

# NACHSORGE - DIE ZEIT DANACH

## Liebe Frau

die Nachsorge ist sowohl eine essentielle Komponente der medizinischen Behandlung als auch Kernstück der Patientinnenfürsorge. Alle Frauen mit Eierstock-, Eileiter- oder Bauchfellkrebs sollten eine gute und individuelle Nachsorge erhalten. Diese dauert ein Leben lang und beginnt unmittelbar nach Abschluss Ihrer Therapie. Zu Beginn sind die Nachsorgeuntersuchungen engmaschiger und werden überwiegend ambulant vorgenommen. Alle Fragen und Sorgen, aber auch die Verarbeitung

der Krankheit finden nun ihren Raum und Sie sollten Ihre Gedanken und Wünsche offen bei Ihrem Nachsorge-Team ansprechen! Vielleicht kommt auch ein spezieller Beratungsbedarf (z.B. in Bezug auf **Rehabilitationsmaßnahmen**) hinzu. Aber ebenso stehen die Behandlung von Nebenwirkungen und Spätfolgen der Krebstherapie im Fokus der Nachsorge. Ihre individuellen Bedürfnisse haben jetzt allerhöchste Priorität.

## ZIELE DER NACHSORGE

### Nachsorge = Fürsorge

#### 1. Reflexion

- Aufarbeitung bereits abgeschlossener Therapie-  
maßnahmen sowie von deren Wirkungen und  
Nebenwirkungen
- Symptomorientierte Nachsorge

#### 2. Wie geht es weiter?

- Erhaltung, Verbesserung bzw. Wiedergewinnung  
der Lebensqualität (Wiedereinstieg in Alltag und Arbeit)
- Einfühlsame und individuell angepasste **psychosoziale  
Fürsorge** mit dem Ziel, die bestmögliche Lebensqualität  
zu erreichen

#### 3. Wiederherstellung der Gesundheit

- Hilfe bei Krankheitsbewältigung, Behandlung von  
Nebenwirkungen der Therapie und Veranlassung von  
rehabilitativen Maßnahmen
- **Psychoonkologische Begleitung**
- Wieder gesund werden, erholen Sie sich gut!

#### 4. Nachsorgediagnostik

- Erkennung von Rezidiven des Karzinoms und  
möglichen Zweitkarzinomen
- Vorsorgeuntersuchungen (z.B. Brustkrebs)

## GLOSSAR



### Rehabilitationsmaßnahmen

Rehabilitationsmaßnahmen bezeichnen alle medizinischen, psychosozialen und beruflichen Leistungen, die die Patientin bei der Wiedereingliederung in Familie, Gesellschaft und Berufsleben unterstützen.

### Psychosoziale Fürsorge

Sie dient der Unterstützung und Mobilisierung der Patientin in verschiedenen Lebensbereichen. Mittels einer Variation von verschiedenen psychologischen Therapieformen, die auf die individuellen Bedürfnisse einer Patientin abgestimmt sind, wird die Rückkehr zu einer guten Lebensqualität unterstützt.

### Psychoonkologische Begleitung

Unterstützung bei allen psychischen Auswirkungen von Krebserkrankungen (z.B. Hilfe bei der Krankheitsbewältigung, Depression,...)

## NACHSORGEUNTERSUCHUNGEN

### Empfohlenes Nachsorgeprogramm:

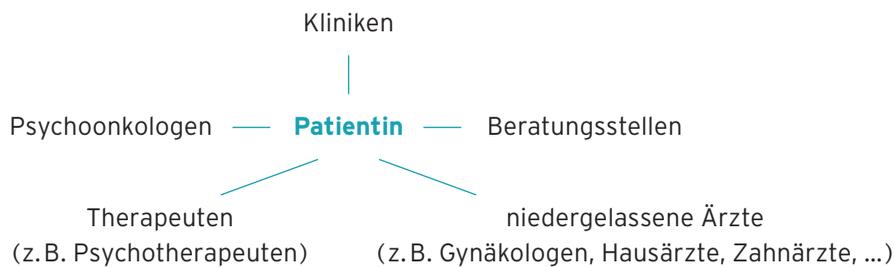
- detaillierte Anamnese
- allgemeine und gynäkologische Untersuchungen, z.B. Lymphknoten kontrollieren, Bauch und Brust abtasten
- Ultraschall (über die Scheide und durch die Bauchwand)

### GUT ZU WISSEN

Die wichtigste Maßnahme in der Nachsorge sind die Anamnese und die allgemeine und körperliche Untersuchung mit Ultraschall. Routinemäßige CT-Untersuchungen und andere radiologische Verfahren sind nicht notwendig, sondern werden in der Regel erst bei Beschwerden oder speziellem Verdacht durchgeführt. Hierzu zählt auch die Untersuchung des Tumormarkers. Der Sinn der Tumormarkerbestimmung wird sehr kontrovers diskutiert. Diskutieren Sie dies mit Ihrem Arzt. Unnötige Untersuchungen können die Lebensqualität negativ beeinflussen.

## IHR NACHSORGE-TEAM

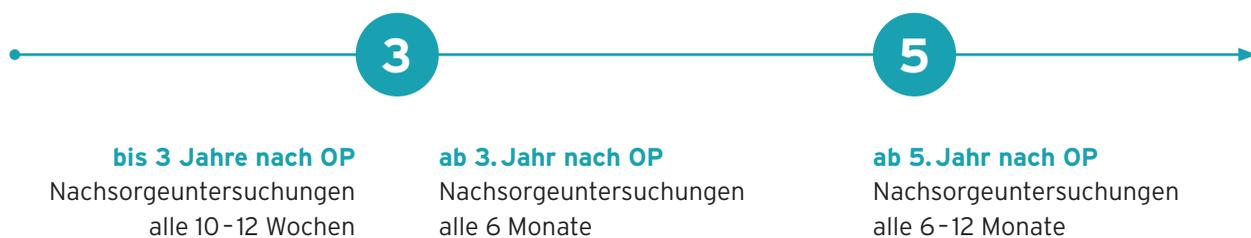
**Zu Ihrem Nachsorge-Team zählen neben Ihrem/Ihrer bislang behandelnden Arzt/Ärztin nun auch weitere Experten, wie beispielsweise ...**



Ihr Nachsorge-Team, bestehend aus Klinikern und niedergelassenen Ärzten, kann individuell nach Ihren Bedürfnissen gestaltet und erweitert werden. Wichtig ist, dass alle Beteiligten untereinander in Kommunikation stehen.

## UNTERSUCHUNGSINTERVALLE

**Da das Risiko eines Rezidivs (Wiederauftreten der Erkrankung) beim Ovarialkarzinom binnen der ersten 3 Jahre nach der Operation am höchsten ist, werden in dieser Zeit engmaschigere Nachsorgeuntersuchungen durchgeführt:**



Hierbei handelt es sich um allgemeine Empfehlungen, die als Orientierungsgröße dienen. Ihre Ärzte erstellen mit Ihnen einen individuellen Nachsorgeplan entsprechend Ihrer individuellen Situation.



## WAS KANN ICH ZU MEINER GELUNGENEN NACHSORGE BEITRAGEN?

Vielleicht haben Sie sich schon gefragt, wie Sie zur Nachsorge beitragen können. Eine reibungslose Arbeit Ihres interdisziplinären Nachsorge-Teams ermöglichen Sie, indem Sie alle Dokumente und Befunde zu jeder Untersuchung vollständig bei sich führen. Hierbei hilft Ihnen Ihr Therapiebegleiter! Ein weiterer Tipp, um die Gesprächszeiten voll ausnutzen zu können: Notieren Sie sich Ihre Fragen im Vorfeld und bringen Sie diese zum nächsten

Arztgespräch mit. So wird kein Thema vergessen und Ihr Gegenüber bekommt eine schnelle Übersicht über alle für Sie relevanten Themen. Abschließend sei erwähnt, dass **Sie selbst** einen großen Beitrag zur Nachsorge leisten, wenn Sie sich genügend Zeit für **Ihre** Genesung und die jetzige, neue Lebenssituation nehmen.

**Haben Sie Geduld mit sich selbst.**

## DARÜBER KÖNNTE GESPROCHEN WERDEN

### Mögliche Themen für Ihr Nachsorge-Gespräch:

- Ernährung (Kapitel 19 » *Ernährung*)
- Sexualität (Kapitel 16 » *Sexualität und Eierstockkrebs*)
- Vorsorge
- Rehabilitation
- Umgang mit meiner Familie (Kapitel 21 » *Familie und Freunde*)
- Sport
- Zusätzliche psychologische Unterstützung (Kapitel 14 » *Psychologische Aspekte*)
- Kreative Therapien (Kapitel 23 » *Begleit- und Kreativtherapien*)
- Gesundheitsförderndes Leben
- Soziale Probleme (Kapitel 20 » *Soziales*)
- Genetische Veranlagung (Kapitel 4 » *BRCA - Das familiäre Krebsrisiko*)

**Bauen Sie Ihr eigenes Netzwerk.**

Das Patientinnen-Arzt-Gespräch sollte mehr sein als eine TÜV-Untersuchung. Alle Themen, die Ihnen wichtig sind, können ausgesprochen werden, um eventuelle Hilfen in Anspruch zu nehmen.



© Jasper Precht

**Prof. Dr. med. Jalid Sehoui**

Leiter Europäisches Kompetenzzentrum Eierstockkrebs, Charité, Berlin

## REHABILITATION

### Was genau bezeichnet die Rehabilitation („Reha“)?

- Alle medizinischen, psychosozialen und beruflichen Leistungen, die die Patientin bei der Wiedereingliederung in Familie, Gesellschaft und Berufsleben unterstützen.

### Wer trägt die Kosten für die Reha?

- Im Regelfall die Rentenversicherung.

### Wie lange dauert eine Reha?

- Meist drei Wochen.

### Wer hilft mir bei der Beantragung?

### Was mache ich bei einer Ablehnung meines Antrags?

- Während Ihres Klinikaufenthalts sind Ihr behandelnder Arzt sowie der Sozialdienst des Klinikums Ihre Ansprechpartner. Nach der Entlassung aus dem Klinikum unterstützen Sie Krebsberatungsstellen, Sozialdienste Ihrer Stadt/Kommune sowie Reha-Servicestellen.

**Das Spektrum an Reha-Maßnahmen ist breit und deckt unterschiedliche Lebensbereiche ab. Je nach individueller gesundheitlicher, sozialer und beruflicher Situation können die Patientinnen von unterschiedlichen Angeboten profitieren.<sup>1</sup>**

### Medizinische Rehabilitation:

Eine Krebserkrankung und die Krebstherapie können Körper und Seele sehr belasten und schwächen. Oftmals haben die Patientinnen schwerwiegende Nebenwirkungen oder auch Begleiterkrankungen. Die medizinische Reha beinhaltet daher Maßnahmen zur Wiederherstellung der körperlichen und seelischen Leistungsfähigkeit.

### Soziale Rehabilitation:

Einige Krebspatientinnen erfahren aufgrund ihrer Erkrankung soziale Isolierung oder sogar Diskriminierung. Die soziale Reha soll dies verhindern und außerdem die Rückkehr in den Alltag erleichtern.

### Berufliche Rehabilitation:

Wer nach überstandener Therapie wieder anfangen möchte zu arbeiten, kann aufgrund der zunächst oftmals noch eingeschränkten Leistungsfähigkeit Unterstützung in Anspruch nehmen. Die berufliche Reha soll die Betroffenen wieder in die Lage versetzen ins Arbeitsleben zurückzufinden.

**Für jede Lebenssituation gibt es eine geeignete Reha-Form.**

### Stationäre Rehabilitation:

Dabei werden die Patientinnen in einer spezialisierten Reha-Klinik rund um die Uhr, das heißt inklusive Übernachtung, betreut. Alle Therapie- und Beratungsangebote stehen an einem Ort zur Verfügung. Neben der unmittelbaren Nähe zu Ärzten, Therapeuten und Pflägern hat diese Reha-Form den Vorteil, dass es die Patientinnen hier zwischen und nach den Behandlungen leichter haben, mit anderen Betroffenen in Kontakt zu treten und sich auszutauschen.

<sup>1</sup> Die zweite Stimme, 01/2019, Herchenhan/ Neugebauer

**Teilstationäre Rehabilitation:**

Die Patientinnen sind hierbei von morgens bis nachmittags im Reha-Zentrum oder in der Reha-Klinik. Abends und am Wochenende sind sie wieder zuhause. Diese Form der Reha eignet sich insbesondere für Patientinnen, die ausreichend mobil sind und die in der Nähe der Reha-Klinik wohnen.

**Ambulante Rehabilitation:**

Hier erfolgt die Reha in verschiedenen Therapieeinrichtungen am Wohnort, zum Beispiel in Praxen für Physiotherapie, Psychotherapie, Ergotherapie etc. Einen stationären Aufenthalt gibt es nicht. Besonders geeignet ist die ambulante Behandlung für Patientinnen, die trotz Reha ihr Umfeld nicht verlassen möchten oder in deren Nähe es keine passende Rehaklinik gibt.

**Mehr Informationen unter:**

-  [www.deutsche-rentenversicherung.de](http://www.deutsche-rentenversicherung.de) - „Rehabilitation nach Krebserkrankungen“  
[www.krebsinformationsdienst.de](http://www.krebsinformationsdienst.de) - „Rehabilitation bei Krebs“

**Voraussetzungen für Rehabilitation:**

- Vorliegen einer bösartigen Tumorerkrankung
- Abschluss der Primärbehandlung  
(z. B. Operation, Chemotherapie, Erhaltungstherapie)
- Erwartung eines positiven Einflusses der Rehabilitationsmaßnahmen auf den allgemeinen körperlichen und psychischen Zustand der Patientin
- Körperliche und psychische Belastbarkeit für die Rehabilitationsmaßnahmen
- Patientin ist reisefähig

**GUT ZU WISSEN**

Die Anschlussheilbehandlung (AHB) muss noch in der Klinik beantragt werden! Andere Rehabilitationsmaßnahmen, wie die Anschlussrehabilitation (AR) oder die onkologische Rehabilitation können auch später beantragt werden.

## EIN GRUSS AUS DER MALEREI



*Schwan*  
Öl auf Malpappe, 50 x 60 cm  
Stephanie Messer



## MYTHOS UND WAHRHEIT \*

Aufgrund der hinter mir liegenden Krebsbehandlung darf ich nicht mehr in die Sauna gehen.

**Falsch:** Liegt bei Ihnen keine Herz-Kreislaufkrankung vor, spricht prinzipiell nichts dagegen. Sprechen Sie dennoch vor dem ersten Saunabesuch mit Ihrem Arzt. Vermeiden Sie zu intensive Saunagänge und gehen Sie stets in Begleitung in die Sauna.

Da meine Lymphknoten befallen waren, darf ich mich nicht mehr massieren lassen.

**Falsch:** Medizinische Massagen können sich positiv auf Ihre Gesundheit auswirken - negative Auswirkungen auf den Krankheitsverlauf müssen Sie nicht fürchten.

Der Antrag für meine Wunsch Reha-Klinik wurde abgelehnt. Das muss ich so hinnehmen.

**Nicht unbedingt:** Reichen Sie fristgerecht Widerspruch gegen den Ablehnungsbescheid ein. In vielen Fällen hat sich dieser Schritt bereits gelohnt. Eine Garantie gibt es natürlich nicht. Holen Sie sich Unterstützung (siehe Ansprechpartner Reha-Antrag).

© Alexander Limbach - Fotolia.com

\* aus Themensammlung des Magazins „Die zweite Stimme“

## GLOSSAR



### Tumormarker

Sind körpereigene Stoffe, die von Krebszellen besonders häufig gebildet werden oder deren Bildung durch Krebszellen ausgelöst wird. Bei der Bestimmung von Tumormarkern ist nicht ein einmalig gemessener Wert wichtig, sondern ein Verlauf: Wenn sich Markerwerte über einen bestimmten Zeitraum auffällig entwickeln, kann das ein Hinweis auf ein weiteres Fortschreiten der Krebserkrankung sein. Tumormarker können aber auch bei gutartigen Erkrankungen erhöht sein.

### Anamnese

Anamnese bezeichnet die Erfragung von medizinisch relevanten Informationen (zu Ihrer Krankheitsgeschichte) durch Fachpersonal (Mediziner / anderes Fachpersonal).

### Erhaltungstherapie

Bei der Erhaltungstherapie geht es darum, den Effekt beziehungsweise die Tumorkontrolle der vorangegangenen Chemotherapie zu erhalten oder zu stabilisieren. Sie wird grundsätzlich über einen längeren Zeitraum gegeben.



Film/Video: <https://stiftungeierstockkrebs.de/informationfilme-zu-eierstockkrebs/>

ZEIT ZUM VERWEILEN. ZEIT FÜR EIN GEDICHT.

## Die Liste

Sinja Kern

Beitrag aus dem  
1. Literaturwettbewerb  
der Deutschen Stiftung  
Eierstockkrebs 2018

Die Deutsche Stiftung Eierstockkrebs rief 2017 zum 1. Literaturwettbewerb unter dem Motto „Leben und Lebensfreude“ auf. Über 130 Beiträge wurden in den Kategorien Gedichte, Kurzgeschichte und Romanauszug eingereicht. Die Autoren waren meist Krebspatientinnen, Angehörige oder Menschen, die mit Krebspatienten arbeiten. Eine Auswahl der Beiträge ist nachzulesen auf [www.stiftung-eierstockkrebs.de](http://www.stiftung-eierstockkrebs.de)

Gesundheitsförderndes Kreatives Schreiben kann in und nach der Therapiezeit hilfreich für die Genesung sein. Versuchen Sie es.



siehe Kapitel 23 » Begleit- und Kreativtherapien

[www.schreibtour.info](http://www.schreibtour.info)

Ich mache eine Liste  
Eine Liste für mein Leben  
Nicht zurück schauen  
Nur nach vorn!

Eis essen in Italien  
Mit alten Freunden telefonieren  
Im September  
Ausgelassen im Regen tanzen

Ich mache eine Liste:  
Tanzen, ...  
Neue Pläne schmieden  
Altes abhaken!

Surfen in Australien  
Einem Straßenhund ein Zuhause geben  
Im Dezember  
Lauthals singen unterm Weihnachtsbaum

Ich mache eine Liste:  
Tanzen, Singen, ...  
Die Momente auskosten  
Glücklich sein!

Fashionweek in New York  
Nachtbaden am See  
Im März  
Albern sein und darüber lachen

Ich mache eine Liste:  
Tanzen, Singen, Lachen, ...  
Die Augen schließen  
Träume leben!

Blumenpflücken in Holland  
Heiraten am Strand  
Im Juli  
Mama sagen, dass ich sie liebe

Ich mache eine Liste:  
Tanzen, Singen, Lachen, Lieben  
Ich mache eine Liste  
Eine Liste namens Leben!