

Empfangsbroschüre

Erstellt von den Pflegefachpersonen
der Abteilung H3 für Ihre Patienten



Hôpital du Valais
Spital Wallis

Inhaltsverzeichnis

Erstellt von den Pflegefachpersonen der Abteilung H3 für Ihre Patienten

1.	Willkommen !	4
2.	Einführung	5
3.	Vorbereitung des Dienstes.....	6
4.	Krebs ? Eine Abteilung von trotzig Zellen.....	8
5.	Behandlungsformen.....	8
5.1	Die Chemotherapie	8
5.2	Die Strahlentherapie.....	9
5.3	Die Chirurgie	10
5.4	Die Immunotherapie	10
5.5	Die Hormontherapie	10
5.6	Die Genterapie	11
6.	Tagesablauf einer Chemotherapie.....	12
7.	Venenzufuhr	13
7.1	Venflon.....	13
7.2	Porth-a-cath (PAC).....	14
8.	Wie vermindert man die negativen Auswirkungen?.....	16
8.1	Verdauungsprobleme	16
8.1.1	Übelkeit - Erbrechen.....	16
8.1.2	Durchfall - Verstopfung.....	18
8.2	Infektionsrisiko	19
8.3	Hautprobleme.....	22
8.4	Probleme der Sexualorgane	22
8.5	Haarausfall.....	23
8.5.1	Wo kann passendes Haar gekauft werden?	23
8.6	Ermüdung.....	24
8.6.1	Kann man während der Behandlung weiterhin arbeiten?.....	25
8.6.2	Muss man seinen Körper während der Behandlung mehr schonen?.....	25
9.	Das psychologische Leiden	25
9.1	Hat man nicht die Neigung, in der Krankheit eine Bedeutung zu finden?.....	26
9.2	Warum ist es so wichtig, die Hoffnung zu bewahren?.....	26
9.3	Diagnose Krebs – wie gehe ich damit um?.....	27
9.4	Welche Gefühle können bei jeder Etappe der Krankheit auftreten?.....	28
9.4.1	Ankündigung der Diagnose	29
9.4.2	Die Zeit des Beginns der Behandlung	29
9.4.3	Die Rückkehr nach Hause zwischen zwei Therapien	30
9.4.4	Ende der Therapie.....	30
10.	Kommunikation.....	31
10.1	Kommunikation mit Arzt und Pfllegeteam.....	31
10.2	Kommunikation mit den Angehörigen	32
10.3	Die Beziehung zu den Kindern	33
10.4	Das Alltagsleben	34
10.5	Nur ein paar Füße.....	35
10.6	Was kann die Umgebung beitragen?.....	36

11. Zu Ihren Diensten	37
12. Ihr Austritt	39
13. Ihre Kontakte	40
13.1 Vereine.....	40
13.2 Walliser Krebsliga.....	40
14. Schlussfolgerung	42
15. Unser Dank.....	51
16. Lexikon	43
17. Vermerkblatt / Notizen	46

1. Willkommen !

Sehr geehrte Damen und Herren,

Sie werden gerade auf der onkologischen Abteilung (H3) im Krankenhaus aufgenommen. Wir geben Ihnen diesen Führer eigenhändig ab, um Sie während Ihres Aufenthaltes zu informieren und zu beraten.

Ein Krankenhausaufenthalt ist mit vielen Veränderungen in Ihrem Leben verbunden.

So stehen wir zu Ihrer Verfügung, um Ihnen am besten zu helfen.

Das Team von H3



2. Einführung

„Ich fühle mich in Bestform. Ich mache wieder Sport, ohne Müdigkeit und ohne Atemlosigkeit. Ich denke manchmal, dass ich diese Krankheit nie gehabt habe. Die Chemotherapie, die Bestrahlung, es war ein anderes Leben! Nur im Moment der Kontrolluntersuchungen bin ich wieder nervös. Meine Umgebung versucht mich zu beruhigen, sie sagen mir, dass es kein Grund gibt, dass es sich verschlechtert. Aber als ich diese berühmte Kontrolle machte, war nicht zu ahnen, dass man ein verdächtiges Knötchen entdeckt. Und jetzt, jedes Mal wenn ich im Warteraum des Onkologen bin, fühle ich mich nicht gut und habe feuchte Hände“.

Diese Zeugenaussage von jemanden, der mit seinen Behandlungen seit einigen Monaten fertig ist, fasst die seltsame Seite dieser Krankheit gut zusammen. Der Krebs kommt ja oft so unerwartet. Wenn man sich gut fühlt, kündigt man uns an, dass man aggressive Behandlungen akzeptieren muss, andernfalls bringt man sein Leben in Gefahr. Und später, wenn man wieder in Bestform ist, muss man noch Kontrollen machen. Die Krankheit sieht so abstrakt aus und erfordert so reale Sachen zu durchqueren, wie: die Angst, der Verlust der Haare, die Müdigkeit, die Übelkeit, usw.

Wir, die Pflegefachfrauen vom H3, möchten Sie in dieser schweren Probe begleiten. Anhand unserer Erfahrung haben wir gemerkt, dass Sie am ersten Tag mit vielen Informationen konfrontiert werden. Doch ist es für Sie unmöglich, alles im Gedächtnis zu behalten, da bei Ihnen schon so viele Sachen im Kopf herumschwirren. Deshalb haben wir dieses kleine Heft entworfen.

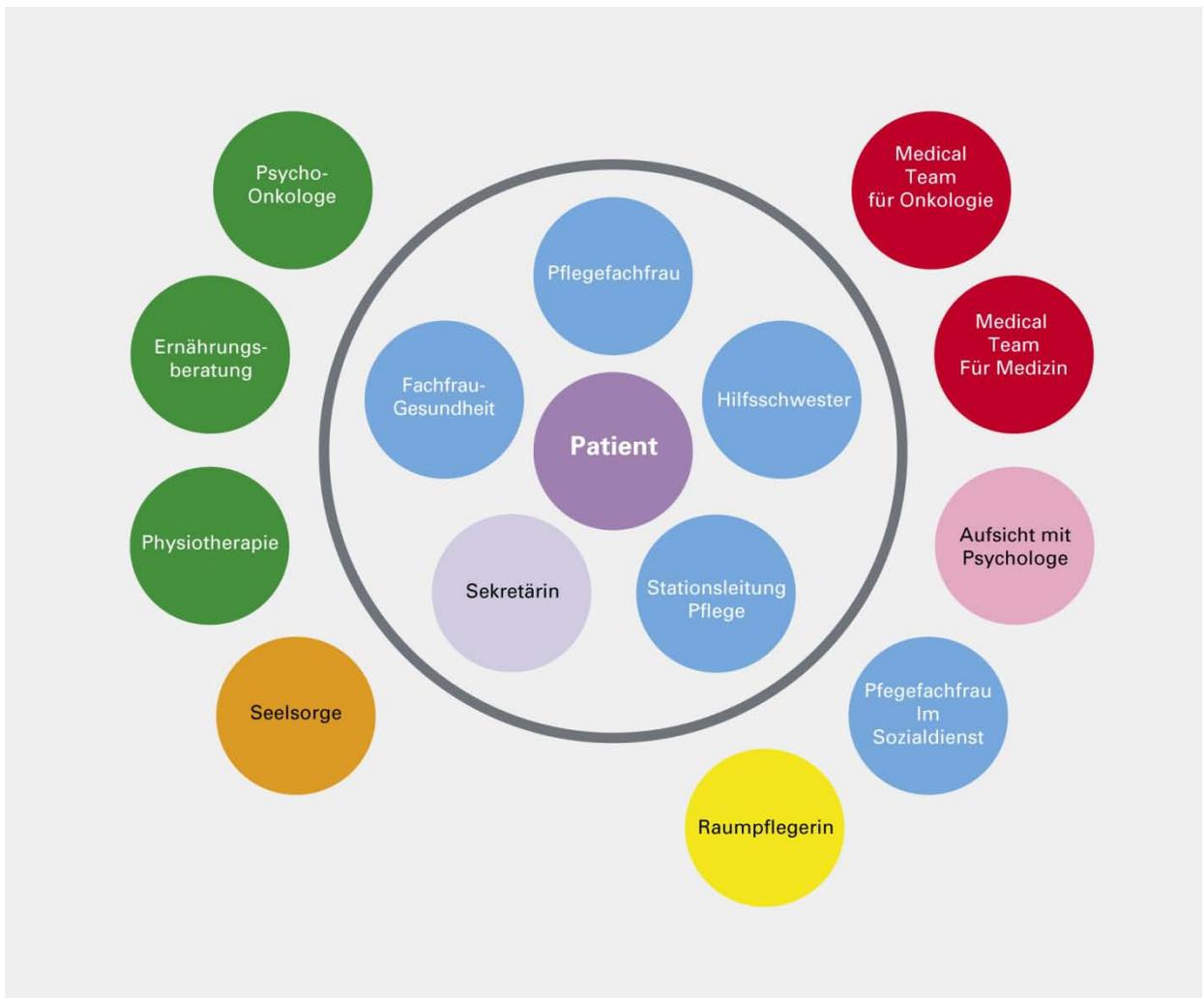
Dieses Heft hat zum Ziel, Sie zu informieren. Sie können es auch nach Hause nehmen und ruhig lesen, wenn der erste Schock vorbei ist. Wenn Einiges nicht klar ist, können Sie uns fragen. Wir möchten Ihnen noch sagen, dass die Behandlungen jetzt immer besser werden, oft mit einer Genesung. Das wünschen wir Ihnen von Herzen.

3. Vorbereitung des Dienstes

Sie befinden sich in einem medizinischen und radio-onkologischen Dienst. Die Zimmer haben zwei Betten, mit Ausnahme von zwei Zimmern, die haben nur ein Bett, für die Patienten, die eine Isolierung brauchen.

Sie befinden sich auf einer erfahrenen Station. Gewisse Pflegefachfrauen haben eine Spezialausbildung im Bereich der Onkologie und Heilpflege absolviert.

Im Verlaufe Ihrer Behandlung werden sie von verschiedenen Personen aus unterschiedlichen Berufsgruppen begleitet und unterstützt.



Sie haben Ihren Onkologen schon kennengelernt. Er wird Sie während Ihres Aufenthaltes begleiten.

Die tägliche Arztvisite wird von einem Assistenzarzt/-ärztin der Onkologie durchgeführt; jedoch immer vom Onkologen supervisiert.

Wenn Sie nicht wegen der Chemotherapie ins Spital gekommen sind, werden Sie vom Chefarzt der medizinischen Abteilung betreut.

Ein Notfalldienst wird während der Nacht und den Wochenenden von einem Assistenten sichergestellt.

Wenn Ihre Familie mit dem Arzt sprechen möchte, können Sie einen Termin vereinbaren. Fragen Sie die Pflegefachfrau.

Alle arbeiten zusammen für Sie!!!
Fragen Sie uns an, wenn etwas nicht klar ist!

Namen der Krankenschwestern, die mich pflegen:

Namen der Ärzte:

4. Krebs ? Eine Abteilung von trotzigem Zellen

Das gesunde Gewebe ist täglich mit der natürlichen Alterung gewisser Zellen* konfrontiert, und/oder mit dem Verlust durch Unfall. Es erholt sich, wann immer das geschädigte Gewebe dies benötigt durch eine harmonische und kontrollierte zelluläre Produktion.

Ein Krebs kennzeichnet sich durch eine abnormale Vervielfachung gewisser Zellen, die sich in irgend einem Körperteil entwickeln können.

Unter Berücksichtigung seiner Lokalisierung unterscheiden sich die verschiedenen Krebsarten.

Der Krebs unterscheidet sich von benignen Tumoren (wie Warzen) durch zwei Hauptmerkmale: es kann ihm gelingen sich einzunisten, das Nachbargewebe zu zerstören und den Rest des Organismus zu besiedeln. Dies geschieht vom Primär-Tumor aus, indem dieser sich über das lymphatische* System oder den Blutkreislauf verteilt. Diese Sekundär-Tumore, die die Originalstruktur reproduzieren, heißen Metastasen*.

5. Behandlungsformen

5.1 Die Chemotherapie

Die Ankündigung einer solchen Behandlung ist immer ein schwieriger Moment, da Sie an Nebenwirkungen wie Haarausfall, Müdigkeit, Übelkeit und Erbrechen denken ... Und die Aussicht, sich für drei oder vier Wochen für die Infusionen ins Krankenhaus begeben zu müssen, um dann mehr oder weniger kraftlos nach Hause zurückzukehren, ist alles andere als erfreulich.

In der Zwischenzeit hat sich die Verträglichkeit der Chemotherapie wesentlich verbessert. Die Inhaltstoffe sind besser dosiert, die Zyklen dauern weniger lang und die Medikamente gegen das Erbrechen sind viel effizienter geworden. So ist es heute keine Seltenheit mehr, dass Patienten mit dem Auto zu einer ambulanten Therapie erscheinen, um nach der Infusion wieder nach Hause zu fahren. Nichts desto trotz ziehen die meisten es vor, in Begleitung ihres Partners, von Freunden oder Familienmitgliedern zu kommen...

Haarausfall ist eine mögliche Nebenwirkung, die im Wesentlichen von den Inhaltsstoffen der Chemotherapie abhängt. Je nach Tumortyp existieren mehrere Therapiemöglichkeiten. Nicht alle Patienten verlieren ihre Haare. Wie kommt es zu diesen unangenehmen Nebenwirkungen? Das Ziel der Chemotherapie besteht darin, die Zellen zu töten, die sich teilen. Die Zellen, die sich unkontrolliert und am Schnellsten teilen, sind die Krebszellen; sie werden folglich zuerst zerstört.

Aber auch die Blutzelle, die Zellen des Verdauungsapparates und die für den Haarwuchs verantwortlichen sind, teilen sich fortwährend, weshalb einige davon auch zerstört werden. Dieser Effekt ist jedoch nur vorübergehend. Nach Abschluss der Therapie wachsen diese wieder nach, so steigt auch die Anzahl der Blutkörperchen wieder. Während der Behandlung ist deshalb Ruhe notwendig, es ist jedoch keine Aktivität verboten.

Das Ziel der verschiedenen Verabreichungsformen ist, die Effizienz, nicht aber die Unverträglichkeit zu erhöhen. Einige Medikamente kann man schlucken, andere werden in die Arterien oder Muskeln gespritzt, die meisten werden jedoch über die Venen verabreicht. Manche Medikamente werden in einem kurzen Zeitraum intravenös verabreicht, andere über einen oder mehrere Tage mit Hilfe einer Pumpe, um einen gleichbleibenden Spiegel zu gewährleisten. Diese Pumpen machen sich oft durch Läuten bemerkbar! Die Verabreichung erfolgt in mehreren Zyklen im Abstand von drei oder vier Wochen. Im Prinzip erholen sich die normalen Zellen schneller und besser als die Tumorzellen.

Der Fortschritt erlaubt es zunehmend, die Therapie ambulant oder sogar zu Hause (eine Pumpe verabreicht das Medikament kontinuierlich) durchzuführen. Die Chemotherapie kann alleine oder in Kombination mit Radiotherapie oder chirurgischem Eingriff erfolgen.

5.2 Die Strahlentherapie

Das Ziel der Strahlentherapie besteht darin, durch die verabreichte Strahlung die DNA¹ Stücke im Kern der Tumorzellen zu zerstören, damit sich die Zellen nicht mehr vermehren können. Es besteht keine Gefahr für die Umgebung, die Mutter kann ihre Kinder in den Arm nehmen, die Grossmutter ihre Enkel küssen!

Die Strahlentherapie kann die Heilung einiger Tumorformen bewirken, in einigen Fällen dient sie auch der Symptombekämpfung: Verminderung oder Stoppen von Blutungen, Knochen- oder Organschmerzen, Verkleinerung oder Entfernung von Tumoren, welche Gefässe oder Nerven zusammendrücken.

Meistens wird die Radiotherapie in mehreren Sitzungen durchgeführt, manchmal sogar mehrfach täglich. Um das gesunde Gewebe nicht zu schädigen, ist es unmöglich die Gesamtdosis, die es benötigt um den Tumor zu kontrollieren, auf einmal zu verwenden.

Die Anzahl der Sitzungen hängt von mehreren Faktoren ab: Dem Behandlungsziel, Ihrem Allgemeinzustand und den Transportmöglichkeiten. Es ist der Radiotherapeut, der die beste Lösung für Ihren speziellen Fall festlegt.

Der Techniker für die Strahlentherapie zeichnet mit wasserfestem Stift sehr fein das Bestrahlungsfeld auf der Haut an: dies ist notwendig, um Ihre Behandlung mit der grösstmöglichen Präzision durchzuführen.

Einmal wöchentlich ist ein Termin bei Ihrem Strahlungstherapeuten vorgesehen. Sollten sich Nebenwirkungen zwischen den Kontrollen auftreten, sprechen sie mit den Pflegefachfrauen oder Technikern darüber.

¹ Vgl Lexikon

Die Behandlung ist unangenehm, aber völlig schmerzlos und die Toleranz hat sich wesentlich verbessert. Der Fortschritt bei der Einstellung des Zielfeldes erlaubt eine sehr präzise Anwendung der Strahlen und somit den Schutz des angrenzenden gesunden Gewebes. Rötung und Juckreiz können bis zu fünfzehn Tagen auftreten. Das Auftragen von Cremes sollte nicht ohne ärztliche Anweisung erfolgen; um Reizungen zu vermeiden sollte weite Kleidung, vorzugsweise aus Baumwolle, getragen werden. Nach Beendigung der Therapie heilen die Verbrennungen gut ab. Eine leichte bräunliche Verfärbung des Bestrahlungsfeldes kann jedoch einige Monate bestehen bleiben.

Die Sensibilität ist meist nicht beeinträchtigt und eventuell auftretende Gefühlsstörungen normalisieren sich mit der Zeit.

Die Strahlentherapie hat zuweilen einen sehr schlechten Ruf und oft macht dies Angst. An dieser Stelle einige Richtigstellungen von falschen Vorurteilen:

- Die Strahlen brennen nicht: jede Behandlung beinhaltet Nebenwirkungen, die Strahlen rufen im durchgedrungenen Gewebe eine Entzündungsreaktion hervor. Diese kann behandelt werden.
- Die Strahlentherapie führt nicht zu Haarausfall, mit Ausnahme der Reizung der Kopfhaut, wenn Hirngewebe bestrahlt wird.
- Strahlen lösen keinen Brechreiz aus, ausser bei Reizung des Oberbauchs.
- Strahlen lösen keine Radioaktivität beim Patienten selbst aus, es besteht also keine Gefahr im Umgang mit anderen Personen.

5.3 Die Chirurgie

Der chirurgische Eingriff ist die älteste Form der Krebsbekämpfung. Das Ziel besteht in der Entfernung des Primärtumors oder der Körperteile, welche von Metastasen befallen sind. Heutzutage dient die Chirurgie sowohl der exakten Tumorentfernung als auch der Verbesserung der Lebensqualität des Patienten.

5.4 Die Immunotherapie

Dies ist eine Behandlung mit Medikamenten, die das Immunabwehrsystem stärken und stimulieren, um den Menschen zu helfen, sich vom Krebs zu erholen.

5.5 Die Hormontherapie

Es ist die Benützung von Hormonen in der Behandlung einiger Krebserkrankungen, die von unseren natürlichen Hormonen abhängig ist. Indem man die Aktion dieser Hormone stoppt, kann man den Tumor bändigen.

5.6 Die Gentherapie

Gentherapie sind neue therapeutische Strategien in der Forschung. Dabei werde sogenannte Unterdrückungs- oder „Selbstmord“-Gene² in die Krebszelle eingeführt = medikamentöse Zerstörung der Krebszelle. Man könnte auch Knochenmark*-resistente Gene in die herkömmlichen Zellen einführen, um einige Chemotherapie zu verstärken, ohne eine Vergiftung des Marks zu befürchten.

Welche Therapie Sie auch immer erdulden müssen, erinnern Sie sich, dass jeder Mensch und jede Krankheit persönlich und verschieden ist.

Versuchen Sie nicht, Ihre Therapie mit derjenigen einer andern Person zu vergleichen.

Jede Krankheit und jede Therapie besteht aus verschiedenen Faktoren und jeder Patient hat ein eigenes Protokoll für seinen eigenen Typen von Krebs.

² vgl

6. Tagesablauf einer Chemotherapie

Nach Ihrer Ankunft werden Sie von einer Pflegefachfrau empfangen. Zum Erledigen der administrativen Formalitäten werden Sie von einer Empfangshostesse begleitet und in Ihrem Zimmer untergebracht. Falls Sie bereits Träger eines Porth-a-cath sind, wird Ihnen ein Pflaster (Emla) aufgeklebt, um die Einstichstelle zu betäuben. Sie können dieses Pflaster bei Ihrem Austritt verlangen und es das nächste Mal bereits zu Hause aufkleben.

Eine Pflegefachfrau wird Ihnen den Blutdruck, Puls und Temperatur messen sowie Ihr Gewicht und die Grösse ermitteln.

Anschliessend wird Ihnen ein Venenkatheter gelegt und eine Blutentnahme gemacht. Falls eine Hydratation vor Beginn der Chemotherapie nötig ist, wird Ihnen eine Infusion verabreicht.

Nach der Blutentnahme müssen wir Ihre Blutresultate abwarten. Der Arzt wird mit Ihnen über Ihre Sorgen und Ängste sprechen. Aufgrund Ihrer körperlichen Status wird die Medikamentendosis berechnet. Ist alles in Ordnung kriegen wir „grünes Licht“ und können die Medikamente in der Apotheke bestellen und vorbereiten.

Sie haben ein persönliches Protokoll, das wir Schritt für Schritt befolgen werden! Es fängt meistens mit einem Medikament gegen Brechreiz an, danach werden Ihnen die verschiedenen Medikamente, manchmal in allen möglichen Farben (rot, weiss, gelb, blau ...), verabreicht.

Einige Medikament müssen vor Licht geschützt werden.

Mehrere Infusionen werden Ihnen verabreicht. Darum ist Ihre Mitarbeit gefragt! Darum bitten wir Sie, am Ende jeder Infusion zu läuten. Einige Medikamente können den Urin verfärben. Sollten diesbezüglich Fragen auftreten, dann melden Sie sich bei uns.

Da die Flüssigkeitszufuhr sehr wichtig ist, werden Sie eine Infusion erhalten. Denken Sie daran, etwa 1,5 bis 2 Liter im Tag zu trinken (Wasser, Tee, Fruchtsäfte ...). Dies ist eine zwingende Massnahme, damit Sie die verabreichten Produkte wieder ausscheiden.

Da Sie viel Flüssigkeit erhalten, ist eine Gewichtskontrolle morgens um 7.00 Uhr und abends um 17.00 Uhr notwendig. Ist Ihr Gewicht gestiegen, werden wir Ihnen ein Diuretika* verabreichen, welches Ihnen bei der Ausscheidung hilft. Während etwa zwei Stunden werden Sie häufig auf die Toilette gehen müssen.

Der Ablauf einer Chemotherapie ist von einer Person zur andern verschieden. Zögern Sie nicht, uns Fragen zu stellen. Gerne geben wir Ihnen Auskunft über den Ablauf der Behandlung sowie die Medikamente, die Sie erhalten. Falls Sie es wünschen, gehen wir mit Ihnen den Therapieplan durch und geben auf Ihre Fragen Auskunft. Teilen Sie uns Ihre Bedenken mit.

Normalerweise dauert eine Chemotherapie ein bis fünf Tage alle drei bis vier Wochen. Eine Behandlung beinhaltet drei bis sechs Zyklen oder - je nach Umstand - entsprechend länger. Die Pause zwischen zwei Zyklen erlaubt den Blutzellen, sich zu regenerieren.

Die Chemotherapie blockiert die Blutproduktion im Knochenmark³ und die Anzahl der weissen Blutkörperchen und Blutplättchen* vermindern sich vorübergehend. Eine regelmässige Blutanalyse ist daher unerlässlich. Es kann kein neuer Zyklus begonnen werden, ohne dass die Blutwerte im Normalbereich liegen.

Der Verlauf Ihrer Behandlung wird regelmässig durch klinische und biologische Untersuchungen, Röntgenaufnahmen, Ultraschalls oder Scanner kontrolliert. Alle Resultate werden Ihnen umgehend mitgeteilt.

Eine Hospitalisation ist oft nötig, um die Medikamentendosis optimal anzupassen und eventuelle Nebenwirkungen beobachten zu können. Anschliessend können die Behandlung ambulant oder stationär stattfinden.

Es ist sehr wichtig, mit dem Onkologen über alle möglichen Themen zu sprechen, die Sie beschäftigen.

7. Venenzufuhr

7.1 Venflon

Die Chemotherapie wird durch eine intravenöse Infusion mittels eines Katheters (Venflon) verabreicht. Im Venflon steckt eine Nadel, mit der in die Vene gestochen wird. Die Nadel wird danach entfernt und der Katheter verbleibt in der Vene. An diesen wird anschliessend die Infusion angeschlossen.

Gemäss Ihrer Behandlung, werden wir Ihnen bei jedem Zyklus einen neuen Venflon stecken. Die erste Blutentnahme erfolgt ebenfalls über den Venflon.

Regelmässig, auch nachts, werden Kontrollen ausgeführt, um die Position des Venflon und den venöse Rückfluss zu kontrollieren.

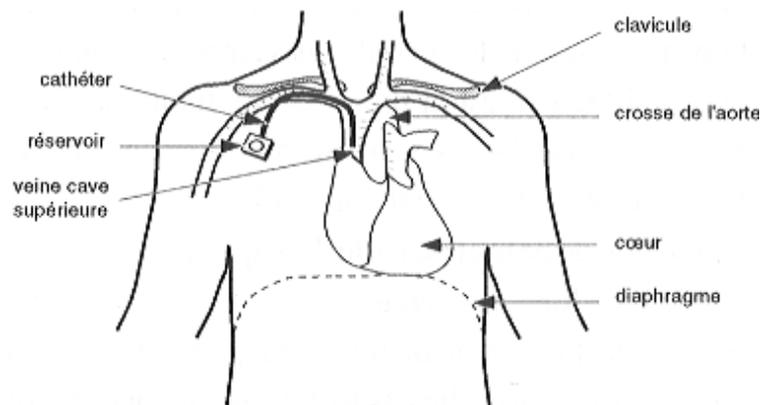
Nach mehreren Zyklen können die Venen etwas irritiert sein und es kann schwierig werden, einen neuen Venenzugang zu finden. Aus diesem Grund arbeiten wir mit dem Anästhesisten zusammen

Es ist sehr wichtig, Ihre Venen zu beobachten! Beim kleinsten Zweifel, Schmerzen, Rötung oder komischen Empfindung ist es unerlässlich, uns sofort zu informieren !!!

Der Name Extravasation bedeutet, dass eine Substanz neben die Vene geflossen ist. Viele onkologische Produkte sind ätzend und können, wenn sie mit der Haut in Kontakt kommen, zu schweren Entzündungen bis zur Nekrose führen. Zu einer Extravasation kann es kommen, wenn die Venen empfindlich oder durch vorherige Injektionen (Chemotherapie) entzündet sind.

³ Vgl Lexikon

7.2 Porth-a-cath (PAC)



Der Porth-a-cath ist ein Kathetersystem mit einer Kammer (Reservoir), die immer aus einem harten Metall (Titan) besteht.

Der PAC ist sinnvoll bei:

- schlechten Venenverhältnissen an den Armen
- häufigen Blutentnahmen, häufigen Bluttransfusionen, längerfristigen medikamentösen Therapien (Chemotherapie)

Und dies alles mit einem Maximum an Sicherheit und Komfort ...

Die Implantation des Porth-a-cath findet im Operationssaal statt und dauert etwa 1½ Stunden. Damit Sie keine Schmerzen spüren, wird eine Lokalanästhesie der Haut durchgeführt. Danach kann der PAC sofort benutzt und die Behandlung begonnen werden. Die Fäden werden zwischen dem 10. und 12. Tag entfernt. Manchmal werden auch resorbierbare Fäden verwendet, welche nicht entfernt werden müssen.

Je nach Körpergröße ist eine Narbe von etwa 3 bis 4 cm und eine leichte Erhöhung der Haut sichtbar. Dies erlaubt uns, die Einstichkammer und die Membrane einfach zu lokalisieren.

Vor jedem Zyklus kleben wir Ihnen ein Pflaster (Emla) auf die Einstichstelle, um diese zu betäuben.

Mittels einer Nadel, genannt "Gripper", stechen wir durch die Haut in die Kammer, also direkt in die Blutbahn.

Da die Nadeln verschiedene Größen haben, können Sie, wenn Sie für einen Zyklus kommen, die Pflegefachfrau über die Größe Ihres "Gripper" informieren.

Mein "Gripper" hat die Größe ...

Die Kammer des PAC befindet sich unter der Haut, meistens am Brustkorb, und benötigt keine spezielle Pflege. Das Infektionsrisiko ist sehr klein.

Trotzdem ist empfehlenswert, die Implantationsstelle regelmässig zu kontrollieren, um eventuellen Komplikationen vorzubeugen. Beim Auftreten von Rötungen, Schwellungen oder Schmerzen wenden Sie sich an Ihren Arzt oder eine Pflegefachfrau.

Eine regelmässige Kontrolle durch eine Fachperson ist nötig, um die Funktion des PAC zu garantieren. Bei Nichtgebrauch sollte der PAC alle sechs Monate durchgespült werden. Die nötigen Termine erhalten Sie von den Pflegefachpersonen der ambulanten Onkologie.

Mit einem Porth-a-cath können Sie so ziemlich alle Aktivitäten durchführen, die sie bisher gemacht haben. Sie können ohne weiteres duschen, baden oder schwimmen.

Jedoch wird empfohlen, Sportarten, welche die Brustmuskulatur stark beanspruchen, möglichst zu vermeiden (Krafttraining).

Die Narbe sollte im ersten Jahr vor Sonne geschützt werden, indem Sie eine Sonnenschutzcreme auftragen.

Der PAC verbietet Ihnen das Tragen des Sicherheitsgurtes nicht. Im Gegenteil, er schützt Sie vor Verletzungen des Brustkorbes.

Die Kammer des PAC kann bei Sicherheitskontrollen in Flughäfen und Einkaufszentren (Metalldetektoren) einen Alarm auslösen. Sollte dies der Fall sein, was sehr selten vorkommt, zeigen sie den Beamten den Ausweis, welchen Sie bei der Implantation erhalten haben.



8. Wie vermindert man die Nebenwirkungen?

Die Chemotherapie beinhaltet unerwünschte Nebenwirkungen. Am häufigsten sind Brechreiz, Erbrechen, Müdigkeit und Haarausfall. Dabei kommt es auf ihren Organismus an. Die Nebenwirkungen können von einem Zyklus zum andern bei der gleichen Person variieren. Kein Test kann heute diese Sensibilität definieren. Die Nebenwirkungen können zu Beginn der Therapie auftreten, einige Stunden oder/aber auch einige Tage später, oder gar nicht. Wenn Sie eintreffen, melden Sie sich unverzüglich bei uns, damit wir Ihnen in kürzester Zeit die bestmögliche Pflege bieten können. Oft verringert sich die Wirkung, je nachdem wie die Behandlung fortschreitet.

Wir beschreiben hier die grundlegenden kleinen Ratschläge. In den letzten Jahren haben sich die Behandlungen verbessert. Es ist nicht selten, dass man keinen Brechreiz spürt.

8.1 Verdauungsprobleme

8.1.1 Übelkeit - Erbrechen

Durch die Chemotherapie oder der Krankheit, kann sich Ihr Appetit verändern, indem er zu- oder abnimmt.

Es ist unerlässlich, **eine ausgeglichene Ernährung bei der Behandlung aufrecht zu erhalten**. Proteine, Vitamine und mineralische Salze sind wesentlich, um die Fähigkeit und anhaltende Besserung Ihres Organismus aufrecht zu erhalten. Eine ungenügende Ernährung könnte einen Gewichtsverlust durch Verbrauch Ihrer eigenen Proteine herbeiführen. Deshalb müssen Sie während der Behandlung Ihre Ration von Proteinen und Kalorien erhöhen.

Denken Sie daran, Obst, Gemüse (mineralische Salze und Vitamine) und Fleisch, Eier, Fisch (Proteine) zu essen. Wenn Sie Vegetarier sind, wählen Sie Getreide, Brot (Proteine, Zucker, Vitamine und mineralische Salze), Milchprodukte (Vitamine und Kalzium). Wichtig ist, dass Sie eine ausgeglichene Ernährung haben und essen, was Ihnen schmeckt.

Wir fragen Sie jeden Tag, was Sie am darauffolgenden Tag essen möchten. Manchmal ist dies schwer zu entscheiden, wenn Sie an Übelkeit leiden.

In der Küche gibt man sich dann Mühe, nach Ihrem Wunsch des Tages etwas Gutes zu kochen.

Sie haben auch die Möglichkeit, unsere Ernährungsberaterin zu fragen. Es würde sie freuen, Ihnen einige Ratschläge zu geben.

Trotz unserer Pflege ist **Übelkeit und Erbrechen** in der Chemotherapie möglich. In diesem Fall einige Ratschläge, die Ihnen helfen können:

- Bitten Sie um eine Tablette, ein Zäpfchen oder eine Spritze gegen die Übelkeit während der Behandlung, oft verschreibt der Onkologe ein Medikament für Sie in Reserve. Wenn Sie nach Hause gehen, bekommen Sie ein Medikament gegen Übelkeit und Erbrechen mit.
- Essen Sie kleine Mahlzeiten, 5 oder 6 Mal pro Tag.
- Spülen Sie Ihren Mund vor den Mahlzeiten und Bürsten Sie Ihre Zähne, sobald Sie fertig gegessen haben.
- Vermeiden Sie es, für sich selbst zu kochen, wenn Ihnen vom Geruch her übel wird.
- Gehen Sie in einen anderen Raum, oder gehen Sie spazieren während der Vorbereitung der Mahlzeit.
- Essen Sie langsam, damit nur kleine Mengen auf einmal in den Magen gelangen.
- Kauen Sie Ihre Nahrung gut, so wird sie besser verdaut.
- Meiden Sie zu warme Speisen, deren Geruch manchmal Übelkeit verursacht. Versuchen Sie kalte Mahlzeiten mit Obst.
- Vermeiden Sie fetthaltige Nahrungsmittel, die im Magen aufliegen.
- Das Nahrungs-Volumen im Magen kann verringert werden, wenn man die Flüssigkeitszufuhr während der Mahlzeit vermeidet.
- Trinken Sie oft leichte Getränke ausserhalb der Mahlzeiten, um zu vermeiden, dass Ihr Magen gefüllt wird.
- Zahlreiche Patienten melden, dass Coca-Cola lindert. Versuchen Sie es auch. Wir haben Coca in unserer Abteilung.
- Im Fall von vielem und langanhaltendem Erbrechen kompensieren Sie die Verluste von Wasser und Salz des Körpers durch das Trinken einer salzigen Bouillon.
- Legen Sie sich nach dem Essen hin und erhöhen Sie ein wenig das Kopfteil.
- Vermeiden Sie eine reichhaltige Mahlzeit kurz vor Ihrer Infusion.
- Entfernen Sie Ihre 3. Zähne, denn sie können Grund der Übelkeit sein.
- Essen Sie trockene Biskuits, sobald die Übelkeit eintritt, um dadurch den Brechreiz mit leerem Magen zu vermeiden.
- Beobachten Sie die Zeichen Ihrer Körpers, registrieren Sie ihre Wichtigkeit und ihre Dauer. Aufgrund dieser können Sie selber bestimmen, wann Sie vorsichtig sein müssen und was Ihnen gut tut.

Eine Veränderung des Geschmacks kann auch festgestellt werden, die Bevorzugung der Ernährung kann sich verändern. Beobachten Sie Ihren Geschmackssinn und teilen sie uns mit, was Sie bevorzugen.

Probleme von **Mundtrockenheit, Veränderung des Geschmacks, schlechter Geschmack im Mund** treten öfters auf (im Fall von Radiotherapie wie auch bei Chemotherapie).

- Verwenden Sie Gel und machen Sie Mundspülungen, künstlichen Speichel und Kaugummi.
- Um den schlechten Geschmack im Mund zu neutralisieren, gurgeln Sie mit Kamillentee und Salbeitee.

- Halten Sie eine kleine Flasche Wasser in der Nähe.
- Vermeiden Sie alles, was die Schleimhaut noch mehr reizen könnte.
- Trinken Sie viel, lutschen Sie Eiswürfel, essen Sie Obst und leichte, feuchte oder durchnässte Nahrungsmittel, Desserts, oder Nahrung für Kleinkinder.

Manchmal nimmt der Appetit zu, was ein Übermass an Nahrung und eine Gewichtszunahme hervorruft. Dies geschieht oft nach der Periode von Übelkeit, die einem Chemotherapie-Zyklus folgt, wie ein Phänomen eines „Sprungs“ vor dem nächsten Zyklus. Die Angst kann im Ernährungsverhalten ebenfalls eine Rolle spielen.

Die Chemotherapie und die Röntgentherapie provozieren Angst, die Ursprung **frühzeitiger Übelkeit** sein kann, (wenn das Erbrechen schon vor dem Anfang der Behandlung eintritt). Diese Störung kann sich zeigen, wenn Sie im Zusammenhang mit einem Geruch oder einer Farbe steht, dem Krankenhaus, dem Zimmer, oder dem Arzt. In diesem Fall sind Sie schon seit mehreren Tagen beängstigt und fürchten sich. Es wäre gut uns dies zu melden.

Im Fall einer **Mykose (Entzündung der Mundschleimhaut)** werden Ihnen Mundspülungen verschrieben und Sie müssen saure Fruchtsäfte, zu salzige oder gewürzte Nahrungsmittel meiden sowie eine milde Zahnbürste verwenden, um Ihren Mund sehr sauber zu halten. Ihre Zahnpflege sollte regelmässig durchgeführt werden, um eine Infektion zu vermeiden.

8.1.2 Durchfall - Verstopfung

Das Auftreten von Durchfall sollte sofort gemeldet werden, so dass man Ihnen eine angemessene Behandlung verschreiben kann. Dabei sollten folgende Ratschläge berücksichtigt werden :

- Achten Sie auf genügende Flüssigkeitszufuhr (Wasserreis, Schwarztee, Bouillon ...)
- Teilen Sie ihre Mahlzeiten auf und bauen Sie schrittweise Reis, Bananen, Getreide, Apfelkompott, pürierte Äpfel und Zwieback ein.
- Vermeiden Sie Kaffee, Bohnen, Nüsse, Rohkost, zu stark gewürzte Nahrung, Süssigkeiten, Milchprodukte, kohlen säurehaltige Getränke.
- Wählen Sie kaliumhaltige Esswaren aus, um den Verlust auszugleichen (Bananen, Orangen).
- Manchmal sind Medikamente nötig.

Die **Verstopfung** soll im Laufe der Behandlung energisch bekämpft werden:

- Trinken Sie reichlich leichte Getränke wie Tee, Wasser
- Essen Sie ballastreiche Kost, wie Gemüse, Getreide
- Achten Sie auf körperliche Aktivität, um die Darmtätigkeit nicht zu verlangsamen (kleine Spaziergänge)
- Bei ausbleibendem Stuhlgang von 2-3 Tagen ist es unerlässlich, leichte Abführmittel zu nehmen, oder Einläufe zu machen.

8.2 Infektionsrisiko

Das **Infektionsrisiko** ist eine der wichtigsten Nebenwirkungen der Chemotherapie. Hier einige Vorsichtsmassnahmen, um sich vor dieser Komplikation zu schützen:

- Waschen Sie Ihre Hände so oft es geht, besonders vor und nach dem Essen und nach dem Toilettengang.
- Vermeiden Sie öffentliche Orte vor allem in den Zeiten von Epidemien. Vermeiden Sie den Kontakt mit Personen, die erkältet und krank sind.
- Vermeiden Sie jedes Risiko, damit keine von oberflächlichen Wunden entstehen können.
- Ratschläge :
 - Verwenden Sie einen elektrischen Rasierapparat
 - Desinfizieren Sie sorgfältig jede Wunde.
- Achten Sie auf die tägliche Körperpflege
- Verwenden Sie eine Feuchtigkeitscreme, wenn Sie trockene Haut haben (Achtung, nicht auf bestrahlte Stellen auftragen!)
- Reinigen Sie bei jedem Stuhlgang die Anal-Gegend. Haben Sie wunde Stellen oder Hämorrhoiden, müssen diese behandelt werden.

Wenn eines dieser Symptome bei Ihnen auftritt :

- **Halsweh**
- **Bluten (Nase, Zahnfleisch, Urin, Stuhlgang,...)**
- **langandauernder Husten**
- **Durchfall**
- **Brennen beim Urinlösen**
- **Nachtschweiss**
- **Schwindel**
- **Blässe**
- **Kurzatmigkei**
- **Müdigkeit**

 **Gehen Sie sofort zu ihrem Arzt**

In Fall einer Infektion :

- **Fieber, mehr als 38°C**



Lassen Sie sich sofort ins Spital begleiten.

Die **Blutzellen** können sich durch die Chemotherapie verändern:

- Ein Blutmangel (Fehlen von roten Blutkörperchen) kann behoben werden, wenn nötig, mit Bluttransfusionen.
- Ein Mangel an weissen Blutkörperchen kann durch eine erhöhte Ansteckungsgefahr zu Infektionen führen. Eine Behandlung wird nötig, um die weissen Blutkörperchen zu erhöhen. (Neupogen).
- Eine Thrombopenie (Verlust der Blutplättchen) kann sich ergeben durch Blutungen, vor allem im Bereich der Nase, der Mundhöhlen, der Haut und Blutergüsse. Wir empfehlen in diesen Fällen eine Transfusion von Blutplättchen und eine blutungsstillende Behandlung.

Oft fallen die weissen Blutkörperchen (Leukozyten) nach einer Chemotherapie unter den normalen Grenzwert, meistens nur für einige Tage. Dies nennt man **Agranulozytose oder Neutropenie**. Haben Sie Fieber, kann eine Behandlung mit Antibiotika verschrieben werden und oft ist eine Hospitalisation mit einer Isolation nötig:

- Isolierzimmer allein
- Besucher auf zwei Personen beschränkt
- Schutzkittel
- Mundschutz bei Erkältung der Besucher. Die Personen, die unter anderen Symptomen leiden und Sie besuchen möchten, sind gebeten, telefonisch mit der Abteilung Kontakt aufzunehmen, bevor sie Sie besuchen
- Geeignete Diät
- Tägliche Blutentnahme
- Spezielle Pflege (Nase, Mund, Analgegend)
- Besuch von Kindern unter 13 Jahren ist nicht gestattet
- Blumen sind verboten

Alle diese Massnahmen sind notwendig, um Sie zu schützen.

8.3 Hautprobleme

Bezüglich der Haut kann man (besonders bei einer Bestrahlungsbehandlung) Akne beobachten, aber auch Rötungen, Juckreiz, Trockenheit.

- Vermeiden Sie alle Reizungen (in der Sonne liegen, Bettflasche, Eis, zu enge Kleider und Unterwäsche, Kosmetika, usw.)
- Vermeiden Sie es, bei Juckreiz zu kratzen
- Setzen Sie Ihre Haut soviel wie möglich der Luft aus (aber schützen Sie sie vor Sonne)
- Waschen Sie sich nur mit Wasser, ohne Seife, bevorzugen Sie lauwarme Duschen oder Bäder, entfernen Sie die Markierungen der Bestrahlung nicht!
- Trocknen Sie ihre Haut sorgfältig und verwenden Sie ein weiches Tuch oder verwenden Sie einen Haartrockner (kalte Luft), vermeiden Sie Reibungen.
- Die Haut verträgt Kleider aus Baumwolle und Seide besser als synthetisches Gewebe.

Der elektrische Rasierapparat reizt die Haut weniger als eine Rasierklinge

8.4 Probleme der Sexualorgane

Die **Sexualorgane** sind von der Wirkung der Chemotherapie ebenfalls betroffen:

- Störungen oder ausbleibende Blutungen sind häufig
- Eine Schwangerschaft während einer Therapie ist selten, aber möglich; eine regelmässige Kontrolle ist erforderlich, um den Embryo zu schützen.
- Veränderungen der Sekretion der Schleimhäute können zu Schwierigkeiten beim Geschlechtsverkehr führen. Eine einfache lokale Behandlung, von Ihrem Arzt verschrieben, kann Ihnen helfen.
- In Anbetracht, dass die Möglichkeit eines dauerhaften Unfruchtbarkeitsrisikos beim Mann, besteht, ist das Einfrieren der Spermien in Betracht zu ziehen, sollte eine Vaterschaft nach der Therapie erwünscht sein.
- Wenn die Person, die an einer Krebskrankheit leidet, das Bedürfnis oder ein Verlangen nach Geschlechtsverkehr hat, ist dies möglich, der Partner hat dabei überhaupt kein Risiko.
- Wegen Müdigkeit und Sorgen der Behandlung können Schwierigkeiten mit der Verwirklichung des Geschlechtsverkehrs verbunden sein.

Zögern Sie nicht, mit Ihrem Arzt zu sprechen.

8.5 Haarausfall

Der Haarausfall (betroffen sind auch Augenbrauen, Wimpern ...) ist von der Dosierung der Medikamente und der Person abhängig. Manche Personen verlieren alle Haare, andere behalten sie. Haarausfall tritt meist zu Beginn der dritten Woche auf, oft mit der ersten medikamentösen Spritze. Schneidet die Person ihr Haar vor dem Ausfall, fällt die Veränderung weniger auf, und eine Perücke zu tragen ist in diesem Fall einfacher.

Die Benützung eines „Kühlhelms“ kann in manchen Fällen den Haarausfall schwächen. Die Kühlung des Haaransatzes bremst die Blutzirkulation und grenzt die Quantität der Zytostatika aus, die die Haarzellen erreichen. Es ist nicht für alle Chemotherapiebehandlungen ratsam. Dies müsste mit Ihrem Onkologen vor der Behandlung besprochen werden. Es ist möglich, dass der Helm schwer zu ertragen ist. Es können starke Kälteempfindungen, Schmerzen im Kopf-, Augen- und Halswirbelsäulen Bereich auftreten.

Hier einige Tips, falls Sie sie doch entscheiden, diesen Helm zu tragen:

- Waschen Sie Ihre Haare am Vortag des Zyklus, dann während 3-5 Tagen nicht mehr
- die Benützung einer weichen Bürste und eines milden Shampoo's ist ratsam
- benutzen Sie keinen Föhn
- die Haare sollten nicht gefärbt werden
- Zöpfe sind ebenfalls nicht ratsam

Einige Wochen nach Ende der Behandlung wachsen die Haare wieder nach, ebenso Augenbraue und Wimpern. In den meisten Fällen 1 cm pro Monat. Es kann vorkommen, dass Juckreiz auftritt, auch die Dichte und die Farbe können sich verändern.

Ihre Haare wachsen wieder nach.

8.5.1 Wo kann eine Perücke gekauft werden?

Es ist empfehlenswert, vor dem Haarausfall eine Perücke zu kaufen, die Auswahl ist leichter. Beratende Personen können Ihnen dadurch besser eine Ihrem Aussehen entsprechende Perücke empfehlen. Für ein besseres Aussehen sollten Sie einen helleren Teint auswählen als Ihre ursprüngliche Haarfarbe

Hier einige Adressen :

Institut capillaire J.M. Dorsaz J.M.
Muriel Salamin
Perücken, Nachahmungen Behandlungen
Avenue de France 43
3960 Sierre
T 027 455 18 67
M 079 213 47 18
jeanmichel@dorsaz.com
www.dorsaz.com

Hairskin
Sylvia Grand
Rue de la Dixence 8
1950 Sion
T 027 323 10 00
grand_sylvia@hotmail.com
www.hairskin.ch

Diese Personen kommen auch ins Spital, wenn Sie es wünschen. Sie können uns darum bitten, einen solchen Besuch in die Wege zu leiten, falls dies für Sie zu schwierig ist.

Manche Personen möchten keine Perücke, sondern Foulards und Hüte tragen. Auch in dieser Beziehung können Sie sich beraten lassen.

Eine kleiner Tipp: Ihr Coiffeur kann Sie ebenfalls beraten und Ihre Perücke auf Ihr Aussehen abstimmen.

8.5.2. Nägel

Es gibt gewisse Medikamente, welche Ihre Nägel beschädigen.

Wenn Sie es ertragen, legen Sie Eis auf Ihre Nägel. Nagellack ist auch empfehlenswert, wobei Sie diesen nicht mit aggressiven acetonhaltigen Lösungen entfernen sollten.

Für Ihre Hände benutzen Sie lanolin- und Vitamin-A-haltige Handcrème. Das Tragen von Plastikhandschuhen ist im Haushalt ratsam.

8.6 Ermüdung

Der Begriff der Müdigkeit wird unterschiedlich aufgefasst. Er bezeichnet eine unangenehme Übermüdung, welche die Aktivität einschränkt und nach einer verlängerten Anstrengung auftritt. Bei einem Patienten mit Krebs ist die Ermüdung eines der häufigsten Symptome. Die Ermüdung ist oft schwer zu definieren und wird deshalb oft vernachlässigt, obwohl sie manchmal sehr offensichtlich ist. Die Lebensqualität wird jedoch aufgrund der Müdigkeit beeinträchtigt. Die Ermüdung zeigt sich, indem es zu Energiemangel, Verminderung der Kräfte, Unfähigkeit eine verlängerte, physische oder intellektuelle Anstrengung aufrecht zu erhalten oder zu Schläfrigkeit kommt.

Aktive Personen können die Müdigkeit schwieriger akzeptieren. Nach den Chemotherapie, die alle drei Wochen durchgeführt werden, empfinden drei Viertel der Patienten eine grössere Müdigkeit. Diese kann acht bis zehn Tage dauern. Danach gibt es eine Wiedergewinnung an Energie, die von einer hyperaktiven Phase begleitet werden kann. Oft muss man sich genau zu diesem Zeitpunkt, wo man wieder mehr Energie hat, wieder für die folgende Chemotherapiebehandlung ins Krankenhaus begeben!

8.6.1 Kann man während der Behandlung weiterhin arbeiten?

Es hängt davon ab, wie Ihr Allgemeinzustand ist, welche Dosis von Zytostatikum Sie (vor allem am Anfang der Behandlung) bekommen und wie Sie diese vertragen. Wenn Ihr Beruf nicht zu anstrengend ist oder wenn Teilzeitarbeit möglich ist, können Sie Ihren Beruf weiter ausüben.

Doch zu Beginn der Behandlung kann es vorkommen, dass Sie Ihre Arbeit während mehreren Wochen ganz oder teilweise unterbrechen müssen. Dies wird mit dem Arzt besprochen. Er kann Ihnen ein Arzteugnis für Ihren Arbeitsgeber ausstellen.

8.6.2 Muss man seinen Körper während der Behandlung mehr schonen?

Es ist wichtig, auf seinen Körper zu hören und die Aktivitäten je nach Zustand und Möglichkeiten anzupassen. Die Ermüdung kann teilweise und vorübergehend durch physische Übungen oder durch Entspannung ausgeglichen werden.

Insofern Ihr Gesundheitszustand und die Ergebnisse der Blutuntersuchungen es erlauben, verzichten Sie nicht auf Ihre gewohnten Spaziergänge, auf Ihre Turnstunden oder auf das Schwimmen. Eine antitumorale Behandlung sollte das Leben des Patienten nicht beeinträchtigen. Es ist sinnlos, sich extrem zu schonen, denn die Untätigkeit kann negative, psychologische Reaktionen verursachen; sie verbessert nicht die Auswirkungen der Behandlung und verringert auch nicht die Rückfälle. Oft wird die Ermüdung von den Patienten als etwas sehr mühsames beschrieben. Darauf muss man Rücksicht nehmen.

9. Das psychologische Leiden

Im Laufe der Krankheit ist es normal, schwierige Momente zu erleben. Die Verwandten selber fühlen sich oft hilflos.

„Der Boden brach unter meinen Füßen weg, ich war wie verloren, ich hatte grosse Angst ...“. Die Diagnose einer schweren Krankheit verursacht ein inneres Erdbeben, das den Verlust der Bezugspunkte, den Verrat des Körpers und die Angst des Todes ergibt.

Je nach dem kulturellen Hintergrund, dem Gefühlsleben, der Erziehung, dem Bild, welches sich die Person von der Krankheit macht, empfindet der Patient mehr oder weniger Schwierigkeiten, diese Diagnose zu akzeptieren.

Denjenigen Personen, die um jemanden trauern oder die kurz zuvor eine Trennung erlitten haben, fällt es schwerer diese Diagnose anzunehmen. Sie sollten nicht zögern und um Hilfe bitten. Andere Patienten brechen später bei der ersten Chemotherapie oder bei der ersten Strahlenbehandlung zusammen. Denn zu diesem Zeitpunkt realisieren sie, was wirklich mit ihnen geschieht. Ein anderer, schwieriger Moment der Krankheit ist das Ende der Behandlung. Denn die Person fühlt sich ganz sich selbst überlassen. Schliesslich sind die Kontrolluntersuchung beunruhigend, denn die Angst vor einem Rückfall ist allgegenwärtig.

Oft stellen sich die Patienten ihren Krebs wie Krabben, Panzerkrebse, Kraken, Haifische u.a. vor und sagen sich, ... „ich bin dumm, ich habe noch nichts begriffen, jetzt sollte ich es doch wissen ...“. Aber es gibt so viele Dinge zu bewältigen, so dass nicht alle Elemente bewältigt werden können. Dies ist eine normale Reaktion. Wir sind da, um Ihnen zu helfen und Sie können sich mit Ihren Fragen während Ihrer Behandlung jederzeit an uns wenden.

9.1 Hat man nicht die Neigung, in der Krankheit eine Bedeutung zu finden?

„Warum ich? Was habe ich gemacht, um die Krankheit zu bekommen? Hätte ich doch besser auf meinen Körper gehört, all dies wäre nicht passiert; es ist wegen meiner Scheidung ...“. Es ist normal, sich diese Fragen zu stellen, es ist menschlich begreifen zu wollen, was mit einem geschieht. Aber Schuldgefühle zu erwecken, steigern ihren Schmerz. Bei solchen Gedanken ist es sinnvoll, einen Psychologen mit einzubeziehen. Er kann Ihnen helfen, eine positive Bedeutung für diesen Schicksalsschlag zu finden.

Wenn man sich verloren fühlt, wenn die Angst die Gedanken und den Schlaf befällt, wenn man einen Weinkampf hat, wenn die Kommunikation in der Familie schwierig wird, kann sich ein Gespräch mit einer Pflegefachperson als sehr hilfreich erweisen.

Einige Personen werden die Gelegenheit nutzen, in ihrem Leben Ordnung zu machen, neue Prioritäten festzulegen, sich mehr Zeit zu nehmen, sich mehr zu vergnügen. Andere werden neue Bekanntschaften machen, unerwartete Aktivitäten entdecken. Die Krankheit kann der Beweggrund für eine persönliche Bereicherung werden. Natürlich entsteht eine solche Wahrnehmung nicht in einem Tag!

9.2 Warum ist es so wichtig, die Hoffnung zu bewahren?

Wesentlich ist, sein moralisches Leiden auszusprechen, es sich von der Seele reden. Deshalb ist es sehr wichtig, seine Gemütsregungen äussern zu können. Zahlreiche Personen wagen es nicht, aus Angst ihre Verwandten zu beunruhigen. Aber dieser Drang, seine Familie und Freunde zu schützen, kann zu Isolierung und Einsamkeit führen. Wenn man sich in dieser Lage befindet, verschafft das Ausdrücken seiner Emotionen Freiraum. Somit entfällt all das Schmerzhafte, das durch diese Krankheit verursacht wurde. Und das tut gut!

Sie können uns Ihre Ängste, Ihren Zorn, Ihre Revolte erzählen. Ohne Furcht vor Beurteilung, oder der zuhörenden Person Kummer zu bereiten, wie es oft in den Familien vorkommt. Auf unserer Abteilung können Sie weinen, Ihren Zorn gegen die Ungerechtigkeit, die Sie trifft, schreien. Wir werden da sein für Sie; neben unseren anderweitigen Pflichten werden wir Ihnen ein Ohr schenken. Und es tut gut, sich auszusprechen zu können, sich verstanden zu fühlen.

Sprechen, angehört zu werden und sich verstanden zu fühlen bringt grosse Erleichterung. Es existieren auch Selbsthilfegruppen, in denen man Personen begegnen kann, welche die gleichen Erfahrungen und dieselben Schwierigkeiten erleben. Diese werden vom „Radio-Onkologiedienst“ im Stockwerk A organisiert. Wir geben Ihnen gerne die Kontakte.

9.3 Diagnose Krebs – wie gehe ich damit um?

Die Tatsache, dass Sie an Krebs erkrankt sind, kann sehr vieles verändern. Es können Gefühle wie Angst, Unsicherheit oder Machtlosigkeit auftreten. Vielleicht haben Sie sogar das Gefühl, dass Ihnen die Kontrolle über Ihr Leben entgleitet.

Wenn Sie solche Gefühle spüren, vergessen Sie nicht, dass Ihre Familie und die Pflegefachpersonen sowie Ärzte, die sich um Sie kümmern, Ihre Partner sind. Sie allerdings sind der „wichtigste Spieler dieser Mannschaft“ und können einige Dinge unternehmen, um mit dem Krebs besser umgehen zu können. Ein optimales Zusammenspiel dieser Faktoren erleichtert Ihnen den täglichen Umgang mit Mitmenschen, Alltagssituationen und Aussergewöhnlichem.

Folgende Punkte können helfen, dieses Ziel zu erreichen:

- Lernen Sie, mit den Leuten, die Sie pflegen, zu arbeiten. Indem Sie sagen, wie Sie sich fühlen. So kann noch besser auf Ihre Bedürfnisse eingegangen werden. Fragen Sie nach, wenn Informationen nicht klar sind. Zu wissen was kommt, ist vorteilhaft, damit Sie sich besser darauf vorbereiten können. Lassen Sie sich von uns helfen !
- Informieren Sie Ihre Umgebung erst, wenn Sie sich dafür bereit fühlen. Ihre Familie sowie Ihr Freundeskreis werden früher oder später erfahren, dass Sie an Krebs leiden. Meistens ist es anschliessend einfacher, über Furcht und Hoffnung zu sprechen. Zusätzlich können Ihre Verwandten Sie entsprechend unterstützen. Möglicherweise ist der Umgang mit Emotionen in dieser Phase etwas schwieriger, vor allem am Anfang. Teilen Sie freundlich aber unmissverständlich mit, dass Sie noch nicht bereit sind, über die Krankheit zu sprechen. Zögern Sie nicht, Hilfe und Unterstützung von Ihren Freunden oder Ihrer Familie zu beanspruchen oder sogar neue Freundschaften einzugehen. Drängen Sie aber Ihre Krankheit nicht auf . Trotzdem vertiefen sich Beziehungen in dieser schwierigen Zeit oft.
- Nehmen Sie Strategien, die sich in der Vergangenheit bewährt haben, wieder auf !
Zum Beispiel :
 - Suchen Sie Informationen
 - Reden Sie mit anderen Personen
 - Versuchen Sie, die Kontrolle über Ihr Schicksal wieder zu übernehmen.Geben Sie nicht auf und bleiben Sie permanent in Kontakt mit Ihrer Therapie, der Entwicklung und der Resultate. Behalten Sie Ziele im Auge: Sie werden die Unannehmlichkeiten besser ertragen und werden zugleich den positiven Druck, den Sie für das Erreichen der Ziele benötigen, aufrecht erhalten.
- Treten Sie einer Hilfegruppe bei oder suchen Sie persönliche Unterstützung. Diese Gruppen sind eine sehr gute Informationsquelle und die Erfahrungen anderer Personen können nützlich sein. Zudem unterstützen sie das Zusammengehörigkeitsgefühl. Falls Sie eine individuelle Beratung oder Unterstützung bevorzugen, dann fragen Sie uns. Lernen Sie durch die Erfahrungen anderer. Aber vergessen Sie nicht : jeder hat sein persönliches Schicksal.

- Üben Sie regelmässig eine körperliche Aktivität aus.
Haben Sie ein interessantes Hobby, eine professionelle Aktivität oder lieben Sie vielleicht eine Hausarbeit ganz speziell? Zögern Sie nicht, Interessenten bzw. Gruppen zu suchen.
- Stark durch Glauben.
Ihr Glaube, Ihre Religion können zusätzliche Motivation, Mut und Zuversicht verleihen.
- Suchen Sie Erklärungen und Informationen, um besser zu verstehen.
Profitieren Sie von Gesprächen mit den Aerzten! Schreiben Sie Fragen, Ängste, Unklarheiten usw. auf, um konkrete Antworten zu erhalten. Vergessen Sie nicht, dass Ihr behandelnder Arzt eine der wichtigsten Personen in Ihrem Umfeld ist. Er steht Ihnen zur Verfügung!
- Kommunizieren Sie Ihre Gefühle damit Sie diese besser ausleben können.
Finden Sie ein psychologisches Gleichgewicht bei Freunden, die sich Zeit nehmen, zuzuhören! Eine gute Kommunikation mit dem Arzt, der Pflegefachperson, dem Partner und/oder dem Freundeskreis kann sehr viel dazu beitragen.

9.4 Welche Gefühle können bei jeder Etappe der Krankheit auftreten?

Im Leben ist die Krankheit ein Moment, bei dem Gefühle einen grossen Platz einnehmen. Die Gefühle im Leben sind wie jeden Tag, aber manche sind häufiger da und viel stärker.

Jede Etappe der Krankheit erzeugt unterschiedliche Gefühle. Diese Gefühle sind besonders stark, weil sie sich an die Krankheit und die Behandlung anpassen müssen. Sie verschwinden nach und nach.

Sprechen sie Gefühle aus, teilen Sie sie, um sie besser zu leben.

Man kann vier Momente in der Krankheit unterscheiden:

- Ankündigung der Diagnose
- Die Zeit zwischen den Behandlungen
- Das Nachhausegehen zwischen den Behandlungen
- Das Ende der Behandlung

Jede Etappe erzeugt verschiedene Gefühle. Diese Gefühle sind nicht für alle Personen gleich. Jeder Patient reagiert nach seiner eigenen Lebensgeschichte und Persönlichkeit.

9.4.1 Ankündigung der Diagnose

Die Ankündigung der Diagnose bedeutet immer einen grossen Schock, man ist erschüttert.

Erstaunen, Fassungslosigkeit, Angst („was wird passieren?“) und beängstigend („wie wird meine Zukunft?“) sind die Gefühle, die man häufig empfindet. Es ist nicht selten, dass man zweifelt, überrascht und ungläubig ist (kein gesundheitliches Problem hat sich vor der Untersuchung bemerkbar gemacht, das ein Hinweis zur Diagnose gewesen wäre), Zorn und Empörung empfindet. Der Patient stellt sich oft in Frage, fühlt sich schuldig, nicht auf seine Gesundheit geachtet zu haben („wieviel Verantwortung habe ich?“)

Er fühlt sich verantwortlich gegenüber seinen Angehörigen, schuldig für alle Schwierigkeiten, die die Krankheit bringt. Der Patient ist sehr besorgt um die Auswirkung, die seine Krankheit auf die Familie hat. Er meint, eine Last für sein Umfeld zu sein.

Das Gefühl des Alleinseins (Gefühle, die die andern nicht verstehen) und die Ungerechtigkeit („warum ich?“) aber auch Schrecken und Entsetzen sind häufig, wie auch Gefühle der Verletzung (Angst vor dem Sterben) und das Nichtrealisieren wollen („es ist nicht möglich“, „es muss sich um jemand anders handeln“).

Manche Patienten deuten die Krankheit als ein Zeichen des Körpers, wie eine Glocke, die Alarm läutet, oder als ein Zeichen einer Pause, die man im Leben braucht. Andere sind nicht überrascht über die Diagnose, andere denken bewusst nicht an die Krankheit. Andere noch schreiben die Situation dem Schicksal zu und finden sich damit ab.

Oft ist im Moment der Diagnose kein Symptom zu erkennen. Der Patient fühlt sich nicht krank. Er muss sich bewusst werden, dass er krank ist, obwohl sich nichts verändert hat.

9.4.2 Die Zeit des Beginns der Behandlung

Die Zeit des Eintritts zur Behandlung ist eine Zeit des Zweifelns und der Ungewissheit. Die Patienten fühlen sich müde, besorgt und beängstigt. Sie sind manchmal verletzlich und nervös. Aber es ist auch der Moment, in dem sie Informationen zu ihrer Behandlung und zu den Nebenwirkungen brauchen.

Die Patienten sollten nicht darüber erstaunt sein, sich manchmal aggressiv, ungeduldig und alleine zu fühlen.

Selbst wenn die Patienten überzeugt sind von der Behandlung, die sie brauchen, haben sie oft das Gefühl, dass man sie „krank macht“, und sie verstehen die Situation manchmal nur schwer.

Viele Patienten fühlen sich erschreckt und sehr allein vor oder nach der Operation, gegenüber den Apparaten der Radiotherapie, oder vor der Chemotherapie. Aber diese Angst vergeht meistens. Vor der Behandlung kann der Patient den Arzt um Informationen bezüglich des Ablaufes bitten und dieser kann ihm die Abteilung vorstellen und ihn mit dem Ort bekannt machen.

Manchmal fühlt sich der Patient entwertet. Er hat das Gefühl, nichts mehr und unbrauchbar zu sein. Er fühlt sich schuldig. Es ist oft schwierig, Familie, Beruf und auch noch die Krankheit zu übernehmen.

9.4.3 Die Rückkehr nach Hause zwischen zwei Therapien

Diese Momente sind nicht immer eine Zeit der Erleichterung, weder für den Patienten, noch für die Umgebung. Man fühlt sich oft mittellos. Die Intervalle zwischen zwei Therapien können eine Zeit von Schwankungen sein. Der Patient weiss nicht mehr, wo er steht. Es ist schwierig, alles zu übernehmen „wie vorher“ zu Hause. Der Patient fühlt sich oft müde und ängstlich, er ist im Begriff, den Alltag wieder zu finden und sich ändern gegenüber zu stellen.

Physische und psychische Müdigkeit tritt häufig auf während der Chemotherapie und/oder der Radiotherapie. Diese Müdigkeit ist oft begleitet von psychischen Schwankungen. Es gibt keine Einschränkung für normale Aktivitäten oder für etwas, wonach man Lust hat. Manchmal erfordern Müdigkeit einen angepassten Rhythmus und ein Gleichgewicht zwischen Tätigkeit und Erholung.

Die Art und Weise, wie die Rückkehr nach Hause erlebt wird, hängt von den Lebensbedingungen vor der Krankheit ab.

9.4.4 Ende der Therapie

Das Ende der Behandlung kann eine wichtige und sehnlich erwartete Etappe, aber auch voller Paradoxen sein.

Hoffnung und Erleichterung mischen sich mit Zweifel, noch einmal anzufangen (wie ein Schwert, das über Einem hängt) und dann noch das Alleinsein. In dieser Zeit fragt sich der Patient, ob die Therapie wirklich beendet ist. Für einige ist es eine schmerzliche Zeit. Man muss sich organisieren, Prioritäten setzen, um wieder das gewohnte Leben zu leben.

Die Zeit kann ein Moment der Energie, Hyperaktivität, Euphorie und Lust alles zu ändern (Infragestellung der professionellen und familiären Situation) sein.

Es ist möglich, dass sich der Patient schneller müde fühlt: die Vitalität ist nicht mehr wie vorher. Welche Aktivität der Patient auch immer aufzunehmen wünscht, er muss seine Aktivität seiner physischen Form anpassen, seinen Bedürfnissen und Wünschen. Der Patient soll nicht zögern, den Arzt um Rat zu fragen.



10. Kommunikation

10.1 Kommunikation mit Arzt und Pflorgeteam

Während des Krankheitsverlaufs können verschiedene Schwierigkeiten auftreten. Das Ende einer Behandlung bringt zweifellos Erleichterung, sehr oft aber bleiben Befürchtungen eines Rückfalls zurück.

Es ist wichtig für den Patienten, in seiner Umgebung oder mit dem Arzt, dem Psychologen, dem Pflegepersonal, usw. über Gefühle zu sprechen. Dies führt zu einer verbesserten Lebensqualität.

Nach dem grossen Verlangen nach Information am Anfang der Behandlung benötigt der Patient auch während des ganzen Krankheitsverlaufs immer wieder Erklärungen. Es wird empfohlen, nicht auf Informationen, die auf dem Hörensagen basieren und von allen Seiten kommen, einzugehen. Jede Krebsart verläuft verschieden. Die Behandlung und die Information, die Sie erhalten, sind auf Ihren Krebstyp zugeschnitten. Die Information ist somit nicht für jede Person dieselbe.

Ärzte und Pflegepersonal stehen Ihnen für jegliche Auskünfte zur Verfügung.

Auch ist es wichtig, die Aufgabenzuteilung des Pflorgeteams zu kennen. Jedes Mitglied des Teams hat eine genaue Rolle zu erfüllen und kann somit spezifische Informationen abgeben: es ist über alle Begebenheiten informiert. Mit der Zeit werden Sie die Kompetenzen jeder

einzelnen Pflegeperson kennen. Während der ersten Konsultation befasst sich der Arzt mit der Informationsarbeit. Diese Konsultation enthält eine Menge Informationen. Im Laufe der zweiten Konsultation nimmt der Arzt die Erklärungen und Erläuterungen, die er während der ersten Konsultation abgegeben hat, wieder auf. Er beantwortet die Fragen, die Sie beschäftigen.

Danach finden mehrheitlich Konsultationen statt, die man als Überwachungskonsultationen der Behandlung nennen könnte. Dabei versichert sich der Arzt über spezifische Punkte, d.h. über den für Sie richtigen Behandlungsablauf.

Sollten Sie jedoch ein Bedürfnis verspüren, mit dem Sie behandelnden Arzt zu sprechen, sollten Sie nicht zögern, ihm dies mitzuteilen und einen Termin zu verlangen, an dem Sie ausserhalb dieser Konsultationen mit mehr Zeitraum für den Arzt über Ihre Fragen sprechen können.

Einige frühere Patienten raten, sich während der Konsultationen von einem Familienmitglied oder einer/einem Bekannten begleiten zu lassen. Tatsächlich ist es schwierig, in Momenten der Anspannung alles Gesagte aufzunehmen. Nach der Konsultation können Sie deshalb mit Ihrem Begleiter/Ihrer Begleiterin in Ruhe darüber sprechen.

Eine Vielzahl früherer Patienten raten ebenfalls, vorgängig zur Konsultation eine Frageliste zu erstellen, die es Ihnen erlaubt, die gewünschte Information zu erhalten. Wenn während der Konsultation ein Punkt unklar ist, sollten Sie dies gleich mitteilen und nachfragen. Eine falsch oder ungenügend verstandene Auskunft kann zu unnötigen Verunsicherungen führen. Am Ende dieser Broschüre finden Sie einige leere Blätter zu diesem Zweck.

Sie sollten niemals zögern, alle Ihre Vorstellungen und Befürchtungen zu äussern. Meist kann der Arzt beruhigende Erklärungen abgeben.

Die Wahl von Parallelmedikamenten (Homöopathie, Akupunktur, usw.) kann ein Hilfsmittel bedeuten. Es ist deshalb wichtig, Ihren Entscheid mit Ihrem Arzt zu besprechen.

Der Arzt kann Medikamente gegen intensive und länger andauernde Ängste und Depressionen vorschlagen. Indem diese in jedem Fall angepasst und nur vorübergehend verschrieben werden, helfen sie wirksam über solche Schwierigkeiten hinweg. Sie verhelfen dem Patienten, zu einer normalen Lebensform zurückzukehren. Sie können die Vorteile und eventuellen Unbequemlichkeiten dieser Behandlungen mit Ihrem Arzt besprechen.

10.2 Kommunikation mit den Angehörigen

Die Krankheit bedeutet einen gewaltigen Einschnitt in das Familienleben. Während des Krankheitsverlaufs sind die Reaktionen der Angehörigen verschieden. Oft werden die Beziehungen komplizierter. Manchmal erlebt der Patient die Verwirrung seiner Angehörigen als sehr schwierig. Manche Patienten sprechen erst bei Behandlungsbeginn mit ihren Angehörigen über ihre Krankheit. Andere vertrauen sich vorher an. Wie immer auch die Wahl ausfällt, sind die Angehörigen (Kinder, Partner ...) stark berührt von der Meldung der Krankheit, manchmal sogar stärker als der Patient selbst.

Manche Patienten können die Diagnose nur schwer ertragen. Für die Angehörigen, wie auch für Sie selbst, kann psychologische Hilfe in Anspruch genommen werden. In jenem Fall ist es sinnvoll, wenn der Partner/die Partnerin, die Angehörigen (ebenfalls die Kinder) den Konsultationen beiwohnen und an den Entscheidungen teilnehmen.

Der Abschnitt des Behandlungsbeginns kann auch für Angehörige traumatisch sein. Diese erleben Ihre Krankheit mit Ihnen zusammen. Somit wird die Krankheit zur permanenten Sorge im Alltagsleben. Sie führt zu Rollen-Veränderungen innerhalb der Familie. So sind Partner plötzlich gezwungen, ungewohnte Haushaltsaufgaben, oft auch die Kindererziehung, aktiver zu übernehmen. Ihr Tagesrhythmus kann dadurch das Gleichgewicht beeinträchtigen und zu ungeschickten Handlungen führen. Dieser Zustand ist normal und vorübergehend. Es ist deshalb wichtig, die Partner zu versichern und zu unterstützen. In dieser Situation ist es von Vorteil, wenn die Kommunikation zwischen den einzelnen Familienmitgliedern verbessert werden kann, um Konflikte zu vermeiden.

Die Endphase der Behandlung kann für die Angehörigen sehr anstrengend sein. Die Krankheit wirkt nämlich auf Sie nicht gleich wie auf Ihre Angehörigen. Sie mögen gewisse Aspekte Ihres Lebens in Frage stellen, während Ihre Angehörigen von Ihnen ein Leben „wie vorher“ erwarten. Gewisse Veränderungen können auf sie beunruhigend wirken. Es ist daher wichtig akzeptieren zu können, dass die Anpassung viel Zeit in Anspruch nimmt. Eine gute Kommunikation zwischen Ihnen und Ihren Angehörigen erlaubt es auch, Konflikte zu vermeiden. Manchmal können die Mitglieder der selben Familie nur schlecht miteinander kommunizieren. In diesem Fall kann ein Psychologe zu Rate gezogen werden. In jeder dieser Etappen werden sich Ihr Charakter und Ihr Verhalten verändern. Ein irritiertes, egoistisches oder aggressives Verhalten seiner Familie gegenüber ist schwer zu ertragen. Auch nützt es nichts, sich für seine Krankheit schuldig oder verantwortlich zu fühlen.

Manchmal können Sie Ihre Rolle als Frau, als Partnerin, als Mutter, als Ehemann oder als Vater nicht zu 100% erfüllen. Der Aspekt „normal“ kann erst mit der Zeit zurückerobert werden.

Es ist wichtig, sich für die Readaptation Zeit zu lassen und sich zu pflegen.

Wir laden Ihre Familien und Freunde dazu ein, das Wohl und die Erholung der sich in Spitalpflege befindlichen Personen zu respektieren und sich Ihrem Gesundheitszustand und demjenigen Ihres Zimmernachbars entsprechend zu verhalten. Ein Zimmer steht Ihnen zum Empfang Ihrer Familienangehörigen auf demselben Stockwerk zur Verfügung.

Ihre Angehörigen haben ebenfalls die Möglichkeit, ihre Mahlzeiten im Selfservice-Restaurant auf der Etage A einzunehmen.

Auch können sie, falls sie weit weg von Sion wohnen, für Fr. 20.- pro Nacht in einem kleinen Zimmer innerhalb des Spitals übernachten. Wir orientieren Sie gerne darüber.

10.3 Die Beziehung zu den Kindern

Am Anfang der Behandlung ist es nicht selten, dass Kinder an den Konsultationen teilnehmen wollen. Dies kann ihnen dazu verhelfen, ihre Ängste und Spannungen zu entschärfen. Eine

Führung durch das Spital kann ebenfalls beruhigend wirken. Dadurch wissen die Kinder, wo sich ihre Mutter/ihr Vater während der Abwesenheit von zu Hause befindet. Allerdings sollten sie dazu nicht gezwungen werden.

Im Allgemeinen sind die Reaktionen bei Jugendlichen am Sichtbarsten (sie geben den Anschein, die Situation zu ignorieren, sind wenig verständnisvoll und übernehmen nur ungern Haushaltstätigkeiten, usw.). Dies bedeutet nicht, dass sie egoistisch sind oder gar ihre Mutter/ihren Vater zurückweisen. Auf diese Art versuchen sie, die Dinge zu verleugnen und anzustreben, dass das Leben so rasch wie möglich wieder seinen normalen Lauf nimmt.

Generell sind die Beziehungen zu kleineren Kindern weniger problematisch. Trotzdem benötigen diese besondere Aufmerksamkeit. Dafür stehen spezialisierte Fachkräfte zur Verfügung.

10.4 Das Alltagsleben

Die Krebskrankheit und ihre Behandlungen rufen manchmal schwierige Partnerbeziehungen hervor.

Manchmal integrieren sich die Partnerinnen etwas weniger leicht in das Alltagsleben des Heims.

Dies ist ihre Methode, die Dinge zu verleugnen und anzustreben, dass das Leben so rasch wie möglich wieder seinen normalen Lauf geht.

Dialog und Menschenwärme erlauben es oft, Schwierigkeiten dieser Art zu überbrücken. Auch der Faktor Zeit schwächt die Probleme ab. Manchmal ist es ratsam, psychologische Hilfe beizuziehen.

Nicht alle Paare sehen sich diesen Schwierigkeiten gegenüber gestellt.

10.5 Nur ein paar Füße

Eines Nachts hatte ein Mann einen Traum: ihm träumte, er ging mit Christus an einem Strand entlang.

Da erschienen am Himmel über ihm Szenen aus seinem Leben und dazugehörend auch Spuren im Sand : seine eigene Spur und die seines Begleiters. Doch zurückblickend bemerkte er erstaunt, dass auf dem langen Weg manchmal nur eine Spur im Sand zu sehen war, und es fiel ihm auf, dass das gerade für die sorgenvollen Zeiten zutraf, als er es mit sich und seinen Mitmenschen besonders schwer hatte.

Darüber wunderte er sich und fragte deshalb Christus: „Sag mal, Du hast mich auf unserem gemeinsamen Weg überzeugt, ich solle mein Leben mit Dir gestalten, und hast mir versprochen, mich immer zu begleiten. Kannst Du mir erklären, wieso jetzt – zurückschauend – manchmal nur eine Spur zu sehen ist? Gerade wo ich Dich am nötigsten gebraucht hätte, hast Du mich allein gehen lassen!“ Doch Christus schüttelte den Kopf und sagte: du bist mir so wichtig, mein lieber Freund, dass ich Dich niemals verlassen würde. Schau Dir die Spur mal genau an: es sind meine Fussabdrücke, denn in allen schwierigen Zeiten habe ich Dich getragen!“

10.6 Was kann die Umgebung beitragen?

Es existiert kein praktischer Führer auf diesem Gebiet. Von grosser Wichtigkeit ist jedoch, dem Patienten/der Patientin gegenüber seine Gegenwart und seine Bereitschaft zu manifestieren, die guten wie auch die schlechten Momente zu teilen, Höhen und Tiefen zu akzeptieren. Er/sie soll die nötige Zeit aufbringen dürfen, seinen/ihren Körper dem Alltagsleben anzupassen. Auch soll die Umgebung wissen, dass auch sie bei einem Spezialisten oder in einer Selbsthilfegruppe Hilfe erfahren kann.

Oft denken wir, Dinge sagen und tun zu müssen, um einer krebserkrankten Person damit zu helfen. Es gibt jedoch in dieser Hinsicht keine ideale Handlungsweise.

Nachfolgend finden Sie einige Ratschläge, die Ihnen helfen können, falls ein Freund oder Mitglied Ihrer Familie an Krebs erkranken sollte:

1. **Informieren Sie sich**, aber seien Sie sich gleichzeitig bewusst, dass Sie nicht alle Fragen beantworten können.
2. **Erkundigen Sie sich über die Ansprüche** der Person und ihrer Angehörigen.
3. **Seien Sie Realist** im Hinblick auf die zu erfüllenden Aufgaben. Verlangen Sie, wenn nötig, die Hilfe anderer Menschen. Auch sollten Sie nicht alle Aufgaben für die erkrankte Person erledigen. Ermutigen Sie sie vielmehr, aktiv zu bleiben und informieren Sie sie über die Entscheidungen, die sie treffen muss.
4. Beginnen Sie mit **kleinen, praktischen Dingen**. Kochen Sie für die erkrankte Person oder holen Sie ihre Kinder von der Schule ab.
5. **Nehmen Sie sich Zeit, auf sie zu hören**. Dies ist oft der wichtigste Aspekt im Leben eines an Krebs erkrankten Familienmitglieds oder eines Freundes/einer Freundin. Fürchten Sie sich nicht vor Zeiten des Schweigens. Der Person nahe zu sein oder ihr die Hand zu halten sind Zeichen der Verbundenheit.
6. **Teilen Sie der an Krebs erkrankten Person Ihre Gefühle mit**. Versuchen Sie, in schwierigen Situationen nicht das Thema zu wechseln. Bezeugen Sie vielmehr, wie unwohl Sie sich fühlen und seien Sie bezüglich Ratschlägen vorsichtig.
7. **Versuchen Sie die Gefühle des Erkrankten/der Erkrankten zu verstehen**. Vielleicht können Sie so der Person dazu verhelfen, über ihre Ängste/Befürchtungen zu sprechen. Sie könnte beispielsweise über folgende Dinge beängstigt sein:
 - Ihre Zukunft
 - nicht zu wissen, wie es um Sie und Ihre Behandlung steht
 - körperliche Krankheitssymptome zu haben
 - Nebenwirkungen der Behandlung zu erleiden
 - nach einem chirurgischen Eingriff mit Narben leben zu müssen
 - zu sterben

11. Zu Ihren Diensten!

- Sie haben die Möglichkeit, ein Fernsehgerät für Fr. 5.- pro Tag zu mieten. Zu diesem Zweck wenden Sie sich an die Rezeption oder an uns, damit wir die nötigen Schritte unternehmen können.
- Am Eingang unserer Abteilung befindet sich ein Anzeigenbrett mit Sprüchen, die wöchentlich ausgewechselt werden. Gerne nehmen wir von Amateurdichtern Vorschläge entgegen!!!
- Sollten Sie einen Seelsorger zu sprechen wünschen, organisieren wir für Sie gerne dessen Besuch. Falls Sie einer anderen Religionsgemeinschaft angehören, teilen Sie uns bitte Ihre Wünsche mit und wir werden uns bemühen, diesen nachzukommen.
- Sollten Sie finanzielle Probleme oder Probleme mit Ihrer Krankenkasse haben, zögern Sie nicht, uns dies mitzuteilen, damit wir die nötigen Schritte für Sie unternehmen können.
- Angehörige, aber auch Freiwillige von Vereinen stehen Ihnen zur Verfügung, um Sie nach Ihrer Rückkehr nach Hause, zwischen zwei Spitalaufenthalten, zu begleiten. Auch für Probleme des Transportes, persönlicher Begleitung stehen diese gerne zu Ihrer Verfügung. Es ist ratsam, sich mit diesen Personen im Kampf gegen die Krankheit zu besprechen, denn sie kann in Begleitung etwas leichter erlebt werden. Die Stiftung „MIMI“ ist in auf der onkologischen Abteilung präsent. Sie hilft den Patienten ihre Würde zu bewahren, indem sie den Patienten während der Behandlung physisch und moralisch beistehen.

12. Vorzeitige Richtlinien

12.1. Um was geht es?

Vorzeitige Richtlinien werden von Personen bestimmt, welche sich nach einer schweren Krankheit oder eines Unfalls nicht mehr ausdrücken können. Somit kann sie die Art der Pflege, die sie erhalten oder/aber nicht erhalten will, bestimmen.

Diese Richtlinien sind die Möglichkeiten, Ihren Willen durchzusetzen, sind auch eine schwierige Entscheidung, denn es erfordert, sensible Themen wie z.B. seinen Tod oder die Verschlechterung seiner Krankheit zu durchdenken.

Es ist auch ratsam, einen therapeutischen Vertreter zu bestimmen. Dies ist eine Person, an die Sie volles Vertrauen haben; die im Falle eines Verlustes des Urteilsvermögens Ihre Therapiewünsche vertreten kann.

12.2. Wie werden solche Richtlinien formuliert?

Am besten werden sie schriftlich niedergelegt. Die onkologische Abteilung kann Ihnen als Beispiel ein solches Dokument aushändigen; wobei das Datum der Erstellung und Ihre Unterschrift zur Gültigkeit erforderlich ist.

Sie können die Richtlinien jederzeit ändern oder das Dokument zerstören. Sie sollten jedoch Ihren Ansprechpartner darüber informieren.

12.3. Wie erstellt man vorzeitige Richtlinien?

Fragen Sie sich, was Sie wollen und was Sie nicht wollen; was Ihnen am meisten am Herzen liegt.

Nach dieser Fragestellung füllen Sie das Formular aus, indem Sie es unterzeichnen und ihren therapeutischen Vertreter namentlich bekanntgeben.

12.4. Wie kann man sicher sein, dass diese Richtlinien auch gefunden werden?

Sie tragen Sie auf sich oder/aber gut sichtbar in Ihrer Wohnung aufbewahren. Ratsam ist es, Ihrem Hausarzt und dem therapeutischen Vertreter eine Kopie auszuhändigen.

Falls Sie eine Änderung des Dokuments vornehmen, vergessen Sie nicht, neue Kopien davon zu machen.

Sie sind der „Boss“ dieser Richtlinien. Bewahren Sie sie in Ihrer Nähe, sollten Sie das Gefühl haben, Ihr Wille werde nicht respektiert.

13. Ihr Austritt

- Die Telefonkarte ist bei jedem Spitaleintritt eine andere, vergessen Sie deshalb nicht, den Restbetrag beim Austritt jeweils einzufordern.
- Verlassen Sie das Spital nicht ohne den nächsten Termin, Ihr Arztrezept, oder falls notwendig, Ihr Arzzeugnis anzufordern.
- Sie müssen bedenken, dass sich Ihr Spitaleintritt je nach Blutbilanz verschieben kann.
- Sollten Sie zu Hause mit Organisationsproblemen zu kämpfen haben, weil Sie beispielsweise eine zu grosse Müdigkeit verspüren, so beanspruchen Sie eine Familienhilfe oder eine Krankenschwester bei sich zu Hause. Lassen Sie uns dies bitte drei Tage vor dem Verlassen des Spitals wissen.
- Falls Sie eine „Neupogen“-Behandlung haben, teilen Sie uns bitte den Namen Ihrer Apotheke zwei Tage vor dem Austritt aus dem Spital mit, damit wir für die Gewährleistung Ihrer Behandlung sorgen können. Falls Sie sich die Spritzen nicht selber verabreichen können, muss Ihnen eine Krankenschwester an Ihrem Domizil zur Seite stehen.

14. Ihre Kontakte

Medizinischer Dienst H3*

Sie können uns rund um die Uhr und 7 Tage pro Woche für irgendwelche Fragen unter folgender Telefonnummer kontaktieren: **027 603 45 60.**

14.1 Vereine

Walliser Krebsliga

Psycho-sozialer Dienst, Unterstützung für die Patienten

Dies ist ein Dienst zur Hilfe aller Verwaltungsverfahren:

- Überprüfung der Abdeckung der Sozialversicherung (KK, IV),
- Verlust von Versicherungsgewinn, Arbeitslosigkeit
- Direkte finanzielle Unterstützung oder andere Fonds
- Ev. Sozialdienst der entsprechenden Gemeinde

Es findet sich ein Gesprächspartner der in den alltäglichen Verrichtungen zur Seite stehen kann (mit Kindern über die Krankheit sprechen, berufliche Wiedereingliederung, Unterstützung für Alleinstehende).

Gruppentreffen, Informationsaustausch und gegenseitige Hilfe siehe Seite 32

Freiwilligendienst

Freiwillige kümmern sich hauptsächlich um den Transport (kostenlos), Begleitung zu Hause oder auch um Übersetzungen.

Krebs-Info

Telefonleitung der Schweizer Krebsliga (0800 11 88 11). Anonymität ist gewährleistet.

Prävention und Dokumentation

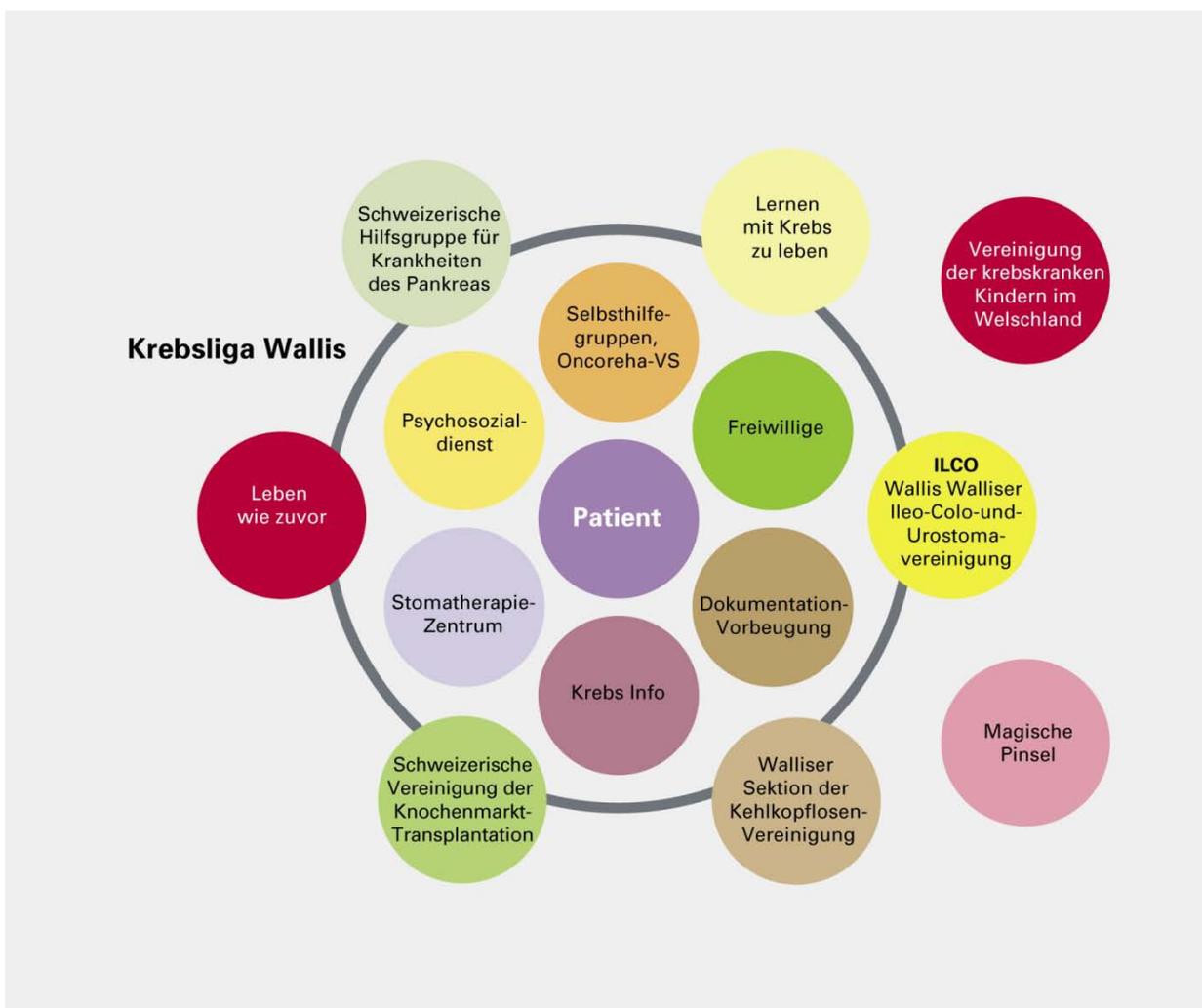
Die Walliser Liga gegen Krebs veröffentlicht in Zusammenarbeit mit der Schweizer Liga viele Broschüren. Sie sind in den Räumlichkeiten der LVCC oder auf der H3-Abteilung erhältlich.

Zentrum der Stomatherapie

Eine ausgebildete Krankenschwester bietet Beratung und direkte Unterstützung (in den Räumlichkeiten der LVCC, zu Hause oder in einer Einrichtung).

Finanzierung

Die LVCC ist Mitglied der Schweizer Liga gegen Krebs. Die Finanzierung stammt hauptsächlich aus privaten Spenden. Die LVCC unterstützt finanziell mehrere Verbände.



LVCC
Rue de la dixence 19
1950 Sion
Tél. 027 322 99 74
www.lvcc.ch

15. Schlussfolgerung

Wir hoffen von Herzen, dass Ihnen diese Broschüre einige Antworten auf Ihre Fragen gibt und Ihnen auf Ihrem Weg, in Ihren Erwartungen, etwas Unterstützung bringt.

Sie kann aber unsere Anwesenheit keinesfalls ersetzen. Vielleicht bietet sie aber auch Anlass zu einem Dialog über eventuelle Befürchtungen ... Wir stehen Ihnen gerne zur Verfügung !!!

PS: Wir geben Ihnen dieses Heft. Aber wenn Sie es am Ende Ihrer Behandlung nicht mehr brauchen, können Sie es uns für andere Patienten gerne wieder zurück geben.

Die Broschüre ist im Juni 2001 von den Pflegefachfrauen H3
mit der Spezialisierung in Onkologie und Palliativpflege realisiert worden
Isabelle Mota-Taboada
l'Ecole Bon Secours de Genève
Letzte Bearbeitung Mai 2012

16. Lexikon

- **DNA**

Die DNA ist der Träger der genetischen Information in nahezu allen lebenden Organismen. Die DNA ist in Form der Chromosomen im Zellkern organisiert. Die Chromosomen bestehen aus einer Doppelhelix, die bei der Zellteilung exakt kopiert wird.

- **Antikoagulanzen**

Diese Gruppe von Medikamenten beugt der Bildung von Blutkoageln vor, indem sie die Mechanismen der Blutgerinnung unterbrechen.

- **Zelle**

Die kleinste Bau und Funktionseinheit von Organismen. Jedes Individuum ist aus Milliarden von Zellen zusammengesetzt, die sich strukturell und funktionell ergänzen, um so die unendlich komplexen Aufgaben, die ein Leben möglich machen, gemeinsam zu lösen.

- **Diuretika**

Medikamentengruppe, die die Ausscheidung überflüssigen Wassers oder Salzes aus dem Körper fördert. Mechanismus hierfür ist die quantitative Erhöhung der täglich über die Nieren ausgeschiedenen Urinmenge.

- **Gene**

Die Gene sind die Einheiten des Erbmateriale, das allen Zellen eines Organismus enthalten ist. Sie speichern die notwendigen Informationen für Körperwachstum und Entwicklung. Auf der Grundlage Ihrer Informationen können die für den Körper spezifischen Proteine synthetisiert werden. Alle Gene eines Individuums stammen von den beiden leiblichen Eltern. Die Unterschiede zwischen den Menschen erklären sich durch die leichten Variationen des Erbgutes.

- **Blutkörperchen**

Zellen, die den Grossteil, oder zumindest einen hohen Anteil ihres Lebens im Blut verbringen. Die roten Blutkörperchen stellen etwa 40% des Blutvolumens dar, während die weissen Blutkörperchen und die Thrombozyten gemeinsam ca. 5% des Blutvolumens ausmachen. Alle Blutkörperchen - mit Ausnahme einiger Lymphozyten (Untereinheit der weissen Blutkörperchen) – werden durch eine Reihe von Teilungsprozessen im Knochenmark gebildet.

Die roten Blutkörperchen transportieren den Sauerstoff von der Lunge zu den einzelnen Geweben, wo sie das anfallende CO₂ aufnehmen und wieder zur Lunge befördern.

Die weissen Blutkörperchen haben die Aufgabe, den Körper vor Infektionen zu schützen und diese bei ihrem Auftreten zu bekämpfen.

- **Hormone**

Chemische Substanzen (Cortison, Östrogen, Insulin, Adrenalin usw.), die von einer Drüse oder einem Gewebe in den Blutstrom abgegeben werden und somit zu den Empfängerorganen oder Geweben gelangen können, an denen sie ihre spezifische Wirkung entfalten. Die Hormone steuern vielzählige Körperfunktionen, u.a. den Zellmetabolismus, das Wachstum, die sexuelle Körperentwicklung sowie die Körperreaktionen auf Stress und Krankheit. Die Drüsen, die die Hormone sekretieren, bilden das endokrine System des Körpers.

- **Metastase**

Sekundärer Herd eines bösartigen Tumors, der sich in einiger Entfernung zu dem Primärtumor befindet, von dem er abstammt. Beispielsweise kann sich eine Metastase eines primären Darmtumors in der Leber bilden. Metastasen können sich im Körper auf verschiedenen Wegen bilden: durch Transport und Verschleppung maligner Zellen mit dem Blut- oder Lymphfluss, oder aber in natürlicher Weise vorhandenen Körperhöhlen. Letzteres kann zum Beispiel durch Zellausbreitung zwischen dem inneren und äusseren Blatt des Bauchfells, das den Bauchraum auskleidet, geschehen.

- **Rückenmark**

Ein etwa 45 cm langer und in etwa ein Finger breiter Zylinder, der den Rückenmarkskanal der Wirbelsäule mit nervenzellhaltigem Material ausfüllt. Es handelt sich dabei um die Ausdehnung des Gehirns nach unten. Gehirn und Rückenmark bilden somit eine Einheit: das zentrale Nervensystem.

- **Knochenmark**

Weiches, fetthaltiges Gewebe, das sich in den Knochen befindet. Die Farbe des Knochenmarks ist entweder gelb oder rot. Das rote Knochenmark befindet sich zum Zeitpunkt der Geburt in allen Knochen. In ihm werden alle roten Blutkörperchen, die Thrombozyten und der Grossteil der weissen Blutzellen produziert. Die roten Blutkörperchen durchlaufen mehrere Entwicklungsstadien, bevor sie reif genug sind, um vom Knochenmark ins Blut zu gelangen. Das gelbe Knochenmark produziert ebenfalls einige weisse Blutkörperchen. Es kann vorkommen, dass das Knochenmark aus unterschiedlichen Gründen nicht die normale Menge an Blutzellen produziert.

- **Blutplättchen = Thrombozyten**

Sie stellen die kleinsten aller Blutzellen dar. Die Blutplättchen sind Ausgangspunkt der Blutgerinnung. Ein Mangel an Blutplättchen wird Thrombopenie genannt.

- **Lumbalpunktion (LP)**

Vorgehen, bei dem eine Nadel in den inneren Bereich des Rückenmarkskanals eingeführt wird. Dadurch kann aus dem Rückenmarkskanal Liquor gewonnen werden (Flüssigkeit, die das Gehirn sowie das Rückenmark umgibt), oder aber es können Medikamente oder andere Substanzen in den Rückenmarkskanal appliziert werden.

- **Perfusor**

Apparat, der dazu dient, dem Patienten mittels eines Katheters kontinuierlich eine gleichmässige Flüssigkeitsmenge oder Medikamentendosis zuzuführen. Die Pumpe des Perfusors wird über eine Batterie betrieben, welche auch die gleichmässige Flüssigkeitsapplikation kontrolliert. Die Geschwindigkeit des Flüssigkeitsstroms kann über den Perfusor programmiert werden.

- **Lymphbahnen**

Gesamtheit aller Gefässe (Lymphbahnen), die die Lymphflüssigkeit aus allen Körperteilen in Richtung Blutsystem befördern. Das Lymphsystem ist Bestandteil des Immunsystems. Es spielt eine bedeutende Rolle bei der Körperabwehr, sowohl gegen Infektionen als auch gegen Krebskrankheiten.

- **Immunsystem**

Gesamtheit aller Zellen und Proteine, die den Körper gegen infektiöse, potentiell schädliche Organismen schützen. Zu diesen gehören Bakterien, Viren und Pilze.

