



Darmzentrum Ruhrhalbinsel

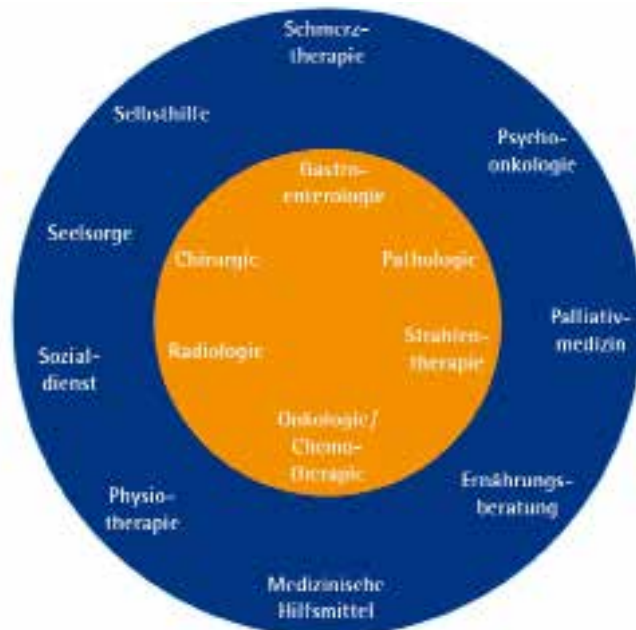
Qualifizierte Behandlung
bei Darmkrebs

Darmzentrum Ruhrhalbinsel: Therapie aus einer Hand

Vernetzung bietet Vorteile für Patienten

■ Darmkrebs

Darmkrebs ist die zweithäufigste krebsbedingte Todesursache. In Deutschland erkranken jährlich 70.000 Menschen neu. Die Diagnose ist für die Betroffenen mit vielen Ängsten und Fragen verbunden. Dass in die Therapie gleichzeitig verschiedene Fachärzte einbezogen werden müssen, erschwert es den Patienten zusätzlich, mit der belastenden Situation zurecht zu kommen. Experten verschiedener Fachbereiche haben sich daher im Darmzentrum an den Katholischen Kliniken Ruhrhalbinsel zusammengeschlossen, um die notwendigen Diagnose- und Therapieschritte zu bündeln und den Patienten eine Behandlung aus einer Hand anzubieten.



Darmzentrum Ruhrhalbinsel

■ Individuelles Therapiekonzept

Die Betreuung der Patienten im Darmzentrum geht weit über diagnostische und operative Maßnahmen hinaus. Ziel ist die Rundumversorgung, dazu zählen etwa die Chemo- und Strahlentherapie, Schmerztherapie, psychoonkologische Betreuung, humangenetische Beratung, Ernährungsberatung, Unterstützung bei der Planung von Reha-Maßnahmen und bei der Beschaffung von medizinischen Hilfsmitteln. Von der Feststellung der Erkrankung über die Therapie bis hin zur Nachsorge ist so ein Höchstmaß an Unterstützung gegeben.

Die Spezialisten der verschiedenen Einrichtungen und Fachrichtungen entscheiden bei interdisziplinären Fallbesprechungen (Tumorkonferenzen) gemeinsam über die jeweils bestmögliche Therapie. Das Behandlungsteam erstellt für jeden Patienten ein individuelles Behandlungskonzept. Immer im Vordergrund steht das vertrauensvolle Miteinander von Patient, Angehörigen und Ärzten.

■ Vernetzung der Experten

Alle Mitglieder des Teams im Darmzentrum haben sich zu einer engen Zusammenarbeit verpflichtet. Die Vernetzung hat viele Vorteile für die Patienten: kurze Wege, geringe Wartezeiten, keine doppelten Untersuchungen oder unnötigen Krankenhausaufenthalte, optimale Betreuung nach der Entlassung aus dem Krankenhaus, ein direkter Draht zu Selbsthilfegruppen oder Ernährungsberatern. Umfassende Betreuung und ein zugewandter, fürsorglicher Umgang mit Patienten und ihren Angehörigen sind dabei wichtige Grundsätze.

Hoher Qualitätsanspruch nach anerkannten Leitlinien

■ Abgestimmtes Konzept sichert Qualität

Das Darmzentrum steht für qualitativ hochwertige, nach aktuellen medizinischen Standards entwickelte, schnelle Hilfe. Ein Qualitätsanspruch, der durch die enge Kooperation der niedergelassenen und am Krankenhaus tätigen Fachärzte erreicht wird. Um den größtmöglichen Erfolg der Behandlung zu sichern, werden die medizinisch-wissenschaftlichen Standards der Deutschen Krebsgesellschaft und anerkannte Behandlungs- und Nachsorgeleitlinien streng eingehalten.

■ Vorteile des Darmzentrums auf einen Blick

- Medizinische Behandlung auch komplexer Krankheitsbilder durch erfahrene Darmspezialisten
- Alle Leistungen aus einer Hand: Früherkennung, Therapie, Nachsorge, begleitende Angebote
- Individuelle Betreuung in allen Phasen der Erkrankung nach internationalen wissenschaftlichen Standards
- Frühzeitige Planung von Reha-Maßnahmen bzw. ambulanter Weiterbetreuung

■ Große Erfahrung bei der Behandlung

- Operationen am Dick- und Dünndarm
- Dickdarmspiegelungen
- Enddarmspiegelungen
- Endosonografien und Abdomenultraschall
- Kapselendoskopie
- ph-Metrie
- Kontrastmittel-verstärkte Sonografie (CEUS)
- Polypenabtragungen und endoskopische Tumorentfernung
- Medikamentöse Tumorthherapie
- Bestrahlungen
- Stomatherapie und Beratung
- Radiofrequenzablation und Operation von Lebermetastasen



Ihre Ansprechpartner im Darmzentrum

■ Hotline
Notfall | Komplikation | Dringende Fragen
Fon 0201 455-1616

■ Team Darmzentrum



Leiter
Dr. Jürgen Friedrich
Chefarzt
Allgemein- und Viszeralchirurgie/
Proktologie
Fon 0201 455-1301



Stv. Leiter
Prof. Dr. Vito Cicinnati
Chefarzt
Innere Medizin, Gastroenterologie
und Hepatologie | Endoskopie
Fon 0201 455-1601



Stv. Leiterin
Prof. Dr. Susanne Beckebaum
Chefärztin
Innere Medizin, Gastroenterologie
und Hepatologie | Endoskopie
Fon 0201 455-1601



Koordinatorin
Giulia Kemper
Oberärztin
Allgemein- und Viszeralchirurgie/
Proktologie
Fon 0201 455-1301

■ Vorstellung im Darmzentrum

In den meisten Fällen überweist der Hausarzt den Patienten zur weiteren Abklärung einer ersten Diagnose an das Darmzentrum. Sollte sich der Verdacht auf Darmkrebs bestätigen, erarbeiten die Spezialisten des Darmzentrums einen individuellen Behandlungsplan, der alle therapeutisch notwendigen Schritte beinhaltet.

■ Internistische Sprechstunde

Innere Medizin, Gastroenterologie und Hepatologie
Mi., 14.00-17.00 Uhr | Termin nach Vereinbarung

Anmeldung Sekretariat

Fon 0201 455-1601 | innere.medizin@kkrh.de
3. Etage, Raum 3.302

■ Anmeldung zur Endoskopie

Fon 0201 455-1859 | 2. Etage

! Patienten, die Wahlleistungen in Anspruch nehmen, werden gebeten, sich über das Sekretariat der Inneren Medizin anzumelden, Fon 0201 455-1601.

■ Chirurgische Sprechstunde

Allgemein- und Viszeralchirurgie/Proktologie
Mo., Di. und Do., jeweils 15.00-16.00 Uhr

Anmeldung Sekretariat

Fon 0201 455-1301 | chirurgie@kkrh.de
EG, Raum E.046

Prävention: Warnzeichen ernst nehmen!

Darmkrebs ist vermeidbar, wenn seine Vorstufen rechtzeitig diagnostiziert und beseitigt werden. Damit kommt der Früherkennung im Darmzentrum eine besondere Bedeutung zu und statt Bauchgefühl ist in Sachen Darmkrebsvorsorge genaues Hinschauen gefragt.

■ Bei Warnzeichen unbedingt den Arzt aufsuchen!

- Veränderte Stuhlgewohnheiten: plötzlich Durchfall oder Verstopfung oder beides im Wechsel
- Krampfartige Bauchschmerzen, wiederholt einsetzender Stuhldrang, häufig auch ohne anschließende Entleerung
- Blässe, Blutarmut
- Gewichtsverlust, Kräfteverfall
- Blutbeimengungen im Stuhl

Natürlich können auch andere gutartige Darmerkrankungen hinter den Symptomen stecken, dennoch ist ein Arztbesuch zwingend notwendig. Bedenken Sie: Werden Warnzeichen bei Darmkrebs rechtzeitig beachtet, können bis zu 85 Prozent der Betroffenen geheilt werden.

■ Okkultbluttest

Der Okkultbluttest gehört ab dem 50. Lebensjahr ebenso zum Vorsorgeangebot der gesetzlichen Krankenkassen wie das Austasten des Enddarms. Mit diesem Test können nicht sichtbare Blutspuren im Stuhl nachgewiesen werden als ein möglicher Hinweis auf Wucherungen im Darm. Nachteil dieser Methode ist, dass nicht blutende Polypen oder Tumore unentdeckt bleiben.

Sichere Früherkennung durch Darmspiegelung

■ Darmspiegelung

Sichere Früherkennung bietet nur eine Darmspiegelung. Krankenkassen zahlen diese Untersuchung bei Patienten jeden Alters, wenn Beschwerden wie z.B. Verstopfung oder Blut im Stuhl vorliegen. Für Patienten ohne Beschwerden ist die Koloskopie ab 55 Jahren eine Kassenleistung, die bei unauffälligem Befund in der Regel erst nach zehn Jahren wiederholt werden muss. Patienten mit chronischen Darmerkrankungen, etwa Colitis ulcerosa, familiärem Darmkrebs oder Patienten, bei denen bereits Polypen entfernt wurden, sollten die Koloskopie in kürzeren Abständen wiederholen, da sie ein erhöhtes Darmkrebsrisiko tragen.



Endoskopie: Darmspiegelung

■ Kontakt

Endoskopie | Innere Medizin, Gastroenterologie
und Hepatologie | Fon 0201 455-1859

Bei einem positiven Stuhlbluttest ist die Dickdarmspiegelung unbedingt erforderlich. Verdächtiges Gewebe kann dabei schonend entnommen und vom Facharzt für Pathologie beurteilt werden. Polypen werden im gleichen Arbeitsgang schonend entfernt. Weist ein Polyp bösartig veränderte Zellen auf, die jedoch nicht bis zum Abtragungsrand vorgedrungen sind, ist eine Operation nicht mehr notwendig.

■ Vorbereitung: Darmreinigung

Am Vortag und am Tag der Koloskopie sorgt ein mildes Abführmittel für einen komplett entleerten und sauberen Darm, Voraussetzung dafür, dass der Arzt mit dem Endoskop freie Sicht auf alle Strukturen hat.

■ Die Untersuchung

Die Darmspiegelung wird meist ambulant in der Endoskopie durchgeführt. Der Gastroenterologe untersucht den Darm via Endoskop, einem flexiblen Schlauch, an dessen beweglichem Kopf sich eine winzige Kamera befindet, mit der die Darmwände gut einsehbar sind. Im gleichen Zuge werden etwa stecknadelkopfgroße Gewebeproben für die Gewebeanalyse (Biopsie) entnommen, die für den Patienten schmerzfrei sind. Polypen, aus denen sich Darmkrebs entwickeln kann, werden im gleichen Arbeitsschritt abgetragen. Damit ist die Wahrscheinlichkeit, an Darmkrebs zu erkranken, erheblich reduziert. Dank eines leichten Beruhigungsmittels ist die Untersuchung für den Patienten ohne Anspannung und schmerzfrei.

■ Kapselendoskopie

Die Kapselendoskopie wird hauptsächlich zur Beurteilung des Dünndarms eingesetzt, der mit dem Endoskop schwer zugänglich ist. Die schluckbare Kapsel in Bonbongröße enthält eine Mini-Videokamera und fertigt auf ihrem Weg durch den Verdauungstrakt hochwertige Bilder an. Da der Darm sauber sein muss, um eine gute Beurteilung der Darmwände zu gewährleisten, entspricht die Vorbereitung die der Koloskopie.

■ Nach der Untersuchung

Nach der Aufwachphase besprechen die Ärzte mit dem Patienten in ruhiger Atmosphäre den Koloskopie-Befund.

■ Koloskopie-Befund

Der Koloskopie-Befund wird dem Patienten nach vorherigem ärztlichen Gespräch direkt ausgehändigt.



Endoskopie

Zur individuellen Therapieplanung werden weitere Diagnoseverfahren herangezogen:

■ Krankengeschichte

Im ausführlichen Gespräch macht sich der Arzt ein Bild von Beschwerden, Vor- oder Begleiterkrankungen und eventuellen Risikofaktoren wie z.B. Darmkrebs in der Familie.

■ Ausführliche körperliche Untersuchung

Zur körperlichen Untersuchung zählt auch die schmerzfreie Tastuntersuchung des Mastdarms, bei der bereits rund die Hälfte aller Mastdarntumore entdeckt werden.

■ Laboruntersuchung

Die Blutwerte geben Aufschluss über den Allgemeinzustand und Begleiterkrankungen und dienen der Kontrolle des Krankheitsverlaufs. In der Nachsorge werden Tumormarker bestimmt, die ein Wiederaufflammen der Erkrankung frühzeitig anzeigen.

■ Sonografie | Rektale Endosonografie

Die schmerz- und strahlenfreie Untersuchung zeigt Veränderungen an den inneren Organen und den Lymphknoten. Die rektale Endosonografie ist neben der MRT das Verfahren mit der höchsten Genauigkeit für die Beurteilung der Tumorausdehnung bei einem Rektumkarzinom.

Das Diagnosezentrum ‚diavero‘, unser radiologischer Partner im Darmzentrum am St. Josef-Krankenhaus Kupferdreh, bietet folgende Untersuchungen an:

■ Computertomografie (CT)

Im Gegensatz zur Röntgenaufnahme kreist bei der CT der Röntgenstrahl um den Patienten, so dass ein dreidimensionales Bild entsteht. So können Ausdehnung und Lage des Tumors genau bestimmt werden. Ein Kontrastmittel gibt zudem Aufschluss über die Art der Geschwulst.

■ Magnetresonanztomografie (MRT)

Die Magnetresonanztomografie ist das jüngste bildgebende Verfahren. Ungefährliche Magnetfelder liefern dabei hochwertige Bilder von allen Strukturen des Körpers.

■ Virtuelle Koloskopie (im CT)

Bei besonderer Indikationsstellung kann die virtuelle Koloskopie bei der Suche nach Krebsvorstufen eingesetzt werden. Da dabei kein Endoskop in den Körper eingeführt werden muss, kommt das Verfahren etwa bei nicht überwindbaren Engstellen infrage. Der Darm wird wie bei der Spiegelung auf die Untersuchung vorbereitet und dann unter CT-Sicht untersucht. Für die Entnahme einer Gewebeprobe oder für eine Polypabtragung ist jedoch eine Darmspiegelung notwendig.

Der Pathologe ist ein wichtiger Partner im Team des Darmzentrums: Er untersucht das Gewebe, das bei der Darmspiegelung abgetragen wurde und stellt fest, ob Krebszellen vorhanden sind. Nach einer Darmkrebsoperation wird das entnommene Tumorgewebe untersucht, um das Tumorstadium zu beurteilen. Die weitere Therapie nach der Operation richtet sich danach, wie tief der Tumor in die Darmwand eingewachsen ist und ob sich bereits Metastasen gebildet haben. Zudem sind für die heutige moderne und individualisierte Therapie zunehmend Informationen über die Genetik des Tumors von Bedeutung, die der Pathologe aus dem entnommenen Material gewinnen kann.

■ Kontakt

Zentrum für Pathologie Essen-Mitte
Fachärztliche Gemeinschaftspraxis
Dr. Thomas Ebel, PD Dr. Sebastian Heikaus,
PD Dr. Florian Grabellus, Dr. Alexander Erler
Am Deimelsberg 34a, 45276 Essen
Fon 0201 43794-0
info@pathologie-essen.de

In der wöchentlichen, interdisziplinären Tumorkonferenz beraten alle am Darmzentrum beteiligten Spezialisten die diagnostischen und therapeutischen Schritte: Gastroenterologen, Chirurgen, Onkologen, Radiologen, Pathologen und Strahlentherapeuten. Damit die Betreuung nach dem Krankenhausaufenthalt reibungslos erfolgen kann, sind die niedergelassenen Ärzte von Beginn an fest eingebunden.

■ Kontakt

Giulia Kemper, Koordinatorin
Fon 0201 455-1301



Die operative Entfernung des Tumors ist das sicherste Behandlungsverfahren zur dauerhaften Heilung. Auch hier gilt: Je früher der Krebs erkannt wird, desto größer sind die Heilungschancen.

■ Operation des Kolonkarzinoms

Zwei Drittel der Darmtumore befinden sich oberhalb des Mastdarms/Enddarms. Die Operationstechnik richtet sich nach Stadium und Lage des Tumors. Kleine Tumore können endoskopisch oder durch die Entfernung des betroffenen Darmabschnitts (Segmentresektion) entfernt werden. Meist wird aber der entsprechende Dickdarmabschnitt mit den dazugehörigen Blut- und Lymphbahnen entfernt, die belassenen Darmenden werden vernäht. Nur bei sehr weit fortgeschrittenen Tumorerkrankungen muss gegebenenfalls eine Umleitungsoperation oder ein künstlicher Darmausgang (Stoma) angelegt werden. In diesen Fällen erfolgt zunächst eine Chemotherapie.

■ Operation des Rektumkarzinoms

Ein Tumor am Enddarm (Rektum) liegt bei einem Drittel der Fälle vor. Dank moderner OP-Techniken und der großen Erfahrung der Operateure kann der natürliche Darmausgang in vier von fünf Fällen erhalten bleiben. In Einzelfällen muss allerdings vorübergehend ein sogenanntes Schutz-Stoma angelegt werden. Kleinere Tumore können sehr schonend endoskopisch durch den After operiert werden. Bei größeren Tumoren oder Lymphknotenvergrößerungen geht dem Eingriff eine Strahlen-Chemotherapie voraus. Muss für eine vollständige Tumorentfernung der Schließmuskel entfernt werden, wird ein künstlicher Darmausgang angelegt.

■ Minimal-invasive Verfahren

Viele Darmoperationen sind heute minimal-invasiv möglich, bei entsprechender Erfahrung der Operateure mit gleichwertigen Ergebnissen wie bei offener OP-Technik. Das geeignete Verfahren wird individuell gewählt.

■ Metastasen Chirurgie

Im Laufe von Darmkrebserkrankungen können sich leider auch Metastasen (Tochtergeschwülste) oder Lokalrezidive (Tumorzurückkehr am Ursprungsort) bilden. Doch auch in diesen Fällen können Patienten noch durch weitere Operationen geheilt werden. Dazu sind zum Teil komplexe Operationen an Leber, Lunge oder im Unterbauch erforderlich, sehr häufig nach einer vorbereitenden Chemotherapie.



Strahlentherapie

Lage und Stadium des Tumors bestimmen den Einsatz einer zusätzlichen Strahlen- und/oder Chemotherapie. Durch die Zusammenarbeit mit den strahlentherapeutischen und onkologischen Partnern innerhalb des Darmzentrums profitieren die Patienten von einer eng abgestimmten Behandlung, großen Erfahrung der Spezialisten und modernen Ausstattung.

■ Neoadjuvante Therapie – vor der Operation

Ziel der Behandlung mit einer Strahlen- und/oder Chemotherapie vor der Operation ist die Verkleinerung des Tumors, um den anschließenden Eingriff zu erleichtern. Eine Kombination von Strahlen- und Chemotherapie (Radiochemotherapie) wird gemäß den heute geltenden Therapieleitlinien beim Rektumkarzinom eingesetzt.

■ Adjuvante Therapie – nach der Operation

Die Strahlen- und/oder Chemotherapie nach der Operation dient dazu, Krebszellen, die sich möglicherweise über die Lymph- oder Blutbahn im Körper verteilt haben, zu zerstören und so das Rückfallrisiko zu senken. Bei vielen fortgeschrittenen Kolonkarzinomen, die chirurgisch komplett entfernt werden konnten, wird heute eine adjuvante Therapie durchgeführt.

■ Lindernde (palliative) Therapie

Wenn durch die Operation eine komplette Tumorfreiheit nicht mehr erreicht werden konnte, ist eine sogenannte

palliative Chemotherapie notwendig. Die Behandlung mit neuen Substanzen wie z.B. Antikörpern gegen Wachstumsfaktoren kann in vielen Fällen eine deutliche Lebensverlängerung, in seltenen Fällen auch eine Heilung bewirken.

■ Strahlentherapie

Die Strahlentherapie ist fester Bestandteil der Darmkrebstherapie. Vor der ersten Bestrahlung wird das zu bestrahlende Gebiet anhand einer 3-dimensionalen CT-Bildgebung präzise geplant und die Bestrahlung simuliert, damit die Strahlen später zielgenau nur den erkrankten Bereich treffen und umliegende Organe größtmöglich geschont werden. Die früher gefürchteten schweren Nebenwirkungen sind dank der hochmodernen und äußerst präzisen Technik selten geworden. Die Anzahl der notwendigen Bestrahlungssitzungen hängt vom jeweiligen Krankheitsbild ab. Die Bestrahlung erfolgt ambulant in einer der strahlentherapeutischen Praxen.

■ Kontakt

Gemeinschaftspraxis für Strahlentherapie
Dr. Andreas Koziorowski, Dr. Imke Stöver
Henricistr. 40, 45136 Essen
Fon 0201 201680

Praxis für Strahlentherapie Hattingen, Dr. Daniel Metzler
August-Bebel-Str. 8-10, 45525 Hattingen
(im Augusta Medical Center) | Fon 02324 594480-0
info@strahlentherapie-hattingen.de

Die Chemotherapie wirkt im Gegensatz zur lokal angewandten Bestrahlung als systemische Therapie auf den gesamten Körper. Die Medikamente, sogenannte Zytostatika, beeinträchtigen die Krebszellen dabei grundlegend in ihrer Funktion. Sie verhindern die weitere Teilung, die geschädigten Krebszellen werden vom Körper abgebaut. Um die Krebszellen so gezielt wie möglich zu treffen und gesunde Zellen so weit wie möglich zu schonen, ist es wichtig, möglichst viel über die biologischen Eigenschaften eines Tumors zu wissen. Die Untersuchung von Gewebeproben liefert wichtige Informationen für die Therapieplanung und die Auswahl des passenden Medikaments. Die Chemotherapie erfolgt über mehrere Zyklen mit dazwischen liegenden Therapiepausen und wird meist ambulant durchgeführt.

■ Kontakt

Hämato-Onkologische Gemeinschaftspraxis Essen
Dr. Ulla von Verschuer, Dr. Jana Sengpiel, Dr. Roland Rudolph
Henricistr. 40, 45136 Essen
Fon 0201 223638
praxis@onkologie-essen.de

Gemeinschaftspraxis für Hämatologie und Onkologie Velbert
Dr. Naser Kalhori, Dr. Arnd Nusch, Dr. Werner Langer
Friedrichstr. 311, 42551 Velbert
Fon 02051 312511
info@onkologie-velbert.de

Um den medizinischen Fortschritt voran zu bringen, neue Behandlungsformen auf ihre Wirksamkeit hin zu erforschen und die Lebensqualität von Menschen mit Darmkrebs zu verbessern, sind klinische Studien unverzichtbar. Das Darmzentrum Ruhrhalbinsel bietet die Teilnahme an innovativen, wissenschaftlich sinnvollen Studien an. Die Durchführung von klinischen Studien unterliegt strengen Regeln und Auflagen, das Wohlergehen und der Schutz der Studienteilnehmer stehen dabei immer an erster Stelle. Die Studienteilnahme kann für unsere Patienten insbesondere dann von Interesse sein, wenn etablierte Standardtherapien nicht den gewünschten Erfolg erbracht haben.

■ Kontakt

Leitung Studienzentrum
Prof. Dr. Susanne Beckebaum
Fon 0201 455-1601

Karoline Wieczorek, leitende Study Nurse
Fon 0201 455-1627



Fünf bis zehn Prozent der Darmkrebserkrankungen sind erblich bedingt. Durch eine genetische Untersuchung noch vor dem Auftreten erster Symptome können Betroffene mit familiär gehäuft auftretenden Krebserkrankungen klären lassen, ob für sie ein erhöhtes Risiko vorliegt, selbst zu erkranken. Ziele der genetischen Beratung sind: die Einschätzung, ob eine Untersuchung sogenannter ‚Krebs-Gene‘ sinnvoll ist, eine individuelle Risikoeinschätzung und die Empfehlung geeigneter Früherkennungsmaßnahmen.

■ Kontakt

Abteilung für Molekulare Humangenetik
der Ruhr-Universität Bochum
Dr. Susanne Stemmler
Universitätsstr. 150, 44801 Bochum
Fon 0234 32-23822
susanne.stemmler@rub.de
,Darmtelefon'
Fon 0234 299-3964 und -83464



Die Diagnose Krebs kann schlagartig das Leben der Betroffenen verändern. Ängste vor der Behandlung, den Nebenwirkungen, Schmerzen oder davor, was die Krebserkrankung für das zukünftige Leben bedeutet, können eine große seelische Belastung darstellen. Um wieder gesund zu werden, benötigen die Patienten neben der bestmöglichen medizinischen Behandlung auch seelische Begleitung. Spezialisierte Psychologen unseres Darmzentrums unterstützen die Patienten in psychoonkologischen Gesprächen bei der Bewältigung der Tumorerkrankung – von der Diagnose bis zur Nachsorge:

- Unterstützung bei der Krankheitsbewältigung und beim längerfristigen Umgang mit der Krebserkrankung
- Verbesserung des seelischen Befindens und der Lebensqualität
- Abbau von Angst, Depression und Schmerzen
- Vermittlung von Entspannungstechniken

Während der gesamten Behandlungsdauer und in der Nachsorge können Patienten und Angehörige die psychoonkologische Beratung in Anspruch nehmen, die auf Wunsch auch Kontakt zu Selbsthilfegruppen und anderen Betroffenen vermittelt.

■ Kontakt

Diplom-Psychologin Andrea Doevenspeck
Fon 0201 455-1155
a.doevenspeck@kkrrh.de

Schmerzen nach Operationen beeinträchtigen den Heilungsverlauf und die Lebensqualität nachhaltig. Eine umfassende anästhesiologische Schmerzbehandlung kann den Verlauf nach Darmoperationen sehr erleichtern und positiv beeinflussen. Schmerzmedikamente werden entweder über einen unmittelbar vor der Operation angelegten rückenmarksnahen Schmerzkatheter oder durch Schmerzmittel intravenös, im weiteren Verlauf auch in Tablettenform oder als Pflaster, verordnet. Schmerzpumpen, mit denen sich die Patienten selbstständig Schmerzmedikamente verabreichen können, ergänzen die Schmerztherapie. Bei chronischen Schmerzen werden Schmerzmittel angewandt, die laufend an den Krankheitsverlauf und die Schmerzintensität angepasst werden. Der Akutschmerzdienst arbeitet Hand in Hand mit den Anästhesisten und besucht Patienten nach Operationen täglich zur Kontrolle und gegebenenfalls Anpassung der Schmerztherapie.

■ Kontakt

Akutschmerzdienst
Fon 0201 455-1129

Bei weit fortgeschrittenen und nicht mehr heilbaren Krebserkrankungen kann die lindernde (palliative) Medizin noch viel für die Lebensqualität der Patienten tun. Ziele sind zum einen die Linderung von körperlichen Beschwerden, insbesondere Schmerzen, zum anderen eine umfassende soziale, psychische und spirituelle Begleitung der Betroffenen und ihrer Angehörigen. Durch die enge Zusammenarbeit mit Hospizen finden nicht mehr heilbare Patienten eine ganzheitliche und zugewandte Betreuung, die ihren Bedürfnissen und Wünschen entspricht sowie medizinische Hilfe, die das Leben erleichtert.

■ Kontakt

Netzwerk Palliativmedizin Essen

- Ambulante palliative Versorgung
Sandra Lonnemann
Fon 0201 174-24356
s.lonnemann@kliniken-essen-mitte.de
- Tagesklinik und stationäre Betreuung
Dr. Marianne Kloke
Fon 0201 174-24351
m.kloke@kliniken-essen-mitte.de
www.netzwerk-palliativmedizin-essen.de



■ Sozialdienst

Oft haben Krebspatienten nicht nur mit der Erkrankung selbst, sondern auch mit beruflichen, sozialrechtlichen oder finanziellen Problemen zu kämpfen. Der Sozialdienst steht hier unterstützend zur Seite und hilft darüber hinaus bei der Versorgung mit Hilfsmitteln, der Beantragung von Anschlussheilbehandlungen oder der Vermittlung von Nachbetreuungsmaßnahmen.

■ Kontakt

Dipl. Sozialpädagogin Christa Schnorbus
Fon 0201 455-1030

■ Seelsorge

Manche Menschen finden besonders in schweren Zeiten Halt und Unterstützung im Glauben. Ein Gespräch mit den erfahrenen Krankenhausseelsorgerinnen und -seelsorgern kann neue Wege erschließen, die Krebserkrankung und ihre Folgen besser zu bewältigen.

■ Kontakt

Katholische Seelsorge
Fon 0201 455-0
Evangelische Seelsorge, Pfarrerin Wenke Bartholdi
Fon 0201 455-2966

■ Ernährungsberatung

Eine gesunde, ausgewogene Ernährung wirkt sich positiv auf die Darmgesundheit aus. Eine Ernährungsumstellung auf ballaststoffreiche Kost, wenig Fleisch und Alkohol trägt dazu bei, den Darm gesund zu erhalten. Für Patienten mit Darmkrebs gilt es, für jeden Patienten einen Ernährungsplan zu entwickeln, der auf seine persönliche Situation und auch die persönlichen Essgewohnheiten und Vorlieben abgestimmt ist. Die Ernährungsberaterinnen im Darmzentrum stehen dabei mit hoher Kompetenz und beratend zur Seite.

■ Kontakt

Annette Bastian, Martina Groh
Fon 0201 455-2973



■ Pflege

Während der stationären Behandlung sind die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Pflege wichtige Ansprechpartner. Speziell ausgebildete onkologische Fachpflegekräfte kümmern sich um die besonderen Fragestellungen im Rahmen der Krebstherapie. Sie unterstützen durch die pflegerische Therapie den Behandlungsfortschritt, sind feste Ansprechpartner für Patienten und Angehörige und regeln alles Notwendige für die Zeit nach der Entlassung. Bei der onkologischen Pflegevisite bietet sich Gelegenheit zum regelmäßigen Austausch zwischen Patient, Pflege und Behandlungsteam.

■ Nachsorge

Wenn die Behandlung der Krebserkrankung abgeschlossen ist, stehen in regelmäßigen Abständen Nachsorgeuntersuchungen an, um ein erneutes Tumorwachstum frühzeitig zu erkennen und zu behandeln. Die Nachsorge erfolgt im St. Josef-Krankenhaus Kupferdreh in der Klinik für Innere Medizin, Gastroenterologie und Hepatologie in Kooperation mit den niedergelassenen Partnern des Darmzentrums Ruhrhalbinsel.

Wichtige Untersuchungen sind:

- Anamnese und umfassende körperliche Untersuchung
- Blutuntersuchung einschließlich des CEA-Wertes (Tumormarker)
- Ultraschall des Bauches
- Röntgenuntersuchung des Brustkorbs
- Dickdarmspiegelung (Koloskopie)
- Computertomografie

Wichtiger Bestandteil des Behandlungsprogramms nach einer Operation ist die Physiotherapie. In Absprache mit den behandelnden Ärzten erstellen die Physiotherapeuten der Reha Kupferdreh einen auf jeden Patienten eigens abgestimmten Therapieplan. Für Krebspatienten und zur Prävention gilt: Bewegung und regelmäßige sportliche Betätigung tun dem Darm gut, regen die Darmtätigkeit und den Stoffwechsel an.

■ Kontakt

Reha Kupferdreh im St. Josef-Krankenhaus Kupferdreh
Fon 0201 848280



Bei etwa zwanzig Prozent der Betroffenen mit einem Rektumkarzinom kann trotz moderner Therapie der natürliche Darmausgang nicht erhalten werden. Für die Betroffenen ist die Umstellung auf einen künstlich angelegten Darmausgang zunächst sehr belastend, auch wenn moderne Hilfsmittel die Versorgung und das Leben mit einem Stoma erleichtern. Speziell ausgebildete Stomaberater und Mitarbeiter des Sanitätshauses helfen, mit der neuen Situation zurecht zu kommen und den Umgang mit dem Stoma zu lernen. Sie vermitteln auch den Kontakt zu Betroffenen und Selbsthilfegruppen, z.B. ILCO.

■ Kontakt

Sanitätshaus Luttermann GmbH & Co. KG
Hindenburgstr. 51-55, 45127 Essen
Fon 0201 82050-0, Fax 82050-209
info@luttermann.de



Das Darmzentrum pflegt einen engen und guten Kontakt zur Selbsthilfegruppe der Deutschen ILCO e.V., einer bundesweiten Solidargemeinschaft von Menschen mit Darmkrebs und/oder von Stomaträgern. Die ILCO bietet Betroffenen individuelle Unterstützung, Beratung und Erfahrungsaustausch zu Fragen des alltäglichen Lebens mit einer Darmkrebserkrankung oder einem Stoma. Darüber hinaus führt die ILCO Besucherdienste im Krankenhaus für Patienten und Angehörige mit ehrenamtlichen, selbst betroffenen Mitgliedern durch und gewährleistet dadurch eine hohe Kompetenz und viel Einfühlungsvermögen in die schwierige Situation, die eine schwere Darmoperation und eventuell ein vorübergehendes oder dauerhaftes Stoma bedeuten.

■ Kontakt

Deutsche ILCO e.V.,
Region Ruhr-Emscher-Lippe
Regionalsprecher Gerhard Temmler
Fon 0201 7501217 | g.temmler.ilco@web.de

Gruppentreffen

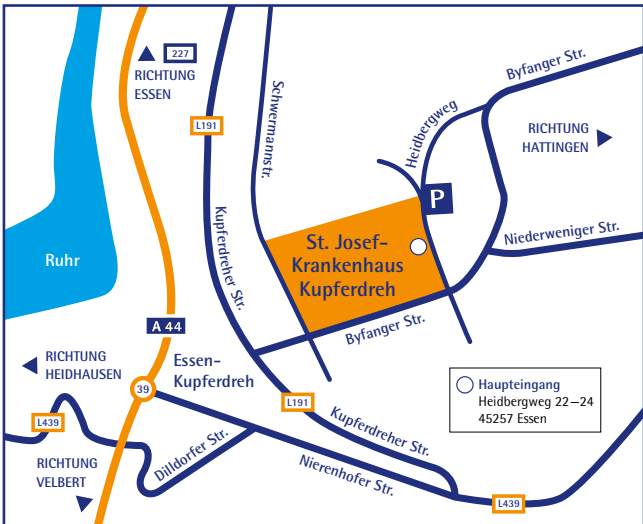
Am 1. Mittwoch im Monat um 18.00 Uhr
Alfried Krupp Krankenhaus
Besprechungsraum im UG
Alfried-Krupp-Str. 21, 45121 Essen
Gruppensprecherin Steffi Voigt
Fon 0201 715230

St. Josef-Krankenhaus Kupferdreh

Heidbergweg 22-24
45257 Essen

Fon 0201 455-0
www.kkrh.de

■ Anfahrt



06.2016

■ Mit öffentlichen Verkehrsmitteln

Buslinie 180 ab Bahnhof Kupferdreh,
Haltestelle 'Kupferdreh Krankenhaus'.

■ Mit dem Auto

A 44 Ausfahrt 'Überruhr' oder 'Kupferdreh' nehmen,
das St. Josef-Krankenhaus Kupferdreh ist ausgeschildert.
Parkhaus im Heidbergweg schräg gegenüber dem
Krankenhaus-Haupteingang.

Für das Wichtige. Im Leben.