

Andrea Petermann-Meyer
Jens Panse · Tim H. Brümmendorf *Hrsg.*

Leben mit Krebs

Praktischer Ratgeber
für Betroffene, Angehörige und
Behandelnde



RATGEBER



Springer

Leben mit Krebs

Andrea Petermann-Meyer · Jens Panse · Tim H. Brümmendorf
(Hrsg.)

Leben mit Krebs

Praktischer Ratgeber für Betroffene, Angehörige und
Behandelnde

Hrsg.

Andrea Petermann-Meyer
Klinik für Onkologie, Hämatologie,
Stammzelltherapie, Centrum für integrierte
Onkologie – CIO Aachen
Uniklinik RWTH Aachen
Aachen, Deutschland

Jens Panse
Klinik für Onkologie, Hämatologie,
Stammzelltherapie, Centrum für integrierte
Onkologie – CIO Aachen
Uniklinik RWTH Aachen
Aachen, Deutschland

Tim H. Brümmendorf
Klinik für Onkologie, Hämatologie,
Stammzelltherapie, Centrum für integrierte
Onkologie – CIO Aachen
Uniklinik RWTH Aachen
Aachen, Deutschland

ISBN 978-3-662-59165-9 ISBN 978-3-662-59166-6 (eBook)
<https://doi.org/10.1007/978-3-662-59166-6>

© Springer-Verlag GmbH Deutschland, ein Teil von Springer Nature 2021

Das Werk einschließlich aller seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung, die nicht ausdrücklich vom Urheberrechtsgesetz zugelassen ist, bedarf der vorherigen Zustimmung des Verlags. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Bearbeitungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen.

Die Wiedergabe von allgemein beschreibenden Bezeichnungen, Marken, Unternehmensnamen etc. in diesem Werk bedeutet nicht, dass diese frei durch jedermann benutzt werden dürfen. Die Berechtigung zur Benutzung unterliegt, auch ohne gesonderten Hinweis hierzu, den Regeln des Markenrechts. Die Rechte des jeweiligen Zeicheninhabers sind zu beachten.

Der Verlag, die Autoren und die Herausgeber gehen davon aus, dass die Angaben und Informationen in diesem Werk zum Zeitpunkt der Veröffentlichung vollständig und korrekt sind. Weder der Verlag noch die Autoren oder die Herausgeber übernehmen, ausdrücklich oder implizit, Gewähr für den Inhalt des Werkes, etwaige Fehler oder Äußerungen. Der Verlag bleibt im Hinblick auf geografische Zuordnungen und Gebietsbezeichnungen in veröffentlichten Karten und Institutionsadressen neutral.

Copyright informations, image source: ► https://stock.adobe.com/de/images/senior-father-and-his-son-walking-in-nature-having-fun/288689932?prev_url=detail

Planung/Lektorat: Sabine Gehrig

Springer ist ein Imprint der eingetragenen Gesellschaft Springer-Verlag GmbH, DE und ist ein Teil von Springer Nature.

Die Anschrift der Gesellschaft ist: Heidelberger Platz 3, 14197 Berlin, Germany

Vorwort

Leben mit Krebs

Liebe Patientinnen und Patienten,
liebe Angehörige,
Freunde und Verwandte,
sehr geehrte Leserinnen und Leser,

aufgrund der demografischen Entwicklung nehmen Krebsneuerkrankungen (Inzidenz) in Deutschland weiter zu. Auch wenn sich das Ausmaß der Zunahme insbesondere durch die verbesserten Präventionsmaßnahmen sowie den Trend zu einem gesundheitsbewussteren Lebensstil zuletzt verlangsamt hat, so gibt es in diesem Bereich auch für die Zukunft noch sehr viel zu tun. Diese Erkenntnis hat auch in verschiedenen Programmen der Deutschen Krebshilfe (DKH), der Deutschen Gesellschaft für Hämatologie und Onkologie (DGHO), der Deutschen Krebsgesellschaft (DKG) sowie nicht zuletzt in der Betonung des Bereichs Krebsprävention im Rahmen der *Nationalen Dekade gegen Krebs* ihren Niederschlag gefunden.

Neben der Inzidenz nimmt auch die Prävalenz – sprich die Rate der zu einem bestimmten Zeitpunkt an Krebs erkrankten Menschen – in Deutschland zu. Dies ist allerdings nicht nur der verbesserten Früherkennung und Diagnostik von (insbesondere frühen) Tumorstadien zu verdanken, sondern auch der Tatsache, dass viele an Krebs erkrankte Patienten mittlerweile durch gut wirksame und vor allem besser verträglichere, häufig rein ambulant durchführbare Therapien länger und mit besserer Lebensqualität leben können.

Auch wenn viele Tumorerkrankungen im fortgeschrittenen Stadium nach wie vor nicht heilbar sind, so gelingt es doch häufig, früher unmittelbar lebensbedrohliche Erkrankungen zunehmend zu „chronifizieren“, das heißt durch eine bedeutende Verlängerung der Lebenserwartung bei guter Lebensqualität mit möglichst wenigen privaten, sozialen und beruflichen Einschränkungen für die Betroffenen und ihr Umfeld beherrschbar zu machen.

Wir beginnen eine Entwicklung zu sehen, in der Patienten ihr Leben immer weniger bedingungslos der Krebserkrankung unterordnen müssen, sondern es in zunehmenden Maße selbstbestimmt „um die Krebserkrankung“ herum organisieren können. Das beinhaltet Aspekte wie eine erweiterte Auswahl von Therapiemöglichkeiten auf der Grundlage besserer Verträglichkeit, aber auch individuell gestaltete Therapiemodifikationen bzw. -pausen mit dem Ziel, persönliche Ziele verwirklichen zu können. All diese Entwicklungen führen dazu, dass das Interesse an Krebserkrankungen, deren schulmedizinischer (und nichtschulmedizinischer) Behandlung, deren Auswirkungen auf die psychosoziale, berufliche und die individuelle Lebensrealität der betroffenen Patienten, ihrer Angehörigen, Freunden und Verwandten sowie an geeigneten Unterstützungsangeboten immer größer wird.

Das vorliegende Buch möchte im Sinne der Patienten, ganz besonders aber auch der Angehörigen und der interessierten Allgemeinheit diese Aspekte im besten Sinne ganzheitlich und kompetent adressieren. Es soll damit dazu beitragen,

dass die Betroffenen und ihre Bezugspersonen ihren Weg mit, aber auch nach einer Krebserkrankung mündig und besser informiert gehen können und in die Lage versetzt werden, wichtige Entscheidungen auf Augenhöhe mit dem Behandler partizipativ zu treffen. Wir würden uns sehr freuen, wenn Sie die in unserem Buch enthaltenen Hinweise, Tipps und Erklärungen als hilfreich empfinden würden und sind für jede Rückmeldung, Kritik und Verbesserungsvorschläge dankbar.

Für die Herausgeber

Tim Brümmendorf

Inhaltsverzeichnis

I Über-„Leben mit Krebs“

- 1 **Über-„Leben mit Krebs“ – Idee und Konzept** 3
Andrea Petermann-Meyer

II Hoffnung auf ein gutes Leben während und nach einer Krebserkrankung

- 2 **Ernährung – hilfreiche Tipps** 11
Birgit Tollkühn-Prött und Denise Unewisse
- 3 **Bewegung – Wichtiger Teil der Heilung** 23
Paula Kremer und Christoph Meyer
- 4 **Angst und Angstbewältigung – eigene Möglichkeiten und Unterstützungsangebote** 35
Andrea Petermann-Meyer
- 5 **Entspannung** 53
Alexandra Wilkenhöner
- 6 **Achtsamkeit** 61
Elisabeth Brüggemann
- 7 **Sexualität – gehört dazu** 65
Annette Schwarte
- 8 **Spiritualität – Ermutigung zum eigenen Weg** 79
Dirk Puder

III Hoffnung auf gesundes Leben

- 9 **Patient-Arzt-Gespräch – hilfreiche Tipps zur Vorbereitung** 91
Jens Ulrich Rueffer
- 10 **Nebenwirkungen und Spätfolgen von Chemo- und Strahlentherapie – möglichst gering halten** 97
Martina Crysandt
- 11 **Nebenwirkungen antihormoneller Therapie – Bewältigungsstrategien...** 113
Dirk Tummes und Volker Perst

12	Fatigue – ein unterschätztes Problem	125
	<i>Jens Ulrich Rueffer</i>	
13	Komplementärmedizin – Mythos oder Wahrheit?	133
	<i>Jens Panse</i>	

IV Hoffnung auf ein abgesichertes Leben

14	Sozialrecht – durch den Dschungel der Sozialgesetzgebung	145
	<i>Andrea Schotten</i>	
15	Patientenverfügung und Vorsorgevollmacht – einfach erklärt	161
	<i>Dagmar Schmitz</i>	
16	Palliativmedizin – Informationen, die viel Sicherheit schaffen	173
	<i>Sonja Hiddemann und Johannes Wüller</i>	

V Hoffnung für spezielle Gruppen

17	Jung und Krebs – Herausforderung meistern	189
	<i>Michael Köhler</i>	
18	Angehörige – Unterstützung für Unterstützer	201
	<i>Julia Baron</i>	
19	Kinder krebskranker Eltern – gut durch die Krise begleiten	213
	<i>Bianca Senf</i>	

VI Hoffnung auf Alltag

20	Mein Weg zurück in den Alltag	229
	<i>Kirstin Erler</i>	

Serviceteil

Glossar	240
Literatur	253

Herausgeber- und Autorenverzeichnis

Über die Herausgeber

Andrea Petermann-Meyer Fachärztin für Allgemeinmedizin, Zusatzbezeichnung Psychotherapie, Sektion Psychoonkologie, Klinik für Hämatologie, Onkologie, Hämostaseologie und Stammzelltransplantation, Centrum für integrierte Onkologie – CIO Aachen, Uniklinik RWTH Aachen, Pauwelsstr. 30, 52074 Aachen, Deutschland

Jens Panse Facharzt für Innere Medizin, Hämatologie und Onkologie, Zusatzbezeichnung Palliativmedizin, Klinik für Hämatologie, Onkologie, Hämostaseologie und Stammzelltransplantation, Centrum für integrierte Onkologie – CIO Aachen, Uniklinik RWTH Aachen, Pauwelsstr. 30, 52074 Aachen, Deutschland

Tim H. Brümmendorf Facharzt für Innere Medizin, Hämatologie und Onkologie, Klinik für Hämatologie, Onkologie, Hämostaseologie und Stammzelltransplantation, Centrum für integrierte Onkologie – CIO Aachen, Uniklinik RWTH Aachen, Pauwelsstr. 30, 52074 Aachen, Deutschland

Autorenverzeichnis

Julia Baron Psychologische Psychotherapeutin, Sektion Psychoonkologie, Klinik für Hämatologie, Onkologie, Hämostaseologie und Stammzelltransplantation, Centrum für integrierte Onkologie – CIO Aachen, Uniklinik RWTH Aachen, Pauwelsstr. 30, 52074 Aachen, Deutschland

Elisabeth Brüggmann Testpsychologin B.A., Sektion Neuropsychologie, Alexianer-Krankenhaus Aachen, Fachkrankenhaus für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik, Alexianergraben 33, 52062 Aachen, Deutschland

Martina Crysandt Fachärztin für Innere Medizin, Hämatologie und Onkologie, Zusatzbezeichnung Palliativmedizin, Klinik für Hämatologie, Onkologie, Hämostaseologie und Stammzelltransplantation, Centrum für integrierte Onkologie – CIO Aachen, Uniklinik RWTH Aachen, Pauwelsstr. 30, 52074 Aachen, Deutschland

Kirstin Erler Geilenkirchen, Deutschland

Sonja Hiddemann Fachärztin für Innere Medizin, Zusatzbezeichnung Palliativmedizin, Klinik für Palliativmedizin, Uniklinik RWTH Aachen, Pauwelsstr. 30, 52074 Aachen, Deutschland

Michael Köhler Psychologischer Psychotherapeut, Spezialambulanz Supportive Therapie, Universitätsklinik für Hämatologie und Onkologie, Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg, Leipziger Str. 44, 39120 Magdeburg, Deutschland

Paula Kremer Physiotherapeutin, Abteilung Physiotherapie, Ambulante Physiotherapie – Rehasentrum, Uniklinik RWTH Aachen, Pauwelsstr. 30, 52074 Aachen, Deutschland

Christoph Meyer Facharzt für Physikalische und Rehabilitative Medizin, Praxiszentrum für Orthopädie und Unfallchirurgie, Elisengalerie, Friedrich-Wilhelm-Platz 5–6, 52062 Aachen, Deutschland

Jens Panse Facharzt für Innere Medizin, Hämatologie und Onkologie, Zusatzbezeichnung Palliativmedizin, Klinik für Hämatologie, Onkologie, Hämostaseologie und Stammzelltransplantation, Centrum für integrierte Onkologie – CIO Aachen, Uniklinik RWTH Aachen, Pauwelsstr. 30, 52074 Aachen, Deutschland

Volker Perst Facharzt für Urologie, Klinik für Urologie, Uniklinik RWTH Aachen, Pauwelsstr. 30, 52074 Aachen, Deutschland

Andrea Petermann-Meyer Fachärztin für Allgemeinmedizin, Zusatzbezeichnung Psychotherapie, Sektion Psychoonkologie, Klinik für Hämatologie, Onkologie, Hämostaseologie und Stammzelltransplantation, Centrum für integrierte Onkologie – CIO Aachen, Uniklinik RWTH Aachen, Pauwelsstr. 30, 52074 Aachen, Deutschland

Dirk Puder Krankenhauspfarrer, Evangelische Klinikseelsorge, Uniklinik RWTH Aachen, Pauwelsstr. 30, 52074 Aachen, Deutschland

Jens Ulrich Rueffer Facharzt für Innere Medizin, Hämatologie und Onkologie, TAKEPART Media und Science GmbH, Deutsche Fatigue Gesellschaft e. V., Maria-Hilfstr. 15, 50677 Köln

Dagmar Schmitz Ärztin für Klinische Ethik, Institut für Geschichte, Theorie und Ethik der Medizin, Klinisches Ethik Komitee, Uniklinik RWTH Aachen, Pauwelsstr. 30, 52074 Aachen, Deutschland

Andrea Schotten Dipl. Sozialpädagogin, Supervisorin, PAKT (Psychosoziale Hilfe bei ambulanter Krebstherapie) am Luisenhospital Aachen, Boxgraben 99, 52064 Aachen, Deutschland

Annette Schwarte Fachärztin für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Praxis für Sexualtherapie und Psychotherapie, Leonhardstrasse 23, 52064 Aachen, Deutschland

Bianca Senf Psychologische Psychotherapeutin, Psychoonkologie am UCT (Universitären Centrum für Tumorerkrankungen), Klinikum der Johann Wolfgang-Goethe-Universität Frankfurt am Main, 60323 Frankfurt a. M., Deutschland

Birgit Tollkühn-Prött Diätassistentin/Ernährungsberaterin DGE, Ernährungs- und Diabetesteam/Pflegedirektion (PEDT), Uniklinik RWTH Aachen, Pauwelsstr. 30, 52074 Aachen, Deutschland

Dirk Tummes Facharzt für Innere Medizin, Hämatologie und Onkologie, W8 Onkologische Praxis, Weberstr. 8, 52064 Aachen, Deutschland

Denise Unewisse Diätassistentin/Ernährungsberaterin DGE, Ernährungs- und Diabetesteam/
Pflegedirektion (PEDT), Uniklinik RWTH Aachen, Pauwelsstr. 30, 52074 Aachen, Deutschland

Alexandra Wilkenhöner Psychologische Psychotherapeutin, Psychotherapie Praxis,
Martinstraße 10–12, 52062 Aachen, Deutschland

Johannes Wüller Facharzt für Allgemeinmedizin, Zusatzbezeichnung Palliativmedizin, Home
Care Städteregion Aachen gGmbH; Home Care Aachen e. V., Eisenhütte 21–25, 52076 Aachen,
Deutschland

Über-„Leben mit Krebs“

Inhaltsverzeichnis

- 1 Über-„Leben mit Krebs“ – Idee und Konzept – 3
Andrea Petermann-Meyer



Über-„Leben mit Krebs“ – Idee und Konzept

Andrea Petermann-Meyer

Inhaltsverzeichnis

- 1.1 Einleitung – 4
- 1.2 Hintergrund – 4
- 1.3 Der Nationale Krebsplan – 4
- 1.4 Die Idee „leben mit krebs“ – 5
- 1.5 Erfahrungen mit der Veranstaltungsreihe – 6

1.1 Einleitung

» Viele Menschen erleben eine Krebsdiagnose als einen heftigen Einschnitt in ihr gesamtes Leben.

Plötzlich scheint alles anders zu sein: Der Alltag, die körperliche Leistungsfähigkeit, die eigenen Wertvorstellungen, Prioritäten und die bange Frage nach der Zukunft! In dieser Situation kann Unterstützung hilfreich sein: für Patienten, für Angehörige, für Freunde und Interessierte.

Daher möchten wir Sie über alle Unterstützungsangebote informieren, die helfen, mit den durch eine Krebserkrankung ausgelösten Belastungen so gut wie möglich zurecht zu kommen und die neue Situation besser bewältigen zu können.

So beginnt die Internetseite ► www.leben-mitkrebs-aachen.de.

1.2 Hintergrund

Patienten und Angehörige, die mit einer Krebsdiagnose, belastenden Untersuchungen und Therapien konfrontiert sind, empfinden die Situation nicht selten als „Sturz aus der normalen Wirklichkeit“. Der bewusst oder unbewusst angelegte Lebensbogen, der uns gesund ins hohe Alter, manchmal in der Vorstellung gar in die Unsterblichkeit führt, ist plötzlich infrage gestellt. Ein Vergleich, der diesen Zustand annähernd beschreiben kann, ist das überraschende Aufwachen in einem fremden, bedrohlichen Land, in dem man die Sprache nicht versteht, Verkehrsschilder nicht lesen kann, sich nicht orientieren kann und schon gar nicht weiß, wie und warum man dorthin gelangt ist.

Die klassischen medizinischen Therapien einer Krebserkrankung wie Operation, Chemo- und Strahlentherapie sind darüber hinaus oft mit Schrecken und unangenehmen Bildern (Organ- oder

Funktionsverlust, Haarverlust, Erbrechen, Erschöpfung) belegt, ja häufig auch im körperlichen Erleben paradox, da sie sich auf der persönlich-körperlichen Ebene nicht selten schrecklich anfühlen und doch für die Genesung wichtig sind.

Eine Krebserkrankung führt nicht zuletzt viele Menschen auch zu den existenziellen Fragen nach Tod und Sterben, zu einer Bilanzierung des bisherigen Lebens, zu Fragen nach der Bedeutung im Leben und nach dem eigentlichen Lebenssinn.

Dies alles soll deutlich machen, dass nicht selten und nicht ungewöhnlicherweise eine Krebserkrankung Menschen an die Grenze ihrer Bewältigungsmöglichkeiten führt, und zwar nicht, weil *sie selber* „verrückt“ sind, sondern weil ihre Lebensrahmenbedingungen, die Lebenserfahrungen in mitunter traumatischer Weise „verrückt“ sind.

Aber: Es gibt eine ganze Reihe Möglichkeiten, Menschen zur Bewältigung ihrer Krebserkrankung zu befähigen. In dem oben angelegten Vergleich bedeutet das, sie zu unterstützen, damit sie sich in dem fremden Land zurechtfinden können: ihnen die fremde Sprache beizubringen, ihnen die Orientierung im neuen „Verkehrssystem“ zu ermöglichen, sie zu fragen, wer sie sind, woher sie kommen und wohin sie wollen. Zwangsläufig müssen dabei Fragen beantwortet werden, die sich in dieser Form in einem normalen Alltag nicht oder mindestens nicht in dieser Lebensphase stellen.

1.3 Der Nationale Krebsplan

2008 wurde der Nationale Krebsplan vom Bundesministerium für Gesundheit, der Deutschen Krebsgesellschaft (DKG) und der Deutschen Krebshilfe (DKH) ins Leben gerufen. Im sogenannten Handlungsfeld 2, Ziel 9 sieht er vor, dass alle Patienten und Angehörige bei Bedarf eine angemessene psychoonkologische Versorgung

erhalten. Dazu sollen zum einen der Unterstützungsbedarf und behandlungsbedürftige psychische Probleme von Betroffenen besser erkannt und zum anderen eine angemessene psychoonkologische Versorgung im ambulanten und stationären Bereich sichergestellt werden.

Die Versorgungsrealität stellt sich jedoch auch im Jahre 2020 leider noch deutlich von diesem Ziel entfernt dar.

Viele Patienten wissen nicht um vorhandene psychoonkologische Versorgungsangebote, behandelnde Ärzte unterschätzen oft die psychosoziale Belastung und informieren nicht adäquat. Darüber hinaus scheuen auch einige Patienten die Inanspruchnahme psychoonkologischer Beratung und Unterstützung, weil sie beispielsweise eine Stigmatisierung als „psychisch Kranker“ befürchten.

Demgegenüber gibt es für andere chronische Erkrankungen – wie zum Beispiel Diabetes – sowie im präventiven Bereich (zum Beispiel Nichtraucherurse und rund um Geburt und Schwangerschaft) schon seit langem strukturierte und gut etablierte Schulungsprogramme für Patienten.

Für Krebspatienten, denen sich nach Diagnose und Therapie so vielfältige Fragen zur Rückkehr in ihren (veränderten) Alltag stellen, gab es diese bislang nicht.

1.4 Die Idee „leben mit krebs“

Die Initiative „**leben** mit krebs – Aachen“ ist 2011 im Krebszentrum ECCA (heute Centrum für Integrierte Onkologie Aachen, CIO^A) an der Uniklinik RWTH Aachen entstanden und hat sich zum Ziel gesetzt, Patienten und Angehörige zu informieren, zu begleiten und zu unterstützen. Ganz bewusst wird im Logo dieser Initiative das Wort **leben** fett gedruckt und der Krebs kleingeschrieben und eher blass gedruckt (■ Abb. 1.1).

Es geht darum, Menschen mit und nach einer Krebserkrankung bestmögliche Infor-

leben mit krebs

Information • Beratung • Unterstützung

■ Abb. 1.1 Das Logo „leben mit krebs“

mationen, Beratung und Unterstützung mit auf den Weg zu geben, damit ihnen und ihren Angehörigen ein subjektiv gut empfundenes **Leben** möglich wird. Natürlich geht es bei der Behandlung einer Krebserkrankung zuallererst ums Über-leben, aber eben auch oft um das „Weiter-leben mit“ einer Krebserkrankung.

Die Initiative bzw. das Programm setzt sich aus drei Teilen zusammen:

1. Die Internetseite ► www.lebenmit-krebs-aachen.de
2. Die Veranstaltungsreihe „**leben** mit krebs“ für Menschen mit und nach einer Krebserkrankung
3. Die Broschüre „Leben-mit-krebs“ als schriftliche Version der Inhalte der Internetseite

Auf der **Internetseite** finden Besucher Informationen über aktuelle Veranstaltungen, Adressen von medizinischen Versorgungseinrichtungen, Adressen verschiedener Beratungsstellen, Ansprechpartner der Selbsthilfegruppen, eine Auflistung aller Psychoonkologen in Aachen und Umgebung, Sport- und Entspannungsangebote, spezielle Angebote für Angehörige und Kinder krebskranker Eltern und Hinweise auf weiterführende Literatur und Links im Internet.

Bereits unmittelbar nach Aktivierung im Jahre 2012 wurde die Internetseite rege genutzt. Jeden Monat besuchen ca. 800–1500 Menschen die Seite, um Information zu erhalten.

Die **Veranstaltungsreihe** „**leben** mit krebs“ ist als interaktive Schulung für Patienten und ihre Angehörigen konzipiert für jegliche Art von Fragen und Problemen, die im Rahmen einer Krebserkrankung und -behandlung aufkommen können.

Sie wird zweimal im Jahr durchgeführt und besteht aus 5–7 Veranstaltungen, die wöchentlich am späten Dienstagnachmittag stattfinden. Während der jeweils zweistündigen Veranstaltungen werden ein bis zwei laienverständliche Vorträge gehalten, die ausreichend Zeit für Rückfragen, eigene Erfahrungen und Erlebnisse der Zuhörer, den Austausch und die Diskussion bieten. Jede Veranstaltung wird vom leitenden Oberarzt der Klinik für Hämatologie und Onkologie der Uniklinik RWTH Aachen und der Leiterin der Psychoonkologie des CIO^A moderiert. Dabei wird vor allem darauf geachtet, dass sämtliche, auch schwierige Sachverhalte in einfache Sprache übersetzt und für alle Anwesenden nachvollziehbar dargestellt werden. Im Anschluss an die Vorträge besteht für die Zuhörer immer die Möglichkeit, die eigene persönliche Situation mit den jeweiligen Referenten und Moderatoren zu besprechen. Die Themen der Veranstaltungsreihe variieren von Jahr zu Jahr, beinhalten aber immer Themen der Bewältigung einer Krebserkrankung. Typische Themen sind:

- Angst und Angstbewältigung
- Bewegung und Sport mit und nach einer Krebserkrankung
- Ernährung mit praktischen Tipps
- Komplementärmedizin
- Sozialrechtliche Beratungsthemen wie Krankengeldzahlungen, Erwerbsminderungsrente, Rehabilitationsanträge und Schwerbehindertenausweis
- Sexualität und deren Veränderung im Zusammenhang mit einer Krebserkrankung
- Situation der Angehörigen und von Kindern krebskranker Eltern
- Patientenverfügung und Vorsorgevollmacht
- Palliativmedizinische Versorgungsangebote
- Entspannungstechniken, Achtsamkeitstraining und Lachyoga

Zum Abschluss des Vortrags benennt der Referent immer örtliche Unterstützungsangebote, die es in seinem fachlichen Bereich gibt, sodass Patienten sich bei Bedarf an weitere Unterstützer wenden können. Außerdem können sie jeweils zum Thema passende Broschüren mitnehmen oder sich in ausliegenden Büchern informieren.

Die Inhalte der **Veranstaltungsreihe** werden unmittelbar im Anschluss zum Abruf auf der Internetseite wiedergegeben.

Von Beginn an haben wir die Besucher unserer Veranstaltungsreihe gebeten, Fragebögen auszufüllen und ihre aktuelle Belastung anzugeben. Einige der Ergebnisse dieser Befragung stellen wir im nächsten Abschnitt vor.

Die **Idee zu der Broschüre** kam von einer Teilnehmerin der Veranstaltungsreihe. Sie wies darauf hin, dass ca. 30 % der heutigen Patienten keinen regelmäßigen Umgang mit dem Internet pflegen und es von daher wünschenswert wäre, dass die Inhalte der Internetseite und die Unterstützungsadressen, die während der Veranstaltungen erläutert werden, in einem kleinen Büchlein zusammengefasst werden. Außerdem bat sie ihre Unterstützung beim Lektorat der Broschüre an. Inzwischen wurden mehr als 5000 Exemplare dieser Broschüre an Patienten und ihre Angehörigen verteilt.

1.5 Erfahrungen mit der Veranstaltungsreihe

Nach wie vor wird die Veranstaltungsreihe von Patienten, Angehörigen und anderen interessierten Teilnehmern rege besucht. Durchschnittlich sind 50 % der Zuhörer Patienten mit Krebserkrankung, etwa 30 % sind Angehörige, weitere Teilnehmer verteilen sich auf beruflich und allgemein interessierte Personen sowie Freunde. Immer wieder gelingt es, die Veranstaltung interaktiv mit den Teilnehmern zu gestalten, sie zu Rückfragen

und eigenen Erfahrungsberichten zu motivieren. Etwa die Hälfte der Besucher besucht vier oder mehr Veranstaltungen.

Seit Beginn der Veranstaltungsreihe messen wir die subjektiv angegebene Belastung derjenigen, die zu unseren Veranstaltungen kommen. Im Durchschnitt geben die Teilnehmer auf dem sogenannten Distress-Thermometer (NCCN) auf einer Skala von 0–10 einen Wert von fünf an. Damit zählen sie zu den Menschen, bei denen die angegebene Belastung durch eine psychosoziale Diagnostik weiter abgeklärt werden sollte. Für uns bedeutet das, dass wir mit der Veranstaltungsreihe offensichtlich tatsächlich belastete Patienten und Angehörige erreichen.

Die größte Gruppe der Besucher gibt als Motivation zum Veranstaltungsbesuch mehr Informationsbedarf, den Wunsch nach praktischen Tipps und weiteren Ideen zur Krankheitsbewältigung an. Etwa 70 % geben an, dass sie mehr Unterstützung benötigen. Dadurch zeigt sich einmal mehr, dass Patienten und Angehörige in der Regel einen nicht erfüllten Bedarf an Unterstützung bei der Krankheitsbewältigung haben.

Die bisherigen Auswertungen ergeben, dass mehr als 80 % der Besucher „neue

Informationen erhalten haben“ und eine ebenso große Gruppe gibt an, dass „die erhaltenen Informationen hilfreich für die weitere Krankheitsbewältigung sind“. Neun von zehn Teilnehmern kreuzen an, dass ihre Erwartungen voll oder teilweise erfüllt wurden, und etwa 85 % würden die Veranstaltung weiterempfehlen.

Da es sich bisher um ein regionales Unterstützungsangebot in der Städtereion Aachen handelt, entstand die Idee, die Inhalte der Veranstaltungsreihe in einem Buch auch für Patienten, Angehörige und Interessierte aus anderen Regionen zur Verfügung zu stellen. Außerdem können Kollegen so vielleicht ähnliche Konzepte an anderen Standorten entwickeln.

Natürlich kann ein Buch keine interaktive Veranstaltung ersetzen, kann keine Rückfragen zulassen und das persönliche Gespräch nicht ersetzen.

Dennoch hoffen wir, Ihnen mit den Inhalten der Veranstaltungsreihe und dem vorliegenden Buch zumindest wichtige Informationen und praktische Tipps mitzugeben auf Ihrem Weg in einen guten Alltag und ein zufriedenstellendes Leben mit oder nach einer Krebserkrankung.

Hoffnung auf ein gutes Leben während und nach einer Krebserkrankung

Inhaltsverzeichnis

- 2 **Ernährung – hilfreiche Tipps – 11**
Birgit Tollkühn-Pratt und Denise Unewisse
- 3 **Bewegung – Wichtiger Teil der Heilung – 23**
Paula Kremer und Christoph Meyer
- 4 **Angst und Angstbewältigung – eigene Möglichkeiten und Unterstützungsangebote – 35**
Andrea Petermann-Meyer
- 5 **Entspannung – 53**
Alexandra Wilkenhöner
- 6 **Achtsamkeit – 61**
Elisabeth Brüggemann
- 7 **Sexualität – gehört dazu – 65**
Annette Schwarte
- 8 **Spiritualität – Ermutigung zum eigenen Weg – 79**
Dirk Puder



Ernährung – hilfreiche Tipps

Birgit Tollkühn-Prött und Denise Unewisse

Inhaltsverzeichnis

- 2.1 Einleitung – 12
- 2.2 Krebs und Ernährung – 12
- 2.3 Empfehlungen der Gesellschaften WHO, DGE und WCRF – 12
- 2.4 Handlungsempfehlungen: Ernährungsdreieck und 10 Regeln der DGE – 13
- 2.5 Verarbeitung und Zubereitung von Lebensmitteln – 13
- 2.6 Ernährungsberatung vor, während und nach Krebserkrankungen – 17
- 2.7 Kosten der Ernährungsberatung – 18
- 2.8 Mangelernährung – 19
- 2.9 Krebsdiäten – 19
- 2.10 Nahrungsergänzungsmittel – 20
- 2.11 Superfood – 21
- 2.12 Zusammenfassung – 21

2.1 Einleitung

2

In der regelmäßig stattfindenden Patienten/Angehörigen-Informationsreihe „**Leben mit Krebs**“ im Universitätsklinikum Aachen ist die zur Reihe gehörende Veranstaltung „Ernährung bei Krebs“ ein wichtiger Informationsaustausch für Patienten, Arzt und Ernährungsfachkraft. Gemeinsam werden Themen interaktiv besprochen und Fragestellungen der Patienten bearbeitet. Immer wiederkehrende Fragen sind:

- Gibt es eine Krebsdiät?
- Sind Beeren besonders gesund?
- Kann ich durch spezielle Lebensmittelauswahl sowie die Einnahme von Nahrungsergänzungsmitteln den Heilungsprozess unterstützen oder sogar meine Krebserkrankung besiegen?

Einzigartig sind der Austausch der Patienten untereinander und die Diskussion miteinander. Bestätigung im eigenen Tun ist für viele Patienten oder Angehörige ein wichtiger Punkt; dazu gehört aber auch die Informationen zur Veränderung der eigenen Ernährungs- und Lebensstilweise oder die Inanspruchnahme von professioneller Ernährungsberatung, um individuelle Empfehlungen je nach Tumorart und Bedürfnissen zu ermitteln.

2.2 Krebs und Ernährung

Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) formuliert, dass die Entstehung von etwa 30 % der Krebserkrankungen unter anderem auch auf ungünstige Lebensstilgewohnheiten und ungünstige Ernährungsgewohnheiten zurückzuführen sind und daher prinzipiell vermeidbar wären. Dies betrifft hauptsächlich Tumoren im Magen-Darm-Trakt (ca. 70 %). Ebenfalls anerkannt ist, dass Adipositas (Fettleibigkeit, übermäßiges Übergewicht) das Risiko für die Entstehung einiger Krebserkrankungen er-

höht. Eine Erhöhung des Body-Mass-Index (BMI) um 10 % bzw. bei Männern um 5 BMI-Punkte (entspricht ca. 15 kg) erhöht das Risiko von Speiseröhrenkrebs, Darmkrebs, Gallenblasenkrebs und Nierenkrebs. Die Autorengruppe um Hermann Brenner vom Deutschen Krebsforschungszentrum kommen in der Schwerpunktausgabe des Deutschen Ärzteblattes (Katalinic 2018) zu der Schlussfolgerung, dass eine beträchtliche Zahl der im Jahr 2018 zu erwartenden Krebsneuerkrankungen (Krebslast) bei der 35- bis 84-jährigen Bevölkerung auf Übergewicht, geringe körperliche Aktivität und ungesunde Ernährung zurückzuführen ist.

2.3 Empfehlungen der Gesellschaften WHO, DGE und WCRF

2007 hat der World Cancer Research Fund (WCRF) umfangreich berichtet und Empfehlungen zur Vorbeugung sowie zur Behandlung von Krebserkrankungen zusammengestellt; der dritte Report erschien 2018. Die Empfehlungen basieren auf einer Auswertung und Analyse von rund 22.000 Krebsstudien, von denen 7000 in die Endbewertung einbezogen wurden (WHO 2011). Der Bericht zeigt eine Reihe von Aspekten, die in der Krebsprävention bedeutsam sind. Die Empfehlungen beziehen sich auf körperliche Aktivität, Körperfettmasse, pflanzliche Lebensmittel, Alkohol, Verarbeitung von Lebensmitteln, Nahrungsergänzungen, Stillen und Rauchen.

- Im dritten Report WCRF 2018 werden die Empfehlungen eher im Ganzheitlichen betrachtet. Die Auswahl der Lebensmittel, die Verzehrmenge, die Verarbeitung der Lebensmittel, die Lagerung und der hygienische Umgang mit Lebensmitteln sind tragende Faktoren, das Krebsrisiko zu senken und nicht einzelne Nahrungsbestandteile.

Die Behandlung vieler Krebsarten ist zunehmend erfolgreich und steigert die Lebenserwartung Betroffener. Eine ernährungstherapeutische Begleitung, um zum Beispiel das Gewicht zu stabilisieren bzw. eine gesunde Gewichtsreduktion zu erreichen, ist ein wichtiger Ansatz zur Unterstützung des Behandlungserfolgs.

Bei der Tertiärprävention geht es um die Verhinderung des Fortschreitens oder des Eintritts von Komplikationen bei einer bereits bestehenden Erkrankung. Sie dient auch dazu, bei überstandener Krankheit (zum Beispiel Tumorerkrankung) oder einer chronischen Erkrankung (zum Beispiel Herzinfarkt) eine nachfolgende Schädigung und regelwidriges Verhalten früh zu erkennen, damit es nicht zu Komplikationen, Folgeerkrankungen, Verschlimmerung von chronischen Erkrankungen oder zu einem Rezidiv (Wiederauftreten einer Krankheit) kommt.

Angemerkt: In einer Erhebung von 263 Brustkrebsbetroffenen in der **Tertiärprävention** zeigt sich, dass das Gesundheitsverhalten sowie die Lebensqualität nach Behandlungsende (Diagnose lag mehr als sechs Jahre zurück) nach Angaben der Betroffenen mehrheitlich zum Besseren geändert hat. Knapp die Hälfte der Frauen, die vor Erkrankung bewusst auf die Ernährung achteten, aber auch etwa zwei Drittel der Frauen, die dies vor Erkrankung nicht taten, haben ihre Ernährungsweise seit Behandlungsende geändert. Allerdings zeigte sich auch, dass für etwa 70 % der Betroffenen während und/oder nach der Behandlung kein Angebot zur Ernährungsberatung zur Verfügung stand. Dies zeigt den hohen Bedarf an Ernährungsberatung für (Brustkrebs-)Betroffene mit Fokus auf Gewichtsmanagement.

2.4 Handlungsempfehlungen: Ernährungsdreieck und 10 Regeln der DGE

Das Ernährungsdreieck des Verbands für Ernährung und Diätetik (VFED) e. V. gibt sehr bildlich die Empfehlungen der Ernährungsgesellschaften wieder (■ Abb. 2.1). Die Farbgebung der einzelnen Lebensmittelstufen zeigt nach dem Ampelprinzip die Mengenangabe und Verzehroption zur ausgewogenen Ernährung mit Bewegungsempfehlung und dient somit zur Anleitung. Die Portionsgrößen definieren sich über das eigene Handmaß, Gewichtsangaben sowie Verzehrhäufigkeit pro Tag und Woche.

Die Deutsche Gesellschaft für Ernährung (DGE) empfiehlt zur Gesunderhaltung, also zur Prävention von Erkrankungen, die 10 Regeln einer ausgewogenen Ernährung. Diese sind inhaltlich in vielen Punkten gleich mit den WCRF und dienen somit ebenfalls zur Vermittlung von wichtigen Ernährungsempfehlungen nicht nur für Gesunde, sondern auch zur Krebsprävention und für Betroffene. Die ■ Tab. 2.1 zeigt eine Zusammenstellung der 10 Regeln der DGE und die Empfehlungen des WCRF (Gesunde/Prävention/Krebs) sowie weitere Praxisanmerkungen.

2.5 Verarbeitung und Zubereitung von Lebensmitteln

Lebensmittel enthalten wünschenswerte Mikroorganismen, wie Milchsäurebakterien und Kulturschimmelpilze, oder auch unerwünschte Organismen, wie Verderbniskeime oder Krankheitserreger (zum Beispiel

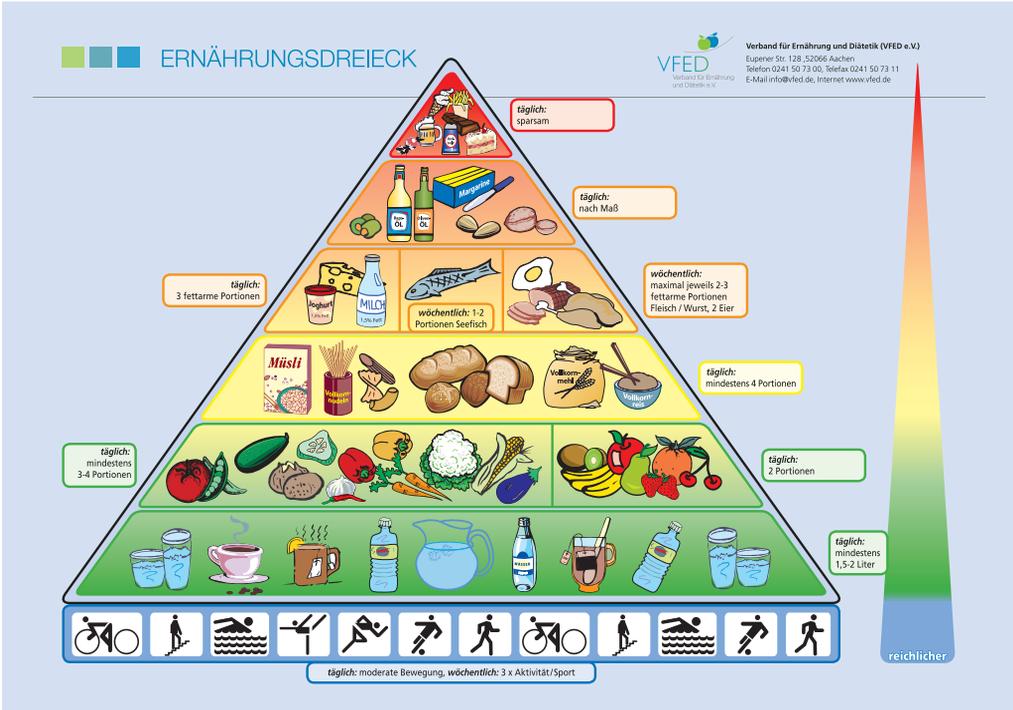


Abb. 2.1 VFED-Ernährungsdreieck

Salmonellen), oder Stoffwechselprodukte von Schimmelpilzen (zum Beispiel Aflatoxine). Diese Organismen können auf tierischen bzw. pflanzlichen Produkten vorkommen. Die Berücksichtigung verschiedener Hinweise zum Umgang mit Lebensmitteln, zur Zubereitung und zur Lagerung ist besonders für Kinder, Schwangere, ältere und abwehrgeschwächte Menschen von großer Bedeutung.

In der Beratung von Patienten mit Organ- und Stammzelltransplantation (SZT) ist dies ein besonders wichtiger Aspekt; die sogenannte **keimreduzierte bzw. keimarme Kost** muss über einen längeren Zeitraum eingehalten werden. Die Ernährungsfachkraft wird dazu vor Entlassung ein Beratungsgespräch führen, damit die hygienischen, diätetischen Empfehlungen zum Essen und Trinken und wichtige Tipps zur Umsetzung im häuslichen Umfeld weitergeführt werden

können. Zu den Empfehlungen gehören zum Beispiel: Haltbarkeitsdatum streng beachten, abgepackte oder vakuumierte Lebensmittel in Einzelportionen verwenden, Getränke nach dem Öffnen rasch aufbrauchen bzw. verschließen, auf Mandeln, Nüsse, Pistazien verzichten, Kräuter nur gekocht verwenden, nur schälbares Obst essen, Gemüse nur gekocht, keine Rohmilchprodukte, kein Schimmelpilzkäse (Brie, Camembert, Roquefort), kein Tartar, tierische Lebensmittel gut durchgegart und schneller Verzehr, Reste nicht aufbewahren und vieles mehr.

Eine Buchempfehlung zum keimarmen Kochen: Keimarm kochen: Rezepte und Empfehlungen für Menschen mit Immunsuppression von Stefan Klein, ISBN 978-3-00-046852-0.

Tab. 2.1 Die 10 Regeln der DGE und die Empfehlungen des WCRF (Gesunde/Prävention/Krebs) inklusive Praxisanmerkungen

Nr	Empfehlungen: 10 Regeln der DGE	Empfehlungen: WCRF	Praxisanmerkungen
1	Lebensmittelvielfalt (LM) genießen	Nährstoffbedarf ausschließlich durch Lebensmittel decken Keine Nahrungsergänzungsmittel verwenden	Je bunter, vielfältiger und abwechslungsreicher die Auswahl ist, desto mehr positive Inhaltsstoffe sind enthalten: Vitamine, Mineralstoffe, sekundäre Pflanzenstoffe und Ballaststoffe
2	Gemüse und Obst – Nimm „5 am Tag“	Überwiegend pflanzliche Lebensmittel verzehren	Handmaß: 3 × Gemüse und 2 × Obst, davon kann 1 × 150 ml Gemüsesaft, 1 × Fruchtsaft mit 100 % Fruchtanteil sein Sekundäre Inhaltsstoffe, geringer Energiegehalt, sättigend, wasserreich
3	Vollkornprodukte wählen	Keine verschimmelten Getreideprodukte und Samen	Unverarbeitete Getreidesorten, Hülsenfrüchte bevorzugen Umstellung auf Vollkornprodukte; hoher Ballaststoffanteil 30 g pro Tag fördert die Darmgesundheit Soja: 250 ml Sojamilch oder 100 g Tofu pro Tag, bitte unter antihormoneller Therapie mit Arzt besprechen
4	Mit tierischen Lebensmitteln die Auswahl ergänzen	Verzehr von rotem Fleisch (Rind-, Schweine-, Schaf-, Ziegenfleisch) begrenzen, 3 × 120–160 g/Woche Verarbeitetes (zum Beispiel geräuchertes, gesalzenes) Fleisch meiden bzw. reduzieren	Der Fleischkonsum sollte auf 300 bis maximal 600 g pro Woche begrenzt werden; helles Fleisch bevorzugen Milch- und Milchprodukte: 3 Portionen pro Tag (Handmaß) Fisch: 1–2 × pro Woche; Fettfische wie Hering, Lachs, Makrele, aber auch fettarme Sorten und heimische Fischarten verwenden Austausch mit einer Ei- oder Sojamehlzeit möglich
5	Gesundheitsfördernde Fette	Energiedichte Lebensmittel begrenzt verzehren (enthalten in Backwaren, Fastfood)	Öle wie Rapsöl, Samen, Nüsse, Oliven liefern wertvolle Fettsäuren (20–40 g pro Tag = 2–3 EL) Fast Food und Fertiggerichte sowie Wurst, Käse, Gebäck und Süßwaren enthalten versteckte Fette 1 g Fett = 9 kcal Pflanzliche Fette bevorzugen!
6	Zucker und Salz einsparen	Zuckerhaltige Getränke vermeiden <i>2018 keine spezifische Angabe mehr zu Salz</i>	10 % der Nahrungsenergie in Form von Zucker; zum Beispiel bei 2000 kcal pro Tag: 200 kcal für Süßes/Zucker = ca. 50 g pro Tag Gewürze und Kräuter bevorzugt verwenden

(Fortsetzung)

Tab. 2.1 (Fortsetzung)

Nr	Empfehlungen: 10 Regeln der DGE	Empfehlungen: WCRF	Praxisanmerkungen
7	Am besten Wasser trinken	Alkoholkonsum vermeiden bzw. begrenzen Softdrinks und zuckerreiche Säfte meiden	Ausreichend Flüssigkeit zu sich nehmen, mindestens 1,5 L pro Tag; möglichst wenig gezuckerte Getränke Alkohol ist energiereich und begünstigt die Krebsentstehung Richtwerte: 1 Glas für Frauen (10 g), 2 Gläser für Männer (20 g) – nicht jeden Tag
8	Schonend zubereiten	Verarbeitetes (zum Beispiel geräuchertes, gesalzenes) Fleisch meiden bzw. reduzieren	Grillen und Kochen so schonend wie möglich (keine starken Röststoffe) und auf Hygiene achten Alle Zubereitungen sind möglich: roh, geraspelt, gekocht, gedünstet, passiert; auf individuelle Verträglichkeit achten!
9	Achtsam essen und genießen	Energiedichte Lebensmittel begrenzt verzehren (Knabberartikel, Süßigkeiten, Alkohol, Softdrinks)	Stichwort: Achtsamkeit beim Essen und Trinken Langsamer Verzehr: sich Zeit lassen und gründliches Kauen fördert die Verträglichkeit und das Sättigungsgefühl; Genuss statt Menge, dafür kleine Zwischenmahlzeiten einplanen
10	Auf das Gewicht achten und in Bewegung bleiben	Normales Körpergewicht anstreben Körperliche Aktivität sollte ein Teil des täglichen Lebens sein	BMI: < 25 kg/m ² Risikoerhöhung > 30 kg/m ² Risiko Mangelernährung bei einem BMI < 20,5 kg/m ² Mindestens 30–60 min pro Tag moderate Bewegung; Krafttraining zur Gewichtsstabilisierung und Muskelerhalt Besonderheiten: bei Chemotherapie und nach Operation: Arzt befragen, Check, Rehasport
	Weiteres	Für Krebsbetroffene gelten die Empfehlungen zur Krebsprävention mit vorangegangener Krebserkrankung! In der akuten Therapie sollen die oben beschriebenen Empfehlungen mit einer Ernährungsfachkraft besprochen werden	Eine ausgewogene Ernährung und gesunder Lebensstil sind wichtige weiterführenden Maßnahmen zur Sekundär- und Tertiärprävention Frühzeitige Ernährungsberatung bei Diagnose, Therapie und in der Nachsorge um einer tumortherapiebedingten Mangelernährung entgegenzuwirken
	Zusätze	Nahrungsergänzungsmittel (Supplemente) werden nicht empfohlen. Der Bedarf sollte ausschließlich durch Lebensmittel gedeckt werden	Nährstoffbedarf durch Lebensmittel decken! Ausschließlich therapeutische Einnahme bei Mangelzuständen, wenn diese durch den Arzt diagnostiziert wurden!
	Rauchen		Raucher haben ein erhöhtes Risiko für Lungenkrebs, aber auch Passivraucher sind gefährdet Rauchen und Alkoholkonsum im Duo erhöht die Wahrscheinlichkeit, an Krebs im Hals-Rachen-Bereich und in der Speiseröhre zu erkranken

2.6 Ernährungsberatung vor, während und nach Krebserkrankungen

Schon zur Diagnosestellung und im weiteren Verlauf der Krebstherapie bis zur Nachbetreuung ist die ernährungstherapeutische Begleitung im Gesamtkonzept der onkologischen Behandlung eine wichtige unterstützende Maßnahme. Diese dient in erster Linie der Optimierung der Lebensqualität des Betroffenen, der Verbesserung der Behandlungsergebnisse und der Verringerung der Nebenwirkungen der Tumorthera- pieen, der Verbesserung der Krankheits- prognose sowie der Prävention von Neuer- krankungen: Maßgebliches Ziel ist die Normalisierung, Verbesserung oder Sta- bilisierung des Körpergewichts, der Nah- rungsaufnahme und der Stoffwechselsitu- ation sowie der Bewegungsaktivität. In der Beratung werden die Problematiken rund um das Thema Essen und Trinken mit dem Betroffenen und bei Bedarf auch **mit den Angehörigen** angesprochen, die in die ver- schiedenen Bereiche hineinreichen: allge- meines Befinden, Gewichtsveränderungen (Zu- und Abnahme), Mund-, Kau- und Speiseröhrenproblematik, veränderte Ma- gen-Darm-Funktionen oder besondere diä- tische Anforderungen bei Stammzelltrans- plantation sowie individuelle Unverträglichkeiten, Abneigungen und Symptomen, die tumor- oder therapiebedingt sein kön- nen und sich auch im Laufe der Zeit verän- dern können.

- **Möglichkeiten und Wünsche des Patienten stehen im Vordergrund.** Die unter- stützenden Handlungen sollen mögliche bestehende Defizite erkennen und behan- deln, das Risiko einer Mangelernährung verringern (Screening Mangelernährung) und der Lebensqualität dienen.

Somit werden in der **individuellen Diät- und Ernährungsberatung** neben der Optimie- rung einer ausgewogenen Vollkost oder

adaptierten Vollkost auch eine Wunschkost- absprache und die Nutzung von Nährlösun- gen (Trinknahrung und Infusionstherapie) besprochen, um den Energie- und Nähr- stoffbedarf zu decken, Gewicht zu stabilisie- ren, aber auch Appetit zu steigern und Ge- nuss zu erhalten. Spezielle Empfehlungen zu Aufbaukostformen bei Operationen können die Problematiken reduzieren und den zügi- gen Übergang zur Vollkost ermöglichen. **Essen, was bekommt und vertragen wird!**

Trinknahrungen sind Supplemente zur Ergänzung von Nährstoffdefiziten, wenn es Patienten nicht möglich ist, diese in ausrei- chender Menge über die Mahlzeiten aufzu- nehmen. Infusionen sind Nährlösungen in Flüssigkeit und werden über einen Zugang/ Katheter in das Blutgefäßsystem eingelei- tet. Es besteht so die Möglichkeit, Mängel auszugleichen! Nicht selten nehmen Betrof- fene maximal 60 % der wünschenswerten Energie auf, und es entsteht ein Defizit von 40 %, was zu einer schnellen und massiven Gewichtsabnahme führen kann, wenn der Zustand länger andauert.

► Beispiel

Berechnung des Energiebedarfs bei einer Körpergröße von 1,70 m und einem Körper- gewicht von 70 kg:

30 Kilokalorien (kcal) × 70 kg = 2100 kcal pro Tag.

Würden davon nur 60 % = 1260 kcal über die Mahlzeiten aufgenommen, ergibt das ein Defizit von 40 % = 840 kcal pro Tag. Rech- nerisch würde dann in einer Woche ca. 1 kg Gewicht reduziert – in 4 Wochen entstehen so 4 kg Gewichtsverlust! ◀

Die BIA-Messungen (bioelektrische Im- pedanzanalysen) zeigen in der Praxis, dass wertvolle Muskelmasse abgebaut wird. Ein frühzeitiger Einsatz von Trinknahrung ist wünschenswert, um Lücken in der Versor- gung zu schließen und ein Halten oder eine Verbesserung des Ernährungsstatus zu er- möglichen.