

Herzlich Willkommen in der Universitäts-Frauenklinik und dem Universitäts-Brustzentrum Tübingen!

Bei Ihnen wurde die Diagnose Brustkrebs durch eine Gewebeprobe in unserer Brustsprechstunde oder bei Ihrem behandelnden Frauenarzt gestellt. Vielleicht haben Sie auch schon in unserer onkologischen Tagesklinik eine Chemotherapie zur Tumorverkleinerung erhalten.

Nun steht die operative Therapie Ihrer Brusterkrankung an.

Bereits vor Ihrer stationären Aufnahme wurden alle behandelnden Ärzte über Ihre individuelle Situation informiert, denn in der senologischen Konferenz (Treffen aller Experten der operativen und onkologischen Gynäkologie, Radiologie, Strahlentherapie und Pathologie) werden alle Befunde diskutiert und die operative Behandlung besprochen.

Somit sind Sie schon vor Ihrer Ankunft bei uns im Hause bekannt!

Doch was erwartet Sie nun während Ihres Aufenthaltes?

Sie haben unser Informationsblatt, den Patientenordner sowie Hörbuch bei Ankunft in unserer Klinik erhalten.

Was Sie die kommenden Tage bei uns erwartet, können Sie in diesem Informationsblatt nachlesen. Es soll Ihnen als Wegweiser in den nächsten Tagen dienen.

Mit unserem Patientenordner möchten wir Ihnen helfen, Ihre Behandlung übersichtlich zu dokumentieren. Zudem finden Sie in Ihrem Ordner sowohl Informationen über Ihr Behandlungsteam als auch zu Ihrer Brusterkrankung.

Keineswegs wollen wir damit erreichen, dass Sie uns keine Fragen mehr stellen. Im Gegenteil: wir möchten Ihnen Mut machen, jederzeit Ihre Fragen und Anliegen mit unserem erfahrenen Schwestern- und Ärzteteam zu besprechen!

1. Was passiert am Aufnahmetag?

Am Tag der Aufnahme melden Sie sich zunächst im Eingangsbereich bei der Patientenaufnahme an. Dort erhalten Sie Ihre Akte und erfahren auf welcher Station Sie erwartet werden.

Auf der jeweiligen Station (Gyn 1 und 2 auf Ebene 4, Gyn 3 auf Ebene 3) geben Sie Ihre Akte ab und machen es sich erst einmal im Wartebereich bequem.

Folgende Untersuchungen und Gespräche erwarten Sie am Aufnahmetag:

X	Aufnahme durch die Schwestern	In einem Gespräch mit der aufnehmenden Schwester geht es um Ihre Vorerkrankungen/ pflegerischen Bedürfnisse/ Essenswünsche
X	Aufnahme durch den Stationsarzt/ Ärztin	Im Aufnahmegespräch erfragt Ihr aufnehmender Arzt Ihre aktuelle Situation, den Verlauf Ihrer Erkrankung, weitere Erkrankungen und Voroperationen etc. Anschließend erfolgen die Blutentnahme sowie die Aufklärung über die operative Behandlung, falls diese schon feststeht. Ggf. wird noch ein Foto Ihrer Brüste gemacht.

X	Aufnahme durch den Narkosearzt	Aufklärungsgespräch durch den Narkosearzt. Bitte halten Sie den gelben Zettel bereit.
X	Untersuchungen	<ul style="list-style-type: none"> • Röntgen der Lunge • Ggf. EKG • Ggf. vaginaler Ultraschall
	Gespräch mit Chef- bzw. Oberarzt	Besprechung bzw. Festlegung des Operationverfahrens (brusterhaltende Therapie oder Brustamputation? Sofortiger oder späterer Wiederaufbau durch Eigengewebe oder eine Prothese?)
	Markierung des Wächterlymphknotens	Ein Taxi holt Sie ab und bringt Sie in die Nuklearmedizinische Klinik auf den Schnarrenberg. Dort wird Ihnen Technetium in die Brust mit einer sehr feinen Nadel eingespritzt, so dass der Operateur während der Operation den sog. Wächterlymphknoten (1-6 Lymphknoten) mit Hilfe einer Gammasonde gut finden kann.

In der Regel gehen Sie wieder nach Hause sobald alle Untersuchungen und Gespräche beendet sind und kommen erst am Tag der Operation wieder in die Klinik.

2. Der große Tag – die Operation

Am Tag der Operation erhalten Sie gegen 6.45 Uhr an der Patientenaufnahme Ihre stationäre Magnetkarte. Mit dieser kommen Sie auf die Station, wo die Schwestern Ihnen Ihr Zimmer zeigen. Dort richten Sie sich erst einmal ein und ziehen sich um.

X	Visite	Gegen 7 Uhr erfolgt die Visite, bei der letzte Fragen vor der Operation beantwortet werden können. Ggf. kommt ein Oberarzt noch bei Ihnen vorbei und zeichnet die geplante Schnittführung mit einem Stift an.
	Markierung des Wächterlymphknotens	Falls bei Ihnen eine Entfernung der Wächterlymphknoten geplant ist und diese nicht bereits am Vortag erfolgt ist, werden Sie gegen 8 Uhr von einem Taxifahrer abgeholt und direkt in die Nuklearmedizinische Abteilung gebracht. Dort wird Ihnen ungefährliches, radioaktives Technetium in die Brust mit einer sehr feinen Nadel eingespritzt, so dass der Operateur während der Operation den sog. Wächterlymphknoten (1-6 Lymphknoten) mit Hilfe einer Gammasonde gut finden kann.
	Sonographische/ mammographische Drahtmarkierung	Bei nicht tastbarem Tumor muss ggf. noch eine Markierung des Tumors mit Hilfe von Ultraschall oder Röntgen erfolgen bevor Sie in den Operationsaal abgerufen werden.
X	Prämedikation/ OP-Vorbereitung	Bevor Sie in den OP kommen, erhalten Sie meist noch eine Tablette zur Beruhigung.

Direkt nach der Operation werden Sie zunächst noch 1-2 Stunden im Aufwachraum überwacht, bevor Sie wieder auf die Station zurückkommen. Ihre Angehörigen können gerne am Nachmittag auf Station anrufen (siehe Telefonnummern) und sich nach Ihnen erkundigen oder zum ersten Besuch vorbeikommen.

3. Was passiert die Tage nach der Operation?

Verband/ BH	Die ersten 1-2 Tage wird der (Druck-)Verband zunächst belassen. Sobald er entfernt ist, sollten Sie einen gut sitzenden BH ohne Bügel (z.B. Sportbustier) anziehen. Bei speziellen Operationen wird ein individuelles Bustier angepasst.
Redondrainagen	Redonsdrainagen werden frühestens entfernt, wenn sie < 50ml/ 24 Stunden fördern
Untersuchungen	Das Röntgenbild der Lunge zum Ausschluss von Lungenrundherden wurde bereits vor der Operation gemacht. Nach der Operation müssen nun die Staginguntersuchungen („Durchuntersuchung“) komplettiert werden, d.h. ein Ultraschall der Bauchorgane zum Ausschluss von Lebermetastasen sowie eine Ganzkörperszintigraphie zum Ausschluss von knöchernen Absiedlungen. Sollten sich bei Ihnen Anreicherungen im Skelett finden, so ist dies kein Grund zur Beunruhigung: auch bei gutartigen Veränderungen finden sich gelegentlich harmlose Anreicherungen. In Zweifelsfällen wird deshalb nachgeröntgt. Evtl. wird auch noch eine Knochendichtemessung mit Hilfe von Ultraschall an der Ferse durchgeführt zum Ausschluss einer Osteoporoseneigung.
Krankengymnastik	Die Physiotherapeutin kommt werktags täglich bei Ihnen vorbei, ggf. auch am Wochenende.
Sozialdienst	Informationen zur Anschlussheilbehandlung/ Schwerbehindertenausweis/ Haushaltshilfe etc. erhalten Sie durch Frau Scheiffle-Schulz oder ihre Kolleginnen (siehe Telefonnummer).
histologische Ergebnis	Sollten während Ihres stationären Aufenthaltes die feingeweblichen Ergebnisse bereits vorliegen, so wird die weitere Therapie noch während Ihres Klinikaufenthaltes besprochen.

4. Wann werden Sie entlassen?

Sobald alle ausstehenden Untersuchungen erfolgt sind und die Drainagen entfernt wurden, wird Ihr Stationsarzt mit Ihnen Ihre Entlassung planen.

Am Tag der Entlassung erhalten Sie folgende Unterlagen:

X	Entlassbrief	Je nachdem, ob Ihre Ergebnisse und die weitere Therapie schon geplant sind, erhalten Sie einen vorläufigen oder endgültigen Entlassbrief.
	Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung	
X	Rezepte	6 x Krankengymnastik Ggf. 6 x Lymphdrainage Ggf. Antibiotika

Ungefähr eine Woche nach Ihrer Entlassung sollten Sie sich bei Ihrem Frauenarzt zur Wundkontrolle vorstellen. Bitte nehmen Sie Ihren (vorläufigen) Entlassbrief zum Termin mit, denn Ihr Frauenarzt erhält den endgültigen Bericht zusammen mit dem Operationsbericht meist erst 1-4 Wochen nach Ihrer Entlassung.

5. Was folgt nach der Operation an weiteren Behandlungen?

Fast immer schließt sich an eine Operation eine weitere Behandlung an. In einem interdisziplinären Team wird in der senologischen Konferenz Ihre Situation besprochen und die weitere Therapie diskutiert. Anschließend werden alle Befunde und Therapiemöglichkeiten persönlich mit Ihnen durch Ihren behandelnden Arzt besprochen.

Chemotherapie *	Sollte eine Chemotherapie nötig sein, werden Sie über die Zellgifte (Zytostatika) mit Ihren Nebenwirkungen aufgeklärt. Falls Sie an einer Studie teilnehmen können, wird ein gesonderter Gesprächstermin in der Onkologischen Ambulanz der Frauenklinik vereinbart. Dort erfahren Sie alles über den Inhalt und die Medikamente der empfohlenen Studie. Die nötigen Rezepte (Perücke, Medikamente) werden Ihnen von Ihrem Arzt ausgehändigt.
Chemotherapie innerhalb einer Studie	Mit der Teilnahme an einer guten klinischen Studie können Sie von besonders intensiver und gründlicher Untersuchung, Betreuung und Überwachung profitieren. Sie werden von Experten betreut, die sich ständig mit dem neuesten Erkenntnisstand der Forschung auseinandersetzen und diesen für Ihre Behandlung nutzen werden. Wissenschaftliche Untersuchungen haben sogar nachgewiesen, dass Brustkrebspatientinnen, die im Rahmen von Studien behandelt wurden, im Durchschnitt länger leben und weniger Rückfälle haben, als Patientinnen, die nicht in Studien eingebunden waren. Sie können also anderen Patientinnen durch Ihre Studienteilnahme helfen, gleichzeitig werden aber auch Sie selbst von einer Teilnahme profitieren.
Strahlentherapie *	Einen ersten Vorstellungstermin in der Strahlenklinik vereinbart Ihr Stationsarzt für Sie. Die weiteren Termine werden Ihnen dann direkt von der Strahlenklinik mitgeteilt. Die Strahlentherapie wird ambulant über 5-6 durchgeführt und dauert täglich nur wenige Minuten.
Antihormontherapie *	Falls Sie eine Antihormontherapie erhalten sollen (d.h. Einnahme einer Tablette pro Tag), wird Ihnen Ihr Arzt ein Rezept für das jeweilige Medikament (Tamoxifen, Aromatasehemmer, Gestagen) aushändigen. Bitte fragen Sie Ihren Arzt, wann Sie mit der Antihormontherapie beginnen sollen.

* nähere Informationen finden Sie auf unserer Homepage unter www.brustzentrum-tue.de oder www.uni-frauenklinik-tuebingen.de oder im Patientenratgeber des Institutes für Frauengesundheit www.ifg-baden-wuerttemberg.de

6. Wie sieht die weitere Nachsorge aus?

Im 1.-3. Jahr sollten Sie folgende Nachsorgemaßnahmen befolgen:

Brustselbstuntersuchung	Sie selbst sollten monatlich Ihre Brust selbst untersuchen. Brustselbstuntersuchungskurse werden Ihnen auch in unserer Klinik angeboten.
Kontrolle beim Frauenarzt	
<ul style="list-style-type: none">- alle 3 Monate klinische Untersuchung der Brust- Mammographie und ein Ultraschall der Brust, ggf. auch eine Kernspinuntersuchung der betroffenen Brust/ Brustwand halbjährlich und der nicht betroffenen Brust jährlich- sonstige Bildgebung (Röntgen der Lunge, CT, MRT, Ultraschall des Oberbauchs), Skelettszintigraphie) bei klinischem Verdacht	

Wichtige Telefonnummern:

Pforte		07071 – 29 8 22 11/ 29 8 41 16
Stationen	Gyn 1:	07071 – 29 8 22 35
	Gyn 2:	07071 – 29 8 22 32
	Gyn 3:	07071 – 29 8 22 44
Privatsprechstunde:		07071 – 29 8 22 12
Oberarztsprechstunde:		07071 – 29 8 63 01
Brustsprechstunde/ CallCenter		07071 – 29 8 22 24
Sozialdienst		07071 – 29 8 22 30
Seelsorge		07071 – 29 8 22 11
Psychoonkologische Beratung		07071 – 29 8 67 20
Onkologische Tagesklinik		07071 – 29 8 22 09
Onkologische Ambulanz		07071 – 29 8 22 36

* nähere Informationen finden Sie auf unserer Homepage unter www.brustzentrum-tue.de oder www.uni-frauenklinik-tuebingen.de

oder im Patientenratgeber des Institutes für Frauengesundheit www.ifg-baden-wuerttemberg.de