



Klinikum
Mutterhaus der Borromäerinnen



Patienteninformation

Onkologisches Zentrum

Inhaltsverzeichnis

Das Onkologische Zentrum	3
Tumorkonferenz.....	5
Allgemeine Therapieangebote	6
Strahlentherapie.....	10
Operation	12
Kooperationspartner des Onkologischen Zentrums	13
Unsere internen Kooperationspartner	14
Unsere externen Kooperationspartner	27

Weiterführende Informationen und Kontaktmöglichkeiten erhalten Sie hier:

Onkologisches Zentrum

Tel.: 0651 947-2560

E-Mail: onkologischeszentrum@mutterhaus.de

www.onkologisches-zentrum-trier.de



Das Onkologische Zentrum

Jedes Jahr erkranken etwa 500.000 Menschen in Deutschland neu an einer bösartigen Erkrankung. Eine frühzeitige Diagnosestellung mit modernsten Verfahren sowie der interdisziplinäre Einsatz moderner Therapiemethoden können Heilung und Lebenserwartung wesentlich beeinflussen.

Im Onkologischen Zentrum am Klinikum Mutterhaus finden Patienten mit Krebserkrankungen eine zentrale Anlaufstelle für Diagnose und Therapie. Wir bieten Ihnen eine umfassende, ganzheitliche und dauerhafte Betreuung in allen Phasen der Krebserkrankungen. Stationäre und ambulante Einrichtungen kooperieren eng miteinander und ermöglichen so die Erstellung leitliniengerechter interdisziplinärer Diagnose- und Behandlungskonzepte. Jährlich behandeln wir über 4.000 Patienten.

2010 wurde das Onkologische Zentrum erstmalig von der Deutschen Gesellschaft für Hämatologie und Onkologie (DGHO) zertifiziert. Abgelöst wurde dieses Zertifikat im Jahr 2019, da das Onkologische Zentrum durch die Deutsche Krebsgesellschaft zertifiziert wurde. Die Anforderungen der Deutschen Krebsgesellschaft erfüllt das Onkologische Zentrum weiterhin. Im Klinikum Mutterhaus der Borromäerinnen entwickelte sich aufgrund des onkologischen Schwerpunktes ein überregional ausstrahlendes Zentrum mit zahlreichen Kooperationspartnern. Gemäß unseres christlichen Leitbilds steht neben der optimalen wissenschaftlichen und fachlichen Betreuung auf ganzheitlicher Basis der Mensch im Vordergrund.

Im Rahmen des Onkologischen Zentrums und der organbezogenen Untereinheiten (Brustzentrum, Gynäkologisches Krebszentrum, Kopf-Hals-Tumorzentrum, Leukämie- und Lymphom-Zentrum und Viszeral-onkologisches Zentrum mit Darmkrebszentrum, Ösophaguskrebszentrum und Pankreaskrebszentrum) stellen wir gemeinsam mit unseren internen und externen Partnern die gesamte Breite der Diagnostik der operativen, strahlentherapeutischen, medikamentösen, palliativmedizinischen, ernährungsmedizinischen sowie psychoonkologischen Behandlungsmöglichkeiten für unsere Patienten zur Verfügung.

Einzelne Leistungen erbringen wir gemeinsam mit unseren externen Spezialisten in unserem Kooperationsnetzwerk. Fachleute unterschiedlicher Berufsgruppen behandeln hier die Patienten gemäß den Empfehlungen aus täglichen interdisziplinären Tumorkonferenzen. Hierbei werden die neuesten Erkenntnisse für den Patienten individuell berücksichtigt. Auch die Behandlung im Rahmen klinischer Studien wird durch das Studienzentrum des Klinikums Mutterhaus gefördert und unterstützt.

Diagnostik und Therapiekonzepte werden unter Berücksichtigung nationaler und internationaler Leitlinien verfasst und kontinuierlich auf dem neusten Stand gehalten.

Die Behandlungsergebnisse werden in enger Zusammenarbeit mit unserem Tumordokumentationssystem sowie dem Krebsregister Rheinland-Pfalz dokumentiert und ausgewertet, wodurch ein direkter Vergleich

Das Onkologische Zentrum

mit nationalen und internationalen Daten zur Qualitätssicherung und Verbesserung gewährleistet wird. Im Onkologischen Zentrum erwartet Sie jedoch nicht nur die Behandlung durch spezialisierte Fachärzte. In den therapeutischen Disziplinen und Abteilungen wirken an der ganzheitlichen Betreuung Fachpflegekräfte, Psychoonkologen, Physiotherapeuten, Ernährungsberater, Seelsorger, Schmerztherapeuten, Sozialberater sowie Palliativmediziner mit. Nur das Zusammenspiel dieser Gruppe an Fachleuten ermöglicht Ihnen eine entsprechende Behandlung, Unterstützung und Fürsorge in dieser schwierigen Lebensphase. Das Klinikum Mutterhaus der Borromäerinnen unterstützt die beteiligten Fachdisziplinen und steht dafür ein, dass die Diagnostik und Therapie onkologischer Patienten auf höchstem Niveau erfolgen kann.

Unsere Ziele sind eine hohe medizinische Kompetenz und Qualität in der Versorgung unserer Patienten, ein komplexes Versorgungsangebot mit interdisziplinären Patientenzugängen aus einer Hand und eine umfassende Patienteninformation in Kooperation mit der Krebsgesellschaft Rheinland-Pfalz und Selbsthilfegruppen.

Ausgezeichnete Qualität

Seit 2019 ist das Onkologische Zentrum am Klinikum Mutterhaus von der Deutschen Krebsgesellschaft (DKG) zertifiziert.

Ansprechpartner



Prof. Dr. med. Frank Rücker

Chefarzt Innere Medizin 1,
Leiter des Onkologischen Zentrums,
Leiter Leukämie- und Lymphomzentrum



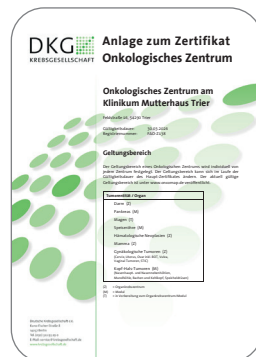
Dr. med. Farid Mohammad

Chefarzt Strahlentherapie,
Stellvertretender Leiter des Onkologischen Zentrums



Prof. Dr. med. Sebastian Jud

Chefarzt Gynäkologie und Geburtshilfe,
Leiter des Gynäkologischen Krebszentrums,
Stellvertretender Leiter des Onkologischen Zentrums



Tumorkonferenz

Die Tumorkonferenz stellt das Kernelement eines Onkologischen Zentrums dar. Hierbei kommen Ärzte verschiedener Fachdisziplinen zusammen, um die optimale und patientenindividualisierte Behandlungsform für eine entsprechende Tumorart zu treffen. An den Konferenzen nehmen folgende Fachrichtungen teil: Diagnostisches, operatives und ggf. organspezifisch-medikamentöses Fachgebiet, Radioonkologie, Hämatologie und Onkologie, Radiologie und Pathologie. Bei Bedarf werden hier noch weitere Bereiche wie z.B. die Palliativmedizin, die Psychoonkologie, die Ernährungsberatung oder Mitarbeiter weiterer spezialisierter Fachdisziplinen hinzugezogen. Diese gemeinsamen Besprechungen finden typischerweise zum Zeitpunkt der Diagnosestellung (prätherapeutische Konferenz), während des Krankheitsverlaufes sowie bei jeweiligem Abschluss eines Behandlungsabschnittes statt. Hierbei wird ein Protokoll der Tumorkonferenz erstellt. Die Inhalte dieses Protokolls werden dem Patienten und den mitbehandelnden Ärzten mitgeteilt bzw. zugestellt.

Wie läuft eine Tumorkonferenz ab?

Ein Arzt der primär behandelnden Abteilung stellt Ihre Krankheitsgeschichte sowie die bisher gewonnenen Daten vor. Von Seiten des Radiologen und des Nuklearmediziners werden die vorhandenen Röntgenbilder, CT-Aufnahmen, Kernspin-Aufnahmen oder das PET-CT demonstriert. Anschließend erfolgt eine gemeinsame Diskussion über die bisher gewonnenen Informationen und es wird eine Therapieempfehlung bzw. eine Empfehlung für das weitere diagnostische Vorgehen ausgesprochen. Diese Vorschläge werden dem Patienten mitgeteilt, um anschließend gemeinsam den weiteren Weg festzulegen. Bei den Therapievor schlägen werden intradisziplinäre Leitlinienempfehlungen von Fachgesellschaften sowie die Wünsche des Patienten berücksichtigt. Nur somit kann gewährleistet werden, dass die Therapieentscheidung neben einer Leitlinienkonformität auch die individuellen Wünsche und Anliegen des Patienten berücksichtigt.

Jede Woche finden im Klinikum Mutterhaus der Borromäerinnen verschiedene Tumorkonferenzen in den unterschiedlichen Organzentren statt. Diese sehen Sie auf der beigefügten Tabelle aufgeführt. Hierbei können auch auswärtige Patienten, die eine Zweitmeinung zu ihrer Erkrankung wünschen, vorgestellt und besprochen werden. Das verfasste Tumorkonferenzprotokoll wird dem zusendenden Kollegen zugestellt und kann durch diesen mit Ihnen besprochen werden.

Onkologisches Zentrum	Wochentag	Uhrzeit
Kopf-Hals-Tumorzentrum	Montag	14:30–16:00 Uhr
Leukämie- und Lymphom-Zentrum	Dienstag	12:45–14:15 Uhr
Onkologisches Zentrum (interdisziplinär)		15:30–17:00 Uhr
Brustzentrum/Gynäkologisches Krebszentrum	Mittwoch	14:00–15:30 Uhr
Viszeralonkologisches Zentrum	Donnerstag	15:30–17:00 Uhr

Allgemeine Therapieangebote

Systemtherapien

1. Chemotherapie

Die Chemotherapie stellt eine der ältesten Behandlungsformen in der Systemtherapie von Tumorerkrankungen dar und wird seit ungefähr 60 Jahren eingesetzt. Der Einsatz von Chemotherapeutika (Zytostatika) findet wohlbedacht nach vorheriger Nutzen-Risiko-Analyse statt, stellt einen Eingriff in das Teilungsverhalten von Tumorzellen dar und bringt diese hiermit zum Absterben.

Die Wirkung kann aus diesem Grund mit einem „Zellstopper“ verglichen werden. Auch heute stellt die Chemotherapie noch eine Basis in der Behandlung der Tumorerkrankungen dar. Jedoch erhalten längst nicht alle Patienten eine Chemotherapie. Zum einen haben sich die Indikationsbereiche klarer definiert und wurden eingeschränkt. Zum anderen stehen heute gezielte Therapiemaßnahmen gegen bestimmte Tumormerkmale zur Verfügung.

Je nach Behandlungssituation unterscheiden wir hier unterschiedliche Einsatzbereiche. Zum einen kann die Behandlung neoadjuvant, also vor einer geplanten Operation stattfinden – mit dem Ziel einer Tumorverkleinerung, um dadurch mit höherer Sicherheit eine komplett operative Entfernung des Tumors zu ermöglichen. Hierbei kann die Chemotherapie durchaus auch in Kombination mit einer Bestrahlung durchgeführt werden.

Eine weitere Behandlungsoption stellt die sogenannte adjuvante Chemotherapie dar. Dabei handelt es sich um eine prophylaktische Chemotherapie, die dazu dient, das Risiko für ein Rezidiv nach erfolgreicher Tumorentfernung zu reduzieren. Ziel dieser Behandlung ist die sogenannten Mikrometastasen zu erreichen und abzutöten. Hiervon zu unterscheiden ist die sogenannte palliative Form der Chemotherapie. In diesem Fall ist der Tumor nicht mehr heilbar, es besteht keine kurative Option. Die Behandlung zielt auf eine Verlängerung der Lebenszeit sowie einen Erhalt oder Verbesserung der Lebensqualität ab.

Es ist möglich, dass im Verlauf wechselnde Chemotherapien eingesetzt werden müssen. Während der Behandlungen erfolgen daher regelmäßige Befundkontrollen. Solange sichtbar ist, dass ein Tumor durch die Chemotherapie in seinem Wachstumsverhalten kontrolliert wird, kann die Behandlung weiter fortgesetzt oder ggf. auch eine Behandlungspause eingelegt werden. In dem Fall, dass ein Tumor sich weiterhin vergrößert (progredient ist), wird ein Wechsel des Chemotherapieprotokolls empfohlen und vorgenommen.

Gleich in welcher dieser drei Behandlungsoptionen einer systemischen Chemotherapie Sie sich befinden: vor dem Beginn einer Behandlung findet ein ausführliches Beratungsgespräch mit Ihrem Arzt statt. Sie erhalten klare Informationen über den Behandlungsablauf, die Behandlungsdauer



Allgemeine Therapieangebote

sowie die möglicherweise zur erwartenden Nebenwirkungen. Nur nachdem Sie eine schriftliche Einwilligung erteilt haben, kann die Behandlung durchgeführt werden. Von diesem Aufklärungsbogen erhalten Sie eine Kopie für Ihre Unterlagen.

Wie wirken Chemotherapeutika?

Chemotherapeutika beeinflussen durch unterschiedliche Angriffspunkte das Zellteilungsverhalten und sind Teilungshemmer. Der Einsatz erfolgt seit den 50er Jahren des 20. Jahrhunderts. Heute stehen circa 50 unterschiedliche Zytostatika zur Verfügung. Eine erhebliche Zahl befindet sich in weiterer Erprobung im Rahmen von kontrollierten Untersuchungen bzw. Studien. Die häufigsten eingesetzten Substanzen gehören in die Familie der Taxane, Platinverbindungen, Methotrexat, Anthracycline, Vinca-Alkaloide Cyclophosphamid oder auch Fluorouracil (5 FU). Zum Teil werden diese Wirkstoffe aus Pflanzen gewonnen, andere werden chemisch synthetisiert hergestellt. Die Wirkung beruht entweder auf einer Beeinflussung von Strukturen im Zellkern, die dazu führt, dass die Erbsubstanz, also die DNA, geschädigt wird. Oder sie wirken auf die Eiweißproduktion oder auf den sogenannten Spindelapparat, der bei der Zellteilung eine tragende Rolle spielt.

Wie werden Chemotherapeutika verabreicht?

Chemotherapeutika können zum einen intravenös verabreicht werden, es existieren daneben auch Verbindungen, die in Tablettenform zur Verfügung stehen. Je nach Aggressivität der Vorgehensweise kann die Chemotherapie als Einzelsubstanz oder in Kombinationen appliziert werden. Die jeweilige Dosis, die Verabreichungsgeschwindigkeit sowie die Therapiewiederholungsintervalle sind in Protokollen definiert und festgelegt. Diese Behandlungsprotokolle sind nach dem aktuellen medizinischen Kenntnisstand erstellt und in Studien auf Machbarkeit und Nebenwirkungen überprüft. Diese stellen die gegenwärtig am besten bewährte Vorgehensweise dar. Die Chemotherapie wird über mehrere Behandlungszyklen in festgelegten Abständen durchgeführt. Anschließend erfolgt eine Behandlungspause, bis eine Therapiewiederholung stattfindet. In dieser Behandlungspause erholt und regeneriert sich das gesunde Körpergewebe. Die Zellsysteme in unserem Körper, welche die höchste und schnellste Erneuerungsrate aufweisen, werden durch die Chemotherapie als Nebenwirkung am stärksten in Mitleidenschaft gezogen. Dies sind insbesondere die Blutbildung im Knochenmark sowie die Schleimhautzellen des Mundes und des Magen-Darm-Traktes. Aus diesem Grund erfolgen auch nach der Chemotherapie und während der Therapiepausen regelmäßige Blutbildkontrollen, um das Ausmaß der Beeinträchtigung zu bestimmen. Entsprechend wird die weitere Therapie individuell angepasst.

Da einige Chemotherapeutika gewebeschädigend bis gewebezerstörend sein können, ist es notwendig, dass diese sicher in eine große Vene appliziert werden – und somit das Gewebe geschont wird. Um hierbei ein Höchstmaß an Sicherheit zu gewährleisten, werden diese Medikamente über

Allgemeine Therapieangebote

einen sogenannten Port-Katheter appliziert, der vor dem Beginn der Chemotherapie implantiert wird. Hierbei wird ein kleines Reservoir, ähnlich einem Schrittmacher, unterhalb des Schlüsselbeins unter die Haut implantiert. Von diesem geht ein Schlauch in eine große Vene. Dieses Portsystem kann von außen mit einer Nadel durch eine Silikonmembran anpunktiert werden. Damit besteht ein sicherer und stabiler Venenzugang. Hierdurch ist mit hoher Wahrscheinlichkeit gewährleistet, dass die Chemotherapeutika nur in die Vene und nicht in das Gewebe gelangen und somit ein sogenanntes Paravasat verhindert wird. Im Falle von Chemotherapeutika in Tablettenform werden diese nach einem fest vorgegeben Schema eingenommen. Ein entsprechender Verordnungsplan wird Ihnen mitgeteilt. Auch hierbei sind, wie oben beschrieben, Laborkontrollen notwendig, um die Blutbildung zu überwachen.

Welche Nebenwirkungen sind häufig?

Wie bereits zuvor hingewiesen, stellen Chemotherapeutika Zellgifte dar. Die Schädigung findet somit nicht nur wie erwünscht in Tumorzellen, sondern auch im gesunden Körpergewebe statt. Die Zellen mit dem höchsten Teilungsraten sind die Blutzellen im Magen-Darm-Trakt und die Zellen der Haarwurzeln. Somit können insbesondere in diesen Organen Störungen und Folgen auftreten. Diese können sich z. B. in Haarausfall, dem Abfall der Blutzellen sowie Schädigungen der Schleimhäute im Mund und Verdauungstrakt äußern. Typischerweise treten diese Nebenwirkungen zeitversetzt zur Applikation nach etwa 7 bis 10 Tagen auf und sind nicht während der Infusionsdauer zu erwarten.

Während der Applikation der Chemotherapie können Übelkeit oder Erbrechen auftreten. Diese waren in der Vergangenheit die gefürchtetsten Nebenwirkungen der Chemotherapie und sind im Volksmund immer noch ein Thema. Heute werden jedoch vorbeugend Medikamente gegen diese Beschwerden eingesetzt, welche die Wahrscheinlichkeit für das Auftreten drastisch senken. Erbrechen gehört heute nur selten zu den beobachteten Nebenwirkungen.

Des Weiteren können Beeinträchtigungen des Allgemeinzustandes auftreten, wie Müdigkeit oder Abgeschlagenheit, partiell ist Durchfall möglich. Die Hemmung des Appetits ist nicht immer eindeutig nachvollziehbar, diese kann sowohl durch die Behandlung als auch durch die Tumorerkrankung selbst bedingt sein.

Um Nebenwirkungen zu erkennen und insbesondere das Ausmaß und die Schwere der Nebenwirkung beurteilen zu können, werden Kontrolluntersuchungen durchgeführt. Diese beinhalten Blutbildkontrollen in der Zeit zwischen den Chemotherapien. Des Weiteren wird mit Ihnen vor Applikation einer erneuten Chemotherapie das Nebenwirkungsprofil besprochen. Die Verträglichkeit wird überprüft und die Dosis der Nachfolgebehandlung kann individuell angepasst werden. Es ist mög-



Allgemeine Therapieangebote

lich, dass Dosierungen gesenkt werden müssen. Des Weiteren ist es möglich, für Nachfolgebehandlungen Medikamente zu verordnen, welche Übelkeit oder Erbrechen effektiver verhindern und/oder die Regenerationsgeschwindigkeit des Blutes erhöhen können. Themen sind auch Schutzmaßnahmen für die Haut und Schleimhäute. Diese sogenannten supportiven Begleitmaßnahmen dienen der Unterstützung der Behandlung. Wichtig für uns ist, dass Nebenwirkungen offen kommuniziert werden. Hierbei ist es wesentlich, auch den Schweregrad wiederzugeben.

2. Immuntherapie

Tumorzellen stellen bösartig veränderte Körperzellen dar. Diese sollten normalerweise durch das Immunsystem erkannt und abgetötet werden. Hiervor können sich Tumorzellen jedoch durch unterschiedliche Mechanismen „verstecken“. Eine Immuntherapie soll bewirken, dass der Tumor von den Immunzellen erkannt und angegriffen wird. Der Begriff der Immuntherapie bezieht sich jetzt auf unterschiedliche Behandlungsformen. Diese kann zum einem durch Antikörper bedingt sein, die gegen Zielstrukturen auf der Tumorzelle wirken. So werden Abwehrzellen zu den Krebszellen herangeführt und dadurch beeinflusst. Ein anderer Ansatz der Immuntherapie ist die Behandlung mit einem sogenannten Immun-Checkpoint-Inhibitor. Diese Vorgehensweise beinhaltet die Applikation von Antikörpern, die gegen eine natürliche Bremse des Immunsystems gerichtet sind und diese lösen, um damit einen Angriff des Immunsystems auf die Tumorzellen zu bewirken. Des Weiteren besteht die Möglichkeit sogenannter Krebsimpfungen. Am weitesten verbreitet ist hier der prophylaktische Einsatz einer Impfung gegen das Humane-Papilloma-Virus (HPV), das Krebs insbesondere im Bereich des Gebärmuttermundes verhindern soll. Es werden jedoch Studien und Untersuchungen durchgeführt, um therapeutische Impfungen gegen Zielstrukturen von Tumorzellen zu entwickeln.

Wirkt eine Immuntherapie bei allen Krebspatienten?

Die unterschiedlichen Formen der Immuntherapie gehören zu den sogenannten zielgerichteten Krebstherapien. Hierbei ist es erforderlich, dass Tumorzellen bestimmte Merkmale tragen, damit die Behandlung auch wirken und zum Einsatz kommen kann. Diese bestimmten Merkmale werden bei den verschiedenen Tumorentitäten im Vorfeld untersucht und haben somit auf die Therapieentscheidung einen bedeutenden Einfluss. Behandlungen mit zielgerichteten Antikörpern sind bereits fest etabliert in der Therapie des Brusttumors (z. B. gegen HER-2-Neu gerichtet), bei den Behandlungen von Kopf-Hals-Tumoren, Lungentumoren oder Tumoren des Magen-Darm-Traktes.

Es bleibt jedoch zu betonen, dass der Einsatz dieser zielgerichteten Antikörper auf ein bestimmtes Tumormerkmal ausgerichtet ist, das entsprechend vorhanden sein muss. Die Kontrollmechanismen des Immunsystems dienen normalerweise dazu, eine zu starke Aktivierung des Immunsystems oder auch Auto-Immunphänomene zu verhindern und schützen somit gesundes Körpergewebe. Bei einer



Allgemeine Therapieangebote

Therapie mit Immun-Checkpoint-Inhibitoren können somit autoimmunologische Reaktionen mit Angriff des gesunden Körpergewebes getriggert werden, die dann als letztlich nicht gewünschte Nebenwirkung auftreten. Hierbei kann theoretisch jedes Körpergewebe betroffen sein.

Die Checkpoints haben als Aufgabe, dass die Immunzellen untereinander und auch mit anderen Zellen des Körpers über bestimmte Eiweiße wie CTLA-4, PD-1 oder PD-L1 Signale austauschen können. PD-L1 wird sogar von vielen Tumorzellen vermehrt hergestellt und hemmt dann genau die Immunzellen, die den Tumor theoretisch angreifen und bekämpfen könnten. Gegen solche Checkpoint-Eiweiße können gerichtete Antikörper, die sogenannten Immun-Checkpoint-Hemmer oder Inhibitoren eingesetzt werden, die diese Hemmung aufheben. Bei einigen Tumorformen existieren hierbei sehr positive Studienergebnisse und die Zulassung von Medikamenten. Zu diesen Tumoren gehört z. B. das maligne Melanom (der schwarze Hautkrebs), bestimmte Formen des Lungentumors, der Leberzelltumor, der Nierenzelltumor sowie bestimmte Formen der Tumore des Magen-Darm-Traktes (solche Tumoren, die Mikrosatelliten-instabil sind). Entsprechend werden auch hier vor einer geplanten Therapie die sinnvollen Möglichkeiten des Einsatzes einer Immun-Checkpoint-Inhibition überprüft und individuell mit dem Patienten besprochen. Im weiteren Sinne stellen auch die Formen der Transplantation insbesondere die allogene Transplantation und der Einsatz sogenannter CAR-T-Zellen eine Immuntherapie dar. Da es sich hierbei jedoch um besondere Einsatzbereiche, insbesondere bei hämatologischen Erkrankungen handelt, werden diese Behandlungsformen nicht an dieser Stelle besprochen und aufgeführt, sondern werden in entsprechenden individuellen Aufklärungsgesprächen verdeutlicht.

Strahlentherapie

Moderne Strahlentherapie

Die Strahlentherapie ist eine der wesentlichen Säulen der Krebsbehandlung. Bei mehr als der Hälfte der Patienten wird sie im Verlauf einer Krebserkrankung als Therapieform eingesetzt. Dank moderner Bestrahlungstechnologien (z. B. Linearbeschleuniger) können auch tief im Körper liegende Tumore gezielt behandelt werden, wobei das umliegende gesunde Gewebe weitestgehend geschont wird. Voraussetzung hierfür ist eine dreidimensionale computergestützte Bestrahlungsplanung, die unter Zuhilfenahme von bildgebenden Verfahren wie der Computertomografie (CT), der Magnetresonanztomografie (MRT) und der Positronen-Emissions-Tomographie (PET) eine detaillierte Darstellung des Tumors ermöglicht. Somit kann der Tumor mit hoher Zielgenauigkeit erfasst und das gesunde Gewebe geschont werden. Das Ergebnis ist eine bessere Wirksamkeit der Strahlentherapie bei gleichzeitiger Reduktion der Nebenwirkungen.



Strahlentherapie

Wirkungsweise der Strahlentherapie

Je nach Behandlungssituation unterscheiden wir hier unterschiedliche Einsatzbereiche. Zum einen kann die Behandlung neoadjuvant, also vor einer geplanten Operation stattfinden – mit dem Ziel einer Tumorverkleinerung, um dadurch mit höherer Sicherheit eine komplette Entfernung des Tumors zu ermöglichen.

Die Strahlung schädigt das Erbgut der Tumorzelle, der DNA. Hierdurch kann die Zellteilung nicht mehr ungestört ablaufen, sodass die Zelle sich nicht teilen kann und abstirbt. Sich teilende Zellen verfügen über ein Reparatursystem, das diese Strahlenschäden wieder reparieren kann. Diese Fähigkeit zur Reparatur ist im gesunden Gewebe wesentlich ausgeprägter als bei vielen Tumoren, sodass die schädigende Wirkung der Strahlung meist auf den Tumor weit mehr Einfluss nimmt, als auf das umgebende gesunde Gewebe. Diesen Unterschied im Reparaturvermögen macht man sich in der Strahlentherapie zu Nutze. Die Wirkungsweise der Strahlentherapie sowohl am Tumor als auch am gesunden Gewebe ist abhängig von der Strahlendosis. Je nach Tumorart und individueller Krankheitssituation muss unter Umständen auch eine hohe Gesamtdosis appliziert werden. Um den Reparaturmechanismus der gesunden Zellen auszunutzen, wird die Gesamtdosis fraktioniert in täglichen Einzelportionen eingestrahlt.

Therapieziele der Strahlentherapie

Postoperative Strahlentherapie (adjuvante Strahlentherapie)

Die adjuvante Strahlentherapie richtet sich nicht auf einen vorhandenen Tumor, sondern postoperativ auf das Gebiet der ehemaligen Tumorregion, da hier das höchste Risiko für ein erneutes Tumorstwachstum (Rezidiv) besteht. Die adjuvante Strahlentherapie senkt somit das Rezidivrisiko deutlich.

Kombinierte Radiochemotherapie

Hierbei wird die Strahlentherapie mit einer Chemotherapie kombiniert. Spezielle Medikamente machen die Tumorzellen für die Strahlen empfindlicher (sensibler), sodass die Strahlen effektiver in der Tumorzellvernichtung sind. Hier spricht man von einer Radiosensibilisierung. Diese kombinierte Therapie wird häufig vor einer Operation eingesetzt, um den Tumor so zu verkleinern, dass er besser operabel wird. Bei einigen Tumorarten hat die kombinierte Radiochemotherapie die Operation ersetzt oder wird bei grundsätzlich inoperablen Tumoren durchgeführt. Der Nutzen dieses Vorgehens ist, dass Organe und ihre Funktionen erhalten bleiben können.

Palliative Strahlentherapie

Die palliative Strahlentherapie hat die Aufgabe, bei unheilbaren Tumorerkrankungen die Beschwerden zu lindern und die Lebensqualität zu erhalten.

Operation

Operation – so umfangreich wie nötig, so schonend wie möglich

Operationen stellen eine häufige Behandlungsform in der Therapie von Tumorerkrankungen dar. In Abhängigkeit des Erkrankungsbildes wird diese Behandlungsform als Einzel- oder als Kombinationstherapie zusammen mit Chemo- und/oder Strahlentherapie eingesetzt. Die operativen Eingriffe bei Krebspatienten sind sehr unterschiedlich. Je nach Form oder Art der OP können die Eingriffe ambulant oder stationär erfolgen. Ihre behandelnden Ärzte werden mit Ihnen zusammen das für Sie geeignetste Verfahren in einem ausführlichen Aufklärungsgespräch festlegen.

Je nach Tumorart und -stadium wird in der Medizin zwischen kurativen, also heilenden Operationen und palliativen (symptomlindernden) Operationen unterschieden. Auch zu diagnostischen Zwecken werden Operationen, z. B. in Form von Biopsien, durchgeführt.

Wann immer es möglich ist, werden sich die Operateure für die minimalinvasive Chirurgie entscheiden. Umgangssprachlich wird diese Technik auch Schlüsselloch-OP genannt, da hierbei durch einen oder wenige kleine Hautschnitte eine Kamera sowie andere Instrumente eingeführt werden. Evtl. ist es jedoch erforderlich einen größeren Schnitt durchzuführen – abhängig von der betroffenen Körperregion und Größe des Tumors. Des Weiteren können manche Eingriffe ambulant durchgeführt werden. Evtl. rät Ihnen der behandelnde Arzt zu einem stationären Aufenthalt. Auch kann es nötig sein, vor der geplanten Operation noch weitere Untersuchungen, wie z. B. ein EKG oder einen Ultraschall, durchzuführen.

Ebenfalls werden Sie mit einem unserer Anästhesisten ein Aufklärungsgespräch haben. Hierbei wird festgelegt, ob Sie während des geplanten Eingriffs eine Vollnarkose oder eine Teilnarkose erhalten. Auch die Schmerztherapie nach der Operation wird mit Ihnen abgestimmt. Sollten Sie nach der Operation und Narkose unter Übelkeit und/oder Erbrechen leiden, werden für Sie bereits im Aufklärungsgespräch mit dem Narkosearzt z. B. medikamentöse Therapien festgelegt.

Nach einer Operation kann es sein, dass Sie zur Thromboseprophylaxe bestimmte Medikamente oder eine physiotherapeutische Behandlung benötigen.

Unser Zentral-OP verfügt über zwölf moderne Operationssäle, ausgestattet nach dem aktuellen Stand der Technik mit hocheffizienter Klima- und neuester Medientechnik. Patientenschleusen mit modernen, elektronischen Hebeanlagen ermöglichen einen sicheren Transport in die Operationssäle und die speziellen Lagerungssysteme vereinfachen die Behandlung und Pflege der Patienten. Zusätzlich verfügt der Zentral-OP über Lagerräume mit angepassten Modulsystemen und neueste Operationstische, welche frei zu allen Operationen kombinierbar sind.



Operation

Des Weiteren stehen Mikroskope, Videoturmsysteme, Durchleuchtungsgeräte, Lasersysteme und weitere technische Hilfsmittel namhafter Hersteller und der neuesten Generation zur Verfügung. Wie in allen Abteilungen werden auch in unserem Zentral-OP ausschließlich Instrumente, Materialien und Produkte verwendet, die nach validierten Verfahren aufbereitet wurden. Kontroll- und Überprüfungsverfahren stellen hierbei die Einhaltung aller Sterilisations- und Hygienestandards zu jeder Zeit sicher.

Sicherheit für den Patienten als höchstes Gebot

Patienten, die sich bei uns operieren lassen, erwarten Sicherheit von allen an ihrer Behandlung beteiligten Personen. Damit wir diese Sicherheit gewährleisten können, ist es selbstverständlich, ausreichende Vorsichtsmaßnahmen zu ergreifen. So sind Transfer- und Checklisten sowie OP-Briefings fester Bestandteil unseres Risikomanagements. Die OP-Transfer-Checklisten beinhalten einige Punkte, die in einem sogenannten Doppel-Check von der OP-Schwester an der Schleuse und der Schwester, die den Patienten in den OP bringt, gemeinsam geprüft werden. Besonderes Augenmerk wird hier auf die Identifikationsprüfung und die unterschiedlichen Aufklärungs- und Einwilligungsfomulare gelegt.

Unmittelbar vor Operationsbeginn wird ein Time-Out-Briefing durchgeführt, was dem Informationsabgleich aller an der Operation beteiligten Personen dient. Hierzu werden von der OP-Pflegeperson einige festgelegte Fragen vorgelesen, die dann vom Anästhesisten oder Operateur beantwortet werden. Ein wichtiger Punkt ist neben der erneuten Identifikationsprüfung die Überprüfung der zu operierenden Seite.

Kooperationspartner des Onkologischen Zentrums

Das Onkologische Zentrum steht gemeinsam mit seinen Kooperationspartnern für eine optimale Versorgungsleistung. Zu unseren internen Kooperationspartnern zählen die Apotheke, die Ernährungsberatung, die Unternehmenskommunikation, die Seelsorge, das Qualitäts- und Risikomanagement, das Studien- und Tumordokumentationszentrum, die Onkologische Fachpflege, die Physiotherapie, der Sozialdienst, die Stomatherapie, die Psychoonkologie, die Palliativmedizin, die Strahlentherapie, die Nuklearmedizin und die Radiologie.

Unsere externen Kooperationspartner stehen für Sie außerhalb unserer Häuser zur Verfügung. Hierzu zählen Humangenetiker, das Hospiz Trier, kooperierende Krankenhäuser, die Krebsgesellschaft Rheinland-Pfalz, das Krebsregister Rheinland-Pfalz, Selbsthilfegruppen, Praxis Dres. Schwarze / Laubenstein / Walter/Thum und das MVZ für Histologie, Zytologie und molekulare Diagnostik Trier.

Kooperationspartner des Onkologischen Zentrums

Nachfolgend stellen wir Ihnen einige unserer Kooperationspartner vor. Für weitere Informationen oder Fragen zu den aufgeführten Kooperationspartnern sprechen Sie gerne unser Pflegefachpersonal auf den Stationen an.

Unsere internen Kooperationspartner

Ihr Ansprechpartner in der Hämato-Onkologie

In der Inneren Medizin 1 des Klinikums Mutterhaus werden alle internistischen Erkrankungen behandelt. Mit ihrer Spezialisierung auf die Bereiche Onkologie (Geschwulsterkrankungen) sowie Hämatologie (Bluterkrankungen), ist diese Abteilung ein wichtiger Teil des Onkologischen Zentrums. Neben der Behandlung von Herz- und Lungenerkrankungen sind weitere Schwerpunkte die Intensivmedizin, die Schmerztherapie und die Behandlung der Stoffwechselkrankheit Mukoviszidose.

Es besteht eine enge diagnostische Kooperation mit der Nuklearmedizinischen Abteilung für besondere Diagnostik- und Therapieverfahren (PET-CT, Kardio-MR, Kardio-CT, Myokardszintigraphie) und der Radiologie (CT, MR, Angiographie, Mammographie, Mamma-MR, invasive Verfahren wie Chemoembolisation und Gewebegewinnung mit CT-Steuerung) sowie mit der hochmodernen Strahlentherapie inkl. Stereotaktischer und PET-CT-gesteuerter Bestrahlung.



Prof. Dr. med. Frank Rücker

Chefarzt Innere Medizin 1: Hämatologie/Infektiologie, Facharzt Innere Medizin Hämatologie/Onkologie, Palliativmedizin, Leiter des Onkologischen Zentrums, Leiter Leukämie- und Lymphomzentrum

Ihr Ansprechpartner in der Strahlentherapie

Die Strahlentherapie ist neben der Operation und der Chemotherapie bzw. in Kombination mit den genannten Möglichkeiten eine wesentliche Behandlungsmethode in der Krebstherapie.

Die Abteilung Strahlentherapie und Radioonkologie sowie das Medizinische Versorgungszentrum am Klinikum Mutterhaus bieten das gesamte Spektrum der modernen Strahlentherapie und kombinierten Radio-Chemotherapie auf hohem Niveau an. Dazu stehen uns Bestrahlungsgeräte der neuen Generation zur Verfügung. Wir behandeln nicht nur bösartige Tumorerkrankungen, sondern ebenso gutartige



Dr. med. Farid Mohammad

Chefarzt Strahlentherapie, Facharzt für Strahlentherapie, Stellvertretender Leiter des Onkologischen Zentrums

Unsere internen Kooperationspartner

Tumoren und entzündliche sowie degenerative Gelenk- und Bindegewebserkrankungen. Hochspezialisierte modernste Techniken und eine individuelle Bestrahlungsplanung ermöglichen eine hohe Strahlendosis im Tumor – bei bestmöglicher Schonung des gesunden Gewebes. Dadurch können die Heilungschancen für Krebs erheblich verbessert und die Nebenwirkungen der Therapie deutlich reduziert werden. Wenn möglich, wird die Strahlentherapie ambulant durchgeführt. Wird eine stationäre Behandlung notwendig, so bieten wir auf unserer Station eine kompetente, medizinische Betreuung und Pflege an, die den Patienten in den Mittelpunkt unserer Bemühungen stellt.

Ihr Ansprechpartner in der Radiologie

Als Ihr Ansprechpartner im Onkologischen Zentrum möchten wir zu der bestmöglichen und individuellen Behandlung Ihrer Erkrankung beitragen. Das Fachgebiet Diagnostische und Interventionelle Radiologie trägt durch die bildgebenden Verfahren zur Früherkennung, Primärdiagnostik, Stadieneinteilung und Verlaufsbeurteilung (Therapiemonitoring) einer Tumorerkrankung bei. Durch den Einsatz von konventioneller Röntgendiagnostik, Mammographie, Computertomographie (CT) und Kernspintomographie (MRT) wird in der interdisziplinären Tumorkonferenz die optimale Behandlung einer Tumorerkrankung festgelegt.



Prof. Dr. Dr. med. Boris Bodelle, MHBA, EBIR
Chefarzt Radiologie

Dabei werden auch die Aufnahmen und Befunde aus der ambulanten Praxis und aus vorbehandelnden Krankenhäusern mit einbezogen. Das Fachgebiet Interventionelle Radiologie führt unter „Röntgensicht“ minimalinvasive diagnostische und therapeutische Eingriffe durch.

Ihr Ansprechpartner in der Nuklearmedizin

In der nuklearmedizinischen Abteilung des Klinikums Mutterhaus werden alle diagnostischen und therapeutischen Verfahren des Fachgebietes durchgeführt.

Die Abteilung nimmt regelmäßig an den Tumorkonferenzen und röntgenologischen Falldemonstrationen teil.



Dr. med. Ludwin Trampert
Chefarzt Nuklearmedizin

Es stehen mehrere Doppelkopf-gammakameras, zum Teil mit einer integrierten hochauflösenden Computertomographie (CT), zur Verfügung. Diese führen zu einer exzellenten Präzision in der Früherkennung und Stadieneinteilung eventueller Tumoren.

Unsere internen Kooperationspartner

Ein besonderer Schwerpunkt bzw. ein Alleinstellungsmerkmal und in der Spezialisierung besonders hervorzuheben ist die seit Jahren durchgeführte PET-CT-Untersuchung zur Darstellung des Stoffwechsels verschiedener Tumoren, deren Einteilung in gut- und bösartig, bzw. deren umfassende bildgebende Stadieneinteilung vor einer evtl. Therapie.

Die Abteilung verfügt weiterhin über ein GMP-konformes radiochemisches Syntheselabor zur Herstellung radioaktiver Medikamente, sogenannter Radiopharmaka, mit deren Hilfe im PET-CT Tumoren funktionell dargestellt und ergebnisabhängig anschließend in der nuklearmedizinischen Therapiestation behandelt werden.

Ihre Ansprechpartner in der Psychoonkologie Was ist Psychoonkologie?

Eine Tumorerkrankung hat neben rein körperlichen Beeinträchtigungen häufig auch psychosoziale Auswirkungen, die von Betroffenen als ebenso belastend erlebt werden. In einigen Fällen kann es auch zu psychischen Symptomen wie Ängsten, Gedankenkreisen, Depressionen, Antriebsminderung oder Schlafstörungen kommen.

Die Psychoonkologie bietet daher eine professionelle Unterstützungsmöglichkeit für Patienten, um diese vielfältigen und individuellen Probleme besser bewältigen zu können. Die Psychoonkologie verfolgt dabei mehrere Ziele und Aufgaben:

- ▶ Unterstützung onkologischer Patienten und deren Angehörigen bei der Bewältigung von Tumorerkrankungen zur positiven Beeinflussung der psychosozialen Gesundheit
- ▶ Erhalt/Verbesserung des seelischen Wohlbefindens und der Lebensqualität
- ▶ Unterstützung bei der Krankheitsverarbeitung in jeder Krankheitsphase
- ▶ Unterstützung und Beistand in Krisen- oder Konfliktsituationen
- ▶ Stärkung eigener Bewältigungsstrategien (Ressourcenaktivierung)



Feride Kuzu-Otten

Fachärztin für Innere Medizin,
Psychoonkologin,
Ärztliche Psychotherapeutin (VT),
Weiterbildung in Palliativmedizin



Laura Schmitz

M. Sc. Psychologin, Psychoonkologin,
psychologische Psychotherapeutin (VT)



Patrick Burg

M. Sc. Psychologe

Unsere internen Kooperationspartner

Wie sieht die Unterstützung konkret aus?

Es gibt keine allgemeingültige Strategie. Es gilt, für jeden Patienten den individuellen Weg der Krankheitsbewältigung zu finden. Hierfür hat die Psychoonkologie eine ganze Reihe von Verfahren zur Verfügung: In der Regel steht eine lösungsorientierte Gesprächstherapie im Vordergrund, die sich konkret auf die im Rahmen der Erkrankung entstandenen Probleme und Fragen konzentriert. Nach Bedarf können auch Interventionen und Strategien aus anerkannten Psychotherapieverfahren wie Verhaltenstherapie oder psychoanalytisch begründeten Verfahren zum Einsatz kommen. Hier spielen z. B. Entspannungstechniken, Methoden zum Umgang mit belastenden Gedanken oder Strategien zur Emotionsregulation eine Rolle.

Zudem steht die Herausarbeitung von Ressourcen des Betroffenen im Vordergrund, welche eine Chance darstellen, besser mit der Erkrankung und der neuen Situation umgehen zu können. Unter Ressourcen versteht man Mittel, Merkmale oder Eigenschaften, um Ziele zu erreichen oder Anforderungen zu bewältigen. Dazu zählen eigene Ressourcen (z. B. bereits bewältigte Krisen, Vorerfahrungen, persönliche Stärken) als auch äußere Ressourcen (z. B. soziale Beziehungen, ambulante Anbindung, finanzielle Rahmenbedingungen).

Ihre Ansprechpartner im Sozialdienst/Pflegeüberleitung/ Anschlussheilbehandlung



Sabine Schieben

Med. Fachangestellte,
Organisationsassistentin der
Abteilung SD/PFUE/AHB,
Tel.: 0651 947-2576,
Fax: 0651 947-3170, E-Mail:
sozialdienst-mitte@mutterhaus.de



Ingo Lauer

Leitung Sozialdienst/
Pflegeüberleitung,
Anschlussheilbehand-
lung, Diplom-Pädagoge,
Tel.: 0651 947-2550



Ilona Machhaus

Med. Fachangestellte,
Stellv. Leitung
Sozialdienst/Pflegeüberleitung,
Tel.: 0651 947-3720

Vom unserem Team der Abteilung Sozialdienst/Pflegeüberleitung/Anschlussheilbehandlung können Patienten sowie ihre Angehörigen Hilfe bei der Beantwortung von Fragen zu verschiedenen individuellen Lebenslagen erhalten, die im Zusammenhang mit ihrer Erkrankung bestehen.

Unsere internen Kooperationspartner

Im Rahmen unseres Entlassungsmanagements beraten und unterstützen wir Sie:

- ▶ **in sozialrechtlichen und rechtlichen Themen** wie Leistungen der Kranken- und Pflegeversicherung, Planung von Rehabilitationsmaßnahmen, Sozialhilfe, Rente, Schwerbehindertenausweis, Vorsorgevollmacht, Patientenverfügung, Betreuungsverfügung, Anregung einer gesetzlichen Betreuung beim Betreuungsgericht.
- ▶ **bei der Organisation und Koordination der häuslichen Versorgung** und Pflege nach dem Klinikaufenthalt. Hierbei kooperieren wir mit Hausärzten, Pflegediensten, Sanitätshäusern und sonstigen externen Beratungs- und Hilfsdiensten und wir helfen Ihnen bei der Bestellung von Heil- und Hilfsmitteln. Ambulante palliative Hilfsmaßnahmen können bei Bedarf ebenfalls eingeleitet werden.
- ▶ **bei Entlassung in stationäre Pflege- oder Wohnformen** wie z. B. in ein Alten- oder Pflegezentrum (Kurzzeit- oder Dauerpflege), in ein Hospiz oder in ein sogenanntes betreutes Wohnen.

Nach der stationären Behandlung kann unter Umständen eine Anschlussheilbehandlung (AHB) dazu beitragen, die Ergebnisse der Krankenhausbehandlung längerfristig zu sichern und den weiteren Genesungsverlauf gezielt zu unterstützen.

Eine AHB muss während des stationären Aufenthaltes angemeldet werden. Der Zeitraum einer sich an den stationären Aufenthalt anschließenden Chemo- oder Bestrahlungstherapie, die im Klinikum Mutterhaus erfolgt, zählt hierbei ebenfalls dazu. Für ausführlichere Fragen zur Beantragung einer Anschlussheilbehandlung (AHB) stehen Ihnen die Berater des AHB-Büros gerne persönlich oder telefonisch zur Verfügung.

Ihre Ansprechpartnerinnen in der Apotheke

Aufgaben

Die wichtigste Aufgabe der Krankenhausapotheke ist die Sicherstellung der wirtschaftlichen Versorgung der Krankenhauspatientinnen und -patienten mit qualitativ hochwertigen Arzneimitteln und Gewährleistung der Arzneimitteltherapiesicherheit.

Die logistische Basis dafür bildet die Marktbeobachtung, die Aufnahme der Arzneimittel in die Arzneimittelliste des Klinikums Mutterhaus durch die Arzneimittelkommission und die Beschaffung von Fertigarzneimitteln, sowie die Herstellung von Arzneimitteln, wenn dies ökonomisch sinnvoll oder pharmakologisch erforderlich ist.



Unsere internen Kooperationspartner

Darauf bauen weitere pharmazeutische Dienstleistungen wie die Bereiche Stationsapotheker, Arzneimittelinformation, pharmaökonomische Beratung, Mitwirkung bei klinischen Studien und die Übernahme technisch aufwendiger, patientenindividueller Arzneimittelzubereitungen, insbesondere von Zytostatika auf. So werden für die Patienten des Onkologischen Zentrums pro Jahr einige tausend Zytostatikazubereitungen patientenindividuell und applikationsfertig zubereitet.

Ebenso werden Früh- und Neugeborene der Neonatologie und Patienten der Kinderintensivstation mit patientenindividuell hergestellten Nähr- und Arzneistofflösungen versorgt. Im Rahmen der Rezeptur- und Defekturherstellung werden darüber hinaus insbesondere für onkologische und pädiatrische Patienten zahlreiche individuelle Arzneimittelzubereitungen hergestellt.

Unsere Stationsapotheker begleiten den Prozess der elektronischen Erfassung der Medikation, prüfen die Medikation und geben Empfehlungen zur Weiterführung der Hausarztmedikation während des Klinikaufenthaltes. In regelmäßigen Kurvenvisiten werden die Medikamente auf Interaktionen und notwendige Dosisanpassungen geprüft. Eine wöchentliche Begleitung der ärztlichen Visite erfolgt auf der Intensivstation.

Ein weiterer Schwerpunkt besteht in der beratenden Funktion der Krankenhausapotheke zum rationalen Einsatz von Antibiotika im Klinikum Mutterhaus. So hat die Apotheke eine leitende Funktion im ABS (Antibiotic Stewardship) Team übernommen und gibt entsprechende Hilfestellungen für eine sinnvolle Auswahl, korrekte Dosierung und Applikationsart sowie angemessene Therapiedauer von Antibiotika.

Im Mai 2004 erhielt die Apotheke als erste Krankenhausapotheke in Rheinland-Pfalz das QMS-Zertifikat der Landesapothekerkammer Rheinland-Pfalz, das die Einführung eines Qualitätsmanagementsystems gemäß der Satzung der Landesapothekerkammer Rheinland-Pfalz und der DIN EN ISO 9001:2008 bestätigt. Seit 1998 ist die Apotheke von der Landesapothekerkammer Rheinland Pfalz als Weiterbildungsstätte zum Fachapotheker für Klinische Pharmazie anerkannt.



Sabine Steinbach M. Sc.

Leitende Apothekerin, Master of Science
in Krankenhauspharmazie, Fach-
apothekerin für Klinische Pharmazie,
Theoretische und Praktische Ausbildung
und Gesundheitsberatung,
Tel.: 0651 947-2801



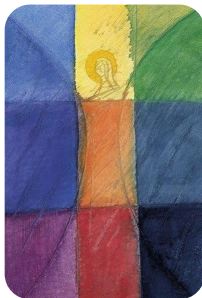
Rita Metzel

Stellv. Leitende Apothekerin, Fach-
apothekerin für Klinische Pharmazie,
Tel.: 0651 947-2802

Unsere internen Kooperationspartner

Ihr Team in der Klinikseelsorge

*Wir sind für Sie da!
Wenn Sie erzählen möchten,
was sie bewegt,
wenn Hoffnung
und Angst sich abwechseln,
wenn Sorgen Sie belasten...*



Schwester Bernarda
Klinikseelsorgerin



Andrea Tröster
Pastoralreferentin



**Dr. theol.
Christine Görgen**
Pastoralreferentin



Anne Pütz
Pastoralreferentin

Wir haben Zeit für Sie und hören zu. Gerne besuchen wir Sie auch für Krankenkommunion und Krankensalbung, Beichte, Gebet und Segen. Die Karl-Borromäus-Kapelle (Gebäude C – Ebene 1) ist tagsüber geöffnet zum persönlichen Gebet und zum Verweilen.

Die Gottesdienstzeiten entnehmen Sie bitte dem Aushang vor der Kapelle.

Weiterführende Informationen und Kontaktmöglichkeiten erhalten Sie hier:

Tel.: 0651 947-52280 | seelsorge@mutterhaus.de

Sie können uns auch über das Stationspersonal oder die Pforte rufen lassen.



Unsere internen Kooperationspartner

Ihre Ansprechpartner in der Palliativmedizin Aufgaben

Die Palliativmedizin am Klinikum Mutterhaus der Borromäerinnen ist eine eigenständige Abteilung mit standortübergreifender Betreuung von Patienten mit nicht heilbaren Erkrankungen.

Ziel unserer Arbeit ist es, neben der frühzeitigen Beratung zu Unterstützungsmöglichkeiten im häuslichen Bereich vor allem belastende Symptome auch während einer laufenden Tumorthherapie zu lindern.

Dies kann begleitend im Rahmen des stationären Aufenthalts auf einer onkologischen Station am Standort Mitte oder der Palliativstation im Mutterhaus Nord erfolgen.

Der Multiprofessionelle Palliativdienst am Standort Mitte dient der medizinischen und supportiven Behandlung und Beratung von Palliativpatienten in allen Fachabteilungen des Hauses durch ein erfahrenes Team aus Palliativmedizinerinnen, Palliative Care-Pflegekräften und dem Sozialdienst in enger Zusammenarbeit mit der Psychoonkologie, Physiotherapie und Seelsorge. Zur Optimierung der nachstationären Versorgung werden bedarfsweise Kontakte zu ambulanten Diensten hergestellt.

Ziel einer stationären Aufnahme auf die Palliativstation im Standort Nord ist es, bei komplexen körperlichen und/ oder psychosozialen Problemen zu lindern und unterstützen, um möglichst die Versorgung in der bisher gewohnten Umgebung wieder sicherzustellen.

Ist dies nicht möglich, beraten und helfen wir bei der Suche und Organisation einer geeigneten Pflegeeinrichtung. Zum Betreuungskonzept gehört die Einbindung der Angehörigen. Sie werden mit ihren eigenen Belangen wahrgenommen und unterstützt. Frühzeitig werden sie in die Versorgung ihrer Kranken eingewiesen, mögliche Krisen werden besprochen.

Die Palliativteams beider Standorte pflegen eine enge Zusammenarbeit mit den Allgemeinen und Spezialisierten Ambulanten Hospizdiensten (AHPD, SAPV) sowie den Hospizhäusern der Region.



Volker Pickan

Chefarzt Geriatrie
Ärztlicher Leiter Palliativmedizin



Sabine Weykam-Mahlberg

Ärztliche Leitung Multiprofessioneller
Palliativdienst Mutterhaus Mitte
Leitende Oberärztin Palliativmedizin



Annette Rommelfanger

Stationsleitung der Palliativstation

Unsere internen Kooperationspartner

Ihr Ansprechpartner zu klinischen Studien und der Tumordokumentation

Die Entwicklung neuer Medikamente stellt ein Muss für die Medizin und Pharmazie dar. Damit sind viele Hoffnungen verbunden, Leben zu retten bzw. die Lebenserwartung und -qualität zu erhöhen. Die Arzneimittelentwicklung stellt eine große Herausforderung für die Wissenschaft dar, da die neuen Substanzen in aufwendigen Verfahren auf ihre Wirksamkeit und ihre Unbedenklichkeit geprüft werden müssen. Die humanen Versuche werden im Rahmen klinischer Prüfungen durchgeführt.

Eine klinische Prüfung ist eine systematische Untersuchung von Arzneimitteln am Menschen, sowohl bei Patienten als auch bei gesunden Probanden. Der Gesetzgeber legt die klinischen Prüfungen als zwingende Voraussetzung für die Zulassung neuer Arzneimittel fest. Dabei sollen die Wirkungen und die unerwünschten Nebenwirkungen eines Prüfmittels an Menschen festgestellt werden.

Im Klinikum Mutterhaus der Borromäerinnen werden klinische Studien in vielen verschiedenen Indikationen durchgeführt. Dadurch will man einerseits die Qualität der eigenen Arbeit verbessern und andererseits die Möglichkeit neuer Therapien für die eigenen Patienten eröffnen.

Da uns die Sicherheit und das Wohlbefinden der Patienten am Herzen liegen, führen wir nur Studien durch, die unseren Wertvorstellungen entsprechen. Um dies zu untermauern, werden die Studien im Klinikum Mutterhaus der Borromäerinnen erst nach der positiven Zustimmung durch die interne Studienkommission durchgeführt.

Ihre Ansprechpartner in der Physiotherapie

Die Physiotherapie unseres Klinikums ist an zwei Standorten vertreten. Unsere Hauptaufgabe liegt in der Betreuung stationärer Patienten. Zusätzlich bieten wir an beiden Standorten ambulante physiotherapeutische Behandlungen an. Wir arbeiten interdisziplinär mit verschiedenen medizinischen und nicht-medizinischen Fachdisziplinen unseres Klinikums eng zusammen. Unsere langjährige Erfahrung sowie die hohe Qualifikation unserer Mitarbeiter ermöglichen eine umfassende und kompetente Betreuung



Prof. Dr. med. Frank Rücker

Chefarzt Innere Medizin 1: Hämatologie/Onkologie/Infektiologie, Facharzt Innere Medizin Hämatologie/Onkologie, Palliativmedizin, Leiter des Onkologischen Zentrums, Leiter Leukämie- und Lymphomzentrum, Ärztlicher Leiter des Studien- und Tumordokumentationszentrums



Dr. rer. nat. Ali-Reza Waladkhani

Leiter des Studien- und Tumordokumentationszentrums, Ernährungswissenschaftler PhD

Unsere internen Kooperationspartner

unserer Patienten. Unser Therapeutenteam setzt sich aus ausgebildeten Physiotherapeuten, Masseuren, medizinischen Bade-meistern sowie Bachelor of science in Gesundheit und Pflege mit dem Schwerpunkt Klinische Expertise zusammen.

Darüber hinaus verfügen unsere Mitarbeiter zahlreiche Zusatzqualifikationen. Sie haben sich auf verschiedene Fachbereiche spezialisiert, sind jedoch flexibel in allen medizinischem Disziplinen einsetzbar.

Behandlungsspektrum

- ▶ Krankengymnastik
- ▶ Krankengymnastik auf neurologischer Basis
- ▶ Geräteunterstützte Krankengymnastik
- ▶ Sportphysiotherapie
- ▶ Manuelle Therapie
- ▶ Cyriax
- ▶ Schlingentisch
- ▶ Craniosacrale Therapie
- ▶ Massage
- ▶ Manuelle Lymphdrainage und Kompressionsbandage
- ▶ Elektrotherapie
- ▶ Fango, Heißluft, heiße Rolle
- ▶ Atemtherapie
- ▶ Kinesio-Taping



Daniela Kissen

Abteilungsleiterin Physiotherapie,
Tel.: 0651 947-2708



Martina Schäfer

Stellvertretende Leitung
Physiotherapie, Tel.: 0651 947-2708

Ihre Ansprechpartner in der Onkologischen Pflege

Speziell geschulte Pflegekräfte sind für Sie da!

Im Onkologischen Zentrum des Klinikums Mutterhaus erfahren unsere erkrankten Patienten eine speziell auf ihre onkologische Erkrankung zugeschnittene Pflege, die dem allgemeinen pflegewissenschaftlichen Stand entspricht. Onkologisch Pflegende übernehmen in der interprofessionellen Versorgung von krebserkrankten Menschen eine entscheidende Position. Die pflegerischen Mitarbeiter des Onkologischen Zentrums unterstützen Sie und Ihre Angehörigen im Umgang mit Ihrer Krankheitssituation und begleiten Sie während Ihres Aufenthaltes.

Wir sehen es als unsere wichtigste Aufgabe an, dass Patienten bei uns fachlich und menschlich bestmöglich betreut werden. Das Pflegepersonal im onkologischen Bereich wird in komplexen Situationen mit Ihnen gemeinsam Lösungen erarbeiten.

Dazu zählt u. a.: Vermittlung von unterstützenden Diensten, z. B.: Sozialdienst, Seelsorge, Ernährungsberatung, Stoma-Therapie, Psychoonkologie, Palliativmedizin usw.

Unsere internen Kooperationspartner

Im Rahmen des Onkologischen Zentrums stehen zudem onkologische Fachpflegekräfte als Ansprechpartner zur Verfügung und können in besonderen Situation beratend hinzugezogen werden.

Deren spezielle Aufgabengebiete liegen in:

- ▶ der Erfassung des speziellen Pflegebedarfs
- ▶ der Planung, Ausführung und Evaluation der Pflegeinterventionen
- ▶ der Anleitung, Beratung und Unterstützung ihres gesamten Umfeldes
- ▶ dem Umgang mit Symptomen und Nebenwirkungen
- ▶ der psychosozialen Basisversorgung



Kathrin Persy

Fachpflege für Onkologie
in Vollzeit



Sybille Kube

Fachpflege für Onkologie,
Palliativ Care in Vollzeit



Stephanie Jahn

Pflegerische Gesamtleitung B8
und A0Z, Fachkraft für Onkologie
und Palliativpflege



Ulrike Esch

Stationsleiterin C5, Fachkraft für
Onkologie und Palliativpflege



Markus Schön

Stationsleiter N7, Fachkraft für
Onkologie und Palliativpflege



Stephan Lutz

Pflegedirektor



Schwester Carola Lange

Pflegedirektorin



Patrick Föhr

Pflegedienstleitung

Weiterführende Informationen und Kontaktmöglichkeiten erhalten Sie hier:

Pflegeberatungsbüro:

Jeden zweiten Dienstag im Monat, 13:00–14:30 Uhr, von der onkologischen Fachpflege
geführt. Für Patienten, Angehörige, Bezugspersonen, Betroffene und Interessierte.

Kontakt: Onkologischefachpflege@mutterhaus.de

Unsere internen Kooperationspartner

Ihre Ansprechpartner in der Enterostomatherapie

Durch die Anlage eines Stomas verändert sich das Leben der betroffenen Person und deren Angehörigen einschneidend. Schon Frühgeborene, aber auch Menschen bis ins hohe Alter können von der Anlage eines künstlichen Darmausgangs betroffen sein.

Wir begleiten Sie auf Ihrem individuellen Weg von der Diagnose, über die Anlage des Stomas, den postoperativen stationären Aufenthalt bis hin zur Vermittlung an ambulante Nachversorger kompetent, zielgerichtet und empathisch.

Das ärztliche und pflegerische Team u. a. von der Chirurgie 1 wird hierbei von zwei nach Richtlinien der FgSKW ausgebildeten Pflegeexperten für Stoma, Kontinenz und Wunde unterstützt. Sie werden Ihnen durch ihr Fachwissen und ihre Erfahrung als kontinuierliche Ressource zur Verfügung stehen.



Janine Heckendorf

Gesundheits- und Krankenpflegerin,
Pflegeexpertin für Stoma,
Kontinenz und Wunde, E-Mail:
Stomatherapie@mutterhaus.de



Artur Tur

Gesundheits- und Krankenpfleger,
Pflegeexperte für Stoma,
Kontinenz und Wunde, E-Mail:
Stomatherapie@mutterhaus.de

Zu den differenzierten Aufgaben der Pflegeexperten zählen unter anderem:

- ▶ Ein Erstgespräch mit Ihnen als Patient zur Kontaktaufnahme nach Diagnosestellung
- ▶ Besprechung der individuellen Situation im interdisziplinären Team (Art des geplanten Stomas)
- ▶ Anzeichnen des geplanten Stomas vor OP (Arzt + Pflegeexperte)
- ▶ Postoperative Erstversorgung des Stomas
- ▶ Aushändigung Ihrer eigenen „Stomatasche“ (ausgewähltes Material zur Stomaversorgung)
- ▶ Anleitung und Schulung zur eigenständigen Versorgung mit Einbeziehung Ihrer Angehörigen
- ▶ Auswahl und zur Verfügung stellen des bestmöglichen Versorgungsmaterials, angepasst an Ihre Wünsche und physiologischen Anforderungen
- ▶ Koordinierung interdisziplinärer Beratungs- und Therapietermine (z. B. Physiotherapie, Ernährungsberatung, ...)
- ▶ Kontaktaufnahme zu einer externen, ambulanten Versorgungseinrichtung (Home-Care oder Sanitätshaus)
- ▶ Abschlussgespräch am Entlassungstag und Ausstattung mit dem benötigten Versorgungsmaterial bis zur ersten Visite durch den nachstationären Versorger

Unsere internen Kooperationspartner

Da die Umstellung auf ein Leben mit Stoma ein sensibles Thema darstellt, verfügen wir über die Möglichkeit, Ihre individuellen Schulungs- und Beratungstermine in unserem separaten „Stomazimmer“ durchzuführen. Hierdurch gewährleisten wir Ihnen größtmögliche Privatsphäre, um sich mit der neuen Situation vertraut zu machen.

Unser bestimmtes Ziel ist es, Sie in der selbstständigen Versorgung Ihrer Stomaaanlage zu schulen, zu unterstützen, zu beraten und Sie komplikationslos in die häusliche Versorgung zu entlassen.

Ihre Ansprechpartnerin in der Ernährungsberatung

Ernährung und Krebstherapie

Patienten mit onkologischen Erkrankungen haben gerade bei Diagnosestellung und zu Beginn der Therapie kein oder nur wenig Interesse sich mit dem Thema Ernährung zu beschäftigen. Einfach aus dem Grund, dass die meisten Patienten gut ernährt sind und an dieser Stelle keine Probleme vermuten.

Erst im Laufe der Behandlung kommt die Frage nach den eigenen Möglichkeiten der Unterstützung der Therapie.

Auf diese Frage gibt es zwei einfache wie auch gute Antworten:

- ▶ Gesunde Ernährung
- ▶ Sport und Bewegung

Gesunde Ernährung...

... – beruhend auf den Empfehlungen der DGE¹ – ist auch für Patienten mit onkologischen Erkrankungen wegweisend. Sollten Sie sich bereits gesund ernähren, so führen Sie diese Ernährungsweise bitte auch weiterhin fort. Manchmal kann es aber – therapieabhängig – zu Unverträglichkeiten und Abneigungen kommen, was wiederum zu einer eingeschränkten Lebensmittelauswahl führt.

Auch veränderte Sinneswahrnehmungen wie ein veränderter Geruchs- oder Geschmackssinn haben einen starken Einfluss auf das Essverhalten und entsprechend auf die Nahrungsaufnahme. Versuchen Sie trotz allem, sich so gesund und abwechslungsreich wie möglich zu ernähren. Achten Sie darauf, dass Sie kein Gewicht und keine Muskulatur verlieren. Denn die Mangelernährung ist eine häufige Folge von



Ute Heinrich

Diätassistentin, Ernährungs-
beraterin/DGE, E-Mail:
ernaehrungsberatung-onkologie
@mutterhaus.de



Carmen July

Ernährungsberatung,
Dipl.-Öcötophologin (FH), E-Mail:
ernaehrungsberatung-onkologie
@mutterhaus.de

Unsere internen Kooperationspartner

Tumorerkrankungen. Ein guter Ernährungsstatus hat einen wesentlichen Einfluss auf Ihr Wohlbefinden, Ihr Immunsystem und auf die Verträglichkeit der Behandlung.

Diese Therapie ist ein Langstreckenlauf und kein Sprint, das bedeutet Sie benötigen Ausdauer und einen langen Atem.

Wenn Ihnen die Nahrungsaufnahme Probleme bereitet und Sie Unterstützung benötigen, sprechen Sie bitte rechtzeitig Ihre behandelnden Ärzte auf eine Ernährungsberatung an. Wir unterstützen Sie gerne in einem persönlichen Gespräch.

¹ DGE / Ernährungspraxis / Vollwertig Essen und Trinken/ 10 Regeln der DGE/ Abgerufen am 04. März 2021 von <https://www.dge.de/ernaehrungspraxis/vollwertige-ernaehrung/10-regeln-der-dge/>

Unsere externen Kooperationspartner

Hospiz Trier

Unsere Hospizarbeit basiert auf einer lebensbejahenden Grundidee, die geprägt ist von Menschlichkeit, Fürsorge und Empathie. Wir möchten Menschen in ihrem letzten Lebensabschnitt begleiten, für sie da sein und ihnen Wärme, Geborgenheit und Trost spenden. Wir schenken ihnen Zeit und hören ihnen zu. Wir unterstützen sie in ihren Wünschen und Bedürfnissen, helfen bei Ängsten und Sorgen.

LEBEN LEBENSWERT MACHEN – mit Gefühl, Freude, Halt und Unterstützung.

Sie haben die Möglichkeiten sich über die ambulanten Hospizdienste zu informieren, wie den Ambulanten Hospiz- und Palliativberatungsdienst (AHPV) und die Spezialisierte ambulante Palliativversorgung (SAPV).

Weiterführende Informationen und Kontaktmöglichkeiten erhalten Sie hier:

SAPV – AHPB Trier

Weberbach 48 | 54290 Trier

0651 9949801 | sapv@hospiz-trier.de

<https://www.hospiz-trier.de/ambulant/>

Unsere externen Kooperationspartner

Stationäres Hospiz

Sie haben die Möglichkeit sich über das stationäre Hospiz zu informieren, wenn schwerstkranke und sterbende Menschen zu Hause nicht mehr umfassend und sicher versorgt werden können, bietet das Stationäres Hospiz ein Zuhause mit liebevoller Versorgung.

Weiterführende Informationen und Kontaktmöglichkeiten erhalten Sie hier:

Stationäres Hospiz

Ostallee 67, 54290 Trier | Tel.: 0651 4628730,
station@hospiz.de | www.hospiz-trier.de/stationaer

Krebsregister Rheinland-Pfalz

Das klinisch-epidemiologische Krebsregister Rheinland-Pfalz erfasst flächendeckend stationäre und ambulante Patientendaten zu Auftreten, Behandlung und Verlauf von Tumorerkrankungen.

Nach Inkrafttreten des Krebsfrüherkennungs- und -registergesetzes auf Bundesebene wurde es zu einem bevölkerungs- und behandlungsbezogenen Krebsregister ausgebaut, das seitdem IDG Institut für digitale Gesundheitsdaten RLP heißt. Der Geschäftsbereich Krebsregister beobachtet das Auftreten aller Krebserkrankungen und deren Frühformen, wertet diese Daten aus und stellt damit Grundlagen für die Forschung und Qualitätssicherung bereit. Der Nutzen eines Krebsregisters für alle Patientinnen und Patienten hängt vor allem an der Vollständigkeit und der Qualität der erhobenen Daten ab. Die Informationen zu Ihrer Erkrankung, die Ihre Ärztin oder Ihr Arzt an das Krebsregister auf Grundlage des Landeskrebsregistergesetzes (LKRg, Stand Januar 2019) melden muss, stellen damit einen wichtigen Beitrag zur Erforschung und Bekämpfung von Krebserkrankungen dar.

Weiterführende Informationen und Kontaktmöglichkeiten erhalten Sie hier:

IDG Institut für digitale Gesundheitsdaten RLP gGmbH

Geschäftsbereich Krebsregister | Hechtsheimer Straße 37 | 55131 Mainz
Tel.: +49 (0) 6131 97175-0 | E-Mail: info@idg-rlp.de
www.krebsregister-rlp.de/fuer-patienten



Unsere externen Kooperationspartner

Krebsgesellschaft Rheinland-Pfalz

Professionelle, einfühlsame Hilfe für an Krebs erkrankte Menschen und ihre Familien. Wir sind Ihre vertrauensvolle Anlaufstelle für all Ihre Fragen und Sorgen rund um eine Krebserkrankung.



Es erfüllt uns mit Freude, Menschen auf ihrem herausfordernden Weg begleiten und unterstützen zu können. Hier erfahren Sie mehr über unsere Mission, unsere Dienstleistungen und uns als Gemeinschaft. Und Sie erfahren, wo Sie uns in Ihrer Region finden, bzw. wie Sie auf kurzem Weg unsere kostenfreie Hilfe in Anspruch nehmen können.

Weiterführende Informationen und Kontaktmöglichkeiten erhalten Sie hier:

Informations- und Beratungszentrum Trier

Petrusstraße 29 | 54292 Trier | Tel.: 0651 40551

E-Mail: trier@krebbsgesellschaft-rlp.de | www.krebbsgesellschaft-rlp.de

SEKIS – Selbsthilfe Kontakt- und Informationsstelle e. V. Trier

Die SEKIS ist für Sie da,...

- ... wenn Sie eine Selbsthilfegruppe suchen,
- ... wenn Sie eine Gruppe gründen möchten,
- ... wenn Sie an einer unserer Veranstaltungen teilnehmen möchten,
- ... wenn Sie sich über Selbsthilfe informieren möchten,
- ... wenn Sie Unterstützung brauchen in einer bestehenden Gruppe.

Weiterführende Informationen und Kontaktmöglichkeiten erhalten Sie hier:

Die SEKIS hilft weiter!

Tel. 0651 141180 | E-Mail: kontakt@sekis-trier.de | www.sekis-trier.de

www.mutterhaus.de/patienten-besucher/selbsthilfegruppen

Unsere externen Kooperationspartner

MVZ für Histologie, Zytologie und Molekulare Diagnostik Trier GmbH

Die moderne Pathologie ist die Wissenschaft vom Wesen von Krankheit und Gesundheit. Sie beschäftigt sich in diesem Zusammenhang mit den Veränderungen des Aufbaus und der Funktion von Zellen, Geweben und Organen des Menschen durch Krankheiten.

Einer der wesentlichsten Aufgaben des Pathologen liegt in der Erkennung der bösartigen Tumoren. Alle Ärzte senden aus diesem Grund Material, welches durch Biopsie oder Operation gewonnen worden ist an einen Pathologen. Nur er ist heute in der Lage eine eindeutige Diagnose über die Art des Tumors zu erstellen. Diese Einordnung ist heute mit keiner anderen medizinischen Methode zuverlässig möglich. Diese Diagnose bildet dann die Grundlage für die Auswahl der weiteren Behandlung, wie Operation, Chemotherapie und Bestrahlung.

Weiterführende Informationen und Kontaktmöglichkeiten erhalten Sie hier:

Sekretariat des MVZ für Histologie, Zytologie und molekulare Diagnostik:

Tel.: +49 (0) 651 99258320 | E-Mail: praxis@patho-trier.de

www.patho-trier.de

Schwerpunktpraxis Schwarze/Laubenstein/Thum/Walter

Mit den Schwerpunktabteilungen der benachbarten Krankenhäuser besteht eine enge Zusammenarbeit. Im Rahmen der Zusammenarbeit mit dem Onkologischen Zentrum am Mutterhaus ist die Praxis durch die Deutsche Krebsgesellschaft zertifiziert. Eine Nebenbetriebsstätte der Praxis befindet sich in den Räumen des Klinikums Mutterhaus der Borromäerinnen.

Weiterführende Informationen und Kontaktmöglichkeiten erhalten Sie hier:

Praxis für Hämatologie | Onkologie | Palliativmedizin | Nephrologie | Dialyse

Kutzbachstraße 7 | 54290 Trier

Tel.: 0651 49393 | Fax: 0651 49392

E-Mail: info@onko-nephro-trier.de | www.onko-nephro-trier.de/praxis



Notizen

[illegible]

Stand: August 2025

Klinikum Mutterhaus der Borromäerinnen gGmbH

Akademisches Lehrkrankenhaus der
Johannes Gutenberg-Universität Mainz

Feldstraße 16, D-54290 Trier

Telefon: 0651 947-0

www.mutterhaus.de

info@mutterhaus.de

