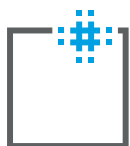


Lungenkrebszentrum

Informationen für Patientinnen und Patienten



SILOAH
St. Trudpert
Klinikum

Akademisches Lehrkrankenhaus der Universität Heidelberg

Inhalt

| | |
|---|-------------|
| Vorwort | Seite 3 |
| Das Lungenkrebszentrum | Seite 4-5 |
| Ihre Experten im Lungenkrebszentrum | Seite 6-7 |
| Diagnostik im Lungenkrebszentrum | Seite 8-9 |
| Therapie bei Lungenkrebs: Medikamentöse Therapie | Seite 10-11 |
| Therapie bei Lungenkrebs: Operation | Seite 12-13 |
| Interview mit Chirurg Dr. med. Cosmas Wimmer | Seite 14-15 |
| Weitere Therapiemöglichkeiten bei Lungenkrebs: Bestrahlung, Endoskopische Therapie, Mikrowellenablation | Seite 16-17 |
| Therapie bei Lungenkrebs: Kompetente und menschliche Pflege | Seite 18-19 |
| Gemeinsam gegen den Krebs, wir für Sie | Seite 20-21 |
| Ablaufschema: Behandlung von Lungenkrebs | Seite 22-23 |
| Ihre Ansprechpartner und Kooperationspartner im Lungenkrebszentrum | Seite 24-25 |



Liebe Patientin, lieber Patient,

jährlich erkranken in Deutschland rund 60.000 Menschen neu an Lungenkrebs. Dabei sind Männer etwas häufiger betroffen als Frauen. Lungenkrebs ist bei Männern nach dem Prostatakrebs und bei Frauen nach dem Brustkrebs die jeweils zweithäufigste Krebsart.

Anders als bei anderen Krebsarten gibt es für Lungenkrebs keine standardisierte Früherkennungsuntersuchung. Besteht der Verdacht, dass Sie an Lungenkrebs erkrankt sind, steht Ihnen im Lungenkrebszentrum im Siloah St. Trudpert Klinikum die gesamte Diagnostik zur Verfügung, so dass zeitnah eine Klärung erfolgen kann.

Sollte sich der Verdacht bestätigen, erstellen wir einen individuellen Behandlungsplan für Sie. Dieser orientiert sich am aktuellen Stand der Wissenschaft, lässt jedoch Ihre Wünsche und Ihren Gesundheitszustand nicht außer Acht. Das interdisziplinäre Tumorboard bezeichnet eine Expertenrunde aus unterschiedlichen Ärztinnen und Ärzten der Fachrichtungen Pneumologie, Thoraxchirurgie, Onkologie, Psychoonkologie, Radiologie und Strahlentherapie. Im interdisziplinären Tumorboard werden patientenindividuell alle Befunde ausgewertet und die bestmögliche Behandlung für Sie gefunden.

Gerne begleiten wir Sie auf Ihrem Weg!

Dr. med. Thushira Weerawarna
Leiter des Lungenkrebszentrums
Chefarzt

Dr. med. Ute Hagemann
Kordinatorin des Lungenkrebszentrums
Oberärztin

Das Lungenkrebszentrum am Siloah St. Trudpert Klinikum

Was ist ein Lungenkrebszentrum?

Unter dem Dach des Onkologischen Zentrums am Siloah St. Trudpert Klinikum ist das Lungenkrebszentrum eines der Organkrebszentren. Als Hauptbehandlungspartner arbeiten Spezialisten für Pneumologie, Onkologie sowie Thoraxchirurgie eng verzahnt zusammen, um sich gemeinsam für eine optimale Behandlung an Lungenkrebs Erkrankter einzusetzen.

Was ist das Besondere am Lungenkrebszentrum?

Der thoraxchirurgische Kooperationspartner des Lungenkrebszentrums am Siloah St. Trudpert Klinikum ist die Thoraxklinik in Heidelberg am Universitätsklinikum der Stadt Heidelberg. Sie ist eine der größten Lungenfachkliniken Europas, an der seit mehr als 100 Jahren Erkrankungen der Lunge und des Brustkorbs versorgt werden.

Mit dem Da Vinci™ X OP-Robotersystem steht der Thoraxklinik und somit den Patientinnen und Patienten des Lungenkrebszentrums am Siloah St. Trudpert Klinikum die modernste Technik zur Durchführung auch minimal-invasiver Präzisionschirurgie zur Verfügung.

Die eingespielte Zusammenarbeit der Abteilung Pneumologie mit der Thoraxklinik besteht seit 2013. Leiter der Sektion Thoraxchirurgie ist Dr. med. Cosmas Wimmer.

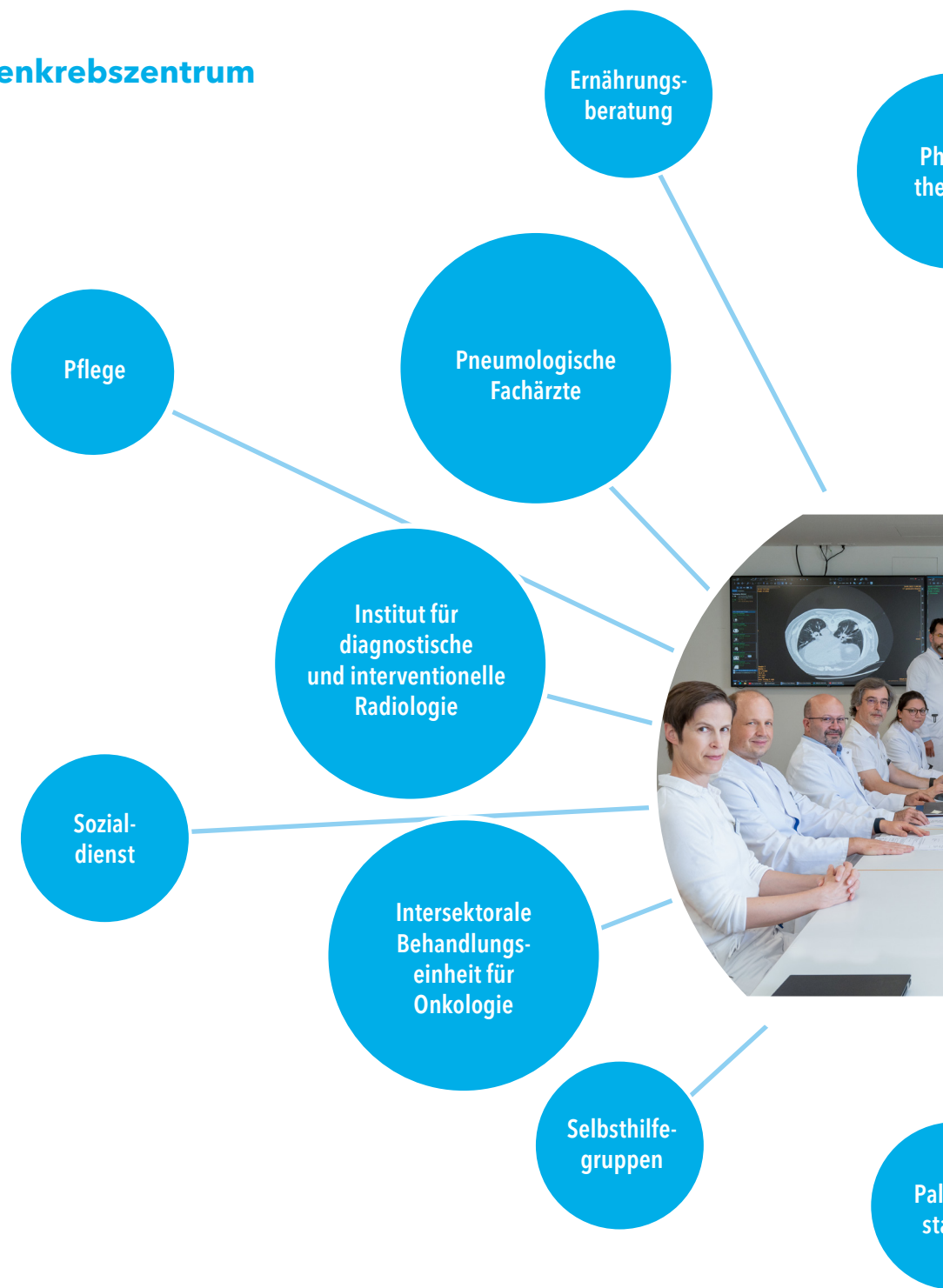
Welche Experten arbeiten im Lungenkrebszentrum zusammen?

Wir verstehen uns als Team von Expertinnen und Experten. Gemeinsam mit den Pflegefachkräften betreuen wir unsere Patientinnen und Patienten von der Diagnosestellung über die Therapie bis zur Nachsorge. Neben spezialisierten Ärztinnen und Ärzten verschiedener Fachabteilungen arbeiten wir eng mit der Physiotherapie, speziell ausgebildeten Atmungstherapeuten, der Ernährungsmedizin sowie der Psychoonkologie zusammen.

Der Sozialdienst unterstützt unsere Patientinnen und Patienten bei Fragen rund um Reha- oder Kurmaßnahmen und bietet zusätzliche Unterstützung, falls Sie auf vermehrte pflegerische Unterstützung angewiesen sind. Auch stellen wir gerne den Kontakt zu Selbsthilfegruppen her.



Ihre Experten im Lungenkrebszentrum



ysio-
erapie

Christliches
Hospiz
Pforzheim/
Enzkreis

Psycho-
onkologie

MVZ
Lungenpraxen in
Calw und Pforzheim

Institut für
Pathologie
und
Molekular-
pathologie

Atmungs-
therapie

Strahlentherapie
Pforzheim

Seelsorge

liativ-
ation





Diagnostik im Lungenkrebszentrum

Sollte Ihr Haus- oder Lungenfacharzt den Verdacht auf eine Lungenkrebskrankung haben, können wir im Lungenkrebszentrum versuchen, eine rasche Klärung herbeizuführen.

Das Lungenkrebszentrum am Siloah St. Trudpert Klinikum steht Ihnen ein breites Spektrum der Diagnostik bei einer vermuteten Lungenkrebskrankung zur Verfügung.

Lungenkrebs tritt meist in der zweiten Lebenshälfte auf. Er entwickelt sich in den Zellen der Bronchialschleimhaut und wird daher auch Bronchialkarzinom genannt.

Verschiedene Faktoren erhöhen das Risiko, an Lungenkrebs zu erkranken, allen voran ist es das Rauchen, auch das sogenannte Passivrauchen. Krebserregende Substanzen wie z.B. Asbest, Nickel, Feinstaub oder Quarzstäube, denen man z.B. berufsbedingt ausgesetzt ist, werden ebenfalls für die Entstehung von Lungenkrebs verantwortlich gemacht.

Grundsätzlich unterscheiden Pneumologen zwei große Gruppen von Lungenkrebs: Das kleinzellige (SCLC = Small Cell Lung Cancer) und das nicht-kleinzellige (NSCLC = Non Small Cell Lung Cancer) Bronchialkarzinom.

Der kleinzellige Lungenkrebs (SCLC) ist ein schnell wachsender Tumor, der in ca. 15 % der Fälle bei Diagnosestellung schon Metastasen gebildet hat. Häufiger tritt das nicht-kleinzellige Bronchialkarzinom auf. In diese Gruppe gehören das Plattenepithelkarzinom, das Adenokarzinom und das großzellige Karzinom.

Der erste Schritt in der Diagnostik ist meist eine (ergänzende) Schnittbildgebung mittels Computertomographie (CT). Hier können wir die einzelnen Lungenabschnitte sowie Strukturen der Thoraxwand wie auch Organe im Brustkorb genau darstellen.

Für eine optimale Behandlung ist die Tumorausdehnung mit entscheidend. Mittels der Magnetresonanztomographie (MRT) und der Skelettszintigraphie können wir abklären, ob und wie die Erkrankung auf andere Organe Einfluss genommen hat.

Der wichtigste diagnostische Schritt ist die zweifelsfreie Sicherung eines Tumors. In der Lungenabteilung des Siloah St. Trudpert Klinikums führen wir über 1.500 flexible und starre Bronchoskopien (Lungenspiegelungen) pro Jahr durch. So können wir die Bronchialwege und die Schleimhaut inspizieren und Gewebeproben auch aus tieferen Bronchialabschnitten gewinnen. Über einen endobronchialen Ultraschall können so auch die Lymphknoten untersucht werden. Ist das verdächtige Gewebe von innen nicht zu erreichen, kann es CT-gesteuert von außen punktiert werden. Dies erfolgt im Institut für Diagnostische und Interventionelle Radiologie unter der Leitung von Prof. Dr. Sascha Kaufmann.

Die feingewebliche Aufarbeitung der gewonnenen Proben und die Untersuchung durch den Pathologen ermöglicht eine Einteilung des Tumors.

Aus den Ergebnissen aller Untersuchungen wird also das genaue Krankheitsstadium ermittelt (Staging). Hierfür wird eine international einheitliche Klassifikation verwendet: die TNM Klassifikation. Diese beschreibt die Tumorgroße (T), ob Lymphknoten (N, nodus= Knoten) befallen sind und ob andere Organe befallen sind (M= Metastasen). Nach dieser Tumorformel richtet sich die weitere Therapie.

Therapie bei Lungenkrebs: Medikamentöse Therapie

Ist die Diagnose gestellt, soll die Behandlung den Tumor - und wenn wenige Metastasen vorliegen, möglichst auch diese - vollständig entfernen oder zerstören, so dass meistens eine dauerhafte Heilung möglich wird. Diese Behandlung nennt man kurative Therapie.

Ist das nicht möglich, spricht man von einer palliativen Therapie. Hier ist das Ziel die Lebensqualität möglichst lange zu erhalten, indem man den Tumor so weit wie möglich zurückdrängt bzw. seine Ausbreitung verlangsamt.

Es stehen verschiedene Therapiemöglichkeiten zur Verfügung: medikamentöse Therapie, Operation oder Bestrahlung.

Welche Therapie für Sie in Frage kommt, hängt nicht nur von der Einteilung des Tumors und seiner Ausbreitung ab, sondern auch von Ihrem Gesundheitszustand. Häufig kommen die verschiedenen Verfahren in Kombination zum Einsatz.

Im wöchentlichen interdisziplinären Tumorboard und Lungenboard werden alle Fälle im Expertengremium besprochen und eine individuelle Therapie für Sie festgelegt.

Medikamentöse Therapie

Bei den meisten Patienten mit Lungenkrebs wird durch molekulargenetische Untersuchungen des Tumors eine zugrundeliegende genetische Veränderung gefunden (u.a. Mutationen), so dass bei einem großen Anteil der Betroffenen auf eine klassische Chemotherapie zugunsten einer zielgerichteten Therapie oder Immuntherapie z.T. oder ganz verzichtet werden kann.

Lungenkrebs ist für diese Art der Behandlung ein Musterbeispiel unter den Krebserkrankungen geworden. Die zielgerichtete Therapie richtet sich direkt gegen bestimmte Eigenschaften der Krebszellen. Um diese Medikamente einsetzen zu können, müssen in den Krebszellen bestimmte genetische Veränderungen nachgewiesen werden. Dafür wird das Tumorgewebe aller unserer Patienten genauer genetisch untersucht (Mutationsanalyse).

Seit mehreren Jahren stehen uns auch immuntherapeutische Medikamente zur Verfügung. Dadurch können unsere körpereigenen Abwehrzellen, nachdem sie durch die Immuntherapie wieder "scharf geschaltet" sind, selbst die Tumorzelle wieder angreifen und zerstören.

Fast alle Betroffenen können im Laufe der Behandlung mindestens von einer zielgerichteten Therapie profitieren.

Die intersektorale Behandlungseinheit für Onkologie

In den allermeisten Fällen kann die medikamentöse Therapie ambulant erfolgen. Die Leiter der intersektoralen Behandlungseinheit Dres. Lotfi und Dencausse koordinieren als erfahrene Fachärzte auf dem Gebiet der medizinischen Onkologie die onkologische Betreuung der Patientinnen und Patienten. Je nach der medizinischen Notwendigkeit wird diese stationär oder ambulant durchgeführt. Dr. Lotfi und Dr. Dencausse nehmen an den wöchentlichen Tumorkonferenzen teil. Hier wird dann unter Einwirken der betreuenden Spezialisten die bestmögliche, auf Sie abgestimmte Behandlungsempfehlung gegeben.





Thoraxklinik
Universitätsklinikum Heidelberg



Anlieferung

Therapie bei Lungenkrebs: Operation

Kooperation mit der Thoraxklinik Heidelberg

Ist es möglich, Ihren Lungenkrebs zu operieren, findet die Operation bei unserem Kooperationspartner der Thoraxklinik in Heidelberg statt. Sie ist seit Jahren ein zertifiziertes Lungenkrebszentrum. Im Jahr 2022 erfolgte die Zertifizierung zum Thoraxchirurgischen Exzellenz-Zentrum durch die Deutsche Gesellschaft für Thoraxchirurgie (DGT).

Jährlich werden dort ca. 2.300 Operationen im Bereich des Thorax mittels hochmoderner Diagnose- und Therapieverfahren, die kontinuierlich weiterentwickelt werden, durchgeführt.

Präzisionschirurgie mit innovativer Technik

Mit dem Da Vinci X™ OP-Robotersystem steht der Thoraxklinik die modernste Technik zur Durchführung minimal-invasiver Präzisionschirurgie zur Verfügung. Sie ist damit europaweit eine der ersten Lungenfachkliniken, in der täglich robotisch-assistierte

minimal-invasive Eingriffe an Lunge, Mediastinum und Zwerchfell mittels Da Vinci™-X System durchgeführt werden können. Insbesondere bei Eingriffen im Mediastinum, wie der Thymektomie bei Myasthenia gravis oder der Resektion von Mediastinaltumoren, gewährleistet die drei-dimensionale Sicht des Systems sowie der exzellente Bewegungsumfang der Instrumente auf kleinstem Raum ein äußerst präzises und maximal schonendes Operieren.

Der OP-Roboter überträgt hierbei die Bewegungen des Operateurs in Echtzeit auf die über kleine Hülsen in den Brustkorb eingebrachten Instrumente. Der Roboter führt dabei keine eigenständigen Bewegungen der Instrumente durch, sondern alle Schritte erfolgen durch die Hände des Operateurs. Neben Eingriffen am Mediastinum und Zwerchfell werden auch Operationen beim Lungenkarzinom im Frühstadium minimal-invasiv mittels Da Vinci™-System durchgeführt.

Expertise und Erfahrung dank modernster OP-Technik

Mit dem Da Vinci™-OP-System steht den Chirurginnen und Chirurgen die modernste Technik zur Durchführung minimal-invasiver Präzisionschirurgie zur Verfügung, die bei einem Lungenkarzinom im Frühstadium zum Einsatz kommen kann. Im Interview erläutert Dr. med. Cosmas Wimmer, Chirurg der Thoraxklinik Heidelberg und des Siloah St. Trudpert Klinikums, die Einsatzmöglichkeiten.

Wann muss Lungenkrebs operiert werden?

Entscheidend ist der Grad der Metastasierung und ob ein Lymphknotenbefall vorliegt. Hat der Tumor eine definierte Größe nicht überschritten und zeigen Untersuchungen keine ausge dehnte Metastasenbildung, werden wir mittels eines operativen Eingriffes versuchen, den Tumor vollständig zu entfernen.

Wie operieren Sie in der Regel?

Wenn es die Indikation erlaubt, geben wir minimal-invasiven Eingriffen immer den Vorzug. 60 Prozent der Eingriffe finden bei uns inzwischen minimal-invasiv statt. Aufgrund der kleinen Zugänge ist die Wundheilung eine bessere und der Patient erholt sich deutlich schneller wieder von dem Eingriff. Auch für uns Chirurgen bringt die Methode einige Vorteile mit sich: Das vergrößerte Operations- und Sehbild ist für den Operateur sehr gut und die Beweglichkeit der Instrumente optimal gegeben.

Wie stellt sich die Zusammenarbeit zwischen der Thoraxklinik Heidelberg und dem Lungenkrebszentrum am Siloah St. Trudpert Klinikum für den Patienten dar?

Für Patienten, die in unserem Lungenkrebszentrum behandelt werden und bei denen ein operativer Eingriff bevorsteht, bin ich ein wichtiger Ansprechpartner und derjenige, der zwischen den Kliniken inhaltlich und organisatorisch kommuniziert. Ich halte Rücksprache mit den Kolleginnen und Kollegen in den Häusern hinsichtlich der Indikation, operiere auch bzw. informiere die Operateure entsprechend.

Nach dem Eingriff stelle ich die Nachsorge sicher. Für den Patienten bin ich in jeder Phase seiner Behandlung da, unabhängig davon, ob die Betreuung in Pforzheim oder die Operation in Heidelberg stattfindet.

Wie muss man sich die Operation vorstellen?

Der Roboter ist der verlängerte Arm des Chirurgen. Keine Bewegung führt der Roboter dabei selbständig aus. Der Chirurg, der an einer Konsole sitzt, steuert mit Hilfe von Roboterarmen unter visueller Kontrolle über den 3D-Monitor die Instrumente. Diese übertreffen die Beweglichkeit der menschlichen Hand um ein Vielfaches und übertragen die Bewegungen des Chirurgen vollkommen zitterfrei und 1:1.

Welche Vorteile hat die minimal-invasive Technik?

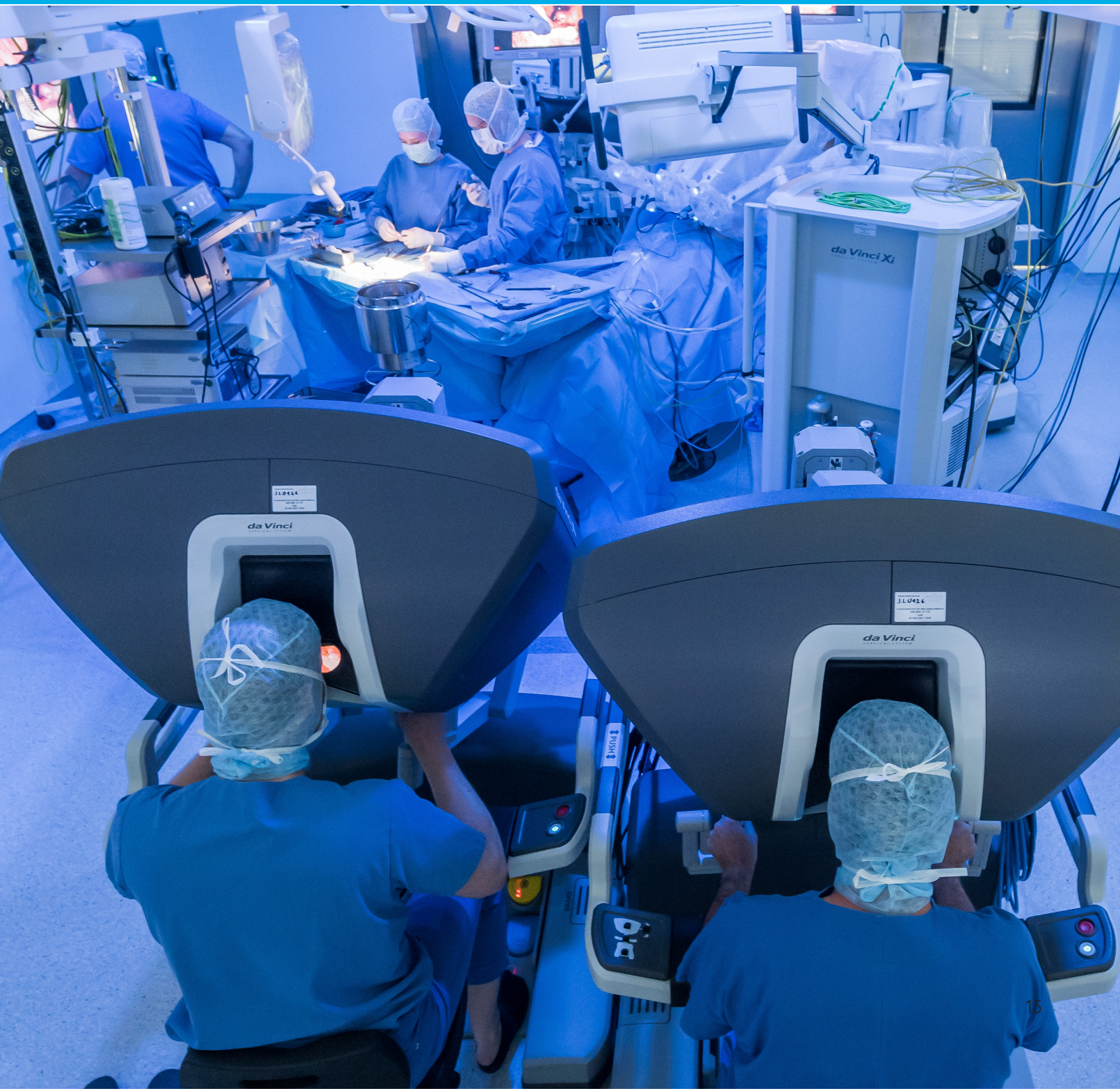
Wir stellen fest, dass Patienten nicht nur weniger Schmerzen nach einem Eingriff haben, sondern auch kaum Wundheilungsstörungen und weniger Narben in der Folge auftreten. Weil der Eingriff in der Regel für Patienten schonend verläuft, ist die Verweildauer im Krankenhaus kürzer. Für uns Operateure ist die Präzision, die mit dieser OP-Methodik und der Flexibilität der Instrumente einhergeht, der größte Vorteil.

Wie sind Ihre Erfahrungen?

Wir operieren seit 2018 mit dem da Vinci™-Roboter und machen durchweg positive Erfahrungen. Es ist das derzeit modernste Verfahren.

Wie wird man in 10 Jahren Lungenkrebs operieren?

Die Robotik wird weiter an Einfluss gewinnen und sicher die vorherrschende OP-Methode werden. Die weitere Entwicklung wird mit weniger und ggf. noch kleineren Zugängen in den menschlichen Körper bzw. möglicherweise auch nur einem einzigen Uniport auskommen. Ich gehe davon aus, dass in zehn Jahren keine offenen Eingriffe mehr stattfinden werden.





Weitere Therapiemöglichkeiten bei Lungenkrebs

Strahlentherapie (Bestrahlung)

Wird ein Tumor mit Strahlen behandelt, so spricht man von einer Radiotherapie. Auch sie kommt bei der Behandlung des Bronchialkarzinoms zum Einsatz. Zum einen kann eine Bestrahlung Symptome wie Schmerzen oder (Blut-) Husten lindern, die ein ausgedehnter Tumor im Brustkorb hervorruft. Zum anderen ist die Strahlentherapie eine wirksame Behandlung, wenn Patienten aufgrund anderer Erkrankungen nicht operiert werden können. Der Tumor kann so im Wachstum gebremst und zurückgedrängt werden. Ist ein Tumor zu groß, um ihn zu operieren, kann durch die Bestrahlung die TumorgroÙe so verringert werden, dass eine Operation möglich wird. Gelegentlich ist auch nach einer Operation eine Bestrahlung sinnvoll. Auch zur Behandlung von Metastasen in z.B. Knochen oder Gehirn ist die Strahlentherapie eine wichtige Behandlungsmethode. Meistens erfolgt die Behandlung perkutan, d.h. über die Haut. Die Strahlentherapie ist eine millimetergenaue Präzisionsarbeit, die eine aufwändige Planung im Vorfeld erfordert.

Vertreter der Praxis für Strahlentherapie unter Leitung von Dr. Ulrich Thalacker in Niefern-Öschelbronn nehmen am wöchentlichen interdisziplinären Tumorboard teil. Ein individueller Behandlungsplan der Experten gewährleistet, dass bei der gezielten und hochdosierten Bestrahlung gesundes Gewebe und Organe geschont werden. Jede Bestrahlung verläuft dabei nach nationalen und internationalen Leitlinien und Empfehlungen.

Endoskopische Therapie

Die Bronchoskopie (Lungenspiegelung) ist ein wichtiges Verfahren bei der Diagnose. Sie bietet aber auch die Möglichkeiten, den Behandlungserfolg zu kontrollieren und darüber hinaus endoskopisch zu behandeln. So können Sekret oder Schleim

abgesaugt werden. Sollten Blutungen auftreten, können diese endoskopisch gestillt werden. Auch kann ein durch einen Tumor verlegter Bronchus durch Kältesonden (Kryotherapie) abgetragen werden und so das Atmen erleichtern. Bei manchen Betroffenen sind die zentralen Atemwege durch den Tumor eingeengt. Hier kann der Arzt durch das Endoskop ein Röhrchen (Stent) einsetzen, das die Atemwege offen hält und die Atemnot beseitigt.

Mikrowellenablation

Für die Behandlung nicht operabler Lungentumore, insbesondere bei älteren Patientinnen und Patienten, steht uns seit April 2022 mit der Mikrowellenablation ein neuartiges Verfahren zur Verfügung. Im interdisziplinären Team unter der Leitung von Dr. Thushira Weerawarna, Chefarzt der Klinik für Pneumologie, Beatmungs- und Schlafmedizin, und Prof. Sascha Kaufmann, Chefarzt des Instituts für Diagnostische und Interventionelle Radiologie, wird der schonende, minimal-invasive Eingriff am Klinikum durchgeführt. Er dauert weniger als eine Stunde und kann gezielt Tumorgewebe zerstören. Eine schmale Sonde wird ohne Schnitt nur mit einem kleinen Stich durch die Haut eingeführt. Unter ständiger Beobachtung mittels Computertomographie wird sie exakt im Tumorgewebe platziert. Für die Ablation wird ein hochfrequenter elektrischer Strom - auch bekannt als Mikrowelle - genutzt, um das Gewebe gezielt zu erhitzen und die Tumorzellen zu zerstören.

Therapie bei Lungenkrebs: Kompetente und menschliche Pflege

Nicht nur die ärztliche Betreuung und individuelle Therapie ist wichtig für das Wohlbefinden und den Genesungsprozess unserer Patientinnen und Patienten. Auch eine kompetente und professionelle Pflege trägt maßgeblich zum Behandlungserfolg bei.

Unser Anspruch ist es, Sie während Ihres gesamten stationären Aufenthaltes in unserer Klinik fachlich kompetent und empathisch zu begleiten. Wir sind davon überzeugt, dass unser patientenorientiertes Handeln dazu beiträgt, Ihre Eigenständigkeit zu erhalten, zu fördern oder wieder zu gewinnen. Wir arbeiten nach definierten und aktuellen Pflegestandards, die ein einheitliches hohes Qualitätsniveau in der pflegerischen Versorgung gewährleisten. Unsere Pflegeteams setzen sich aus langjährig erfahrenen, spezialisierten Pflegekräften zusammen, die wir auch am Haus ausbilden.

Seit vielen Jahren werden in der Abteilung thoraxonkologische Patienten in allen Stadien der Erkrankung betreut. Unterstützt wird das Team außerdem durch onkologische Pflegefachkräfte, die im Rahmen von onkologischen Pflegevisiten jederzeit hinzugezogen werden können.

Eine sehr enge Zusammenarbeit besteht mit der intersektoralen Behandlungseinheit für Onkologie. Das spezialisierte Team arbeitet interdisziplinär mit allen Abteilungen des Klinikums zusammen. Stationäre Chemotherapien werden auf der onkologischen Station verabreicht. Die Kolleginnen und Kollegen verfügen über entsprechende Zusatzqualifikationen im Bereich der Onkologie, Palliativpflege, Schmerztherapie (Pain Nurse) und Naturheilkunde.

Neben der fachkompetenten Betreuung ist das Pflegepersonal auch Schnittstelle zu Sozialdienst, Ernährungsmedizin und Physiotherapie. Auch Atmungstherapeutinnen und -therapeuten sind fester Bestandteil unserer Teams.

Selbstverständlich dürfen Sie uns während des stationären Aufenthalts jederzeit ansprechen und Fragen stellen. Das gesamte Team der pneumologischen Station ist für Sie da!





Gemeinsam gegen den Krebs, wir für Sie

Neben der Lungenstation und der onkologischen Station gibt es am Onkologischen Zentrum Siloah St. Trudpert Klinikum eine eigene Palliativstation, die im August 2022 eröffnet wurde. Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sind speziell für die Behandlung von Menschen mit weit fortgeschrittenen Erkrankungen ausgebildet.

Im Vordergrund der Behandlung auf der Palliativstation steht eine möglichst hohe Lebensqualität für die Patientinnen und Patienten sowie deren Angehörige.

Aufgenommen werden Patienten mit einer weit fortgeschrittenen Erkrankung, mit belastenden Symptomen wie z.B. Schmerzen, Luftnot, Übelkeit oder wenn die häusliche Versorgung aufgrund einer aktuellen Überlastung der Angehörigen nicht mehr gewährleistet ist. Bei Bedarf können Angehörige auch mit aufgenommen werden.

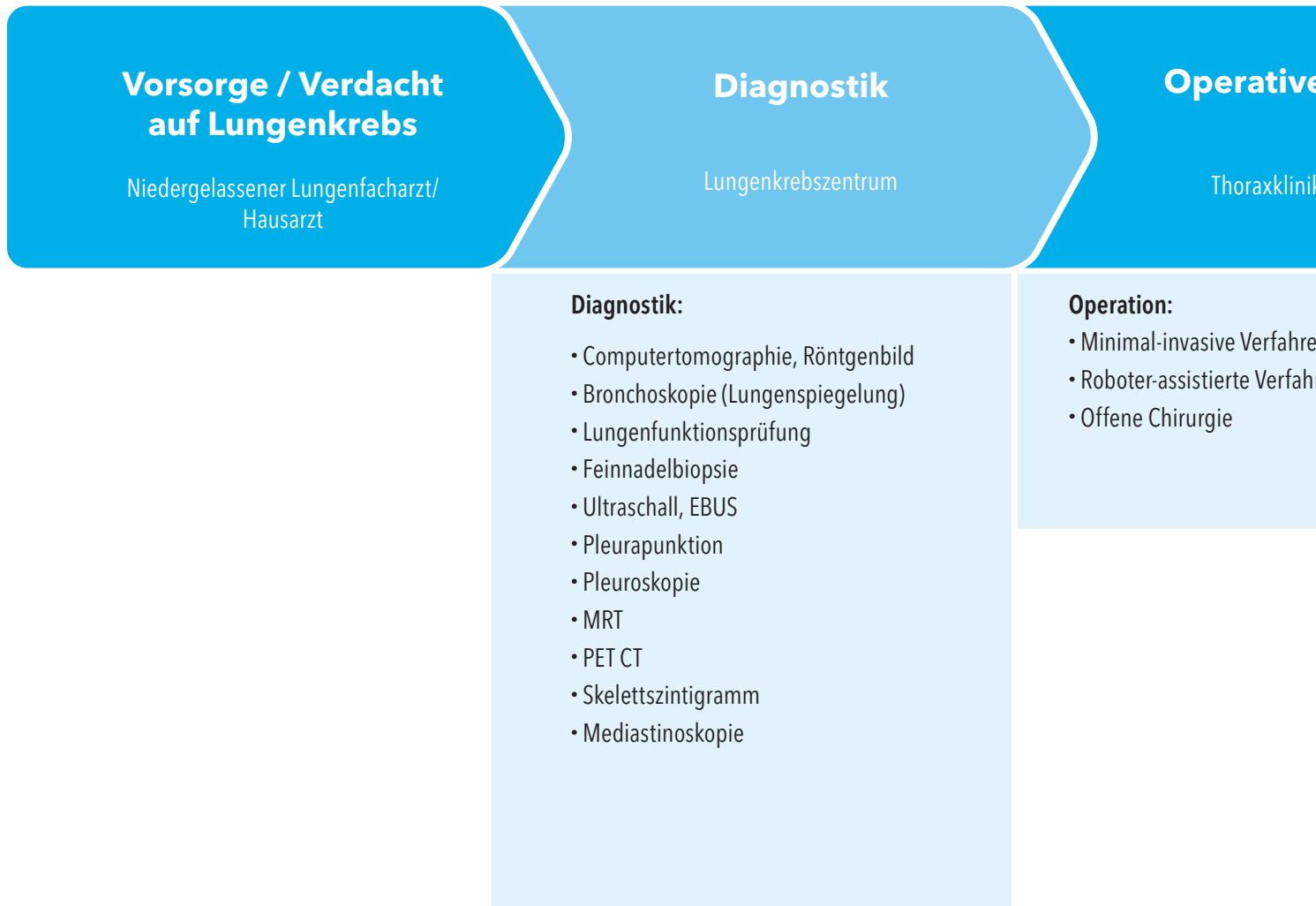
Die Palliativstation wird ärztlich von Dr. Dorit Schmidt, Internistin und Palliativmedizinerin, und Elke Rischert-Treff, Palliativfachpflegekraft, pflegerisch geleitet. Zum Stationsteam gehören

Pflegefachkräfte mit palliative care-Weiterbildung bzw. onkologische Fachpflegekräfte, Fachkräfte aus der Physiotherapie, Psychoonkologie, dem Sozialdienst und der Seelsorge des Klinikums. Andere Fachdisziplinen können bei Bedarf hinzugezogen werden.

Die Luftnot ist besonders bei Patienten mit Lungenkrebs ein Symptom, das Sorgen bereitet. Hier können wir Linderung verschaffen, sei es durch Medikamente, durch Sauerstoffgabe, die Unterstützung unserer Atmungstherapeuten oder durch eine Punktion oder Drainage, um einen Erguss zu entlasten.

Gemeinsam kümmern wir uns um Ihre individuellen Bedürfnisse und sind bemüht, Ihre Beschwerden zu lindern und Sie ganzheitlich zu begleiten.

Ablaufschema: Behandlung von Lungenkrebskrankungen



Operative Therapie

Medizinische Fakultät Heidelberg

in
ren

Nicht-operative Therapie

Lungenkrebszentrum

Therapie:

- Chemotherapie
- Immuntherapie
- Strahlentherapie
- Zielgerichtete Therapie
- Endoskopische Therapie

Nachsorge

Lungenkrebszentrum

Nachsorge:

- Thoraxchirurgische Sprechstunde
- MVZ Onkologie
- Niedergelassener Facharzt

Kooperationspartner Lungenkrebszentrum

| Abteilungen | Name, Anschrift und Kontakt |
|---------------------|--|
| Apotheke | Apotheke am Siloah St. Trudpert Klinikum, Britta Schwitzke Wilferdinger Straße 67, 75179 Pforzheim, Tel.: 07231 4989901, E-Mail: apotheke@siloah.de |
| Ernährungsberatung | Klinik für Innere Medizin 1 Siloah St. Trudpert Klinikum, Ronja Weiblen Wilferdinger Straße 67, 75179 Pforzheim Tel.: 07231 4983798, E-Mail: Ronja.Weiblen@siloah.de |
| Genetische Beratung | Praxis für Humangenetik und Prävention, Dr. med. Robert Hering Reinsburgstraße 13, 70178 Stuttgart, Tel.: 0711 23199040, E-Mail: info@humangenetik.de |
| Hämato-/ Onkologie | Onkologie am Siloah St. Trudpert Klinikum, Dr. med. Yves Dencausse, Dr. med. Sina Lotfi Wilferdinger Straße 67, 75179 Pforzheim, Tel.: 07231 4462750 und 07231 4983701 E-Mail: onkologie@siloah.de und innere1@siloah.de |
| Hospiz | Christliches Hospiz Pforzheim/Enzkreis, Martin Gengenbach Heinrich-Wieland-Allee 77, 75177 Pforzheim Tel.: 07231 1540830, E-Mail: m.gengenbach@hospiz-pforzheim-enzkreis.de |
| Hospiz | Ambulanter Hospizdienst Pforzheim e.V., Petra Meyer Steubenstraße 33, 75172 Pforzheim Tel.: 07231 126309, E-Mail: kontakt@hospizdienst-pforzheim.de |
| MVZ/Pneumologie | Lungenpraxis Calw Tetyana Malafy und Laura Reister Lederstr. 35, 75365 Calw Tel: 07051 12316, E-Mail: pneumologie-mvz@siloah.de |
| MVZ/Pneumologie | Siloah Internische Praxis für Gastroenterologie und Pneumologie Dr. med. Dagmar Düsterhöft Wilferdinger Straße 67, 75179 Pforzheim Tel: 07231 4985265 |

Kooperationspartner Lungenkrebszentrum

| Abteilungen | Name, Anschrift und Kontakt |
|------------------|---|
| Nuklearmedizin | Radiologie am Schloesse, Dr. med. Ulrich Knust, Kiehnlestraße 14/15, 75172 Pforzheim Tel.: 07231 38660, E-Mail: info@radiologie-am-schloesse.de |
| Palliativmedizin | Palliativmedizin am Siloah St. Trudpert Klinikum, Dr. med. Dorit Schmidt Wilferdinger Straße 67, 75179 Pforzheim Tel.: 07231 4983650, E-Mail: palliativ@siloah.de |
| Palliativmedizin | Palliativnetz Pforzheim-Enzkreis, Dr. med. Peter Engeser Jörg-Ratgeb-Straße 17, 75173 Pforzheim Tel.: 07231 2800560, E-Mail: buero@palliativnetz-pforzheim.de |
| Pathologie | SYNLAB Institut für Pathologie und Molekularpathologie Prof. Dr. med. Afshin Fayyazi, Dr. med. Georg Schumm Kanzlerstraße 2-6, 75175 Pforzheim Tel.: 07231 782660, E-Mail: info@pathologie-pforzheim.de |
| Physiotherapie | Physiotherapie Siloah St. Trudpert Klinikum, Olga Reinhardt Wilferdinger Straße 67, 75179 Pforzheim Tel.: 07231 4984030, E-Mail: Olga.Reinhardt@siloah.de |
| Pneumologie | Klinik für Innere Medizin 3 Siloah St. Trudpert Klinikum, Dr. med. Tushira Weerawarna Wilferdinger Straße 67, 75179 Pforzheim Tel.: 07231 4983901, E-Mail: innere3@siloah.de |
| Psychoonkologie | Klinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie Siloah St. Trudpert Klinikum Dr. med. Ralf Müller-Lenz, Wilferdinger Straße 67, 75179 Pforzheim Tel.: 07231 4985101, E-Mail: psychosomatik@siloah.de |

Kooperationspartner Lungenkrebszentrum

| Abteilungen | Name, Anschrift und Kontakt |
|------------------|--|
| Radiologie | Institut für Diagnostische und Interventionelle Radiologie Prof. Dr. med. Sascha Kaufmann, Wilferdinger Straße 67, 75179 Pforzheim Tel.: 07231 4988801, E-Mail: radiologie@siloah.de |
| Schmerztherapie | Schmerzmedizin Klinik Öschelbronn, Dr. med. Michael Binkert Am Eichhof 40, 75223 Niefern-Öschelbronn Tel.: 07233 68265, E-Mail: aufnahme@klinik-oeschelbronn.de |
| Seelsorge | Klinikseelsorge am Siloah St. Trudpert Klinikum, Regina Mandel Wilferdinger Straße 67, 75179 Pforzheim, Tel.: 07231 4980 |
| Selbsthilfe | Landesverband BW für Lungenkrebskranke und deren Angehörige e.V., Annette Hans, Michael Ehmann Amalienstraße 5, 69126 Heidelberg Tel.: 0162 7786609, E-Mail: annette.hans@live.de |
| Sozialdienst | Sozialdienst am Siloah St. Trudpert Klinikum, Heike Hammer Wilferdinger Straße 67, 75179 Pforzheim Tel.: 07231 4989270, E-Mail: sozialdienst@siloah.de |
| Strahlentherapie | Praxis für Strahlentherapie, Dr. med. Ulrich Thalacker Pforzheimer Straße 48, 75223 Niefern-Öschelbronn Tel.: 07233 943240, E-Mail: kontakt@strahlentherapie-pforzheim.de |
| Thoraxchirurgie | Thoraxchirurgie, Thoraxklinik Universitätsklinikum Heidelberg Univ.-Prof. Dr. med. Hauke Winter Röntgenstraße 1, 69126 Heidelberg Tel.: 06221 3961101, E-Mail: v-thor.chirurgie@med.uni-heidelberg.de |





Ihr Kontakt zu uns

Lungenkrebszentrum am Siloah St. Trudpert Klinikum

Wilferdinger Straße 67, 75179 Pforzheim

Klinik für Innere Medizin 3

Leiter des Lungenkrebszentrums

Dr. med. Thushira Weerawarna

Koordinatorin des Lungenkrebszentrums

Dr. med. Ute Hagemann

Tel.: 07231 498-3901, Fax: 07231 498-3908, E-Mail: innere3@siloah.de

Impressum

Herausgeber: Siloah St. Trudpert Klinikum, Klinik für Innere Medizin 3, Wilferdinger Straße 67, 75179 Pforzheim,

Tel.: 07231 498-3901, E-Mail: innere3@siloah.de, www.siloah.de, Stand: 12/2022,

Redaktion: Dr. Ute Hagemann, Ljerka Pap, Gestaltung: Lisa Mienhardt

Fotos: Henry Graffmann (S. 27), Thomas Keller (S. 20), Stefanie Morlok (S. 5,6) Ljerka Pap (S. 5 unten, 8, 11,16, 19,28),

Isabel Schabacker (S. 16 unten rechts), Strahlentherapie Pforzheim (S. 16 links unten), Thoraxklinik Heidelberg (S. 12, 15)

Druck: Flyeralarm GmbH, Alfred-Nobel-Str. 18, 97080 Würzburg



Akademisches Lehrkrankenhaus der Universität Heidelberg

Wilferdinger Straße 67, 75179 Pforzheim

Tel.: 07231 498-3901

www.siloah.de

www.facebook.com/siloah.klinikum