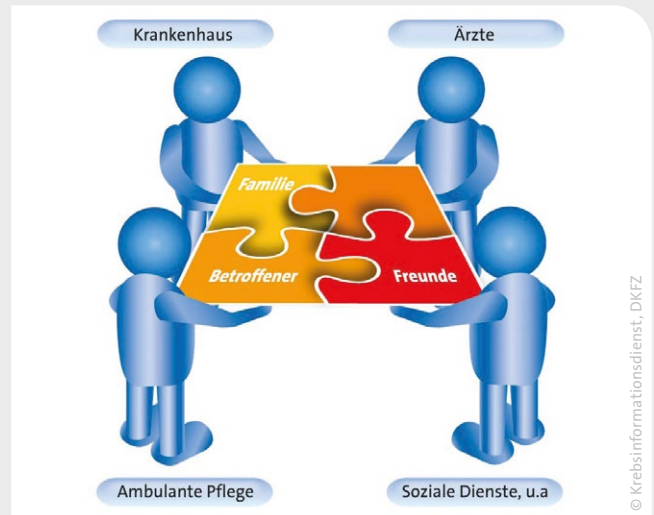


## FORTGESCHRITTENE KREBSERKRANKUNG: Behandlung, Pflege und Betreuung

- Auch wenn eine fortgeschrittene Krebserkrankung nicht heilbar ist, lässt sie sich häufig durch wirksame Therapiemaßnahmen stabilisieren. So können die Betroffenen oft über einen längeren Zeitraum ein weitgehend normales Leben führen.
- Schreitet die Erkrankung weiter fort, können belastende Beschwerden auftreten. Dann ist eine engmaschige Betreuung wichtig, die Symptome lindert und auch die Angehörigen unterstützt.
- Für Patienten und Angehörige gibt es verschiedene Möglichkeiten der Hilfe. Ziel ist es, dass sich ambulante und stationäre Therapien, sowie alle anderen unterstützenden Angebote ergänzen. Durch eine sinnvolle Zusammenarbeit und Vernetzung soll dem Kranken ein möglichst selbstbestimmtes Leben mit guter Lebensqualität ermöglicht werden.



### BEHANDLUNGSSTRATEGIEN

Bei fortgeschrittenen Krebserkrankungen zielt die Behandlung vor allem darauf, belastende Symptome zu lindern.

Eine Möglichkeit ist, die Krebserkrankung direkt zu behandeln. Medikamente, operative Eingriffe oder Bestrahlung können Patienten Besserung bringen, wenn sie die zugrunde liegende Krankheit zurückdrängen.

Eine weitere Möglichkeit besteht darin, belastende Beschwerden wie Schmerzen, Übelkeit, Erbrechen, Atembeschwerden oder Funktionsstörungen des Nervensystems zu behandeln. Hierfür stehen nicht nur Medikamente zur Verfügung: Haben sich beispielsweise Flüssigkeitsansammlungen im Bauch (Aszites) oder Brustraum (Pleuraerguss) gebildet, können entlastende Punktionen durchgeführt werden. Auch physiotherapeutische Maßnahmen, wie zum Beispiel eine Atemtherapie oder Massagen können Patienten Erleichterung verschaffen.

Die Patientenleitlinie „Palliativmedizin“ enthält entsprechende Behandlungsempfehlungen. Unterstützende Maßnahmen sind in der Patientenleitlinie „Supportive Therapie“ zu finden. Beide Leitlinien sind über das Internet unter [www.leitlinienprogramm-onkologie.de](http://www.leitlinienprogramm-onkologie.de) zu finden.

### ÄRZTLICHE BEHANDLUNG, PFLEGE UND VERSORGUNG

Solange Betroffene selbst in der Lage sind, eine Ärztin oder einen Arzt zu konsultieren, ist die Betreuung meist durch Hausarzt und Fachärzte vor Ort möglich. Diese können auch zusätzliche Ansprechpartner vor Ort nennen. Ist der Alltag zunehmend eingeschränkt, ist es für alle Beteiligten wichtig, die weitere Versorgung zu organisieren. Stationär

behandelte Krebskranke erhalten von Ärzten und Kliniksozialdiensten Hilfe bei der Planung der weiteren Versorgung. In Baden-Württemberg und vereinzelt auch andernorts kann ein Brückenpflegeteam Aufgaben übernehmen.

#### ➔ Wichtige Fragen zur ambulanten Versorgung

- Können die vorgeschlagenen Behandlungen zu Hause durch den Hausarzt fortgeführt werden? Stehen Pflegedienste oder weitere Hilfen zur Verfügung?
- Sind regelmäßige Fahrten zu Behandlungsmaßnahmen, z. B. Chemotherapie, notwendig und möglich?
- Sollte ein Onkologe, Palliativmediziner oder Schmerztherapeut hinzugezogen werden?
- Gibt es psychische und soziale Betreuung, sowohl für Betroffene als auch für Angehörige, wenn diese benötigt oder gewünscht werden?

#### ➔ Voraussetzungen für eine häusliche Versorgung

- Alle Beteiligten sollten wissen, dass die Erkrankung unheilbar ist, und sich der Betroffene nicht mehr alleine versorgen kann, aber den Wunsch hat, zu Hause zu sterben.
- Angehörige und/oder Freunde sollten in der Lage und bereit sein, bei der Pflege zu Hause mitzuhelfen.
- Als räumliche Voraussetzungen sollten beispielsweise Krankenzimmer, Bad und Toilette gut zugänglich sein.
- Pflegehilfsmittel (Krankenbett, Gehhilfen etc.) sollten zur Verfügung stehen oder vom Arzt verordnet werden.
- Die Kostenübernahme für Pflegeleistungen und Hilfsmittel sollte geklärt sein, damit Betroffene und Angehörige abschätzen können, welche Zuzahlungen sie leisten müssen. Ansprechpartner ist die Krankenkasse, sie ist auch für die Leistungen der Pflegeversicherung zuständig.

### → Erleichterungen, um häusliche Versorgung über längere Zeit zu ermöglichen

Es ist möglich, ergänzende Angebote von Pflegediensten/ Pflegeheimen in Anspruch zu nehmen. Sie sind zeitlich begrenzt, können jedoch pflegende Angehörige entlasten.

**Tages/Nachtpflege:** Eine Betreuung des Kranken in einer speziellen Einrichtung während des Tages oder über Nacht.

**Kurzzeitpflege:** Eine zeitlich begrenzte stationäre Pflege ermöglicht den Angehörigen eine Auszeit, in der sie sich selbst erholen können. Sie kann aber auch die Zeit überbrücken, bis eine andere Versorgung organisiert ist. Die Kurzzeitpflege ist meist auf 4 Wochen begrenzt, kann aber auf bis zu 8 Wochen verlängert werden.

### → Spezialisierte ambulante Palliativversorgung (SAPV)

Reicht die allgemeine ambulante palliative Versorgung (AAPV) durch den Haus- oder Facharzt nicht aus, kann der Arzt eine spezialisierte ambulante Palliativversorgung (SAPV) verordnen. Sie beinhaltet spezielle palliativmedizinische und pflegerische Leistungen, die ein dafür ausgewiesenes Team erbringt. Die Kosten übernimmt die Krankenkasse. Diese sogenannten „Palliativ-Care Teams“ arbeiten mit dem Hausarzt und den beteiligten Fachärzten zusammen und stehen inzwischen in vielen Regionen zur Verfügung. So ist eine individuelle medizinische Behandlung und Betreuung zu Hause rund um die Uhr möglich.

### → Stationäre Versorgung

Ist eine Pflege zu Hause nicht möglich, gibt es verschiedene Lösungen für eine fachgerechte stationäre Betreuung:

#### **Palliativstation**

Eine Palliativstation ist eine Klinikabteilung, in der körperliche Beschwerden von schwerstkranken Menschen intensiv behandelt werden. Gleichzeitig werden diese Patienten durch vielfältige psychosoziale Angebote unterstützt. Die Aufnahme erfolgt meist für eine begrenzte Zeit, etwa bis belastende Symptome wirksam gelindert werden. Hat sich der Zustand stabilisiert, können die meisten Patienten nach Hause zurückkehren oder in einem Pflegeheim oder einem Hospiz weiter versorgt werden.

#### **Hospiz**

Hier können Schwerkranke und Sterbende versorgt werden, die keine ärztliche Betreuung rund um die Uhr benötigen.

Bei der Aufnahme sollte die Behandlung körperlicher Beschwerden deshalb möglichst gut medikamentös eingestellt sein. In Hospizen erhalten Patienten eine umfassende Schmerztherapie, Pflege und menschlichen Beistand. Die ärztliche Behandlung erfolgt durch den Hausarzt oder einen anderen niedergelassenen Arzt.

#### **Pflegeheim**

Hier werden nicht nur alte Menschen betreut und gepflegt, sondern auch kranke, behinderte und pflegebedürftige Menschen. Im Einzelfall muss man klären, ob die Behandlung von schwerstkranken Patienten möglich ist. Pflegeheime werden von unterschiedlichen Trägern geführt. Viele haben Verträge mit Kranken- und Pflegeversicherungen.

#### **WEITERE INFORMATIONEN, ADRESSEN, ANSPRECHPARTNER**

- Für Fragen zum Krankheitsverlauf und/oder Behandlungsmöglichkeiten ist der behandelnde Arzt der wichtigste Ansprechpartner.
- Unter [www.krebsinformationsdienst.de](http://www.krebsinformationsdienst.de) bietet der Krebsinformationsdienst in der Rubrik „Leben mit Krebs“ in den Texten „[Belastende Folgen und Symptome](#)“ und „[Pflege zu Hause](#)“ ausführliche Informationen. Hier werden weitere Ansprechpartner, wie die Deutsche Gesellschaft für Palliativmedizin (DGP) oder der Deutsche Hospiz- und Palliativverband genannt.
- Adressen von Palliativstationen, stationären und ambulanten Hospizen, SAPV-Teams, Palliativmedizinern sowie Palliativdiensten in Krankenhäusern sind im Wegweiser der DGP unter folgender Web-Adresse zu finden: [www.wegweiser-hospiz-palliativmedizin.de](http://www.wegweiser-hospiz-palliativmedizin.de)
- Ansprechpartner vor Ort können auch über den Kliniksozialdienst, Palliativstationen, Pflegestützpunkte und die behandelnden Ärzte (beispielsweise Onkologen und Hausärzte) in Erfahrung gebracht werden.
- Informationen und Angebote bieten auch soziale Dienste, ambulante Hospizhelfer und Kirchen.
- Auch das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) gibt unter [www.bmg.bund.de](http://www.bmg.bund.de) Hinweise und Auskünfte zur Palliativsituation und Versorgung.
- Schließlich geben die Kranken- und Pflegekassen nicht nur Informationen zur Finanzierung, sondern nennen auch Ansprechpartner/Einrichtungen für eine medizinische und pflegerische Versorgung.

