Ausgabe 01 | 2020

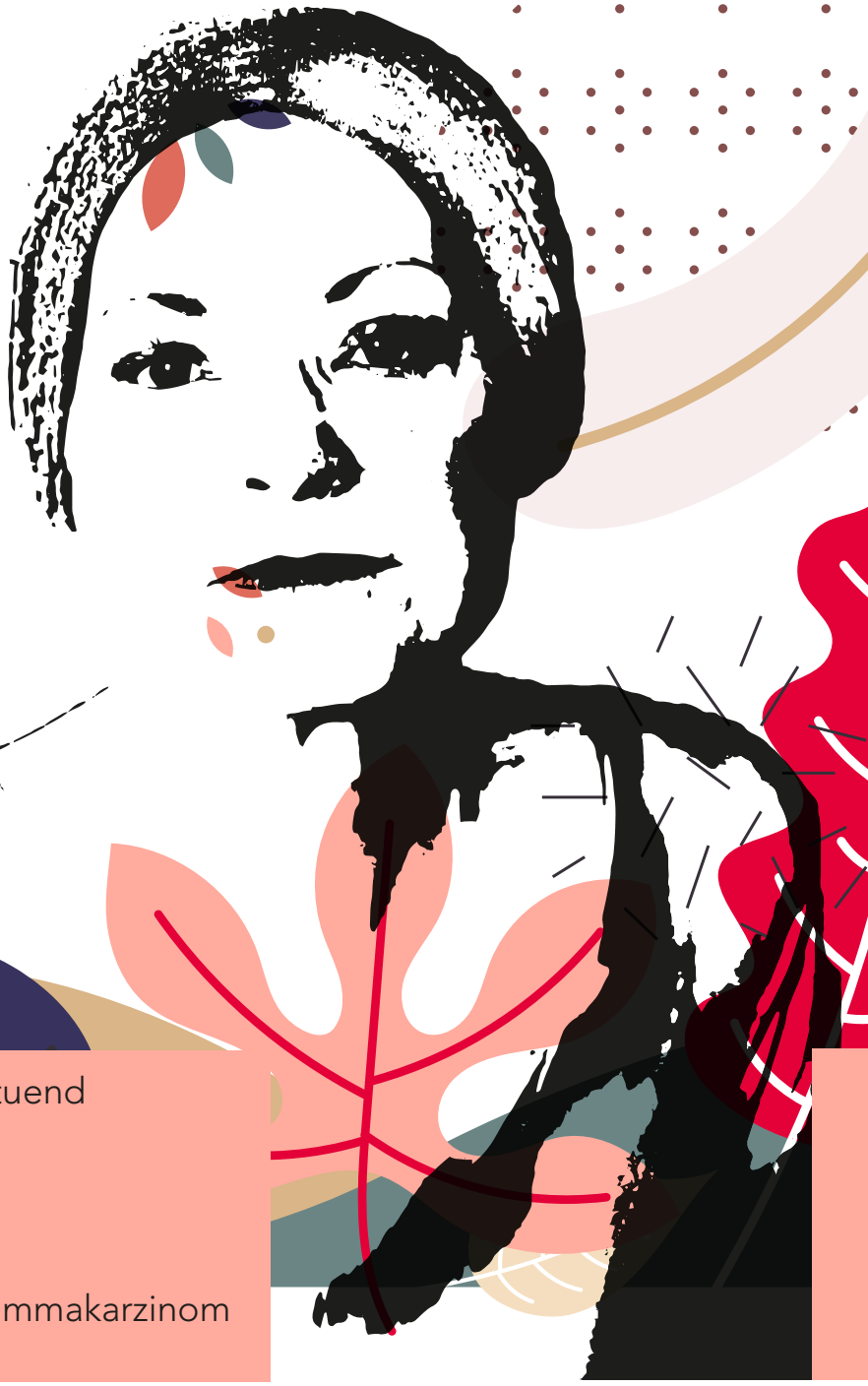
Meine ZEIT

Voller Impulse

MAGAZIN FÜR DIE PATIENTIN MIT METASTASIERTEM BRUSTKREBS

EXPERTENINTERVIEW MIT PROF. DR. MED. ACHIM WÖCKEL

Neue Therapien bei MBK

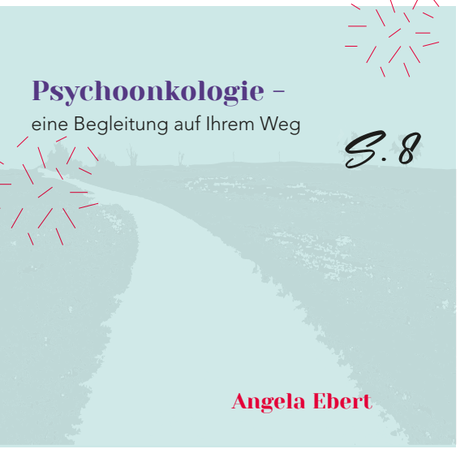


IDEEN sinnvoll, kreativ und wohltuend

REZEPTE schnell und lecker

SPORT Übungen für zu Hause

LEBEN mit fortgeschrittenem Mammakarzinom













Inhalt

Prinzessin uffm Bersch 6

Psychoonkologie – eine Begleitung auf Ihrem Weg 8

Zahlen, Fakten, Informatives 10

Interview mit Prof. Dr. med Achim Wöckel 12

Plötzlich ist alles anders –
wie Resilienz bei Veränderung helfen kann 18

In der Klinik und der Praxis – stets gut geschützt 24

Patientenverfügung 28

Mit Meditation den Körper und Geist in Einklang bringen
klingt gut, aber was ist Meditation nun eigentlich? 34

Palliativmedizin – Nein, ich muss nicht gleich sterben! 40

Kraftraining für zu Hause leicht gemacht 46

Interview mit einer Betroffenen, Sandra O. 48

Rehabilitation bei metastasiertem Brustkrebs 54

Empfehlungen zum Umgang mit Nebenwirkungen 58

Wie kann ein Verein wie Brustkrebs Deutschland e. V.
metastasierten Patientinnen helfen? 64

Der besseren Lesbarkeit halber verwenden wir in diesem Magazin entweder nur die männliche oder weibliche Version von Freunde, Arzt, Patientin, Angehöriger o. Ä. Selbstverständlich sind immer auch die Frauen bzw. Männer gemeint, auf deren Verständnis wir hoffen.

Liebe Leserinnen,

„Zeit, die wir uns nehmen, ist Zeit, die uns etwas gibt“, hat Ernst Ferstl einmal geschrieben. Wir finden das stimmt!

In diesem Magazin möchten wir gerne Ihre Sinne für Ihre ureigenste Zeit schärfen. Und deshalb haben wir auch gleich mit dem Titel „Meine Zeit“ damit begonnen. Das soll aber noch lange nicht genug sein. Denn Zeit für sich zu nutzen, Zeit für sich zu beanspruchen, sich seine Zeit einzuteilen, sie mit jemandem zu teilen kann so vielfältig sein! Wir möchten Ihnen daher auf den folgenden Seiten die ein oder andere Idee dafür geben, wie Ihnen das gut gelingen kann.

Lesen Sie, welche Tipps und Informationen Experten für Sie bereithalten und haben Sie Teil an der Erfahrung anderer Betroffener. Erfahren Sie, was diese tun, um ihren Vorstellungen nach einem erfüllten Leben und damit einer erfüllten Lebenszeit trotz metastasiertem Brustkrebs nachzugehen.

Es können schon Kleinigkeiten sein, die Ihrem Leben ein bisschen mehr Energie, Freiraum, Freude oder Selbstwirksamkeit geben. Seien Sie offen dafür und blättern Sie durch die nächsten Seiten. Wir freuen uns Sie inspirieren und informieren zu dürfen, um Ihr Leben ein wenig mehr so gestalten zu können, wie Sie es sich wünschen.

VIEL FREUDE BEIM LESEN

Ihr Team von
Novartis

Mach ruhig langsamer



Prinzessin uffm Bersch

Nicole Kultau ist 41 Jahre alt, als sie 2010 die Diagnose Brustkrebs erhält. Für die alleinerziehende Mutter eines schwer mehrfachbehinderten Sohnes ist von dem Moment an nichts mehr so, wie es einmal war. Tagebuchartig erzählt sie in 15 Kapiteln auf ihrem Blog: „Prinzessin uffm Bersch – Diagnose Brustkrebs" ihre bewegende Geschichte. Auf ihrem Blog stellt sie zudem facettenreiche Persönlichkeiten und Organisationen vor und gibt Anregungen für die Krankheitsbewältigung, ganz im Sinne der Hilfe zur Selbsthilfe. Nicole Kultau ist eine berufstätige Mutter, aktiv als Patientenvertreterin und setzt sich für eine INKLUSIVE Gesellschaft ein.



Die Diagnose Krebs ist eine der intensivsten Grenzerfahrungen, die wir in unserem Leben durchlaufen. Wir alle kennen das Gefühl der Ohnmacht, wenn selbst das verständnisvollste Umfeld unsere Sorgen und Ängste nur schwer nachvollziehen kann. Der Austausch mit anderen Frauen kann unserer Seele dabei so guttun. Denn untereinander müssen wir nicht nach Worten ringen, um von unseren Sorgen und Ängsten zu erzählen, weil die andere nur zu gut weiß, was DU gerade fühlst.

In diesem Magazin finden Sie wertvolle und von ihr recherchierte Webtipps, Blogtipps, Lesempfehlungen und noch einiges mehr. Diese sind mit den folgenden Icons versehen:

BLOG TIPP

Ein Blog ist ein meist auf einer Website geführtes und damit meist öffentlich einsehbares Tagebuch oder Journal, in dem mindestens eine Person, der Blogger, Aufzeichnungen führt, Sachverhalte protokolliert („postet") oder Gedanken niederschreibt.

PODCAST TIPP

Als Podcast wird seit den 2000er Jahren eine Serie von meist abonnierbaren Mediendateien (Audio oder Video) über das Internet bezeichnet

BUCH TIPP

ORGANISATION TIPP



Das Schönste, was es auf der Welt gibt, ist ein leuchtendes Gesicht.

Albert Einstein

Psychoonkologie – eine Begleitung auf Ihrem Weg

Darf ich Sie ein Stück des Weges begleiten?

Ich stelle mir vor, Sie sind auf einer langen Reise, einer Reise, die Sie nicht freiwillig begonnen haben und von der Sie dachten, dass sie schon längst wieder zu Ende sei.

Vieles haben Sie mittlerweile erlebt und anfangs gab es verschiedene Wegbegleiter wie Reiseführer, Expertenteams und andere, die Ihnen eine Orientierung gaben und sagten, wohin die Reise ging. Mancher Aufenthalt wurde im Voraus für Sie geplant und Sie waren über eine lange Zeit nicht allein auf sich gestellt. Die Reise war alles andere als angenehm. Sie mussten schmerzliche Herausforderungen bewältigen, mal ging es rasant bergab, dann wieder steil bergauf. Und es gab schöne Momente, die Sie so nicht erwartet hatten.

Jetzt – ist es stiller geworden, Sie sind immer noch auf Ihrer Reise und es gibt vielleicht nicht mehr ganz so viele Menschen, die gerade an Ihrer Seite sind. Menschen, die bereit sind, Sie so intensiv wie zu Beginn Ihres Weges zu begleiten. Menschen, die ihren eigenen Wunsch nach Normalität hintenanstellen.

Doch all die vielen Eindrücke, die Sie unterwegs bekommen haben, all die Gedanken, Gefühle, Fragen, Ängste und Sorgen sind weiterhin da oder rufen sogar erst jetzt immer lauter nach Beachtung. Sie tragen ein schweres Gepäck und sehnen sich zurück nach der Unbeschwertheit, die vor der Reise Teil Ihres Lebens war.

WAS HAT DAS MIT PSYCHOONKOLOGIE ZU TUN?

Ich habe diese Metapher gewählt, da mir als Psychoonkologin die verschiedenen Stationen Ihrer Reise bekannt sind und ich um Ihre Nöte weiß. Viele Frauen habe ich begleitet, die einen ähnlichen Weg durchlaufen haben. Aus dieser langjährigen Erfahrung heraus möchte ich Ihnen die Psychoonkologie vorstellen, falls Sie ihr noch nicht begegnet sind.

Psychoonkologen interessieren sich in erster Linie für das, was Sie und Ihnen nahestehende Menschen im Zusammenhang mit Ihrer Krebserkrankung erleben. Psychoonkologen wissen, dass die Erfahrungen in den einzelnen Phasen einer Krebserkrankung sehr unterschiedlich sein können. So haben das Erfahren der Diagnose, das Durchleben der Therapien oder das Wiederauftreten der Erkrankung ganz unterschiedliche Auswirkungen auf Ihr inneres Gleichgewicht. Und Psychoonkologen möchten Ihnen Halt und Orientierung geben und Sie dabei unterstützen, in eine neue, selbstbestimmte Sicherheit zu finden.

Mit einer metastasierten Brustkrebserkrankung befinden Sie sich sehr wahrscheinlich – um noch einmal das Bild der Reise aufzugreifen – auf dem langen Weg durch die Ebene. Sie können wieder weiter schauen, als bis zum nächsten Schritt. Sie kennen sich mittlerweile gut aus auf Ihrer Reise und doch ist die Ungewissheit über den weiteren Verlauf Ihrer Erkrankung immer mit dabei.

Als Psychoonkologin kann ich Sie begleiten, Ihnen als neutrale Ansprechpartnerin zuhören, in kürzeren oder längeren Abständen für Sie da sein. Ich helfe Ihnen, sich immer wieder psychisch zu stabilisieren, Ihre Eindrücke zu verarbeiten und die Aufmerksamkeit auf Ihre Kraftquellen zu richten.

Ihre Ängste erschrecken mich nicht. Ich traue mich, mit Ihnen bis zum Horizont zu schauen. Wir lachen zusammen und ich habe die eine oder andere Anregung für Sie, die Ihnen hilft mit intensiven Gefühlen wie Ängsten, Trauer oder Wut gut umzugehen.

Wir Psychoonkologen nehmen Sie ernst mit all dem, was Sie persönlich beschäftigt und wir würdigen Sie mit all dem, was Sie bislang aus eigener Kraft geschafft haben. Sie erhalten keine Tipps, Ratschläge oder Beschwichtigungen, sondern vielmehr fundierte Informationen zur Krankheitsbewältigung, zu Therapieentscheidungen, zu weiterführenden Angeboten oder zur Kommunikation mit Partnern, Freunden, Angehörigen und Kindern.

Falls Sie Interesse an einer psychoonkologischen Begleitung haben, finden Sie Adressen von niedergelassenen Psychoonkologen in Ihrer Region beim Krebsinformationsdienst unter **www.krebsinformationsdienst.de** oder bei einer Krebsberatungsstelle in Ihrer Nähe.



Angela Ebert

· Diplom Psychologin
· Gestalttherapeutin
· Psychoonkologin Darmstadt
· Psychotherapie nach dem Heilpraktikergesetz

Prinzessin uffm Berrsch empfiehlt BLOG TIPP

BRUSTKREBS-BLOGGERINNEN

Mairose42

Website
https://mairose42.de/

Facebook
https://www.facebook.com/Mairose42

Instagram
https://www.instagram.com/mairose42/

Marion Frenzel erhielt 2,5 Jahre nach der Diagnose eines genetisch bedingten Brustkrebses die erschütternde Nachricht, dass der Krebs in Form von Knochenmetastasen zurückgekehrt ist. Auf ihrem Blog und ihren sozialen Kanälen nimmt Marion ihre Leser mit auf ihre Patientinnen-Reise und erzählt, mal melancholisch leise und dann wieder voller Lebensfreude, von ihrem abwechslungsreichen Alltag und ihrem persönlichen Engagement in der Krebs-Community.

ZAHLEN, Fakten, Informatives

BRUSTKREBS

Bei Krebserkrankungen von Frauen steht in Deutschland der Brustkrebs an der Spitze: Etwa eine von acht Frauen erkrankt daran im Laufe ihres Lebens. Bei ungefähr drei von 100 Frauen hat der Brustkrebs zum Zeitpunkt der Diagnose bereits Metastasen, also Absiedlungen in entfernten Lymphknoten oder Organen, gebildet. Auch im Krankheitsverlauf kann es sein, dass der Krebs fortschreitet und Metastasen bildet. Über lange Sicht streut insgesamt etwa jeder vierte Brustkrebs.

1 VON 8 erkranken

3/100 METASTASEN

https://www.krebshilfe.de/infomaterial/Patientenleitlinien/Metastasierter-Brustkrebs_PatientenleitlinieDeutscheKrebshilfe.pdf

ENTSCHEIDUNG

Manchmal ist es nicht einfach, die passende Behandlung zu finden. Ihre persönlichen Ziele als Patientin sollten dabei eine wichtige Rolle spielen. Ihr Arzt kann Sie ausführlich beraten und Vorschläge machen.

Die Entscheidung liegt aber bei Ihnen.

Quelle: https://www.patienten-information.de/kurzinformationen/brustkrebs-metastasiert

METASTASEN

Die häufigsten Metastasen bei Brustkrebs entstehen in den Knochen, in der Leber und in der Lunge, seltener im Gehirn oder in der Haut. Das Risiko einer Metastasenbildung hängt von verschiedenen Eigenschaften des Tumors ab. Es ist auch erhöht, wenn der Ursprungstumor erst im fortgeschrittenen Stadium entdeckt wird.

Quelle: https://www.gesundheitsinformation.de/metastasierter-brustkrebs.2361.de.html.

TUMORZELLEN DER METASTASEN

Tumorzellen der Metastasen sind bei Brustkrebs oft aggressiver als die des Muttertumors in der Brust. Deshalb ist die Behandlung von metastasiertem Brustkrebs oft schwieriger als die des Primärtumors.

Quelle: http://www.allianz-gegen-brustkrebs.de/index.php/metastasen/146-mestatsierter-brustkrebs

SCHMERZEN MUSS MAN NICHT AUSHALTEN

Sollten Sie Schmerzen haben: Es gibt wirksame Behandlungsstrategien zur Ausschaltung oder Linderung. Niemand muss Schmerzen tapfer aushalten.

Quelle: https://www.patienten-information.de/kurzinformationen/brustkrebs-metastasiert

INFORMATIVES

47 500

NEUERKRANKUNGEN JÄHRLICH

NEUERKRANKUNGEN

Jedes Jahr treten etwa 47 500 Neuerkrankungen an Brustkrebs in Deutschland auf, wie die Zahlen des Robert-Koch-Instituts (RKI) aussagen. Das macht bei den Krebsneuerkrankungen von Frauen einen Anteil von 24 Prozent aus.

Bei Frauen im Alter zwischen 40 und 50 Jahren ist Brustkrebs damit die häufigste Krebsneuerkrankung.

Quelle: https://www.rki.de/EN/Content/Health_Monitoring/Health_Reporting/GBEDownloadsT/brustkrebs.pdf?__blob=publicationFile

Behandlungsoptionen, die den Verlauf kontrollierbar machen

Prof. Dr. med.
Achim Wöckel



Achim Wöckel leitet die Frauenklinik der Universitätsklinik Würzburg, dazu gehören auch die Gynäkologische Onkologie und die Senologie. Zudem ist er Koordinator der nationalen S3-Leitlinie Brustkrebs und Mitglied der Kommission Mamma der Arbeitsgemeinschaft Gynäkologische Onkologie e. V. (AGO), die ebenfalls für die Erstellung von Leitlinien und Empfehlungen zuständig ist.

WESHALB HABEN SIE SICH FÜR DIESEN BEREICH DER MEDIZIN ENTSCHIEDEN – WAS HAT SIE HIERHIN GEFÜHRT?

Zu Beginn war es das Fach der Gynäkologie und Geburtshilfe insgesamt, weil ich es sehr breit aufgestellt finde. Als ich dann in dem Fach war, hatte ich am Anfang sehr viel Begeisterung für die Geburtshilfe. Dann hat es mich doch aus zunächst wissenschaftlicher Sicht zur Onkologie gezogen. Als Student, habe ich zudem einen Strahlentherapeuten kennengelernt, der ausschließlich palliative Bestrahlungen durchführte. Dem habe ich damals die Frage gestellt: "Wie kommen Sie selbst mit den Schicksalen zurecht?" Seine Antwort darauf hat meinen Blickwinkel verändert. Für ihn war es nämlich einer der erfüllendsten Berufe und zwar, weil von den Patienten sehr viel zurückkam. Genau das erlebe ich heute auch, dass man eine besondere Beziehung zu den Patientinnen entwickelt. Es kommt viel Dankbarkeit zurück. Es gibt sehr viele Dinge, die man ermöglichen kann, auch in schwierigen Lagen, um diese Familie weiterzutragen und die Patientinnen.

WENN DIE DIAGNOSE BRUSTKREBS ÜBERMITTELT WIRD, WIRD DAS MEIST ALS RELATIV GUT BEHANDELBAR ERKLÄRT. IST ES FÜR SIE DANN UMSO SCHWIERIGER, DEN BETROFFENEN DIE METASTASIERUNG BEIZUBRINGEN?

Das Problem ist eigentlich ein anderes: Man muss aufpassen, dass klar wird, dieses „metastasiert" bedeutet nicht nur palliativ bzw., dass es kaum Therapien gibt. Das ist eine ganz wichtige Aussage, die vielleicht noch vor einigen Jahrzehnten anders war. Die Erkrankung ist chronisch, wie zum Beispiel ein schwerer Diabetes. Bei einer Metastasierung kann zwar nicht von einer Heilung ausgegangen werden, aber sie ist meist kontrollierbar. Man kann Optionen anbieten, die Optionen haben sich in den letzten Jahren stark weiterentwickelt. Deswegen gibt es im Prinzip für die meisten Situationen von Metastasierungen zunächst Behandlungsoptionen, die den Verlauf kontrollierbar machen.

VON WELCHER KONTROLLE SPRECHEN WIR HIER, VON DER IM SINNE DES GESAMTÜBERLEBENSVORTEILS?

Es gibt zwei onkologisch relevante Endpunkte, die in unterschiedlichen Situationen als Ziel genannt werden: Der eine ist das progressionsfreie Überleben. Das heißt, eine Therapie, die verhindert, dass es zu einem Progress, zu einem Fortschreiten, der Erkrankung kommt. Das ist der PFS (progressionfree survival), der progressionsfreie Überlebensvorteil. Der ist den Patientinnen besonders wichtig. Viele Patientinnen sagen häufig: „Es geht mir nicht darum, um jeden Preis länger zu leben, sondern darum, dass der Tumor nicht weiterwächst und er keine Symptome verursacht." Es geht um die Sorge vor Symptomen, Schmerzen, Verfall der körperlichen Leistungsfähigkeit und Kräfte, nicht mehr mögliche Teilhabe am sozialen- und am Arbeitsleben. Bei den regulierenden Behörden und der Kostenerstattung ist aber der Gesamtüberlebensvorteil, OS (overall survival), also die Zeitspanne zwischen Diagnose und Tod in der Bewertung mehr gefordert. Deswegen muss man im Behandlungsgespräch auch genau diese Punkte wiederum aufgreifen und den Patientinnen erklären, welche Möglichkeiten sie haben durch die einzelnen Therapien. Wenn ein Erhalt der Lebensqualität zusätzlich mit einem verbesserten progressionsfreien Überleben und einem verbesserten Gesamtüberleben verbunden ist, dann ist die Therapie optimal.

WAS IST DENN DER ZIELPUNKT, VON DEM AUS SIE BEWERTEN?

Es geht darum, trotz Metastasierung Lebensqualität, möglichst nahe und lange auf dem Stand zu halten, der zu dem Zeitpunkt bestand, als die Patientin zum ersten Mal zu mir kam. Bei manchen Patientinnen kann es sogar Verbesserungen geben, zum Beispiel bei Patientinnen, bei denen sich Ergüsse gebildet haben. Die Ergüsse kann man entfernen und tatsächlich so Symptome verbessern. Das Therapieziel: Es geht darum, dass man eine gute Lebensqualität erhält sowie schafft und am besten tatsächlich auch Lebenszeit, gute Lebenszeit, verlängert.

ES GIBT NUN MAL ABER AUCH SCHWERWIEGENDEN DIAGNOSEN, DIE SIE AUSSPRECHEN MÜSSEN. WIE GEHEN SIE DAMIT UM?

Ich gehe bei traurigen Diagnosen offen mit meinen Patientinnen um. Mache die Schwere erkennbar, das rate ich auch meinen Kollegen. Es hat keinen Sinn, Dinge zu beschönigen oder zu verharmlosen, diese Offenheit ist wichtig. Von Patienten wird das auch zu Recht eingefordert, es entlastet zudem auch die ärztlichen Kollegen und führt zu einer wesentlich besseren Gesprächsatmosphäre und zu einem wesentlich besseren Patient-Arzt-Verhältnis. Es gibt natürlich die Möglichkeiten, sich mit Kollegen auszutauschen. Es gibt aber auch Möglichkeiten, das zu professionalisieren: Das Erlebte gemeinsam mit Psychoonkologen aufzuarbeiten und die Fälle zu besprechen. Aber trotz all dieser Maßnahmen gibt es immer wieder Schicksale, die einen natürlich verfolgen, die einfach sehr traurig sind. Erkrankte, die so viele Vorhaben nicht umsetzen können … Da bleibt es nicht aus, dass wir einzelne Schicksale mit nach Hause nehmen. Zumindest dann nicht, wenn wir diesen Beruf mit Leib und Seele ausüben.

WAS MACHEN SIE DANN DAMIT ZU HAUSE?

Ich glaube, da hat jeder seine eigenen Strategien der Bewältigung, damit umzugehen. Man muss es einfach mal zulassen können, dass es eben manchmal so ist. Denn auch ein Arzt ist ein Mensch und eben darum vermutlich auch ein guter Arzt, wenn er das zulässt.

UND WENN ES DANN ZU EINER WEITERENTWICKLUNG KOMMT? WIE SIEHT DANN IHRE STÜTZENDE BEGLEITUNG ALS ARZT AUS?

Ja, das ist das Schicksal einer metastasierenden Krankheit … Ich erkläre das immer mit einem Flur, von dem viele Türen abgehen: Es geht eine neue Tür auf, dann sind Sie im nächsten Segment und dann fällt die Tür wieder zu und Sie müssen wieder in den nächsten Bereich weitergehen. So durchlaufen Sie dann quasi diesen Flur über den gesamten Verlauf der Erkrankung, bis Sie irgendwann eben keine Option mehr haben. Der Flur wird am Ende enger. Es ist die Kunst und große Herausforderungen, realistisch zu bleiben, aber trotzdem Hoffnung zu machen, dass es wieder einen Schritt weitergehen kann und dann auf die jeweiligen Krankheitsstadien zu reagieren - Emotionen einfach etwas zuzulassen.

weiterlesen

WIE SCHAFFEN SIE FÜR BETROFFENE DEN RAUM EINER ENTSCHEIDUNG IM SINNE EINER GETEILTEN ENTSCHEIDUNGSFINDUNG, ALSO SHARED DECISION?

Ich glaube, der wichtigste Pfeiler, die wichtigste Grundlage für diesen Angang, ist einfach eine gute und umfassende Aufklärung der Patienten. Es gibt natürlich gerade im Rahmen der Metastasierung und der fortgeschrittenen Erkrankung einen sehr, sehr hohen Informationsbedarf. Das heißt, das Erste, was Sie brauchen, oder was Sie mit Raum umschreiben, ist eine umfassende Aufklärung. Die kann man unterstützen mit weiterführenden Materialien wie beispielsweise Patientenleitlinien, die entsprechend evidenzbasiert sein sollten. Das bedeutet: Auf der Grundlage von Erkenntnissen, die durch wissenschaftliche Untersuchungen zusammengetragen und bewertet sind. So kann man eine gewisse Freiheit von Interessenskonflikten der Aufklärung ermöglichen. Die Aufklärung sollte möglichst neutral und offen sein, sie sollte immer auch im Beisein einer Begleitperson erfolgen. Patientinnen allein vor die Diagnose Metastasierung zu stellen, kann schnell zur Überforderung werden. Man weiß, dass die Patientinnen dann sehr schnell abschalten und nichts mehr entsprechend aufnehmen können. Deswegen empfehlen wir Angehörige und/oder gute Freunde mit dazu zu nehmen und auch das Gespräch mit den Angehörigen beizubehalten.

Oft steht im Vordergrund erst mal vielmehr die Sorge um andere als die Sorge um sich selbst.

GIBT ES IHRER ERFAHRUNG NACH GEFÜHLSPHASEN, DIE PATIENTEN NACH SCHWERWIEGENDEN DIAGNOSEN DURCHLAUFEN?

Das ist auch ganz unterschiedlich, sehr individuell. Am Anfang steht erst mal der Schock der Diagnose. Aber im Gegensatz zu Diagnosen von Primärerkrankungen erholen sich die Patientinnen, aus meiner Perspektive, interessanterweise relativ schnell davon. Ich denke mal, weil die Angst vor einem Rezidiv, also einer Rückkehr des Tumors oder einer Metastasierung natürlich schon lange im Vorfeld in den Betroffenen gearbeitet hat. Dann kommt auf Patientenseite ganz schnell auch eine gewisse Sorge davor, wie die Angehörigen damit umgehen können, ins Spiel. Wenn Kinder da sind, wie geht man damit um? Wie kommuniziert man das? Wie schafft man das, eigene Fragen nicht auf den Umkreis zu übertragen? Das ist ein häufiges Thema. Oft steht im Vordergrund erst mal vielmehr die Sorge um andere, als die Sorge um sich selbst.

HABEN SIE AUCH DIE ANGEHÖRIGEN IM AUGE?

Natürlich! Viele Patientinnen möchten das auch ganz bewusst. Wir empfehlen grundsätzlich, immer die Angehörigen mitzunehmen, notfalls auch professionell mit zu begleiten oder begleiten zu lassen. Wir erleben die Erkrankten ja nur kurz in der Klinik, haben einen kurzen Einblick und dann gehen sie wieder nach Hause und sind dort quasi allein mit ihrer Familie und der Situation.

PATIENTEN KLAGEN DES ÖFTEREN DARÜBER, DASS SIE BEI ERKLÄRUNGEN DIE „ÄRZTESPRACHE“ MIT FACHBEGRIFFEN UND SEHR NEUTRALEN FORMULIERUNGEN NICHT VERSTEHEN …

Gut, ich kann nicht sagen, wie sich DIE Ärzte ausdrücken. Ich glaube, da gibt es sehr große Unterschiede. Die Ausdrucksweise und der Abstand im Sprachgebrauch haben damit zu tun, wie man sich selbst als behandelnder Arzt darauf einlassen kann. Es kommt aber auch auf den Kenntnisstand der Betroffenen an. Einige sind in kurzer Zeit sehr stark belesen und konfrontieren einen dann auch tatsächlich mit Fachtermini und entsprechenden Präparaten. Es gibt andere, da muss man wirklich bei ganz grundsätzlichen Zusammenhängen beginnen. Ich glaube, die Kunst besteht darin, sich auf die unterschiedlichen Sprachcodes der Patienten einzulassen und damit einzusteigen. Das ist ja quasi das, was den guten Arzt kennzeichnet, dass er sich auf Patienten einlassen kann, gut berät – auch wenn es manchmal schwierig ist. Dabei ist es mir aber auch wichtig, ergebnisoffen zu informieren und nicht zu bewerten. Das ist ganz wichtig, denn ein Onkologe, der anfängt zu bewerten und sagt, eine Therapie bewertet er nicht gut, die aber vielleicht für die Patientin durchaus eine Option sein kann, das ist nicht angebracht.

IST ES SCHWER AUSZUHALTEN, WENN PATIENTEN SICH ANDERS ENTSCHEIDEN ALS SIE ANRATEN WÜRDEN?

Es ist dann schwierig, wenn man nicht in Gänze vermitteln konnte, was die Konsequenzen daraus sind. Wir wollen ja keine Therapie verabreichen, die den Patientinnen schadet, sondern gehen von dem besten Nutzen aus. Jede Therapie hat natürlich neben den Vorteilen auch Nachteile. Wenn es nicht gelingt, die Vorteile einer von mir als behandelndem Arzt als bevorzugt geeignet bewertete Therapie darzustellen, dann muss ich mir selbst überlegen, woran es liegt. Ich muss mich fragen, was ich tun muss, um die Vorteile rüberzubringen.

WIE HABEN SICH DIE THERAPIEN IN DEN LETZTEN JAHREN VERÄNDERT?

Vor allem gibt es eine starke Zunahme oraler Therapien, also Tabletten und so weiter zum Einnehmen. Das heißt, man geht weg von intravenösen Therapien über den Tropf. Das trägt auch direkt zur Lebensqualität bei, weil eben Auszeiten in Chemo-Ambulanzen und onkologischen Tageskliniken entfallen. Das halte ich für einen ganz relevanten Vorteil. Außerdem nimmt die zielgerichtete Behandlung stark zu. Das heißt, die Biologie des Tumors ist enorm wichtig. Deswegen empfiehlt man Patientinnen auch immer, wenn sie mit einer fortgeschrittenen Erkrankung kommen, noch einmal Gewebe untersuchen zu lassen. Man will die Beschaffenheit der Tumorzellen genau kennen, um so zielgerichtete Therapien verabreichen zu können. Da gibt es unterschiedlichste Ansatzpunkte und biologische Merkmale, sprich Proteine, Rezeptoren, an denen man ansetzen kann. Aber, je spezifischer eine Therapie wird, umso spezifischer werden auch die Nebenwirkungen. Daher geht es eben darum, die Erkrankten gut zu beraten, zu betreuen.

SIE SIND KOORDINATOR DER S3-PATIENTENLEITLINIE BRUSTKREBS DER AWMF UND MITGLIED DER KOMMISSION MAMMA DER AGO, DIE EBENFALLS PATIENTENLEITLINIEN ERSTELLT HAT. WAS MACHT DIE AUS?

Es gibt ja unterschiedlichste Patientenleitlinien. Wir haben einerseits von der AGO-Kommission Mamma einen Patienten-Ratgeber. Die zugrunde liegenden Leitlinien werden regelmäßig aktualisiert. Das geht bei der AGO in jährlichen Abständen. Bei der S3-Leitlinie dauern die Aktualisierungen länger, berücksichtigen dafür aber auch belastbarere Studien. Beide Systeme ergänzen sich gut und beide haben auch letzten Endes Patienten-Ratgeber, die dann entsprechend evidenzbasiert sind und tatsächlich die Therapie-Optionen darstellen können. Wobei das meiner Erfahrung nach nie ein Arzt-Patienten-Gespräch ersetzt, weil die Fragen, die Erkrankte haben, so spezifisch bzw. individuell sind.

MACHT ES EIGENTLICH SINN, AN EINER KLINISCHEN STUDIE TEILZUNEHMEN?

Immer! Ganz klares „Ja“! Sie bekommen immer ein sehr gutes Monitoring, also engmaschige Beobachtung. Sie erhalten mindestens einen Therapie-Standard. Wenn das Verfahren der Studie randomisiert ist, also auf Zufallszuteilung aufbaut, haben Sie eventuell die Option, eins zu eins eine Substanz zu bekommen, von der man aus Voruntersuchungen weiß, dass sie mit einer hohen Wahrscheinlichkeit in seiner Wirkung mindestens gleichwertig zu den Standards ist oder möglicherweise besser. Es gibt auch interessante Daten, die zeigen, dass Patienten, die in Studien behandelt werden, insgesamt auch ein längeres Überleben haben. Weil natürlich der Vorteil neuerer Substanzen durchaus zum Tragen kommt.

Ich hab heute
ein paar Blumen für dich

NICHT GEPFLÜCKT,

um dir ihr Leben zu schenken

Christian Morgenstern

Prinzessin uffm Bersch empfiehlt
ORGANISATION
TIPP

ORGANISATIONEN

Familienhörbuch

Website
http://www.familienhoerbuch.de/patientenhoerbuch-2/

Facebook
https://www.facebook.com/Familienhoerbuch

Instagram
https://www.instagram.com/familienhoerbuch/

Die Journalistin Judith Grümmer initiierte das außergewöhnliche Audiobiografie-Projekt Familienhörbuch. Das Projekt bietet jungen PalliativpatientInnen mit kleinen und heranwachsenden Kindern die Möglichkeit, ihre Lebensgeschichte in Form eines Hörbuchs zu erzählen. So kann das Hörbuch, besprochen mit der Stimme der Mutter oder des Vaters, die Trauerarbeit der Kinder durch viele Lebensphasen hindurch begleiten und unterstützen. Die Stimme bleibt unvergessen und bildet ein tiefes Band der Erinnerung und Liebe über alle Zeiten hinweg.

Plötzlich ist alles anders –

wie Resilienz bei Veränderung helfen kann …

Das Leben gibt uns manchmal Antworten auf Fragen, die wir gar nicht gestellt haben. Tragische Momente und einschneidende Schicksale können von heute auf morgen das Leben verändern und jede von uns hat ihre ganz individuelle Art mit dieser Veränderung umzugehen. Nach dem anfänglichen Schockzustand können Sie Fragen verwirren, die Ihnen bislang vielleicht noch nicht so relevant erschienen:

Wie schaffe ich es, KLARE GEDANKEN und ENTSCHEIDUNGEN zu treffen, die sich obendrein auch noch GUT ANFÜHLEN

Wo liegt die Sinnhaftigkeit?

Was ändert sich für MICH?
(persönlich und beruflich)

Woher nehme ICH die Kraft?



Wozu mache ich das eigentlich alles?

Wie schaffe ich es, MICH wieder auf „meine Spur“ zu bringen?

Manchmal zwingen uns Schicksalsschläge zu großen Lektionen und manchmal dürfen wir erfahren, dass genau in dieser Mitte aller Schwierigkeiten auch unsere Möglichkeiten liegen. Vereinfacht gesagt bin also ICH SELBST dafür verantwortlich, was ich nun mit diesem Schicksal, dieser Veränderung mache bzw. wie ich damit umgehe – denn das Schicksal ist in dem Fall eine unveränderbare Tatsache, eine Begebenheit, eine Sache – wie ich es auch immer nennen mag. Entscheidend ist, wie ICH nun darauf reagiere und vor allem, wie ICH dies bewerte.

Verstehen Sie mich bitte nicht falsch: Sie sollen nicht gleich den Schicksalsschlag mit offenen Armen empfangen … Denn auch eine Veränderung möchte erkannt, gegebenenfalls betrauert, angenommen und letztendlich akzeptiert werden. Das braucht manchmal eben seine Zeit und das darf auch so sein! Was aber auch sein darf, ist, Ihre Möglichkeiten innerhalb dieser Veränderung zu gegebener Zeit zu erkennen und diese auch zu nutzen. Und genau hier kommt unsere Resilienz ins Spiel …

Resiliente Menschen haben die psychische Fähigkeit, ausreichend Widerstand aufzubringen, um das Erlebte gut verarbeiten zu können. Als Resilienz bezeichnet man also die Fähigkeit, den Folgen herausfordernder Veränderungen und Belastungen standzuhalten und im günstigsten Fall sogar noch gestärkt aus dieser Situation hervorzugehen. Ihre ganz persönlichen und eigenen Schutzfaktoren sowie Bewältigungsstrategien bilden die Grundlage Ihrer individuellen Resilienz. Sie können ein Leben lang erworben, gestärkt und ausgebaut werden. Gespräche mit Therapeuten, Coaches, Selbsthilfegruppen und guten Freunden können dabei sehr unterstützend und erkenntnisreich sein!

3 WIR SPRECHEN VON DREI GRUNDHALTUNGEN DER RESILIENZ:

Optimismus
Lösungsorientierung
Akzeptanz

weiterlesen

ZUSÄTZLICH GIBT ES SOGENANNTE SCHLÜSSELFAKTOREN:

Selbstregulierung

Beziehungen gestalten

Verantwortungs-übernahme

Gestalten der eigenen Zukunft

Sie werden beim bewussten Lesen dieser Wörter merken, dass sich dahinter deutlich mehr als nur „das eigentliche Wort" verbirgt.

Zusammenfassend kann man sagen: Gelingt es mir zu reflektieren, wie die einzelnen Wörter (und das, was sich für mich dahinter verbirgt), zu mir passen, was sie für mich persönlich bedeuten, wie ich sie ausbauen, ja gegebenenfalls auf meine jetzige Lebenssituation anpassen kann, so bin ich mir meiner Chancen bewusster und habe die Möglichkeit in **MEINEM SINNE** zu denken, zu handeln, zu träumen und zu hoffen!

Ich vermag im Moment nicht „die Sache an sich" ändern zu können, doch was **ICH** wohl **KANN,** ist, auf meine Möglichkeiten und Chancen zu schauen und sie zu (er)greifen.

Auch wenn auf einmal alles anders ist: Die Wahl, wie ich darauf reagiere und wie ich diese Veränderung bewerte, liegt bei mir. Meine ganz individuelle Resilienz kann mich dabei unterstützen!

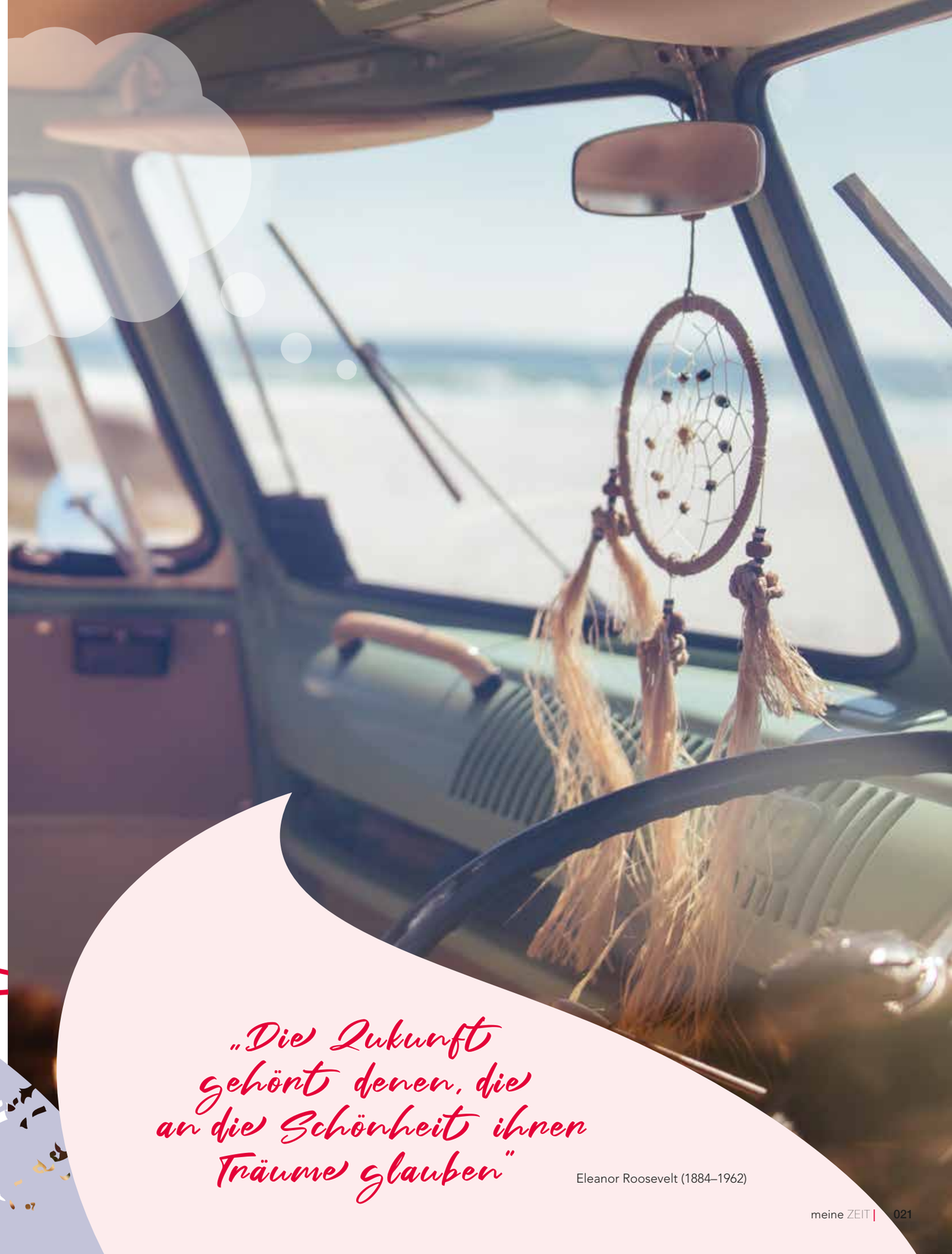
Jeder von uns trägt besondere Kräfte in sich. Setzen Sie sie frei!!!

Seien Sie mutig und neugierig!

Herzlichst
Ihre Claudia Enmark



Claudia Enmark
Personal Coaching



„Die Zukunft gehört denen, die an die Schönheit ihrer Träume glauben"

Eleanor Roosevelt (1884–1962)



Für das Sonntags-frühstück

leckeres Rezept

Knusprige Blitz-Brötchen

400 g Dinkelvollkorn- oder Weizenvollkornmehl
100 g Buchweizenmehl
80 g Leinsamen
80 g Chiasamen
80 g Sesam
450–500 ml lauwarmes Wasser
1 Hefewürfel oder 2 Beutel Trockenhefe
1–2 TL Salz
1–2 TL Zucker
2 EL Obstessig
1 EL Rapsöl
Sesam und Leinsamen zum Bestreuen

Das Mehl in eine Schüssel geben und eine Vertiefung hineindrücken.

Die Hefe in die Vertiefung zerbröseln und mit etwas warmem Wasser und Zucker anrühren. Trockenhefe kann direkt in das Mehl gerührt werden.

Alle weitere Zutaten und das Wasser dazugeben und mit dem Rührgerät kräftig zu einem Teig kneten. Den Teig etwa 20–30 Minuten an einem warmen Ort zugedeckt gehen lassen.

Dann den Teig auf einer bemehlten Arbeitsfläche zu einer Wurst rollen und 20 gleich große Stücke davon abschneiden.

Die Teigstücke zu Brötchen formen und an der Oberseite in Sesam oder Leinsamen wälzen.

Die Brötchen auf ein mit Backpapier ausgelegtes Blech setzen. Bei 200 Grad 30 Minuten backen.

Der Teig kann auch als Brot in einer gefetteten Kastenform gebacken werden und braucht dann 60 Minuten im Backofen.

Der Teig kann auch als Brot in einer gefetteten Kastenform gebacken werden und braucht dann 60 Minuten im Backofen.

AUF EINEN BLICK
Informatives
Patientenrechte in Klinik und Praxis

„VERSTÄNDLICH“ SPRECHEN

Das Arztgespräch sollte so ablaufen, dass Sie als Patientin über alles aufgeklärt werden, was für die Behandlung wichtig ist – über Risiken, Chancen, aber auch über Alternativen. Der Arzt muss sich so ausdrücken, dass Sie als Nicht-Mediziner seine Erklärungen verstehen können. Wenn Sie etwas nicht verstehen, fragen Sie bitte nach und bitten Sie darum, den Punkt mit anderen Worten zu erklären. Es ist wichtig, dass Sie genau verstehen, warum zum Beispiel ein Eingriff vorgenommen wird und wie er im Einzelnen aussieht, um dann eine wohlüberlegte Entscheidung treffen zu können.

BEI ZWEIFEL:ZWEITMEINUNG

Wenn Sie Zweifel an einem ärztlichen Befund oder der vorgeschlagenen Therapie haben, können Sie eine sogenannte ärztliche Zweitmeinung einholen. Sie sollten sich vorab darüber informieren, ob Ihre Krankenkasse die Kosten für die Zweitmeinung übernimmt.

DIE PATIENTENAKTE

Sie sind jederzeit berechtigt, Einsicht in die Akte zu nehmen, in der alle für die Behandlung wichtigen Aspekte dokumentiert werden. Sie können auch Kopien davon verlangen. Gegebenenfalls fallen hierfür Kosten an.

INDIVIDUELLE GESUNDHEITSLEISTUNGEN

Geht es um medizinische Maßnahmen, die von den meisten Krankenkassen nicht übernommen werden – sogenannte Individuelle Gesundheitsleistungen („IGeL“) muss Sie der Arzt genau über die voraussichtliche Höhe der dafür anfallenden Kosten informieren.

PATIENTENVERFÜGUNG: DIE VORSORGLICHE FESTLEGUNG

Ein weiteres wichtiges Patientenrecht, das Ihnen zusteht, ist die Patientenverfügung: Hier können Sie vorsorglich festlegen, welche medizinischen Maßnahmen Sie in einer bestimmten Krankheitssituation wünschen oder ablehnen, in der Sie selbst nicht mehr entscheiden können – also bei einem schweren Unfall, einer Erkrankung oder, im schlimmsten Fall, in der Sterbephase. Zudem können Sie mit einer Vorsorgevollmacht eine Vertrauensperson ermächtigen, in gesundheitlichen Angelegenheiten für Sie zu handeln, wenn Sie dazu nicht mehr in der Lage sind.

Lesen Sie mehr zum Thema **Patientenverfügung** auf Seite 28

Ausführliche Informationen über die Patientenrechte und das Patientenrechtegesetz erhalten Sie auf den Internetseiten des Bundesministeriums der Justiz und des Bundesministeriums für Gesundheit.

Darüber hinaus bekommen Sie kostenfreien Rat oder Unterstützung bei der Unabhängigen Patientenberatung Deutschland (UPD), die durch den Spitzenverband Bund der Krankenkassen sowie dem Verband der Privaten Krankenkassen finanziert wird. Die UPD verfügt über 30 feste Beratungsstellen bundesweit und drei Beratungsmobile in ländlichen Regionen. Bundesweites Patiententelefon:

0800 0117722
(gebührenfrei aus allen Netzen)

Montag bis Freitag:
08:00 bis 22:00 Uhr

Samstag:
08:00 bis 18:00 Uhr

www.patientenberatung.de

https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3_Downloads/P/Praevention/Infoblatt_Patientenrechte.pdf

https://www.bundesgesundheitsministerium.de/themen/praevention/patientenrechte/patientenrechte.html

https://www.krankenhaus.de/aufenthalt/patientenrecht-im-krankenhaus-was-steht-mir-zu/

https://www.kbv.de/html/patientenrechte.php

Handpeeling
selbst hergestellt



Zutaten:
5 Esslöffel Kaffeesatz (getrocknet)
2 Esslöffel Honig
2 EL Öl

Zubereitung:
Getrockneten Kaffeesatz mit Honig und Öl mischen und zu einer homogenen Masse rühren.

Koffein fördert die Durchblutung Ihren Hände und pflegt die Haut.

Prinzessin uffm Borsch empfiehlt
BLOG TIPP

BRUSTKREBS-BLOGGERINNEN

Claudias Cancer Challenge

Die Diagnose Krebs ist eine der intensivsten Grenzerfahrungen, die wir in unserem Leben durchlaufen. Wir alle kennen das Gefühl der Ohnmacht, wenn selbst das verständnisvollste Umfeld unsere Sorgen und Ängste nur schwer nachvollziehen kann. Der Austausch mit anderen Frauen kann unserer Seele dabei so guttun. Denn untereinander müssen wir nicht nach Worten ringen, um von unseren Sorgen und Ängsten zu erzählen, weil die andere nur zu gut weiß, was DU gerade fühlst.

Facebook
https://www.facebook.com/claudiascancerchallenge

Instagram
https://www.instagram.com/claudiascancerchallenge/

Claudia Altmann-Pospischek, aus der Wiener Neustadt in Österreich, gehört zu den Brustkrebs-Aktivistinnen, die sich für einen offenen Austausch zum metastasierten Brustkrebs einsetzt. Ihr Ziel ist es, zur Prävention aufzurufen und zur Diskussion anzuregen, aber vor allem möchte sie durch ihren offenen Umgang anderen betroffenen Frauen Mut und Hoffnung schenken und gewährt ihren Leserinnen intensive Einblicke in ihr äußerst bewegtes Leben.

TIPPS FÜR DIE ANWENDUNG:

Reiben Sie die Masse einige Minuten ein.
Einwirkzeit: etwa fünf Minuten.
Mit lauwarmem Wasser abwaschen.



Patientenverfügung

WAS IST EINE PATIENTENVERFÜGUNG?

Eine Patientenverfügung bietet Ihnen die Möglichkeit, rechtzeitig eine Erklärung abzufassen für schwerste oder lebensbedrohliche Krankheitssituationen oder die letzte Lebensphase. Hier können Sie festlegen, wie Sie behandelt oder auch nicht behandelt werden möchten, wie Ihre Pflege aussehen soll, welche Vorkehrungen für Ihre Sterbephase getroffen werden sollen oder welche Art der Schmerztherapie Sie wünschen.

In einer Patientenverfügung können Sie bestimmte medizinische Maßnahmen einfordern, einschränken oder auch völlig ablehnen.

WOZU BRAUCHEN SIE EINE PATIENTENVERFÜGUNG?

Eine Patientenverfügung kann zum Tragen kommen, wenn Sie nicht mehr in der Lage sind, Ihren Willen in Bezug auf ärztliche Untersuchungen oder Behandlungen zu äußern.

Mit einer Patientenverfügung legen Sie für den Fall Ihrer Entscheidungsunfähigkeit im Voraus fest, ob Sie in einer bestimmten Lebens- und Behandlungssituation in eine ärztliche Untersuchung oder Behandlung einwilligen oder diese untersagen.

Sicher fällt es auch Ihnen nicht leicht, sich mit derart bewegenden Fragestellungen, die sich mit Krankheit, Leid und auch dem Sterben befassen, auseinanderzusetzen. Eine Patientenverfügung in gesunden Zeiten zu verfassen, bedeutet eben auch, selbst die Verantwortung für teilweise weitreichende Entscheidungen, wie zum Beispiel das Beenden lebenserhaltender Behandlungen, zu übernehmen. Überlegen Sie sich, ob das in Ihrem Interesse ist und entscheiden Sie sich für bzw. gegen eine eigene, individuelle Patientenverfügung.

WIE INFORMIEREN SIE ANDERE MENSCHEN ÜBER IHRE PATIENTENVERFÜGUNG?

Heben Sie Ihre Patientenverfügung so auf, dass Ihre Ärzte, Bevollmächtigten, Betreuer oder gegebenenfalls auch das Betreuungsgericht schnell und unkompliziert vom Aufbewahrungsort Ihrer Patientenverfügung Kenntnis erlangen können.

Hierzu ist es sinnvoll, einen Hinweis bei sich zu tragen, dass Sie eine Patientenverfügung haben und wo sich diese befindet. Diesen Hinweis führen Sie am besten in Ihrem Portemonnaie mit sich. In einem Akutfall suchen hier Rettungssanitäter, Notärzte, Feuerwehr und Polizei nach Daten zu Ihrer Person.

Es besteht die Möglichkeit, Ihre Patientenverfügung im Zentralen Vorsorgeregister einzutragen – das hilft, diese im Bedarfsfall zu finden. Informationen zum Anmeldeverfahren und den damit verbundenen Kosten finden Sie unter www.vorsorgeregister.de.

Werden Sie in ein Krankenhaus oder Pflegeheim aufgenommen, weisen Sie auf Ihre Patientenverfügung hin. Haben Sie eine Vertrauensperson bevollmächtigt, sollte diese darüber informiert sein und zu Ihrer Sicherheit am besten auch ein original unterschriebenes Exemplar zur Hand haben.

WER KANN SIE BEI DER ERSTELLUNG IHRER PATIENTENVERFÜGUNG BERATEN?

Bevor Sie Ihre Patientenverfügung verfassen, lassen Sie sich am besten von einer ärztlichen oder anderen fachkundigen Person oder Organisation beraten.

Ansprechpartner können sein:

- Ihr Hausarzt
- Fachkräfte auf Intensivstationen
- Pflegekräfte in Alten- und Pflegeheimen
- Fachkräfte auf Palliativstationen
- Hospizhelfer

Vor diesem Gespräch sollten Sie sich über folgende Fragestellungen Gedanken machen:

- Wünsche ich alles medizinisch Mögliche, um mich am Leben zu erhalten?
- Möchte ich lebenserhaltende Maßnahmen, auch wenn keine Verbesserung meines Gesundheitszustandes möglich ist?
- Sollen Maßnahmen zur Wiederbelebung durchgeführt werden?
- Wünsche ich Medikamente zur Linderung von Schmerz, Übelkeit, Erbrechen, Angst- bzw. Unruhezuständen und zur symptomatischen Behandlung, auch wenn diese meine Lebenszeit verkürzen können?
- Möchte ich künstlich ernährt werden?

Dies sind wichtige Schritte, um die Tragweite Ihrer Entscheidung und die Folgen der von Ihnen gewünschten medizinischen und pflegerischen Maßnahmen richtig einschätzen zu können. Außerdem hilft Ihnen eine fachkundige Beratung, Widersprüche zwischen einzelnen Festlegungen Ihrer Patientenverfügung zu vermeiden.

https://www.bundesgesundheitsministerium.de/patientenverfuegung.html

Hier finden Sie Textbausteine zur Erstellung Ihrer Patientenverfügung

Genießen

Sie die kleinen Dinge, sie machen das Leben großartig

meine ZEIT

wie gestalte ich sie

Schreiben Sie zu jedem Buchstaben etwas auf.

Prinzessin uffm Bersch empfiehlt
BUCH TIPP

Der König aller Krankheiten: Krebs – eine Biografie

AUTOR: Siddhartha Mukherjee

Der US-amerikanische Onkologe Siddhartha Mukherjee hat mit seinem Buch „Der König aller Krankheiten: Krebs – eine Biografie" ein Stück Weltliteratur zum Krebs geschrieben und gewann 2011 mit seinem Werk den Pulitzer-Preis. Ihm ist es gelungen, ein Sachbuch zu verfassen, welches Theorie und Praxis der Onkologie vor seinem historischen Hintergrund aufzeigt. Das Buch liest sich äußerst fesselnd und man spürt in den Zeilen seines Autors die Emphatie und Wertschätzung gegenüber allen an Krebs erkrankten Menschen.

Der Krebs-Kompass

Wie wir mit Krebs leben lernen – Diagnose, Therapie, Heilungschancen. Schnelle Orientierung auf Basis der neuesten Forschung

DIE AUTOREN: Achim und Verena Sam

Mit 35 Jahren erhält Verena die Diagnose Brustkrebs im fortgeschrittenen Stadium. Verena und ihr Mann, der Ernährungsexperte Achim Sam, sind zum Zeitpunkt der Diagnose heillos überfordert. Sie prüfen auf ihrer Suche nach Antworten unzählige Studien und relevante wissenschaftliche Veröffentlichungen, sie ziehen führende Experten zu Rate und verdichten die wichtigsten Erkenntnisse und Überlebensstrategien in einem Buch, das Betroffenen und ihren Angehörigen beim Leben mit der Krankheit helfen kann. Auf über 400 Seiten finden sich Mut, Zuversicht und wichtiges Wissen, um der Krankheit Krebs bestmöglich zu begegnen.

Der Reisebegleiter für den letzten Weg

Das Handbuch zur Vorbereitung auf das Sterben

DIE AUTOREN: Berend Feddersen, Dorothea Seitz, Barbara Stäcker

Ein Buch, das sich als Begleiter auf der letzten aller Reisen versteht und sich an Betroffene, deren Angehörige und Freunde richtet. Hauptautor des Buches ist mit Berend Feddersen ein erfahrener Palliativmediziner vom Klinikum Großhadern der Universität München. Die beiden Autorinnen Dorothea Seitz und Barbara Stäcker schildern ihre Erfahrungen im Umgang mit Sterbenden aus der Sicht von Angehörigen. Das Buch orientiert sich an praktischen Fragen rund um die Themen Sterben zu Hause und der Trauer. Es zeigt zudem, dass die Sterbebegleitung ein sehr friedvolles Erlebnis sein kann, erfüllt von innerer Ruhe und Stärke. Es handelt von der Würde des Sterbenden, bis zu seinem letzten Atemzug.

Krebs ist, wenn man trotzdem lacht

Wie ich von heute auf morgen Krebs hatte und wieder zu neuem Lebensmut fand

AUTORIN: Sabine Dinkel

Ursprünglich wollte ich euch das oben genannte Buch von Sabine Dinkel empfehlen, aber das wird ihren anderen Büchern nicht gerecht, die auch unbedingt genannt werden sollten, einfach, weil alle ihre Bücher in Bezug auf Krebs – außergewöhnlich empfehlenswert sind. Da wären zum Beispiel noch „Meine Arschbombe in die Untiefen des Lebens: Comic-Tagebuch einer Krebserkrankung" oder „Gute Tage trotz Krebs!: Ein humorvolles Ausfüll- und Mutmachbuch rund um eine doofe Diagnose", welches im Herbst erscheinen wird. In ihren Büchern finden sich viele lebenskluge, mutmachende, zum Denken anregende, humorvolle Anregungen und Tipps zur Bewältigung der eigenen Krebserkrankung. Die hochsensible Autorin Sabine Dinkel erkrankte an einem fortgeschrittenen Eierstockkrebs, von ihr „Schniepträte" genannt.

In Erinnerung an Sabine, einer außergewöhnlichen Frau, die an einem wunderschönen Sommertag im Juli 2020, verstorben ist.

Mit Meditation den Körper und Geist in Einklang bringen klingt gut,

aber was ist Meditation nun eigentlich?

Meditation ist abgeleitet aus dem lateinischen meditatio/meditare, was übersetzt soviel bedeutet wie nachdenken, nachsinnen, überlegen – oft auch verstanden und genutzt als kontemplative (betrachtende/beschauliche) Versenkung ohne Wertung. Sie ist heute Überbegriff für zahlreiche Methoden der Geistesschulung.

In den 70er Jahren kam die Meditation, die bis dato meist fernöstlichen Religionen und Mönchen vorbehalten war, in die westliche Welt. Sie wurde zunächst von einigen Hippies und Künstlern praktiziert und von vielen Menschen als spiritueller Humbug belächelt.

Doch bereits seit einigen Jahren interessiert sich auch die westliche Medizin für die Auswirkungen der Meditation auf den Menschen. Mehr und mehr hat sich auch hier die Erkenntnis durchgesetzt, dass Körper und Geist eng miteinander verwoben sind und letztendlich eine kaum trennbare Einheit bilden. Bei der Gesunderhaltung oder auch Genesung des Körpers wird seither auch der Einfluss des Geistes auf den Körper als ein wichtiger Aspekt gesehen, auf den es zu achten gilt. Zahlreiche Studien belegen verschiedene positive Einflüsse der Meditation auf den Körper und den Geist. Diese Entwicklung hat sicher auch dazu geführt, dass die Meditation, mit deren Hilfe man mit dem Geist im Augenblick zu innerer Ruhe kommen kann, zwischenzeitlich in der Mitte der Gesellschaft angekommen und vielleicht sogar ein hipper Trend geworden ist.

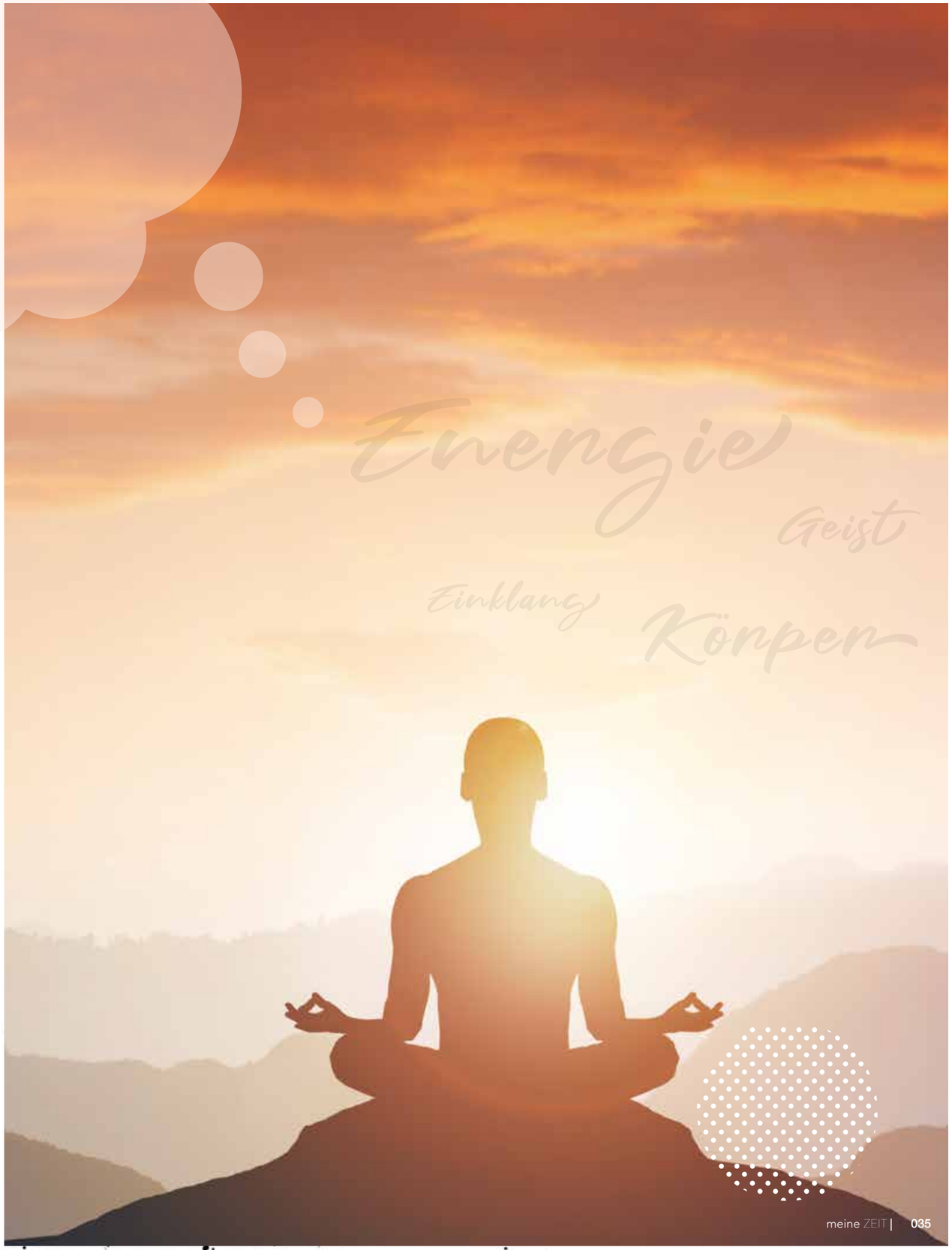
In vielen Religionen finden sich meditative Elemente, wie zum Beispiel das Rezitieren von Gebeten und Mantras, die Stille-Meditation, Exerzitien und andere.

Besonders bekannt sind uns die Bilder sitzender, buddhistischer Mönche, versunken in eine Achtsamkeitsmeditation. In unserer westlichen Welt hat sich ein unkomplizierter Stil – frei von religiösen Glaubensvorstellungen – entwickelt.

Neben der Meditation im Sitzen oder Liegen haben auch verschiedene bewegte Formen viele Anhänger gefunden wie zum Beispiel Yoga, Tai Chi, Qigong, Geh-Meditation …

Der Einstieg in eine regelmäßige, am besten tägliche, Meditationspraxis findet über eine Schulung der Achtsamkeit statt. Man versucht, über einen gewissen Zeitraum (mind. 10–15 Minuten) das Objekt der Meditation (zum Beispiel den Atem, eine brennende Kerze, den Körper, Körperempfindungen, einen Gedanken etc.) völlig wertfrei zu beobachten. Die ganze stabile Achtsamkeit, der Fokus richtet sich dabei auf das gewählte Meditationsobjekt. Dabei ist es normal, dass die Gedanken abschweifen. Bemerkt man diese Gedanken, so lässt man sie los und bringt die Achtsamkeit immer wieder zum Objekt der Meditation zurück.

weiterlesen



EINIGE TECHNIKEN EIGNEN SICH BESONDERS GUT, DEN GEIST ZU SCHULEN, INDEM DIE ACHTSAMKEIT BEWUSST GELENKT WIRD:

Atemmeditation

Die Beobachtung des Atems ist hierbei das Meditationsobjekt. Mit der ganzen Achtsamkeit beobachtet man, wie der Atem ein- und ausströmt, ohne Bewertung, ohne Veränderung desselben. Man verfolgt den Atemstrom in den Körper hinein und hinaus, spürt, wohin er fließt und wie er sich im Körper anfühlt. Man kann im Laufe der Zeit beginnen, die Atemzüge zu zählen, bis ein ablenkender Gedanke kommt. Dann startet man von Neuem.



Bodyscan



Die Achtsamkeit wandert hierbei gezielt und langsam durch den ganzen Körper. Man spürt in jeden Finger, jeden Zeh, jedes Gliedmaß, den Rumpf, den Kopf, die Vorder- und Rückseite des Körpers hinein. Hierbei bietet sich eine liegende Position an. Man kann aber auch gezielt die Achtsamkeit auf Körperempfindungen (wie ein Jucken am Bein usw.) lenken.

Metta-Meditation

Diese Form ist eine Meditation der liebenden Güte, wobei eine wohlwollende Haltung sich selbst und anderen fühlenden Wesen gegenüber erreicht wird. Hierbei wird mit positiven Affirmationen gearbeitet, um eine entsprechende Geisteshaltung zu erzielen.



Empfehlenswert ist der Einstieg unter fachmännischer Anleitung eines erfahrenen Meditationslehrers. Es gibt auch zahlreiche Literatur zum Thema, CDs oder auch das Internet, sodass hier jeder eine passende Möglichkeit finden kann.

Beginnt man mit einer regelmäßigen Meditationspraxis, wird man oft überrascht feststellen, wie unruhig der Geist eigentlich ist. Wie ein aufgeregter Affe springt er von einem Gedanken zum nächsten, ein richtiges Gedankenkarussell dreht sich.

60.000 Gedanken pro Tag sollen es sein und gerade einmal drei Prozent davon aufbauend und positiv! Durch die Meditation kann es gut gelingen, diese stressigen und wenig zielführenden Gedanken zunächst einmal wahrzunehmen und zu lernen, ihnen nicht weiter nachzuhängen. Das regelmäßige Üben lässt die Achtsamkeit auf das Meditationsobjekt immer stabiler werden, das Abschweifen der Gedanken wird kontrollierbarer und man stellt fest, dass man sich nicht nur während der Meditation, sondern auch im Alltag entspannter, ruhiger, ausgeglichener und zufriedener fühlt. Gedankenschleifen werden schneller bemerkt und können somit durchbrochen werden. Dieser recht schnell und direkt spürbare Effekt der Meditation lässt sicher seine große Beliebtheit in unserer stressigen Zeit erklären.

Studien belegen zudem, dass eine regelmäßige Meditationspraxis schon nach einigen Wochen viele positive Auswirkungen auf die Gesundheit hat. So zeigt sich im EEG und in Hirnscans, dass sich die Gehirnaktivität und -struktur positiv verändern kann. Die Selbstwahrnehmung wird verbessert und Empathie gefördert. In Studien lässt sich zudem nachweisen, dass Ängste und Depressionen gemindert und die Stressresistenz verbessert werden können. Im Blut messbar ist zudem die Reduktion ungünstiger Stresshormone und eine damit einhergehende Stärkung des Immunsystems. Auch eine Senkung des Bluthochdrucks kann als positive Begleiterscheinung einhergehen.

Als Yogalehrerin und metastasierte Brustkrebspatientin finde ich die Vorstellung, mein Immunsystem durch Meditation zusätzlich stärken zu können ganz wunderbar. Es gibt mir das Gefühl, meinen Körper und Geist optimal zu unterstützen. Aus eigener Erfahrung kann ich bestätigen, dass ich gelernt habe, mein vergangenes, krebsfreies Leben loszulassen und es (meist) wertfrei zu betrachten. Ängste um den Verlauf meiner Krankheit plagen mich nur selten. Ich fühle mich tatsächlich ruhiger und ausgeglichener, wenn ich täglich meditiere. Außerdem kann ich meinen Ängsten vor besonderen Untersuchungen mithilfe der Meditation meistens besser begegnen. So nutze ich die Zeit im MRT oftmals zu einer kleinen Atemmeditation und kann so ganz gut zur Ruhe kommen. Das Beste aber ist, dass ich auch im Alltag achtsamer mit mir selbst umgehe. Ich spüre besser, wenn ich Auszeiten und Pausen brauche. Kurzum: Die Meditation hilft mir, gelassener im Hier und Jetzt zu sein.

Vielleicht versuchen Sie es auch einmal ...

https://www.youtube.com/watch?time_continue=2&v=PqEjkM8Hkqw&feature=emb_logo

Heilmantra von Dalai Lama



Stefanie Ebenfeld
Yogalehrerin

https://timowahl.de/home/content/meditation
https://www.gu.de/produkte/koerper-geist-seele/alternativ-heilen/meditation-mit-audio-cd-mannschatz-2015/
Sybille Engels, Meditation für Neugierige und Ungeduldige, 2006
Jon Kabat-Zinn, Gesund durch Meditation: Das große Buch der Selbstheilung mit MBSR, 2013



Prinzessin uffm Bersch empfiehlt
BUCH TIPP

Meine persönliche Empfehlung für dich:

Tagebuch schreiben

Warum nicht selbst ein eigenes Buch schreiben und der Kraft des eigenen Ichs nachspüren?

Mit der Diagnose Krebs stürzt für betroffene Menschen ihre bisherige Welt ein. Sie werden dabei von einem Moment auf den anderen, vom Reich der Gesunden in das Reich der Kranken katapultiert. Einer Welt, in der Betroffenen alles fremd und beängstigend erscheint. Die Diagnose Krebs stellt uns vor gewaltige Herausforderungen, die all unseren Mut und unsere Konzentration erfordert. Innerhalb kurzer Zeit müssen überlebenswichtige Entscheidungen getroffen werden. Dabei kommt die Seele dem Erlebten oft kaum hinterher. Neben der Begleitung durch vertraute Menschen, Ärzte und Psychoonkologen kann ein Tagebuch dabei helfen, belastende Situationen besser zu verstehen und zu verarbeiten und ein wichtiger Baustein für unsere mentale Gesundheit sein. In ihm dürfen aber auch Wünsche und geheime Sehnsüchte beschrieben werden. Ein Tagebuch ist auch der Ort, an dem bereichernde Glücksmomente und schöne Erlebnisse festgehalten werden können, die man nicht aus seiner Erinnerung verlieren möchte. Es ist ein Ort, an dem gleichzeitig gelacht und geweint werden darf und an dem nachdenkliche und skurrile Begebenheiten ihren Platz finden.

Prinzessin uffm Bersch

Dein Geschenk

über meine

Gefühlszeit-**Zeit**schreiben

NOTIZHEFT

Palliativmedizin – Nein, ich muss nicht gleich sterben!

Die Palliativmedizin wird häufig dem Endstadium einer Krebserkrankung zugeordnet. Doch das ist nicht das einzige Einsatzgebiet der Palliativmedizin. Im nachfolgenden Artikel möchte ich Ihnen gerne die Möglichkeiten und Chancen, die die Palliativmedizin bieten kann, darstellen.

Durch ständige Verbesserungen der Therapiemöglichkeiten haben auch Patientinnen mit metastasiertem Brustkrebs häufig noch eine Lebenserwartung von einigen Jahren. Da es unterschiedliche Arten von Brustkrebs gibt, ist dies allerdings sehr individuell. Manche Frauen leben Jahrzehnte mit Metastasen, bei anderen verschlechtert sich die Erkrankung leider sehr rasch, trotz Therapie. Eine Heilung ist nach Metastasenbildung nur in den seltensten Fällen möglich.

Dies ist eine belastende Situation sowohl für die Patientinnen als auch für deren Umfeld. Wenn hier das Thema Palliativmedizin angesprochen wird, ist die erste Reaktion häufig Ablehnung. Für viele Patientinnen ist Palliativmedizin mit dem unmittelbaren Sterbeprozess verknüpft. So ganz richtig ist das aber nicht. Wenn man sich die Definition der WHO ansieht, bemerkt man schnell, dass diese schon viel früher ansetzt:

„Palliativmedizin/Palliative Care ist ein Ansatz zur Verbesserung der Lebensqualität von Patienten und ihren Familien, die mit Problemen konfrontiert sind, welche mit einer lebensbedrohlichen Erkrankung einhergehen."

Dazu gehört Linderung von Beschwerden, damit die Patientinnen ihr Leben so aktiv wie möglich gestalten können. Palliativmediziner sehen sich selbst nicht als „Sterbeärzte", vielmehr geht es ihnen darum die Lebensqualität zu verbessern und damit den Krankheitsverlauf günstig zu beeinflussen. Studien konnten zeigen, dass über 60 Prozent der Patienten schon bei der Diagnosestellung der Metastasierung schwerwiegende Einschränkungen in der Lebensqualität haben. Dies soll frühzeitig durch den Einsatz von unterstützenden Maßnahmen reduziert werden.

weiterlesen



Insgesamt wird der Krankheitsverlauf in drei verschiedene Abschnitte mit jeweils speziellen Zielen und Herausforderungen aufgeteilt:

1.

Palliative Therapiephase
Es werden onkologische Therapien wie zum Beispiel zielgerichtete Therapien, Hormontherapien, manchmal auch Chemotherapien usw. durchgeführt. Das Ziel hierbei ist, ein Fortschreiten der Krebserkrankung aufzuhalten und Lebenszeit zu gewinnen. Im Verlauf kann es nötig sein, den Patienten mit zusätzlichen Maßnahmen zu kräftigen und zu stärken, sodass die Therapie gut durchgeführt werden kann.

2.

Palliativ Care Phase
Hierbei handelt es sich um ein Erkrankungsstadium, in dem keine onkologischen Therapien zur Verfügung stehen und die Krankheit langsam fortschreitet. Hier geht es vor allem um den Erhalt der Lebensqualität. Bei den Behandlungen steht die Linderung von belastenden Symptomen im Mittelpunkt.

3.

Sterbephase
Hier geht es um Symptomlinderung und Begleitung des Patienten und auch seiner Familie unter Berücksichtigung der individuellen Wünsche.

Zu den klassischen Einsatzgebieten der Palliativmedizin gehört die Schmerztherapie. Viele Patientinnen möchten lange aktiv sein und am Leben in ihrem Umfeld teilnehmen. Schmerzen hindern sie oft daran. Deshalb kommt bei Schmerzen oft die Hilfe der Palliativmedizin schon früh zum Einsatz. Sie kann sowohl die Lebensqualität der Patientinnen verbessern als auch die Durchführung onkologischer Therapien ermöglichen.

Häufig ist auch die Ernährung ein wichtiges Thema. Magen-Darm-Störungen wie Verstopfungen oder Übelkeit/Erbrechen, aber auch Schluckstörungen können die Patientinnen schwächen. Gemeinsam mit Ernährungsberatern können hier Möglichkeiten der individuellen Ernährung erarbeitet werden.

In anderen Fällen erfordert die Erkrankung aber auch eine komplexe Wundversorgung, die dann durch speziell geschulte Wundpfleger durchgeführt wird.

Bei Luftnot können auch Physiotherapeuten mit bestimmten Lagerungen und Atemtraining eine Verbesserung der Situation erreichen. Bei Ängsten, Unruhe oder Depression können Gespräche mit den behandelnden Ärzten, aber auch die Einbindung von Psychoonkologen oder Seelsorgern die Patientin sinnvoll unterstützen.

Bei all diesen vielfältigen Problemen wird deutlich: Eine gute Palliativmedizin ist nur in einem interdisziplinären Team möglich. Was für die jeweilige Situation und Patientin die richtige Herangehensweise ist, ist dabei nicht vorgeschrieben, sondern zeigt sich häufig erst im Verlauf. Um so wichtiger ist es, dass Sie als Patientin die Probleme schildern, aber auch offen über Ihre Ängste und Sorgen reden.

Eine Patientenverfügung kann Ihnen helfen, sich Ihrer Bedürfnisse klar zu werden (Wie lange möchte ich wie intensiv therapiert werden?) und diese gegenüber den Ärzten zu kommunizieren. Unterstützung hierfür gibt es durch viele Angebote im Internet, aber auch im Gespräch mit Ihren Behandlern (und das kann, muss nicht zwangsweise Ihre Onkologin bzw. Ihr Onkologe sein). Je individueller die Patientenverfügung gestaltet und an die Situation angepasst ist, desto klarer sind meist die Wünsche der Patientin umzusetzen. Lesen Sie hierzu auch den Artikel auf Seite 28.

Die klassische Palliativmedizin findet aber nicht nur in spezialisierten Zentren und Einrichtungen statt. In vielen Bereichen sind Hausärzte geschult und können eine Basisversorgung (zum Beispiel bei der Schmerztherapie) gewährleisten. Für besondere Situationen werden diese von spezialisierten ambulanten Palliativteams (sogenannte SAPVs) unterstützt. Viele Behandlungen können dann zum Beispiel in Ihrer gewohnten Umgebung stattfinden. Nur selten reicht die Versorgung zu Hause nicht aus. Dann kann die Betreuung in einer Palliativstation oder einem Hospiz weiterhelfen. Der Unterschied zwischen diesen Einrichtungen ist, dass eine Palliativstation ein akutes Problem löst und das Ziel die Entlassung nach Hause ist. Ein Hospiz hingegen ist meist eine Lösung, wenn die langfristige Versorgung zu Hause in der Situation nicht gut möglich oder auch nicht gewünscht ist.

Egal, wo Sie sich befinden: Immer gilt, dass man sich nach Ihren Wünschen und Bedürfnissen richtet. In einigen Landkreisen verschwimmen diese Definitionen. Bei Interesse informieren Sie sich am besten bei Ihren Behandlern oder auch Ihrem Hausarzt nach den Möglichkeiten in Ihrem persönlichen Umfeld.

Mein persönliches Fazit: Was ist Palliativmedizin?

Palliativmedizin bietet Hilfe/Lösungen bei Symptomen/Problemen, die klassischerweise bei fortgeschrittenen Krankheitsstadien auftreten.

Palliativmedizin ist keine Sterbemedizin, sondern sollte frühzeitig genutzt werden.

Die Behandlung ist symptomorientiert!

Viele Personen helfen in ihrem jeweiligen Spezialgebiet.

DER MENSCH ALS GESAMTBILD STEHT IM MITTELPUNKT.



Dr. Fabienne Schochter
Oberärztin, Uniklinikum Ulm

Klinische Schwerpunkte
· operative gynäkologische Onkologie
· medikamentöse Tumortherapie
· Palliativmedizin
· Urogynäkologie

Gönnen Sie sich doch mal diesen leckeren Antioxidantien-Cocktail!

leckeres *Rezept*

Grüne-Soße-Smoothie

100 g Grüne-Soße-Kräuter
½ Banane
½ Apfel
¼ Avocado
1 EL Leinöl
Saft von einer Zitrone
ca. 200 ml Wasser

Die Kräuter waschen und mit den restlichen Zutaten im Mixer pürieren.

Nicht zu lange stehen lassen, dann bleiben die Vitamine erhalten und die leuchtend grüne Farbe ebenfalls.

Statt Grüne-Soße-Kräuter können Sie auch sonstige Kräuter, alle grünen Gemüse oder auch Radieschen- oder Kohlrabiblätter verwenden!

Alles was Sie brauchen ist eine Sportmatte und evtl. einen Stuhl.

Krafttraining
für zu Hause
leichtgemacht

Übungen für Bauch und Rumpf

Hinweis:
Bei stark erhöhter Knochenbruchgefahr sollte die Kräftigung der Bauchmuskulatur mit Übungen durchgeführt werden, bei denen auf eine starke Rumpfbeugung verzichtet wird (s. u.). Die hier aufgeführten Übungen sind auch für Patientinnen mit verminderter Knochendichte geeignet.

Kniedrücken

Ausgangsstellung:
Rückenlage. Legen Sie Ihre Unterschenkel auf einem Stuhl ab oder halten Sie sie im 90°-Winkel in der Luft. Drücken Sie Ihre untere Wirbelsäule leicht gegen den Boden.



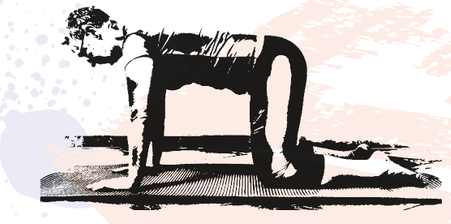
Bewegung:
Bauen Sie mit der linken Hand Druck gegen Ihr rechtes Knie und mit der rechten Hand Druck gegen Ihr linkes Knie auf.

Variante:
Halten Sie Ihre Beine weiterhin in der Luft. Führen Sie mit Ihren Armen Hackbewegungen über oder hinter Ihrem Kopf durch. Stabilisieren Sie währenddessen Ihren Rumpf.



Vierfüßlerstand

Ausgangsstellung:
Vierfüßlerstand. Stützen Sie Ihre Hände auf die Matte, sodass sie sich unter den Schultern befinden. Die Knie platzieren Sie auf Hüfthöhe. Bauen Sie über die Arme und Ihren Schultergürtel eine Spannung auf, sodass Sie sich stabil aufstützen. Bauen Sie eine Rumpfspannung mit Bauch und Rücken auf.
Die natürliche Krümmung/Hohlkreuz Ihrer Wirbelsäule sollte beibehalten werden. Ihr Blick ist auf die Unterlage gerichtet.



Bewegung:
Heben Sie abwechselnd Ihr rechtes Knie und linkes Knie 1 bis 2 cm von der Unterlage ab, indem Sie Ihren rechten bzw. linken Fuß nach hinten oben schieben. Achten Sie dabei darauf, dass Ihre Hüfte nicht zu einer Seite abkippt.

Steigerung 1:
Lösen Sie wie oben ein Knie (zum Beispiel rechts) von der Unterlage. Stabilisieren Sie Ihren Rumpf. Jetzt lösen Sie die diagonale Hand (zum Beispiel links) von der Unterlage. Gleichen Sie Ihre Haltung wieder aus. Dann wechseln Sie die Seite.

Steigerung 2:
Führen Sie die Übung auf instabilem Untergrund aus: zum Beispiel auf Kissen oder indem Sie Ihre Hände auf ein oder zwei Bälle stützen.



Viel Spaß beim Nachmachen!

Prinzessin uffm Berg empfiehlt
PODCAST TIPP

PODCAST

2 Frauen 2 Brüste

Podigee
https://2frauen2brueste.podigee.io/

Facebook
https://www.facebook.com/2-Frauen-2-Brüste-360913897863532

Instagram
https://www.instagram.com/2frauen2brueste/

Die beiden Brustkrebs-Bloggerinnen, Alexandra von Korff und Paulina Ellerbrock, schreiben nicht nur über die verschiedenen Alltagsmomente mit Krebs, nein, es gibt sie auch auf ihrem Podcast zu hören. Dabei besprechen sie teils mit Gästen, authentisch und unverblümt, aber auch mit einem Augenzwinkern und einer großen Portion Humor versehen, über alle Höhen und Tiefen rund um die Erkrankung Krebs. Der „etwas andere" Podcast ist auf allen gängigen Portalen zu hören.

patienten INTERVIEW

Sandra O.

45 Jahre



Sandra O. ist 45 Jahre alt, verheiratet und hat drei Kinder (20/17/10). Von Beruf ist sie Lehrerin und hat bis zur Diagnose von Metastasen mit einem halben Lehrauftrag gearbeitet. Sandra O. ist seit acht Jahren an Brustkrebs erkrankt.

AN WELCHEM PUNKT DEINES LEBENS MIT DEM KREBS BIST DU?

Ich bin mittlerweile unheilbar erkrankt. Die Metastasen befinden sich im Bauchfell und wurden in der Routineuntersuchung gefunden. Bei der Gynäkologin, wo ich zur Nachsorge war, wurde freies Bauchwasser festgestellt. Das hat dann die ganzen Untersuchungen initiiert. Mit CT und Proben aus dem Bauchwasser und letztendlich einer Bauchspiegelung, die das dann mit Gewebeprobe bestätigt hat. Die Metastasen im Bauchfell sind ein Ableger vom Brustkrebs, den ich 2012 als erste Diagnose hatte.

WAS BEDEUTET DAS FÜR DICH INNERLICH?

Das Ertragen des Zustands oder das Ertragen dieser Krankheit hat eine neue Dimension angenommen, nämlich der absoluten Endlichkeit. Klar wissen wir alle, es muss irgendwann sein, aber es rückt dann doch näher. Ich würde mal sagen, die Diagnose der Metastasen hat eine Dimension, die bietet gar keinen Ausweg mehr, außer das Annehmen und darüber hoffentlich irgendwie zufrieden zu bleiben. Das gelingt mir einigermaßen.

WIE WAR DEINE FAMILIENSITUATION 2012 BEI DER ERSTDIAGNOSE?

Da war ich ebenso Mutter dreier Kinder und gerade im Erziehungsurlaub und in Erziehungszeit mit meiner jüngsten Tochter. Habe geplant, wieder arbeiten zu gehen, weil sie mit zwei Jahren in den Kindergarten kommen sollte, was sie dann auch ist. Nur leider nicht, weil ich arbeiten gegangen bin, sondern weil ich zur Krebstherapie gegangen bin. Ich habe den Knoten damals selber ertastet und immer noch gedacht, es sei vom Stillen eine Verhärtung. Es war auch im Ultraschall und in der Bildgebung nicht auffällig. Nur meine Ärztin ist gut drangeblieben, hat mich schließlich zur Mammografie geschickt, die dann auch eine Biopsie gemacht haben. So brach diese erste Diagnose mit 37 über uns rein, als wir uns gerade noch fürs dritte Kindchen glücklich entschieden hatten oder es geschenkt bekommen haben. Wir waren eigentlich gerade als Familie komplett … Das war ein Riesendrama.

KONNTEST DU VON BEGINN AN DIE DIAGNOSE GUT AUSSPRECHEN?

Ja. Aber nicht in jedem Rahmen. Ich habe mich drei bis vier Tage sehr gequält, es meinen Kindern zu sagen. Für mich waren schon diese drei, vier Tage eine lange Zeit, in denen sie gesehen haben, dass ich geweint habe, viel geweint habe, ich zutiefst erschüttert und verunsichert war. Ich bin froh, dass ich ihnen diese Situation nicht noch länger zugemutet habe. Aber ich wollte natürlich auch warten: Wann ist die Diagnose gesichert? Was wissen wir tatsächlich? Was wissen wir, wie es weitergeht? Und da das Wort Krebs in den Mund zu nehmen war schwierig. Zumal meine Mutter selber auch erkrankt war. Zwei, drei Jahre vorher und die Kinder und die Familie dadurch schon wussten, was Krebs bedeutet.

DANN HAT ES SCHON EIN BISSCHEN TRAINING GEBRAUCHT, MIT DIESER SPRACHE UMZUGEHEN. HAST DU DAS GEFÜHL, DASS ES SO EINE ÄRZTE-SPRACHE GIBT, DIE PATIENTEN NICHT DIE VOLLE SITUATION SEHEN LÄSST?

Ich habe es nicht so empfunden, dass es an der Sprache liegt, sondern an der umfassenden Situation. Soweit Ärzte dann auf tiefere oder ehrliche Nachfragen antworten, dann rutschen die natürlich schon ins Fachliche – was einen manchmal nicht weiterbringt. Also mir hat viel geholfen, mich über spezielle Literatur zu informieren. Einfach auch Fachbegriffe zu lernen, das habe ich tatsächlich gemacht. Einfach, damit ich nicht vor jeder neuen Aussage Angst habe.

WIE KAMST DU DARAUF?

Das war eigentlich ganz lustig. Ich bekam meine Arztrechnung und da stand drin, dass die Brust „ptotisch“ gewesen sei. Und ich gleich: „Oh nein! Was war mit der noch los?!“ Ich habe gegoogelt und das heißt einfach nur, hängebrüstig. Die Anekdote hat wirklich geholfen, Vokabeln zu lernen.

WIR BEIDE HABEN JETZT AUCH GELACHT. HAST DU GEMERKT, DASS DU DAS LACHEN DIR GEGENÜBER UND ANDEREN GEGENÜBER EINSETZT? ODER WIE GEHST DU MIT DEM LACHEN UM?

Ich glaube, ich mache das grundsätzlich schon, um das Leben an sich zu ertragen, dass ich mir den Humor stets bewahre und ja, auch wähle und einsetze. Aber es kommt halt auch einfach von meiner Art her, der Krebs hat mir das glücklicherweise nicht lange geraubt. Und es ist, Entschuldigung, wirklich so, es macht es nicht nur mir leicht, sondern auch meinem Gegenüber, egal, ob es Betroffene oder Interessierte sind. Ich glaube, das Lachen macht so die Grenze zwischen Leuten niedriger oder sagen wir mal, das was einen trennt. So kommt man sich dann irgendwie näher, der Gesunde und der Kranke, finde ich, und ist auch ehrlicher miteinander.

MACHST DU DIR SORGEN UM DEIN GEGENÜBER, WENN DU VON DEINER KRANKHEIT ERZÄHLST?

Ja. Das kann ich am besten in Kreisen beschreiben. Je näher mir die Person ist, umso schwerer fiel es mir immer, von den Tatsachen zu berichten. Meinen Kindern zum Beispiel zu sagen, wie furchtbar traurig ich darüber bin, was wir erleben müssen, das hat mich fast zerrissen. Bei meinem Mann, meiner Mutter, war es auch schlimm, aber schon wieder etwas weiter weg. Bei Freundinnen, wieder im Kreis, weiter weg. Ich versuche schon, die Leute zu schützen, indem ich es vorher durchdenke, überlege und mit einer Perspektive zu besetzen, die auch manchmal ein Lächeln in sich hat.

WANN HAST DU DICH BESONDERS SCHWACH GEFÜHLT UND WIE HAST DU DAS ÜBERWUNDEN?

Besonders schwach habe ich mich in der Situation gefühlt, als das freie Bauchwasser gefunden wurde. Mir war vom Gefühl her klar, das ist etwas richtig Schlimmes. Ich habe es aber noch nicht fassen können. Ich habe mich gefragt: „Was passiert hier gerade? Ist es in der Leber, ist es der alte Krebs, ist es neuer Krebs. Ist es eine neue, schlimme Krankheit?“

weiterlesen

Da war ich hilflos, schwimmend, schwach. Überwunden habe ich das, glaub ich, mit den Aktionen, die dann folgten. Mit Untersuchungen, mit der Bauchspiegelung, mit jedem Punkt, der klarer wurde mit der Abklärung. Es ist kein neuer Eierstockkrebs, zum Beispiel. Es ist eine Metastase, noch nicht in den Organen, dafür im Bauchfell. Das ist super selten. Es wurde dann einfach fassbarer.

INWIEFERN FASSBARER?

Insofern als dass ich dann dachte: „Okay, was folgt jetzt? Aha. Es sind Hormonrezeptoren wieder da. Es folgt eine Anti-Hormontherapie." Hat dann leider nicht funktioniert, aber dann auch kein Zusammenbruch, sondern es ging irgendwie weiter. „Ja, jetzt versuchen wir eine Chemotherapie" – hat einigermaßen geholfen. Das hat mich wieder stabil gemacht, wenn ich so Herr und auch Frau der weiteren Schritte wurde.

WELCHE DEINER STÄRKEN HATTE DENN DIE KRANKHEIT OFFENBAR GEMACHT?

Ich glaube, auf Menschen zugehen zu können. Mit Ehrlichkeit und Offenheit jemanden zu gewinnen, sei es, einen schönen Augenblick zu gewinnen oder einen tollen Menschen kennenzulernen.

HAT DIE KRANKHEIT DEINE EINSTELLUNG ZUR SCHULMEDIZIN GEÄNDERT?

Ich habe der Schulmedizin eigentlich schon immer leidenschaftslos vertraut. Ich finde es jetzt eigentlich sehr angenehm, in welcher Art und Weise kommuniziert wird, wenn man sich interessiert. Es gibt Patiententage, es gibt Broschüren, es gibt Fragerunden, Magazine. Ich liebe die Zeitschrift „Mamma Mia!".

HAST DU DURCH DIE KREBSBEHANDLUNG DEINE HAARE VERLOREN?

Ja, als Folge der Therapie nach der Erstdiagnose und jetzt wieder. Ich hatte prachtvolles rotes Haar. Das bei ansonsten so mittelmäßigem Aussehen echt prima war. Das war ein ganz großer Schlag, die verlieren zu müssen. Die kamen auch nie wieder so schön, wie sie mal waren. Ich habe dann auch die Haare kurz gelassen. Ich hatte es vorher schön lang, danach hatte ich eine Kurzhaarfrisur bis zur Metastasen-Diagnose. Sie jetzt schon wieder zu verlieren und schon so lange, weil ich seit zehn Monaten in Dauertherapie bin, das trifft schon einen Nerv.

DANN GIBT ES JA SO NEBENSÄCHLICHKEITEN, DIE DANN ABER IM ALLTAG DOCH WICHTIG SIND. ZUM BEISPIEL DIE FRAGE: TRAGE ICH PERÜCKE ODER NICHT? …

Ich habe zwar zwei, eine Langhaar- und eine Kurzhaar-Perücke. Ich habe sie jeweils nach der Metastasen-Diagnose einmal angehabt, aber danach beschlossen: „Geht gar nicht!", weil ich mit der Perücke meine Jüngste vom Bus vom Schullandheim abgeholt hab und sie im Auto in Tränen ausgebrochen ist und gesagt hat, es sehe furchtbar aus. Dann hab ich die nicht mehr angezogen. Bei der ersten Diagnose hatte ich schon eine Perücke an, weil da die Kleine noch im Kindergarten war und ich einfach, naja, normal in den Kindergarten laufen wollte und nicht jedes Mal Kindern oder Müttern oder jedermann alles erzählen wollte. Ich wollte auch die Blicke nicht aushalten. Jetzt trage ich Mützen oder einen schönen Leinenhut.

DU HAST VON DEINEN KINDERN ERZÄHLT UND DASS ES WIRKLICH SCHWIERIG IST, DAS AUSZUHALTEN, DEN KINDERN DIE KRANKHEIT UNGEWOLLT ZUMUTEN ZU MÜSSEN. IST ES FÜR DICH DENN AUCH TRÖSTLICH, KINDER ZU HABEN?

Ja! Unglaublich! Den Umgang, den die Kinder mir von Anfang an, in jeder Altersphase, entgegengebracht, wie sie es aufgenommen haben, das hat mich nicht nur stolz und glücklich und zuversichtlich gemacht – das hat mich auch getragen. Die waren so interessiert und so offen für das, was uns gerade passiert, dass der Kummer gar nicht so einen Raum gekriegt hat. Wir konnten uns gegenseitig erzählen: „Wenn ich grad weine, dann heißt es nicht, dass noch etwas viel Schlimmeres heimlich hier passiert. Ich muss manchmal einfach losheulen wegen dem, was tatsächlich ist." Glaube, das hat den Kindern auch eine gewisse Stabilität gegeben, dass ich nie etwas verheimlicht habe. Zurückgegeben haben sie mir die Normalität, also, dass nach ein paar Tagen auch schon wieder der erste Freund hier zu Besuch war. Oder Fragen wie: "Darf ich abends bis Zehn wegbleiben?" „Ja, klar!" Alle drei haben sich davon nicht das normale Leben versauen lassen. Das macht mir Freude, gibt mir Zuversicht und Vertrauen ins Leben auch nach mir. Ich denke: „Ja, die packen das, die kriegen das hin, die haben richtig Lust auf dieses Leben, trotz allem, was wir hier schon hatten.

DU BIST BEI DEN KINDERN FÜR DIE EHRLICHKEIT IM GESPRÄCH BEZÜGLICH DER KRANKHEIT. NIMMST DU DIR BEI ERWACHSENEN AUCH SCHON MAL DIE FREIHEIT ZU LÜGEN?

Ja, im beruflichen Bereich. Meine Schüler wussten nichts von meiner Erkrankung und die Eltern offiziell auch nicht. Ich weiß nicht, wie es sich rumgesprochen hat, aber im Kollegium wussten es alle. Sehr schwer gefallen ist mir dann, dass ich hopplahopp mit der Metastasen-Diagnose aus dem Unterricht raus war. Meine Zweitklässler wollten natürlich wissen, was los ist. Da haben wir die Lösung gefunden und von einer schweren Krankheit gesprochen.

HAST DU AUCH DAS GEGENTEIL ERLEBT, DASS ANDERE ERWACHSENE SICH WEGDUCKEN ODER DIE KRANKHEIT WEGDRÜCKEN?

Ja, vor allem bei der Erstdiagnose. Da habe ich Freunde, oder sagen wir mal Bekannte, verloren. Ich habe auch die bewusst abgestoßen, die so getan haben, als hätten sie von der Diagnose nichts gehört. Es gab auch so etwas, das kann ich kaum beschreiben, ein abgestoßenes Entsetzen. Von den Leuten habe ich mich dann auch abgewendet.

HAST DU DIR SELBST JETZT NOCH IRGENDWIE EIN PROJEKT GESETZT, SODASS DEIN BLICK NACH VORNE GEHT?

Die Projekte sind ein bisschen kürzer vom Zeitraum her. Ich wünsche mir so sehr, dass ich das Abitur meiner Mittleren nächstes Jahr erleben und genießen kann. Freudvoll und nicht als Gebrechliche mit ihr feiern kann. Dazwischen hoffe ich, dass ich noch mal in Urlaub gehen kann. Noch einmal ans Meer. Wenn es nicht klappt, dann klappt es halt nicht.

WAS IST DAS SCHÖNE FÜR DICH?

Das wirklich Schöne für mich ist:

Ein freier, unbeschwerter Moment, gekrönt von einem Lachen, dass ich mir den Bauch halten muss.



BRUSTKREBS-BLOGGERINNEN

Ninas Pink Hope

Kieler BrustkrebsSprotten Website
https://brustkrebssprotten.de/

Facebook
https://www.facebook.com/NinasPinkHope

Instagram
https://www.instagram.com/ninaspinkhope/

Zusammen mit zwei weiteren, jung an Brustkrebs erkrankten Frauen gründete Nina Hübner 2015 den Verein Kieler BrustkrebsSprotten, um sich und andere Frauen in dieser schweren Zeit zu unterstützen und auf das Tabuthema jung und Brustkrebs aufmerksam zu machen. Im Oktober 2019 erfuhr die junge Mutter zweier quirliger Söhne, dass der Krebs in Form multipler Metastasen in aller Härte zurückgekehrt ist. Seit Mai dieses Jahres lässt Nina mit ihrer herzlichen und humorvollen Art ihre Follower nun auch öffentlich Anteil an ihrem Schicksal nehmen und berichtet von ihrer kürzlichst gestarteten Immuntherapie, die durch eine private Spendenaktion ermöglicht wurde.

Meine persönliche Empfehlung für dich: *Nutze die*

Funktion Hashtag # auf Instagram

Du verfügst über einen Instagram-Account, nutzt diesen bislang aber unter Umständen nicht? Dann empfehle ich dir über die Suchfunktion folgende Hashtags einzugeben: #brustkrebs #metastasierterbrustkrebs

Unter diesen Begriffen bietet dir Instagram die Möglichkeit, Accounts von betroffenen Frauen mit den unterschiedlichsten Biografien zu finden. Durch den gegenseitigen Austausch und Unterstützung innerhalb der sozialen Medien, können sich untereinander tiefe Freundschaften entwickeln. Ganz im Sinne von:

Gemeinsam sind wir stark!

Viel Spaß beim Suchen

Im Buchstabengitter sind 17 verborgene Worte zu finden – rund um das Thema Brustkrebs. Die gesuchten Wörter können senkrecht oder waagerecht im Buchstabensalat versteckt sein. Sie können vorwärts sowie rückwärts geschrieben sein.

V	L	N	F	U	N	P	A	T	H	E	R	A	P	I	E
F	H	O	R	E	I	R	D	L	R	W	Y	K	P	A	K
E	O	I	B	I	G	A	J	G	P	M	Ü	E	T	C	R
R	R	S	S	F	O	S	U	N	B	C	X	Ü	R	A	P
N	M	S	I	A	L	W	V	I	D	I	Z	E	R	U	U
M	O	I	L	R	O	Ü	A	D	Q	W	Y	L	Ö	V	S
E	N	M	I	G	K	K	N	A	X	S	S	Y	W	I	A
T	R	E	K	O	N	S	T	R	U	K	T	I	O	N	D
A	E	R	O	M	O	K	W	G	B	O	E	P	I	M	I
S	Z	A	N	M	O	N	B	U	I	K	M	E	C	O	M
T	E	C	M	A	H	I	D	A	O	R	O	M	U	T	N
A	P	N	B	M	C	W	Y	T	P	E	R	A	S	P	O
S	T	M	Ü	K	Y	N	C	T	S	B	U	W	I	M	V
E	O	Ü	V	I	S	A	V	N	I	S	Z	I	R	Y	E
O	R	Q	D	R	P	U	N	I	E	T	A	R	I	S	C
W	L	Y	M	P	H	D	R	A	I	N	A	G	E	C	W

ADJUVANT | BIOPSIE | FERNMETASTASE | HORMONREZEPTOR | GRADING | INVASIV | MAMMOGRAFIE | LYMPHDRAINAGE | PSYCHOONKOLOGIN | REMISSION | REKONSTRUKTION | REZIDIV | SILIKON | SYMPTOM | THERAPIE | TUMOR | ZYSTE

Rehabilitation bei metastasiertem Brustkrebs

Dank verbesserter Behandlungsmethoden leben immer mehr Patientinnen länger mit der Diagnose Brustkrebs – auch in einer metastasierten Erkrankungssituation! Sie stehen dadurch aber auch vor der Herausforderung, mit den Langzeitfolgen der Erkrankung und Therapie leben und ihren sozialen und beruflichen Alltag gestalten zu müssen. Eine Rehabilitation kann betroffenen Frauen helfen, die Folgen der Therapie zu mildern und eventuelle dauerhafte Beeinträchtigungen in den Alltag zu integrieren.

Warum kann Rehabilitation sinnvoll sein?

Fatigue, Lymphödeme, Bewegungseinschränkungen oder Empfindungsstörungen durch Polyneuropathie stellen nur eine Auswahl an möglichen Einschränkungen dar, mit denen Patientinnen durch ihre Therapie konfrontiert sind. Längere Therapiepausen, in denen sie sich mit metastasiertem Brustkrebs von den Nebenwirkungen der Behandlung erholen können, sind nicht immer vorgesehen.

Eine Rehabilitation kann helfen, die Nebenwirkungen der Therapie und die körperlichen und psychischen Folgen der Erkrankung zu mildern.

Ziel ist es, die Lebensqualität und Leistungsfähigkeit im Alltag zu verbessern. Rehabilitative Maßnahmen können damit einer Pflegebedürftigkeit vorbeugen und die Patientinnen dabei unterstützen, ihrem Alltag wieder besser gewachsen zu sein.

Innerhalb der Rehabilitation unterstützt ein multiprofessionelles Team aus Ärzten, Therapeuten, Sozialarbeitern und Psychologen die Patientinnen. Durch gezielte Einzel- und Gruppentherapien, die auf individuelle Bedürfnisse abgestimmt sind, werden alle bestehenden Einschränkungen bearbeitet. Neben der Wiederherstellung der körperlichen Leistungs- und Bewegungsfähigkeit lernen betroffene Frauen mithilfe von Ergo- und Kunsttherapie und durch verschiedene Entspannungsverfahren, die langfristigen Beeinträchtigungen der Erkrankung in ihren Alltag zu integrieren. Im Rahmen von psychoonkologischen Gesprächen erhalten sie Unterstützung bei der Krankheitsverarbeitung.

Gerade bei Frauen im berufsfähigen Alter kann Rehabilitation einen Beitrag leisten, um die berufliche Zukunft zu klären. Innerhalb der dreiwöchigen Maßnahme haben Erkrankte Zeit, ihre Leistungsfähigkeit zu erproben und so eine fundierte Entscheidung für oder gegen den beruflichen Wiedereinstieg treffen zu können.

Reha trotz bzw. mit laufender Therapie?

Häufig steht Rehabilitation am Ende des Therapieprozesses, bei einer auf Dauer angelegten Therapie gibt es das aber nicht. Trotzdem ist es möglich eine Rehabilitation durchzuführen.

Mit etwas vorausschauender Planung ist es möglich Rehabilitation und Therapie zu verbinden. Erhalten Patientinnen eine Therapie in Tablettenform, kann diese ohne Probleme in die Rehabilitation mitgenommen und weitergeführt werden. Außerdem gibt es einige Rehabilitationskliniken, die auch eine Infusionstherapie verabreichen können bzw. Kooperationen mit niedergelassenen onkologischen Praxen haben. Somit wird es den Frauen ermöglicht, Reha und laufende Therapie unter einen Hut zu bekommen.

Neben der Vereinbarkeit von Therapie und Rehabilitation ist es wichtig, dass die behandelnden Ärzte bestätigen, dass ihre Patientinnen für die Maßnahme körperlich und psychisch belastbar sind. Für eine onkologische Rehabilitation ist es wichtig, dass sich die Frauen selbst versorgen und alle Anwendungen selbst erreichen können. Nur wenige Kliniken nehmen auch leicht pflegebedürftige Patientinnen auf.

Antragstellung – wer kann unterstützen?

Die Kosten der Rehabilitation werden bei gesetzlich Versicherten in den meisten Fällen von der Rentenversicherung übernommen. Aber auch Krankenkassen zahlen Rehabilitationsmaßnahmen. Bei Beamten und privat Versicherten sind die Beihilfe und die privaten Krankenkassen Kostenträger.

Bei der Klärung des Kostenträgers und im gesamten Antragsverfahren können die Sozialdienste der behandelnden Krankenhäuser die Antragstellerinnen unterstützen. Befinden sich Patientinnen in Behandlung eines niedergelassenen Onkologen, bieten ambulante Krebsberatungsstellen oder Krankenkassen bzw. die Rentenversicherung Hilfestellung.

Auch bei der Suche nach einer geeigneten Klinik können Sozialdienste unterstützen. Grundsätzlich haben erkrankte Frauen ein Wunsch- und Wahlrecht (nach §8 SGB IX) und können somit eine Wunschklinik im Antrag vermerken. Es ist jedoch sinnvoll, bei der Wahl der Klinik Vertragskliniken der jeweiligen Kostenträger auszuwählen.



Mit etwas vorausschauender Planung ist es möglich Rehabilitation und Therapie zu verbinden.



Anne Taubert

Diplom-Sozialpädagogin

... arbeitet seit 2010 im Sozialdienst des Nationalen Centrums für Tumorerkrankungen in Heidelberg. Dort berät sie Patientinnen und ihre Angehörigen zu allen sozialrechtlichen und psychosozialen Fragen, die mit einer Krebserkrankung zusammenhängen.

Wer Pausen macht
hat mehr vom Leben!

Kräuteröl
schnell selbstgemacht

Frisches Rosmarinöl

Vorbereitung:
Flasche/Behältnis gründlich auskochen
und trocknen lassen.

Zubereitung:
3–4 Stiele frisches Rosmarin in eine Flasche geben und
mit Olivenöl auffüllen.
Die Blätter müssen immer komplett bedeckt sein.

**Ca. 4 Wochen ruhen und ziehen lassen.
Danach Öl abseihen.**



Tipp:
Das Öl ist in vielen anderen
Varianten auch ganz lecker.
Probieren Sie doch mal getrocknete
Chilis, frisches Basilikum, Knoblauch ...

Empfehlungen zum Umgang mit Nebenwirkungen

Das Ziel Ihrer Behandlung ist eine gute Lebensqualität, und zwar soweit, dass Sie mit Ihrer Erkrankung weiterleben und am Leben teilhaben können. Aber was genau bedeutet eine gute Lebensqualität für Sie bzw. andere Frauen, mit einem fortgeschrittenen Brustkrebs? Das möchte ich gerne in diesem Artikel in Bezug auf den guten Umgang mit Nebenwirkungen ein wenig aufrollen.

Vorweg:

Ein Tumor, der bereits Metastasen gebildet hat, ist in der Regel nicht heilbar. Ihre Therapie ist daher darauf ausgelegt Ihre Lebenszeit so weit wie möglich zu verlängern und die weitere Ausbreitung Ihrer Erkrankung zu verhindern. Wichtig ist dabei aber auch, dass die Nebenwirkungen Sie nicht zu stark einschränken und unnötig, teilweise schwer belasten. Welche Therapie bzw. welche Therapiemöglichkeiten für Sie in dieser Situation am besten geeignet sind, wird Ihr behandelnder Onkologe mit Ihnen gemeinsam besprechen und Ihnen alle Vor- und Nachteile erklären.

Es steht Ihnen eine Vielzahl an möglichen Therapien zur Verfügung wie beispielsweise eine medikamentöse Therapie oder auch eine Bestrahlung. Unter Umständen könnte man auch eine Operation in Betracht ziehen. Diese kommt jedoch nur selten zum Einsatz, da viele Tumore bereits so weit ausgeprägt sind, dass sie operativ nicht mehr vollständig zu entfernen sind.

Medikamente, je nach Brustkrebstyp, können zum Beispiel die gängigen Chemotherapien, Antikörpertherapien oder auch Antihormontherapien sein. Ganz neu hinzugekommen sind die sogenannten „zielgerichteten Therapien". Diese richten sich gezielt auf Tumorzellen, um das Wachstum zu stoppen und ohne dabei weitere größere Schäden im menschlichen Körper anzurichten.

Leider können durch die Krebstherapie mitunter starke Nebenwirkungen auftreten, über diese Sie im Voraus natürlich aufgeklärt werden. Haben Sie dabei – so wie wir von professioneller Seite auch – immer im Hinterkopf, dass jeder Mensch ganz unterschiedlich auf eine Therapie mit entsprechenden Nebenwirkungen reagieren kann. Jede Patientin ist individuell und somit auch ihr entsprechender Therapieweg mit möglichen Nebenwirkungen.

Für diese Nebenwirkungen gilt es dann auch, diese bestmöglich für Sie erträglich zu machen. Die häufigsten Nebenwirkungen können während einer Chemotherapie auftreten. Viele Frauen klagen unter Chemotherapie über eine allgemeine Schwäche/Erschöpfung mit starker Müdigkeit (Fatique), Übelkeit und Erbrechen, Durchfall, Gewichtsverlust, Haarausfall und sogar tumorbedingten Schmerzen. Hier habe ich nur einige in Verbindung mit einer metastasierten Brustkrebserkrankung genannt.

Jedes Brustzentrum bzw. Onkologisches Zentrum richtet sich nach der sogenannten S3-Leitlinie-Supportivmedizin. Diese Leitlinie wurde speziell für Tumorpatienten und deren Nebenwirkungen unter einer bestimmten Therapie entwickelt. Supportivmedizin bedeutet soviel wie „unterstützende Therapie bzw. unterstützende Maßnahmen", um die Behandlung mit möglicherweise auftretenden Nebenwirkungen erträglich zu machen. In dieser Leitlinie kann man alle Nebenwirkungen nachlesen und wie sie nach dem aktuellen Standard behandelt werden. So kann jede Patientin erfahren und davon profitieren, was sich in der alltäglichen Praxis schon über viele Jahre bewährt hat. Denn viele Experten halten die Standards stets aktuell und somit ergibt sich im Durchschnitt alle zwei Jahre eine neue Auflage, um Patienten das bestmögliche Nebenwirkungsmanagement bieten zu können.

In den letzten Jahren erhält immer mehr die Komplementärmedizin Einzug in die Onkologie und es besteht ein großes Interesse seitens der Patienten, ein solches Angebot auch wahrzunehmen; es wird regelrecht eingefordert.

In großen – hauptsächlich Universitätskliniken – gibt es mittlerweile komplementärmedizinische Sprechstunden, die sich auf krebserkrankte Patienten spezialisiert haben.
Die Komplementärmedizin sollte jedoch nicht als Ersatztherapie und/oder Alternative zur herkömmlichen Schulmedizin gesehen werden und nur in Rücksprache mit dem behandelnden Onkologen erfolgen! Sie ist vielmehr als eine ergänzende Therapieoption, die zur Auswahl stehen könnte, zu sehen. Hier kommen beispielsweise die klassische (Ohr-)Akupunktur oder die Therapie mit bestimmten Heilpflanzen (Phytotherapie) infrage.

Natürlich hat aber auch jede onkologische Fachpflegekraft ihre eigenen Tipps und Tricks bzw. Skills für Sie parat. Wir wissen aber auch – wie schon erwähnt – dass wir uns immer den einzelnen Patienten vor Augen halten müssen, denn was bei Frau A geholfen hat funktioniert nicht zwingend auch bei Frau B. Hier ist also Kreativität und Eigeninitiative gefragt. Nicht nur seitens des onkologischen Fachpflegepersonals.



Ich ermutige immer wieder Patienten selbst auszuprobieren und selbst zu entscheiden, was ihnen in diesem Moment guttut. Hier gibt es kein Richtig oder Falsch – am Ende zählt der Erfolg der Maßnahme und ob es zur Linderung beigetragen hat oder eben nicht. Probieren Sie aus, gut auf sich zu hören und das zu tun, was heilsam ist und Linderung schafft.

weiterlesen

Eine kleine Bitte habe ich dennoch:

„Bitte reden Sie mit Ihren onkologischen Pflegefachkraft! Denn nur so können wir richtig und adäquat auf Ihre Nebenwirkungen reagieren und zusammen die weitere Planung besprechen, damit wir Ihnen so gut es geht in dieser Situation helfen können."

Alle onkologisch tätigen Ärzte oder Fachpflegekräfte sind dankbar über jede Information zur Verträglichkeit der Therapie und freuen sich, ihr Wissen in diesem Bereich auch mit Ihnen teilen zu können. Hier könnte auch das Führen eines Therapiebegleitheftes (ähnlich wie das Führen eines Tagebuchs) von Vorteil sein. Es dient zum einen als Gesprächsleitfaden und zum anderen erhalten wir einen noch besseren Einblick wann welche Nebenwirkungen auftreten, um auf diese noch besser und schneller reagieren zu können.

Mittlerweile gibt es in vielen Praxen und Kliniken auch Spezialsprechstunden mit fachlich ausgebildetem Pflegepersonal, das sich nur mit dem Thema Nebenwirkungen befasst und dazu beraten kann. Erkundigen Sie sich danach, wenn Sie das Gefühl haben, dass Ihnen Unterstützung in dieser Hinsicht eine Hilfe sein kann.

Alles Gute für Sie!



Pauline Kludt
Onkologische Fachpflegerin
Katholisches Marienkrankenhaus Hamburg

Mytime
Momente wertvoll machen

Metastasierter Brustkrebs – eine Diagnose, die so schwerwiegend ist, dass es sehr viel Zeit braucht, um diese zu verarbeiten. Zeit, in der viele unterschiedliche Gefühle auftreten, Fragen offenbleiben und vor allem der Wunsch nach Austausch oft groß ist.

Die Initiative „My time – Momente wertvoll machen" möchte diesen Wunsch erfüllen und bringt Frauen mit metastasiertem Brustkrebs aus ganz Deutschland auf Patientenveranstaltungen sowie auf der begleitenden Facebook-Seite zusammen. Schauen auch Sie gern vorbei.

My time – Leben mit Brustkrebs

Der Facebook-Kanal „My time – Leben mit Brustkrebs" ist von der Novartis Pharma GmbH im Oktober 2017 ins Leben gerufen worden. Auf dieser öffentlichen Seite erhalten Betroffene wichtige Informationen zu ihrer Erkrankung. Mittlerweile tauschen sich hier mehr als 20 000 Nutzerinnen und Nutzer regelmäßig über Aspekte rund um das Thema metastasierter Brustkrebs aus.

Werden Sie Teil der Community

Sie möchten auch mit anderen Betroffenen in Kontakt treten und Hilfestellungen im Umgang mit Ihrer Krankheit erhalten? Dann werden Sie Teil der My-time-Community. Sie erhalten Informationen, Tipps von Experten und können Ihre persönlichen Erfahrungen mit anderen teilen.

Wir freuen uns auf Ihren Besuch!

@Mytime.LebenmitBrustkrebs
www.leben-mit-brustkrebs.de



ORGANISATIONEN

Recover your Smile

Website
https://recoveryoursmile.org/

Facebook
https://www.facebook.com/Recoveryoursmile

Instagram
https://www.instagram.com/recoveryoursmile/

Abschalten von einem anstrengenden Alltag als KrebspatientIn, dabei alle seine Sinne berühren lassen und sich den wohltuenden Händen des Teams von Barbara Stäcker anvertrauen: All dies und mehr ermöglicht Nana-Recover your Smile e. V. Der gemeinnützige Verein veranstaltet für an Krebs erkrankte Menschen kostenfreie Workshops, verbunden mit einem professionellen Make-up und kreativen Gestaltungsmöglichkeiten, an dessen Ende ein professionelles Foto-Shooting steht. Denn ein Bild hält nicht nur einen Moment fest, sondern kreiert deine Erinnerung.

Prinzessin uffm Borsch. empfiehlt
ORGANISATION
TIPP



Wie kann ein Verein wie Brustkrebs Deutschland e. V. metastasierten Patientinnen helfen?

Brustkrebs Deutschland e. V. ist ein gemeinnütziger, unabhängiger Verein, der 2003 in München von Renate Haidinger, Medizinjournalistin, gegründet wurde. Ende 2000 erhielt sie die Diagnose Brustkrebs und wollte sich informieren. Das war zu der Zeit sehr schwierig, da das Internet noch in den Kinderschuhen steckte und es auch sonst kaum möglich war, an irgendwelche Informationen zu kommen. Aus dieser Not heraus und vielen Gesprächen mit anderen Patientinnen während der Behandlungen und Klinikaufenthalte entstand die Idee, hier anzusetzen.

Zuerst wurde 2001 brustkrebs-muenchen e. V. gegründet, eine Patientinnenorganisation, die es auch heute noch auf regionaler Ebene als unabhängigen Verein mit verschiedenen Angeboten gibt. Schnell wurde aber klar, dass Informationsbeschaffung für Patientinnen nicht nur im Münchner Raum schwierig war und so entstand die Idee „Brustkrebs Deutschland e. V." zu gründen.

Die Ziele waren von Anfang an definiert worden, wenn sie auch im Laufe der Jahre stark erweitert wurden:

- **Die lebensrettende Bedeutung von Prävention und Früherkennung zu kommunizieren und ins Bewusstsein aller zu bringen.**
- **Die Gesellschaft für erkrankte Frauen (und Männer) zu sensibilisieren, um nach wie vor bestehende Berührungsängste abzubauen.**
- **Ärzten, Betroffenen und ihren Familien so viele Informationen und Unterstützung wie möglich zu vermitteln – kostenlos.**
- **unabhängige Forschung zu unterstützen**
- **Brustkrebs in der metastasierten Situation zu thematisieren und Betroffene zu unterstützen.**

Unter dem *Motto:*

Prognose
„Leben"
bzw.
Prognose
„Lebensqualität"

hilft Brustkrebs Deutschland e. V. Betroffenen und Interessierten mit umfassenden Informationen zu aktuellen Therapiemöglichkeiten, organisiert Veranstaltungen, Aktionen, Kooperationen oder berät mit einfachen Alltagstipps, die das Leben in dieser Zeit erleichtern können – zum Beispiel, was Patientinnen selbst gegen Nebenwirkungen tun können.

Brustkrebs Deutschland e.V. steht ein hochkarätiger Beirat zur Seite, dem über 40 Spezialisten aus den Bereichen der Grundlagenforschung, Diagnostik, Pathologie, Operation, Bestrahlung, Systemtherapie, Endokrinologie/Knochengesundheit, Physikalische Medizin, Psychoonkologie, genetischer und familiärer Brustkrebs angehören. Darüber hinaus stehen dem Verein engagierte Patientinnen, ehrenamtliche und prominente Botschafterinnen wie unter anderem Maggie Reilly, Patricia Kelly, Christina Stürmer oder Heidrun Gärtner zur Seite.

weiterlesen

Kostenlose Services

Folgende kostenlose Services bietet **Brustkrebs Deutschland e. V. an:**

- persönliche & telefonische Beratung durch Experten
- Videointerviews mit führenden Spezialisten des ärztlichen Beirats von nationalen und internationalen Kongressen sowie Live Streams von ASCO und SABCS
- Wohlfühlpäckchen für betroffene Frauen (früher und metastasierter Brustkrebs)
- regelmäßige Vorträge und Workshops zu verschiedenen Themenbereichen
- zahlreiches, verständliches Informationsmaterial (Print und online)
- deutschlandweiter E-Mail-Newsletter (kann abonniert werden)
- Präsenz und Unterstützung bei Informationsveranstaltungen
- Fachbeiträge in diversen Fach- und Publikumsmedien/Interviews/unabhängige Umfragen/politische Veranstaltungen

Brustkrebs Deutschland e.V.
Prognose Leben

Zusätzlich widmet sich Brustkrebs Deutschland e. V. speziell dem Thema „Brustkrebs – die metastasierte Situation". Bereits 2009 fand dazu der erste Patientinnentag „Wissen ist (m)eine Chance" speziell für Patientinnen in der metastasierten Situation statt. Die Vorträge dieser Veranstaltung wurden aufgezeichnet und können im Netz angesehen werden.

Im Jahr 2015 startete der Verein außerdem eine Perückensammelaktion für bedürftige Patientinnen im In- und Ausland. Die Aktion, bei der gut erhaltene Perücken und inzwischen auch andere Artikel wie Prothesen, Kopfbedeckungen, BHs usw. gesammelt und regelmäßig an Patientinnen in Not weitergegeben werden, wurde so gut angenommen, dass in den vergangenen Jahren bereits mehr als 3 000 Perücken an Brustkrebs Deutschland e. V. gespendet wurden. Jährlich werden ca. 500 Perücken an bedürftige Patientinnen versandt.

Es ist Brustkrebs Deutschland e. V. ein Anliegen, möglichst nah an den Patientinnen zu sein und ihren Sorgen und Bedürfnissen eine Stimme zu geben bzw. aktiv dazu beizutragen ihre Situation zu verbessern. Unter diesen Aspekten hat der Verein unter anderem eine Umfrage zum Thema „Langzeitnebenwirkungen der Brustkrebstherapie" durchgeführt, an der sich über 2 000 Patientinnen beteiligt haben und deren Ergebnisse unter anderem in der BreastCare publiziert wurden.

„Wissen ist (m)eine Chance!"

Renate Haidinger (Gründerin und 1. Vorsitzende von Brustkrebs Deutschland e.V.) nimmt an allen relevanten Kongressen im In- und Ausland teil und führt Videointerviews mit deutschen Experten zu den Neuigkeiten des Kongresses, aber auch zu allgemeineren Themen rund um Brustkrebs:

- **ABC** (Advanced Breast Cancer) ESO-ESMO International Consensus Conference
- **AGO** (Arbeitsgemeinschaft gynäkologischer Onkologen) State of the Art Meeting
- **ASCO** (American Society of Clinical Oncology) Annual Meeting
- **DGGG** (Deutsche Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe e.V.) Kongress
- **DKK** (Deutscher Krebskongress)
- **EBCC** (European Breast Cancer Conference)
- **ECCO** (European Cancer Conference)
- **ESMO** (European Society of Medical Oncology) Congress
- Jahrestagung der **Deutschen Gesellschaft für Senologie**
- **ASCO** Palliative Care Symposium
- **SABCS** (San Antonio Breast Cancer Symposium)
- **St. Gallen International Breast Cancer Conference**

Wenn Sie Fragen haben, nehmen Sie zu uns Kontakt auf, denn: „Wissen ist (m)eine Chance!"

Kontakt zu Brustkrebs Deutschland e. V.:

Brustkrebs Deutschland e. V.
Lise-Meitner-Str. 7
85662 Hohenbrunn (bei München)
Tel.: 089 41619800
Fax: 089 41619801
E-Mail: online@brustkrebsdeutschland.de
www.brustkrebsdeutschland.de

YouTube: Brustkrebs Deutschland e. V.

facebook.com/BrustkrebsD

Instagram: prognoseleben

Spendenkonto des Vereins:
Stadtsparkasse München
IBAN: DE61 7015 0000 1001 1958 23
BIC: SSKMDEMMXXX



Renate Haidinger

Gründerin und 1. Vorsitzende von Brustkrebs Deutschland e.V.

Die Welt gehört dem, der sie genießt.

Giacomo Leopardi

Prinzessin uffm Borsch empfiehlt ORGANISATION TIPP

ORGANISATIONEN

Selpers

Website
https://selpers.com/

Facebook
https://www.facebook.com/selperscom

Instagram
https://www.instagram.com/selpers_com/

Viele PatientInnen und ihre Angehörigen informieren sich heutzutage online über ihre Erkrankung. Selpers ist eine Plattform, die ihren LeserInnen im Health Care Bereich fundierte und gut verständliche Informationen und kostenfreie Online-Kurse anbietet. Ziel ist es, die persönliche Gesundheitskompetenz für mehr Lebensqualität zu verbessern, ganz nach dem Motto: Mitten im Leben mit meiner Erkrankung. Was ich für mich tun kann. So finden sich bei Selpers wertvolle Informationen und Online-Kurse, die auch auf die Situation für Frauen mit einem metastasierten Brustkrebs zugeschnitten sind.

Impressum

klarigo – Verlag für
Patientenkommunikation oHG
Patricia Martin, Kim Zulauf
Bergstraße 106 a
64319 Pfungstadt
www.klarigo.eu

Texte:
Babette Braun, Stefanie Ebenfeld, Angela Ebert, Claudia Enmark,
Renate Haidinger, Pauline Kludt, Arnt Krödel, Nicole Kultau, Patricia Martin,
Fabienne Schochter, Anne Taubert, Achim Wöckel, Kim Zulauf

Unser ganz besonderer Dank gilt den Betroffenen, die an diesem Magazin mitgewirkt haben.

Die klarigo – Verlag für Patientenkommunikation oHG ist bestrebt, vollständige, aktuelle und inhaltlich zutreffende Informationen in dieser Broschüre zusammenzustellen. Gleichwohl kann keinerlei Gewähr für die Vollständigkeit, Aktualität oder inhaltliche Richtigkeit der dargestellten Informationen übernommen werden. Sollten Sie Fragen zu medizinischen oder gesundheitlichen Aspekten haben, die in der vorliegenden Broschüre thematisiert werden, oder auf Basis der in der vorliegenden Broschüre enthaltenen Informationen medizinisch oder gesundheitlich relevante Entscheidungen treffen wollen, wenden Sie sich bitte an Ihren Arzt oder eine sonstige hierfür qualifizierte Auskunftsstelle. Sofern über Quellenangaben oder Empfehlungen für weiterführende Informationen auf andere Druckwerke, Internetseiten oder sonstige Informationsquellen verwiesen wird, haftet die klarigo – Verlag für Patientenkommunikation oHG in keiner Weise für dortige Darstellungen.

Diese Broschüre oder Auszüge dieser Broschüre dürfen nicht ohne schriftliche Einwilligung des Verlages in irgendeiner Form mit elektronischen oder mechanischen Mitteln reproduziert, verarbeitet, vervielfältigt oder verbreitet werden. Alle Rechte vorbehalten.

Mit Unterstützung der Novartis Pharma GmbH.

© klarigo – Verlag für – Patientenkommunikation oHG, Pfungstadt, 2020

Titelbild, S. 5: © FatCamera/istockphoto.com; S. 2, S. 41: © Cecilie_Arcurs/istockphoto.com, jacoblund/istockphoto.com; S. 7: © alvarez/istockphoto.com; S. 16: © borchee/istockphoto.com; S. 18: © LightFieldStudios/istockphoto.com; S. 21: © wundervisuals/istockphoto.com; S. 22/23: © OksanaKiian/istockphoto.com; S. 18: © FatCamera/istockphoto.com; S. 26: © dulezidar/istockphoto.com; S. 30: © Alexandra Falken/photocase.de; S.32/33: © demaerre/istockphoto.com; S. 35: © FotoMaximum/istockphoto.com; S. 36: © webphotographeer/istockphoto.com, © fizkes/istockphoto.com, © millann/istockphoto.com; S. 38/39: © yokeetod/istockphoto.com; S. 44/45 © Vera_Petrunina/istockphoto.com; S. 55: © LSOphoto/istockphoto.com; S. 56: © Jeja/istockphoto.com, thawats/istockphoto.com; S. 57: © chamillew/istockphoto.com; S. 59: © pepmiba/adobestock.com; S. 62/63: © simonapilolla/istockphoto.com; S. 68/69: © IakovKalinin/istockphoto.com

Folge deinen Träumen, sie kennen den Weg





Novartis Pharma GmbH | Nürnberg
www.novartis.de

NOVARTIS

klarigo_
— Verlag für Patientenkommunikation

Ausgabe 01 | 2020

298338-2, Art.-Nr.: 1084923, 02/25

Meine ZEIT