



Persönlicher Behandlungsplan

Sehr geehrter Patient, diese Unterlagen werden Sie während Ihrer Behandlung begleiten. Diese Mappe bietet sich als Leitfaden für die zeitliche Abfolge Ihrer Behandlung an.

Übersicht über wichtige Ansprechpartner im Prostatakarzinomzentrum Nauen

Station U1/C2

03321/421226

Gruppenleitung Sylvia Moritz
Doreen Kotzur
Nicole Bohr

Sekretariat

Frau Hartz
03321/421260

Urologie

Chefarzt Herr Dr. Lehsnau
03321/421260
OA Dr. Al-Dumaini
03321/421262

Kontinenzschwester

Sylvia Moritz
03321/421226

Psychoonkologin

Frau Heike Uffmann
03321/421244

Radiologie

Herr Dr. Credo / Herr Dr. Kniffert
03321/421188

Sozialdienst

Fr. Kerstin Lorenz
03321/421090

Palliativmedizin

Chefarzt Dr. Heinrich
0171 530 4205

Onkologie

Frau Dr. Schmidt
03321/421112

Strahlentherapie

Frau Dr. Kunz/ Frau Dr. Reiss-Wiemer/ Herr Scheffold
030/130131730

Herzlich Willkommen

im Prostatakarzinomzentrum Klinik Nauen

Bei Ihnen wurde eine behandlungsbedürftige Erkrankung in der Prostata festgestellt.

Mit unserem Patientenordner möchten wir Ihnen helfen, Ihre Behandlung übersichtlich zu dokumentieren. Zudem finden Sie hier Informationen über das Behandlungsteam unseres Prostatakarzinomzentrums und über Ihre Prostataerkrankung und deren weitere Behandlung.

Nun steht bei Ihnen die operative Therapie Ihrer Prostataerkrankung an.

Wir, das Behandlungsteam des Prostatakarzinomzentrums, werden dafür Sorge tragen, dass Ihre Krankheit optimal behandelt wird.

Auf den ersten Seiten dieser Mappe werden Sie darüber informiert, was Sie während des stationären Aufenthalts bei uns erwartet. Sie sollen Ihnen als Wegweiser dienen.

Wann immer Sie Fragen haben, sprechen Sie uns an! Wir werden dann gemeinsam nach Antworten suchen. Allerdings wissen wir nicht zu jedem Zeitpunkt bereits genug, um Ihnen erschöpfend Auskunft geben zu können. Einige Ihrer Fragen können wir erst im Verlauf Ihrer Behandlung befriedigend beantworten. Zum Beispiel sind wir nach der chirurgischen Entfernung des Tumors mit Prostata und Samenblasen und ggf. auch Lymphknoten auf die Befundung des Tumors durch die Kollegen aus der Pathologie angewiesen.

Die folgenden schriftlichen Informationen ersetzen auf keinen Fall die direkten Gespräche mit Ihrem Behandlungsteam. Fragen Sie, wann immer Sie weitere Informationen benötigen!

Alles, was Sie zur stationären Aufnahme bedenken sollten, steht in unserem **Informationsblatt „stationäre Aufnahme“**.

Alle weiteren wichtigen Informationen über Anfahrt, die Parkmöglichkeiten und die Station U1/C2, auf der Sie stationär behandelt werden, finden Sie im **Stationsflyer der Urologischen Klinik und in weiteren beiliegenden Flyern**.



Dr. med. Mike Lehsnau,

Leiter Prostatakarzinomzentrum Havelland Kliniken GmbH

Klinik Nauen

Aktuelle Studien in unserer Klinik

Derzeit nimmt das Prostatakarzinomzentrum an einer Studie teil! Diese Studie nennt sich HAROW. Hierbei handelt es sich um eine Beobachtungsstudie zur Versorgungssituation von Männern mit einem neu diagnostizierten, lokal begrenzten Prostatakarzinom.

Was ist eine Beobachtungsstudie?

Als Beobachtungsstudie wird eine Untersuchung bezeichnet, in deren Verlauf patientenbezogene Daten während der Behandlung einer Krankheit erhoben werden. Bei Beobachtungsstudien wird die Behandlung von Ihrem Arzt durchgeführt, wie es seiner allgemeinen Routine entspricht. Es werden also aufgrund der Studienteilnahme keine zusätzlichen oder anderen Behandlungen und Untersuchungen durchgeführt.

Ziel der Studie!

Ziel der HAROW-Studie ist es, die derzeit vorhandenen Therapieoptionen beim lokal begrenzten Prostatakarzinom mit einander zu vergleichen! Die Studie ist für einen Zeitraum von fünf Jahren geplant und begann im März 2008.

Was bedeutet es für Sie an der HAROW-Studie teilzunehmen?

Sie können an der HAROW-Studie teilnehmen, wenn

- bei Ihnen kürzlich erstmals eine Krebserkrankung der Prostata festgestellt wurde,
- die Erkrankung auf die Prostata begrenzt ist und noch nicht auf benachbartes Gewebe übergegriffen ist
- kein Anhaltspunkt für das Vorhandensein von Tochtergeschwülsten (Metastasen) der Erkrankung besteht.

Der Verlauf Ihrer Behandlung und die Art der ärztlichen Untersuchungen werden durch Ihre Entscheidung zur Teilnahme nicht beeinflusst. Sie werden von uns im Rahmen Ihres stationären Aufenthalts angesprochen, wenn Sie für die Studie in Frage kommen!

Was passiert am Aufnahmetag?

Bitte melden Sie sich in der Patientenaufnahme im Erdgeschoss der Klinik Nauen mit Ihrem Einweisungsschein und aktuellem Medikamentenplan an. Mit den dort erhaltenen Unterlagen kommen sie bitte auf die Station U1/C2 in der 3. Etage, wo die Urologische Station mit Prostatakarzinomzentrum untergebracht ist.

Die stationäre Aufnahme:

Am Tag der Aufnahme melden Sie sich bei der Stationsassistentin auf der Station U1/C2. Eine Krankenschwester wird Ihnen die Station und Ihr Zimmer zeigen. Dort können Sie sich mit Ihren persönlichen Sachen einrichten.

Folgende Untersuchungen und Gespräche erwarten Sie:

	Aufnahme durch die Schwestern	In dem Gespräch mit der aufnehmenden Schwester geht es u.a. um Ihre Vorerkrankungen, die pflegerischen Bedürfnisse, Ihre Essenswünsche. Sie erhalten von ihr die erforderlichen Aufklärungsbögen bitte füllen Sie diese aus. Es erfolgt eine Vitalzeichenkontrolle.
	Aufnahme durch eine Stationsärztin / einen Stationsarzt	Im Aufnahmegespräch erfragt die aufnehmende Ärztin / der aufnehmende Arzt Ihre aktuelle Situation, den Verlauf Ihrer Erkrankung, weitere Erkrankungen und die Voroperationen etc. Anschließend erfolgen eine erforderliche Blutentnahme sowie die Aufklärung über die operative Behandlung. Des weiteren erhalten Sie ein Mappe mit Fragebögen die für die OP-Planung von außerordentlicher Bedeutung sind. Die bitten wir Sie zeitnah auszufüllen.
	Gespräch mit dem Narkosearzt	Aufklärungsgespräch durch den Narkosearzt. Bitte halten Sie den Aufklärungsbogen bereit.
	Untersuchungen, wenn erforderlich	<ul style="list-style-type: none"> • Ggf. Computertomographie des Bauchraumes • EKG • Ggf. Knochenszintigraphie • Ultraschall der Nieren, Harnblase und Prostata • Röntgen der Lunge • Blutparameter, Blutgruppe ggf. Blutkonserven

Am Abend sind auch die letzten Untersuchungsergebnisse überprüft worden. Alle Ihre Fragen sind beantwortet – soweit wir die Antworten kennen. Wir wünschen uns, dass Sie sich ohne Sorgen dem Schlaf anvertrauen können – häufig hilft hier eine Schlaftablette, die Aufregung etwas zu dämpfen.

Was passiert am Operationstag?

Die ersten Operationen beginnen um 8:00 Uhr und die letzten enden an manchen Tagen erst am Abend.

Sie müssen an diesem Morgen nüchtern sein!

Bei Bedarf erhalten Sie eine Infusion. Diese Entscheidung wird vom Stationsarzt getroffen!!

Kurz vor der Operation	Prämedikation/ OP-Vorbereitung	Sie werden am OP-Tag vom Nachtdienst geweckt und können sich dann Duschen etc. Um 6.45 Uhr kommen Sie dann bitte zur Rasur und Vitalzeichenkontrolle ins Untersuchungszimmer. Bei Bedarf erhalten Sie eine Tablette zur Beruhigung.
Zwischen 7.00 und 8:00 Uhr	Visite	Letzte Fragen vor der Operation können hier gestellt werden.
Vor der Operation	Transport in den OP	Wenn die Station die Info aus dem OP-Trakt erhält werden Sie liegend mit Ihrem Bett in Schleuse vor den OP-Sälen gebracht. Anschließend erfolgt die Narkose und Operation.
	Operation	Die Operationsdauer beträgt zwischen 2 – 4 Stunden. Das Wundsekret wird über eine Drainage abgeleitet. Nach der Operation werden Ihnen kleine Klebepflaster auf die winzigen Bauchlöcher platziert. Anschließend werden Sie nach einer kurzen Beobachtungszeit im Aufwachbereich zurück in Ihr Zimmer gebracht. In seltenen Fällen ist auch eine Überwachung auf der Intensivstation unserer Klinik erforderlich.
Stunden nach der Operation	Besuch	Selbstverständlich können Sie am Abend Besuch empfangen – bedenken Sie aber, dass Sie unter Umständen noch sehr müde sein werden.

Was passiert in den Tagen nach der Operation?

<p>In den ersten 1-2 Tagen</p>	<p>Verband/ Bustier</p>	<p>In den ersten beiden Tagen erfolgt Ihre Ernährung hauptsächlich in flüssiger Form (Tee, Wasser, Suppe). Während der täglichen Visite wird der Fortschritt der Wundheilung überprüft. Es erfolgen regelmäßige Verbandswechsel und Kontrollen der Vitalfunktionen (Blutdruck, Puls etc.). Darüber hinaus werden Blut- und Ultraschalluntersuchungen durchgeführt.</p>
	<p>Wunddrainagen Spülkatheter</p>	<p>Das Wundwasser wird durch einen weichen Schlauch aus der Wunde abgesaugt. Diese Drainage wird entfernt, sobald Sie nur noch wenig Wundsekret fördern. Zur sicheren Heilung der Verbindungsstelle zwischen der Harnröhre und dem Harnblasenhals (Anastomose) wird während der operativen Entfernung der Prostata ein Spülkatheter platziert. Am 3.-7. Tag nach der Operation erfolgt eine Röntgenkontrastmitteluntersuchung (Zystogramm) um dies zu prüfen. Lässt röntgenologisch eine vollständige Heilung der Anastomose nachweisen, wird der Katheter unmittelbar nach der Untersuchung entfernt.</p>
	<p>Gewebeuntersuchung (Histologie)</p>	<p>Wichtig für die weitere Behandlung ist das endgültige Ergebnis der Gewebeuntersuchung durch unsere Pathologen (histopathologischer Befund). Dabei werden die Gewebeeigenschaften Ihrer Prostataerkrankung bestimmt. Es wird auch überprüft, ob durch die Operation alles kranke Gewebe entfernt wurde. Manchmal, z.B. wenn der Tumor nicht mit dem vorgeschriebenen Sicherheitsabstand im Gesunden entfernt werden konnte, ist eine weitere Behandlung erforderlich, die wir auf Grundlage des histopathologischen Befunds zunächst in unserer Tumorkonferenz und anschließend mit Ihnen dann in der Befundbesprechung erörtern.</p>
<p>Die genauen Termine werden Ihnen kurzfristig mitgeteilt.</p>	<p>Untersuchungen</p>	<p>Vor der Operation wurde möglicherweise bereits eine Computertomographie des Bauchraumes und kleinen Beckens sowie eine Knochenuntersuchung („Knochenszintigraphie“) durchgeführt, um Ihren Gesundheitszustand zu überprüfen. Diese Untersuchungen sind nicht immer erforderlich und abhängig vom Stadium Ihrer Tumorerkrankung.</p>

	Tumorkonferenz	<p>In unserer Klinik werden regelmäßig sowohl vor als auch nach der Behandlung (prä- und posttherapeutisch) Tumorkonferenzen durchgeführt. Auf den Tumorkonferenzen werden die ärztlichen Spezialisten aller beteiligten Fachrichtungen alle Befunde Ihrer Erkrankung bewerten und danach Empfehlungen für Ihre weitere Therapie aussprechen.</p> <p>Über das Ergebnis dieser Konferenz wird mit Ihnen anschließend ausführlich in der Befundbesprechung gesprochen. Wenn Sie den Vorschlägen der Tumorkonferenz zustimmen, legen die Ärzte mit Ihnen den Zeitplan für die möglicherweise erforderlichen weiteren Behandlungen fest.</p> <p>Wenn Sie unsicher sind, können Sie auch bei anderen Spezialisten oder Vertrauenspersonen eine Zweitmeinung einholen.</p>
--	----------------	--

Dienstag, Donnerstag, Freitag und nach Vereinbarung	Psychoonkologin	<p>Frau Heike Uffmann ist Ihre Psychoonkologin im Prostatakarzinomzentrum. Sie wird Sie während Ihres Aufenthaltes gern unterstützen. Sie kann Ihnen bei der Orientierung helfen, nachdem sich durch die Diagnose in Ihrem Leben plötzlich sehr viel verändert hat. Aber auch während der Behandlung kann Sie Ihnen Halt und Orientierung bieten. Sie kann eine Verbindungsperson zwischen den Ärzten, dem Pflegepersonal und Ihnen sowie Ihrer Familie sein und Sie z.B. zu Arzt-Patientin-Gesprächen begleiten. Gemeinsam können Sie Wege durch die Behandlung in Ihre Zukunft suchen und finden. Sie arbeitet auf unserer Station G1.</p>
werktags	Krankengymnastik Physiotherapie	<p>Unmittelbar nach der Operation empfehlen wir unter physiotherapeutischer Anleitung die Durchführung der Beckenbodengymnastik zur Stärkung der Kontinenz nach Katheterentfernung.</p>
Nach Vereinbarung	Sozialdienst	<p>Informationen zur Anschlussheilbehandlung/ über Schwerbehindertenausweis, Haushaltshilfe etc. erhalten Sie durch Frau Lorenz. Ein individueller Beratungstermin kann jederzeit mit ihr vereinbart werden.</p>

Wann werden Sie nach der Operation entlassen?

Und welche ambulanten Behandlungen können folgen?

Sobald alle ausstehenden Untersuchungen erfolgt sind und die Wunde gut heilt, wird eine Stationsärztin / ein Stationsarzt mit Ihnen Ihre Entlassung planen. Am Entlassungstag erhalten Sie für Ihren Urologen und Hausarzt einen Entlassungsbrief (Epikrise) mit persönlichem Behandlungsplan. Die **Checkliste für die Weiterbehandlung** gibt Ihnen einen Überblick über die weitere Organisation Ihrer ambulanten Behandlung.

Am Tag der Entlassung erhalten Sie folgende Unterlagen:

Entlassungsbrief	Sie erhalten zu Ihrer Entlassung einen ausführlichen Arztbrief mit persönlichem Behandlungsplan.
Strahlentherapie	Über eine eventuelle Strahlentherapie wird mit Ihnen in der Abschlussbefundbesprechung gesprochen, nachdem alle Befunde vollständig sind.
Chemotherapie	Über eine eventuelle Chemotherapie wird mit Ihnen in der Befundbesprechung gesprochen, nachdem alle Befunde vollständig sind.
Tumornachsorge	Wenn die Erstbehandlung einer Prostatakrebserkrankung abgeschlossen ist, bieten wir Ihnen die Mitbetreuung im Rahmen der Prostatakrebsprechstunde an. Für die Tumornachsorge ist Ihr ambulanter Urologe zuständig.

M. Lehnau

Dr. med. Mike Lehnau,
Leiter Prostatakarzinomzentrum Havelland Kliniken GmbH
Klinik Nauen