



Behandlung von Krebserkrankungen mit Chemotherapiemedikamenten

Patientendaten

Medizinische Hochschule Hannover

Einrichtung

Gyn. Onkologie Ambulanz

Abteilung

Krüger-Heintzen, Stefanie 18.04.1979

Nachname Vorname Geburtsdatum

Gneisenaustr. 14a, 31275 Lehrte

Anschrift

I902947768 Bkk exklusiv

Versichertennummer Krankenkasse

4100304483

PatientID

0026299564

Fallnummer

Behandelnder Arzt

Zusätzliche Informationen

Verwandschaftsgrad zum Patienten

Guten Tag, Stefanie Krüger-Heintzen,

dieser Aufklärungsbogen dient der Vorbereitung und Ergänzung des Aufklärungsgesprächs. Bitte lesen Sie ihn aufmerksam durch. Für die bessere Lesbarkeit verwenden wir bei Berufs- oder Personenbezeichnungen die männliche Form (z.B. Arzt), beziehen aber alle Geschlechter mit ein.

Welche Erkrankung liegt vor?

Krebserkrankungen entstehen, wenn sich bestimmte Körperzellen unkontrolliert vermehren. Dabei können sich zunächst örtlich begrenzte Knoten oder Geschwülste bilden (sogenannte Tumoren). Manche Krebserkrankungen betreffen jedoch von Anfang an den ganzen Körper, zum Beispiel wenn sie vom Blut (Leukämien) oder vom Lymphsystem (maligne Lymphome) ausgehen. Ihr Arzt wird mit Ihnen besprechen, welche Krebserkrankung bei Ihnen festgestellt wurde und wie weit sich die Erkrankung im Körper ausgebreitet hat (Ausbreitungs- bzw. Krankheitsstadium).

Die verschiedenen Behandlungsmethoden einer Krebserkrankung

Für die Behandlung einer Krebserkrankung stehen i.d.R. mehrere Behandlungsmethoden zur Verfügung, über deren Vor- und Nachteile, unterschiedliche Belastungen, Risiken und Erfolgsaussichten Ihr Arzt Sie im Aufklärungsgespräch näher informiert.

Eine Krebserkrankung kann durch die Behandlung gestoppt werden und sich möglicherweise vollständig (Vollremission) oder teilweise (Teilremission) zurückbilden.

Operation und Strahlentherapie sind in ihrer Wirkung auf das Operationsgebiet bzw. Bestrahlungsfeld begrenzt. Medikamente, die bösartige Zellen absterben lassen oder ihre Vermehrung stoppen sollen, wirken dagegen überall im Körper. Zur Behandlung von Krebserkrankungen mit Medi-

kamenten stehen unterschiedliche Behandlungsmethoden mit verschiedenen Wirkstoffen zur Verfügung:

- eine Gruppe verschiedenster Medikamente für die Chemotherapie (sog. Zytostatika),
- eine Gruppe unterschiedlicher Medikamente für die Immuntherapie, z.B. eine Vielzahl von Antikörpern einschließlich Checkpoint-Inhibitoren, Zellbotenstoffe (Interferone und Interleukine), Immunzellen (CAR-T-Zell-Therapie, dendritische Zellen) und andere biologische Substanzen (z.B. Krebsimpfungen und Virotherapien),
- Hormone oder hormonähnliche Medikamente für die Hormontherapie oder antihormonelle Therapie,
- Wirkstoffe, die gezielt Signalwege in entarteten Zellen verändern (sog. zielgerichtete Therapie oder Targeted Therapy); dazu zählen auch viele Antikörper der Immuntherapie.

In Ihrem Fall empfiehlt Ihr Arzt eine Chemotherapie. Dabei handelt es sich um eine Behandlung mit Medikamenten, die das Wachstum von Krebszellen bremsen oder diese abtöten können (sog. Zytostatika). Eine Chemotherapie ist bei vielen Krebserkrankungen ein wichtiger Teil der Behandlung. Je nach Art der Erkrankung kann sie mit anderen Maßnahmen kombiniert oder ergänzt werden, zum Beispiel mit einer Immuntherapie, einer zielgerichteten Therapie, einer Operation oder einer Bestrahlung. Falls solche Maßnahmen bei Ihnen in Frage kommen sollten, werden Sie darüber gesondert aufgeklärt.

Wann wird eine Chemotherapie durchgeführt?

Die Chemotherapie wird individuell an Ihre Krankheitssituation angepasst. In manchen Fällen kann eine Chemotherapie vor einer Operation eingesetzt werden (primäre Chemotherapie oder neoadjuvante Chemotherapie). Ziel ist es dann, den Tumor zu verkleinern, damit er anschließend besser operiert werden kann.

Eine Chemotherapie kann auch nach einer Operation durchgeführt werden. Damit soll operativ nicht entferntes Tu-

Welche Nebenwirkungen gibt es?

Die Medikamente der Chemotherapie sind hochwirksam und wirken auf alle Zellen, die sich rasch vermehren. Dies trifft nicht nur auf die Krebszellen zu, sondern auch auf gesunde Körperzellen (z.B. blutbildende Zellen im Knochenmark, Zellen der Schleimhäute oder in den Haarwurzeln). Diese unerwünschten Wirkungen sind bei der Therapie nicht zu vermeiden, können aber durch eine kompetente Begleittherapie (supportive Therapie) vermindert werden. Manche Nebenwirkungen treten während einer bestimmten medikamentösen Behandlung nahezu immer oder sehr häufig auf, andere dagegen unregelmäßig oder sehr selten. Die meisten unerwünschten Wirkungen sind in hohem Maße dosisabhängig; sie unterscheiden sich von Medikament zu Medikament, aber auch von Patient zu Patient. Alter, Vor- und Begleiterkrankungen und individuelle Besonderheiten des Medikamentenstoffwechsels beeinflussen die Häufigkeit von unerwünschten Wirkungen der Chemotherapie. Angaben zur Häufigkeit, zum Beispiel "sehr selten", entsprechen nicht den Häufigkeitsangaben zu Risiken und Nebenwirkungen in Beipackzetteln von Medikamenten. Wie bei anderen hochwirksamen Heilmitteln ist letztlich bei aller Behandlungssorgfalta ein gewisses Risiko von schweren und auch lebensbedrohlichen Komplikationen mit eventuell bleibenden Beeinträchtigungen unvermeidbar. Ihre Mitarbeit und regelmäßige ärztliche Kontrollen sollen dieses Behandlungsrisiko möglichst gering halten. Viele unerwünschte Wirkungen lassen sich heute durch eine begleitende Behandlung verhindern oder zumindest lindern.

Nachfolgend sind unerwünschte Wirkungen aufgeführt, die während einer Chemotherapie auftreten können. Die bei ihrer Behandlung in Betracht kommenden unerwünschten Wirkungen wird Ihr Arzt im Aufklärungsgespräch mit Ihnen besprechen.

Allgemeinsymptome

- Häufig sind eine allgemeine Leistungsinderung und eine vermehrte Müdigkeit (Fatigue-Syndrom). Die Fahrtauglichkeit kann durch manche Chemotherapie-medikamente oder Begleitmedikamente eingeschränkt sein.
- Wie alle Arzneimittel können auch Medikamente der Chemotherapie eine allergische Reaktion oder Überempfindlichkeitsreaktion auslösen. Diese allergische Reaktion kann sich als Hautreaktion (Juckreiz, Quaddeln), aber auch als Lungen-, Rückenschmerz oder akuter Lebensbedrohlicher Kreislaufstoch ausäuern, der intensivmedizinische Maßnahmen erfordert. Sehr selten sind schwerwiegende, u.U. bleibende Schäden (z.B. Organversagen, Hirnschädigung, Lähmungen). Überempfindlichkeitsreaktionen können eventuell vorbeugend medikamentös unterbunden werden. Informieren Sie den Arzt über bei Ihnen bekannte Allergien und Überempfindlichkeiten.
- Zusätzlich können verschiedene weitere Allgemeinsymptome wie z.B. grippeähnliche Symptome, Fieber, Wassereinsammlungen (Ödeme), Kopf- oder Gliederschmerzen, Gewichtszunahme oder -abnahme auftreten.
- Knochenmark, peripheres Blut und Immunsystem

Vorübergehend wird die Blutbildung im Knochenmark gehemmt, sodass nicht mehr ausreichend neue weiße (Leukozyten) und rote Blutkörperchen (Erythrozyten) sowie Blutplättchen (Thrombozyten) gebildet werden.

Wie läuft die Chemotherapie ab?

Soweit möglich wird mit der Chemotherapie die dauerhafte Heilung (Therapie mit kurativer Absicht) angestrebt. Dafür kann es sinnvoll sein, die Medikamente höher zu dosieren, auch wenn dadurch unerwünschte Wirkungen, meist nur kurzfristig, stärker ausfallen können. Ist eine dauerhafte Heilung nicht mehr realistisch, so zielt die Behandlung auf ein möglichst langes und gutes Leben mit und trotz der Erkrankung ab (palliative Therapie).

Der Behandlungsplan für die Chemotherapie wird individuell für Sie ausgewählt. Dabei berücksichtigt Ihr Arzt die genaue Art und bestimmte Eigenschaften (sogenannte Risikomerkmale) der Krebserkrankung, die bisherige Ausbreitung im Körper sowie eventuelle Vorerkrankungen. Ihre Lebensqualität spielt bei der Planung eine wichtige Rolle. Die Medikamente werden i.d.R. nicht dauerhaft gegeben, sondern nach einem festen, sich wiederholenden Zeitplan mit Therapiefreien und behandlungsfreien Zeiträumen. Die sich wiederholenden Behandlungseinheiten werden Chemotherapiezyklen oder Chemotherapiezyklen genannt.

Wie viele Chemotherapiezyklen notwendig sind, hängt von Ihrer Erkrankung, dem Ziel der Behandlung und den Ergebnissen von Kontrolluntersuchungen ab. Außer bei der adjuvanten Chemotherapie lässt sich daher die genaue Anzahl der Chemotherapiezyklen nicht immer von Anfang an festlegen. Während der Behandlung wird regelmäßig überprüft, wie gut die Chemotherapie wirkt und wie gut Sie sie vertragen. Danach entscheidet Ihr Arzt, ob die Behandlung so fortgesetzt wird oder auf einen anderen Behandlungsplan umgestellt werden sollte. Auch Ergebnisse von Laborkontrollen sowie anderer Untersuchungen, zum Beispiel von Niere, Leber, Nerven, Lunge oder Herz, können die weitere Behandlung verändern. Es kann beispielsweise notwendig werden, die Behandlungsdosis anzupassen oder es ganz zu beenden. Über ggf. notwendige Änderungen des Behandlungsplans (Chemotherapiezyklen) werden Sie von Ihrem Arzt informiert.

Sie sollen wissen: Der Behandlungsplan ist auf Sie persönlich abgestimmt. Er kann sich somit von der Behandlung anderer Patienten mit der gleichen Krankheitsart unterscheiden. Andererseits haben Mitpatienten, die gleiche Medikamente bekommen, nicht unbedingt die gleiche Erkrankung. Die Behandlung soll Ihnen möglichst viel nützen. Dazu ist Ihre Mitarbeit notwendig. Sie haben aber selbstverständlich das Recht, die vorgeschlagene Behandlung jederzeit abzubrechen. Besprechen Sie jedoch eine solche gewichtige Entscheidung mit Ihren Ärzten.

Besprechen Sie Ihre Fragen und Bedenken mit Ihren Ärzten im Aufklärungsgespräch, aber auch jederzeit danach.

Bei der Blutbildkontrolle ist ein Abfall der Leukozyten- und Thrombozytenwerte meist bereits nach 1 bis 2 Wochen sehr deutlich, eine Verminderung der roten Blutkörperchen ist bei deren längerer Lebenszeit ohne sonstigen Blutverlust hingegen eher erst nach 2 Monaten auffällig.

- Verringert sich die Anzahl der roten Blutkörperchen deutlich, so kann diese Blutarmut zu Müdigkeit, Abgeschlagenheit, Leistungsminderung oder Luftnot bei körperlicher Belastung führen oder derartige Beschwerden verstärken.
- Bei einer starken Verminderung der weißen Blutkörperchen (Leukozyten) ist die körpereigene Infektabwehr eingeschränkt und in dieser Phase der Abwehrschwäche die Gefahr u.U. auch lebensbedrohlicher, nicht immer fieberhafter Infektionen erhöht. Dagegen ist eine komplikationsvorbeugende und regenerationsfördernde Begleittherapie hilfreich. Bei Fieber oder unklarer Verschlechterung ist jedoch eine umgehende ärztliche Untersuchung und eventuelle Notfallbehandlung notwendig.
- Sinkt die Anzahl der Blutplättchen deutlich ab, kann dies eine Störung der Blutgerinnung (z.B. bei Verletzungen) oder eine erhöhte Blutungsneigung zur Folge haben (erkennbar z.B. an Blutpunkten auf der Haut, Nasenbluten, Neigung zu blauen Flecken, Schleimhautblutungen oder Sehstörungen). Bei sehr starker Verminderung der Blutplättchen besteht das Risiko von lebensbedrohlichen Spontanblutungen.
- Bei Bedarf können Blutplättchen und Blutkörperchen durch entsprechende Transfusionen ergänzt werden. Kommt eine Transfusion von Fremdblut/Fremdblutbestandteilen in Betracht, werden Sie über die Durchführung und Risiken (z.B. Infektionen, u.U. auch mit unbekannten Krankheitserregern) gesondert aufgeklärt. Das Risiko einer HIV- oder Hepatitis-Virus-Infektion ist dabei äußerst gering.

Mund und Verdauungswege

- Übelkeit und Erbrechen lassen sich heute durch wirksame Begleitmedikamente meist verhindern oder zumindest abschwächen. Möglich sind Geschmacksstörungen, Appetitminderung und schmerzhafte Entzündungen der Schleimhaut, besonders in Mund und Speiseröhre.
- Einige Medikamente können Durchfälle bewirken, andere können – besonders in Kombination mit Medikamenten gegen Übelkeit oder mit Opioid-Schmerzmedikamenten – zur Verstopfung bis hin zur Darmlähmung/zum Darmverschluss führen, der manchmal eine Operation erfordern kann.

Haare, Finger- und Zehennägel

- Viele, aber nicht alle Medikamente führen zu vorübergehendem Haarausfall, der das Kopfhaar, aber auch Bart- und Augenbrauen, Wimpern sowie Schamhaare betrifft und meist etwa 2 Wochen nach der Erstbehandlung beginnt. Je nachdem, welche Medikamente eingesetzt werden, ist ein rascher, vollständiger oder nur wenig auffälliger Haarausfall zu erwarten. Die Haare wachsen wenige Monate nach Behandlungsende fast immer wieder nach. Gelegentlich kommt es dabei, oft nur vorübergehend, zu einer Änderung der Haarfarbe oder der Haarstruktur (z.B. dünnes oder gekräuselteres Haar). In seltenen Fällen kann der Haarausfall jedoch bleibend sein. Falls notwendig kann Ihnen Ihr Arzt eine Perücke verschreiben. Es ist

dann empfehlenswert, sich schon vor oder zu Beginn der Therapie beim Friseur beraten zu lassen, um die Perücke an die noch vorhandenen eigenen Haare anzupassen.

- Bei einigen Chemotherapiemedikamenten kommt es zu **Wachstumsstörungen oder Farbveränderungen an den Finger- bzw. Zehennägeln**, die sich auch ablösen können. Diese Störungen bilden sich nach Ende der Chemotherapie innerhalb von Monaten wieder zurück.

Haut, Blutgefäße, Paravasat, Wassereinlagerung

- Es können **Pigmentstörungen und entzündliche Reaktionen** mit trockener Haut oder Pickeln, Ausschlägen, Hautrötungen, Blasenbildungen, Rissen (Rhagaden) auftreten. Bei einigen Chemotherapiemedikamenten sind dabei schmerzhaft besonders die Handflächen und Fußsohlen betroffen (sog. Hand-Fuß-Syndrom).
- Manche Zytostatika verursachen eine gesteigerte Empfindlichkeit der Haut gegen Sonneneinstrahlung (Photosensibilität und als Folge hohes Sonnenbrandrisiko!), insbesondere wenn begleitend eine Strahlentherapie stattfindet. Deshalb muss im Freien auf einen ausreichenden Sonnenschutz geachtet werden.
- Manche Medikamente können zu **entzündlichen Reizungen der Blutgefäße** führen und bestehende Durchblutungsstörungen verstärken. Dann ist auch ein Herzinfarkt oder Schlaganfall möglich.
- Einige Medikamente können – falls sie bei der Gabe unbeabsichtigt neben dem Blutgefäß ins Gewebe gelangen (Paravasat) – schwere, schlecht heilende Gewebeschäden bis zum Absterben von Gewebe (Nekrose) in der Umgebung der Injektionsstelle, störende Narbenbildungen, Minderdurchblutung und entsprechende Funktionseinschränkungen verursachen.
- Andere Medikamente können eine **Wassereinlagerung** im Gewebe (z.B. im Unterhautbindegewebe der Beine oder auch des Rückens), selten auch in den Körperhöhlen des Brust- oder Bauchfells (Pleuraerguss, Aszites) oder in der Lunge (Lungenödem) auslösen. Ein derartiges **Kapillarlecksyndrom** ist behandelbar, kann jedoch bei fortgeschrittener Ausprägung zum lebensbedrohlichen Kreislaufchock führen.
- Manche Medikamente erhöhen das Risiko für die Entstehung von **Thrombosen und Embolien**. Bilden sich Blutgerinnsel oder werden sie verschleppt und verschließen ein Blutgefäß, kann dies schwerwiegende, u.U. lebensbedrohliche Folgen haben (z.B. Lungenembolie, Schlaganfall, Herzinfarkt).
- Bei Chemotherapien in Kombination mit Hemmstoffen der Tumorgefäßneubildung können **Wundheilungsstörungen** bis hin zu **Darmperforationen** (Darmdurchbruch) auftreten.

Nervensystem

- Störungen von Nervenfunktionen machen sich häufig durch **Missempfindungen** (z.B. Kribbeln, Pelzigkeitsgefühl, Schmerzen, Kälteempfindlichkeit), seltener durch Muskelschwäche bemerkbar. Sehr selten kommt es zudem zur **Lähmung von Muskelnerven** und extrem selten zur **Lähmung von Gesichts- oder Augennerven**, dann mit Beeinträchtigung des Sehfelds bzw. der Mimik und des Sprechens. Sie bilden sich i.d.R. nach Ende der Therapie langsam zurück. Dies kann u.U. einige Monate dauern. Je nach Dosis und besonders bei gleichzeitigem Diabetes können Missempfindungen und Nervenlähmungen län-

Herz

- Einige Medikamente können Herzrhythmusstörungen auslösen und – besonders bei höherer Dosierung und bereits eingeschränkter Herzleistung oder zusätzlicher Bestrahlung der Herzgegend – die Pumpfunktion des Herzens und damit seine Belastungsreserven andauernd vermindern (Herzinsuffizienz).
- Des zentralen Nervensystems sind sehr selten. Bewusstseinsstörungen und andere schwere Störungen (z.B. Gereiztheit, Angst, Depression) sind möglich. des Kurzzeitgedächtnisses, und seelische Verstimmung Konzentrationstörungen, Einschränkungen, vor allem den – Hörminderung evtl. mit Ohrgeräuschen führen. Einige Medikamente können zu einer – auch anhaltenden – Hörminderung evtl. mit Ohrgeräuschen führen. nach Ende der Therapie. fig, normalisieren sich aber in der Regel 1 bis 2 Monate ger, im Extremfall dauerhaft, bestehen bleiben. Anderungen des Geruchs- und Geschmacksempfindens sind häufig, normalisieren sich aber in der Regel 1 bis 2 Monate

Leber, Nieren und Blase

- Schwere Störungen der Leberfunktion sind selten. Häufig kommt es aber zu einer Veränderung der Leberwerte. Bei manchen Chemotherapiepatienten muss regelmäßig auf Zeichen einer gefährlichen Leberdurchblutungsstörung (veno-okklusiver Erkrankung) geachtet werden. Vorbestehende Leberschädigungen oder eine fortgeschrittene Lebermetastasierung erhöhen die Behandlungsrisiken mancher Medikamente.
- Einige Chemotherapiepatienten oder notwendig werdende Begleitmedikamente (z.B. Antibiotika) können, besonders wenn sie nur langsam ausgeschieden werden, die Nierenfunktion stark schädigen bis hin zum Nierenversagen (Dialysepflicht). Die Nierenfunktion muss deshalb regelmäßig kontrolliert werden. Eine begleitende Infusionstherapie kann die rasche Ausscheidung einiger Medikamente fördern.

Lunge

- Einschränkungen der Lungenfunktion durch nichtinfektiöse Entzündungen der Lunge (Alveolitis oder Pneumonie), Wasseranlagerungen (Lungenödem) oder Bindegewebevermehrung (Fibrose) sind seltene Nebenwirkungen einzelner Medikamente.
- Keimdrüsen, Sexualität, Schwangerschaft und Stillzeit Während einer medikamentösen Therapie ist – wie bei anderen starken Belastungen des Körpers – das sexuelle Verlangen (Libido) vermindert. IdR. beeinträchtigen aber nur Hormonmedikamente die Potenz und sexuelle Erlebnisfähigkeit.
- Bei Männern können viele Chemotherapiepatienten te dosisabhängig zu vorübergehender oder auch zu andauernder Zeugungsunfähigkeit führen. Bei Kinderwunsch besteht eventuell die Möglichkeit der Samen- und -aufbewahrung durch Kryokonservierung. Ihr Arzt wird Ihnen die entsprechenden Informationen geben oder Sie an einen Spezialisten verweisen.

Andere unerwünschte Wirkungen

- Bei Frauen kann die Periode unregelmäßig werden oder ausbleiben. Die Wechseljahre können vorzeitig einsetzen, und es kann zu Unfruchtbarkeit kommen. Bei Kinderwunsch bestehen eventuell Möglichkeiten zum Schutz der Eierstöcke bzw. zur Gewinnung von Eizellen oder Eizstockgewebe vor Beginn der Therapie. Ihr Arzt wird Ihnen die entsprechenden Informationen geben oder Sie an einen Spezialisten verweisen.
- Während und noch wenigstens 6 Monate nach einer Chemotherapie dürfen keine Kinder gezeugt werden bzw. keine Schwangerschaft eintreten, da die Medikamente die Spermien der Frau und die Eizellen des Mannes, die Eizellen der Frau und die embryonale Reifung im Mutterleib stören können mit der Folge von Fehlbildungen (teratogenes Risiko) und kindlichen Entwicklungsstörungen. Für spätere Schwangerschaften ist kein erhöhtes Missbildungsrisiko belegt.
- Während der Behandlung darf nicht gestillt werden, da Chemotherapiepatienten in die Muttermilch übergehen können.
- Entstehung anderer Krebserkrankungen Bestimmte Zytostatika können das Risiko erhöhen, dass sich nach Jahren oder Jahrzehnten eine weitere bösartige Erkrankung bildet (Zweitneoplasie, z.B. Leukämie oder solide Tumoren). Das Risiko dafür wird durch eine zusätzliche Strahlenbehandlung erhöht.

Entstehung anderer Krebserkrankungen

- Es können auch Nebenwirkungen in anderen als den oben genannten Körperbereichen auftreten. Das Risiko für schwere Organschäden ist u.a. abhängig von der Dosierung der Medikamente, der Krankheitsituation sowie von Vor- und Begleiterkrankungen und zusätzlichen Behandlungsmassnahmen wie z.B. einer Immun- oder Strahlentherapie. In ganz seltenen Fällen – besonders bei erst kurz zugelassenen Medikamenten – können auch bisher unbekannte und damit unvorhersehbare Nebenwirkungen auftreten. Schwere Nebenwirkungen oder Organschäden können weitere Behandlungsmaßnahmen nach sich ziehen und im Einzelfall auch tödlich verlaufen. Um auf Nebenwirkungen möglichst früh reagieren zu können, sind vor Beginn und während der Chemotherapie regelmäßige Untersuchungen und Laborkontrollen notwendig. Ihr Arzt wird mit Ihnen eventuell mögliche besondere Nebenwirkungen und Risiken der bei Ihnen vorgesehenen Behandlung besprechen.
- Risiken vorbereitender und begleitender Maßnahmen (z.B. Gefäßpunktionen, Injektionen, Infusionen, Begleitmedikamente) sind nicht völlig frei von Risiken. Seltene Komplikationen, Nebenwirkungen, Entzündungen, Abszessen von Gewebe, Venenreizungen/Venenentzündungen, Lähmungen (z.B. der Gliedmaßen).

- Risiken vorbereitender und begleitender Maßnahmen (z.B. Gefäßpunktionen, Injektionen, Infusionen, Begleitmedikamente) sind nicht völlig frei von Risiken. Seltene Komplikationen, Nebenwirkungen, Entzündungen, Abszessen von Gewebe, Venenreizungen/Venenentzündungen, Lähmungen (z.B. der Gliedmaßen).
- Ist das Legen eines Venenverweilkatheters bzw. Portalkatheters oder die Gabe von Begleitmedikamenten vorgesehen, werden Sie hierüber gesondert aufgeklärt.
- Bitte fragen Sie im Aufklärungsgespräch nach allem, was Ihnen wichtig oder unklar ist!

Erfolgsaussichten

Die empfohlene Chemotherapie trägt zur Zerstörung bösartiger Zellen bei und verbessert die Aussicht, Ihre Krebser-

krankung erfolgreich zu behandeln. Fortschritte in der Anwendung dieser Therapieform haben dazu beigetragen, dass immer mehr Patienten von ihrer Tumorerkrankung geheilt werden oder mit ihr länger besser überleben können. Die aufgeführten Risiken und Nebenwirkungen werden stets gegen das Risiko eines ungünstigen Krankheitsverlaufs ohne Behandlung und/oder die Risiken und Erfolgsaussichten einer Behandlungsalternative abgewogen. Eine Erfolgsgarantie kann es aber für die Chemotherapie, ebenso wie bei anderen Methoden zur Behandlung von Krebserkrankungen, nicht geben, da die Heilungschancen von vielen Faktoren (Art der Erkrankung, Ausbreitungsstadium, körperliche Verfassung, Ansprechen auf die Therapie u.a.) abhängen. Die Prognose in Ihrem speziellen Fall wird Ihr Arzt im Aufklärungsgespräch eingehend mit Ihnen besprechen.

Nach Abschluss der Chemotherapie ist es notwendig, dass Sie regelmäßig zu Kontrolluntersuchungen kommen, auch damit spät auftretende Nebenwirkungen oder ein Rückfall (Rezidiv) rechtzeitig erkannt werden und der behandelnde Arzt geeignete Maßnahmen ergreifen kann.

Verhaltenshinweise

Damit Nebenwirkungen früh erkannt, möglichst gering gehalten und schwere Komplikationen nach Möglichkeit vermieden werden, ist Ihre Mithilfe unabdingbar. Bitte befolgen Sie die Anweisungen Ihres behandelnden Ärzteteams genauestens!

Informieren Sie bitte umgehend Ihren Arzt, bzw. stellen Sie sich notfallmäßig in der Sie behandelnden Klinik oder einer Notfallambulanz vor:

- bei neu auftretenden Beschwerden oder einer Verschlechterung Ihres Befindens, z.B. bei Fieber über 38 °C, Schmerzen, Atemnot, Brustschmerzen, Hautveränderungen, Entzündungen im Mund, Darm- bzw. Verdauungsproblemen oder Blutungen.
- bei einer Schwellung, Schmerzen oder Hautveränderung im Bereich der Nadeleinstichstelle, über die Chemotherapiemedikamente gespritzt oder infundiert werden oder wurden.
- bei Bewusstseinsstörungen, Schwindel, Verwirrtheit.
- bei anderen ausgeprägten Symptomen.

Halten Sie sich bei den verordneten Medikamenten genau an die ärztlichen Anweisungen.

Durch Wechselwirkungen kann die Wirksamkeit der Medikamente massiv beeinflusst werden. Informieren Sie bitte Ihren Arzt über alle weiteren Medikamente, die Sie einnehmen oder die von anderer Seite verordnet werden (auch naturheilkundliche Präparate, selbst verordnete Medikamente oder „Hausmittel“), und beachten Sie evtl. Hinweise zur Ernährung. So kann selbst der Verzehr von Grapefruit oder Bitterorangen die Wirkung einiger Krebsmedikamente entweder sehr abschwächen oder ihre Nebenwirkungen erhöhen!

Halten Sie den vereinbarten Behandlungsplan unbedingt ein. Informieren Sie Ihre Ärzte rechtzeitig, wenn Sie Behandlungs- oder Kontrolltermine nicht wahrnehmen können, damit das weitere Vorgehen besprochen werden kann.

Meiden Sie in den Behandlungsphasen mit zwischenzeitlich erhöhtem Infektionsrisiko möglichst Menschenansammlungen und Kontakte zu Personen mit – auch banalen – Infektionskrankheiten.

Ihre Krankheit ist nicht ansteckend, auch nicht bei engen und intimen Kontakten.

Während und wenigstens 6 Monate nach der Therapie dürfen Patienten keine Kinder zeugen, und Patientinnen müssen eine Schwangerschaft sicher vermeiden, um eventuell mögliche embryonale Schädigungen zu verhindern. Eine doppelte Verhütung (z.B. hormonelle Methode + Kondom) wird daher empfohlen. Falls Sie nach abgeschlossener Therapie ein Kind zeugen bzw. schwanger werden wollen, sprechen Sie mit Ihren behandelnden Ärzten darüber.

Patientinnen dürfen während der Behandlung und für einen gewissen Zeitraum danach nicht stillen, um eine mögliche Gefährdung des Kindes zu vermeiden. Falls Sie nach abgeschlossener Therapie stillen möchten, sprechen Sie mit Ihren behandelnden Ärzten darüber.

Auch beim Gefühl geringerer Leistungsfähigkeit sollen Sie während der Behandlung nicht auf gewohnte Aktivitäten verzichten, die Ihnen guttun. Körperliche Aktivität (Gymnastik, Sport) kann sogar eine Fatigue-Symptomatik (z.B. Müdigkeit und Erschöpfung) mildern, die Therapieverträglichkeit und die Prognose verbessern. Häufig ist die volle oder zeitweise Berufstätigkeit während der Behandlung möglich und hilfreich. Sprechen Sie darüber mit Ihren Ärzten.

Die Auseinandersetzung mit der Erkrankung und damit verbundenen Ängsten gelingt nicht jeden Tag gleich gut. Ein zwischenzeitliches Stimmungstief verschlechtert nicht die Heilungsaussichten. Nehmen Sie kompetente Hilfe in Anspruch, wenn es Ihnen auch noch nach Wochen schwerfällt, wieder ein befriedigendes Lebensgefühl aufzubauen. Sehr hilfreich erweisen sich psychoonkologische oder psychosoziale Einrichtungen, die vielerorts zur Verfügung stehen. Fragen Sie danach und nach Selbsthilfegruppen in Ihrer Nähe.

Sprechen Sie mit Ihren Ärzten bezüglich Ihrer Erkrankung sowie der vorgeschlagenen Behandlung über alles, was Sie wissen möchten oder was Sie vielleicht beunruhigt.

Patientendaten

Medizinische Hochschule Hannover

Einrichtung

Gyn. Onkologie Ambulanz

Abteilung

Krüger-Heintzen, Stefanie 18.04.1979

Nachname Vorname Geburtsdatum

Gneisenaust. 14a, 31275 Lehrte

Anschrift

Ärztliche Anmerkungen

Ich habe den Patienten anhand des vorliegenden Aufklärungsbo-
gens über den Eingriff aufgeklärt und insbesondere folgende As-
pekte und individuelle Besonderheiten besprochen (z.B. Risikopro-
fil, Begleiterkrankungen, Behandlungsalternativen, Medikation, Zu-
satzmaßnahmen, Erfolgsaussichten, Verhaltenshinweise, Nachsor-
ge, besondere Dringlichkeit oder Belastungen, Gesprächsdaten, Ein-
sichtsfähigkeit, Minderjährigkeit, Vertretung, Betreuungsfall, Erläu-
terungen auf Fragen etc.):

Überlebensrate, Erbvererbung, entsprechende Begleitmedikation

Haarausfall

Haut-/Schleimhautschäden

Thrombose, Embolierisiko

Infektionen, Sepsis

Blutbildveränderungen:

- Andämte, ggf. Eisensubstitution, ggf. Bluttransfusion

- Thrombopenie, Blutungsneigung

- Neutropenie, Infektanfälligkeit, Schutz vor Infektionen,

keinemalige Kost, ggf. Antibiose, Klinikvorstellung bei Fieber

> 38°C

Wöchentliche Blutbildkontrollen (Laborkontrollen)

Nephrotoxizität, regelmäßige Nierenwertkontrollen

Paravasat: mit Folge Gewebeschäden/Nekrosen, Port ist

vorhanden

Allergische, Unverträglichkeit, Schock

Durchfall, Verstopfungen

Organschäden (Herz, Leber, Nieren)

Periphere Neuropathie/Neurotoxizität, Nervenschäden (ggf.

bleibend)

Fatigue-Syndrom/Müdigkeit

Risiko für Zweittumore

Aufklärende/r Ärztin/Arzt:

Diagnose der Erkrankung und Ausbreitungsstadium:

Rechts: 6 Uhr, NST, G2 G12 (24 mm), cNO, Mx

ER 100%, PR 100%, HER2- (IHC Score 2+, FISH-negative), Ki67

ca. 35%

Links: 9 Uhr, NST, G3 G12 (15 mm), cNO, Mx

ER 100%, PR 70%, HER2+ (IHC Score 3+, FISH-positive), Ki67 ca.

30%

Eine Aufklärung über fertilitätserhaltende Maßnahmen ist

erfolgt oder wurde zur Vornahme durch Spezialisten ange-

raten.

☐ Nein

☐ Ja, folgende Inhalte wurden besprochen:

Folgende Behandlung ist vorgesehen:

Behandlung mit Chemotherapie/medikamenten.

Der vorläufige Behandlungsplan sieht die Behandlung mit

folgenden Substanzgruppen/Medikamenten nach folgendem

Schema vor (bitte bezeichnen):

Chemotherapie bei
Krebserkrankungen

Onko 1

Dokumentation der Aufklärung und der Einwilligung

Wir empfehlen die adjuvante Chemotherapie mit Paclitaxel
und Trastuzumab. Im Anschluss an die Chemotherapie emp-
fehlen wir die endokrine Therapie mit Aromatasehemmer
und GnRH-Agonisten. Des Weiteren empfehlen wir die post-
operative Ganzbrustbestrahlung mit Boost.

Die bei Ihrer Behandlung mit den vorgesehenen Substanz-
gruppen/Medikamenten vorwiegend in Betracht kommen-
den unerwünschten nachteiligen Nebenwirkungen und Ri-
siken bzw. Auswirkungen im Körperbereich/organen sind
nachfolgend in den Kästchen angekreuzt:

☐ Fatigue-Syndrom

☐ Allergische Reaktionen

☐ Auswirkungen auf das Blutbild und die Blutgerinnung

☐ Auswirkungen auf Mund und Verdauungswege

☐ Haarausfall

☐ Auswirkungen auf Finger-/Zehennägel

☐ Auswirkungen auf Haut, Blutgefäße

☐ Paravasat

☐ Wassereinlagerung

☐ Thrombose/Embolie

☐ Auswirkungen auf das Nervensystem

☐ Auswirkungen auf das Herz

☐ Störungen von Leber oder Nieren und Blase

☐ Auswirkungen auf die Lunge

☐ Auswirkungen auf Keimdrüsen, Sexualität, Schwanger-

schaft

☐ Entstehung anderer Krebserkrankungen

☐ Andere in Betracht kommende unerwünschte Wirkun-

gen der für die Behandlung vorgesehenen Medikamente
(ggf. bitte bezeichnen):

Vorgesehener Behandlungsbeginn:

Datum

Nur im Fall einer Ablehnung

Ich wurde über die geplante Maßnahme aufgeklärt. Ich lehne die Durchführung der Maßnahme ab. Mir wurde deutlich gesagt, dass es durch meine Ablehnung zu schwerwiegenden gesundheitlichen Problemen kommen kann.

Ort, Datum

Patientin/Patient

Sorgeberechtigte*/Sorgeberechtigter*

ggf. Zeugin/Zeuge

Ärztin/Arzt

Einwilligung

Ich habe die Aufklärungsinhalte gelesen und verstanden. Ich wurde in einem Aufklärungsgespräch über die geplante/n Maßnahme/n, ihre Art und Bedeutung, Alternativen, Risiken, mögliche Komplikationen und Erfolgsaussichten ausführlich informiert. Mir wurden auch eventuelle Änderungen und Erweiterungen sowie Neben- und Folgemaßnahmen erläutert. Meine Fragen wurden vollständig und verständlich beantwortet. Ich fühle mich gut informiert und brauche keine weitere Bedenkzeit.

Ich willige in die geplante/n Maßnahme/n und eventuell notwendige Änderungen und Erweiterungen ein. Verhaltenshinweise werde ich beachten.

Hennover, 11.08.16
Ort, Datum

St. Krüger
Patientin/Patient

Sorgeberechtigte*/Sorgeberechtigter*

Ärztin/Arzt

* Nur bei Minderjährigen: Unterschreibt nur ein Sorgeberechtigter, erklärt er mit seiner Unterschrift zugleich, dass ihm das Sorgerecht allein zusteht oder dass er im Einverständnis mit dem anderen Sorgeberechtigten handelt. Bei schwereren Eingriffen sollten grundsätzlich beide Sorgeberechtigten unterschreiben. Einsichtsfähige Minderjährige sollten immer mit unterschreiben.

Klinik/Praxis

MHH
Medizinische Hochschule
Hannover

Bestätigung des Erhalts
einer Bogenkopie

Thieme Compliance

Onko 1

Patientendaten

Medizinische Hochschule Hannover

Einrichtung

Gyn. Onkologie Ambulanz

Abteilung

Krüger-Heintzen, Stefanie 18.04.1979

Nachname Vorname Geburtsdatum

Gneisenaustr. 14a, 31275 Lehrte

Anschrift

1902947768 Bkk exklusiv

Versichertennummer Krankenkasse

4100304483

PatientID

0026299564

Fallnummer

Behandelnder Arzt

Zusätzliche Informationen

Verwandschaftsgrad zum Patienten

Ich habe eine Abschrift/Kopie folgenden Bogens erhalten:

„Chemotherapie bei Krebserkrankungen“, Onko 1, Red. 07/2026

Ort, Datum

Patientin/Patient

Sorgeberechtigte*/Sorgeberechtigter*