

Service & Tipps „Ambulante Nachsorge“

Annika de Buhr, Moderatorin:

Nach der Therapie wieder nach Hause. In die alte Umgebung. Dahin, wo man sich wohl fühlt. Das wünscht sich sicher jeder Krebs-Patient. Aber raus aus der Klinik, das heißt natürlich nicht wieder rein ins gewohnte Leben. Denn eine engmaschige medizinische Nachbetreuung ist für jeden Krebs-Patienten wichtig. Und dabei spielt die ambulante Nachsorge eine große Rolle. Ärztliche und psychologische Betreuung, regelmäßige Untersuchungen, das alles gibt es aus einer Hand, und zwar bei onkologischen Schwerpunktpraxen.

Sprecherin:

Für Heinz D. läuft es wieder rund. Er genießt das regelmäßige Radtraining. Es ist fester Bestandteil seines neuen Lebens, seines Lebens nach dem Krebs. Der 57-jährige hatte ein Dickdarmkarzinom. Knapp fünf Jahre nach der Diagnose fühlt er sich wieder fit und gesund. Trotzdem geht Heinz D. jedes halbe Jahr zur Krebsnachsorge zum niedergelassenen Onkologen PD Dr. Hans Vaupel.

Heinz D., Dickdarmkrebs-Patient:

Ja, die Nachsorge gibt mir Sicherheit und ist auch, wenn man so will, gleichzeitig eine Vorsorge, dass ich weiß, für den nächsten Zeitraum, bis ich wieder hin muss zur Nachsorge, ist da erst mal nichts. Das gibt mir Sicherheit und das ist eine etwas andere Lebensqualität.

Sprecherin:

Fester Bestandteil jeder Krebsnachsorge ist die Kontrolle der Blutwerte. Abweichungen der Werte oder das Auftreten so genannter Tumormarker können ein früher Hinweis darauf sein, dass der Krebs wieder aufgetreten ist. Doch die Blutanalyse zeigt: bei Heinz D. ist alles in Ordnung. Seine Werte sind top, zeigen keine Auffälligkeiten.

Arzthelferin:

So, jetzt haben wir das Blutbild und Herr D. geht jetzt zum Ultraschall.

Sprecherin:

PD Dr. Hans Vaupel untersucht verschiedene Organe, wie Lunge, Leber oder Milz und auch die Lymphknoten. Grundlage für alle Nachsorgeuntersuchungen sind so genannte Leitlinien. Diese werden auf Basis wissenschaftlicher Erkenntnisse von Expertenkommissionen erstellt und dienen den Ärzten als Empfehlung. Letztlich richtet sich aber jede Untersuchung nach den Bedürfnissen des einzelnen Patienten.

PD Dr. Hans A. Vaupel, Arzt für Internistische Onkologie:

Ich denke *die* Nachsorge gibt es im klassischen Sinne nicht, obwohl wir viele Leitlinien haben, die uns vorschreiben, in welchen Rhythmen wir bestimmte Untersuchungen machen. Aber Nachsorge ist letztendlich mindestens so individuell wie die Tumorerkrankung selber. Insofern muss sich auch die Nachsorge an der Individualität des Patienten und des Tumors orientieren.

Sprecherin:

Weil Nachsorge auf jeden Patienten zugeschnitten sein muss, sind onkologische Praxen, wie die von PD Dr. Vaupel als Koordinationsstelle wichtig. Der Arzt sammelt alle Patientendaten, Berichte von Klinikaufenthalten sowie alle Befunde und wertet sie aus. Patienten wie Andrea Z. haben mit ihren niedergelassenen Onkologen einen festen Ansprechpartner für sämtliche Fragen rund um die Krebserkrankung. So kümmert sich PD Dr. Vaupel beispielsweise um die Folgeprobleme, unter denen die Brustkrebs-Patientin seit ihrer Operation und Bestrahlung leidet.

Andrea Z., Brustkrebs-Patientin:

Im Prinzip betreut er mich über die ganze Sache. Also ich habe mit Lymphödemen zu tun, das heißt mein Arm ist geschwollen, ich habe noch immer mit kaputten Fußnägeln zu tun und unter anderem auch mit Krämpfen unter der Brust. Ich kann mit jedem Thema bei ihm hier ankommen und mit ihm darüber reden und wenn er mir jetzt hier nicht helfen kann, dann kann er mir aber sagen, wo ich wieder hin gehen kann. Er koordiniert es. Er ist für mich meine Ansprechperson und von da aus geht es dann weiter.

Sprecherin:

Die Untersuchung von Andrea Z. zeigt: der rechte Arm ist noch immer dick. Eine Folge ihrer Brustkrebstherapie vor zwei Jahren. Die Behandlung von Nebenwirkungen gehört zu jeder Nachsorge. Die beginnt nach dem ersten Termin nach der Akut-Therapie.

PD Dr. Hans A. Vaupel, Arzt für Internistische Onkologie:

Also typischerweise geht es in dieser sehr frühen Phase um die Erfassung der Nebenwirkungen der Therapie, Akut- wie auch Spät-Nebenwirkungen. Es geht um Nebenwirkungserfassung der Strahlentherapie und das psychosoziale Umfeld. Und natürlich Laboruntersuchungen, körperliche Untersuchungen und bildgebende Untersuchungen. Nach mehreren Jahren wird das Regime gelockert: die bildgebenden Verfahren treten zunehmend in den Hintergrund. Es werden dann praktisch nur noch Spät-Nebenwirkungen erfasst beziehungsweise diese Phase geht dann schon wieder über in eine Vorsorge.

Sprecherin:

Lymphdrainage und Krankengymnastik sollen Andrea Z. helfen, die Schwellungen im Arm zu lindern und ihr den Wiedereinstieg in ihren Beruf als Innenarchitektin ermöglichen.

Andrea Z., Brustkrebs-Patientin:

Also die Kraft, wieder in ein normales Leben zurück zu kommen, hat mir sicherlich die Familie und der Freundeskreis gegeben. Aber die medizinische Versorgung, die ist einfach hier. Die Familie kann mir medizinisch nicht helfen, aber dafür ist mein Onkologe da und deshalb bin ich hier in der Betreuung und fühle mich einfach auf der sicheren Seite. Auch falls

ich wirklich ein Rezidiv bekommen sollte, das frühzeitig erkannt wird und dementsprechend dagegen angegangen werden kann.

Sprecherin:

Der Onkologe als Ansprechpartner und Nachsorgemanager. Er gibt Krebs-Patienten wie Andrea Z. Sicherheit und erleichtert ihnen damit die Rückkehr in den Alltag.