlichste Therapieangebote zugelassen sind und dementsprechend eingesetzt werden.

Indikationen:

Wir haben die Zulassung für die Betreuung nahezu aller hämatologischen und onkologischen Krankheitsbilder. Ausgenommen sind lediglich Hirn- und Hauttumore sowie Malignome der Kopf-/Halsregion.

Leistungsformen:

Seit 2011 bieten wir unseren hämatologischen und onkologischen Patientinnen und Patienten eine hochwertige Rehabilitation, sowohl als Anschlussheilbehandlung, als auch als Heilverfahren.

Zusätzlich können in unserem Hotelbereich oder auf Begleitbasis Angehörige oder Gäste auf Rezeptbasis oder per Vergütung physiotherapeutische oder balneologische Leistungen wahrnehmen

Rehabilitationsträger:

Haupteinweiser ist die Deutsche Rentenversicherung Mitteldeutschland. Aber auch die Rentenversicherung Bund für ganz Deutschland, die AOK plus (für Mittel-

deutschland), AOK Bayern, Barmer Ersatzkasse Bayern und weitere sind zuverlässige Zuweiser zu den Rehabilitationsmaßnahmen.

Häufigste Krankheitsbilder (Hauptindikationen):

Da in der MEDIAN Klinik Bad Colberg nahezu sämtliche onkologische und hämatologische Erkrankungen in unserer Rehabilitationsklinik betreut werden können, werden uns insbesondere Patientinnen und Patienten mit Brustserkrankungen sowie bösartigen weiblichen Urogenitalerkrankungen, männlichen Urogenitalerkrankungen wie Prostatakrebs, Lungenkarzinomen und bösartigen gastrointestinalen Erkrankungen häufig zugewiesen. Insbesondere den Patientinnen mit Brustkrebserkrankungen, den Patienten mit Prostatakrebs und den Erkrankungen des Gastrointestinaltraktes bieten wir ein umfassendes diagnostisches und therapeutisches Spektrum, welches über die Anforderungen der Leistungsträger hinausgeht. Aber auch den Patienten mit anderen onkologischen oder hämatologischen Erkrankungen können wir basierend auf einer soliden

Erfahrung eine breite Angebotspalette bieten. Dabei geht es bei der Behandlung dieser Erkrankungen nicht nur um die eigentliche Diagnose, sondern wesentlich für einen optimalen Heilungsprozess ist es ebenso, begleitende Beschwerden und Krankheiten (wie Diabetes, Polyneuropathie und vielen anderen) mit zu behandeln.

Anschlussheilbehandlungen (AHB)

erfolgen als Direktweisung aus Krankenhäusern oder onkologischen, internistischen oder Hausarzt-

praxen für sämtliche zugelassenen Indikationen.

Medizinische Heilverfahren („Wiederholungsreha“)

werden auf Beantragung durch die Patienten und/oder niedergelassene Ärzte, Praxen oder Kliniken

oder direkt durch den Leistungsträger veranlasst, durchgeführt.

Diagnostische Möglichkeiten:

Sämtliche akute orthopädische Erkrankungen können auf Konsiliarbasis ärztlich mitbetreut werden. Die onkologischen Patienten profitieren grundsätzlich von den ebenfalls gegebenen modernen Möglichkei-

ten einer orthopädischen Rehabilitation und von der umfassenden Erfahrung insbesondere der Physio-, Sport und Ergotherapeuten.

Therapie- und Beratungsmöglichkeiten:

Die Therapien sind umfassend und orientieren sich an den Vorgaben der Deutschen Rentenversicherung. Dabei werden diese Vorgaben stets erfüllt und durch besondere Angebote für die Patienten wie Klangschallentherapie, medizinische Hypnose und myofunktio-

nale Trainingstherapie zur Verbesserung des Gleichgewichts- und Koordinationsvermögens hilfreich erweitert und den umfassenden Beeinträchtigungen und Bedürfnissen unserer Patientinnen und Patienten Rechnung angepasst.

Freizeitmöglichkeiten:

Allen Patienten (sofern nicht gesundheitliche Aspekte dagegen sprechen) steht die angeschlossene Therme mit Terrassenbecken und Sauna zur täglichen Nutzung zur Verfügung. Im nahen Umfeld, einem thüringisch/

fränkischen Überlappungsgebiet gibt es eine Vielzahl unterschiedlichster Möglichkeiten zum Wandern, zum Einzukehren, das Klima zu genießen, gemütliche Städte oder Burgen zu besichtigen.

Weitere Freizeitmöglichkeiten in der Umgebung:

Umliegend befinden sich thüringische und fränkische Landschaften. Thüringen mit seinen Burgen, Wandermöglichkeiten und seiner speziellen kulinarischen Kultur und Oberfranken mit seiner Bier- und Weinkultur (Main) sowie liebenswerten Ortschaften. Diese Region bietet Freizeitmöglichkeiten und Aktivitäten, die jeden begeistern und kaum Wünsche offen lassen.



Asklepios Kliniken Bad Salzungen

Burgseestraße 5
36433 Bad Salzungen
Tel.: +49 (0) 3695 65 -0
Fax: +49 (0) 3695 65 -1199
info.badsalzungen@asklepios.com

Besuchen Sie uns auf unserer Homepage oder auf YouTube für einen ersten persönlichen Eindruck:
www.asklepios.com/bad-salzungen
<https://youtu.be/HaWmYbEID9w>
<https://youtu.be/pfxIMTePCAQ>



Unsere Abteilung:

Klinik für Atemwegserkrankungen einschließlich HNO, Allergologie und Onkologie,

Fachkliniken für Anschlussheilbehandlung und Rehabilitation

Chefarzt:

Dr. med. Andreas Huber
Facharzt für Innere Medizin, Lungen- und Bronchialheilkunde, Röntgendiagnostik Thorax, Allergologie, Umweltmedizin, Rehabilitationswesen, Schlafmedizin, Notfallmedizin

Prof. Dr. med. Andreas Dösch
Facharzt für Innere Medizin, Lungen- und Bronchialheilkunde, Kardiologie, Röntgendiagnostik Thorax, Herz und Gefäße, Notfalldiagnostik, Hypertensiologe DHL®

Wir stellen uns vor:

Zwischen den Südwesthängen des Thüringer Waldes und der kuppenreichen Rhön liegt eingebettet im lieblichen Tal der Werra die Kur- und Kreisstadt Bad Salzungen. Bad Salzungen ist eines der ältesten Soleheilbäder Deutschlands und verdankt seinen Ruf der Heilkraft der seit Jahrhunderten bekannten Solequellen und dem im historischen Stil renovierten Grädiwerk. Hervorzuheben ist dabei die unterschiedliche Verwendung der in Bad Salzungen vorhandenen Sole-Konzentrationen im Bereich der Inhalation und anderer Therapieformen. Mitten im Kurpark, in reizvoller Lage, direkt am Burgsee, finden Sie die Asklepios Kliniken Bad Salzungen. Die Kliniken sind modern ausgestattet und verbinden hohen medizinischen Standard mit freundlichem Klima und ruhigem Ambiente. Einzelzimmer mit Dusche/WC, überwiegend Balkon/Terrasse, Telefon*, Kabel-/SAT-TV* und W-LAN* (*gegen Gebühr) sind ebenso eine Selbstverständlichkeit wie

Schwimmbad und Sauna, die auch außerhalb der Therapiezeiten genutzt werden können. Auf Wunsch können Begleitpersonen mit aufgenommen werden. Ihnen steht ein für die Rehabilitation ausgebildetes, erfahrenes Team aus Ärzten, Pflegekräften, Psychologen, Bewegungs- und Sporttherapeuten, Physiotherapeuten, Ergotherapeuten, Logopäden und Diätassistentinnen zur Seite. Gemeinsam schaffen wir die Voraussetzungen dafür, dass Sie möglichst auf Dauer in Arbeit und Beruf, Familie und Gesellschaft sowie im häuslichen Umfeld wieder integriert und belastbarer sind. Fühlen Sie sich bei uns in guten Händen - aufgrund langjähriger Erfahrungswerte und umfassender Behandlungsmöglichkeiten.

Pneumologie / Onkologie / HNO

Im Bereich der Pneumologie/Onkologie/HNO sind wir insbesondere spezialisiert auf die Therapie obstruktiver Atemwegserkrankungen, bei denen es zu einer Verengung oder Verlegung der Atemwege kommt, restriktiver Atemwegserkrankungen, welche mit einer beeinträchtigten Dehnbarkeit der Lunge und/oder des Brustkorbs einhergehen, sowie Luftröhren-Krebserkrankungen (bronchial), Rachen-Krebserkrankungen (Pharynx) und Kehlkopf-Krebserkrankungen (Larynx).

Für eine erfolgreiche Behandlung bieten wir Ihnen ein multimodales, also umfassendes, Therapiekonzept mit modernsten Methoden an. In diesem berücksichtigen unsere Experten für Ihre bestmögliche Behandlung die Vielschichtigkeit der Atemwegserkrankungen sowie die besondere Problematik onkologischer Erkrankungen.

Leistungsformen

- Ambulante Rehabilitation / Vorsorgemaßnahmen
- Anschlussheilbehandlungen / -rehabilitation
- berufsgenossenschaftliche stationäre Weiterbehandlung
- stationäre Heilverfahren / Vorsorgemaßnahmen
- medizinisch-beruflich orientierte Rehabilitation
- individuelle und pauschale Behandlungsangebote für Selbstzahler

Hauptindikationen unserer Abteilung

- Pneumologie (Atemwegserkrankungen)
- Onkologie (Krebserkrankungen) im Bereich Atemwege / HNO

Anschlussheilbehandlungen (AHB) nach:

- Lungenentzündung
- Lungenoperation
- Krebserkrankungen der Lunge, der Luftröhre, des Rachens, des Kehlkopfs

Medizinische Heilverfahren für:

- obstruktive Atemwegserkrankungen wie die COPD (chronisch obstruktive Atemwegserkrankung) sowie die verschiedenen Formen des Asthma bronchiale
- chronische respiratorische Insuffizienz (Unfähigkeit der Lunge, genügend Sauerstoff aus der Umgebungsluft in das Blut aufzunehmen und damit die Organe ausreichend mit Sauerstoff zu versorgen, ggf. kommt es zusätzlich zu einem Anstieg des Kohlendioxidgehaltes im Blut) einschließlich Therapieverfahren wie Sauerstofflangzeittherapie (LTOT) und nicht invasive Ventilation (NIV)
- Situation nach Pneumonie (Lungenentzündung) und Lungenembolie (Verstopfung einer Lungenarterie durch ein Blutgerinnsel), interstitielle (im Zwischengewebe verlaufende) Lungenerkrankungen wie Fibrose (Vermehrung des Bindegewebes) und Sarkoidose (systemische Erkrankung des Bindegewebes mit Granulombildung)
- Situation nach Lungen-Operation aufgrund bösartiger und gutartiger Erkrankungen oder anderer thoraxchirurgischer (den Brustkorb betreffende) Eingriffe
- Berufserkrankungen wie Silikose (Staublungerkrankung) und Asbestose (ausgedehnte Vernarbung der Lunge durch dauerhaftes Einatmen von Asbestfasern)
- Situation nach Behandlungen von Tumoren im Kopf- und Halsbereich
- chronisch entzündliche Hals-Nasen-Ohren-Erkrankungen
- Stimm- und Sprachstörungen

Diagnostische Möglichkeiten (abteilungsübergreifend gemeinsam mit den Abteilungen für Orthopädie und Skoliose)

- Röntgen einschließlich Wirbelsäulenganzaufnahmen
- Sonographie einschließlich Doppler (Ultraschalldiagnostik, einschließlich Messung der Blutflussgeschwindigkeit)
- Spirometrie (Lungenfunktionsprüfung)
- Echokardiographie (Herzultraschall)
- Bodyplethysmographie (Gerät zur Messung des Atemwegswiderstandes und des Gasvolumens im Brustraum)
- Diffusionskapazität (Messung der Gasaustauschfähigkeit der Lunge)
- unspezifische bronchiale Provokationen (Untersuchung zum Nachweis einer Überempfindlichkeit des Bronchialsystems)
- Atemmuskelformmessung
- Bronchoskopie (Untersuchung der Luftröhre und der Bronchien mit einem speziellen digitalen System)
- Blutgasanalyse (Bestimmung von Sauerstoff, Kohlendioxid, pH-Wert sowie des Säure-Basen-Status im Blut)
- Elektrokardiogramm (EKG [Herzstromkurve])
- Spiroergometrie (Feststellung des Leistungsstatus)
- Schlafapnoe-Diagnostik (Feststellung von kurzzeitigen Atemstillständen im Schlaf)
- Langzeit-Blutdruckmessung
- Allergologie (Prick-, Epicutantests [Verfahren zur Feststellung einer Allergie gegen bestimmte Substanzen])
- klinisch-chemisches Labor (z. B. Blutbild, Nierenwerte)
- 3D-Wirbelsäulen-Vermessung
- Skoliometermessung nach Bunnel
- bioelektrische Impedanzanalyse (Bestimmung des Körperfettanteils)

Abteilungsübergreifende Therapie

- Alltagsorientiertes/Berufsbezogenes Funktionstraining
- Atemtherapie
- Balneo- (im Heilwasser) und Hydrotherapie (im Wasser)
- Bewegungsschiene bei künstlichen Kniegelenken und bei Zustand nach Schulteroperationen
- Elektrotherapie (z.B. spezielle Elektrotherapie zur Schmerzdämpfung, Therapie mit Ultraschall)
- Ernährungsberatung/Lehrküche
- Endoprothesen, Rücken- und Gangschule
- Entspannungstherapie
- Kälte-/Wärmetherapie (z.B. Wärmepackung)
- Krankengymnastik (z.B. Einzelkrankengymnastik sowie indikationsspezifische Gruppengymnastik, Bewegungsbad)
- Logopädie
- Lymphdrainage (manuell und apparativ)
- Manuelle Therapie
- Massagen (z.B. klassische Teil-/ Ganzkörpermassage)
- Medizinische Trainingstherapie
- Psychologische Beratung (Einzel/ Gruppengespräche)
- Orthopädiotechnische Versorgung
- Sozialberatung

Inselberg Klinik Bad Tabarz

Wicker GmbH & Co. OHG
Fischbacher Straße 36
99891 Bad Tabarz
Tel. (036259) 530, Fax (036259) 53213
E-Mail: info@inselsberg-klinik.de

Besuchen Sie uns auf unserer Homepage für einen ersten persönlichen Eindruck:
www.inselsberg-klinik.de



Unsere Abteilung:

Onkologie und Hämatologische Systemerkrankungen

Chefarzt:



Dr. med. Achim Richter
Internist/Hämatonkologe



Wir stellen uns vor:

Die Inselsberg-Klinik liegt im Kneipp-Kurort Bad Tabarz am Nordrand des Thüringer Waldes, ca. 15 km südwestlich der Residenzstadt Gotha. Die Lage nahe des 916 m hohen Inselsberges bietet ein herrliches Panorama über das grüne Waldmeer bis hin zur Rhön und dem Brockenmassiv – ideale Voraussetzungen für Erholung und Entspannung, aber auch für Sportbegeisterte.

Unsere Einzel- und Doppelzimmer verfügen über Balkon bzw. Loggia, Dusche und WC, TV und Radio, Telefon und Patientenruf, kostenlos finden Sie W-LAN im Foyer, gegen Gebühr im Zimmer. Ladenzeile, Cafeteria, Schwimmbad, Kegelbahn und weitere Möglichkeiten der individuellen Betätigung runden das Angebot ab.

Indikationen:

Rehabilitation Onkologischer Erkrankungen und hämatologischer Systemerkrankungen (ausgenommen Extremitätentumore/Hirntumore und Larynx-/Pharynx-Tumore als AHB)

Leistungsformen:

Anschlussrehabilitation(AHB) und Heilverfahren.

Mögliche Rehabilitationsträger:

Deutsche Rentenversicherung, Gesetzliche und Private Krankenkassen, Beihilfe, BG, Selbstzahler.

Häufigste Krankheitsbilder (Hauptindikationen) unserer Abteilung:

Brustkrebs, Prostatakrebs, Krebserkrankungen der Verdauungsorgane, Krebs der Harnorgane und des weiblichen Unterleibes, Lungenkrebs, Leukämien und Lymphome.

Anschlussheilbehandlungen (AHB) nach:

Operation, Strahlentherapie oder Chemotherapie sowie nach kombinierten Behandlungen, Fortführung von Chemo-, Immun- und Hormontherapien.

Medizinische Heilverfahren für:

Alle hämatologischen und onkologischen Erkrankungen nach entsprechender Kostenübernahme.

Diagnostische Möglichkeiten (abteilungsübergreifend gemeinsam mit der Abteilung für Lymphologie/Gefäßmedizin):

Video-Endoskopie, Lungenfunktionsdiagnostik, Sonografie incl. Duplex/Doppler, Perometer, Gynäkologischer und Urologischer Arbeitsplatz, EKG, Langzeit-EKG und -Blutdruck, klinikeigenes Labor; weitere Diagnostik in örtlicher Kooperation (Labor, Röntgen, CT, MRT, fachärztliche Konsile).

Therapie- und Beratungsmöglichkeiten:


Umfassende Physio- und Bewegungstherapie, b. B. in Einzeltherapie, hauseigenes Schwimmbad, Lymphdrainagen, Inhalationen, Bäder, Massagen, Elektrotherapie u.v.a.m.; selbständige Übungsmöglichkeiten. Umfängliche Sozialberatung, Ernährungstherapie, psychoonkologische Betreuung incl. Entspannungsverfahren.

Freizeitmöglichkeiten:

Schwimmbad, Sauna, Kegeln, Tischtennis, Nordic Walking, Taiji, Tanz und Bewegung, geführte Wanderungen, Vorträge und vielfältige Veranstaltungen.

Weitere Freizeitmöglichkeiten in der Umgebung:

Kulturelle Angebote des Kurortes Bad Tabarz, touristische Möglichkeiten der umliegenden Städte Gotha, Eisenach, Erfurt, aktive Freizeitgestaltung am und auf dem Inselsberg.



Masserberger Klinik

Hauptstraße 18
98666 Masserberg
Tel.: 036870 81590
Fax: 036870 81199
E-Mail: info@rehaklinik-thueringen.de

Besuchen Sie uns auf unserer Homepage für einen ersten persönlichen Eindruck:
www.rehaklinik-thueringen.de



Unsere Abteilung:

Abteilung für Onkologie

Chefärztin:



Doreen Sallmann
Fachärztin für Innere Medizin,
Hämatologie und Onkologie
Zusatzbezeichnung Palliativmedizin



MASSERBERGER KLINIK

Prof. Volhard - Prof. Georg Lenz

Wir stellen uns vor:

Die Masserberger Klinik ist umgeben von weiter Natur und idyllischer Ruhe. Im südlichen Teil des naturbelassenen Thüringer Waldes, auf 810 m über Normalnull gelegen, sind es vor allem das milde Reizklima und die saubere Luft, die diesen Standort für eine Rehabilitationsklinik auszeichnen. Unsere Klinik besteht aus vier Gebäudeteilen, in denen sich die drei Fach-

bereiche mit den Therapie- und Behandlungsräumen sowie die Patientenzimmer befinden. Den Haupteingangsbereich schmückt eine begrünte Dachterrasse. Ein Teil der Zimmer des Nord- und Südflügels sind jeweils mit einem eigenen Wintergarten ausgestattet, in der Sie die Sonne und Natur vom Zimmer aus genießen können.

Unterbringung und Ausstattung:

- Insgesamt 224 Einzel- und 11 Doppelzimmer mit Dusche, WC, TV, Radio
- Telefon und Internet gegen Gebühr
- Rollstuhlgerechte Ausstattung
- Kinder (Betreuung im Kindergarten der Gemeinde Masserberg oder Teilnahme am Grundschulunterricht in der Nachbargemeinde sind möglich) und Begleitpersonen sind herzlich willkommen

Indikationen:

- Krebserkrankungen der Frau, z. B. Brustkrebs, Gebärmutterkrebs, Eierstockkrebs
- Krebserkrankungen des Mannes, z. B. Prostatakrebs, Hodenkrebs
- Krebserkrankungen der Niere, der ableitenden Harnwege, z. B. Blasenkrebs
- Krebserkrankungen des Bindegewebes, der Knochen, der Schilddrüse
- Hämatologische Erkrankungen wie chronische und akute Leukämien, Multiples Myelom, Hodgkin-Lymphome
- Nichtmaligne hämatologische Erkrankungen (Essentielle Thrombozythämie, Polyzythämia vera, Myelofibrose), Thrombozytopenien und Aplastische Anämien.
- Alle onkologischen Erkrankungen im Rahmen eines individuellen Heilversuchs nach Antragsstellung.

Leistungsformen

- Stationäre Rehabilitation
- Anschlussheilbehandlung
- Medizinische Rehabilitation, Heilverfahren
- Ganztägig ambulante Rehabilitation
- Rehasport mit speziellen Angeboten für onkologische Patienten

Mögliche Rehabilitationsträger

Deutsche Rentenversicherung Krankenkassen

In der Regel sind Rehabilitationsanträge bei der Deutschen Rentenversicherung zu stellen. Im Einzelfall können aber auch andere Kostenträger für Sie zuständig sein. Zur Wahl des richtigen Kostenträgers und Antragstellung Ihrer Rehabilitationsmaßnahme geben wir Ihnen gern Auskunft.

Häufigste Krankheitsbilder (Hauptindikationen) unserer Abteilung

- Mammakarzinom
- Ovarialkarzinom
- Prostatakarzinom
- Nierenzellkarzinom
- Urothelkarzinom
- Hodgkin- und Non-Hodgkin Lymphome
- Akute- und chronische Leukämien

Anschlussheilbehandlungen (AHB), Anschlussrehabilitationen (AR) können beantragt werden:

- nach einem Krankenhausaufenthalt
- nach Operation
- nach ambulanter Operation oder ambulanter Strahlen- /Chemotherapie
- Abschluss einer Chemotherapie
- Abschluss einer Bestrahlung

Medizinische Heilverfahren können beantragt werden, wenn:

- die Erwerbsfähigkeit gemindert oder erheblich gefährdet ist
- eine Pflegebedürftigkeit droht
- die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen erfüllt sind

Diagnostische Möglichkeiten (abteilungsübergreifend gemeinsam mit den Abteilungen für Orthopädie und Augenheilkunde)

- Sonographie des Abdomens, Thorax und Lymphknoten
- Röntgen des Thorax, Abdomens und des knöchernen Skeletts
- Knochendichtemessung
- Uroflowmetrie
- Inkontinenztestung
- Diagnostik der Polyneuropathie

Therapie- und Beratungsmöglichkeiten

- Physiotherapie
- Sporttherapie
- Ergotherapie
- Ernährungsberatung
- Lehrküche
- Sozialberatung
- Psychoonkologische Betreuung
- Entspannungsverfahren
- Achtsamkeitstraining
- Gesprächskreise nach Krankheitsbildern
- Gesundheitsvorträge
- Kontakt zu Selbsthilfegruppen

Freizeitmöglichkeiten

Kino, Theater mit verschiedenen kulturellen Angeboten (Kabarett, Chor, Buchlesungen, Vorträge), Tischtennis, Badminton, Wandern, Geführte Orts- und Reizklimawanderungen, Ausflüge, Schwimmen, Sauna

INFORMATIONEN ZUR ERKRANKUNG

Was ist Krebs im Kopf-Hals Bereich?

Tumoren im Kopf- Hals Bereich sind eine häufige Krebserkrankung. In Deutschland erkranken jedes Jahr fast 4000 Menschen neu an Kehlkopfkrebs und knapp 14000 Menschen an Krebs in Mundhöhle und Rachen. Männer sind davon erheblich häufiger betroffen als Frauen.

Ein erhöhtes Risiko haben Menschen die viel rauchen und viel Alkohol trinken. Dabei ist es auch im Verlauf der Erkrankung sinnvoll den Alkohol auf ein Minimum zu reduzieren und Tabakkonsum gänzlich zu vermeiden. Gerne sind wir Ihnen auch hier behilflich.

Der Verlauf der Erkrankung sowie auch die Planung der weiteren Therapie sind stark abhängig von dem

Therapie

Die Therapie des Tumors richtet sich nach der Lokalisation und Größe des Tumors. Um diese Absätzen zu können erfolgt zunächst eine sogenannte Tumorendoskopie. Hierbei wird Gewebe entnommen um die Art des Tumors festzustellen, außerdem wird hierbei die Größe und auch die chirurgische Vorgehensweise eingeschätzt. Ferner erfolgt eine Ultraschalluntersuchung der Halslymphknoten und eine Bildgebung der Lunge. Dies geschieht um etwaige Fernmetastasierungen darzustellen.

Hiernach erfolgt in einem zweiten Schritt die vollständige chirurgische Entfernung des Tumors, sowie

Ausmaß der Tumorerkrankung. Zu beachten ist, dass je früher eine Krebserkrankung im Kopf-Hals Gebiet erkannt wird, desto höher die Heilungs- und Überlebenschancen sind, sowie die Möglichkeit die wichtigsten Funktionen des Schluckweges und des Kehlkopfes zu erhalten.

Kaum eine andere Krebsart wirkt sich daher so offensichtlich auf das Leben des Betroffenen aus und ist daher für ihn- auch aus sozialen Gründen- so schwer zu akzeptieren wie eine Krebserkrankung im Kopf-Hals Bereich.

wenn notwendig, die Entfernung der Halslymphknoten. Im Anschluss zur operativen Therapie erfolgt eine Strahlentherapie. Alternativ zur Operation ist eine Strahlentherapie möglich.

Im Falle eines weit fortgeschrittenen Tumor im Kopf-Hals gebiet besteht die Möglichkeit einer Chemotherapie (Induktionschemotherapie) mit nachfolgender Operation und Strahlentherapie.

Tumorboard

Bei einer Tumorkonferenz kommen die Ärzte aus verschiedenen Kliniken, die sich auf die Behandlung der entsprechenden Tumorart spezialisiert haben, zusammen. Regelmäßig nehmen an den Tumorkonferenzen der Operateur, ein Pathologe, ein Vertreter der Inneren Medizin, der auf Chemotherapie spezialisiert ist, und ein Strahlentherapeut teil. Gemeinsam werden die Patienten besprochen, wobei der Krankheitsverlauf zuvor von Dokumentaren in einer Übersicht zusammengefasst wurde und von dem Arzt, der mit dem Patienten gesprochen hat, vortragen wurde. Wenn erforderlich werden durch einen Radiologen die Röntgenbilder, CT-Aufnahmen etc. des Patienten demonstriert und anschließend gemeinsam eine Therapieempfehlung erstellt, die dokumentiert und von dem behandelnden Arzt dem Patienten vorgeschlagen wird. Dabei richten sich die Ärzte nach interdisziplinären Leitlinien und Therapieempfehlungen, die von Fachgesellschaften erstellt werden, aber auch nach dem individuellen Krankheitsverlauf des Patienten und seinen evt. vorhandenen Wünschen.

Durch eine Tumorkonferenz werden alle Fachgebiete, die mit der Behandlung dieser Tumorentität

vertraut sind, in die individuelle Entscheidung für den Patienten einbezogen. Dadurch wird sichergestellt, dass nicht nur die chirurgische, internistische oder strahlentherapeutische Sicht berücksichtigt wird, sondern gemeinsam möglichst die beste Therapieempfehlung abgegeben wird.

Jede Woche finden am UniversitätsTumorCentrum Jena insgesamt neun Tumorkonferenzen in den verschiedenen Fachgebieten, die Tumorpatienten behandeln, statt. Dabei werden pro Jahr mehr als 70 % aller Patienten, die am Universitätsklinikum mit Tumorerkrankungen neu diagnostiziert werden, besprochen, in den Organzentren erreicht der Anteil sogar 100%. Auch auswärtig behandelte Patienten, die eine Zweitmeinung zu ihrer Erkrankung wünschen, werden in die Konferenzen eingebracht.

Das individuelle Protokoll der Tumorkonferenz, das Sie betrifft, kann Ihnen gerne zur Verfügung gestellt werden. Neben einer Zusammenfassung des Krankheitsverlaufs findet sich darauf auch die Therapieempfehlung, die als Ergebnis der gemeinsamen Diskussion in der Konferenz erstellt wurde.

Foto: Anna Schroll



Chemotherapie

Chemotherapie gegen Krebs

Seit rund 60 Jahren werden Zytostatika zur Chemotherapie bei Krebs eingesetzt. Vereinfacht übersetzt bedeutet der Begriff Zytostatikum „Zellstopper“: Solche Substanzen hindern Zellen an der Teilung und bringen sie zum Absterben.

Auch wenn für die meisten Menschen die Chemotherapie als die Krebstherapie schlechthin erscheint: Längst nicht alle Krebspatienten erhalten Zytostatika. Nach wie vor sind Operation und Bestrahlung rein zahlenmäßig im Vergleich die häufigeren Behandlungsformen. Die Anwendungsmöglichkeiten für Zytostatika haben sich jedoch sehr

erweitert: Eine Chemotherapie kann heute auch dazu beitragen, einen Tumor so zu verkleinern, dass er überhaupt erst operabel wird.

Bevor eine Chemotherapie bei Ihnen begonnen wird, findet ein ausführliches Beratungsgespräch mit Ihrem Arzt statt. Hier erhalten Sie genaue Informationen, auch in schriftlicher Form. Damit diese wichtigen Informationen nicht verloren gehen und immer griffbereit sind, könnten Sie sie beispielsweise in Ihrer Patientenmappe abheften.

Wirkungsweise von Zytostatika

In den fünfziger Jahren gelang es erstmals, Krebspatienten mit Hilfe eines Medikamentes – des noch heute verwendeten Methotrexat – erfolgreich zu behandeln. Heute gibt es rund 50 verschiedene zellteilungshemmende Medikamente (Zytostatika), etwa 70 weitere werden derzeit klinisch erprobt.

Häufig verwendete Substanzen sind etwa Taxane, Cisplatin, Methotrexat, Adriamycin, Cyclophosphamid, Vincristin oder Fluorouracil. Diese Wirkstoffe wer-

den aus Pflanzen gewonnen oder chemisch hergestellt. Sie entfalten ihre Wirkung in erster Linie in der Steuerzentrale der Zelle, dem Zellkern. Sie schädigen dort das Erbmolekül, die DNS (Desoxyribonukleinsäure). Infolgedessen stirbt die Zelle ab, oder sie ist nicht mehr fähig, sich zu teilen.

Behandlungsformen

Die Art und Weise einer Chemotherapie wird vom Arzt für jeden Patienten individuell bestimmt. Grundlage der Therapie sind Behandlungsprotokolle, in denen das genaue, nach dem aktuellen medizinischen Kenntnisstand am besten bewährte Vorgehen festgelegt ist.

In den meisten Fällen wird nicht nur ein Zytostatikum (Monochemotherapie), sondern es werden mehrere Zytostatika mit unterschiedlichen Wirkprinzipien (Polychemotherapie) verabreicht. Dadurch soll der Behandlungserfolg optimiert und Nebenwirkungen minimiert werden.

Die Chemotherapie erfolgt in mehreren Zyklen: Üblicherweise werden die Medikamente über einen

Zeitraum von ein bis fünf Tagen verabreicht; es folgt dann eine Pause, in der sich gesunde Gewebe und Organe des Körpers, beispielsweise das Knochenmark oder die Schleimhäute des Magen-Darm-Trakts, von der zellschädigenden Wirkung der Zytostatika erholen können.

Die meisten Zytostatika werden gespritzt oder über einen „Tropf“ infundiert (Infusion). Einige der Medikamente können auch oral eingenommen, das heißt als Tabletten geschluckt werden.

Nebenwirkungen

Die Medikamente wirken nicht nur auf Tumorzellen ein, sondern auch auf alle anderen Zellen, die sich natürlicherweise schnell teilen, beispielsweise Zellen der Schleimhaut, der Haarwurzel oder des Knochenmarks. Die Folgen sind Störungen im Verdauungstrakt, Haarausfall und Veränderungen der Blutwerte. Zu den häufigen Nebenwirkungen, die bei einer Therapie mit Zytostatika auftreten können, zählen auch Übelkeit und Erbrechen, Müdigkeit, Appetitlosigkeit, Durchfall und allgemeines Unwohlsein.

Um Nebenwirkungen rasch zu erkennen und ihnen zu begegnen, erfolgen während einer Chemotherapie häufig Kontrolluntersuchungen. Heute können die wichtigsten Nebenwirkungen (Ausnahme: Haar-

ausfall) durch Medikamente oder andere Gegenmaßnahmen gelindert oder ganz verhindert werden. Ein Beispiel sind neuere Medikamente, die – bereits vor Beginn einer Chemotherapie verabreicht – Übelkeit und Erbrechen unterbinden. Schädigungen des Knochenmarks können mit neuen Medikamenten gemildert werden, die Blutzellen zum Wachstum anregen und ihre Regeneration beschleunigen. Diese begleitenden Maßnahmen gehören zur „supportiven“, zur unterstützenden Therapie.

Wir möchten Sie bitten, Ihren Arzt über alle Nebenwirkungen zu informieren, damit die begleitende Therapie auf Ihre Bedürfnisse abgestimmt werden kann.

-
- Quellen: Homepage Krebsinformationsdienst, Homepage Krebsgesellschaft
 - <http://www.krebsinformationsdienst.de/themen/behandlung/chemotherapie.php>
 - http://www.krebsgesellschaft.de/db_chemotherapie_experimentelle_therapie,83286.html



Strahlentherapie

Heilungschancen

Die moderne Strahlentherapie (Radioonkologie) ist eine tragende Säule der Krebstherapie. Etwa 45 - 50% aller Krebskranken (Erwachsene, Kinder) können heute geheilt werden. Von den geheilten Personen haben ca. 50 - 60% im Rahmen der primären,

auf Heilung abzielenden Behandlung eine Strahlentherapie erhalten. Die Strahlenbehandlung wurde entweder als alleinige Behandlungsform oder in Kombination mit einem operativen Eingriff oder einer Chemotherapie durchgeführt.

Rückgewinn an Lebensqualität

Darüber hinaus spielt die Strahlentherapie in der palliativen, d.h. symptomlindernden Krebsbehandlung eine bedeutende Rolle. Viele nicht mehr heilbare Patienten profitieren von der Lebensverlängerung, der Schmerz beseitigung oder der Wie-

derherstellung von Körperfunktionen (z.B. Gefäßigkeit, Schluckfunktion). Das Tumorleiden ist in diesen Fällen als eine chronische Erkrankung anzusehen, die immer wieder mit sinnvollen Therapiemaßnahmen behandelt werden muss.

Wirkungsweise der Strahlentherapie

Die Strahlenbehandlung wirkt durch Vernichtung der Tumorzellen. Um möglichst alle vorhandenen Tumorzellen abzutöten, bedarf es einer bestimmten Strahlendosis. Je nach Tumorart und individueller Krankheitssituation muss u.U. auch eine hohe

Gesamtdosis gegeben werden. Dies bedeutet, dass die Strahlenbehandlung einen längeren Zeitraum einnimmt, weil die Dosis in der Regel nicht einmalig, sondern fraktioniert (in „Einzelportionen“ aufgeteilt) appliziert wird.

Schonung gesunden Gewebes

Die Strahlentherapie stellt, vergleichbar mit einem chirurgischen Eingriff, eine lokale Therapiemaßnahme dar, welche sich hinsichtlich der Wirkung und möglichen Nebenwirkung im wesentlichen auf die behandelte Körperregion beschränkt und sich damit von einer systemischen Therapie (z.B. Chemotherapie) unterscheidet. Ein wichtiges Grundprinzip der Strahlentherapie besteht darin, dass sie im Allgemeinen über einen Zeitraum von mehreren Wochen fraktioniert durchgeführt wird. Durch das Einstrahlen von jeweils einer kleinen Dosisportion pro Tag mit einer computertomographisch optimierten punktgenauen Behandlungsplanung erreicht man eine Schonung des gesunden, den Tumor umgebenden Gewebes.

Effektiver und präziser Geräteeinsatz

Die Art und das Stadium der Tumorerkrankung bestimmen die Größe des zu bestrahlenden Körpervolumens und die Höhe der Strahlendosis, die über den Gesamtzeitraum der Strahlentherapie gegeben wird. Von eminenter Bedeutung für die Strahlentherapie ist auch die gerätetechnische Ausstattung. Die

modernen Systeme der Bestrahlungsplanung und die hoch entwickelten Linearbeschleuniger ermöglichen eine Therapie von großer Präzision und Effektivität mit hochenergetischen Röntgenstrahlen (Photonen) oder Elektronen.

Planbare Strahlendosis

Die Strahlentherapie ist eine Behandlungsmethode, die mit physikalischen Methoden genau zu planen und auch präzise zu beschreiben ist. Für die

Bestrahlung kann exakt berechnet werden, welche Strahlendosis in welcher Körperregion aufgenommen wird.

-
- Quelle: DEGRO Deutsche Gesellschaft für Radioonkologie e.V.
 - http://www.degro.org/jsp_public/cms/index.jsp?top=25&left=2

Operation

Bei den verschiedenen Behandlungsmöglichkeiten der Tumore im Kopf-Hals-Bereich nimmt die Operation der Tumore eine zentrale Bedeutung ein. Sie soll den Tumor sowie alle Ausläufer und eventuelle Metastasierungen entfernen. Hierzu ist je nach Ausdehnung und Lokalisationen eine Vielzahl an chirurgischen Behandlungen möglich, um die Funktion der betroffenen Gebiete nicht zu beeinträchtigen. Dementsprechend lassen sich Tumoroperationen im Kopf-Halsbereich in zwei Schritte unterteilen. Zum einen die Entfernung des Tumorgewebes und nachfolgend der Wiederaufbau des operierten Gebietes. Die sogenannte plastische Rekonstruktion. Es kann jedoch auch sein, dass größere Gewebeanteile dauerhaft entfernt werden, wie zum Beispiel die komplette Entfernung des Kehlkopfes. Wenn es möglich ist, die Funktion zu rekonstruieren, wird eventuell Gewebe von der Brust, dem Unterarm oder anderen Stellen wie z.B. Beckenkamm genommen. Dieses

kann dann in den Bereich der Mundhöhle oder des Gesichtes transplantiert werden. Sollte bei Ihnen eine umfangreiche Tumoroperation erforderlich sein, wird zudem ein Luftröhrenschnitt (Tracheotomie) durchgeführt. Dieser kann eventuell nach wenigen Wochen wieder verschlossen werden. Bei umfangreichen Operationen kann es auch häufig zu Schluckstörungen kommen, somit wird bereits vor der Operation eine Magensonde (PEG) gelegt. Diese kann dann nach Beendigung der Therapie (Operation und Strahlentherapie) wieder entfernt werden.

In unserem Zentrum bieten wir je nach Tumorausdehnung und Lokalisationen eine Vielzahl von Operationen an, von minimal-invasiven mikrochirurgischen Verfahren bis zu roboterassistierten Operationen mit dem DaVinci. Welches Verfahren am besten für Ihre Tumorerkrankung geeignet ist, wird im Detail mit Ihnen besprochen.

Was ist das DaVinci-Operationssystem und wie funktioniert es?

Das DaVinci-Operationssystem wurde in den USA entwickelt. Es wird seit dem Jahr 2000 eingesetzt und hat in den USA mittlerweile die konventionelle Laparoskopie in vielen Bereichen nahezu komplett abgelöst. Auch in Deutschland weiß man mehr und mehr die Vorzüge dieser Operationstechnik zu schätzen. Immer mehr Systeme werden etabliert und mit dem Jenaer DaVinci-Operationsroboter findet man nun auch in Ostdeutschland erstmals ein DaVinci-Operationssystem der neuesten Generation.

Die Steuerung der Roboter-Arme bzw. der daran gekoppelten Instrumente übernimmt der Opera-

teur an einer Konsole, an der er auf ein dreidimensionales Bild des Operationsgebietes blickt. Mit einem Zugewinn an Präzision werden die Handbewegungen des Operateurs damit auf Präparier- und Nahtinstrumente übertragen. Dank einer skalierten, computerunterstützten Übertragung und der optimalen Beweglichkeit der Instrumente können dabei kleinste Hand- und Fingerbewegungen millimetergenau und hochpräzise ausgeführt werden. Kamerabewegung, Bildfeld und bis zu 12-fache Vergrößerung werden ebenfalls vom Operateur an der Konsole gesteuert.



Roboter am Patienten



Steuerkonsole



Steuerung

Stimm- und Schluckrehabilitation

Einschränkungen der Stimmfunktion und des Schluckens sind häufige Folgeerscheinungen bei Tumorerkrankungen im Kopf-Hals-Bereich. Die Zielstellung ist, eine zufriedenstellende Stimm- und Schluckfunktion trotz Tumorbehandlung zu erhalten bzw. wieder herzustellen.

Schluckstörungen:

Beim Schlucken werden Nahrung und Flüssigkeit in kürzester Zeit von der Mundhöhle über den Schlund, am Kehlkopf vorbei, in die Speiseröhre und schließlich in den Magen transportiert.

Eine Operation der beteiligten Strukturen kann zu Schluckstörungen unterschiedlichen Ausmaßes führen. Direkt nach einem größeren Tumoreingriff müssen die frisch operierten Strukturen geschont und die Nahrungszufuhr über eine Magensonde oder über die Vene gewährleistet werden.

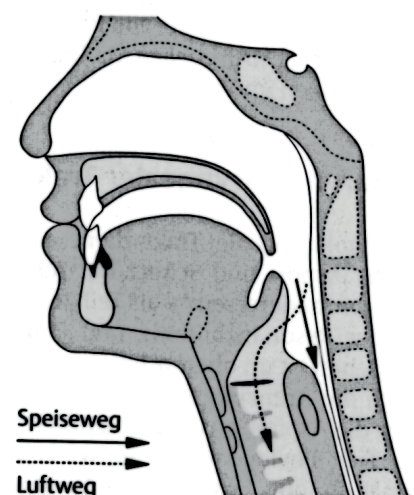
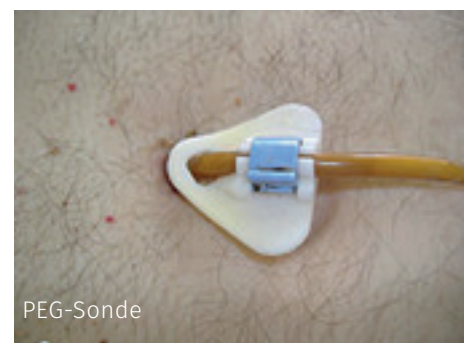
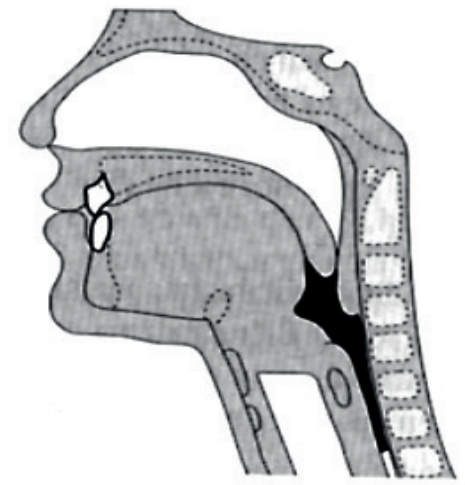
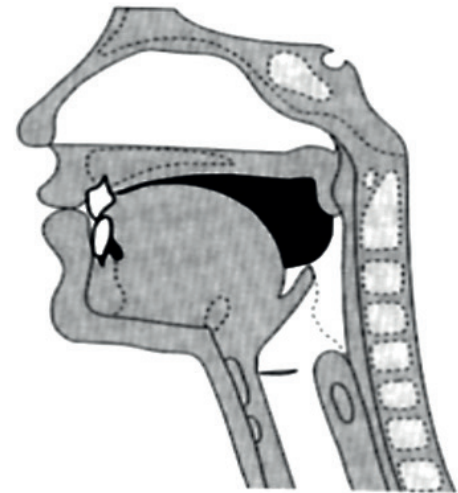
Nach Abschluss der Akutphase der Therapie erfolgt eine Untersuchung der Schluckfunktion und Festlegung der individuellen Therapie. Ggf. erfolgt eine logopädische Schlucktherapie, in der die erhaltenen Strukturen beübt und gekräftigt werden, noch in der Klinik oder nach Entlassung durch eine Logopädin am Wohnort.

Bei längerfristiger erheblicher Schluckstörung kann eine PEG-Sonde notwendig werden. Hierbei handelt es sich um eine Magensonde, die minimal-invasiv durch die Bauchdecke gelegt wird. Nach Besserung der Schluckstörung kann diese wieder entfernt werden.

Stimmstörung:

Im gesunden Kehlkopf werden die Stimmlippen durch die Ausatemluft in Schwingungen versetzt und so der Stimmklang produziert. Bei Kehlkopftumoren ist die Stimmfunktion häufig gestört.

Bei Teilentfernungen des Kehlkopfes müssen die verbliebenen Strukturen die Funktion der entfernten Stimmlippenanteile mit übernehmen. Eine Sondersituation stellt die Laryngektomie dar.



Laryngektomie

Bei einer Laryngektomie wird der Kehlkopf komplett entfernt, aus dem Schlund ein neuer Schlucktrakt geformt, die Luftröhre mit der äußeren Haut des Halses verbunden und so ein Tracheostoma (Luftröhrenschnitt) gebildet. Schlucktrakt und Atemwege werden räumlich getrennt. Ein Fehlschlucken in die Luftwege ist somit nicht möglich, relevante Schluckstörungen treten selten auf. Die Stimmfunktion muss jedoch ersetzt werden. Hierzu stehen drei Verfahren zur Verfügung: Die Ersatzstimmgebung mittels Stimmventil, mittels Ruktusstimme und mittels elektronischer Sprechhilfe.

Bei der Ersatzstimmgebung mittels Sprechventil werden anstatt der Stimmlippen Schleimhautfalten im Schlund durch Luft in Schwingungen versetzt und bilden mit der Zeit eine glottisähnliche Struktur. Die Luft muss hierzu in den Schlund gelangen. Dies passiert über ein Stimmventil, welches in die Wand zwischen Luft- und Speiseweg eingebracht wird. Der Vorteil dieser Methode ist, dass das Sprechen relativ schnell intuitiv erlernt werden kann.

Wenn ein Shuntventil nicht gewünscht oder nicht vertragen wird, kann die Luft bei der Ruktusstimme durch eine spezielle Technik aus dem Mund dosiert in den Schlund transportiert werden und mit ihr gesprochen werden. Dies setzt zumeist eine Übungsphase voraus.

Sollte auch das nicht gelingen, wird eine externe Sprechhilfe angewandt. Diese produziert Schallwellen, die durch Anhalten an die äußere Haut in die Mundhöhle abgegeben und dann artikulatorisch überformt werden.

Auf diese Weise ist in den allermeisten Fällen sprechende Kommunikation trotz Kehlkopfentfernung weiter möglich.

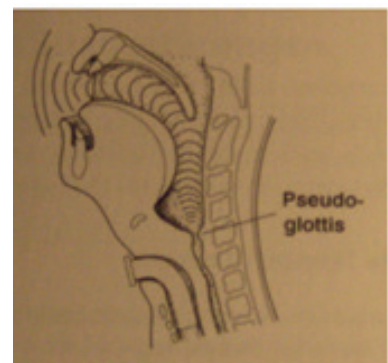
Ob und in welchem Ausmaß Schluck- und Stimmstörungen auftreten, ist abhängig von Sitz und Ausdehnung der Tumorerkrankung. Daher wird jeder Patient vor Therapie zu den zu erwartenden Einschränkungen individuell beraten, während der Therapie daraufhin untersucht und entsprechende Rehabilitationsmaßnahmen koordiniert.



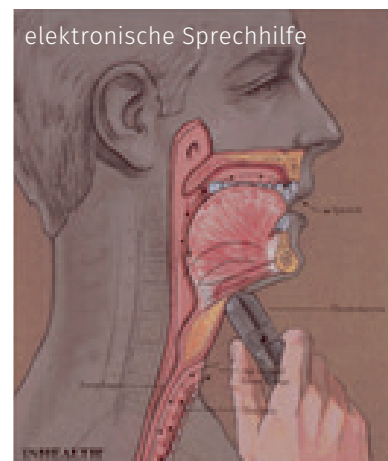
Shuntventil



Tracheostoma mit Shuntventil



Pseudo-glottis



elektronische Sprechhilfe



Studien

Prof. Dr. Sven Koscielny

Telefon: +49 3641 9-329388

Fax: +49 3641 9-329302

OA PD Dr. Thomas Bitter

Telefon: +49 3641 9-329397

Fax: +49 3641 9-329302

Katja Otto

Studienschwester

E-Mail: hno-studienbuero@med.uni-jena.de

Telefon: +49 3641 9-329360

Was ist eine Klinische Studie?

In einer klinischen Studie wird die Wirksamkeit und / oder Verträglichkeit eines Medikamentes für eine bestimmte Erkrankung untersucht. Dabei handelt es sich immer um Medikamente, die zuvor vielfachen Labortests unterzogen und in Tiermodellen untersucht wurden. Ein Studienprotokoll (Prüfplan) legt genaue Bedingungen für die Durchführung der

Studie fest, z.B. welche Untersuchungen durchgeführt werden sollen und wer an der Studie teilnehmen kann. Die Teilnahme an einer Studie ist freiwillig, d.h. Sie selbst treffen die Entscheidung nach einem ausführlichen Aufklärungsgespräch mit Ihrem behandelnden Arzt.

Welchen Nutzen hat eine klinische Studie?

Klinische Studien sollen der Allgemeinheit Antworten auf medizinische Fragestellungen geben, z.B. ob ein neues Medikament besser wirkt, als das bisher bekannte. Der einzelne Patient steht dabei aber keinesfalls im Hintergrund! Im Rahmen einer klini-

schen Studie werden Sie regelmäßig von Ihrem Arzt untersucht und durch erfahrenes Pflegepersonal betreut - z. T. intensiver als unter Routinebedingungen.

Welches Risiko bringt eine klinische Studie mit sich?

An oberster Stelle stehen das Wohl und die Sicherheit des Patienten. Um mögliche Risiken so gering wie möglich zu halten, gibt es strenge gesetzliche Vorschriften, nach denen die Studie ablaufen darf. Klinische Studien dürfen erst dann durchgeführt werden, wenn sie eine sehr genaue Prüfung durch

die zuständige Ethikkommission und Gesundheitsbehörde bestanden haben.

Stationäre Aufnahme

Auf der Station werden Sie zunächst mit den Räumlichkeiten und den Abläufen, durch die Schwestern und Pfleger, vertraut gemacht. Anschließend erfolgt ein Arztgespräch in dem Ihnen erklärt wird, welche diagnostischen und therapeutischen Schritte durchgeführt werden sollen. Auf Wunsch können an diesem Gespräch auch Angehörige teilnehmen. Wenn bei Ihnen eine Operation geplant ist, erfolgt dann noch ein gesondertes Gespräch mit dem Narkosearzt.

Am Folgetag wird im Normalfall die OP durchgeführt. Nach der OP werden Sie zunächst auf die Wachstation gebracht. Die Zeit, die Sie auf der Wachstation verbringen, richtet sich nach der Art des operativen Eingriffs. Von dort gelangen Sie wieder, bis zum Zeitpunkt der Entlassung, auf die Station 110, 130 oder 220.

Auf allen Stationen finden sowohl vormittags als auch nachmittags Visiten statt, bei denen Fragen und Probleme besprochen werden können. Auf Wunsch können zusätzlich Gespräche mit einem Psychologen oder Seelsorger geführt werden. Wenn Sie oder Ihre Angehörigen Fragen zur Planung einer Anschlussheilbehandlung oder zur Beantragung einer häuslichen Pflege haben, helfen Ihnen unsere Mitarbeiter vom Sozialdienst gern weiter. Finden Sie dazu in Ihrer Patientenmappe unter der Rubrik Allgemeine Informationen eine Liste Ihrer wichtigsten Ansprechpartner. Ansonsten steht Ihnen jederzeit gern eine Schwester oder Pfleger mit Rat und Tat zur Seite.

Was Sie mitbringen sollten

- Krankenhauseinweisungsschein
- Chipkarte Ihrer Krankenversicherung
- alle Medikamente, die Sie regelmäßig benötigen bzw. eine Auflistung dieser mit der Einnahmевorschrift
- wenn vorhanden: aktuelle Befunde (z.B. Röntgenbilder oder CT-Bilder z.B. in Form einer CD mit schriftl. Befund)
- wenn vorhanden: Diabetikerausweis, Allergiausweis, Röntgenpass, Herzschrittmacherausweis
- wenn vorhanden: Brille, Hörgerät, Prothesen, Gehhilfen, Schlafapnoegerät
- Hygieneartikel: Handtücher, Waschlappen, Duschgel, Shampoo, Zahnbürste, Zahnpasta
- Kleidung: Schlafanzug, Morgenmantel, bequeme Kleidung – z. B. Trainingsanzug, Unterwäsche, Strümpfe, Hausschuhe

Ein Handy können Sie mitbringen. Alternativ können Sie jedoch auch gegen eine Gebühr eine Telefonkarte erhalten.

In allen Zimmern besteht die Möglichkeit einen Internetanschluss einzurichten. Größere Geldbeträge oder sonstige Wertsachen (z.B. Schmuck) sollten Sie besser zu Hause lassen.

Informationen für Patientinnen und Patienten

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

um eine gute Qualität der onkologischen Behandlung sicherzustellen und die Versorgung von Krebspatienten weiter zu verbessern, wurden alle Bundesländer gesetzlich verpflichtet, Klinische Krebsregister einzurichten. Diese beobachten das Auftreten, die Behandlung und den Verlauf aller Krebserkrankungen, werten diese Daten aus und stellen damit Grundlagen für die Forschung und Qualitätssicherung bereit. Nur wenn zuverlässige Informationen vorliegen, können Erkenntnisse über Krebserkrankungen und deren medizinische Versorgung gewonnen sowie weitere Fortschritte erzielt werden.

Im Folgenden möchten wir Ihnen Ziele und Arbeitsweise des Klinischen Krebsregisters Thüringen erläutern und Sie über die Nutzung Ihrer Daten informieren.

Über das Klinische Krebsregister Thüringen

Thüringen kann auf eine mehr als 25-jährige Erfahrung in der klinischen Krebsregistrierung zurückblicken. Dieser Kenntnisvorsprung im Freistaat Thüringen wurde genutzt, die vorhandenen Strukturen und Erfahrungen in ein gemeinsames Klinisches Krebsregister Thüringen einfließen zu lassen. Im Thüringer Krebsregistriergesetz (ThürKRG) sind alle thüringenspezifischen Regelungen zur Krebsregistrierung festgelegt.

Meldepflicht

Die Sie behandelnden Ärzte, Zahnärzte, Krankenhäuser sowie andere ärztlich geleitete Einrichtungen im Freistaat Thüringen, die an der Krankenversorgung teilnehmen, sind seit 2018 gesetzlich verpflichtet, die Daten zu Ihrer Krebserkrankung an das Klinische Krebsregister Thüringen zu übermitteln.

Diese Daten werden gemeldet

Der Umfang der zu meldenden Informationen ist bundesweit einheitlich festgelegt und beinhaltet:

Angaben zur Person: Name, Anschrift, Geburtsdatum, Geschlecht, Krankenkasse, Krankenversicherten-Nummer

Medizinische Angaben zur Krebserkrankung: Diagnose und Lokalisation des Tumors, Diagnosedatum,

Art, Beginn, Dauer und Ergebnis der Therapie, Krankheitsverlauf, Sterbedatum, Todesursachen

Was passiert mit Ihren Daten?

Annahmestelle für Meldungen ist das Klinische Krebsregister Thüringen. Die Angaben zur Person, zur Krankenversicherung, zur Tumordiagnose und das Diagnosedatum werden für die Abrechnung der Krebsregisterpauschale an Ihre Krankenkasse übermittelt, denn die Krankenkassen fördern den Betrieb der Klinischen Krebsregister. Auch Sie als Patientin oder Patient können direkt von der Datensammlung profitieren:

- Auf Antrag werden Ihren behandelnden Ärzten die im Klinischen Krebsregister Thüringen gespeicherten Daten zur Verfügung gestellt, um die interdisziplinäre Zusammenarbeit bei der Behandlung und die Qualitätssicherung zu unterstützen. Dies dient Ihrer bestmöglichen Behandlung.
- Ihre Ärzte können auf dieser Grundlage mit den mitbehandelnden ärztlichen Kollegen besprechen, welche Untersuchungen für Sie am besten geeignet sind und wie Ihre optimale Therapie aussehen sollte (z. B. im Rahmen von Tumorkonferenzen). Es ist wichtig, dass hierzu möglichst alle verfügbaren Daten über die Krebserkrankung vorliegen, auch zurückliegende Krankheitsphasen und Zweiterkrankungen.
- Praxen und Kliniken werden durch zusammenfassende tumorbezogene Auswertungen über den Erfolg der von ihnen durchgeführten Krebsbehandlungen rückinformiert. Dies hilft den Behandlern, durch vergleichende Auswertungen die Qualität ihrer Versorgung weiter zu verbessern.

Das Klinische Krebsregister Thüringen übermittelt auf Antrag anonymisierte Daten an Forschungseinrichtungen für Forschungsvorhaben im Bereich der Versorgungsforschung. Ein Rückschluss auf Ihre Daten ist hierbei nicht möglich. Kann ein Forschungsvorhaben nur mit Hilfe Ihrer identifizierenden Angaben durchgeführt werden, weil z. B. Patientenbefragungen durchgeführt werden müssen, muss dazu Ihre vorherige schriftliche Einwilligung vorgelegt werden. Zusätzlich zu diesen

KLINISCHES KREBSREGISTER Thüringen

Auswertungen sind alle Krebsregister bundesgesetzlich verpflichtet, verschlüsselte Identitätsdaten und bestimmte medizinische Daten an das bevölkerungsbezogene (epidemiologisch) Gemeinsame Krebsregister (GKR) zu übermitteln. Epidemiologische Krebsregister erheben, speichern, verarbeiten, analysieren und interpretieren die Daten über das Auftreten und die Häufigkeit von Krebs in definierten Erfassungsgebieten.

Schutz Ihrer Daten

Das Klinische Krebsregister Thüringen nimmt den Schutz Ihrer Daten sehr ernst. Umfang, Speicherung, Nutzung, Weitergabe und Löschung der Daten unterliegen den aktuellen datenschutzrechtlichen Vorschriften und der Kontrolle durch die Datenschutzbeauftragten des Freistaates Thüringen.

Die Speicherung und Verarbeitung aller notwendigen Angaben zu Ihrer Person finden ausschließlich in einem personell und technisch abgegrenzten Bereich der jeweiligen regionalen Registerstelle statt. Die Mitarbeiter unterliegen einer strengen Schweigepflicht. Alle weiteren Schritte der statistischen Verarbeitung der Daten finden ohne identifizierende Angaben zur Ihrer Person statt. Die Weitergabe von Daten an die Krebsregister anderer Länder, das epidemiologische Gemeinsame Krebsregister (GKR) oder an wissenschaftliche Einrichtungen geschieht nur auf gesetzlicher Grundlage und unter festgelegten und überprüfbaren Bedingungen.

Ihr Recht auf Widerspruch

Laut Thüringer Krebsregistergesetz ist eine Ausnahme von der ärztlichen Meldepflicht für Krebserkrankungen nicht erlaubt. Als Betroffener können Sie allerdings der dauerhaften Speicherung Ihrer Identitätsdaten widersprechen. Ihre persönlichen Daten werden dann nach Durchführung des Abrechnungsverfahrens mit den Krankenkassen pseudonymisiert. Das bedeutet, dass Sie als Person namentlich nicht mehr erkennbar sind. Ihre medizinischen Daten zur Krebserkrankung bleiben jedoch für die Auswertung erhalten. Ein Widerspruch hat zur Folge, dass Ihre behandelnde Ärzte und Kliniken nicht mehr auf die von Ihnen im Register gespeicherten Daten zum bisherigen Verlauf zurückgreifen können.

Auch können wir Sie nicht mehr kontaktieren, um Ihr Einverständnis z.B. zur Teilnahme an Befragungsstudien zur Lebensqualität von Krebspatientinnen und -patienten zu erhalten.

Bei weiteren Fragen wenden Sie sich bitte an die Sie behandelnde Ärzte oder an das Klinische Krebsregister Thüringen:

Zentrales Klinisches Krebsregister Thüringen gGmbH

Carl-Zeiß-Platz 8, 07743 Jena

Telefon: 0 36 41 / 93 96 750

Telefax: 0 36 41 / 93 37 99

E-Mail: info@zkkcr-thueringen.de

Internet: www.krebsregister-thueringen.de

Regionale Registerstelle am Tumorzentrum Erfurt

Helios Klinikum Erfurt GmbH

Nordhäuser Str. 74, 99089 Erfurt

Telefon: 0 36 1 / 78 14 802, Telefax: 0 36 1 / 78 14 803

Regionale Registerstelle am Tumorzentrum Gera

SRH Wald-Klinikum Gera GmbH

Straße des Friedens 122, 07548 Gera

Telefon: 0 36 5 / 82 88 948, Telefax: 0 36 5 / 82 88 949

Regionale Registerstelle am UniversitätsTumorCentrum Jena

Universitätsklinikum Jena

Bachstraße 18, 07743 Jena

Telefon: 0 36 41 / 93 25 301, Telefax: 0 36 41 / 93 25 302

Regionale Registerstelle am Tumorzentrum Nordhausen

Südharz Klinikum Nordhausen gGmbH

Dr.-Robert-Koch-Straße 39, 99734 Nordhausen

Telefon: 0 36 31 / 41 22 84, Telefax: 0 36 31 / 41 22 82

Regionale Registerstelle am Klinischen Krebsregister Südthüringen

SRH Zentralklinikum Suhl gGmbH

Albert-Schweitzer-Str. 2, 98527 Suhl

Telefon: 0 36 81 / 35 61 24, Telefax: 0 36 81 / 35 60 06

EMPFEHLUNGEN UND TIPPS

Ernährung für Patienten mit Krebs

Ernährung während der Therapie

Viele Patienten fragen sich, was sie während der Therapie selber tun können, um diese möglichst gut zu vertragen und zu überstehen.

Auf diese wichtige Frage gibt es zwei wissenschaftlich gut belegte Antworten:

- » **gesunde, ausgewogene Ernährung**
- » **körperliche Aktivität**

Gesunde und ausgewogene Ernährung

Die wichtigste Botschaft für Patienten mit einer Krebserkrankung ist: Die Empfehlungen für eine gesunde, ausgewogene Ernährung gelten auch für Sie!

Wenn Sie sich bisher gesund ernährt haben, dann machen Sie dies bitte weiter. Manchmal kommt es durch die Therapie zu Nebenwirkungen, sodass nicht mehr alle Nahrungsmittel vertragen werden. Versuchen Sie trotzdem, sich ausgewogen zu ernähren und kein Gewicht zu verlieren. Wenn Ihnen dies schwerfällt, so sprechen Sie uns und die Sie behandelnden Ärzte rechtzeitig auf eine Ernährungsberatung an. Eine qualifizierte Fachkraft kann Ihnen helfen, die für Sie richtige Ernährung zusammen zu stellen.

Die Deutsche Gesellschaft für Ernährungsmedizin hat 10 Regeln zur Ernährung herausgegeben, die für alle Menschen gelten.



Die 10 Regeln der Deutschen Gesellschaft für Ernährungsmedizin

1. Lebensmittelvielfalt genießen

Nutzen Sie die Lebensmittelvielfalt und essen Sie abwechslungsreich. Wählen Sie überwiegend pflanzliche Lebensmittel. Kein Lebensmittel allein enthält alle Nährstoffe. Je abwechslungsreicher Sie essen, desto geringer ist das Risiko einer einseitigen Ernährung.

2. Gemüse und Obst – nimm „5 am Tag“

Genießen Sie mindestens 3 Portionen Gemüse und 2 Portionen Obst am Tag. Zur bunten Auswahl gehören auch Hülsenfrüchte wie Linsen, Kichererbsen und Bohnen sowie (ungesalzene) Nüsse. Gemüse und Obst versorgen Sie reichlich mit Nährstoffen, Ballaststoffen und sekundären Pflanzenstoffen und tragen zur Sättigung bei. Gemüse und Obst zu essen, senkt das Risiko für Herz-Kreislauf- und andere Erkrankungen.

3. Vollkorn wählen

Bei Getreideprodukten wie Brot, Nudeln, Reis und Mehl ist die Vollkornvariante die beste Wahl für Ihre Gesundheit. Lebensmittel aus Vollkorn sättigen länger und enthalten mehr Nährstoffe als Weißmehlprodukte. Ballaststoffe aus Vollkorn senken das Risiko für Diabetes mellitus Typ 2, Fettstoffwechselstörungen, Dickdarmkrebs und Herz-Kreislauf-Erkrankungen.

4. Mit tierischen Lebensmitteln die Auswahl ergänzen

Essen Sie Milch und Milchprodukte wie Joghurt und Käse täglich, Fisch ein- bis zweimal pro Woche. Wenn Sie Fleisch essen, dann nicht mehr als 300 bis 600 g pro Woche. Milch und Milchprodukte liefern gut verfügbares Protein, Vitamin B2 und Calcium. Seefisch versorgt Sie mit Jod und fetter Fisch mit wichtigen Omega-3-Fettsäuren. Fleisch enthält gut verfügbares Eisen sowie Selen und Zink. Fleisch und insbesondere Wurst enthalten aber auch ungünstige Inhaltsstoffe.

5. Gesundheitsfördernde Fette nutzen

Bevorzugen Sie pflanzliche Öle wie beispielsweise Rapsöl und daraus hergestellte Streichfette. Vermeiden Sie versteckte Fette. Fett steckt oft „unsichtbar“ in verarbeiteten Lebensmitteln wie Wurst, Gebäck, Süßwaren, Fast-Food und Fertigprodukten. Pflanzliche Öle liefern, wie alle Fette, viele Kalorien. Sie liefern aber auch lebensnotwendige Fettsäuren und Vitamin E.

6. Zucker und Salz einsparen

Mit Zucker gesüßte Lebensmittel und Getränke sind nicht empfehlenswert. Vermeiden Sie diese möglichst und setzen Sie Zucker sparsam ein. Sparen Sie Salz und reduzieren Sie den Anteil salzreicher Lebensmittel. Würzen Sie kreativ mit Kräutern und Gewürzen. Zuckergesüßte Lebensmittel und Getränke sind meist nährstoffarm und enthalten unnötige Kalorien. Zudem erhöht Zucker das Kariesrisiko. Zu viel Salz im Essen kann den Blutdruck erhöhen. Mehr als 6 g am Tag sollten es nicht sein. Wenn Sie Salz verwenden, dann angereichert mit Jod und Fluorid.

7. Am besten Wasser trinken

Trinken Sie rund 1,5 Liter jeden Tag. Am besten Wasser oder andere kalorienfreie Getränke wie ungesüßten Tee. Zuckergesüßte und alkoholische Getränke sind nicht empfehlenswert. Ihr Körper braucht Flüssigkeit in Form von Wasser. Zuckergesüßte Getränke liefern unnötige Kalorien und kaum wichtige Nährstoffe. Der Konsum kann die Entstehung von Übergewicht und Diabetes mellitus Typ 2 fördern. Alkoholische Getränke sind ebenfalls kalorienreich. Außerdem fördert Alkohol die Entstehung von Krebs und ist mit weiteren gesundheitlichen Risiken verbunden.

8. Schonend zubereiten

Garen Sie Lebensmittel so lange wie nötig und so kurz wie möglich, mit wenig Wasser und wenig Fett. Vermeiden Sie beim Braten, Grillen, Backen und Frittieren das Verbrennen von Lebensmitteln. Eine schonende Zubereitung erhält den natürlichen Geschmack und schonet die Nährstoffe. Verbrannte Stellen enthalten schädliche Stoffe.

9. Achtsam essen und genießen

Gönnen Sie sich eine Pause für Ihre Mahlzeiten und lassen Sie sich Zeit beim Essen. Langsames, bewusstes Essen fördert den Genuss und das Sättigungsempfinden.

10. Auf das Gewicht achten und in Bewegung bleiben

Vollwertige Ernährung und körperliche Aktivität gehören zusammen. Dabei ist nicht nur regelmäßiger Sport hilfreich, sondern auch ein aktiver Alltag, in dem Sie z. B. öfter zu Fuß gehen oder Fahrrad fahren.

QUELLENANGABE: Deutsche Gesellschaft für Ernährung e. V., Bonn

Achtung: Krebsdiäten sind gefährlich

Krebsdiäten, die versprechen, dass sie den Verlauf der Tumorerkrankung beeinflussen können oder dass durch sie die Verträglichkeit der Therapie verbessert wird, sind gefährlich. Sie führen schnell zu einer Mangelernährung und es gibt keine Beweise, dass eine dieser Diäten in irgendeiner Weise für Patienten einen Vorteil bringt. Insbesondere warnen Experten vor dem Fasten während der Therapie und vor der sogenannten kohlenhydratarmen oder ketogenen Ernährung, bei der weitestgehend auf Kohlenhydrate verzichtet wird. Kohlenhydrate sind ein wesentlicher Energieträger in der Ernährung und sind in Form von Obst und Gemüse auch ein wichtiger Lieferant für Vitamine und Mineralstoffe. Richtig ist, dass Süßes nicht im Übermaß verzehrt werden sollte.

Auch Fette sind ein wichtiger Bestandteil der Ernährung. Allerdings gibt es hier einen deutlichen Unterschied. Während tierische Fette nicht so gut sind, empfehlen wir ungesättigte Fettsäuren, insbesondere die sogenannten Omega-3-Fettsäuren aus pflanzlichen Ölen, Nüssen, Mandeln oder auch im Fisch. Bei Patienten, die stark an Gewicht verlieren, sind sie besonders günstig, da sie im Zusammenhang mit Sport und Bewegung helfen, das Gewicht und v.a. die Muskelmasse zu halten.

Es gibt keinen Grund aufgrund einer Tumorerkrankung eine rein vegetarische Kost einzuhalten. Sie ist aber erlaubt, wenn man gut auf die Eiweißzufuhr achtet. Besser ist es auch, den behandelnden Onkologen zu informieren, denn in der rein vegetarischen Diät sind manche Vitamine und Spurenelemente weniger vorhanden und es kann zu Mangelerscheinungen kommen. Wenn man aus Überzeugung eine vegane Ernährung bevorzugt, dann sollte man in der Zeit der Tumorthherapie sehr genau auf die Ausgewogenheit achten und dies auch mit dem Arzt besprechen, damit er weiß, ob eventuell Kontrolluntersuchungen notwendig sind, da es zu Mangelerscheinungen sowohl bei den Eiweißen wie auch bei Eisen, Vitamin B12 und anderen Mikronährstoffen kommen kann.

Es kann sein, dass während der Therapie manche Obst- und Gemüsesorten nicht gut vertragen werden. Dann sollten Sie Ihre Ernährung nach den individuellen Möglichkeiten richten. Insbesondere blähende, sehr belastende Gemüse- und Salatsorten, aber auch saures Obst werden häufig nicht so gut vertragen. Am besten, Sie schauen selber, was sie gut vertragen.

Bitte sprechen Sie Ihre Ärzte an, wenn es Ihnen schwerfällt, sich gut zu ernähren und bitten sie um eine Ernährungsberatung.

Ernährung bei Immunschwäche

Wenn es durch die Chemotherapie oder die Krebserkrankung zu einer Minderung der weißen Blutzellen kommt, dann ist man als Patient empfindlicher für Infekte.

Damit man durch Bakterien und Pilze, die sich immer auf Nahrungsmitteln befinden, keine Infektion bekommt, sind besondere Vorsichtsmaßnahmen wichtig. Das Robert-Koch-Institut hat in Anlehnung an die amerikanischen Leitlinien folgende Empfehlungen für die Ernährung bei Immunschwäche rausgegeben:

- » **Fleisch und Fisch sollte nicht roh verzehrt werden. Es sollte mindestens auf 70°C erhitzt werden.**
- » **Eier dürfen nicht roh verzehrt werden, sie sollten mindestens 8 Minuten gekocht werden.**
- » **Produkte aus nicht pasteurisierter Milch (Rohmilchprodukte) werden nicht empfohlen.**
- » **Salat sollte nur gut gewaschen und frisch zubereitet verzehrt werden. Salat aus einer frei zugänglichen Salatbar oder bereits abgepackt enthält eine große Anzahl an Keimen und wird nicht empfohlen.**
- » **Wasser sollte besser aus Flaschen stammen oder Leitungswasser frisch filtriert werden. Zur Teezubereitung sollte das Wasser mindestens 1 Minute gekocht haben.**
- » **Getrocknete Gewürze und Pfeffer sollte vor dem Essen ebenfalls erhitzt werden, d.h. Essen vor dem Kochen oder Braten würzen.**
- » **Früchte und Gemüse nur gewaschen und geschält verzehren.**
- » **Nüsse nur erhitzt und vakuumverpackt, geschälte Nüsse schnell aufbrauchen.**
- » **Müsli innerhalb von 1 Woche verbrauchen.**

QUELLENANGABE: Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention beim Robert Koch-Institut (RKI): Anforderungen an die Hygiene bei der medizinischen Versorgung von immunsupprimierten Patienten - Empfehlung der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention beim Robert Koch-Institut (RKI), Bundesgesundheitsblatt 2010, 53:357-388

Ernährung bei Gewichtsverlust

Während der Chemotherapie ist das Ziel, möglichst kein Gewicht abzunehmen. Der Körper braucht in der Zeit seine Reserven. Wir wissen, dass sich Unterge-

wicht ungünstig auf den weiteren Krankheitsverlauf auswirkt, es kann auch zu einer Anfälligkeit für Infekte und Wundheilungsstörungen kommen.

Was kann man tun, um möglichst kein Gewicht zu verlieren? Wie kann man wieder an Gewicht zunehmen?

An erster Stelle steht die regelmäßige, abwechslungsreiche Ernährung. Im Prinzip kann alles gegessen werden, was gut vertragen wird. Wenn man nicht so viel auf einmal essen kann, hilft es, mehrere kleinere Portionen als Zwischenmahlzeiten einzunehmen. Besonders empfehlenswert ist eine hohe Aufnahme von Omega-3-Fettsäuren. Diese gehören zu den mehrfach ungesättigten Fettsäuren und sind in pflanzlichen Ölen und Fisch enthalten. Einen besonders hohen Anteil an Omega-3-Fettsäuren enthält Leinöl, aber auch andere Nussöle oder Raps- und Olivenöl sind gut. Probieren Sie einfach aus, was Ihnen gut schmeckt. Zu vielen Speisen lässt sich ein wenig Öl oder ein paar Kerne hinzugeben - häufig schmecken sie dann sogar besser. Wichtig ist, dass nicht jedes Öl erhitzt werden darf, um die wichtigen Inhaltstoffe zu erhalten. Dann ist es besser, dass Öl beim Anrichten auf dem Teller hinzuzugeben.

Auch der sogenannte Budwig-Quark kann einmal als Zwischenmahlzeit ausprobiert werden. Hierfür gibt man in Quark (wenn das Gewicht zunehmen sollte am besten mit hohem Fettanteil) einen Esslöffel Leinöl und kann ihn dann in verschiedenen Geschmacksrichtungen zubereiten: süß mit Früchten, geriebenen Mandeln oder herzhaft mit Kräutern und anderen Gewürzen.

Wenn bereits Untergewicht herrscht oder das Gewicht abnimmt, obwohl man sich alle Mühe gibt, ist manchmal eine hochkalorische Zusatzernährung (auch Astronautenkost oder Trinknahrung genannt) notwendig. Diese können über die Apotheke bestellt werden. Sie enthalten alle wichtigen Nährstoffe, auch Vitamine und Spurenelemente und besonders viele Kalorien. Es gibt die Zusatznahrung in ganz verschiedenen Geschmacksrichtungen, die man einfach ausprobieren kann. Wenn nicht der richtige Geschmack dabei ist, gibt es auch geschmacksneutrale Sorten, die man sich nach eigenen Vorlieben zubereiten kann, indem man sie unter Suppen oder andere Speisen untermischt. Wer auch dies nicht mag, der kann einen Versuch mit Eiweiß- oder Kohlenhydratpulver machen. Beides ist fast geschmacksneutral und eignet sich auch zur vielfältigen Beimischung in andere Speisen.

Sollte ich Nahrungsergänzungsmittel einnehmen?

Bei einer gesunden, ausgewogenen Ernährung bekommt der Körper in der Regel alle wichtigen Vitamine und Spurenelemente. Dennoch kann es manchmal sein, dass ein Mangel an einem bestimmten Vitamin vorliegt, beispielsweise weil es nicht so gut aufgenommen werden kann oder aufgrund einer einseitigen Ernährung. Einen Vitaminmangel kann man nur über eine Blutuntersuchung diagnostizieren. In diesem Fall sollte der Mangel gezielt ausgeglichen werden. Die generelle Einnahme von Vitaminpräparaten ist nicht sinnvoll. Wenn genug Vitamine im Körper sind, dann bringt die zusätzliche Einnahme keinen Vorteil. Im Gegenteil, sie kann sogar schaden, da einige Vitamine in hoher Dosierung Wechselwirkungen mit Tumormedikamenten haben können oder Nebenwirkungen durch die Einnahme auftreten können.

Ob eine Bestimmung von Vitaminen im Blut bei Ihnen Sinn macht, können Sie mit Ihrem Arzt besprechen. Er wird mit Ihnen überlegen, ob es Hinweise auf einen möglichen Mangel gibt.

Eine Ausnahme stellt das Vitamin D dar. Mit der Ernährung werden nur Vorstufen aufgenommen, das eigentliche Vitamin D entsteht über UV-Strahlung in der Haut. Es ist bekannt, dass in Deutschland viele Menschen einen Vitamin-D-Mangel haben, daher lohnt sich hier einmal die Bestimmung. Wenn ein Mangel besteht, sollte dieser ausgeglichen werden. Vitamin D ist wichtig für die Knochengesundheit. Die Forschung versucht gerade herauszufinden, ob Vitamin D auch einen positiven Effekt auf den Verlauf der Krebserkrankung hat.

Was tun bei Übelkeit?

Wenn Übelkeit auftritt, sollten Sie immer mit Ihrem Arzt darüber sprechen. Der kann Ihnen verschiedene Medikamente verordnen. Mittlerweile gibt es sehr wirksame Medikamente gegen Übelkeit.

Ein natürliches Mittel gegen Übelkeit ist Ingwer. Wenn Sie Ingwer mögen, können Sie ihn sich frisch kaufen oder als Tee zubereiten. Wem der Ingwer nicht schmeckt, der kann sich auch Ingwertabletten kaufen. Die gibt es ohne Rezept.

Was tun bei Appetitmangel?

Appetitmangel kann verschiedene Gründe haben. Es kann an den Krebsmedikamenten liegen, dann helfen manchmal Medikamente gegen Übelkeit. Es kann aber auch daran liegen, dass man als Patient traurig oder wütend über seine Krebserkrankung ist oder Angst vor den Untersuchungen und der Therapie hat. Essen im Krankenhaus oder allein zuhause macht nicht so viel Spaß, wie mit der Familie oder Freunden zusammen.

DESHALB HELFEN MANCHMAL EINFACHE SACHEN:

Richten Sie das Essen schön an, decken Sie sich Ihren Platz, nehmen Sie ein schönes Geschirr oder legen Sie wenigstens eine Serviette dazu, die Ihnen gefällt (das geht auch im Krankenhaus!). Gehen Sie mit anderen Leuten zum Essen raus, oder laden Sie jemanden ein, mit Ihnen zu essen.

IN DER KLINIK: Setzen Sie sich mit Ihrem Nachbarn oder Besuchern an den Tisch oder in den Aufenthaltsraum.

Wenn der Appetit fehlt, weil alles gar nicht oder komisch schmeckt, kann dies an den Krebsmedikamenten liegen. Versuchen Sie einmal, ob starkes Würzen mit Kräutern hilft. Probieren Sie aus, ob Sie gut riechen können, dann können Ihnen lecker riechende Gerichte helfen.

Kontakt

Universitätsklinikum Jena
Klinik für Innere Medizin II
 Abteilung Hämatologie
 und Internistische Onkologie

Am Klinikum 1
 07747 Jena
 Tel.: +49 3641 9-324201
 Fax: +49 3641 9-324202

Ernährungsberatung am UKJ



Jana Serzisko

Leitende Diätassistentin

E-Mail: Jana.Serzisko@med.uni-jena.de

Telefon: +49 3641 9-320950

Fax: +49 3641 9-320932

Während ihrer Behandlung oder nach Operationen können verschiedene Situationen eine Ernährungsumstellung erforderlich machen. Gern beraten wir Sie bei:

- » Gewichtsverlust / Gewichtszunahme
- » Übelkeit / Erbrechen / Appetitlosigkeit
- » Mundtrockenheit
- » Durchfall / Verstopfung
- » Nahrungsmittelunverträglichkeiten (z.B. Milchzuckerunverträglichkeit)

PEG-Sondenernährung

Ernährungsteam der Uni-Klinik Jena

Sr. Antje Hufe / Sr. Andrea Jacob

Telefon: +49 3641 9-322314

E-Mail: ernaehrungsteam@med.uni-jena.de

Eine Tumorerkrankung an der oberen Schluckstrasse oder auch im Mundbereich bringt oft erhebliche Einschränkungen in der Nahrungsaufnahme mit sich. Eine unzureichende orale Ernährung zieht nicht nur Gewichts- und Kräfteverlust nach sich sondern schränkt zudem auch die Lebensqualität ein. Aber auch notwendige Tumor-Therapien können als Nebenwirkung das Essen einschränken oder unmöglich machen. Aber genau in dieser Therapiephase sind die Patienten auf eine ausreichende Energieversorgung angewiesen, um eben die diese Behandlungen gut zu bewältigen.

Eine Möglichkeit besteht in der Applikation von Sondenernährung über eine nasale Magensonde, mit der man kurzfristig, z. Bsp. nach einer Operation im Kopf-Halsbereich, das Essen ersetzen kann. Solch eine Magensonde durch die Nase kann max. 4-6 Wochen liegen.

Oft sind die Erkrankungen mit ihren Behandlungsmethoden so komplex, dass die Therapiezeiten länger dauern. Für so eine längerfristige Sondener-

nährung ist die Anlage einer PEG-Sonde (Perkutane Endoskopische Gastrostomie – Ernährungssonde durch die Bauchdecke) notwendig.

Eine PEG-Sonde wird immer über eine Magenspiegelung angelegt. Die Patienten bekommen eine Sedierung (Schlafspritze), damit dieser Eingriff gut zu bewältigen ist. Zur Vorbereitung ist ein ärztliches Aufklärungsgespräch in der Endoskopieabteilung notwendig, bei dem der Patient den Eingriff ganz genau erklärt bekommt und auch Fragen stellen kann. Diese PEG-Anlage gilt als operativer Eingriff, so dass die Patienten mindestens 2 Tage nach der Anlage stationär beobachtet werden.

In dieser Zeit wird der Patient durch das klinische Ernährungsteam betreut. Die Schwestern sind bei der PEG-Anlage aktiv dabei und erstellen für jeden Patienten individuell Ernährungsempfehlungen für diese Sondenernährung. Die Sondenernährung enthält alle lebenswichtigen Makronährstoffe (Fett, Eiweiß, Kohlenhydrate) und Mikronährstoffe (Vitamine, Mineralien).





Besuchstermine telefonisch auch kürzer vereinbart werden.

Eine PEG-Sonde soll die Patienten möglichst wenig belasten, d.h. die Patienten sollen sich uneingeschränkt bewegen können. Dazu zählt auch die Hygiene. 1 Woche nach der PEG-Anlage kann man wieder duschen und 2 Wochen nach der PEG-Anlage können die Patienten auch wieder ein Vollbad nehmen. Zudem kann man mit einer PEG-Sonde nach Ablauf der Wundheilungsfrist auch am öffentlichen

Auf den Stationen betreuen sie die Patienten im weiteren Kostaufbau und in der Wundversorgung, d.h. sie übernehmen den 1. PEG-Verbandswechsel am 2. Tag nach der PEG-Anlage.

Es kommt vor, dass die Therapie beendet oder pausiert wird, jedoch die orale Nahrungsaufnahme noch unzureichend oder gar nicht sichergestellt ist. Da gibt es verschiedene Varianten für einen individuellen Sondenkostplan, die mit den Patienten vor der Entlassung nach Hause besprochen werden. Die Ernährung über eine Sonde/PEG kann individuell an den Tagesablauf angepasst werden, d.h. es wird ein Ernährungsregime entweder kontinuierlich über Pumpe, per Schwerkraft oder als Portionsgabe gemeinsam mit dem Patienten festgelegt werden. Diese Planung soll ausreichend Freiraum für geplante Aktivitäten schaffen. Das normale Essen und Trinken kann und soll parallel zur Sondenernährung im Rahmen der individuellen Möglichkeiten des Patienten fortgeführt bzw. auch wieder geschult werden.

Für die häusliche Versorgung kann ein ambulantes Ernährungsteam organisiert werden. Die Mitarbeiter beliefern die Patienten mit allen nötigen Hilfsmitteln und kümmern sich auch um die Rezeptornavigation beim zuständigen Hausarzt. Die Patienten und ihre Angehörigen bekommen dann eine umfangreiche Schulung in der Handhabung mit der Sondenernährung über eine PEG.

Nach dieser Schulungs- und Eingewöhnungsphase werden die Patienten in regelmäßigen Abständen (3-4 Wochen) durch die Mitarbeiter des ambulanten Ernährungsteams besucht. Bei Bedarf können diese

Schwimmen in einer Schwimmhalle oder auch in Freigewässern teilnehmen. Auch Saunabesuche sind mit solch einer Ernährungssonde möglich.

Ist nach Abschluss der gesamten Tumor-Therapie die Schluckfähigkeit wieder hergestellt und der Patient kann sich wieder komplett über den Mund ernähren, kann nach einer Testphase von ca. 8 Wochen (komplett orale Ernährung ohne Gewichtsverlust) die PEG-Sonde wieder entfernt werden.

Die Entfernung sollte erneut über eine Magenspiegelung erfolgen, kann aber jederzeit ambulant durchgeführt werden. Am Tag der Entfernung sollten die Patienten nur kleine Mahlzeiten zu sich nehmen. Das PEG-Stoma verschließt sich und man kann am Folgetag seine gewohnte Kost wieder zu sich nehmen.



Behandlung von Schmerzen bei Krebs

Die wichtigsten Botschaften

Schmerzen können ein belastendes Symptom bei einer Krebserkrankung sein.

Gegen Schmerzen gibt es aber viele Therapiemöglichkeiten.

In dieser Broschüre informieren wir Sie zum Thema Schmerz und Schmerzbehandlung.

Was sind Schmerzen?

Schmerz ist ein unangenehmes Gefühl. Der Schmerz dient als überlebenswichtiges Warnsignal des Körpers, da er auf eine akute Verletzung oder möglichen Schaden im Körpergewebe hinweist. Der Schmerz kann sich unterschiedlich anfühlen und unterschiedlich lange andauern. Es werden akute und chronische Schmerzen unterschieden.

Akute Schmerzen werden durch einen Auslöser verursacht, der zeitlich und örtlich beschränkt ist. Wie stark der Schmerz empfunden wird, hängt meist vom Ort und dem Ausmaß der Verletzung ab. Der

akute Schmerz geht wieder weg, wenn die Ursache bekämpft wurde.

Chronische Schmerzen treten immer wieder auf oder dauern über eine längere Zeit an, mindestens 3 bis 6 Monate. Auch chronische Schmerzen können durch eine Schädigung im Körpergewebe auftreten. Manchmal ist die Ursache für den Schmerz nicht mehr eindeutig erkennbar. Meist bestehen chronische Schmerzen noch nachdem der Auslöser bekämpft wurde. Das körperliche und seelische Befinden der Patienten wird beeinträchtigt.

Wie entstehen Schmerzen?

Schmerz entsteht durch einen Reiz (z.B. Verletzung, Druck, Entzündung, Hitze, Kälte), der von Nervenendigungen im Gewebe aufgenommen wird. Über Ner-

venfasern werden diese Informationen weitergeleitet und im Rückenmark und Gehirn verarbeitet.

Schmerzgedächtnis

Werden Schmerzen unzureichend behandelt, kann das Spuren im Nervensystem hinterlassen. Diese langanhaltenden Veränderungen wurden bisher besonders gut im Rückenmark untersucht. Ähnliche Schmerzspuren bilden sich vermutlich auch im Gehirn. Durch solche Schmerzspuren werden Nervenzellen empfindlicher für Schmerzreize. Dies kann sich als stark gesteigerte Schmerzempfindlichkeit (Hyperalgesie) äußern: Bei betroffenen Patienten werden Schmerzen auch durch normalerweise harmlose, nicht oder wenig schmerzhaft Reize ausgelöst.

Dies ist einer der Gründe, warum eine frühe und effektive Behandlung von Schmerzen im frühen Stadium wichtig ist. Sonst entsteht ein Teufelskreis der Schmerzempfindung.

Wie empfinden wir Schmerzen? Warum empfinden Menschen Schmerzen unterschiedlich?

Schmerzen sind sehr subjektiv – jeder Mensch nimmt sie unterschiedlich wahr. Oft ist das Empfinden davon abhängig, welche Erfahrungen der Betroffene mit Schmerzen in der Vergangenheit gemacht hat und wie es ihm gerade geht. Starke oder chronische Schmerzen beeinträchtigen die Lebensqualität, andersherum kann die Lebensqualität auch das Schmerzempfinden beeinflussen. So schaffen es viele Patienten an guten

Tagen besser mit Schmerzen umzugehen.

Eine Krebserkrankung ist ein äußerst belastendes und einschneidendes Erlebnis. Wie man mit dem Schock über die Krebsdiagnose, den Zukunftsängsten und der seelischen Belastung umgeht, kann die Wahrnehmung von Schmerzen beeinflussen.

Schmerzen bei Krebs

Viele Krebspatienten machen während ihrer Erkrankung Erfahrungen mit Schmerzen.

Die Auslöser für Schmerzen bei Krebs sind sehr unterschiedlich. Ursachen können z.B. sein:

- Krebszellen wachsen in gesundes Gewebe und Organe hinein, verursachen dort Schädigungen und verdrängen gesundes Gewebe
- Krebszellen können auch in Gefäße, Lymphbahnen und in die Harnröhre einwachsen und somit zu Verengungen oder Stauungen führen

- Schmerzen können als Nebenwirkung einer Krebsbehandlung (z.B. Chemo – und Strahlentherapie) auftreten
- Schmerzen können durch andere Erkrankungen z.B. Infektionen oder Entzündungen auftreten
- Schmerzen können bei chronischen Schmerzen durch das sogenannte Schmerzgedächtnis auch ohne bestimmte Auslöser vorkommen

Schmerzen können aber auch unabhängig von der Krebserkrankung auftreten, z.B. Kopf-, Rücken- oder Gelenkschmerzen.

Welche Arten von Schmerz bei Krebs gibt es?

Krebs kann an vielen verschiedenen Stellen im Körper entstehen. Je nachdem wo der Krebs wächst, können unterschiedliche Arten von Schmerzen auftreten. Schmerzen an verschiedenen Stellen im Körper können sich unterschiedlich anfühlen. Es gibt dumpfe und drückende Schmerzen, stechende oder bren-

nende Schmerzen. Schmerzen können gleichmäßig oder wechselnd, anhaltend oder nur manchmal da sein. Für die genaue Diagnose und Behandlung kann es hilfreich sein, wenn man dem Arzt die Schmerzen genauer beschreiben kann.

Die Behandlung von Schmerzen

Schmerzen können in allen Phasen der Krebserkrankung oder als Nebenwirkung der Behandlung auftreten. Betroffene müssen den Schmerz nicht hinnehmen – es gibt zahlreiche, auf den Patienten abgestimmte Therapien. Verschiedene Medikamente und unterstützende Maßnahmen wie z.B. Entspannungstechniken, Lymphdrainagen oder psychosoziale Angebote helfen dabei, den Schmerz zu bekämpfen.

Wichtig ist es, Schmerzen rechtzeitig zu behandeln. Schmerzen kosten viel Kraft, schränken die Lebensqualität ein und können zu Angst und Verzweiflung führen. Ziel der Schmerzbehandlung ist es, dass Patienten ohne oder mit geringen Schmerzen den Alltag und Bewegungen meistern können.

Symptomatische oder kausale Schmerztherapie

Bei der Schmerzbehandlung ist es wichtig, die Ursache zu bekämpfen. Das wird als kausale Therapie bezeichnet. Zum Beispiel gehören dazu Operation, Chemotherapie und Bestrahlung. Sie haben das Ziel,

den Tumor zu verkleinern und dadurch Schmerzen zu lindern. Schmerzmedikamente lindern Schmerzen, indem sie die Schmerzleitung im Nerven oder die Schmerzempfindung hemmen.

Gespräch mit dem Arzt

Um eine geeignete Schmerzbehandlung festzulegen, ist das Gespräch mit dem Arzt besonders wichtig. Auch wenn der Arzt nicht nach den Schmerzen fragt oder es Betroffenen schwer fällt, darüber zu sprechen, ist es notwendig, Informationen über seine Schmerzen mitzuteilen, z.B.:

- Wann treten die Schmerzen auf?
- Wo treten die Schmerzen auf?
- Wie stark sind die Schmerzen?
- Wie fühlen sich die Schmerzen an (z.B. krampfartig, brennend, drückend)?

- Wie lange dauern die Schmerzen an?
- Wie schnell entwickeln sich die Schmerzen (z.B. plötzlich, langsam, wellenartig)?

Es gibt verschiedene Möglichkeiten, die Schmerzstärke von Betroffenen einschätzen zu lassen. Meist soll angegeben werden, wie stark die Schmerzen auf einer Skala von 1 „schmerzfrei“ bis 10 „unerträglich“ sind.

Medikamente bei der Schmerzbehandlung

Bei vielen Krebspatienten können Schmerzen durch Medikamente gelindert oder beseitigt werden.

Wie wirken Schmerzmedikamente?

Schmerzmedikamente hemmen entweder die Schmerzleitung oder die Schmerzwahrnehmung im Gehirn.

Wie werden Schmerzmedikamente verabreicht?

Es gibt verschiedene Möglichkeiten wie Schmerzmedikamente verabreicht werden. In welcher Form die Medikamente eingesetzt werden, ist abhängig:

- vom Wirkstoff
- davon, wie lange die Wirkung andauern soll
- davon, wie der Patient ein Medikament nehmen möchte oder kann.

Retardmedikamente und Pflaster wirken länger, es dauert aber in der Regel auch länger, bis die Wirkung einsetzt. Tropfen und normale Tabletten wirken schneller, aber auch kürzer. Besonders schnell wirken Lutschtabletten und Sprays.

Einnahme über den Mund

Viele Medikamente werden oral, also durch den Mund gegeben. Dazu gehören z.B. Tabletten, Kapseln, Tropfen, Lutsch- oder Brausetabletten, Saft, Sticks und Granulat. Diese Medikamente wirken unterschiedlich schnell. Retardmedikamente haben eine besondere Hülle, die sich eher langsam auflöst und damit die Wirkung langsamer beginnt und länger anhält. Lutschtabletten und Sticks enthalten Schmerzmittel,

die über die Mundschleimhaut aufgenommen werden. Sie wirken schnell und können gut bei plötzlich auftretenden Schmerzen eingesetzt werden.

Eine besondere Form sind Nasensprays, bei denen das Schmerzmittel über die Nasenschleimhaut aufgenommen wird.

Einnahme über die Haut

Schmerzmittel können auch über die Haut gegeben werden. Diese Schmerzplaster werden eingesetzt, wenn Patienten durch Schluckbeschwerden oder Krebs im Hals-Nasen-Rachenbereich bzw. im Verdauungssystem eingeschränkt sind.

Schmerzplaster gibt es in unterschiedlichen Formen – sie können unterschiedlich viele Tage wirken. Bei der Anwendung ist zu beachten, dass Fieber, Schwitzen und Gewichtsabnahme die Aufnahme des Medikaments und damit die Wirksamkeit beeinflussen.

Einnahme über den Enddarm

Schmerzmedikamente können auch in Form von Zäpfchen über den Enddarm eingeführt werden. Zäpfchen sind hilfreich, wenn aufgrund von Übelkeit oder Erbrechen keine anderen Medikamente eingenommen werden können.

Das wird vor allem bei Schmerzen eingesetzt, die nur eine kurze Zeit andauern. Zäpfchen haben eine schlechte Wirkung bei Durchfall oder wenn After oder Enddarm verletzt und entzündet sind.

Einnahme über eine Injektion

Schmerzmedikamente können als Spritze oder Infusion über die Vene gegeben werden. Das wird medizinisch als intravenös bezeichnet. Spritzen oder Infusionen helfen bei schnell auftretenden Schmerzen und dürfen nur vom medizinischen Fachpersonal gegeben werden. Benötigt der Patient über einen längeren Zeitraum Schmerzmittel über die Vene, wird ein dauerhafter Zugang gelegt. Dies wird medizinisch als Port bezeichnet. Wenn ein Patient unter starken chronischen Tumorschmerzen leidet, gibt es

eine Möglichkeit Schmerzmittel dauerhaft mit einer Schmerzpumpe in die Vene zu geben. Der Arzt stellt eine bestimmte Menge ein und der Patient kann bei Bedarf eine zusätzliche Dosis bekommen.

In einigen Fällen können Schmerzmittel auch unter die Haut gespritzt werden (medizinisch „subkutan“). Dabei werden ebenfalls Spritzen, Infusionen oder Schmerzpumpen eingesetzt.

Gabe über das Rückenmark

In seltenen Fällen werden Schmerzmedikamente auch in die Nähe des Rückenmarks gegeben. Dabei wird ein dünner Schlauch in der Nähe des Rückenmarks gelegt. Über eine Schmerzpumpe werden Schmerz-

mittel automatisch verabreicht. Der Arzt stellt eine bestimmte Menge ein und der Patient kann bei Bedarf eine zusätzliche Dosis bekommen.

Wie werden Schmerzmedikamente angewendet?

Bei der Einnahme von Schmerzmedikamenten bei Tumorschmerzen ist es wichtig, dass sie in ausreichender Dosis, regelmäßig und nach einem festen Zeitplan eingenommen werden. Dadurch wirken die Medikamente dauerhaft. Bei der Anwendung von Schmerzmedikamenten werden folgende Punkte beachtet:

- Stärke, Art und Ursache der Schmerzen
- Nebenwirkungen
- Kombinationen und Wechselwirkung mit anderen Medikamenten
- Individuelle Situation des Patienten (Psyche, soziales Umfeld, Wünsche)

Je nachdem wie stark die Schmerzen des Betroffenen sind, werden weniger starke, mittelstarke oder starke Schmerzmedikamente empfohlen. Das wird auch als Stufenschema bezeichnet. Ist eine Stufe bei der Behandlung nicht wirksam, wird die nächst höhere Stufe gewählt. Oft werden verschiedene Schmerzmedikamente kombiniert, um die Wirksamkeit und die Verträglichkeit zu erhöhen.

Stufe 1 – Nichtopioid-Analgetika: Bei schwachen bis mäßigen Schmerzen werden erst Schmerzmittel verabreicht, die keine Opioide enthalten. Darunter zählen nichtsteroidale Antirheumatika oder vergleichbare Medikamente.

Stufe 2 – Schwache bis mittelstarken Opioid-Analgetika: Wenn der Patient über stärkere Schmerzen klagt, werden diese Opioide empfohlen. Die Mehrzahl fällt nicht unter die Betäubungsmittelverordnung. Wenn Bedarf besteht, können diese Medikamente mit Medikamenten der Stufe 1 kombiniert werden.

Stufe 3 – Starke Opioide: Diese Medikamente werden bei starken Schmerzen eingesetzt. Der Arzt muss die Medikamente auf einem Betäubungsmittel-Rezept verordnen. Bei Bedarf können die starken Opioide mit Medikamenten der Stufe 1 kombiniert werden. Allerdings dürfen schwächere Opioide (Stufe 2) nicht mit starken Opioiden (Stufe 3) gegeben werden, da sich die Wirkung gegenseitig aufheben kann und sich Nebenwirkungen verschlimmern können.

Wichtig ist es, dass bei der Schmerztherapie Arzt und Patient eng zusammenarbeiten. Es dauert bei stärkeren Schmerzen manchmal einige Tage, bis die bestmögliche Therapie gefunden wurde. Auf keinen Fall sollte man als Krebspatient mit der Einnahme der verordneten Medikamente warten, bis man es nicht mehr aushält.

Welches Mittel in welcher Dosis individuell am besten verträglich ist, muss vorsichtig ausgetestet werden. Die Dosis der Medikamente sollte von Patienten nicht eigenständig reguliert werden, ohne es mit dem Arzt abzuklären.

Bei dauerhaft auftretenden Schmerzen ist es besser die Medikamente regelmäßig einzunehmen. Dadurch wird ein gewisser Spiegel im Blut aufrechterhalten, somit sind die Patienten besser vor plötzlichen Schmerzattacken geschützt. Ärzte verschreiben deshalb auch möglichst langwirksame Medikamente, bei denen der Wirkstoff erst nach und nach und sehr gleichmäßig freigesetzt wird z.B. Retard-Tabletten oder Schmerzpflaster.

Wenn Patienten dauerhaft Schmerzmittel einnehmen, kann es trotzdem dazu kommen, dass zwischendurch Schmerzen auftreten, z.B. wenn man sich bewegt, sich anstrengt oder wenn man angespannt ist. Für diese Situation verordnet der Arzt meist ein sogenanntes Bedarfsmedikament, also ein schnell wirksames Schmerzmittel, das man zusätzlich einnimmt. Das können Tropfen, Lutschtabletten oder Sprays sein.

Wenn man weiß, dass man etwas tun möchte, das erfahrungsgemäß zu Schmerzen führt (z.B. Spazieren gehen, mit den Enkelkindern spielen etc.), dann kann man das Bedarfsmedikament auch schon vorsorglich nehmen, bevor es losgeht.

Welche Arten von Schmerzmedikamenten bei Krebs gibt es?

Nichtsteroidales Antirheumatikum (NSAR)

Das sind Schmerzmittel, die Entzündungen im Körper hemmen. Deshalb werden sie auch noch bei der Behandlung von Rheuma angewendet. Zu dieser Gruppe gehören u.a. folgende Medikamente:

- Metamizol
- Paracetamol
- Aspirin/ASS
- Ibuprofen
- Diclofenac

Opiate/Opioide

Opioide sind Wirkstoffe, die natürlich aus dem Schlafmohn gewonnen oder künstlich hergestellt werden. Sie beeinflussen die Weiterleitung und Verarbeitung

von Schmerzreizen im Gehirn. Sie unterscheiden sich in schwach und stark wirksame Opioide.

Zu den schwach wirksamen Opioiden gehören:

- Codein
- Tilidin
- Tramadol

Schwach wirksame Opioide können mit anderen Schmerzmedikamenten eingenommen werden. Reichen diese nicht gegen die Schmerzen aus, sollte nicht einfach die Dosis erhöht werden. Das kann zu stärkeren Nebenwirkungen führen. Dann können stark wirksame Opioide angewendet werden.

Zu den stark wirksamen Opioiden gehören:

- Oxycodon
- Morphin
- Hydromorphon
- Alfentanil
- Buprenorphin
- Methadon
- Fentanyl
- Tapentadol

Einige Patienten haben Angst von Opioiden abhängig zu werden. Eine passende Schmerzbehandlung zielt darauf ab, den Schmerz gleichmäßig zu kontrollieren und Schwankungen zu vermeiden. Das wird mithilfe eines gleichbleibenden Wirkstoffspiegel im Körper erreicht. Das Risiko einer Abhängigkeit ist bei Patienten mit einer Krebserkrankung sehr gering. Trotzdem sollte man Opioide nicht plötzlich und ohne Abstimmung mit dem Arzt absetzen, da sich der Körper meist daran gewöhnt hat und es zu starken Reaktionen und Schmerzen kommen kann.

Begleitende Schmerzmittel

Die sogenannten Koanalgetika oder begleitenden Schmerzmittel haben selber kaum schmerzstillende Wirkung, unterstützen aber die Wirkung der Schmerz-

mittel. Dazu gehören z.B. folgende Medikamentengruppen:

Kortikosteroide

Zu dieser Gruppe zählen Cortison, Methylprednison, Prednison, Dexamethason. Sie verringern die Schwellungen, die durch den Tumor oder Metastasen verursacht werden und können auch bei krebisbedingten

Entzündungen helfen. Für einige Patienten haben diese Medikamente positive Nebenwirkungen: Sie regen den Appetit an und hellen die Stimmung auf.

Angstlösende und beruhigende Medikamente

Krebserkrankung und Schmerzen verursachen Ängste, Sorgen und Schlafstörungen. Um besser mit den Schmerzen umzugehen, können Beruhigungsmittel wie Lorazepam oder Antidepressiva unterstützend eingesetzt werden. Auch wenn sie selber keine Schmerzmedikamente sind, können sie hilfreich sein, da sie beruhigend und angstlösend wirken.

Unterstützende Wirkung können auch Medikamente aus der Gruppe der Epilepsiemedikamente haben.

Nebenwirkungen der Schmerztherapie und deren Behandlungen

Alle Behandlungen haben eine beabsichtigte Wirkung. Sie können jedoch auch unerwünschte Folgen haben. Das wird medizinisch als Nebenwirkungen bezeichnet. Für alle Nebenwirkungen gilt:

- Sie können, müssen aber nicht auftreten.
- Sie können einzeln auftreten.
- Sie können in verschiedenen Kombinationen auftreten.
- Jeder Patient empfindet Nebenwirkungen als unterschiedlich belastend.
- Nebenwirkungen können meist behandelt werden.

Es ist hilfreich, so früh wie möglich mit dem behandelnden Arzt über Nebenwirkungen zu sprechen. Dann kann der Arzt besser reagieren und die Schmerzbehandlung anpassen. Wenn die Nebenwirkungen sehr stark sind und sich nicht behandeln lassen, kann mit dem Arzt über einen möglichen Wirkstoff- oder Therapiewechsel gesprochen werden.

Nebenwirkungen von Schmerzmedikamenten sind z.B.:

- Verstopfungen
- Übelkeit

- Erbrechen
- Schwindel
- Schläfrigkeit
- Stimmungsschwankungen
- Juckreiz
- Kopfschmerzen
- Magenschleimhautentzündung

Gegen Nebenwirkungen der Schmerztherapie können wir etwas tun. Wichtig ist es auch zu wissen, dass einige Nebenwirkungen nach wenigen Tagen der Einnahme besser werden, weil der Körper sich an das neue Medikament gewöhnt. Dies gilt insbesondere auch für die Müdigkeit unter Opioiden. Häufig helfen in den ersten Tagen leichte Übelkeitsmedikamente, Medikamente gegen Verstopfung und ein Magenschutz. Patienten können auch selber etwas für eine bessere Verträglichkeit tun. Während der Schmerzbehandlung ist es wichtig, dass Patienten genügend Flüssigkeit zu sich nehmen, eine ausgewogene ballaststoffreiche Ernährung mit Vollkorn und Gemüse wählen und sich regelmäßig bewegen. Schon kurze Spaziergänge helfen dabei.

Was hilft sonst noch gegen Schmerzen? Was können Sie als Patient noch tun?

Patienten können selber in ihrer Schmerzbehandlung aktiv werden. Wichtig ist es, den Belastungen durch die Schmerzen entgegenzuwirken, das Wohlbefinden und die Lebensqualität durch positive Aktivitäten zu steigern. Dazu zählen z.B.:

- Entspannungsübungen wie Autogenes Training und Progressive Muskelentspannung, Selbsthypnose. Dadurch können Schmerzen gelindert aber auch Ängste und Stress abgebaut werden. Auch Musik hören, lesen, Bilder betrachten und vieles andere, was man gern tut, kann hilfreich sein.

- Bewegung: Krankengymnastik, Tanztherapie
- Massagen, Bäder, Lymphdrainagen
- Wärme- oder Kälteanwendungen
- Psychosoziale Angebote: Gespräche mit Ärzten, Physiotherapeuten und anderen Betroffenen können Patienten helfen, ihre Erfahrungen auszutauschen und sich mehr über moderne Schmerzbehandlungen zu informieren.

Jeder Patient muss für sich herausfinden, was für ihn am besten funktioniert.

Surftipps zum Thema Krebs

Organisationen und Fachgesellschaften

- In der Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften AWMF sind ungefähr 173 Fachgesellschaften vertreten.
- Auf ihren Internetseiten www.awmf-online.de bietet die AWMF Behandlungsleitlinien zu vielen verschiedenen Erkrankungen, auch zu Krebserkrankungen, an.
- Die Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften, die Deutsche Krebsgesellschaft und die Deutsche Krebshilfe stellen unter der Adresse www.leitlinienprogramm-onkologie.de wissenschaftsbasierte Leitlinien und Patientenleitlinien zum kostenfreien Download bereit.
- Die Deutsche Krebsgesellschaft e.V. bietet auf ihren Internetseiten Informationen unter der Adresse www.krebsgesellschaft.de Informationen zu vielen Tumorerkrankungen an.
- Viele Patientenratgeber finden Kranke und Angehörige im Internetangebot der Deutschen Krebshilfe e.V. unter: www.krebshilfe.de
- Der Krebsinformationsdienst am Deutschen Krebsforschungszentrum Heidelberg bietet nicht nur auf seiner Internetseite www.krebsinformation.de Informationen an, man kann dort auch anrufen und sich Auskünfte holen, oder beraten lassen.
- Sie suchen ein Krankenhaus, in dem Sie sich behandeln lassen können? Eine gute Adresse sind hier die Tumorzentren, die in vielen Städten in Deutschland gibt. Wo sich das nächste Tumorzentrum in Ihrer Nähe befindet, erfahren Sie unter der Adresse: www.tumorzentren.de

Selbsthilfe

- Wer in Thüringen eine Selbsthilfegruppe in der Nähe sucht, kann sich unter der Adresse der Informations- und Kontaktstelle für Selbsthilfegruppen IKOS: www.selbsthilfe-thueringen.de informieren.
- Es gibt große Dachverbände und Kontaktstellen für Selbsthilfeorganisationen. Dort kann man sich nach einer Selbsthilfegruppe in der Nähe erkundigen. Zu diesen Verbänden gehören die Bundesarbeitsgemeinschaft SELBSTHILFE von Menschen mit Behinderung und chronischer Erkrankung und ihren Angehörigen e.V. www.bag-selbsthilfe.de, das Forum für chronisch kranke und behinderte Menschen im PARITÄTISCHEN www.parityaet.org und die Nationale Kontakt- und Informationsstelle zur Anregung und Unterstützung von Selbsthilfegruppen (NAKOS) www.nakos.de
- Das Informationsnetz für Krebspatienten und Angehörige INKANET bietet unter der Adresse www.inkanet.de nicht nur Wissenswertes zum Thema Krebs. Patienten und Angehörige können dort auch ihre Erfahrungen miteinander austauschen.
- Ähnlich wie INKANET ist auch das Angebot www.krebsspass.de eine Plattform, die Wissen und den gegenseitigen Austausch bietet.



Patienteninformationsportale

- Gemeinsames Patientenportal von Bundesärztekammer und Kassenärztlicher Bundesvereinigung: Linksammlung qualitätsgeprüfter Informationen www.patienten-information.de.
- Patienteninformationen der Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft: www.akdae.de.
- Patienteninformationen zu ärztlichen Leitlinien (Nationale VersorgungsLeitlinien) sind unter der Adresse: www.versorgungsleitlinien.de/patienten verfügbar.
- Das Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen bietet unter der Adresse www.gesundheitsinformation.de den Zugang zu laienverständlichen evidenzbasierten Patienteninformationen.
- Die Stiftung Warentest bietet viele Informationen auch für Patienten, so zum Beispiel das Handbuch Medikamente www.stiftung-warentest.de.
- Auf der Patienteninformationsseiten der Universität Hamburg www.patienteninformation.de finden Sie sehr gute Informationen zur Früherkennung von Krankheiten.
- Unabhängige Informationen zu Arzneimitteln bietet die Zeitschrift „Gute Pillen, schlechte Pillen“, im Internet ebenfalls unter: www.gutepillen-schlechtepillen.de

Qualität von Gesundheitsinformationen in Broschüren und im Internet

Gesundheitsinformationen sollen so gut sein, dass Sie bei Ihren Entscheidungen unterstützt werden. Wir empfehlen Ihnen deshalb, darauf zu achten:

- Wer ist der Autor oder die Autoren?
- Wer ist der Herausgeber der Broschüre / Betreiber der Internetseite?
- Welche Ziele hat die Broschüre/Internetseite?
- Stützt sich die Information auf wissenschaftliche Quellen? (Sind überhaupt Quellen angegeben?)
- Werden Angaben zu weiteren Broschüren / Internetseiten oder Hilfsangeboten (Selbsthilfe, Beratungsstellen) gemacht?
- Ist die Broschüre / Internetseite aktuell?
- Ist vermerkt, ob die Broschüre / Internetseite regelmäßig überarbeitet wird?
- Ist der Inhalt der Broschüre / der Internetseite ausgewogen?
- Ist die Finanzierung der Broschüre / der Internetseite offen gelegt?
- Ist der natürliche Krankheitsverlauf (ohne Behandlung) beschrieben?
- Ist dargestellt, ob gesicherte Erkenntnisse über den Nutzen der vorgestellten Untersuchungs- und Behandlungsmöglichkeiten vorliegen oder (noch) nicht?
- Ist angegeben, welche Untersuchungen und Behandlungen in Frage kommen und ob das nach aktuellem Wissensstand alle in Frage kommenden Maßnahmen sind?
- Ist angegeben, welchen Nutzen und welche Nebenwirkungen die beschriebenen Maßnahmen haben?
- Sind Nutzen und Nebenwirkungen in verständlicher Form angegeben, so dass Sie auf dieser Grundlage eine Entscheidung für sich treffen können?

Verlässliche Portale, hilfreiche Checklisten und weitere Informationen zur Qualität von Gesundheitsbroschüren und Internetseiten finden Sie unter: www.gesundheitsuni-jena.de/Gesundheitslinks.html

Veranstaltungstipp: Jenaer Abendvorlesung

Einmal monatlich finden die Abendvorlesungen im großen Hörsaal in Lobeda statt. Die Themen reichen von medizinischem Grundwissen über spezielle Gesundheitsfragen bis hin zu neuen wissenschaftlichen Methoden. Das kostenlose Angebot richtet sich sowohl an betroffene Patienten und Angehörige, als auch an medizininteressierte Bürger. Im

Anschluss an den Vortrag haben Sie Gelegenheit, Fragen an den Referenten zu stellen oder sich bei einem kleinen Imbiss mit anderen Gästen auszutauschen. Das aktuelle Programm finden Sie im Internet unter www.gesundheitsuni-jena.de.

Wir freuen uns auf Ihren Besuch!

Kontakt:

UNIVERSITÄTSKLINIKUM JENA

Stabsstelle Unternehmenskommunikation

Bachstraße 18 | 07743 Jena

Telefon: +49 3641 9-391181

E-Mail: info@med.uni-jena.de

Checkliste für das Gespräch mit dem Arzt

in Zusammenarbeit mit



Liebe Patientin, lieber Patient,

je besser Sie sich auf das Gespräch mit dem Arzt vorbereiten und umso genauer Sie Ihren Arzt befragen, desto leichter fällt es Ihnen, die Diagnose zu verstehen und die verordnete Therapie einzuhalten. Diese Checkliste enthält einige Punkte und Fragen, die für das Gespräch mit Ihrem behandelnden Arzt wichtig sein könnten.

1. Vorbereitung auf das Gespräch mit dem Arzt

Termin, Ort, Zeit

- Planen Sie diesen Termin mit ausreichend Zeit für sich ein.

Wer ist dabei?

- Möchte ich eine vertraute Person zum Gespräch mitnehmen?
- Mit wem werde ich reden?
- Kennen wir uns schon oder ist es wichtig, dass ich von mir berichte?
- Was ist mir wichtig?

Was weiß ich aktuell über meine Erkrankung/meine Therapie? Machen Sie sich Notizen zu Ihrer bisherigen Krankengeschichte.

Was ist das Ziel der Therapie?

- Heilung oder Lebensverlängerung
- Lebensqualität
- Was ist mir wichtig?

Welche Fragen habe ich

- zur Diagnose
- zur Therapie (Standardtherapie, Alternativen, Studien)
- zu Nebenwirkungen
- zu Spätfolgen durch die Therapie
- zum Fruchtbarkeitserhalt
- zu anderen Themen wie z.B. Ernährung, Bewegung, Lebensweise, begleitende Themen, Naturheilverfahren, Nachsorge, Rehabilitation, sozialrechtliche Themen
- zu psychoonkologischen Unterstützungsangeboten

Steht eine Entscheidung an?

- Ja
- Nein
- Ich weiß nicht

Wenn eine Entscheidung ansteht:

- Was weiß ich schon darüber?
- Was möchte ich wissen?
- Wer soll die Entscheidung treffen (ich allein; ich mit dem Arzt; ich mit einer anderen Person)?
- Welche Person ist bzw. wird von mir bevollmächtigt?

Was muss auf jeden Fall besprochen werden?

Meine wichtigsten Fragen:

Fragen	Antwort	Verstanden?	Folgerung/weitere Frage/Entscheidung?

Was nehme ich mit zum Gespräch?

- Unterlagen (Überweisung, Versicherungskarte, Befunde, Nachsorgepass, Medikamentenliste)
- Schreibmaterialien (Papier, Stift, Tablet)
- Brille
- eine vertraute Person

2. Das Gespräch beim Arzt

Ist der Rahmen in Ordnung?

Kann ich das Gespräch jetzt führen?

Wurden alle meine Fragen beantwortet (Fragenliste nochmal überprüfen)

Zusammenfassung der wichtigsten Inhalte

Wie geht es weiter?

- Diagnostik
- Therapie
- Nachsorge
- Entscheidungsfindung
- Andere Termine/Gespräche?
- Neuer Termin?
- Was ist in der Zwischenzeit?
 - Worauf muss ich achten?
 - Wann muss ich mich melden und bei wem?

Wer bekommt welche Informationen

- Ich
- Hausarzt
- _____

3. Nach dem Gespräch

Werten Sie für sich das Gespräch aus. Was muss noch geklärt werden?

Fragen	Antwort	Folgerung/weitere Frage/Entscheidung?

Möchte ich mir eine zweite Meinung einholen?

- Wenn ja, bei wem und wo?

Steht eine Entscheidung an?

- Weiß ich alles, was ich wissen muss?
- Was muss noch geklärt werden?
- Wen kann ich dazu befragen (z.B. Ärzte, Selbsthilfegruppen, usw.)?

Wie treffe ich die Entscheidung?

Checkliste Entlassung nach stationärem Aufenthalt

in Zusammenarbeit mit



Liebe Patientin, lieber Patient,

mit dem Ende des Klinikaufenthaltes ist die Behandlung oft nicht beendet, Nach- und Folgebehandlungen stehen an sowie die Versorgung mit Medikamenten. Diese Checkliste soll Ihnen den Übergang in die häusliche Umgebung oder in eine weiterversorgende Einrichtung erleichtern. Sie enthält einige Punkte und Fragen, die für das Gespräch mit Ihrem behandelnden Arzt/ dem Sozialdienst der Klinik wichtig sein könnten.

Vorbereitung auf das Gespräch

Termin des Gesprächs : ___ . ___ . ____

Entlassung geplant am: ___ . ___ . ____

**Soll/muss die Beratung in Anwesenheit eines Angehörigen/
Personensorgeberechtigten stattfinden?**

Ja _____ Nein

Was ist mir besonders wichtig? Welche Fragen habe ich?

Die Beratung

Wurde ich zu folgenden Punkten beraten?

- Heilmittel
- Umgang mit Hilfsmitteln
- Medikamenteneinnahme
- Weiterbehandlung/Weiterbehandler:
 - Anschlussheilbehandlung
 - Physiotherapie
 - Logotherapie
 - Ergotherapie
 - Psychoonkologie
 - Pflegebedürftigkeit/Antrag Pflegestufe/Höherstufungsantrag
 - Ambulante Pflege
 - Ambulante Palliativversorgung
 - Sonstiges: _____
- Informationen zu Sozialleistungen

Wie erfolgt meine Entlassung:

- in die eigene Häuslichkeit
- in ein anderes Krankenhaus: _____
- in eine Rehabilitationsklinik: _____
- in die ambulante Rehabilitation
- ins Betreute Wohnen: _____
- in eine Kurzzeitpflegeeinrichtung: _____
- in eine vollstationäre Pflegeeinrichtung: _____
- in ein Hospiz: _____
- Sonstiges: _____

Ist eine Verordnung folgender Behandlungen notwendig/erfolgt?

- Physiotherapie
- Logopädie
- Ergotherapie
- Ambulante Rehabilitation
- Sonstiges: _____

Ist eine Verordnung folgender Hilfsmittel notwendig/erfolgt?

- Unterarmgehstützen
- Rollator
- Rollstuhl
- Inkontinenzhilfsmittel
- Stomaversorgung
- Sonstiges

Benötige ich eine Fachberatung/ Habe ich eine Fachberatung erhalten?

- Wundmanager
- Stomatherapeut
- Diabetesberatung
- PEG-Beratung
- Sonstiges

Ist eine Verordnung von Häuslicher Krankenpflege und/ oder Arbeitsunfähigkeit notwendig/erfolgt?

Nach dem Gespräch

Wurde ich ausführlich und verständlich beraten?

Welche Fragen habe ich noch?

Am Tag der Entlassung

Habe ich einen vorläufigen/endgültigen Entlassbrief erhalten?

Habe ich alle notwendigen Antragsformulare/Verordnungen erhalten?

Wurde mir ein Medikationsplan übergeben?

Ist ein Transport erforderlich?