

# Informationsbroschüre des Brustzentrums Osnabrück





## Sehr geehrte Patientinnen und Patienten, sehr geehrte Angehörige,

zunächst nur der Verdacht – dann die quälende Gewissheit! Die Diagnose einer Brustkrebserkrankung kann zu Verunsicherung und Sorgen führen. Viele Betroffene teilen uns ihre Gedanken und Ängste mit, manchmal bereits in den ersten Gesprächen, manchmal erst zu einem späteren Zeitpunkt. Täglich erfahren wir, wie wichtig dann das zugewandte und ehrliche Gespräch ist. Wissen ist das beste Rezept gegen Angst – und genau deshalb möchten wir Sie ermutigen, sich aktiv in die Planung Ihrer Behandlung einzubringen! Zu diesem Zweck wurde bereits vor Jahren diese Ihnen vorliegende Informationsmappe für Brustkrebspatientinnen und -patienten entworfen, die Ihnen einen Überblick über die verschiedenen Schritte einer Brustkrebstherapie geben soll und mit deren Hilfe Sie sich besser auf die Gespräche und Behandlungen in unserem Brustzentrum vorbereiten können.

Unser von der Deutschen Krebsgesellschaft seit 2007 durchgehend zertifiziertes Brustkrebszentrum zählt zu den großen Brustkrebszentren in Deutschland, mehr als 500 Frauen und Männer mit einer Brustkrebserkrankung vertrauen sich jedes Jahr unserer Behandlung an. In enger Zusammenarbeit mit den ärztlichen Kolleginnen und Kollegen der Radiologie, der Onkologie, der Strahlentherapie und der Pathologie bieten wir modernste diagnostische, operative und medikamentöse Behandlungsmethoden sowie die Möglichkeit einer Teilnahme an Therapiestudien an. Onkologische Fachkrankenschwestern, Psychoonkologinnen, Physiotherapeutinnen und Studienassistentinnen ergänzen hier das therapeutische Team. In der vorliegenden Informationsmappe erhalten Sie zudem Informationen über die Zusammenarbeit mit niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten, Sanitätshäusern und Selbsthilfegruppen im Osnabrücker Raum.

Als ein Team von Spezialistinnen und Spezialisten sind wir gerne für Sie und Ihre Angehörigen da – stets unter dem langjährigen Leitsatz des Brustzentrums Osnabrück: „Engagement mit Herz“!

Im Namen aller Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Brustzentrums,

**Ihr PD Dr. med. Thorsten Heilmann**  
Chefarzt der Klinik für Senologie,  
Leitung interdisziplinäres Brustkrebszentrum



## Ihr Ärzteteam



**Chefarzt der Klinik für Senologie, Leitung interdisziplinäres Brustkrebszentrum**  
PD Dr. med.  
Thorsten Heilmann



**Leitung Sektion für onkoplastische und ästhetische Brustchirurgie**  
Dr. med. Ulrike Beckmann



**Oberärztin**  
Swetlana Layer



**Oberärztin**  
Dr. med. Johanna Kurre



**Funktionsoberärztin**  
Dr. med. Simone Schotte

## Ihr Stationsteam



**Stationsleitung**  
Marion Wilde



**stv. Stationsleitung**  
Christina Berner



**Ihr Stationsteam K4**

## Ihre Ansprechpartnerinnen im Brustzentrum



**Chefarztinsekretärin**  
Susanne Dräger  
T 0541 502-3120  
F 0541 502-3122



**Ilona Harengerd**



**Julia Buchholz**



**Karina Görlitz**



**Shenay Özenir**



**Viktoria Felk**



**Kathrin Elixmann**



**Stationssekretärin**  
Britta Salz



**Medizinische Dokumentationsassistentinnen**  
Anne Tegeder



**Tatjana Knaus**



**Iris Linse**



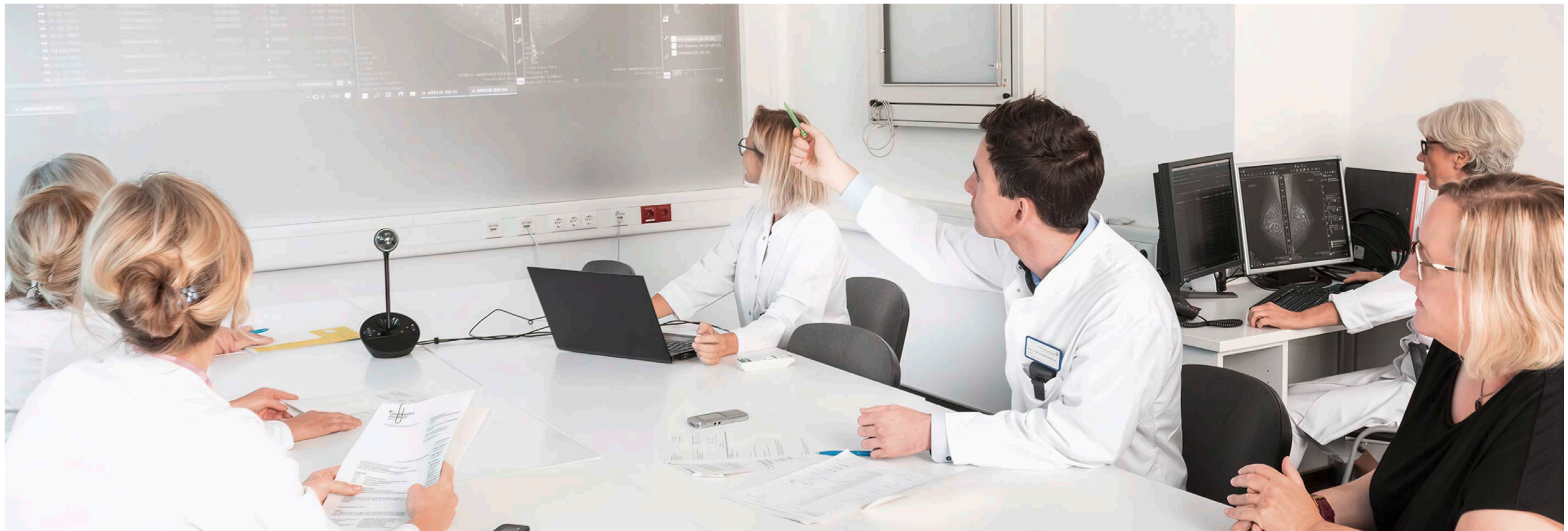
**Studienkoordinatorin**  
Petra Williams  
T 0541 502-3157  
F 0541 502-3161



**Onkologische Fachpflege**  
Fachkrankenschwester für die Pflege in der Onkologie  
Anke Gopp  
T 0541 502-3159

# Inhalte

- 03 Einleitung
- 04 Ihr Team im Brustzentrum
- 09 Ihre Therapie, Schritt für Schritt
- 12 **Diagnostik: Wissen schafft Sicherheit**
- 12 Screening
- 13 Brustdiagnostik
- 14 Radiologie
- 15 **Drei Therapieformen, ein Ziel**
- 16 Entfernung der krankhaft veränderten Zellen
- 17 Weiterbehandlung: Der richtige Therapiemix für Ihre Genesung
- 18 Bestrahlung
- 19 Medikamentöse Therapie – Chemotherapie, Immuntherapie oder Antihormontherapie
- 20 Wenn es zu belastenden Symptomen durch Metastasen kommt
- 21 Aktivität & Lebensstil nach Lymphknotenoperation
- 23 **Regelmäßige Kontrollen optimieren den Behandlungserfolg**
- 23 Nachsorgeuntersuchungen
- 23 Genetische Beratung
- 25 **Gemeinsam stärker als der Krebs**
- 25 Psychosoziale Unterstützung in der Klinik
- 30 Unterstützung außerhalb der Klinik





## Ihre Therapie, Schritt für Schritt

Vielleicht haben Sie selbst beim Abtasten Ihrer Brust etwas Beunruhigendes erföhlt. Vielleicht stellte aber auch Ihr Frauenarzt bei der jährlichen Routineuntersuchung die erste Verdachtsdiagnose oder Ihre Erkrankung wurde beim Screening entdeckt.

Weitere Untersuchungen wie Mammographie, Ultraschall, ggf. MRT oder Biopsie (Gewebeentnahme) sichern die Diagnose: Es handelt sich tatsächlich um Brustkrebs oder eine Brustkrebsvorstufe (DCIS). Details lesen Sie im Kapitel „Diagnostik“ ab Seite 12.

Weil Sie nichts dem Zufall überlassen wollen, haben Sie sich für eine Behandlung im Brustzentrum Osnabrück entschieden, das im Mai 2007 erstmalig mit dem Qualitätssiegel der Deutschen Krebsgesellschaft e.V. (DKG) und der Deutschen Gesellschaft für Senologie (DGS) ausgezeichnet wurde. Die erfolgreichen Rezertifizierungen und jährlichen Überprüfungen bestätigen ebenfalls die hohe Qualität der Behandlung von Brustkrebspatientinnen in unserem Brustzentrum.

### Eine Voraussetzung für Ihre Heilung: die Operation

Es ist der Tag Ihrer Operation. Sie melden sich um 7:00 Uhr nüchtern im Brustzentrum an. Nach der Anzeichnung des Operations-Gebietes durch Ihren Operateur oder Ihre Operateurin werden Sie auf der Station aufgenommen. Es wurden bereits während Ihrer vorstationären Aufnahme einige Untersuchungen durchgeführt.

Für Sie besonders wichtig war die ärztliche Aufnahme, bei der die anstehende Operation ausführlich mit Ihnen besprochen wurde: Welche OP-Techniken gibt es? Wird der Wächterlymphknoten entfernt (S. 21)? Kommt eine brusterhaltende OP in Frage? Wie funktioniert ein Wiederaufbau der Brust? Mehr zu dem gesamten Fragenkomplex können Sie ab Seite 15 nachlesen.

Schließlich haben Sie mit der Anästhesistin oder dem Anästhesisten Ihre Narkose besprochen. Nun sind Sie bereit für den ersten Schritt zu Ihrer Therapie: die Operation. In bestimmten Situationen ist es sinnvoll, die Reihenfolge zu tauschen und vor der Operation eine Chemotherapie durchzuführen. Das Ziel dieser sogenannten neoadjuvanten Chemotherapie ist eine Verkleinerung des Tumors, damit eine brusterhaltende Operation möglich wird.

### In der Klinik: Untersuchungen, Gespräche, Therapien

Sie haben die Operation nun hinter sich gebracht und warten auf das histologische Ergebnis. Doch viel Zeit zum Grübeln bleibt Ihnen gar nicht.

Während Ihres stationären Aufenthaltes führen Sie Beratungsgespräche, beispielsweise mit einer Mitarbeiterin des psychologischen Dienstes, dem Sozialdienst, auf Wunsch auch einer Seelsorgerin oder einem Seelsorger sowie mit einer Mitarbeiterin des Sanitätshauses, zum Thema BH- bzw. Prothesenversorgung (S. 17).

In Einzelfällen wird Physiotherapie angeordnet. Des Weiteren stehen Ihnen Angebote wie beispielsweise die Musiktherapie offen. Auch hierüber können Sie sich in dieser Broschüre informieren (S. 25).



Zertifiziert nach den fachlichen Anforderungen der Deutschen Krebsgesellschaft und der Deutschen Gesellschaft für Senologie

Eindrücke aus dem Klinikalltag

### Und wie geht es weiter? Die Nachbehandlung

Unsere Fachärztinnen und -ärzte treffen sich einmal wöchentlich zu einer interdisziplinären onkologischen Konferenz. Dabei legen sie für jede einzelne Patientin und jeden Patienten die weiteren Therapieschritte fest – auch für Sie. Ist eine Chemotherapie angebracht, eine Strahlentherapie, eine Antikörper- oder eine Antihormontherapie? Falls Sie brusterhaltend operiert worden sind, ist eine Bestrahlung der verbliebenen Brust notwendig. In der Regel erfolgt diese Nachbestrahlung ambulant (S. 18). In jedem Fall werden alle Details zu Ihrer Weiterbehandlung ausführlich mit Ihnen besprochen. Falls alle Befunde rechtzeitig vorliegen und schon vor Ihrer Entlassung in der Tumorkonferenz diskutiert wurden, findet dieses Gespräch noch während Ihres stationären Aufenthaltes statt. Falls nicht, wird mit Ihnen ein separater Termin dafür vereinbart.

Sollte für Sie eine Chemotherapie vorgesehen sein, wird man Sie auch ausführlich über die Portimplantation durch einen Chirurgen sowie über eine eventuelle Perückenversorgung aufklären (S. 19, 22). Wie an vielen anderen Stellen Ihrer Therapie wird die onkologische Fachpflege auch zum Thema Weiterbehandlung wertvolle Beratung leisten: In Einzelgesprächen oder gemeinsam mit Angehörigen wird nicht nur der Behandlungsablauf thematisiert, sondern Sie erfahren auch alles über mögliche Nebenwirkungen und wie Sie damit am besten umgehen (S. 17).

Klinische Studien – vielleicht eine Option für Sie? Eine wichtige Aufgabe der Onkologie und Hämatologie besteht in der Organisation und Durchführung klinischer Studien.

Möglicherweise wird Ihr Arzt / Ihre Ärztin Sie darüber informieren, dass Sie für eine bestimmte klinische Studie in Frage kommen.

### Doch was genau sind eigentlich klinische Studien?

Insbesondere bei bösartigen Tumorerkrankungen streben Ärzte und Wissenschaftler stetig danach, die Behandlungsergebnisse zu verbessern. Ausdruck einer solchen Verbesserung kann eine erhöhte Heilungsrate sein, aber auch eine Verlängerung der

Zeitspanne bis zum Fortschreiten der Erkrankung oder eine Senkung der Nebenwirkungsrate einhergehend mit einer besseren Lebensqualität.

Zu diesem Zweck werden in klinischen Studien neue Medikamente und Therapieverfahren – oftmals im direkten Vergleich zum jeweils aktuellen Standard – getestet. Auch werden andere Dosierungen bereits bekannter Medikamente und neue Kombinationen von Medikamenten bzw. Therapieverfahren, beispielsweise in Zusammenarbeit mit Chirurgie und Strahlentherapie, untersucht. Den Patientinnen können so erfolversprechende innovative Therapien angeboten werden, die eventuell der „Therapie von Morgen“ entsprechen.

### Daten schaffen Sicherheit

Im Rahmen unserer Qualitätssicherung werden übrigens alle relevanten Patientendaten erhoben, dokumentiert und ausgewertet. Diese Datenerfassung erfolgt sowohl im epidemiologischen Krebsregister als auch im hauseigenen Dokumentationssystem.

### Entlassung! Und dann?

Während Ihres Klinikaufenthaltes haben Sie gelernt, wie Sie den Heilungsprozess aktiv unterstützen können. Sie haben unter anderem erfahren, worauf es beim Verbandwechsel ankommt (S. 17) und dass in den Monaten nach der OP ein gut sitzender BH wichtig, ein Bügel-BH jedoch nicht geeignet ist. Mehr zum Verhalten nach einer Brustoperation, auch über mögliche körperliche Aktivitäten, lesen Sie ab Seite 21.

Am Entlassungstag erhalten Sie Ihren Entlassungsbrief und Ihren Nachsorgepass. Es stehen weitere Termine an, beispielsweise in der Praxis für Strahlentherapie (S. 18) und – falls eine Chemotherapie geplant ist – beim Onkologen (S. 19) sowie beim Chirurgen zur ambulanten Portimplantation (S. 22). In bestimmten Situationen ist es darüber hinaus angezeigt, Lunge, Leber und Knochen zu untersuchen (S. 14).



Rekonstruktions-sprechstunde Dr. med. Ulrike Beckmann

### Wieder zu Hause. Aber nicht alleingelassen...

Auch nach Ihrer Entlassung kann Sie die Erfahrung anderer weiterbringen. Deshalb können wir Ihnen empfehlen, Kontakt zu einer Krebsberatungsstelle sowie zu einer Selbsthilfegruppe aufzunehmen (S. 30/31).

Darüber hinaus raten wir, sich mit einem Zentrum für familiären Brustkrebs und Eierstockkrebs in Verbindung zu setzen, falls es Hinweise auf eine

erblich bedingte Erkrankung gibt. Welche Kriterien darauf hinweisen können und wie die genetische Beratung abläuft, erfahren Sie ab Seite 23. Dieser Aspekt spielt eine wichtige Rolle in der Prophylaxe. Es gilt, ein erhöhtes Risiko für weitere Familienmitglieder ebenso zu minimieren wie die Gefahr, dass Sie selbst erneut an einem Tumor erkranken. Weitere Informationen erhalten Sie auch über das BRCA-Netzwerk (S. 24).

Dr. med. Ulrike Beckmann

## Sektion für onkoplastische und ästhetische Brustchirurgie

In der heutigen Zeit kann der überwiegende Anteil unserer Patientinnen brusterhaltend operiert werden. Selbst bei größeren Tumoren machen onkoplastische Operationstechniken ein organerhaltendes Vorgehen möglich.

Sollte eine Brustentfernung erforderlich sein, besteht die Möglichkeit einer Brustrekonstruktion. Hierzu werden hochwertige Materialien wie Implantate, Netze oder auch Eigengewebe genutzt, was zum gleichen Zeitpunkt der Brustentfernung oder auch zu einem späteren Zeitpunkt der Wiederherstellung der Brust dient. Unser Spektrum wird erweitert durch Eingriffe der Ästhetik wie Brustverkleinerungen/ Brustvergrößerungen/ Lipofilling oder auch operative Eingriffe bei angeborenen Fehlbildungen der Brust.

Männer mit einer Gynäkomastie können hier operiert werden, sollten aber die im Voraus erforderliche Diagnostik über ihren Hausarzt durchführen lassen. In der Regel bedarf es, um eine Kostenübernahme von Seiten der Krankenkasse zu erhalten, eines ärztlichen Attestes.

In der Sprechstunde der Sektion für Onkoplastik und Ästhetik der Brustchirurgie informieren wir Sie gerne ausführlich über die Möglichkeiten der Behandlungsweisen.



Sektionsleitung  
Dr. med. Ulrike  
Beckmann

T 0541 502-3120



## Diagnostik: Wissen schafft Sicherheit

Brustkrebs ist nicht gleich Brustkrebs. Handelt es sich um eine Krebsvorstufe oder hat sich der Tumor bereits in die benachbarten Lymphknoten ausgebreitet? Gibt es möglicherweise bereits Tochtergeschwülste? Kann brusterhaltend operiert werden oder ist eine Amputation unumgänglich? Die Antworten auf diese und viele weitere Fragen sind die Basis für die individuell auf den jeweiligen Befund abgestimmte Behandlung. Die Diagnostik liefert die entscheidenden Informationen.

### Screening

#### Was bringt das Screening?

Generell gilt: Je früher die erste Diagnose gestellt ist, desto größer sind die Heilungschancen. Nach wie vor ist die Mammographie die beste Methode zur Früherkennung, denn bei dieser Röntgenmethode kann Brustkrebs bereits in einem Stadium diagnostiziert werden, in dem er noch nicht einmal ertastbar ist. Deshalb sind Mammographie-Reihenuntersuchungen (Screening) so wichtig: Ziel des Screening-Programms ist es, Brustkrebs möglichst früh zu entdecken, um ihn erfolgreich und schonend behandeln zu können.

#### Für wen kommt das Screening in Frage?

Alle zwei Jahre werden Frauen zwischen 50 und 69 Jahren von der Screening-Einheit Niedersachsen Süd-West (Emsland-Grafschaft Bentheim-Osnabrück) zu dieser speziellen Röntgenuntersuchung eingeladen. Die Mammographien werden entweder in einer der stationären Screening-Einheiten (Osnabrück, Nordhorn und Meppen) vorgenommen oder im Mammobil, der mobilen Untersuchungsstation.

#### Was ist, wenn beim Screening „etwas“ auffällt?

Falls bei der Mammographie eine Auffälligkeit festgestellt wird, bedeutet das noch lange nicht, dass Sie tatsächlich an Brustkrebs erkrankt sind. Sollte aufgrund der Untersuchung ein Verdacht bestehen, werden Sie innerhalb von sieben Tagen nach der Screening-Untersuchung zu weiteren Untersuchungen eingeladen. Ultraschall und Abtasten bringen weitere Erkenntnisse. Vielleicht ist aber auch eine Gewebeprobe erforderlich. Sie kann unter örtlicher Betäubung ambulant entnommen und schnellstmöglich untersucht werden. Auch dieses Untersuchungsergebnis wird Ihnen so rasch wie möglich in einem persönlichen Gespräch mitgeteilt.

### Brustdiagnostik

#### Und was ist, wenn sich der Verdacht bestätigt?

Die ersten Untersuchungen haben gezeigt, dass es sich tatsächlich um Brustkrebs oder eine Brustkrebs-Vorstufe handelt. Und nun? Bevor entschieden werden kann, welche Behandlung in Ihrem Fall die beste ist, stehen weitere Untersuchungen an. In der radiologischen Klinik des Brustzentrums Osnabrück kommen alle etablierten Untersuchungsverfahren für eine umfassende Brustdiagnostik zum Einsatz – von der manuellen Untersuchung der Brust sowie der Lymphabflusswege über diagnostische Maßnahmen wie Mammographie und Ultraschall bis hin zu unterschiedlichen minimalinvasiven Punktionsverfahren unter bildgebender Kontrolle.

#### Wozu weitere Abklärungsuntersuchungen?

Im Brustzentrum Osnabrück steht eines der modernsten Mammographiegeräte zur Verfügung. Damit ist es den Radiologen des Brustzentrums möglich, eine besonders hohe Bildqualität zu erreichen – und das bei verringerter Strahlenbelastung. Bei der digitalen Mammographie werden verschiedene Varianten unterschieden: Es gibt Standardaufnahmen (wie beim Screening),

Zusatzaufnahmen (z. B. Vergrößerungen), Spezialaufnahmen (z. B. gerollte Aufnahmen) oder Milchgangsdarstellungen (die sogenannte Galaktographie).

Die Sonographie, besser bekannt als Ultraschall, wird meist anschließend als Zusatzuntersuchung durchgeführt. Nur bei jungen Frauen mit hoher Gewebedichte wendet man zuerst diese Methode an, bevor dann ggf. eine Mammographie folgt.



Mammographie-Screening

Dr. med.  
Alexandra Beck



Dr. med.  
Clemens Walther



Dr. med.  
Volker von Diepenbroick

Programmverantwortliche Ärzte der Screening-Einheit  
Niedersachsen Süd-West  
screening@drewes-partner.de



Sektion für bildgebende und minimalinvasive Mammadiagnostik

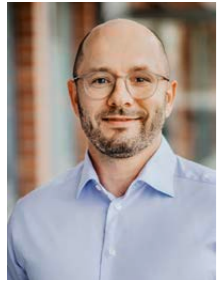
Leitende Oberärztin  
Gabriele Schrameyer

Fachärztin für diagnostische Radiologie  
T 0541 502-3120  
gabriele.schrameyer@nsk.de



Leitender Oberarzt  
Dr. med. Lutz Blümel

Facharzt für Radiologie, Psychiatrie und Psychotherapie  
T 0541 502-3120  
lutz.bluemel@nsk.de



Pathocom – Gemeinschaftspraxis für Pathologie

Priv.-Doz. Dr. med.  
Till Krech



Priv.-Doz. Dr. med.  
Patrick Lebok



Priv.-Doz. Dr. med.  
Christoph Fraune

Am Finkenhügel 1 · 49076 Osnabrück  
T 0541 405-8401 · www.pathocom.de



Radiologische Klinik im  
Franziskus-Hospital Harderberg

Chefarzt Dr. med. Otfried Sauer  
T 0541 502-2770  
radiologie-fhh@nsk.de

### Warum nicht sofort operieren?

Die Frage, ob eine Veränderung der Brust gutartig oder bösartig ist, kann nur an einer Gewebeprobe (Biopsie) geklärt werden. Diese wird typischerweise minimalinvasiv beispielweise als Stanzbiopsie gewonnen. Diese Eingriffe sind sehr schonend und hinterlassen kaum sichtbare Narben. Die Fachärzte für Pathologie von Pathocom – Gemeinschaftspraxis für Pathologie (Geschäftsleitung: Priv. Doz. Dr. med. Till Krech/ Dr. Thomas Christians) sind als langjährige Partner des Brustzentrums Osnabrück für die feingewebliche Diagnostik der Gewebeproben verantwortlich.

Die überlassenen Gewebeproben werden nach entsprechender Aufarbeitung zunächst mikroskopisch auf krankhafte Veränderungen untersucht. Die so erarbeitete Diagnose stellt die entscheidende Grundlage für alle weiterführenden therapeutischen Entscheidungen dar. Im Falle einer Krebsdiagnose lässt die feingewebliche und ergänzende molekulare Untersuchung zudem Aussagen zum Verhalten des Tumors und zum Ansprechen auf unterschiedliche Therapien zu. Die notwendige Therapie wird dann vom Operateur, den Strahlentherapeuten und den Onkologen mit Hilfe der Ergebnisse der Pathologie festgelegt. Die Pathologie stellt somit einen zentralen Baustein für die Krebsdiagnostik und die Krebstherapie dar.

## Radiologie

### Auffälligkeiten in Lunge oder Leber – wo findet die genauere Abklärung statt?

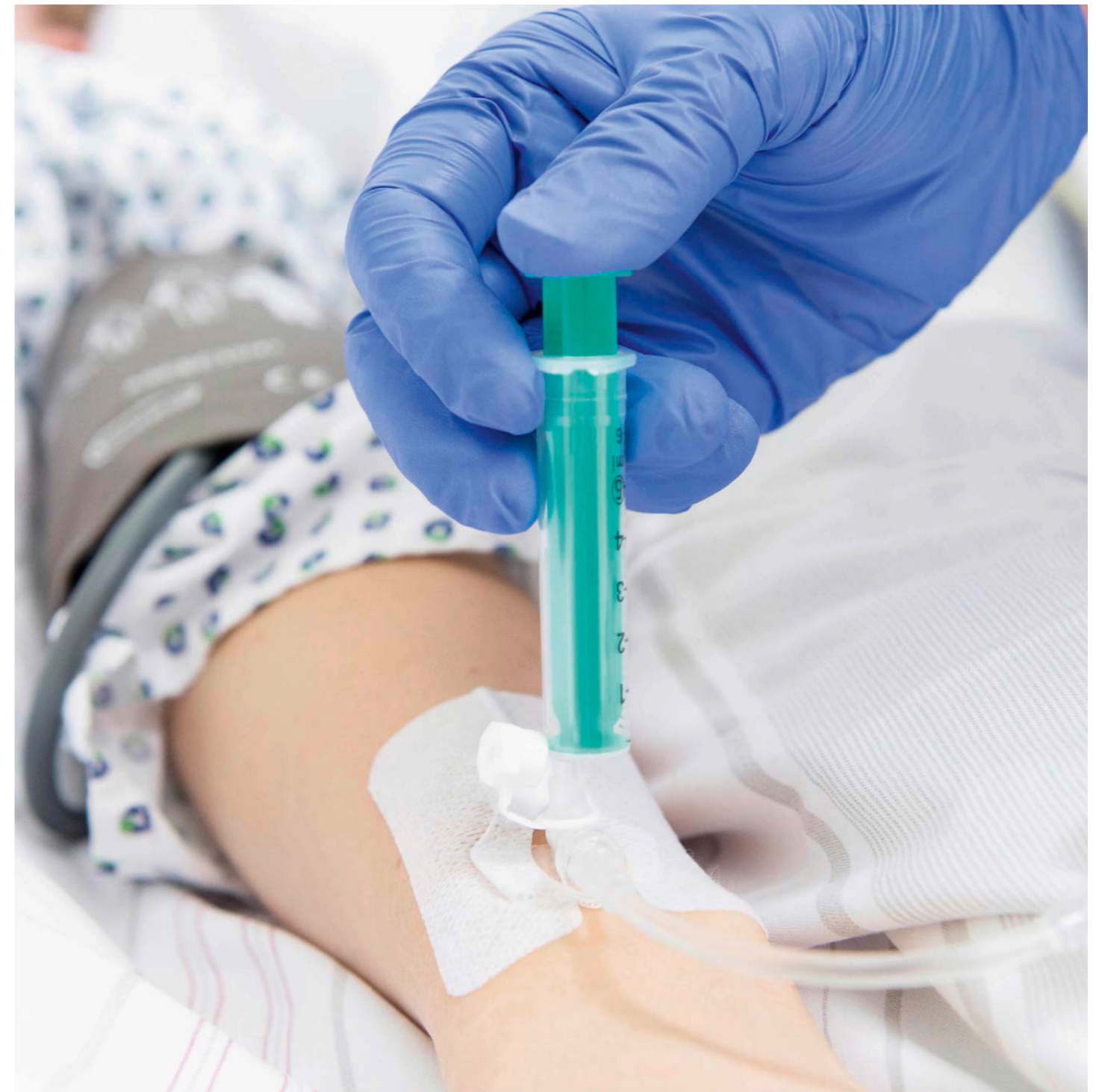
Kooperationspartner des Brustzentrums Osnabrück ist die radiologische Klinik im Franziskus-Hospital Harderberg. Dort werden neben Standardaufnahmen auch spezielle Zielaufnahmen durchgeführt, darunter etablierte Untersuchungsverfahren der konventionellen Röntgendiagnostik, Durchleuchtung sowie Computertomographie. Für die MRT-Diagnostik hat sich eine Kooperation mit der radiologischen Praxis Dres. Drewes und Partner bewährt. Seit Frühjahr 2016 besteht in dieser Kooperation auch die Möglichkeit, eine PET/CT-Untersuchung am Franziskus-Hospital durchzuführen.

### Hinweise zur Knochenszintigraphie

Die Untersuchung dauert ca. vier bis fünf Stunden. Über eine Vene wird Ihnen eine schwach strahlenaktive Substanz verabreicht. Bis zu den Aufnahmen dauert es im Anschluss noch ca. zwei bis drei Stunden. In dieser Zeit können Sie in die Stadt gehen oder nach Hause fahren.

Auch nach der Aufnahme wird sich noch ein Rest der gespritzten Substanz in Ihrem Körper befinden, die im Normalfall keine besonderen Vorsichts- bzw. Rücksichtsmaßnahmen gegenüber weiteren Personen erfordert. Ausnahme hierzu sind Kinder und schwangere Frauen, mit denen ein länger andauernder enger Kontakt vermieden werden sollte. Stillende Frauen sollten einen Tag unterbrechen.

Bringen Sie bitte einen Liter Mineralwasser – möglichst ohne Kohlensäure – und Ihre Überweisung mit.



## Drei Therapieformen, ein Ziel

Operation, Bestrahlung und medikamentöse Therapie – diese drei therapeutischen Möglichkeiten bilden das Spektrum, aus dem Ihre individuelle Behandlung zusammengestellt wird. Jeder Fall ist anders, doch häufig ist die Operation der erste Behandlungsschritt, auf den weitere Behandlungen wie die medikamentöse Therapie und/oder die Strahlentherapie folgen. Zunehmend wird die Behandlung mit einer medikamentösen Therapie (zum Beispiel Chemotherapie, Antikörper- oder Antihormontherapie) begonnen.



## Entfernung der krankhaft veränderten Zellen

Am OP-Tag erscheinen Sie morgens nüchtern und nach den Vorgesprächen gut informiert auf der Station K4. Sie wissen jetzt genau, wie Ihre Operation durchgeführt wird, also ob brusterhaltend operiert werden kann oder nicht. Und, falls eine Amputation notwendig ist, welche Möglichkeiten zum Wiederaufbau der Brust es gibt bzw. welche kosmetischen Alternativen. Andere Fragen sind noch offen: Wie werden Sie sich nach der Operation fühlen? Haben Sie Schmerzen? Wann dürfen Sie nach Hause? Wie lange dauert es, bis Ihr Alltag wieder normal abläuft? Nicht alle Fragen können wir Ihnen zu diesem Zeitpunkt schon beantworten. Doch sicher ist: Sie sind gut aufgehoben bei dem professionellen, sehr erfahrenen Team des Brustzentrums Osnabrück.

### Was bewirkt die Narkose?

Natürlich wird Ihr operativer Eingriff in „Allgemeinanästhesie“ durchgeführt – im Sprachgebrauch auch als „Vollnarkose“ bekannt. Dabei handelt es sich um ein sehr sicheres Verfahren. Selbstverständlich wird das Narkoseverfahren vor der Operation ausführlich mit Ihnen besprochen. Zögern Sie bitte nicht, Fragen zu stellen! Genau dafür ist das Vorgespräch mit der Anästhesistin oder dem Anästhesisten da.

Im Franziskus-Hospital betreut Sie qualifiziertes Anästhesie-Personal mit Hilfe modernster Ausstattung. Von der Operation selbst bekommen Sie nichts mit. Schon kurz nach dem Eingriff sind Sie wieder wach, wenn auch noch etwas müde. Weil wir großen Wert auf eine gute Schmerztherapie legen, erhalten Sie bereits während der Operation Schmerzmittel, die in den Stunden nach dem Eingriff wirken. Diese Schmerztherapie wird nach Ihrer Verlegung auf die Station nahtlos fortgeführt.

### Wie sicher ist die brusterhaltende OP?

Bei lokal begrenztem Brustkrebs oder einer Vorstufe (DCIS) ist die brusterhaltende Operation die Standardmethode. In solchen Fällen wäre eine Amputation nicht generell mit mehr Sicherheit verbunden – die Heilungschancen würden dadurch nicht erhöht. Entscheidend ist, dass sich am Rand des entfernten Gewebes keinerlei Krebszellen mehr befinden. Hierfür wird ein genau definierter „Sicherheitsabstand“ eingehalten, mit dem der Chirurg das kranke Gewebe im Gesunden entfernt.

### Brustentfernung und Wiederaufbau – oder Prothese?

Es gibt Fälle, in denen leider keine brusterhaltende Operation möglich ist. Beispielsweise, wenn die Ausdehnung der krankhaft veränderten Zellen zu groß ist, wenn sich gleich an mehreren Stellen Tumorherde gebildet haben oder wenn das Gewebe in und um den Brustkrebs entzündet ist. Manchmal kann der Tumor im gesunden Gewebe nicht entfernt werden oder eine Nachbestrahlung wäre aus medizinischen Gründen nicht durchführbar. In diesen Fällen wird eine Brustentfernung notwendig.

Hier besteht die Möglichkeit, die Brust wieder aufzubauen, beispielsweise mit Silikon oder Eigengewebe. Falls der Wiederaufbau für Sie in Frage kommt, sollten Sie schon vor der Amputation darauf hinweisen, damit ein haalterhaltendes Operationsverfahren angewendet werden kann. Eine Alternative ist die Prothese. Sie kann – mit passendem Spezial-BH – schon während des Klinikaufenthaltes angepasst werden. Es gibt sogar spezielle, prothesengerechte Badeanzüge für Frauen, die eine externe Brustprothese tragen.



Klinik für Anästhesie, operative Intensivmedizin, Schmerztherapie

Chefarzt Dr. med. Thorsten Heuter

Facharzt für Anästhesiologie

#### Sekretariat

Petra Horney

T 0541 502-2520

anaesthesie-fhh@nsk.de

Mo/Di/Mi: 8:00 – 15:00 Uhr

Do/Fr: 8:00 – 13:00 Uhr

### Verbandwechsel

- ✦ Führen Sie vor dem Verbandwechsel eine gründliche Händedesinfektion und eine Hautdesinfektion im Wundareal mit einem Wunddesinfektionsmittel (z.B. Octenisept® alkoholfrei) durch.
- ✦ Die Wunde wird mit Leukopor® verbunden. Feuchte Stellen sind mit sterilen Kompressen oder PU-Schaumverbänden (z.B. MepilexLite®) zu versorgen.
- ✦ Sofern die Wunde mit einem Hautkleber (Dermabond®) verschlossen wurde, ist kein zusätzlicher Verband nötig. Dermabond® ist ein Fibrinkleber und löst sich nach etwa drei Wochen von alleine ab. Sie können damit duschen, sollten diesen Bereich aber nicht mit Cremes, Bürsten etc. bearbeiten.
- ✦ Falls spezielle Wundaufgaben notwendig sind, werden diese im Entlassungsbrief beschrieben.
- ✦ Die Fäden lösen sich nach ca. 10 bis 12 Wochen auf, es sollen keine Fäden gezogen werden. Fadenenden können ab dem 5. Tag gekürzt werden.
- ✦ Duschen ohne Verband ist möglich (nur bei verschlossenen Wunden).
- ✦ Anschließend die Wunde gut trocknen lassen und wie oben beschrieben verbinden.
- ✦ Bitte verzichten Sie auf Creme und Deo im Bereich der Wunde, bis die Wundbehandlung abgeschlossen ist.
- ✦ Treten Unsicherheiten auf, halten Sie Rücksprache mit Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt.

### Verhalten nach einer Brustoperation

#### Allgemeines

- ✦ Sie sollten sich an den ersten Tagen nach der Operation schonen, aber nehmen Sie keine Schonhaltung ein.
- ✦ Bis zu drei Monaten nach der Operation muss ein gut sitzender BH getragen werden – in den ersten vier Wochen auch während der Nacht. Verzichten Sie auf Bügel-BHs.
- ✦ Ein Vollbad sollte für acht Wochen vermieden werden, ebenso ist von einem Besuch öffentlicher Bäder oder einer Sauna für zwölf Wochen abzuraten.
- ✦ Die Narben dürfen ein Jahr nicht der Sonne ausgesetzt werden.
- ✦ In den ersten Tagen nach der Operation sind leichte Schmerzen normal. Falls Schmerzmittel benötigt werden, können diese nach ärztlicher Anweisung eingenommen werden.

#### Empfehlungen nach Entfernung der Lymphknoten aus der Achselhöhle

- ✦ Schweres Heben und Tragen vermeiden.
- ✦ Gewohnte Tätigkeiten wieder aufnehmen.
- ✦ Auf Anschwellen des Armes achten.
- ✦ Betroffenen Arm nicht längere Zeit hängen lassen und hochlagern.
- ✦ Verletzungen am betroffenen Arm vermeiden (Messer, Nadeln, heißes Wasser, Bügeleisen, Insektenstiche).
- ✦ Einengende Kleidung und Überwärmung vermeiden (Sauna, Solarium, Sonnenbrand).
- ✦ Blutdruckmessungen, Blutabnahmen, Spritzen, Akupunktur sollten nicht am betroffenen Arm erfolgen.



Onkologische Fachpflege

Fachkrankenschwester für die Pflege in der Onkologie

Anke Gopp

anke.gopp@nsk.de

T 0541 502-3159

Zum Team des Brustzentrums gehören auch onkologische Fachkrankenschwestern. Zu ihrem Aufgabenfeld gehört u.a. die onkologische Pflegeberatung. Die Beratungen finden im Rahmen der Pflegevisiten im stationären Bereich, in Einzelgesprächen, mit Familienangehörigen oder anderen Bezugspersonen statt. Inhalte des Gesprächs sind der Behandlungsablauf, mögliche Nebenwirkungen und wie diesen aus pflegerischer Sicht zu begegnen ist.

## Weiterbehandlung: Der richtige Therapiemix für Ihre Genesung

In der Regel werden Sie 3 bis 7 Tage nach der Operation aus der Klinik entlassen. Vielleicht liegen bis dahin bereits alle Befunde vor. Falls nicht, vereinbaren wir einen separaten Termin mit Ihnen, um Ihre Weiterbehandlung ausführlich mit Ihnen zu besprechen.

Wenn Sie brusterhaltend operiert worden sind, gehört die Bestrahlung der verbliebenen Brust unbedingt zu Ihrer Therapie. Meist wird sie ambulant in der Strahlenklinik durchgeführt.

Welche Behandlungen außerdem für Sie vorgesehen werden, entscheidet die interdisziplinäre onkologische Konferenz, die wöchentlich im Brustzentrum Osnabrück zusammenkommt.



## Bestrahlung

### Wie läuft eine Bestrahlung ab?

Vor Beginn einer Strahlenbehandlung erfolgt grundsätzlich ein ausführliches Gespräch mit einer Fachärztin oder einem Facharzt für Strahlentherapie, in dem u.a. der Ablauf der Behandlung, Verhaltensweisen, möglicherweise auftretende Risiken und Nebenwirkungen sowie organisatorische Dinge besprochen werden. Eine vorbereitende Untersuchung, ein sog. Planungs-CT, dient anschließend der präzisen Berechnung der Bestrahlung.

Zur Durchführung der Bestrahlung werden Sie wie beim Planungs-CT auf dem Bestrahlungstisch gelagert. Die Bestrahlung selbst dauert nur wenige Minuten und ist völlig schmerzfrei. Üblicherweise werden Sie werktäglich über mehrere Wochen behandelt. Die Anzahl der Bestrahlungen wird vor Beginn der Behandlung genau festgelegt und mit Ihnen besprochen.

Die Bestrahlung erfolgt in der Regel ambulant, für Fahrten zur Strahlentherapie übernimmt die Krankenkasse nach vorheriger Genehmigung die Fahrtkosten. Ob eine Fahrt mit dem Taxi notwendig ist oder Sie mit dem eigenen Pkw zur Bestrahlung fahren können, werden die Fachärztinnen und -ärzte vorab mit Ihnen erörtern.

### Wo findet die Bestrahlung statt?

Die Bestrahlung kann direkt neben dem Brustzentrum am Franziskus-Hospital erfolgen. Hier wurde durch das Zentrum für Strahlentherapie Rheine-Osnabrück ein Praxis-Standort mit modernster Technik etabliert. Die Gemeinschaftspraxis mit Standorten am Mathias-Spital Rheine, am Klinikum Osnabrück und am Franziskus-Hospital Harderberg arbeitet in einem erfahrenen Team mit Fachärztinnen und -ärzten für Strahlentherapie, Medizinphysikerinnen und -physikern sowie Medizinisch-technischen Radiologie-Assistentinnen und -Assistenten (MTRA) und Arzthelferinnen. Der Praxis-Standort am Franziskus-Hospital Harderberg steht unter Leitung von PD Dr. Tobias Bölling.

### Welche Techniken stehen zur Verfügung?

Die Gemeinschaftspraxis ist mit vier Linearbeschleunigern der neuesten Bauart ausgestattet. Neben den herkömmlichen strahlentherapeutischen Behandlungsmethoden werden ebenfalls alle speziellen Behandlungsmethoden angeboten (u.a. Intensitätsmodulierte Strahlentherapie (IMRT) inklusive der schnellen IMRT („Rapid Arc“), bildgeführte und atemgesteuerte Strahlentherapie). Insbesondere Brustkrebspatientinnen profitieren von einer atemgesteuerten Bestrahlung, die eine optimale Herzschonung bei der Bestrahlung ermöglicht. Routinemäßig führen wir auch Hochpräzisionsbestrahlungen (sog. „Punktbestrahlungen“) in Gehirn, Lunge und Leber durch.

Trotz modernster Technik stehen natürlich die Patientinnen und Patienten im Mittelpunkt unserer Bemühungen. Zuwendung und Sorge um ihr Wohl sind unser Hauptanliegen.

Strahlentherapie  
(Standort Franziskus-Hospital)



**Zentrum für Strahlentherapie Rheine-Osnabrück** mit Standorten am Franziskus-Hospital Harderberg, am Klinikum Osnabrück und am Mathias-Spital Rheine

**PD Dr. Tobias Bölling** **Dr. Julia Bauch**

Standort am Franziskus-Hospital  
Alte Rothenfelder Str. 23  
49124 Georgsmarienhütte

T 0541 760 10 10  
harderberg@strahlenbehandlung.de

Standort am Klinikum Osnabrück  
Am Finkenhügel 5 · 49076 Osnabrück  
T 0541 800 49 70

www.strahlenbehandlung.de  
info@strahlenbehandlung.de

## Medikamentöse Therapie – Chemotherapie, Immuntherapie oder Antihormontherapie

### Welche Medikamente helfen wem?

Trotz identischer Diagnose entwickeln sich Tumore bei vergleichbaren Krebspatientinnen und -patienten, die dieselbe Medikation erhalten, ganz unterschiedlich. Früher waren Behandlungsergebnisse daher kaum vorherzusagen. Ziel der Medikamentengabe ist stets, krankheitsverursachende Zellen abzutöten oder in ihrem Wachstum zu hemmen.

Indem der Tumor mit Hilfe modernster Techniken vorab auf genetische Veränderungen untersucht wird, können passende, zielgerichtete und „molekular“ wirkende Krebsmedikamente ausgewählt werden: Eine Methode, die völlig neue Möglichkeiten der medikamentösen Krebsbehandlungen eröffnet.

Die Onkologie und Hämatologie im Verbund der Niels-Stensen-Kliniken wendet die molekulare Krebsmedizin aktiv an und eröffnet Patientinnen und Patienten neue Behandlungschancen, die über die Grenzen der klassischen Chemotherapie weit hinausreichen.

### Was leistet die Onkologie und Hämatologie?

Zusammen mit Chirurginnen und Chirurgen, Organspezialistinnen und -spezialisten, Radiologinnen und Radiologen, Strahlentherapeutinnen und -therapeuten, Pathologinnen und Pathologen und weiteren Spezialistinnen und Spezialisten ist die Onkologie und Hämatologie Teil eines interdisziplinären Versorgungsnetzes für Patientinnen und Patienten mit Tumorerkrankungen. Zum Leistungsangebot gehört vor allem die hämatologisch-onkologische Diagnostik sowie die medikamentöse und kombinierte Tumorbehandlung. Moderne molekulare Therapien werden hier geplant, durchgeführt und überwacht. Zur Anwendung kommen Behandlungen mit Antikörpern, Gefäßwachstums- und Signalübertragungs-Blockern, Immunregulatoren und Chemotherapeutika.

### Was ist das Ziel der Spezialistinnen und Spezialisten dort?

Die Onkologie und Hämatologie betreut Tumorpatientinnen und -patienten nach modernsten wissenschaftlichen Standards und zugleich individuell zugeschnitten auf Ihre Wünsche und Erfordernisse.

Neue Therapieverfahren werden in klinischen Studien eingesetzt. Darüber hinaus bietet das Zentrum auch Zweitmeinungsberatung in schwierigen Erkrankungssituationen, Tumornachsorge, Schmerzbehandlung sowie palliative Linderung und Begleitung von schwersten Krebsleiden.

Neben den medikamentösen Maßnahmen haben die persönliche Fürsorge und Zuwendung höchste Priorität. Die Arbeit der Ärztinnen und Ärzte und des Pflegeteams wird durch aktive seelsorgerische, psychosoziale und physiotherapeutische Unterstützung ergänzt. Sollte Ihre Therapie einen Haarausfall zur Folge haben, können wir Ihnen geeignete Kontakte zur Perückenversorgung vermitteln.



**Klinik für Internistische Onkologie und Hämatologie**

**Chefarzt Professor Dr. Dr. med. Jens Atzpodien**

Facharzt für Innere Medizin,  
Hämatologie/Onkologie,  
Palliativmedizin  
T 0541 502-2460

**Oberarzt/Oberärztin**

**Dr. med. Hiltrud Bultmann**  
**Dr. med. Kerstin Lüdtke-Heckenkamp**  
**Dr. med. Stephanie Kemna**  
**Dr. med. Christoph Schneider**  
**Dr. med. Rudolf Peceny**  
**Dr. med. David Hartmann**

**Sekretariat**

Susanne Richter  
T 0541 502-2460  
onkologie-fhh@nsk.de

**Studiensekretariat**

Nicole Weimer  
Studienkoordinatorin  
T 0541 502-2466  
nicole.weimer@nsk.de

Im Verbund der Niels-Stensen-Kliniken GmbH erfolgt die Zusammenarbeit u.a. mit folgenden **medizinischen Versorgungszentren (MVZ)**:

**MVZ Niels-Stensen-Kliniken II im Franziskus-Hospital Harderberg**



**Dr. med. Jost Wamhoff**  
Facharzt für Innere Medizin, Hämatologie/Onkologie, Palliativmedizin, Leitung MVZ II



**Dr. med. Kerstin Lüdtke-Heckenkamp**  
Fachärztin für Innere Medizin, medikamentöse Tumortherapie, Leitung klinisches Studienzentrum



**Nelly Eckert**  
Fachärztin für Innere Medizin, Hämatologie/Onkologie, Palliativmedizin

## Wenn es zu belastenden Symptomen durch Metastasen kommt

### Palliativstation am Franziskus-Hospital

Die Palliativstation des Franziskus-Hospitals ist zu Beginn 2020 als eigenständige 10-Betten-Station neu geschaffen worden. Sie ist offen für alle Patientinnen in einer fortgeschrittenen Erkrankungssituation, welche belastende Symptome oder schwierige psychosoziale Situationen mit sich bringt.

Die Qualität des Lebens steht im Mittelpunkt der Palliativarbeit, welche für uns bereits bei Mitteilung der Diagnose einer lebensbedrohenden Erkrankung beginnt. Eine Situation, in der wir unsere Patientinnen gerne abholen möchten.

Unsere Palliativmedizin, wie wir sie leben, behält immer den Menschen als Ganzes im Blick mit seinen individuellen Lebensentwürfen, seinen Wünschen und seinen ganz eigenen Sorgen.

Die Station ist hell und freundlich gestaltet. Sie besteht aus 10 Einzelzimmern, einem Wohnzimmer, einer Loggia und einem ‚Raum der Begegnung‘ sowie einem Therapiebad. Wir arbeiten eng in einem multidisziplinären Team zusammen und können so ein breites Behandlungsspektrum anbieten. Ärztliche, psychoonkologische, seelsorgliche, physio- und ergotherapeutische sowie ernährungsmedizinische Ansätze als auch besondere pflegerische Aspekte bilden ein großes Ganzes. Dieses wird ergänzt durch die Musik- und zukünftig auch die Kunsttherapie.

Insbesondere möchte unsere moderne Palliativstation auch Patientinnen und Patienten in einer frühen Phase der Erkrankung bei ausgeprägten Beschwerden die Möglichkeit einer guten Symptomkontrolle geben und diese in ihrer besonderen Situation auffangen. Auch eine möglicherweise noch nicht eingeleitete Systemtherapie kann dann vor Ort begonnen oder fortgeführt werden.

Durch diese enge Verzahnung von Brustzentrum, der hiesigen Onkologie und der Palliativstation möchten wir die multiprofessionelle palliativmedizinische Therapie während des gesamten Krankheitsverlaufs in das gesamt-onkologische Behandlungskonzept integrieren. Das erleichtert den betroffenen Frauen und ihren Angehörigen den Umgang mit der belastenden Situation und ein ‚MEHR‘ an Leben, wovon mittlerweile bereits viele Patientinnen hinsichtlich Lebensqualität und Lebenszeit profitieren konnten.

Auch nehmen wir zusammen mit unserem Sozialdienst die Perspektive in den Blick und sorgen für eine Optimierung der ambulanten und häuslichen Versorgung. In diesem Zusammenhang besteht insbesondere eine enge und vertrauensvollen Zusammenarbeit mit den Kolleginnen der spezialisierten ambulanten Palliativversorgung (SAPV) und den niedergelassenen Kolleginnen.



**Ärztliche Leitung:**  
**Dr. med. Petra Hoffknecht**  
Fachärztin für Innere Medizin, Hämatologie/Onkologie, Palliativmedizin



**Ltd. Oberärztin Wiebke Schrader**  
Fachärztin für Innere Medizin, Hämatologie/Onkologie, Palliativmedizin

## Aktivität & Lebensstil nach Lymphknotenoperation

### Wie können Lymphödeme vermieden werden?

Nach einer operativen Entfernung von Lymphknoten aus der Achselhöhle können Lymphödeme entstehen. Tun Sie daher alles, um den Lymphabfluss auf der betroffenen Seite nicht zu behindern:

- ✦ Verzichten Sie auf einschnürende BH-Träger, Blutdruckmanschetten, Armbanduhren und Ringe. Dies bedeutet jedoch nicht, dass Sie gar keinen BH tragen sollten, im Gegenteil: Ein fester, gut sitzender BH – ohne Bügel – sollte in den ersten Wochen sogar Tag und Nacht angezogen werden, um das Gewebe zu entlasten.
- ✦ Lassen Sie Ihren Arm nicht über längere Zeit herunterhängen und schwingen Sie ihn nicht zu ausgiebig. Ein leichtes Pendeln auch des betroffenen Armes ist erlaubt – machen Sie gegebenenfalls eine Spiegelkontrolle. Wenn Ihr Arm längere Zeit herunterhängt, wird der Rückfluss erschwert. Stecken Sie die Hand daher bei längeren Spaziergängen in die Tasche oder stützen Sie sie auf der Hüfte ab.
- ✦ Vermeiden Sie Verletzungen und Entzündungen am betroffenen Arm, beispielsweise Schnitt- und Brandwunden, Verletzungen durch Dornen oder Stacheln bei der Gartenarbeit sowie Kratzer und Bisse von Haustieren.

Eine vorbeugende Lymphdrainage ist jedoch nicht notwendig.

### Warum spielt die Art der Lymphknoten-Operation eine Rolle?

Bei einer lymphatischen Tumorzellverschleppung wird als Erstes der sogenannte Wächterlymphknoten (Sentinel node) befallen. Er ist der erste Lymphknoten in der Achselhöhle. Der Lymphknoten wird markiert. Im Brustzentrum arbeiten wir mit zwei Systemen, Technetium und Eisenpartikeln. In Einzelfällen kann heutzutage gänzlich auf eine Lymphknotenoperation verzichtet werden. Bitte sprechen Sie sich diesbezüglich mit dem ärztlichen Team ab.

Bei einem nicht befallenen Wächterlymphknoten können alle anderen Lymphknoten belassen werden. Somit besteht auch kein Risiko für ein Armlymphödem. Ist der Wächterlymphknoten jedoch befallen, kann heute bei einer Brustkrebserkrankung im Frühstadium auf eine komplette Lymph-

knotenentfernung aus der Achselhöhle verzichtet werden. Inzwischen gibt es Untersuchungen (Studien), die gezeigt haben, dass beim Verzicht auf eine Lymphknotenentfernung trotz Wächterlymphknotenmetastase kein erhöhtes Risiko für ein Lokalrezidiv besteht oder sich Auswirkungen auf das Gesamtüberleben ergeben. Vorausgesetzt, die Patientinnen erhalten anschließend eine Bestrahlung und eine risikoadaptierte medikamentöse (systemische) Therapie. Falls doch eine Lymphknotenentfernung erforderlich ist, kann ein Lymphstau entstehen. Der Körper beginnt, neue Abflusswege aufzubauen, um diese Barriere zu umgehen. Gelingt dies nicht ausreichend, entwickelt sich ein Armlymphödem. Dies betrifft jedoch nur einen geringen Anteil aller operierten Patientinnen.

### Wie wird die vermehrte Lymphflüssigkeitsansammlung nach der OP verhindert?

Diesem Problem können Sie effektiv vorbeugen, indem Sie die Muskelpumpe aktivieren: Schließen und öffnen Sie einfach im Sekundentakt Ihre Faust. Diese Übung können Sie in allen Ausgangsstellungen ausüben!

### Warum sind Atmung und aufrechte Haltung so wichtig?

Die Bauchatmung hat durch ihre Sogwirkung einen positiven Einfluss auf den Lymphabfluss. Das Zwerchfell wird deutlich herabgesenkt, sodass die unteren Lungenabschnitte wesentlich besser belüftet werden. Voraussetzung für die Bauchatmung ist eine aufrechte Körperhaltung – sowohl im Sitzen als auch im Stehen oder Gehen. Auf diese Weise vermeiden Sie auch eine Schonhaltung. Nachts sollten Sie in den ersten vierzehn Tagen auf dem Rücken schlafen – das mindert den Druck auf das Operationsgebiet.

### Und wenn es doch passiert?

Sollte es trotz aller Vorsichtsmaßnahmen zu einem geschwollenen Arm (Ödem) kommen, kann Ihnen Ihr Arzt manuelle Lymphdrainage verordnen. Die Abteilung für Physiotherapie im Brustzentrum Osnabrück ist darauf spezialisiert, ebenso auf die komplexe physikalische Entlastungstherapie. Als stationäre Patientin benötigen Sie für Lymphdrainage und Krankengymnastik eine Verordnung der Ärztin oder des Arztes, als ambulante Patientin ein Rezept.



Abteilung für Physiotherapie

**Walburga Beckemeyer**

Leitung der Physiotherapeutischen  
Abteilung

T 0541 502-2590  
physiotherapie\_fhh@nsk.de

### Wie viel Bewegung darf sein?

In den ersten Tagen nach der Operation sollten Sie sich schonen, jedoch keine Schonhaltung einnehmen! Um Verletzungen der Blut- und Lymphgefäße zu vermeiden, sollten Sie keine zerrenden, unkontrollierten oder schwungvollen Bewegungen machen. Das gilt auch nach der Entlassung aus der Klinik: Schweres Heben, Strecken und ruckartige Armbewegungen wie beim Fenster- und Bodenputzen oder Bügeln sollten in den ersten acht Wochen vermieden werden. Danach ist auch eine sportliche Betätigung wie Fahrradfahren, Gymnastik oder Walken wieder erlaubt. Leichte körperliche Aktivitäten sind je nach Operation schon nach zwei bis vier Wochen möglich. Sprechen Sie zuvor am besten mit Ihrem Arzt und folgen Sie seinem Rat.

### Was ist außerdem tabu?

Meiden Sie in den ersten sechs Wochen nach der Operation Vollbäder sowie Besuche in öffentlichen Schwimmbädern oder in der Sauna.

### Wie kann mein Lebensstil vor einer erneuten Erkrankung schützen?

Viele Krebskranke möchten aktiv dazu beitragen, dass sich ihr Gesundheitszustand bessert. Bewusste Ernährung, ausreichend Bewegung und regelmäßiger Sport bieten Ihnen dafür gute Möglichkeiten. Zu diesen und weiteren Themen stehen Ihnen auf der Station Patienteninformationsbroschüren zur Verfügung, beispielsweise „Die blauen Ratgeber“ von der Deutschen Krebshilfe e. V.



**Klinik für Allgemein-, Visceral-  
und onkologische Chirurgie**

**Minimalinvasives Operieren**

**Chefarzt Dr. med. Petr Ziegler**

Facharzt für Chirurgie, spezielle  
Visceralchirurgie, Proktologie und  
Notfallmedizin

T 0541 502-2900

### Wann ist eine Portanlage sinnvoll?

Um einen langfristigen und sicheren Venenzugang (z. B. für die Chemotherapie) zu gewährleisten, ist die operative Einpflanzung eines venösen sogenannten Portkatheters (kurz Port) sinnvoll. Hierdurch werden die Gefäßwände der Venen im Arm geschont. Zudem ist die Gefahr, dass die Infusion versehentlich ins Gewebe läuft, geringer. Hierzu ist ein kleiner chirurgischer Eingriff notwendig, der in der Regel ambulant durchgeführt wird. Hierüber werden Sie in einem gesonderten Aufklärungsgespräch informiert.



Portkammer und zentraler  
Venenkatheter



## Regelmäßige Kontrollen optimieren den Behandlungserfolg

Ihre Erstbehandlung ist abgeschlossen. Jetzt beginnt für Sie die Zeit der Nachsorge. Sie findet zu regelmäßigen Terminen in festgelegten Intervallen statt, und zwar bei Ihrer Frauenärztin beziehungsweise Ihrem Frauenarzt. Bringen Sie bitte zu jedem dieser Arztbesuche den Nachsorgepass mit, den Sie bei Ihrer Klinikentlassung bekommen haben. Sollten zwischendurch Beschwerden auftreten, vereinbaren Sie natürlich sofort einen zusätzlichen Arzttermin.

### Nachsorgeuntersuchungen

#### Was bringt das überhaupt?

Die Nachsorge hat mehrere Aufgaben. Vor allem geht es darum, rechtzeitig zu erkennen, falls die Krankheit wieder auftreten sollte (Tumorrezidiv). Zudem ist sie wichtig, um eventuelle Begleit- oder Folgeerkrankungen festzustellen und zu therapieren, sowie um die medikamentöse Nachbehandlung zu kontrollieren und Nebenwirkungen zu behandeln. Nicht zuletzt nutzen Ärztinnen und Ärzte die Nachsorgetermine dafür, ihre Patientinnen bei physischen, psychischen oder sozialen Problemen zu beraten und zu unterstützen.

#### Welche Untersuchungen werden empfohlen?

Neben der gynäkologischen Untersuchung wird Ihre Frauenärztin oder Ihr Frauenarzt vor allem Ihre Brust untersuchen. Mammographie und Ultraschall werden jährlich durchgeführt. Die erste Mammographie ein Jahr nach initialer Mammographie oder zumindest sechs Monate nach abgeschlossener Bestrahlung. Gegebenenfalls kommt eine Kernspintomographie (MRT) der Brust hinzu. Auch das Gespräch spielt eine große Rolle bei der Nachsorge.

Sie werden nach Beschwerden gefragt und können Fragen stellen.

#### Wie häufig finden Nachsorgetermine statt?

Nach der abgeschlossenen Erstbehandlung werden Sie in den ersten drei Jahren vierteljährlich untersucht. Im vierten und fünften Jahr finden die Termine halbjährlich, danach jährlich für insgesamt zehn Jahre statt.

### Genetische Beratung

#### Kann Brustkrebs erblich bedingt sein?

Etwa jede 8. Frau erkrankt im Laufe ihres Lebens an Brustkrebs, eine von 50 Frauen an Eierstockkrebs. In ca. 5 Prozent aller Fälle von Brust- oder Eierstockkrebs liegt eine „monogene Ursache“ vor. Das bedeutet, dass die Mutationen einer einzelnen Erbanlage die Erkrankung verursacht. Dabei handelt es sich vor allem um die Gene BRCA1 und BRCA2.

### Wo kann ich mich informieren?

In Deutschland gibt es spezialisierte Zentren für familiären Brust- und Eierstockkrebs. Familien, bei denen das Risiko besonders groß ist, wird eine umfassende Betreuung angeboten. Dazu gehören genetische Beratung, Gendiagnostik, gynäkologische Beratung und Diagnostik sowie radiologische Früherkennungsmaßnahmen.

### Woher weiß ich, ob ich gefährdet bin?

Ein gehäuftes Auftreten in der Familie kann beispielsweise auf einen erblichen Brustkrebs oder Eierstockkrebs hinweisen. Weitere Anzeichen dafür sind ein frühes Erkrankungsalter, ein beidseitiges Auftreten oder wenn ein männliches Familienmitglied an Brustkrebs erkrankt.

### Wer genau gehört zur Risikogruppe?

Anhand der „Checkliste zur Erfassung einer möglichen erblichen Belastung für Brust- und/oder Eierstockkrebs“ der DKG erfolgt eine Einschätzung des persönlichen Risikos. Ab einem Risiko-Score von drei Punkten wird eine genetische Beratung empfohlen und Sie erhalten eine Adressliste mit entsprechenden Beratungsstellen.

### Wie läuft eine genetische Beratung ab?

Zunächst wird ein Stammbaum über mindestens drei Generationen erhoben. Registriert werden vor allem Brustkrebs- und Eierstockkrebs-Erkrankungen, aber auch andere Tumore. Das Erkrankungsalter spielt ebenfalls eine Rolle. Ausgehend von diesen Stammbaumdaten wird mit Hilfe eines Computerprogramms ermittelt, wie groß die Wahrscheinlichkeit ist, dass gesunde Verwandte einer betroffenen Person erkranken, beziehungsweise dass eine erkrankte Frau die Mutation weitervererbt. Die Resultate dieser Berechnungen geben Hinweise darauf, ob intensiviertere Früherkennungsmaßnahmen indiziert sind oder Präventivmaßnahmen in Frage kommen.

### Gibt es weitere Diagnosemöglichkeiten?

Wenn der Verdacht eines erblichen Brust- oder Eierstockkrebses besteht, kann gesunden Verwandten eine Gendiagnostik angeboten werden. Hierzu ist eine Blutentnahme erforderlich. Die Grenzen einer solchen Diagnostik werden diskutiert. Es ist auch zu bedenken, dass sie für die Ratsuchenden und deren Familien eine psychische Belastung bedeuten kann. Deshalb sollte diese Untersuchung erst nach ausreichender Bedenkzeit erfolgen. In diesem Zusammenhang wird eine psychologische Begleitung angeboten.

**Zentrum für familiären Brust- und Eierstockkrebs Münster**  
MVZ-Humangenetik

**Zentralklinikum des Universitätsklinikums Münster (UKM)**

Albert-Schweitzer-Campus 1, Gebäude W30

Anfahrtsadresse:

Waldeyerstraße 30 · 48149 Münster

T 0251-8353208

oder 0251-8355424

humangenetik@uni-muenster.de

www.humangenetik.klinikum.uni-muenster.de

Weitere Zentren gibt es in Berlin, Dresden, Düsseldorf, Erlangen, Frankfurt, Freiburg, Göttingen, Greifswald, Halle, Hamburg, Hannover, Heidelberg, Kiel, Köln, Leipzig, Mainz, München, Regensburg, Tübingen, Ulm und Würzburg.

**BRCA-Netzwerk**

Hilfe bei familiärem Brust- und Eierstockkrebs e.V.

Angebote zu regionalen Gesprächsgruppen und weitere Informationen finden Sie im Internet unter: [www.brca-netzwerk.de](http://www.brca-netzwerk.de)



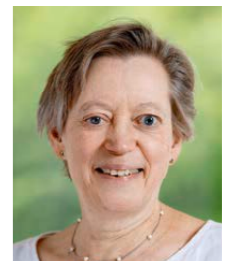
**Gemeinsam stärker als der Krebs**

Die bestmögliche medizinische Betreuung genügt manchmal nicht. Vor allem, wenn es um eine Krankheit wie Brustkrebs geht. Deshalb geht unser Angebot weit über die rein ärztliche Versorgung hinaus. Psychologinnen und Psychologen, Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Seelsorgerinnen und Seelsorger, Selbsthilfegruppen und weitere Therapeutinnen und Therapeuten helfen Ihnen, den Schock der Diagnose zu verkraften, organisatorische Probleme zu lösen und wieder positiv in die Zukunft zu schauen. Wir empfehlen Ihnen, diese Angebote zu nutzen, die einen wesentlichen Beitrag zu Ihrer Genesung leisten können.

## Psychosoziale Unterstützung in der Klinik

### Welche Angebote gibt es in der Klinik selbst?

Im Franziskus-Hospital Harderberg stehen Ihnen vielfältige psychosoziale Unterstützungsangebote zur Verfügung – von psychologischer Begleitung und Beratung durch unsere Psychoonkologinnen über die sozialrechtliche Beratung unseres Sozialdienstes bis hin zur musiktherapeutischen Entspannung. Sie haben die Möglichkeit, sich bei den erfahrenen Kolleginnen und Kollegen wichtige Informationen einzuholen, Fragen zu stellen, Unterstützung zu erfahren sowie Entlastung und Entspannung zu erleben. In vertraulichen Einzelgesprächen kann eine persönliche, individuelle Beratung und Begleitung erfolgen. Darüber hinaus bieten unsere Angebote im Gruppenkontext Ihnen die Chance, sich je nach eigenem Wunsch mit anderen Betroffenen über Ihre Erfahrungen auszutauschen.



**Psychoonkologischer Dienst  
Brustzentrum**

**Konsiliardienst der Psychologischen  
Beratungsstelle Georgsmarienhütte**

**Erika Roesch**

Dipl.-Psychologin, Psych. Psycho-  
therapeutin, Psychoonkologin

T 0541 502-2107

[erika.roesch@nsk.de](mailto:erika.roesch@nsk.de)



Psychoonkologischer  
Dienst Brustzentrum

Konsiliardienst der  
Krebsberatungsstelle Osnabrück  
Katharina Sandmann-Steinkamp

Dipl.-Psychologin  
Feeling Seen Therapeutin (PBSP)  
T 0541 502-2105  
katharina.sandmann-steinkamp@  
nsk.de

### Was bringt mir der Psychologische Dienst?

Wir beraten, informieren und unterstützen Sie auf Ihrem ganz persönlichen Weg der Krankheitsverarbeitung. Diese geht oftmals einher mit Unsicherheiten, Ängsten und Gefühlen der Überforderung. Als Psychologinnen unterstützen wir Sie bei den anstehenden Herausforderungen und Behandlungen. Wir informieren Sie und Ihre Angehörigen über weitere Unterstützungsangebote oder schaffen z.B. mit unseren Entspannungsangeboten kleine wohltuende und stärkende Auszeiten. Dabei haben unsere individuellen Angebote das Ziel, Sie bestmöglich zu entlasten und zu stabilisieren.

### Was bietet der Psychologische Dienst konkret?

Während der gesamten Dauer Ihrer Behandlung können Sie direkt oder über die Ärztinnen und Ärzte bzw. das Pflegepersonal Kontakt mit uns aufnehmen. Im Rahmen des stationären Aufenthaltes wird sich in der Regel eine der beiden Psychologinnen persönlich bei Ihnen vorstellen. Alle Gespräche werden vertraulich behandelt und können auch außerhalb der Patientenzimmer in diskreter Atmosphäre erfolgen.

Zu unseren begleitenden Angeboten gehören:

- ✦ Einzel- und Gruppengespräche
- ✦ Entspannungsübungen
- ✦ Angehörigen-/Familiengespräche
- ✦ Kriseninterventionen

Sie können unser Angebot auch schon vor Ihrer stationären Aufnahme nutzen, zum Beispiel in der Zeit der Voruntersuchungen, wenn es gilt, die Diagnose zu verarbeiten und im Hinblick auf die nun folgenden Behandlungsmaßnahmen wichtige Entscheidungen zu treffen. Auch nach der Entlassung, wenn weitere Behandlungsschritte folgen oder die Rückkehr in den Alltag ansteht, stehen wir Ihnen gerne weiter beratend zur Seite oder vermitteln Sie an weiterführende ambulante Angebote.

### Für wen kommt Musiktherapie in Frage?

Dieses Angebot richtet sich in erster Linie an Patientinnen in der Phase zwischen Operation und Rückkehr in den Alltag, vor allem als Begleitung während der Chemo- und/oder Strahlentherapie. Machen Sie doch einfach mal telefonisch eine „Schnupperstunde“ aus! Übrigens: Die Angebote sind kostenfrei. Eine musikalische Vorerfahrung ist nicht erforderlich.

### Wann und wo findet die Musiktherapie statt?

Während Ihres stationären Aufenthaltes können Sie jeden Donnerstagvormittag die musiktherapeutische Entspannung unter dem Motto „Musik und Texte für die Seele“ miterleben. Dieses Angebot findet im Gesprächs- und Therapieraum der Station K4 statt. Auch ambulant ist eine Musiktherapie möglich, und zwar in Form von Einzeltherapiestunden à 45 Minuten. Empfohlen wird ein Block von 6 bis 12 Sitzungen. Dieses Angebot findet im Musiktherapieraum am Brustzentrum statt, und zwar immer donnerstags (Uhrzeit nach Vereinbarung unter 0541 12 81 28).



Musiktherapie

Jan Christoph Janßen  
Diplom-Musiktherapeut  
T 0541 128-128 /  
0541 502-3120  
jan.janssen@musiktherapie.de

Entspannungseinheit:  
„Musik und Texte für die Seele“,  
Donnerstagvormittag



### Welche Rolle spielt die Ernährung?

Eine ausgewogene und abwechslungsreiche Ernährung ist die Voraussetzung für ein besseres Allgemeinbefinden und Lebensqualität. Im Verlauf der Brustkrebstherapie bedeutet ein guter Ernährungszustand eine bessere Therapieverträglichkeit und damit einen günstigeren Krankheitsverlauf.

### Wie ernähre ich mich richtig?

Während einer Chemo- und Strahlentherapie sollte eine Gewichtsreduktion unbedingt vermieden werden, um dem Risiko einer Mangelernährung vorzubeugen. Eine spezielle „Krebsdiät“ existiert nicht. Die Wirksamkeit von Krebsdiäten oder einseitigen Ernährungsformen ist wissenschaftlich nicht belegt und sollte kritisch betrachtet werden. Eine stark eingeschränkte Lebensmittelauswahl beeinträchtigt nicht nur die Lebensqualität, es können außerdem Mangelerscheinungen durch Nährstoffdefizite auftreten. Um Wechselwirkungen mit der Chemotherapie zu vermeiden, sollte unter der Therapie auf die Einnahme von Nahrungsergänzungsmitteln verzichtet werden, sofern kein Mangel nachgewiesen wird. Ebenso verhält es sich mit der Einnahme von Vitaminen und Spurenelementen. Die mediterrane Ernährung, gekennzeichnet durch einen hohen Verzehr pflanzlicher Lebensmittel wie Gemüse, Obst, Hülsenfrüchten, hochwertigen Ölen und Vollkornprodukten und möglichst wenig tierischen Fetten, Fertigprodukten und Zucker, stellt eine ausgewogene Ernährungsweise dar. In Kombination mit regelmäßiger körperlicher Aktivität wird Ihr Wohlbefinden nachweislich verbessert und dient der Rezidivprophylaxe.

### Warum sollte ich mich beraten lassen?

Da das Risiko für Brustkrebspatientinnen, erneut an Krebs zu erkranken, bei adipösen Frauen deutlich erhöht ist, sollte nach Abschluss der Therapie ein normales Körpergewicht angestrebt werden. Hierbei ist eine Ernährungsberatung sinnvoll, um Ihr Wissen um eine gesunde Ernährung zu unterstützen. Aber auch bei möglichen Nebenwirkungen einer Therapie kann eine angepasste Ernährung hilfreich sein, die Beschwerden zu lindern.



#### Um welche Themen kümmert sich der Sozialdienst?

Eine Krebserkrankung verändert die gesamte Lebenssituation tiefgreifend. Es gibt unzählige Fragen, die Sie sich plötzlich stellen und auf die Sie spontan erst einmal keine Antworten finden: Was bezahlt die Krankenkasse? Wie beantragt man eine Reha? Wie einen Schwerbehindertenausweis? Was passiert, wenn Sie nicht mehr arbeiten können? Bekommen betroffene Frauen eine Haushaltshilfe, wenn sie ihre kleinen Kinder selbst nicht versorgen können? Unser Sozialdienst kann Sie zu diesen Themen beraten.

#### Wie kann ich mich an den Sozialdienst wenden?

Während Ihres Krankenhausaufenthalts erhalten Sie ein Beratungsangebot vom Sozialdienst. Zudem ist es Ihnen möglich, sich telefonisch oder per E-Mail beraten zu lassen. Viele wichtige Informationen erhalten Sie zudem auf der Internetseite des Franziskus-Hospitals Harderberg unter: Beratung & Begleitung – Sozialdienst.

#### Wozu Krankenseelsorge?

Leib und Seele gehören zusammen. Wenn die Seele krank ist, wirkt sich das auf den Körper aus – und wenn der Körper krank ist, kann das die Gedanken bedrücken und die Seele aus der Bahn werfen. Es stellt sich die Frage nach dem Sinn, vielleicht auch die Frage nach Gott, im Leben.

#### Was kennzeichnet die Krankenseelsorge?

Die Seelsorgenden im Franziskus-Hospital haben Zeit für Sie und Ihre Fragen und Zweifel – Zeit zum Zuhören, für Gespräche und Beratung, für Gebet, Spendung der Sakramente und Segen. Wir bieten Ihnen an, gemeinsam zu schauen, was Sie in Ihrer momentanen Situation bewegt. Ihr Suchen und Fragen, aber auch Ihre Hoffnungen stehen bei uns im Mittelpunkt. Im Gespräch möchten wir uns mit Ihnen auf die Suche nach Ihren Kraftquellen machen, aus denen Ihnen auch in den Zeiten des Krankseins Mut, Geduld und Stärke zufließen können. Wir sind für Sie und Ihre Angehörigen da.

#### Wie können Sie mit uns Kontakt aufnehmen?

Wenn Sie oder Ihre Angehörigen ein Gespräch wünschen, das Abendmahl empfangen oder eine Sakramentspendung vereinbaren möchten, können Sie persönlich oder über die Pflegekräfte mit uns Kontakt aufnehmen. Unsere Kapelle ist rund um die Uhr für Sie geöffnet. Gottesdienstzeiten entnehmen Sie bitte den Aushängen vor der Kapelle oder aus unserem Seelsorgeflyer.



Sozialdienst im  
Franziskus-Hospital Harderberg

Rabea Hellmundt

T 0541 502-2093  
rabea.hellmundt@nsk.de

[www.nsk.de/franziskus-hospital-harderberg/beratung-begleitung/sozialdienst.html](http://www.nsk.de/franziskus-hospital-harderberg/beratung-begleitung/sozialdienst.html)

Sozialrechtliche Beratung für  
Patientinnen

Ort und Zeit siehe Aushang  
auf der Station



Katholische  
Krankenseelsorge  
Claudia Hettlich  
T 0541 502-2783



Evangelische  
Krankenseelsorge  
Pastorin Julie Danckwerts  
T 0541 502-2671



## Unterstützung außerhalb der Klinik

### Wo bekomme ich außerhalb des Krankenhauses Unterstützung?

Die Psychosoziale Krebsberatungsstelle Osnabrück bietet Beratung und Begleitung für Krebsbetroffene und ihre Angehörigen an – also für alle Menschen, die mit einer Krebserkrankung konfrontiert sind. Diese Arbeit wird immer wichtiger, weil Krebs dank des medizinischen Fortschritts immer mehr zu einer chronischen Erkrankung wird. Dies hat zur Folge, dass das Leben ganzer Familien massiv betroffen ist. Die Beratungsstelle, die durch mehrere Außenstellen auch im Landkreis Osnabrück vertreten ist, hilft dabei, dieses Leben neu zu gestalten und die starken psychischen Belastungen zu bewältigen, die mit der Krankheit einhergehen.

### Kann ich mich dort spontan beraten lassen?

Montags bis donnerstags ist die Psychosoziale Krebsberatungsstelle Osnabrück von 9:00 bis 16:00 Uhr geöffnet, freitags von 9:00 bis 13:00 Uhr. Außerhalb dieser Zeiten sind wir nach Vereinbarung für Sie da. Persönliche psychologische und psychosoziale Beratungsgespräche können telefonisch oder direkt vor Ort vereinbart werden. Je nach Wunsch finden diese als Einzel-, Paar- oder Familiengespräche statt. Die Beratung unterliegt selbstverständlich der Schweigepflicht und ist kostenfrei. Das weitere Angebot reicht von Informationen zu sozialrechtlichen Fragen oder finanziellen Unterstützungsmöglichkeiten über die Vermittlung zu anderen Diensten und Selbsthilfegruppen bis hin zu Kursen und Gruppenangeboten (z. B. Kosmetikkurs, Malen, Tanzen, Yoga, Sport).

### Was ist „Kijuba“-Angebot?

Kijuba steht für „Kinder- und Jugendlichen-Begleitangebot“. Dieses Angebot der Psychosozialen Krebsberatungsstelle Osnabrück richtet sich in besonderer Weise an die mitbetroffenen Kinder und Jugendlichen. Ein Ziel ist es, ihnen allen eine möglichst hohe Lebensqualität zu erhalten und so die gesamte Familie zu stärken und unterstützen.

### Muss man mir die Spuren meiner Krankheit ansehen?

Die gemeinnützige Gesellschaft DKMS LIFE bietet – in Zusammenarbeit mit der Psychosozialen Krebsberatungsstelle Osnabrück – kostenlose Kosmetikseminare für Krebspatientinnen in Therapie an. Geschulte, professionelle Kosmetikexpertinnen geben Tipps zur Gesichtspflege und zum Schminken. In einem ca. 1,5-stündigen „Mitmachprogramm“ wird den Teilnehmerinnen gezeigt, wie mit einfachen Tricks die äußerlichen Folgen der Therapie – etwa Hautflecken, Wimpern- oder Augenbrauenverlust – kaschiert werden können.

#### Psychosoziale Krebsberatungsstelle

Heger Straße 7–9  
49074 Osnabrück  
T 0541 800-7610  
info@krebstiftung.de  
www.krebstiftung.de

#### „Das Kosmetikseminar für Krebspatientinnen“

Ursula Plantholt (Anmeldung und Information)

T 0541 800-7610  
info@krebstiftung.de  
oder online auf [www.dkms-live.de](http://www.dkms-live.de)

#### Psychosoziale Krebsberatungsstelle

Heger Straße 7–9  
49074 Osnabrück  
T 0541 800-7610  
info@krebstiftung.de  
www.krebstiftung.de

#### Psychologisches Beratungszentrum Georgsmarienhütte

Bistum Osnabrück  
Glückaufstraße 2  
49124 Georgsmarienhütte  
T 05401 502-1  
[www.pbz-georgsmarienhuetten.de](http://www.pbz-georgsmarienhuetten.de)

### Ist Kosmetik wirklich so wichtig?

Für Krebspatientinnen ist Kosmetik viel mehr als nur Make-up. Sie kann auch Therapie und Lebenshilfe sein. Wissenschaftliche Untersuchungen belegen die positiven Auswirkungen von Kosmetik auf Körper und Seele. Nach einem Kosmetikseminar gehen die Patientinnen gestärkt in den Alltag und erhalten wieder Lebensfreude – ein unverzichtbarer Bestandteil im Heilungsprozess. Ziel der gemeinnützigen Gesellschaft DKMS LIFE ist es, Patientinnen zu einem lebensbejahenden Umgang mit den Folgen ihrer Krebserkrankung zu ermutigen. Ganz nach dem Motto von DKMS LIFE: „Freude am Leben“.

### Was sind Selbsthilfegruppen?

In Selbsthilfegruppen schließen sich Menschen zusammen, die ein gemeinsames Thema verbindet, z. B. eine Erkrankung, eine Behinderung oder eine besondere Lebensphase. Durch den regelmäßigen Austausch in der Gruppe stärken sie sich gegenseitig, machen einander Mut und eignen sich Wissen an über ihre Krankheit und Lebenssituation. Grundlage jeder Selbsthilfegruppe ist die Gemeinsamkeit und das gegenseitige Verständnis.

### Wo finde ich eine Selbsthilfegruppe?

Die Selbsthilfekontaktstelle vermittelt, unterstützt, berät und beantwortet all Ihre Fragen rund um das Thema Selbsthilfe. Ganz gleich, ob Sie eine Gruppe suchen, selbst eine neue Gruppe gründen möchten oder ob Sie noch unsicher sind, ob eine Selbsthilfegruppe für Sie überhaupt das Richtige ist. Nähere Informationen über regionale Selbsthilfegruppen finden Sie auch auf der Homepage: [www.selbsthilfekontaktstelle-os.de](http://www.selbsthilfekontaktstelle-os.de)



#### Selbsthilfekontaktstelle

Claudia Rottmann

T 0541 501-8018  
claudia.rottmann@LKOS.de

Landkreis Osnabrück  
Gesundheitsdienst für Landkreis  
und Stadt Osnabrück

Am Schölerberg 1  
49082 Osnabrück

[www.selbsthilfekontaktstelle-os.de](http://www.selbsthilfekontaktstelle-os.de)

#### Frauenselbsthilfe nach Krebs e.V.

Alle Gruppen der FSH finden Sie im Internet unter:

[www.frauenselbsthilfe.de](http://www.frauenselbsthilfe.de)  
T 0228 338-89402

#### Netzwerk

Männer mit Brustkrebs e.V.

[kontakt@brustkrebs-beim-mann.de](mailto:kontakt@brustkrebs-beim-mann.de)  
[www.brustkrebs-beim-mann.de](http://www.brustkrebs-beim-mann.de)

#### Impressum

Herausgeber:

**Niels-Stensen-Kliniken GmbH**

Franziskus-Hospital Harderberg

Brustzentrum Osnabrück

Alte Rothenfelder Straße 23

49124 Georgsmarienhütte

Projektleitung: Anke Gopp

Text: Heike Schmidt-Abidi

Fotos: Onno Brandis, Philip Erpenbeck, Hermann Pentermann

Druck März 2024



**Niels-Stensen-Kliniken**

Franziskus-Hospital Harderberg

Brustzentrum Osnabrück

Alte Rothenfelder Straße 23

49124 Georgsmarienhütte

T 0541 502-3120

F 0541 502-3122

senologie-fhh@nsk.de

[www.nsk.de](http://www.nsk.de)

