

VON DER DIAGNOSE BIS ZUR ABGESCHLOSSENEN BEHANDLUNG

„An gynäkologischem Krebs erkrankt!“ – Wir helfen Ihnen

Liebe Patientin,

wir möchten Ihnen sehr gerne helfen. Sie haben gerade die Mitteilung einer gynäkologischen Krebserkrankung erhalten. Wir werden an Ihrer Seite stehen und Sie über diese schwierige Zeit begleiten, bis es Ihnen besser geht. Sie sind nicht allein!

Im Gegensatz zur oft angetroffenen Meinung sind einige dieser Krebserkrankungen bei früher Entdeckung und konsequenter Therapie erfreulicherweise heilbar.

Wir betreuen in unserem Gynäkologischen Krebszentrum täglich Patientinnen mit verschiedenen Formen von Gebärmutterkrebs. Jedoch braucht nicht jede Patientin die gleiche Therapie. Mit diesem Ordner geben wir Ihnen eine Hilfestellung auf die Fragen, die Sie sicherlich haben. Hier finden Sie Informationen über die Erkrankung – von der Diagnostik über die verschiedenen leitliniengerechten Therapiemöglichkeiten bis zur Zeit danach. Wir bieten Ihnen als interdisziplinäres Team in unserem Gynäkologischen Krebszentrum höchste medizinische Kompetenz und Erfahrung an. Unser Ziel ist es dabei nicht nur, Ihnen eine effektive Therapie zu bieten, sondern auch eine emotionale Unterstützung zu sein und Sie auf diesem Weg zu begleiten.



Dr. Martin C. Koch
Zentrumsleiter



Dr. Nilay Hatiboglu
Zentrumskoordinatorin

Sie haben Angst.

Wir sind für Sie da, wir nehmen uns Zeit für Sie.

Das Team Gynäkologischen Krebszentrums Ansbach wünscht Ihnen viel Kraft und gute Besserung.

Dr. med. Martin C. Koch



GYNÄKOLOGISCHES
KREBSZENTRUM ANSBACH

Gynäkologisches Krebszentrum Ansbach
Klinikum Ansbach
Escherichstraße 1 · 91522 Ansbach
Telefon: 0981 484-2256
E-Mail: info@gyn-krebszentrum-ansbach.de

www.gyn-krebszentrum-ansbach.de

VON DER DIAGNOSE BIS ZUR ABGESCHLOSSENEN BEHANDLUNG

Das Gynäkologische Krebszentrum ist von der Deutschen Krebsgesellschaft zertifiziert. Unser Ziel ist eine qualitativ hochwertige, zeitgemäße und gleichzeitig wohnortnahe Versorgung von Patientinnen mit gynäkologischen Tumorerkrankungen. 40 Prozent der bösartigen Erkrankungen der Frau treten im gynäkologischen Fachbereich auf. Rund 30.000 maligne Neuerkrankungen pro Jahr in Deutschland betreffen das Genital, also Gebärmutter mit Gebärmutter-schleimhaut (Endometrium) und Gebärmutterhals (Zervix), Eierstöcke (Ovarien), äußeres Genital (Vulva), selten auch Eileiter (Tuben) und Scheide (Vagina). Genau genommen geht es hier also nicht um ein Organ, wie bei den anderen Tumorzentren, sondern um mehrere Organe. Diese bilden zusammen das weibliche Reproduktionssystem. Für jede dieser Organ-Entitäten steht eine Leitlinie zur Verfügung. Diese Leitlinien stellen den Behandlungskorridor für erkrankte Frauen nach dem derzeitigen wissenschaftlichen Erkenntnisstand dar und werden regelmäßig aktualisiert. Sie bilden die Grundlage der Diagnose und Behandlungspfade unseres Gynäkologischen Krebszentrums, das auch entsprechende Qualitätsindikatoren erhebt, die dann wiederum in der Leitlinienentwicklung zur Anpassung genutzt werden.

Die leitliniengerechte Strukturierung der gesamten Behandlung von der Diagnose bis zur Nachsorge und die kontinuierliche Überwachung der Behandlungsqualität sorgt dafür, dass wir unsere Patientinnen stetig besser behandeln können. Neben dem Ziel der Heilung oder zumindest Lebensverlängerung bei komplexen Erkrankungsbildern steht bei uns bewusst auch der Erhalt der größtmöglichen Lebensqualität im Fokus. Allen Mitarbeitern des Gynäkologischen Krebszentrums ist bewusst, dass ein Zentrum „gelebt“ werden muss, um den Anforderungen gerecht zu werden. Dieses Bewusstsein prägt unsere tägliche Arbeit.

Sprechstunde für Genitalkrebserkrankungen

Der erste persönliche Kontakt findet in der Sprechstunde des Gynäkologischen Krebszentrums Ansbach statt. Sie finden die onkologische Sprechstunde im Interdisziplinären Diagnostikzentrum (IDZ), neben dem Haupteingang.

Wir kümmern uns um Sie – analysieren Ihre mitgebrachten Unterlagen, führen zusätzliche Untersuchungen durch ggf. im MVZ, organisieren das weitere Vorgehen und nehmen uns viel Zeit, um über Untersuchungsergebnisse, Ihre Sorgen und Ängste zu sprechen.

Häufig sind weitere Termine nötig, um dann nach Vorliegen aller benötigten Befunde zusammen mit Ihnen einen für Sie individuell erstellten Therapieplan festzulegen.

Welche Untersuchungen sind zur Diagnosestellung nötig?

Viele Frauen haben selbst eine Veränderung bemerkt (z. B. unerklärliche Blutungen oder Zunahme des Bauchumfangs). Am häufigsten fällt aber bei der gynäkologischen Krebsfrüherkennungsuntersuchung durch Ihren Frauenarzt etwas auf. Da wir Patientinnen mit verschiedenen Tumorentitäten in der Sprechstunde für Genitalkrebserkrankungen betreuen, ist diese Frage nicht für alle Patientinnen gleich zu beantworten. Auf jeden Fall werden Sie durch einen unserer Gynäkologen zur Vorgeschichte befragt. Anschließend folgt eine ausführliche Untersuchung des Genitals und des Beckens und eine Ultraschalluntersuchung. Dann kann die Entscheidung über das weitere diagnostische Vorgehen erfolgen.

Für diese Abklärung kann eine Lupenuntersuchung des Genitals (Kolposkopie) ggf. mit Entnahme einer Gewebeprobe an Schamlippen, Scheide oder Muttermund notwendig sein. Manchmal ist auch eine Ausschabung mit Gebärmutter-spiegelung, eine Bauchspiegelung oder eine Narkoseuntersuchung nötig. Auch eine Blasen- und Darmspiegelung muss manchmal durchgeführt werden.



VON DER DIAGNOSE BIS ZUR ABGESCHLOSSENEN BEHANDLUNG

Eventuell sind noch weitere radiologische Untersuchungen notwendig, welche wir dann für Sie entsprechend vereinbaren (z.B. CT, MRT, PET-CT). Auch eine Blutentnahme und eine Tumormarkerbestimmung können nötig sein.

Bei der Einnahme bestimmter Medikamente (z.B. Blutverdünnungsmittel) kann es sein, dass diese weiterführenden Untersuchungen wegen möglicher medikamentenbedingter Komplikationen (z.B. Blutung) zunächst nicht durchgeführt werden können, sondern die Einnahme vorübergehend unterbrochen werden muss. Teilen Sie uns deshalb unbedingt mit, welche Medikamente Sie einnehmen; am besten bringen Sie einen Medikamentenplan mit.

Staging-Untersuchungen

Unter Staging versteht man Untersuchungen, die mögliche Tumorabsiedlungen im Körper zeigen sollen. Dazu wird am Klinikum Ansbach ein Ganzkörper-CT und ggf. eine Skelettszintigraphie durchgeführt. Bei bestimmten Fragestellungen oder Auffälligkeiten können in einigen Fällen noch weitere ergänzende Untersuchungen notwendig werden z.B. eine Kernspintomographie (MRT).

Tumorboard

Das Gynäkologische Tumorboard ist das zentrale Element eines Gynäkologischen Krebszentrums. Hier entwickelt ein Expertenteam von Fachärzten der Berufsgruppen Gynäkologische Onkologie, Strahlentherapie, Radiologie, Palliativmedizin, Pathologie, Innere Medizin und ggf. internistische Onkologie einen individuellen Behandlungsplan für Sie.

Dieses Treffen findet jeden Mittwochnachmittag im Klinikum Ansbach statt. Anhand aller nun vorliegenden Informationen erfolgt die Ausarbeitung des individuellen leitliniengerechten Therapiekonzeptes im interdisziplinären Tumorboard. Dieses ist abhängig von Größe, Ausdehnung, Aggressivität und

weiteren Eigenschaften des Tumors. Die Vorstellung Ihrer Befunde erfolgt sowohl vor als auch nach der Operation und ggf. zum Therapiemonitoring unter einer laufenden Chemotherapie.

Im Anschluss werden wir Ihnen den Therapieversuch (Operation, Bestrahlung, Chemotherapie, Antikörpertherapie, Bisphosphonate ...) ausführlich erklären und sehr gerne Ihre Fragen beantworten und soweit möglich auch Ihre individuellen Wünsche berücksichtigen. Sie erhalten nach diesem Gespräch einen Arztbrief und einen Nachsorgekalender.

Operationen

Die operative Therapie steht bei den meisten gynäkologischen Tumoren im Vordergrund. Ziel ist dabei immer die komplette Entfernung des Tumors. Je nach Tumorentität variieren die Operationsmethoden aber stark.

Bei einem bösartigen Befund der Gebärmutter oder der Eierstöcke ist es meist notwendig, die Gebärmutter mit den Eierstöcken zu entfernen. Je nach Ausdehnung der Erkrankung müssen gegebenenfalls auch die Lymphknoten im Becken (pelvin) und/oder neben den großen Bauchgefäßen (paraaortal) entfernt werden. Diese Maßnahme verhindert ein Wiederauftreten des Tumors und ermöglicht eine genaue Aussage über die Ausbreitung des Tumors. Um vollständige Tumorfreiheit zu erlangen, ist es in einigen Fällen nötig, noch ausgedehnter zu operieren und z. B. das Bauchfell, die Milz, Darm- und Zwerchfellanteile zu entfernen. Es kann auch sein, dass vorübergehend ein künstlicher Darmausgang oder eine dauerhafte Darmersatzblase angelegt werden muss.

Krebserkrankungen im Bereich der Schamlippen und der Scheide erfordern ebenfalls individuell geplante Operationen in diesem Bereich. Hier bieten wir auch alle Formen der rekonstruktiven Chirurgie an, um einen möglichst guten Funktionserhalt der Organe zu erreichen.



VON DER DIAGNOSE BIS ZUR ABGESCHLOSSENEN BEHANDLUNG

Es handelt sich also teilweise um große Operationen, die zwischen vier und acht Stunden dauern können. Die Erholungsphase (Rekonvaleszenz) dauert verständlicherweise recht lang, ein vorübergehender Aufenthalt auf der Intensivstation ist häufig notwendig.

Bei Gebärmutterhalskrebs werden nervenschonende Verfahren angeboten, mit denen Funktionsstörungen von Blase und Darm (Inkontinenz, Blasenentleerungsstörung, Verstopfung) deutlich reduziert werden können. Zudem sind auch moderne, gezielte Lymphknotenentfernungen (Wächterlymphknoten-/Sentinelverfahren) möglich.

Wichtig ist, dass wir mit Ihnen alle Möglichkeiten besprechen und Sie letztendlich die Entscheidung gemeinsam mit uns treffen.

Stationärer Aufenthalt

Nach der Operation bleiben Sie je nach Art des Eingriffs drei bis 14 Tage stationär in der Klinik. Unsere speziell für Tumorerkrankungen ausgebildeten Psychologen (Psychoonkologen) werden Sie besuchen und bieten Ihnen während und nach Ihrem stationären Aufenthaltes die Möglichkeit zum Gespräch an. Wenn Sie es wünschen, besuchen Sie ebenso die im Haus tätigen Seelsorger.

Über unsere Selbsthilfegruppen können Sie Kontakt zu anderen Krebspatientinnen auch in der Nähe Ihres Wohnortes knüpfen, Erfahrungen austauschen und Informationen erhalten. Die Ansprechpartner mit Kontaktdaten finden Sie in diesem Ordner aufgelistet unter „Partner und Netzwerke“.

Die Mitarbeiter des Sozialdienstes und der Pflegeüberleitung helfen Ihnen, die weitere Versorgung zu Hause zu planen. Sie unterstützen Sie bei der Beantragung eines Schwerbehindertenausweises oder einer Anschlussheilbehandlung („AHB“).

Unsere Diätassistentin berät Sie auf Wunsch über die richtige Ernährung nach einer Krebserkrankung.

Chemotherapie

Eine Chemotherapie kann entweder vor der Operation nötig sein (neoadjuvant), um den Tumor vor der Operation soweit zu verkleinern, dass eine Operation möglich wird. Meist erfolgt sie aber nach der Operation (adjuvant), um das Risiko für ein Wiederauftreten der Erkrankungen weiter abzusenken. Auch bei Wiederauftreten der Erkrankung oder Vorliegen von Metastasen ist meist eine Chemotherapie nötig.

Neben klassischen Chemotherapien bieten wir auch moderne zielgerichtete und immunmodulatorische Therapien sowie osteoonkologische Therapien an. Chemotherapien werden in der Regel ambulant als Infusion verabreicht und über mehrere Sitzungen verteilt. Die erste Infusion wird manchmal schon während des stationären Aufenthaltes verabreicht. Über Nebenwirkungen und den genauen Ablauf klären Sie die Ärzte der Station oder die niedergelassenen Tumorspezialisten beim ersten Gespräch auf.

Bestrahlung

Eine Bestrahlung (Radiatio) erfolgt im MVZ für Strahlentherapie und Radioonkologie am Klinikum Ansbach. Es erfolgt immer zuerst ein Planungsgespräch, in dem Ihnen der Ablauf genau erklärt wird. Auch auf mögliche Nebenwirkungen und deren Behandlung wird eingegangen. Ebenso erhalten Sie auch Tipps zur Hautpflege.

Für die spezielle lokale Bestrahlung von der Scheide aus arbeiten wir eng mit unserem Kooperationspartner, dem Institut für Strahlentherapie am Uniklinikum Erlangen, zusammen.

Meistens wird die Bestrahlung mit einer niedrig dosierten Chemotherapie kombiniert, da dann das Tumorgewebe besser auf die Strahlentherapie anspricht. Diese Chemotherapie erfolgt dann in unserem gynäkologischen MVZ.



VON DER DIAGNOSE BIS ZUR ABGESCHLOSSENEN BEHANDLUNG

Endokrine Therapie

Falls Ihr Tumor Hormonrezeptor-positiv ist (Östrogen/Progesteron), kann auch eine Antihormontherapie (endokrine Therapie) empfohlen sein. Diese wird mit Tabletten oder intramuskulären Injektionen durchgeführt.

Nachsorge

Nach Abschluss der Behandlung sind regelmäßige Kontrolluntersuchungen notwendig, die normalerweise durch Ihren betreuenden Frauenarzt erfolgen. Ziel der Nachsorge ist eine Verbesserung der Lebensqualität, psychische Unterstützung und eine Reduktion bzw. zeitnahe Erkennung therapiebedingter Nebenwirkungen. Außerdem soll ein Rezidiv (Wiederauftreten des Tumors) oder das Auftreten von Tochtergeschwülsten (Fernmetastasen) frühzeitig erkannt werden. In den ersten drei Jahren sind Vorstellungen alle drei Monate vorgesehen. Es erfolgt ein Gespräch, die klinische Untersuchung und Beratung. Dann erfolgt die Nachsorge mindestens halbjährlich für weitere zwei Jahre.

Nachsorgeuntersuchungen werden zum Beispiel in der Onkologie und auch in der Strahlentherapie durchgeführt, um eventuell auftretende Nebenwirkungen langfristig zu beobachten und zu dokumentieren und Sie selbstverständlich zu unterstützen. Radiologische Untersuchungen wie z.B. eine Computertomographie oder Skelettszintigraphie sollten nur bei Verdacht auf ein Wiederauftreten (Rezidiv) oder Verdacht auf eine Streuung der Krebserkrankungen veranlasst werden, ebenso wie eine Bestimmung der Tumormarker.

In Rahmen der von der Deutschen Krebsgesellschaft zertifizierten Gynäkologischen Krebszentren sind wir dazu angehalten, den weiteren Krankheitsverlauf jeder Patientin zu dokumentieren. Um diese Information zu erhalten, werden wir Ihren Frauenarzt/Onkologen anschreiben oder Sie anrufen. Wir bitten Sie dabei um Ihre Hilfe. Nur so können wir unsere Therapien und deren Verlauf kontrollieren.

Bitte bringen Sie zu jeder Untersuchung immer Ihren Nachsorgekalender mit.

Unterstützende Therapie

Bewegung (mindestens dreimal pro Woche moderates Ausdauertraining in Kombination mit kräftigendem Gerätetraining zweimal pro Woche) verbessert Ihre Lebensqualität und körperliche Leistungsfähigkeit und fördert das Gesamtüberleben. Yoga, Akupunktur, Aromatherapie, Musik-, Tanz- oder Gestalttherapie können Sie auf Ihrem weiteren Weg begleiten.

Unterstützend wirken auch eine ausgewogene Ernährung, frische Luft und Bewegung. Wenn Sie weitere Fragen haben, wenden Sie sich an uns.

Genetische Untersuchung

Rund 20 Prozent aller Frauen mit einem Tuben- oder Ovarialkarzinom in Deutschland weisen eine familiäre Belastung auf und erfüllen die Einschlusskriterien für eine genetische Untersuchung. Auch beim Endometriumkarzinom sind Gene bekannt, die das Risiko für eine Erkrankung erhöhen. Mittels eines Fragebogens befragen wir Sie im Vorfeld zur Untersuchung. Zunächst erfolgt dann eine ausführliche Beratung in Kooperation mit dem Zentrum für familiären Brust- und Eierstockkrebs (FBREK) der Uniklinik Erlangen. Für die Untersuchung ist lediglich eine Blutentnahme nötig.

Allerdings wird nur bei etwa jeder vierten getesteten Frau eine BRCA1- oder BRCA2-Mutation nachgewiesen, seltener sind andere Gene betroffen.

Sollte der Gentest positiv ausfallen, werden wir Sie erneut im Detail beraten und die weiteren Konsequenzen für Sie und Ihre Angehörigen besprechen.

Zusätzliche Informationen bei familiären Brustkrebserkrankungen erhalten Sie über das BRCA-Netzwerk (brca-netzwerk.de).



VON DER DIAGNOSE BIS ZUR ABGESCHLOSSENEN BEHANDLUNG

Palliativmedizin

Leider kann es sich ergeben, dass Ihr Tumor schon gestreut hat und Tumorabsiedlungen (Metastasen) aufgetreten sind. Dies bedeutet jedoch nicht, dass Sie gleich sterben müssen. In der heutigen Zeit gibt es Medikamente, die Ihr Leben verlängern. Besonders wichtig ist es jetzt aber, auf Ihre Lebensqualität zu achten und nicht nur auf Ihre körperlichen, sondern auch auf ihre psychischen, sozialen und spirituellen Bedürfnisse individuell einzugehen.

Sehr gerne stellen wir – falls Sie es wünschen – einen Kontakt zu unseren Palliativmedizinern im Klinikum Ansbach her. Diese besprechen mit Ihnen Unterstützungsmöglichkeiten für zu Hause wie z.B. SAPV (spezialisierte ambulante Palliativversorgung), nehmen sich Zeit für Ihre Ängste und Sorgen und erstellen gerne gemeinsam mit Ihnen Konzepte zur vorausschauenden Versorgungsplanung.

Teilnahme an Studien

Klinische Studien werden in allen Bereichen der Medizin durchgeführt, meist um neue Behandlungsmöglichkeiten zu testen. Sie dienen dem Zweck, über den einzelnen Patienten hinaus Erkenntnisse über die Wirksamkeit therapeutischer Maßnahmen (z. B. eines neuen Arzneimittels) zu erhalten. Die Teilnahme an klinischen Studien ist freiwillig.

Das Gynäkologische Krebszentrum Ansbach nimmt aktuell an einigen Studien teil, die Sie auf der Homepage des Gynäkologischen Krebszentrums Ansbach finden.

GYNÄKOLOGIE UND GEBURTSHILFE

AM KLINIKUM ANSBACH



LEISTUNGSANGEBOT

Diagnostik und Therapie bei Erkrankungen der Gebärmutter, des Gebärmutterhalses, der Eileiter und der Eierstöcke, sowie der Vulva und Vagina

Gewebeuntersuchungen

- Kolposkopisch gestützte Biopsieentnahme am Gebärmutterhals
- Vulvoskopisch gestützte Biopsieentnahme in Lokalanästhesie an Vulva und Vagina

Minimalinvasive OP-Verfahren

- Lokale Exzisionen an der Vulva und Vagina
- Konisationen
- Laseroperationen an Gebärmutterhals, Vagina und Vulva
- Sentinelverfahren per Bauchspiegelung (Laparoskopie)
- Laparoskopische Gebärmutterentfernung (in speziellen Fällen)
- Fertilitätserhaltende Verfahren (z. B. Trachelektomie) und Therapieoptionen bei Karzinomerkrankungen in der Schwangerschaft

(Fortsetzung nächste Seite)

CHEFARZT

Dr. med. Martin C. Koch
Gynäkologische Onkologie

LEITENDER OBERARZT

Carlos Andres Tapia Figueroa

ADRESSE

Klinik für Gynäkologie
und Geburtshilfe
Escherichstraße 1
91522 Ansbach
Tel. 0981 484-2256

E-Mail

gynaekologie.an@anregiomed.de

SPRECHZEITEN

Terminvereinbarung (IDZ)
unter Telefon: 0981 484-2444
Montag und Freitag
8:30 bis 16:00 Uhr
Dienstag bis Donnerstag
8:30 bis 17:00 Uhr

GYNÄKOLOGIE UND GEBURTSHILFE

AM KLINIKUM ANSBACH

Radikale Tumorchirurgie

- Fortgeschrittene Erkrankungen der Eierstöcke mit dem Ziel der vollständigen Entfernung aller Tumorabsiedlungen. Damit auch die kleinsten Tumorreste entfernt werden können, ist manchmal die komplette Bauchfellentfernung notwendig. Es kann auch erforderlich sein, die Operation noch weiter auszudehnen und Darm- und Zwerchfellanteile sowie die Milz mit zu entfernen.
- Gebärmutterhalskrebs-Erkrankungen werden unter Zuhilfenahme nervenschonender Operationsverfahren therapiert. Durch die nervenschonende Operationstechnik können Blasen- und Darmprobleme vermieden oder zumindest deutlich verringert werden.
- Zudem bieten wir für weniger weit fortgeschrittenen Erkrankungen von Endometrium-, Zervix- und Vulvakarzinom das schonende Wächterlymphknotenverfahren an.
- Fortgeschrittene Krebserkrankungen, auch Rezidiv-Erkrankungen des inneren Genitals mit kompletter Exenteration und gleichzeitiger Rekonstruktion.
- Vulva-Krebserkrankungen (äußeres Genital) mittels Vulvektomie (operative Entfernung des erkrankten Gewebes), bei größeren Defekten mit plastischer Rekonstruktion per Haut- oder Muskelschwenklappen. Durch die Wächter-Lymphknotenbiopsie kann besonders im Frühstadium auf die vollständige Entfernung der Lymphknoten in der Leiste verzichtet und somit ein mögliches Lymphödem der Beine verhindert werden.

Operationen ohne Tumorerkrankung

- Rekonstruktionsplastiken der Vulva

Für Ihre medikamentöse Therapie

- Endokrine Therapie (Antihormontherapie), Chemotherapie, Immuntherapie, Antikörpertherapie, Bisphosphonattherapie etc.

GYNÄKOLOGIE UND GEBURTSHILFE

PFLEGEBEREICH EBENE 3



LEISTUNGSANGEBOT

Als Pflegeteam im Gynäkologischen Krebszentrum fühlen wir uns in besonderer Weise unseren Patientinnen verpflichtet. Das vielfältige Spektrum der Erkrankungen erfordert nicht nur fundiertes Fachwissen, sondern in besonderem Maße Verantwortungsbewusstsein und Sensibilität im Umgang und in der Kommunikation mit unseren Patientinnen.

Grundsätzlich wird die manifeste Erkrankung nicht als abgegrenztes körperliches Krankheitsgeschehen wahrgenommen, sondern ganzheitlich. Das heißt, die Erkrankung beeinträchtigt die gesamte Persönlichkeit und wirkt, je nach Alter der Patientin und Schweregrad der Erkrankung, auf deren gesamtes Lebensgefüge. Daher hat neben der speziellen fachlichen Pflege die psychosoziale Pflege einen großen Stellenwert in unserem Gynäkologischen Krebszentrum.

Um den Bedürfnissen unserer Patientinnen auf qualitativ hohem Niveau zu entsprechen, setzen wir in der direkten Pflege nur examiniertes Personal ein, besonders weil durch die sehr ausgedehnten Operationen oft aufwändige Pflegemaßnahmen notwendig sind. Die Fachkompetenz unserer Mitarbeiter wird durch innerbetriebliche und externe Fortbildungen regelmäßig aktualisiert.

Ergänzt wird die ganzheitliche Pflege durch den gezielten Einsatz unserer Onkologie-Fachkrankenschwester. Unsere Patientinnen erfahren dadurch eine zusätzliche, auf ihre individuellen Bedürfnisse abgestimmte Betreuung und Beratung.

Bereichsleitungen

Manuela Herzog-Wehrer

Teamleitung Ebene 3

Claudia Fritzsch

Teamleitung Ebene 5

Corina Heinlein

Adresse

Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe
Escherichstraße 1

91522 Ansbach

Tel. Ebene 3 0981 484-32151

Tel. Ebene 5 0981 484-32839

Telefax 0981 484-2610

Entscheidend für unser Pflegeverständnis sind eine positive Arbeitsatmosphäre, koordinierte Arbeitsabläufe und Teamarbeit, die alle verschiedenen Berufsgruppen integriert. Daraus ergibt sich für die Patientinnen, dass auch ihre persönlichen Sorgen und Nöte Beachtung finden.

Sprechen Sie uns an –
wir sind für Sie da!

Ihr Pflegeteam



GYNÄKOLOGISCHES
KREBSZENTRUM ANSBACH

FRAUENGESUNDHEIT BEI TUMORERKRANKUNGEN E.V.

Ziele und Aufgaben

Der Verein hat die Hauptaufgabe, die wohnortnahe, integrierte, sektorenübergreifende und interdisziplinäre Behandlung von Patientinnen mit Brustkrebs oder gynäkologischen Krebserkrankungen zu fördern. Er will wesentlich zu einer individuellen, qualitativ hochwertigen und wohnortnahen Behandlung beitragen.

Der Verein fördert den Erfahrungsaustausch und den Informationsfluss zwischen den Vereinsmitgliedern und den Kooperationspartnern des Brustzentrums Westmittelfranken und des Gynäkologischen Krebszentrums Ansbach.

Sitz und Einzugsgebiet

Der Sitz des Vereins ist Ansbach. Der Verein erstreckt sich auf den Regierungsbezirk Mittelfranken und die Region Ochsenfurt.

Mitgliedschaft

Ordentliches Mitglied kann jede Ärztin/jeder Arzt mit Sitz in Mittelfranken werden.

Förderndes Mitglied können alle natürlichen juristischen Personen, Körperschaften und Institutionen mit eigener Rechtspersönlichkeit werden. Ein Mitgliedsbeitrag ist nicht festgelegt.

Vorstand

Dr. Kristin Siewert-Neudeck,
1. Vorsitzende

Dr. Jennifer-Lisa Schnell,
2. Vorsitzende

Julian Meyer, Schatzmeister

Kontakt

Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe
am Klinikum Ansbach

Telefon: 0981 484-2256

E-Mail: gynaekologie.an@anregiomed.de