

Krankenkasse bzw. Kostenträger:		
Name, Vorname des Versicherten		
		geb. am
Kassen-Nr.	Versicherten-Nr.	Status
Betriebsstätten-Nr. (BSNR)	Arzt-Nr. (LANR)	Datum

Versicherte(r)

Behandlungs-Einrichtung (Praxis, KH, MVZ etc.)	Behandler-ID
Behandelnde(r) Ärztin/Arzt:	Arzt-ID

Aufklärungs-, Anamnese- und Einwilligungsbogen für eine

Zytostatische Chemotherapie

Medikamentöse Behandlung von bösartigen Tumoren bei Erwachsenen und Jugendlichen

Vor dem Aufklärungsgespräch mit der Ärztin/dem Arzt bitte sorgfältig lesen, Fragen beantworten und ausfüllen!

Fall-Nr.:	Patienten-Nr. (ID)	Behandlungsdatum	Patientenverfügung vorhanden Nein <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/>
Zu benachrichtigende(r) Angehörige(r):			Patientenvollmacht vorhanden: Nein <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/>
Beziehung zum Patienten /Verwandschaftsgrad:			
Entscheider Tel.-(Handy-)Nr. Entscheider E-Mail-Adresse			

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

bei Ihnen wurde eine Tumorerkrankung festgestellt, die mit einer zytostatischen Chemotherapie behandelt werden soll. Dieser Patientenaufklärungsbogen dient der Grundinformation über die vorgesehene Behandlung. Sprechen Sie mit Ihrer Ärztin/Ihrem Arzt über alle Fragen, die nach dem Lesen dieses Patientenaufklärungsbogens offen bleiben. Sie/er wird Ihnen gern erklären, welche Alternativen es gibt und welche Vor- und Nachteile damit verbunden sind.

Welche Tumorerkrankung wurde bei Ihnen festgestellt?

Hier trägt Ihre Ärztin/Ihr Arzt die bei Ihnen festgestellte Diagnose sowie das Stadium des Tumors ein:

Ursachen des Krebsgeschehens

Sogenannte solide Tumoren, die in einem Organ auftreten, werden meist zunächst operativ entfernt und eventuell bestrahlt. Sie können sich jedoch über Blut- und Lymphbahnen ausbreiten (hämatogene bzw. lymphogene Metastasierung). Wenn sich schon Metastasen gebildet haben, reichen operative oder strahlentherapeutische Behandlungsformen meist nicht aus, um ein Fortschreiten zu verhindern, so dass die Chemotherapie eingesetzt werden muss.

Auch nach operativer Entfernung eines Tumors kommt die Chemotherapie als sogenannte **adjuvante Chemotherapie** zum Einsatz, vor allem, wenn Metastasen (Tochtergeschwülste) nicht sicher auszuschließen sind oder sich bereits gebildet haben und nicht operiert oder bestrahlt werden können. Eine Chemotherapie kann in diesem Fall eine weitere Ausbreitung verlangsamen oder zum Stillstand bringen und das **Rückfallrisiko vermindern**.

Oft wird eine Chemotherapie auch dann angewandt, wenn eine Lebensverlängerung, eine Verhinderung oder Verminderung von Komplikationen oder eine Verbesserung der Lebensqualität durch Verminderung krankheitsbedingter Beschwerden wie Schmerzen erreicht werden soll.

Zur Verbesserung der Heilungschancen kommt die Chemotherapie bei manchen Tumoren auch schon **vor der Operation** oder Strahlentherapie zum Einsatz, um den Tumor zu verkleinern und eine Metastasenbildung frühzeitig zu verhindern (**Neoadjuvante Chemotherapie**).

Bösartige Erkrankungen der Blut- oder Lymphzellen (Leukämien, Lymphome) breiten sich meist von Anfang an im ganzen Körper aus, so dass eine lokale Behandlung gar nicht erst in Frage kommt. Bei solchen Krebsarten ist eine zytostatische Chemotherapie von Anfang an angezeigt.

Die Chemotherapie ist also eine übliche Behandlung für eine Vielzahl von verschiedenen Krebsarten. Sie hat sich als sehr wirksam herausgestellt und wird Ihnen daher von Ihrer Ärztin/Ihrem Arzt empfohlen.

Eine zytostatische Chemotherapie ist jedoch oft mit massiven Nebenwirkungen verbunden, die Sie kennen sollten. Immer wird daher vor Beginn einer Chemotherapie eine Nutzen/Risiko-Abwägung vorgenommen, da die Belastung durch eine Chemotherapie den Nutzen nicht überwiegen sollte. Das Verständnis dieser Therapie hilft Ihnen, eventuell auftretende Nebenwirkungen besser zu verstehen und zu tolerieren.



perimed Patientenaufklärungsbogen * Herausgeber und Autor: Dr. med. Dietmar Straube
 ©1979-2011 perimed Fachbuch Verlag Dr. med. Straube GmbH * Böhmlach 77 * Postfach 3740 * D-91058 Erlangen
 Tel: +49 (0)9131 609 100/609 101 * Fax: +49 (0)9131 609 234/609 216 * www.perimed.de * E-Mail: service@perimed.de
 Jurist. Beirat: Rechtsanwälte Broglie, Schade & Partner GbR * Wiesbaden-Berlin-München * Tel: +49 (0)611 180950 * www.arztrecht.de * bsp@arztrecht.de
Bogen-Code: ImPt06EDe_03-11-02_4250112706352 * Fotokopieren und Nachdruck, Verbreitung im Internet, auch auszugsweise, verboten!

Warum eine Chemotherapie?

Der Körper besteht aus Millionen von Zellen, die normalerweise kontrolliert wachsen und sterben. Krebs entsteht, wenn sich Zellen unkontrolliert teilen und vermehren. Die Ursachen eines Tumors können oft nicht spezifisch festgestellt werden. Jede Zelle enthält genetisches Material (Chromosomen), welches das Zellwachstum kontrolliert. Krebs entsteht immer dann, wenn sich genetisches Material verändert und die Fähigkeit zur Wachstumskontrolle der Zelle verliert. Solche plötzlichen Veränderungen können eine Reihe von Gründen haben. Sie können vererbt sein oder von verschiedenen bekannten Krebsauslösern wie Asbest, Tabak etc. verursacht werden.

Mit der Chemotherapie werden abnormal wachsende Zellen zerstört, indem die Zytostatika über ihre Wirkung auf den Zellkern als Steuerzentrale der Zelle den Zelltod, das Absterben der Zelle, bewirken.

Die Namensgebung der verschiedenen Krebsarten richtet sich normalerweise nach dem Ursprungsort im Körper. So wird ein in der Lunge entstandener Tumor immer Lungenkrebs genannt werden, auch wenn er in die Leber, in die Knochen oder das Hirn metastasiert (verbreitet) hat.

Wie wird eine Chemotherapie durchgeführt?

Die Chemotherapie bekämpft das unkontrollierte Zellwachstum mit wirkungsvollen Arzneimitteln, die aus Pflanzen oder Pilzen gewonnen oder synthetisch hergestellt werden (Zytostatika). Krebszellen reagieren sensibler auf eine Chemotherapie als andere, weil sie sich häufiger und schneller teilen. Durch die Chemotherapie werden die krankhaften Zellen angegriffen und getötet, so dass der Tumor unter Kontrolle gebracht werden und eine teilweise Rückbildung (**Teilremission**) oder eine vollständige Vernichtung (**Vollremission**) und auch Heilung erreicht wird.

Aber auch sich häufig teilende gesunde Zellen können von der Chemotherapie beeinträchtigt werden, so vor allem Knochenmarkszellen, Haarwurzeln, Hautzellen, Schleimhautzellen des Verdauungstraktes (Mund, Magen, Darm) sowie der Blase.

Es gibt eine große Zahl von Zytostatika, die in ihrer Wirksamkeit auf verschiedene Tumore erfolgreich getestet wurden. Neue Mittel kommen laufend hinzu. Sie werden in verschiedenen Darreichungsformen verabreicht (Tabletten, Kapseln, Spritzen, Infusionen, seltener Einreibungen und Salben).

Wenn nur ein Zytostatikum verabreicht wird, spricht man von **Monochemotherapie**. Meist werden mehrere Medikamente kombiniert, und in einem sogenannten **Therapieschema** wird die Auswahl der zu kombinierenden Zytostatika für Sie individuell festgelegt und mit Ihnen besprochen (**Polychemotherapie**). Das für Sie festgelegte Therapieschema finden Sie auf Seite 6.

Da sich die Auswahl der Medikamente nicht nur nach der Art des Tumors richtet, sondern auch nach Ihren individuellen Merkmalen und Besonderheiten, können bei dem gleichen Tumor und verschiedenen Patienten unterschiedliche Schemata angewandt werden. Oft werden neue Zytostatika mit bekannten Mitteln kombiniert und damit neue Schemata zum Wohle der Patienten angewandt. Sollte dies bei Ihnen der Fall sein, wird Ihre Ärztin/

Ihr Arzt Ihnen eine gesonderte Information geben und Ihr Einverständnis einholen.

Während der Therapie werden die Wirkung des angewandten Schemas und die Verträglichkeit laufend geprüft. Je nach Ergebnis kann das Schema in der Zusammensetzung oder Dosierung verändert werden. Es kommt auch vor, dass die Chemotherapie abgebrochen werden muss.

Häufig wird zur dauerhaften Verabreichung der Zytostatika ein sogenannter **Port-Katheter** gelegt, eine in örtlicher Betäubung unter die Haut unterhalb des Schlüsselbeins gelegte Kunststoffkammer, die Zugang zu einer großen Vene hat. Damit wird das wiederholte Stechen einer Vene vermieden. Über das Legen des Port werden Sie noch getrennt aufgeklärt.

Die **Chemotherapie** wird fast immer **in Intervallen** durchgeführt: einer Behandlungsphase folgt eine Behandlungspause (**Behandlungszyklus** - Kurs). Während der Ruhepause regeneriert und erholt sich das eventuell ebenfalls mit angegriffene Normalgewebe. Die Intervalle richten sich nach der individuellen Verträglichkeit des angewandten Therapieschemas. Mit Untersuchungen des Blutes und von Organen wie Herz, Leber, Nieren etc. wird die Verträglichkeit und Wirksamkeit festgestellt. Die Ergebnisse bestimmen über die Anzahl und Zusammensetzung der Therapieschemata und die Intervalle dazwischen.

Meist wird eine **Chemotherapie ambulant** durchgeführt. Nur bei schwerwiegenden Nebenwirkungen oder Komplikationen kommt ein stationärer Aufenthalt in Frage.

Was ist eine regionale Chemotherapie?

Bei der regionalen Chemotherapie werden die Zytostatika direkt in Körperhöhlen oder (über einen Katheter) in Blutgefäße gespritzt, die ein Organ versorgen, in dem sich ein Tumor befindet, und aus diesem Organ sofort wieder nach außen geleitet (**regionale Perfusion**). Dazu muss manchmal ein Katheter operativ (eventuell stationär) direkt in eine Schlagader gelegt werden.

Bei Tumorbefall des Bauch- oder Lungenfells wird häufig die **Spülung** des Bauch- oder Brustraums **mit Zytostatika** durchgeführt. Sie ist aber auch möglich bei Blasenkrebs zur Vermin- derung des Rückfallrisikos nach operativer Tumorentfernung. Häufig kommt die regionale Chemotherapie beim malignen Melanom an Armen oder Beinen zum Einsatz („schwarzer Hautkrebs“).

Wenn bei Ihnen eine regionale Chemotherapie vorgesehen ist, wird Ihre Ärztin/Ihr Arzt Sie noch ausführlich informieren.

Nebenwirkungen der Chemotherapie

Die Nebenwirkungen einer Chemotherapie beruhen meist auf den Effekten, welche von Zytostatika auf gesunde Zellen ausgeübt werden. Die Art und Stärke von Nebenwirkungen hängt von den eingesetzten Zytostatika, ihrer Dosis, der Dauer der Verabreichung und Ihrer Konstitution ab. Die folgende Aufzählung nennt die allgemeinen Nebenwirkungen einer Chemotherapie. Nicht alle Chemotherapeutika verursachen jedoch die im Folgenden beschriebenen Nebenwirkungen. Außerdem können manche Chemotherapeutika Nebenwirkungen verursachen, die hier nicht beschrieben werden.

Folgende Organe sind oft in Mitleidenschaft gezogen:

Knochenmark

Eine der wichtigsten Nebenwirkungen der Chemotherapie bezieht sich auf die Beeinflussung des Knochenmarks und die damit verbundene Bildung von Blutzellen. Das Blut hat 3 wichtige Zellarten:

- ⊗ **Rote Blutzellen** (Erythrozyten), die den **Sauerstofftransport** von der Lunge in den Körper besorgen,
- ⊗ **Weißer Blutzellen** (Leukozyten) **zur Infektionsabwehr**,
- ⊗ **Thrombozyten** steuern die **Blutgerinnung** und verhindern unkontrollierte Blutungen, z.B. bei Verletzungen.

Die Blutzellen gehören zu den sich am schnellsten teilenden Zellen im Körper und reagieren daher besonders sensibel auf eine Chemotherapie. Die einzelnen Zellarten können sich unter einer Chemotherapie vermindern, ihre Zahl normalisiert sich jedoch meist nach Beendigung der Therapie wieder.

Je nach Mittel kann oft vorausgesagt werden, wann die Verminderung von Blutzellen eintreten wird. Der Zeitpunkt der größten Blutzelldepression ist normalerweise ein bis zwei Wochen nach Beginn der Chemotherapie.

Bei signifikanter Verminderung der roten Blutzellen (Erythrozyten) entsteht eine **Anämie**, welche **Mattigkeit, Müdigkeit** und manchmal auch **Luftnot** verursacht. Daher kann eine **Bluttransfusion** notwendig werden.

Bei starker Verminderung der weißen Blutzellen werden die **Abwehrkräfte des Körpers vermindert**. In diesem Fall kann bei stationärer Behandlung die isolierte Unterbringung in einem Einzelzimmer notwendig werden und der Einsatz von Medikamenten gegen Bakterien (Antibiotika), Viren (Virostatika) und Pilze (Antimykotika) angezeigt sein.

Bei starker Verringerung der weißen Blutkörperchen kann das **größere Infektionsrisiko** durch die Verabreichung von **Wachstumsfaktoren für weiße Blutkörperchen** oder durch **Transfusionen** vermindert werden. **Schwere Infektionen** sind trotzdem **sehr selten nicht zu beherrschen** und können tödlich sein.

Durch signifikante Verminderung der Thrombozyten entsteht eine **Thrombozytopenie**, welche **Blutungen** auch schon bei geringen Verletzungen oder innere Blutungen in einzelne Organe wie Hirn, Verdauungstrakt oder Blase verursachen kann. Die so entstandene Störung der Blutgerinnung kann sich durch **Blutpunkte auf der Haut, Nasenbluten, Bluten von Schleimhäuten** oder durch **Sehstörungen** bemerkbar machen.

Innere Blutungen können eine schon bestehende Anämie verschlimmern und **Infarkte** verursachen, die insbesondere bei Lokalisation im Hirn (Schlaganfall) tödlich sein können.

Die genannten Nebenwirkungen und Komplikationen können heute mit Bluttransfusionen, mit der Übertragung von Blutbestandteilen und mit Medikamenten behandelt werden, die für einen schnellen Ersatz verloren gegangener Blutzellen sorgen.

Bei **Fremdbluttransfusionen** oder **Gabe von Blutbestandteilen** können sehr selten Krankheitserreger wie **Hepatitis-Viren** (Erreger von Leberentzündungen) oder extrem selten **HI-Viren** (Erreger der AIDS-Krankheit) übertragen werden.

Aufgrund der genannten Nebenwirkungen von Chemotherapeutika wird Ihr Blut regelmäßig untersucht. Es ist trotzdem außerordentlich wichtig, dass Sie sich selbst genau beobachten und Symptome von Nebenwirkungen erkennen und Ihrer Ärztin/Ihrem Arzt beschreiben.

Haare/Haut

Zellen in den Haarfollikeln steuern den Haarwuchs. Da diese sich besonders schnell teilen, werden sie durch die Chemotherapie in Mitleidenschaft gezogen. So entsteht der **Ausfall von Kopfbehaarung** (Alopecie), von **Bart-** und/oder **Schamhaaren** oder anderer Körperbehaarung.

Nach Beendigung der Chemotherapie wächst das Haar normalerweise wieder nach, jedoch nicht unbedingt in gleicher Farbe und Art.

Sicher ist es sinnvoll, wenn Sie sich rechtzeitig auf den Haarverlust vorbereiten und ggf. eine Perücke fertigen lassen, die in Farbe und Form Ihrem Haar angepasst ist.

Auch **Hautzellen** teilen sich schnell und sind somit empfindlich für die Chemotherapie. **Trockenheit der Haut** und Sonnenempfindlichkeit sind die Folgen. Die Kopfhaut sollte daher mit einer Kopfbedeckung geschützt werden, wenn sie der Sonneneinstrahlung ausgesetzt wird (auch an bewölkten Tagen!).

Verdauungstrakt

Meist stellen sich bei der Chemotherapie schnell **Appetitlosigkeit** und eine **Verschlechterung des Geschmacksempfindens** ein.

Da die Zellen der Mundhöhle ständig dem Infektionsrisiko durch Bakterien in der Nahrung ausgesetzt sind, kommt es zu **Entzündungen im Mundbereich** (Stomatitis) mit **schmerzhaften Schluckbeschwerden**.

Einige Chemotherapeutika können zu schwerer **Übelkeit und Erbrechen** führen. Diese Nebenwirkungen können mit sehr wirksamen Medikamenten bekämpft werden. Nicht alle werden jedoch von den Kassen bezahlt.

Das Trinken von klarer Flüssigkeit vor der Chemotherapie hilft manchen Patienten bei der Linderung der Übelkeit.

Die Chemotherapie kann **Durchfall** verursachen. Eine vermehrte Aufnahme von Flüssigkeit verhindert normalerweise die Austrocknung des Körpers. **Trinken Sie daher ausreichend** klare Flüssigkeit (Mineralwasser), auch wenn Sie kein Durstgefühl haben und Sie sich dazu zwingen müssen.

Schwierig zu verdauende Nahrungsmittel wie Milchprodukte, Gemüse aus der Brokkoli-Familie sowie scharfe Speisen sollten bei Durchfall vermieden werden.

Wenn Sie **blutigen Stuhlgang** haben oder wenn Sie mehr als dreimal täglich entleeren müssen, sollten Sie Ihre Ärztin/Ihren Arzt benachrichtigen. Diese Symptome deuten auf eine **innere Blutung** hin und bedürfen u.U. einer sofortigen Behandlung.

Chemotherapie kann auch zu **Darmträgheit** und **Verstopfungen** führen. Eine ballastreiche Ernährung kann in diesem Fall hilfreich sein. Wenn dies nicht ausreicht, können Abführmittel verschrieben werden.

Keimdrüsen/Fruchtbarkeit/Sexualität

Während der Chemotherapie lässt die Libido (sexuelles Verlangen) vorübergehend nach.

Bei Männern kann Chemotherapie die Spermienbildung und damit Spermienzahl und -vitalität vorübergehend oder dauerhaft beeinträchtigen. Wenn noch **Kinderwunsch** vorhanden ist, sollten Sie überlegen, ob Sie **rechtzeitig Samenproben einfrieren** lassen, die bei nicht wiederkehrender Fruchtbarkeit für die künstliche Befruchtung verwendet werden können. Bitte erkundigen Sie sich jedoch vorher bei Ihrer Krankenkasse, ob die Kosten übernommen werden. Kinder sollten Sie während der Chemotherapie nicht zeugen. Die Entwicklung von Ei- und Samenzellen wird durch Chemotherapeutika beeinträchtigt. Ob Zytostatika Kindsmissbildungen verursachen, ist nicht bewiesen.

Frauen in gebärfähigem Alter sollten während einer Chemotherapie bis etwa ein Jahr danach **empfangnisverhütende Mittel** nehmen. **Eine Schwangerschaft sollte auf jeden Fall vermieden werden.** Ihre Periode kann sich verändern oder ganz ausfallen. Trotzdem sollten Sie auch in diesem Fall zur Sicherheit empfangnisverhütende Mittel nehmen. Auch können die **Wechseljahre vorzeitig** einsetzen, so dass die Menstruation (Monatsblutung) nach Ende der Chemotherapie nicht wieder einsetzt. Wechseljahrbeschwerden (typisch: Hitzewallungen, Schweißausbrüche) können dann wirksam medikamentös behandelt werden.

Manchmal verursacht die Chemotherapie auch eine Trockenheit der Vagina, so dass Schmerzen beim Geschlechtsverkehr entstehen können. Solche Symptome können mit wirksamen Medikamenten und Salben behandelt werden, über die Sie Ihre Ärztin/Ihr Arzt gern informiert.

Nervensystem

An Händen und Füßen kommt es häufig zu **Kribbeln und/oder Pelzigkeitsgefühl**, das sich meist nach Ende der Chemotherapie innerhalb von Wochen oder wenigen Monaten zurückbildet.

Es kann zu einer **Minderung der Muskelkraft** sowie zur **Lähmung von Muskelnerven** kommen, auch zu **Lähmungen von Gesichts- oder Augennerven.**

Andere mögliche Nebenwirkungen (auf Organe)

Einige Chemotherapeutika haben Effekte auf Organe wie Herz, Lunge, Leber, Nieren oder Nerven. Diese Organe werden daher während der Therapie überwacht. Wenn besondere Nebenwirkungen an einzelnen Organen zu erwarten sind, dann wird Ihre Ärztin/Ihr Arzt diese in der folgenden Tabelle ankreuzen und erläutern:

- Haut
- Herz
- Hirn
- Leber
- Lunge
- Nieren/Harnwege
- Andere Organe und Nebenwirkungen:

An den Einstichstellen der Injektionsnadeln kann es zu **Rötungen, Schwellungen und Schmerzen** kommen, die schlecht heilende Wunden der Haut oder des darunter liegenden Gewebes zur Folge haben können. In manchen Fällen müssen solche Komplikationen operativ angegangen werden.

Bei den nach Ende oder während der Intervalle durchgeführten **Kontrolluntersuchungen** wird die Ausdehnung eines Tumors mit den Methoden untersucht, die auch schon bei der Feststellung des Tumors genutzt wurden, wie Röntgen, Computertomographie, MRT, Szintigraphie, Ultraschall. Eine Chemotherapie ist dann erfolgreich, wenn keine Vergrößerung oder weitere Ausbreitung sondern vielmehr eine Verkleinerung feststellbar ist oder wenn sich das subjektive Befinden des Patienten verbessert hat (Abnahme von Schmerzen und sonstiger Beschwerden).

Langfristige Folgen einer Chemotherapie

Die meisten der genannten Nebenwirkungen einer Chemotherapie bilden sich relativ rasch nach Beendigung wieder zurück. Einige Nebenwirkungen können aber auch andauern, wie z.B. Schäden am Nervensystem, des Herzmuskels oder des Lungengewebes. Eine Voraussage über die Entwicklung chronischer Schäden ist meist nicht möglich.

Chemotherapeutika sind manchmal auch selbst krebserzeugend und können - meist erst nach vielen Jahren - einen **Zweitkrebs** auslösen. Am häufigsten entstehen dann innerhalb von 10 Jahren akute **Leukämien**, vor allem dann, wenn parallel eine Strahlentherapie durchgeführt wurde. Aber auch **Organtumore** - meist der Lunge - sind zu verzeichnen.

Dabei ist zu beachten, dass die Patienten, die einen Zweitkrebs bekommen, mit hoher Wahrscheinlichkeit ohne Chemotherapie des ersten Krebses schon an der ersten Krebserkrankung gestorben wären.

Sicher ist die Entscheidung für eine zytostatische Chemotherapie schwer für Sie. Ihre Ärztin/Ihr Arzt rät Ihnen jedoch dazu aufgrund langer Erfahrung.

Besondere Hinweise Ihrer Ärztin/Ihres Arztes

Patient(in) = Versicherte(r): Ja Nein

Krankenkasse bzw. Kostenträger:

Name, Vorname des Versicherten geb. am

Kassen-Nr. Versicherten-Nr. Status

Betriebsstätten-Nr. Arzt-Nr. Datum

Tel-(Handy-)Nr. E-Mail-Adresse Patient (Entscheidungsberechtigte(r))

Patient(in)

Maßnahmen ambulant kurzstationär stationär

Verkehrstauglichkeit eingeschränkt für Stunden Tage

Der Transport nach Hause erfolgt mit einem

öffentlichen Verkehrsmittel Taxi

Krankenwagen Privatwagen

Wer hat Ihre Autoschlüssel in Verwahrung genommen (Aufbewahrungsort)?

Begleitperson (Fahrer(in)) für die Heimfahrt:

Wer betreut Sie nach der Entlassung zu Hause?

Steht im **Notfall** ein Auto mit Fahrer/Taxi zur Verfügung? Ja Nein

In wieviel Minuten kann Ihr(e) Ärztin/Arzt Sie erreichen?

In wieviel Minuten können Sie das nächste Krankenhaus / den Notarzt erreichen?

Zuweisende(r) (Haus)ärztin/-arzt:

Praxis / MVZ / Klinik / Dr.: ID

Straße Nr.

Land PLZ Ort

Tel-VW-Nr. E-Mail-Adresse

Aufklärende(r) =behandelnde(r) Ärztin/Arzt? Ja Nein

Anmerkungen zum Aufklärungsgespräch

Hier trägt Ihre Ärztin/Ihr Arzt alle wesentlichen zusätzlichen Informationen ein, die sie/er Ihnen zum individuellen Fall mitgeteilt und mit Ihnen besprochen hat. **Bei Ablehnung des Eingriffs werden hier detailliert die Gründe sowie die Methoden notiert, mit denen der Patient zur Zustimmung bewegt werden sollte.**

Einwilligung **Ablehnung**

Nach dem Lesen dieses Patientenaufklärungsbogens und nach dem Aufklärungsgespräch fühle ich mich voll informiert und aufgeklärt. Meine Fragen, insbesondere über die Art der Chemotherapie, ihre Vor- und Nachteile und die Alternativen wurden ausreichend beantwortet und mögliche Komplikationen besprochen.

Ich willige nach reiflicher Überlegung in das vorgesehene **Therapieschema** und die **Therapiezyklen** sowie in Änderungen ein, wenn diese im Laufe der Behandlung notwendig werden. Mit Neben- und Folgeeingriffen bin ich einverstanden. Bei medizinischer Notwendigkeit bin ich auch mit der Transfusion von Fremdblut einverstanden.

Die Fragen zu den Vorerkrankungen habe ich nach bestem Wissen und Gewissen beantwortet. Die Verhaltenshinweise werde ich befolgen.

Hiermit erkläre ich mich einverstanden, dass meine Daten im gesetzlichen Rahmen elektronisch gespeichert und für wissenschaftliche Auswertungen herangezogen werden.

Ich habe die mitgeteilten Einschränkungen zur Verkehrstauglichkeit zur Kenntnis genommen und werde sie beachten.

Meine Ärztin/mein Arzt hat mich intensiv und unmissverständlich über die (möglichen) Folgen einer Therapieverweigerung aufgeklärt. Ich lehne die Chemotherapie trotzdem strikt ab!

Datum (tt.mm.jj) Unterschrift d. Patienten / d. Entscheidungsberechtigten

Uhrzeit (hh.mm)

Datum (tt.mm.jj) Unterschrift der Ärztin/des Arztes, ggf. von Zeugen

Uhrzeit (hh.mm)

ImPt06EDe_03-11-02

Krankenkasse bzw. Kostenträger:		
Name, Vorname des Versicherten		
		geb. am
Kassen-Nr.	Versicherten-Nr.	Status
Betriebsstätten-Nr. (BSNR)	Arzt-Nr. (LANR)	Datum

Versicherte(r)

Behandlungs-Einrichtung (Praxis, KH, MVZ etc.)	Behandler-ID
Behandelnde(r) Ärztin/Arzt:	Arzt-ID

Kontrolluntersuchungen

Ihre Ärztin/Ihr Arzt wird mit Ihnen regelmäßige Termine für Kontrolluntersuchungen vereinbaren, die Sie unbedingt einhalten müssen. Bei Verhinderung sollten Sie rechtzeitig anrufen und einen Ersatztermin vereinbaren.

Kontrolltermine	Kontrolluntersuchungen

Bitte notieren Sie auf der Rückseite dieses Merkblattes alle Änderungen Ihres Befindens/Ihrer Körperreaktionen, die Sie Ihrer Ärztin/Ihrem Arzt beim jeweils nächsten Kontrolltermin mitteilen wollen.

Um potentiell lebensbedrohliche Nebenwirkungen schnellstmöglich einer Therapie zuführen zu können, benachrichtigen Sie bitte unbedingt Ihre Ärztin/Ihren Arzt, wenn ein oder mehrere der folgenden Symptome auftreten:

- Blaue Flecke, Schleimhaut- und Hautblutungen**, die nicht unter Druck nach 10 Minuten zum Stillstand gekommen sind,
- Atembeschwerden, Atemnot, Husten und blutiger Auswurf,**
- Brustschmerzen, Fieber, Halsschmerzen, Herzasen, plötzliche schwere Kopfschmerzen, Seh- oder Hörstörungen, Schwindel, Mattigkeit und Müdigkeit.**

Informationsblatt für Patientinnen/Patienten über die

Zytostatische Chemotherapie Medikamentöse Behandlung von bösartigen Tumoren bei Erwachsenen und Jugendlichen

Bitte sorgfältig durchlesen und beim nächsten Arztbesuch wieder mitbringen!

Liebe Patientin, lieber Patient,

wie Sie wissen können auch bei der für Sie vorgesehenen zytostatischen Chemotherapie Nebenwirkungen auftreten, die – frühzeitig entdeckt – meist erfolgreich bekämpft werden können. Ihre Ärztin/Ihr Arzt ist daher auf Ihre Mitarbeit angewiesen. Bitte beachten Sie die nachfolgenden Hinweise und Verhaltensmaßregeln und notieren Sie entstehende Auffälligkeiten und Symptome für den nächsten Arztbesuch bzw. Kontrolltermin.

- Verdeckte **Blutungen im Magen-/Darmbereich** sind an **schwarzem Stuhl** erkennbar, solche im Harnwegsbereich an **rötlichem Urin**.
- Achten Sie bitte auch auf allergische Hautreaktionen wie **Bläschen, Flecken, Pusteln, Rötungen, auf Lymphknotenschwellungen und grippeähnliche Beschwerden**.
- Fieber, Erkältung, Husten, Haut- oder Mundrhaugen (Hauteinrisse, Schrunde), Brennen beim Wasserlassen, schwerer Durchfall (mehr als 3 mal täglich flüssiger Stuhl).**

Infektionsrisiko

Durch die Chemotherapie ist Ihre Infektionsanfälligkeit u.U. erhöht, was mit den Blutbildkontrollen festgestellt werden kann. Halten Sie sich von Menschengruppen und Menschen mit Erkältung/Grippe oder anderen Infektionskrankheiten fern. Meiden Sie auch die Ansammlung von Menschen in Kaufhäusern, öffentlichen Verkehrsmitteln, Restaurants und bei Feiern oder Versammlungen.

Zur Früherkennung einer Infektion sollten Sie mehrmals am Tag Ihre **Temperatur messen** und umgehend Ihre Ärztin/Ihren Arzt benachrichtigen, wenn Ihre Temperatur über 38° ansteigt.

Mundhygiene - Flüssigkeitsaufnahme

Für die Minderung des Infektionsrisikos ist eine **gute Mund- und Körperhygiene notwendig**. Reinigen Sie die Zähne mehrmals täglich, auf jeden Fall aber nach jedem Essen, mit einer weichen Zahnbürste. Spülen Sie Ihren Mund alle zwei Stunden mit einer Salzlösung aus (1 Teelöffel Salz auf 1 Liter Wasser). Wichtig ist eine ausreichende täglich Trinkmenge von mindestens 1,5 bis 2 Litern Wasser, Tee, Saft, Bouillon am Tag.

Sie können Ihren Mund und die Zunge auch mehrmals täglich mit feuchten (mit Tee getränkten) Watteträgern auswischen. In der Mundhöhle entstehende Borken können Sie mit etwas But-



perimed Patientenaufklärungsbogen * Herausgeber und Autor: Dr. med. Dietmar Straube
 ©1979-2011 perimed Fachbuch Verlag Dr. med. Straube GmbH * Böhmlach 77 * Postfach 3740 * D-91058 Erlangen
 Tel: +49 (0)9131 609 100/609 101 * Fax: +49 (0)9131 609 234/609 216 * www.perimed.de * E-Mail: service@perimed.de
 Jurist. Beirat: Rechtsanwälte Broglie, Schade & Partner GbR * Wiesbaden-Berlin-München * Tel: +49 (0)611 180950 * www.arztrecht.de * bsp@arztrecht.de
Bogen-Code: ImPt06EDe_03-11-02_4250112706352 * Fotokopieren und Nachdruck, Verbreitung im Internet, auch auszugsweise, verboten!

ter auf der Zunge aufweichen oder mit Fettsalbe einstreichen und ablösen. Sie können **Eisstücke oder Speiseeis lutschen**. Wenn möglich kann künstlicher Speichel als Lösung oder aus der Sprühdose verwendet werden (bitte in der Apotheke nachfragen). Wenn der Mund schmerzt und wunde Schleimhäute auftreten können **Mundspüllösungen** verordnet werden. Sprechen Sie Ihre Ärztin/Ihren Arzt darauf an. Pflegen Sie Ihre Lippen mit Fettsalbe oder einem Fettstift.

Halten Sie sich nicht in Räumen mit sehr trockener Luft auf. Ggf. können Sie solche Räume mit einem Wasserverdunster ausstatten oder feuchte Laken in der Nähe der Heizung aufhängen.

Ernährung und Verdauung

Sie sollten regelmäßig **genügend Kalorien** zu sich nehmen, wenn notwendig in kleineren Portionen **häufiger am Tag**. Vermeiden Sie aber auf jeden Fall scharfe Getränke und heißes, scharfes Essen. Weiche, pürierte Speisen mit hohem Kaloriengehalt sind optimal. Wenn das Schlucken Mühe oder Schmerzen bereitet können auch feste Speisen püriert werden. Wenn die Kalorienzufuhr nicht ausreicht kommt **Zusatznahrung** in Frage („Astronautenkost“). Die Kostenerstattung sollte aber vorher mit der Krankenkasse abgeklärt werden.

Eine **Verstopfung** kann allein schon durch Bewegungsmangel und Bettlägerigkeit entstehen. Sie kann jedoch auch als Nebenwirkung der Chemotherapeutika auftreten. Grundsätzlich ist eine **ballaststoffreiche Ernährung** mit Vollkornbrot, Leinsamen, frischem Obst, Kleie etc. angezeigt. Oft hilft schon das morgendliche Trinken von lauwarmem Wasser oder frischem Fruchtsaft (Pflaumensaft, auch Sauerkrautsaft). Lösen Sie 1-2 Löffel Milchzucker in einem Glas Wasser auf und trinken dies über den Tag verteilt. Sie können Ihren Darm mit leichten, kreisenden Bewegungen der Handfläche im Uhrzeigersinn auf dem Unterbauch massieren (Darmmassage). In der Apotheke sind Glycerinzäpfchen frei erhältlich, die nebenwirkungsfrei angewandt werden können.

Bei anhaltendem **Durchfall** müssen Sie unbedingt Ihre Ärztin/Ihren Arzt verständigen, denn der dadurch entstehende **Elektrolyt- und Wasserverlust** kann **gefährlich** für Sie werden. Trinken Sie bei Durchfall auf jeden Fall mindestens 2-3 Liter salzhaltige Flüssigkeit am Tag.

Starkes Drücken beim Stuhlgang sollte wegen des **Blutungsrisikos aus Hämorrhoiden** vermieden werden. Gegebenenfalls ist ein Abführmittel sinnvoll. Der Analbereich sollte nach jedem Stuhlgang mit warmem Wasser und milder Seife gesäubert, dann gut abgetrocknet und mit zinkhaltiger Creme eingestrichen werden. Bei **Blähungen** sollten Sie auf blähende Nahrungsmittel wie Hülsenfrüchte, Kohl, frisches Brot verzichten. Anis-, Fenchel-, Kümmel-Tee nach dem Essen kann Erleichterung verschaffen. Manchmal helfen auch feuchtwarme Bauchwickel.

Übelkeit und Erbrechen

Auch bei häufigerem Erbrechen müssen Sie **genügend Flüssigkeit** zu sich nehmen, da sonst der Körper austrocknet. Austrocknung erkennen Sie daran, dass bei Anheben der Hautoberfläche auf dem Handrücken die Haut nach dem Loslassen „stehen“ bleibt.

Vielfach hilft Entspannung, Ruhe und Ablenkung (durch Musik). Versuchen Sie bei Brechreiz tief ein- und auszuatmen.

Essen Sie nur das, worauf Sie Appetit haben.

Nach einem Erbrechen ist eine sorgfältige Mundpflege angeraten, damit die Mundschleimhaut und die Zähne nicht angegriffen werden. Es gibt wirksame Medikamente gegen den Brechreiz, die jedoch nicht alle von den Kassen erstattet werden. Fragen Sie Ihre Ärztin/Ihren Arzt danach.

Rauchen und Alkohol

Bitte rauchen Sie nicht unter einer Chemotherapie, trinken Sie möglichst keinen Alkohol und nehmen Sie keine Drogen. Bitte schlafen Sie ausreichend.

Sexualität und Kinderwunsch

Sowohl die Reifung der Eizellen bei der Frau als auch die Produktion der Spermazellen des Mannes können durch die Chemotherapie in Mitleidenschaft gezogen sein. **Sexuelle Gefühle und Bedürfnisse müssen jedoch nicht unterdrückt werden**, denn die Erkrankung ist nicht ansteckend und wird beim Sexualkontakt nicht auf den Partner übertragen. Sprechen Sie offen mit Ihrem Partner/Ihrer Partnerin über Ihre Wünsche.

Es gibt keine Hinweise darauf, dass eine Chemotherapie zu Missbildungen bei Kindern führt, die während der Therapie gezeugt wurden. Trotzdem werden **Verhütungsmaßnahmen** für die Dauer der Therapie und bis zu einem Jahr danach empfohlen. Sollte ein Kinderwunsch vorhanden sein, so sollten Sie mit Ihrer Ärztin/Ihrem Arzt sprechen.

Leistungsfähigkeit und Sport

Oft stellt sich unter der Chemotherapie eine Minderung der allgemeinen Leistungsfähigkeit und schnelle Ermüdbarkeit ein.

Grundsätzlich können Sie aber all das durchführen und unternehmen, was Ihrer gefühlten Leistungsfähigkeit entspricht, also auch **Spaziergehen, Sport** und sonstige nicht sehr anstrengende Tätigkeiten. Das gilt auch für berufliche und familiäre Aktivitäten.

Wenn Sie sich selbst stark genug fühlen, können Sie leichten Sport betreiben. Sie sollten sich jedoch nicht zu stark anstrengen und vor allem Verletzungen vermeiden.

Chemotherapie und Psyche

Krebs wird auch heute noch von den meisten Menschen als die bedrohlichste aller Krankheiten angesehen, obwohl die Heilungserfolge in den letzten Jahren enorm zugenommen haben.

Oft löst die Krebserkrankung daher Ängste, depressive Verstimmungen, Gereiztheit, Sorgen, Wut, Niedergeschlagenheit oder Mutlosigkeit aus und wird als existentielle Bedrohung empfunden.

Generell wird heute empfohlen, dass Sie sich an dem orientieren sollten, was Ihnen persönlich wichtig ist. Das kann von Tag zu Tag wechseln. Ihre Lebensqualität hängt davon ab, wie es Ihnen gelingt, mit der Krankheit und den Auswirkungen auch der Chemotherapie zurechtzukommen.

Sprechen Sie mit Ihrer Ärztin/Ihrem Arzt auch über diese Seite der Erkrankung. Oft ist eine psychotherapeutische Betreuung von Vorteil.