

IHR WEGWEISER IM VISZERALONKOLOGISCHEN ZENTRUM

**V
V
V** AM DIETRICH-
BONHOEFFER-
KLINIKUM IN
NEUBRANDENBURG



L
E
B
E
N



H
E
L
F
E
N

DKG
KREBSGESELLSCHAFT

Zertifiziertes
Viszeralonkologisches
Zentrum für

Darmkrebs

Pankreaskrebs

Magenkrebs



B
E
G
L
E
I
T
E
N



B
E
R
A
T
E
N



Kompetenz und Fürsorge

**Dietrich
Bonhoeffer
Klinikum**
#bonhoefferstory

1992

ging der Neubau im Osten der Stadt Neubrandenburg in Betrieb. Zusammen mit den beiden vorhandenen Standorten in der Külz- und Pfaffenstraße verfügte das Krankenhaus zu dieser Zeit über 1.150 Betten.

SEIT 2002

trägt das Krankenhaus den Namen „Dietrich-Bonhoeffer-Klinikum“. Damit wird an den bedeutenden Theologen und Pastor erinnert, der aus christlicher Überzeugung politischen Widerstand in der Diktatur des Naziregimes leistete.

2003/2007

fusionierten die Krankenhäuser in Altentreptow und in Malchin mit dem Dietrich-Bonhoeffer-Klinikum Neubrandenburg

HEUTE

hat sich das Dietrich-Bonhoeffer-Klinikum als medizinisches Kompetenzzentrum im Osten Mecklenburg-Vorpommerns etabliert und versorgt jährlich mehr als 70.000 Patienten stationär und ambulant.

FAKT VISZERALONKOLOGISCHES ZENTRUM

Unser Darmkrebszentrum konnte nach intensiver Vorbereitung 2016 zum ersten Mal zertifiziert werden. Drei Jahre später erweiterten wir unser Zentrum im Rahmen der Re-Zertifizierung um das Modul Pankreas. Nach erfolgreichem Audit darf das Zentrum unter Leitung von Herrn Dr. med. Tobias Zeitz den Titel „Zertifiziertes Viszeralonkologisches Zentrum“ (VZ) tragen. Im November 2021 wurde das VZ erneut durch die Deutsche Krebsgesellschaft erfolgreich rezertifiziert. Zu den bestehenden spezialisierten Zentren von Darm- als auch Pankreaskrebs konnte erstmalig auch ein Magenkrebszentrum zertifiziert werden. Alle drei Organzentren/Module erfüllen laut Deutscher Krebsgesellschaft alle fachlichen Anforderungen.



Liebe Patientinnen und Patienten,

wir begrüßen Sie herzlich im Viszeralonkologischen Zentrum am Dietrich-Bonhoeffer-Klinikum in Neubrandenburg.

Bei Ihnen wurde eine Krebserkrankung des Verdauungstraktes festgestellt. Als Viszeralonkologisches Zentrum widmen wir uns vor allem der Versorgung von Darm-, Pankreas- und Magenkrebs. Für diese Arbeit sind wir von der Deutschen Krebsgesellschaft zertifiziert, um Ihnen eine optimale Therapie und damit die bestmöglichen Heilungschancen bieten zu können. Hierfür und auch für alle anderen Tumorerkrankungen besteht an unserem Zentrum ein kompetentes Netz aus Spezialisten. Die fachübergreifende Zusammenarbeit zwischen Chirurgen, Gastroenterologen, Onkologen, Radiologen, Pathologen, Strahlentherapeuten, niedergelassenen Ärzten und komplementären Bereichen wie Sozialdienst, Psychoonkologie, Ernährungsmedizin, Seelsorge und Stomatherapie gewährleistet Ihnen eine kompetente Betreuung auf höchstem Niveau während Ihres gesamten Behandlungsprozesses.

Mit dieser Informationsbroschüre möchten wir Ihnen einen Überblick über Ansprechpartner und Abläufe in unserem Zentrum geben. Darüber hinaus finden Sie sowohl Empfehlungen zu Ernährung und zu physiotherapeutischen Übungen in der Häuslichkeit.

Häufig fühlen sich Betroffene mit der Situation überfordert und können nicht alle Informationen sofort aufnehmen. Sollten Sie nach Ihrem Sprechstundentermin noch offene Fragen haben, kontaktieren Sie uns gern telefonisch oder per E-Mail oder nutzen die letzte Seite dieser Broschüre, um Ihre Gedanken zu notieren. Sprechen Sie uns dazu bei Ihrem stationären Aufenthalt an und wir versuchen gemeinsam Antworten zu finden.

**Ihr Team des Viszeralonkologischen
Zentrums am Dietrich-Bonhoeffer-Klinikum**

1. Diagnostik

Besteht der Verdacht auf eine Krebserkrankung, stehen Ihnen bei uns sämtliche Möglichkeiten der modernen Medizin zur Verfügung. In Absprache mit dem Hausarzt oder dem einweisenden Arzt erfolgt zunächst in der Regel eine Vorstellung in unseren Sprechstunden. In Vorbereitung auf die stationäre Behandlung werden dort Ihre bisherigen Befunde gesichtet und in einem persönlichen Gespräch weitere diagnostische und therapeutische Maßnahmen festgelegt. Ein besonderer Schwerpunkt der Versorgung liegt hierbei auf den zertifizierten Bereichen Darm-, Magen- und Pankreaskrebs, aber auch sämtliche andere Tumore können wir in unserem Krankenhaus der Maximalversorgung mit Hilfe modernster medizinischer Ausstattung versorgen.

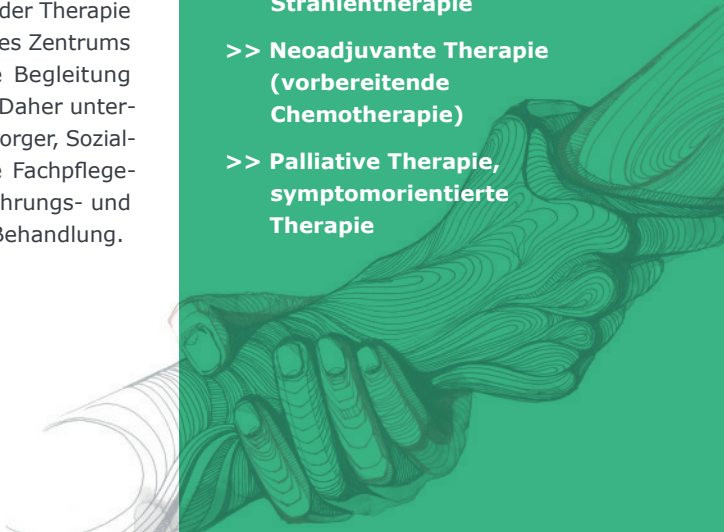
2. Therapie

Innerhalb von wöchentlichen interdisziplinären Tumorkonferenzen erstellen Fachexperten des Viszeralonkologischen Zentrums einen auf jeden Patienten individuell abgestimmten Therapieplan.

Die Empfehlungen aus der Tumorkonferenz werden dem Patienten in einem persönlichen Gespräch erläutert. Der Termin hierzu wird mit dem Patienten so vereinbart, dass nach Wunsch auch Angehörige daran teilnehmen können. Neben der Diagnostik und der Therapie liegt den Mitarbeitenden des Zentrums die seelische und soziale Begleitung der Patienten am Herzen. Daher unterstützen Psychologen, Seelsorger, Sozialarbeiter und onkologische Fachpflegekräfte sowie Physio-, Ernährungs- und Schmerztherapeuten die Behandlung.

Mögliche Therapien können sein:

- >> Endoskopische Abtragung
- >> Gastroskopie
- >> Koloskopie
- >> Endosonographie
- >> Operative Versorgung
- >> Chemotherapie
- >> Strahlentherapie
- >> Chemo- und Strahlentherapie
- >> Neoadjuvante Therapie (vorbereitende Chemotherapie)
- >> Palliative Therapie, symptomorientierte Therapie





Seit September 2024 können bei uns auch ein Großteil der Operationen am neusten Modell des OP Roboters Da Vinci Xi durchgeführt werden.



Neben herkömmlichen operativen Verfahren können seit September 2024 auch ein Großteil der Operationen am neusten Modell des OP Roboters Da Vinci Xi durchgeführt werden.

Ein Hauptvorteil der Methode: Der Roboter ist exakt gesteuert und der Operateur kann somit besonders präzise und schonend arbeiten. Bei der OP können die vielen kleinen Strukturen somit optimal geschont werden. Ein Beispiel dafür sind die fein verzweigten Nerven, die

durch dreidimensionale und geformte Darstellung der HD-Roboterkamera optimal dargestellt werden können. Durch die kleinen Einschnitte ist der Heilungsverlauf zügiger und das Infektionsrisiko für den Patienten geringer. Auch die kosmetische Optik ist durch die OP mit den da Vinci Robotern besser als bei der klassischen Chirurgie. Der Aufenthalt im Krankenhaus kann ebenfalls für die meisten Patienten optimal gestaltet und in diesem Zusammenhang auch verringert werden.

1. Stationäre Aufnahme

Sie waren in der ambulanten Sprechstunde und haben einen Termin zur stationären Aufnahme erhalten. Am Aufnahmetag finden Sie sich am Haupteingang Haus E ein und ziehen linker Hand am Automaten der Patientenaufnahme eine Nummer zur stationären Aufnahme. Nehmen Sie Platz und warten Sie, bis Ihre Nummer auf dem Bildschirm erscheint.

Nachdem Sie die Aufnahmeformalien (Behandlungsvertrag, Entlassungsmanagement etc.) geklärt haben, finden Sie sich in Haus T, Ebene 1 in der Chirurgischen Ambulanz ein. Sollten Sie Hilfe für den Weg benötigen, stehen Ihnen die Grünen Damen im Foyer zur Verfügung. Auch hier ziehen Sie eine Nummer am Automaten und nehmen im Wartebereich Platz, bis Sie aufgerufen werden.

Das Pflegepersonal wird ein Aufnahmegespräch mit Ihnen durchführen, in dem es unter anderem um Ihre Vorerkrankungen, die pflegerischen Bedürfnisse, Ihre Medikamente und spezielle Gewohnheiten geht.

Im ärztlichen Aufnahmegespräch erfragt der Arzt/ die Ärztin Ihre aktuelle Situation, den Verlauf Ihrer Erkrankung, weitere Vorerkrankungen und die

bisher durchgeführten Untersuchungen. Anschließend erfolgen eine körperliche Untersuchung, eine Blutentnahme sowie die Aufklärung über die operative Behandlung, falls diese bereits festgelegt wurde.

2. Station

Nach der pflegerischen und ärztlichen Aufnahme in der Ambulanz finden Sie sich bitte in Haus C, Ebene 2 auf der Station C22 bzw. C21 ein. Nachdem Sie die Station erreicht haben, melden Sie sich am Schwesternarbeitsplatz. Gegebenenfalls ist hier mit einer kleinen Wartezeit zu rechnen, die Sie im Patientenaufenthaltsraum verbringen können. Das Pflegepersonal zeigt Ihnen Ihr Zimmer und steht für die Klärung noch offener Fragen zur Verfügung. Zudem werden Ihnen die täglichen Abläufe erklärt.

Erstdiagnose

- > Auffälligkeiten festgestellt (z. B. durch Screening, Symptome)
- > Überweisung zur Endoskopie oder Gastroenterologie-Abteilung

Untersuchung & Bildgebung

- > Endoskopie (je nach Bereich Koloskopie, Magenspiegelung)
- > Zusätzliche Bildgebung (CT, MRT oder Ultraschall)

Endosonografie

- > Ultraschalluntersuchung von innen zur genauen Tumordiagnostik
- > Einschätzung des Tumorstadiums und möglicher Therapieoptionen

3. Untersuchungen

Gegebenenfalls stehen bei Ihnen zur Komplettierung des Befundes noch Untersuchungen aus. So kann es sein, dass zu Beginn des Aufenthaltes ein EKG, Röntgen der Lunge, eine CT, eine MRT oder eine andere Untersuchung durchgeführt werden muss. Dazu werden Sie vorab gesondert informiert und aufgeklärt.

4. OP-Aufklärungsgespräch

Wenn alle Untersuchungsergebnisse vorliegen, wird ein Arzt/eine Ärztin die weitere Therapie mit Ihnen besprechen und Sie ausführlich aufklären. Im Anschluss erfolgt die Narkose-Aufklärung in der Anästhesie-Sprechstunde.

Gut zu wissen:

Für die Anästhesie-Sprechstunde im Haus T ziehen Sie bitte bei Ihrer Ankunft am Aufrufautomaten im Foyer eine Nummer und warten im Wartebereich, bis Ihre Nummer aufgerufen wird. Dies geschieht in zwei Schritten:

1. Vorbereitung

Zuerst werden Sie für die Vorbereitungsuntersuchung aufgerufen.

2. Gespräch mit dem Arzt

Im zweiten Aufruf erfolgt dann das Gespräch mit dem Anästhesiearzt.

Die Wartebereiche sind farblich unterteilt und die Türen mit großen, farbigen Zahlen gekennzeichnet, damit Sie sich leicht orientieren können. Falls Sie Hilfe benötigen, tippen Sie auf die Hilfe-Funktion am Aufrufautomaten.

Hinweis: Der Informationspunkt für die Terminvergabe der Chirurgischen Ambulanz befindet sich derzeit auf dem Hauptflur. Wir arbeiten daran, ihn bald zentral im Ambulanzzentrum zu platzieren.

Therapiemöglichkeiten

Therapieentscheidung

- > In Absprache mit Ärzten und evtl. Chefarztbesprechung
- > Individuelle Empfehlung je nach Befund

- > Endoskopische Abtragung: Bei Frühformen, zur Entfernung kleiner Tumoren
- > Chirurgischer Eingriff: Falls eine endoskopische Behandlung nicht ausreicht
- > Strahlen- oder Chemotherapie: Bei fortgeschrittenen Fällen zur Ergänzung oder alleinigen Behandlung

Palliative Maßnahmen

- > Falls Tumor inoperabel, endoskopische Verfahren zur Symptomlinderung (z. B. Stents bei Gallengangsverschluss)
- > Ziel: Lebensqualität verbessern

Vielleicht ist Ihnen gar nicht bewusst, wie wichtig Sie sind – manchmal sogar lebenswichtig, nein, lebenswichtig, denn was sie tun, kommt von Herzen. Sie lassen Menschen wieder hoffen. Sie vollbringen Wunder des Lebens in vielerlei Hinsicht, im wahrsten Sinne des Wortes. Sie zaubern Lächeln in Gesichter, auch wenn es gar nichts zu lachen gibt, auch wenn eigentlich keine Zeit dafür ist und Sie einfach nur durchatmen möchten. Selbst dann machen Sie weiter, weil Sie wissen, dass es Menschen gibt, die auf Sie zählen. Vielleicht ist Ihnen gar nicht bewusst, wie sehr wir das schätzen. Sie geben unserem Klinikum ein Gesicht und eine Seele.

**Das ist unsere Geschichte – eine Geschichte von Gemeinsamkeit:
#bonhoefferstory**

DIE OPERATIONSMETHODE RICHTET SICH NACH DER LAGE DES TUMORS

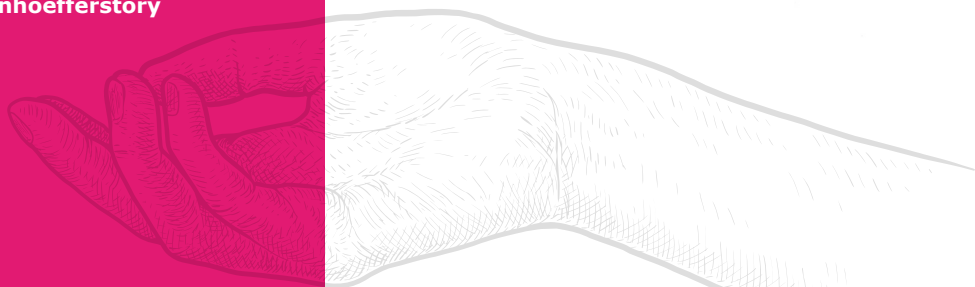
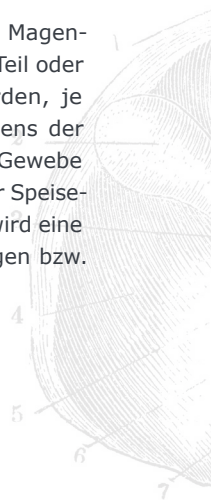


Darmkrebs

Sollte sich der Tumor bei Ihnen im Rektum (Mastdarm) befinden, kann es unter Umständen nötig werden, den Darm zum Schutz der frischen Darmnaht vorübergehend oder dauerhaft über die Bauchdecke auszuleiten (künstlicher Darmausgang/Stoma). Nach einem ausführlichen Aufklärungsgespräch durch den Arzt wird die Stomatherapeutin vor der Operation die Markierung der optimalen Stelle am Bauch vornehmen und Ihnen für Fragen während des gesamten Aufenthaltes zur Seite stehen.

Magenkrebs

Sollte es sich bei Ihnen um einen Magenkrebs handeln, muss entweder ein Teil oder der gesamte Magen entfernt werden, je nachdem in welchem Teil des Magens der Tumor sitzt und wie tief er in das Gewebe eindringt. Damit die Nahrung von der Speiseröhre wieder in den Darm gelangt, wird eine Dünndarmschlinge an den Restmagen bzw. die Speiseröhre genäht.



Speiseröhrenkrebs

Sitzt der Tumor im unteren Teil der Speiseröhre am Übergang zum Magen, kann die Operation von der Bauchhöhle aus erfolgen. Bei weiter oben gelegenen Tumoren erfolgt die Operation zunächst über die Bauchhöhle und dann über den rechtsseitigen Brustkorb. Als Ersatz für den entnommenen Teil der Speiseröhre dient ein Schlauch der aus dem Magen gebildet und an den verbliebenen Teil der Speiseröhre genäht wird.

Bauchspeicheldrüsenkrebs

Operationen an der Bauchspeicheldrüse sind sehr komplex, da sie durch ihre Lage im hinteren Teil der Bauchhöhle nicht leicht zugänglich ist und eine enge Nachbarschaft zum Zwölffingerdarm und zu den großen Gefäßen der Leber und des Darmes besteht. In der Regel ist eine Durchtrennung des Gallengangs sowie die Entfernung des Zwölffingerdarms erforderlich. Entsprechend müssen neue Verbindungen zwischen Gallengang, Darm bzw. Magen und dem gegebenenfalls verbliebenen Rest der Bauchspeicheldrüse geschaffen werden. Um die Funktion der Bauchspeicheldrüse zu ersetzen, werden nach der Operation zusätzlich zur Nahrung Verdauungsenzyme in Kapselform verabreicht, um eine ausreichende Nährstoffaufnahme zu gewährleisten. Zusätzlich muss der Blutzuckerspiegel regelmäßig kontrolliert und gegebenenfalls Insulin gespritzt werden. Auch bei einem bereits bestehenden Diabetes kann der Zusatz von Insulin oder eine Erhöhung der Dosis erforderlich sein. Hierzu werden Sie entsprechend durch die Fachkräfte der Diabetesberatung geschult.



Gut zu wissen:

Bei allen genannten Operationen gehen wir, wenn möglich, minimalinvasiv vor (Schlüsselloch-Technik). Entscheidend hierbei sind unter anderem Lage und Größe des Tumors. Welches Verfahren bei Ihnen in Frage kommt, wird im Rahmen des Vorbereitungsgesprächs mit Ihnen besprochen.

5. Der Tag vor der Operation

- > Blutentnahme
- > Vorstellung beim Narkosearzt mit ausgefülltem Aufklärungsbogen
- > Bei Operationen am Darm: abführende Maßnahmen nach ärztlicher Anordnung. Sie dürfen 24 Stunden vor der OP keine feste Nahrung sowie keine Milchprodukte zu sich nehmen. Da Sie durch die abführenden Maßnahmen sehr viel Flüssigkeit verlieren, müssen Sie zusätzlich reichlich Wasser und/oder ungesüßten Tee trinken. Wenn Sie Inkontinenzmaterialien benötigen, wenden Sie sich bitte an das Pflegepersonal.
- > Bitte packen Sie am Abend Ihre persönlichen Sachen für die Wachstation C23 bzw. Intensivstation I21 zusammen. Sollten Sie Hilfe dabei benötigen, wenden Sie sich gern an das Pflegepersonal.
- > Am Abend erhalten Sie in der Regel eine Spritze zur Thrombosevorbeugung.

Zur Nacht wünschen wir uns, dass Sie sich ohne Sorgen dem Schlaf anvertrauen können – häufig hilft hier eine Schlaftablette, die Aufregung etwas zu dämpfen. Sprechen Sie uns gern an.

6. Der Tag der Operation

- > Am Morgen wird das OP-Gebiet, wenn notwendig, vom Pflegepersonal rasiert.
- > Am OP-Tag legen Sie bitte sämtlichen Schmuck, Kleidungsstücke und ggf. vorhandene Zahnprothesen ab und ziehen sich das bereitliegende OP-Hemd an.
- > Bevor Sie mit Ihrem Bett in den OP gefahren werden, hilft Ihnen das Pflegepersonal beim Anziehen der Antithrombosestrümpfe und verabreicht Ihnen eine Tablette zur Beruhigung. Diese wurde am Vortag vom Narkosearzt angeordnet.
- > Die Operationsdauer hängt von der geplanten OP-Methode ab.
- > Nach der OP werden Sie in den Aufwachraum gebracht.
- > Von da aus werden Sie auf unsere Chirurgische Wachstation C23 bzw. Intensivstation I21 gebracht.

Nach der Operation werden Sie in der Regel ein bis zwei Wunddrainagen haben. Die Drainagen sollen anfallendes Wundsekret ableiten. Über die Venen oder einen zentralen Venenkatheter werden Ihnen Flüssigkeit und Medikamente verabreicht.



Zur Schmerzbehandlung erhalten Sie entweder einen Rückenmarkskatheter (PDK) oder eine kleine Schmerzpumpe (PCA). Wenn Sie keinen PDK oder keine PCA erhalten haben, dann bekommen Sie die Schmerzmedikamente über den Venenzugang. Sollten Sie trotzdem Schmerzen haben, zögern Sie nicht, das Pflegepersonal zu verständigen.

7. Tage nach der Operation

Die Gedanken und eventuell auch die Schmerzen lassen Sie ein Gefühl der „Achterbahnfahrt“ erleben. Richten Sie sich auf ein seelisches „Auf und Ab“ ein. Die ersten Tage nach einem solchen Eingriff werden von jedem Patienten in unterschiedlicher Weise erlebt.

Während der täglichen Visiten wird über das weitere Vorgehen in Ihrem Krankheitsfall entschieden. Das Pflegepersonal überprüft bei den regelmäßigen Verbandskontrollen die Fortschritte Ihrer Wundheilung. Das Wundsekret läuft weiterhin über Drainagen in einen Sekretbeutel ab. Nach einigen Tagen werden diese auf ärztliche Anweisung gezogen. Des Weiteren werden Laborkontrollen, die Messung von Vitalparametern und gegebenenfalls bildgebende Untersuchungen durchgeführt.

Zur Thrombose-Vorbeugung ist es wichtig, dass Sie schnell wieder aufstehen können. Bei den ersten Aufsteh- und Gehversuchen hilft Ihnen die betreuende Pflegekraft. Es besucht Sie 1-2 mal am Tag ein(e) Physiotherapeut/in, um intensiv mit Ihnen Atem- und Mobilisationstraining durchzuführen.

In den ersten Tagen bekommen Sie noch zusätzlich Flüssigkeit über die Vene, bis Sie reichlich trinken und flüssige Kost zu den Mahlzeiten zu sich nehmen dürfen. Der weitere Kostaufbau wird eine leichte Schonkost sein, bitte fangen Sie mit kleinen Portionen an. Meiden Sie frisches Obst und blähende sowie scharfe Lebensmittel. Blähungen sind ein gutes Zeichen für die Darmtätigkeit, sie sollten nicht verkniffen werden. Dem ersten Stuhlgang wird in den meisten Fällen mit einem Abführzäpfchen, Abführtropfen oder einem Stuhlweichmacher (Lactulose) nachgeholfen.

Die Betreuung durch das Expertenteam der Abteilung für **Ernährungsmedizin** ist ein Bestandteil unseres Therapiekonzeptes. Eine konsiliarische Mitbetreuung für verschiedene ernährungsmedizinische Fragestellungen ist während Ihrer stationären Behandlung gewährleistet.

8. IHRE ENTLASSUNG

Die Mobilisation wird weiter gesteigert und Sie werden sich auch schon außerhalb des Bettes aufhalten können. Dennoch sollten Sie die Ausflüge nicht übertreiben. Ein Gefühl der Schwäche kann sich am Anfang auch noch hin und wieder einstellen.

Wichtig für die weitere Behandlung ist das endgültige Ergebnis der feingeweblichen Tumorerkrankung durch die Pathologie (Histologiebefund). Sobald wir diesen Befund erhalten haben, wird Ihre Krankheitssituation in unserer interdisziplinären Tumorkonferenz (wöchentlich montags) vorgestellt. Unsere Ärzte kommen danach auf Sie zu und besprechen mit Ihnen das Ergebnis sowie die weitere Vorgehensweise bezüglich Ihrer Behandlung. Je nach Aufenthaltsdauer kann es sein, dass Ihnen der Histologiebefund erst im poststationären Ambulanztermin mitgeteilt wird.



In den nächsten Tagen wird unser **Sozialdienst** mit Ihnen Kontakt aufnehmen und steht Ihnen und Ihren Angehörigen informierend, beratend und unterstützend bei verschiedenen Angelegenheiten zur Verfügung:

- > Individuelle Beratung onkologischer Patienten
- > Beratung zu möglichen Rehamaßnahmen im Anschluss an die Krankenhausbehandlung
- > Beratung (ggf. Beantragung) über ambulante und stationäre Pflege sowie Hospiz
- > Hilfe bei der Antragstellung finanzieller Ansprüche wie z. B. Leistungen der Pflegeversicherung oder Beantragung von Schwerbehindertenausweisen
- > Vermittlung von Kontakten zu Beratungsdiensten sowie zu Ämtern und Behörden

Ein individueller Beratungstermin kann jederzeit vereinbart werden.

Viszeralonkologisches Zentrum Zentrumsleitung

Leitender Oberarzt
Dr. med. Tobias Zeitz

Zentrumskoordination

Bianka Reimer
Tel.: 0395 – 775 12843

Unsere **Psychoonkologen** werden Sie während Ihres Aufenthaltes gern unterstützen. Neben dem entlastenden Gespräch für Sie und Ihre Angehörigen bietet der psychologische Dienst Ihnen an:

- > Einführung in Entspannungsverfahren
- > Informationsvermittlung
- > Begleitung zu Befundgesprächen
- > Vermittlung von Selbsthilfegruppen, Beratungsstellen und Psychotherapeuten

Außerhalb des Klinikums steht Ihnen die psychologische Beratung der Mobilen Ambulanten Krebsberatung MV zur Verfügung. Die Kontaktdaten finden Sie unter „Ansprechpartner“ ab Seite 22.

Sollte bei Ihnen eine vorübergehende oder dauerhafte Verlegung des Darmes (künstlicher Darmausgang/Stoma) vorgenommen worden sein, stehen Ihnen unsere speziell ausgebildeten **Wund- und Stomaexpertinnen** beratend zur Seite. Sie und auf Wunsch Ihre Angehörigen werden mit der Versorgung des Stomas vertraut gemacht. Für die nachstationäre Betreuung gibt es engen Kontakt zu niedergelassenen Stomatherapeuten.

Wenn Sie sich erholt haben, die Wunde gut verheilt ist Sie gegebenenfalls mit der selbstständigen Versorgung des Stomas keine Probleme haben, steht Ihrer Entlassung nichts mehr im Wege. Sie erhalten zu Ihrer Entlassung einen Arztbrief. Sollte dieser zum Entlassungstermin noch fehlen, wird dieser so schnell wie möglich zu Ihrem behandelnden Arzt geschickt.

Wir möchten Sie recht herzlich bitten, sich noch einmal nach Ihrer Entlassung in der Sprechstunde unseres Zentrums in Haus T, Ebene 1 vorzustellen, damit wir über Ihre Geneungsfortschritte und den weiteren Krankheitsverlauf informiert sind. Sie erhalten bei Entlassung einen Termin von uns.

Wir möchten Sie auch darauf hinweisen, dass es viele professionelle Beratungsstellen in unserem Land gibt. Eine davon ist die Krebsgesellschaft Mecklenburg-Vorpommern e. V., welche wissenschaftlich fundierte und aktuelle Informationen zum Thema Krebs, z. B. im Rahmen einer mobilen ambulanten Krebsberatung, bietet.

An dieser Stelle möchten wir Sie darauf aufmerksam machen, dass es sich bei dieser Patienteninformationsbroschüre um die Beschreibung eines allgemeinen Verlaufes handelt. Abweichungen in die eine oder andere Richtung sind in Ihrem speziellen Fall durchaus möglich. Selbstverständlich stehen wir Ihnen für Fragen jederzeit gern zur Verfügung.

Ihr Team des Viszeralonkologischen Zentrums



Willkommen in der Klinik für Innere Medizin 1 mit den Fachdisziplinen der Gastroenterologie, Endokrinologie, Diabetologie und Allgemeinen Inneren Medizin. Je nach Diagnose gestaltet sich der Ablauf auf unserer Station unterschiedlich.

Ablauf der Aufnahme

Über die Station der Gastroenterologie C01 werden geplante Patienten am Vortag der Untersuchung aufgenommen und von unseren Ärzten untersucht und über die anstehenden Untersuchungen aufgeklärt. In der täglichen Besprechung werden die Untersuchungen des Folgetages zusammen mit dem Chefarzt besprochen. Auch die Blutentnahme erfolgt am Vortag, um die Untersuchung am Folgetag so sicher wie möglich zu gestalten.

Gut zu wissen:

Die endoskopische Abteilung des Dietrich Bonhoeffer Klinikums gehört zu einer der größten Endoskopien in Mecklenburg-Vorpommern. Wir führen jährlich ca. 1400 Koloskopien, 750 Endosonografien und 500 Untersuchungen der Gallenwege (ERCP) ambulant und stationär durch.

Insbesondere in der Diagnostik und der Therapie der Krebsvorstufen oder der frühen Formen bösartiger Erkrankungen im Bereich der Verdauungsorgane ist die Endoskopie der Goldstandard. Die Endoskopie stellt eine minimalinvasive Methode dar, die eine geringe Komplikationsrate aufweist.

Speiseröhre und Magen

Werden bei uns oder im ambulanten Bereich Auffälligkeiten in der Speiseröhre oder im Magen festgestellt, kann in unserer Abteilung eine erneute Magenspiegelung durchgeführt werden. Um die Ausdehnung der möglichen Tumorerkrankung zu diagnostizieren, ist meist eine weitere Bildgebung notwendig. Insbesondere die Endosonografie (die Ultraschalluntersuchung von Innen) gibt eine genaue Information über das Stadium des Tumors und die damit verbundenen möglichen Therapieoptionen. Zum Teil kann bei frühen Formen des Speiseröhrenkrebses und des Magenkrebses sogar eine endoskopische Abtragung erfolgen, die unseren Patientinnen und Patienten eine OP oder eine zusätzliche Strahlen- oder Chemotherapie erspart.

Untersuchungen pro Jahr

1400
KOLOSKOPIEN

750
ENDOSONOGRFIEN

500 (ERCP)
UNTERSUCHUNGEN
DER GALLENWEGE



Dickdarm

In der Klinik für Gastroenterologie sind wir spezialisiert darauf, Sie bei der Entfernung von Darmpolypen zu unterstützen. Wenn Polypen bei einer vorherigen Untersuchung nicht vollständig entfernt werden konnten, führen wir bei Ihnen eine erneute Darmspiegelung durch, um den Befund zu behandeln. Sollten sich Polypen endoskopisch nicht vollständig entfernen lassen, arbeiten wir eng mit unseren chirurgischen Kolleginnen und Kollegen zusammen, die die weitere Behandlung übernehmen. So können wir sicherstellen, dass Sie die bestmögliche und ganzheitliche Versorgung erhalten.

Gallenwege und Pankreas

Tumorerkrankungen der Gallenwege und des Pankreas sind zum Teil schwierig zu diagnostizierende Erkrankungen. Die Endoskopie ist hierbei ein wichtiger Baustein in der Diagnostik und auch in der Therapie der möglichen Folgen solcher Tumorerkrankungen. Falls sich die Erkrankung als inoperabel erweist, können die Komplikationen (Verschluss der Gallenwege oder Engstellen des Magens oder Dünndarms) mittels moderner Endoskopie behandelt werden und damit Beschwerden auch bei einer palliativen (unheilbaren) Krebserkrankung lindern.



Dietrich-Bonnhoeffer-Klinikum

Klinik für Innere Medizin 1

Gastroenterologie

Chefarzt Dr. med. Christian Kirsch

Chefarztsekretariat

Tel.: 0395 – 775 2702

Endoskopie

Tel.: 0395 – 775 2740



Liebe Patientinnen und Patienten,

viele Menschen verknüpfen mit Strahlen etwas Bedrohliches. So kommen viele Patientinnen und Patienten mit falschen Vorstellungen und Vorurteilen in die Strahlentherapie. Dabei ist Vielen nicht bewusst, dass die Strahlentherapie sehr viel zu der Heilung von Krebserkrankungen beiträgt.

Wenn bei Ihnen eine Strahlentherapie empfohlen wurde, erhalten Sie von Ihrem behandelnden Arzt einen Termin zu einem ersten Gespräch und einer ersten Untersuchung in unserem medizinischen Versorgungszentrum (MVZ) für Strahlentherapie.

1. Neuvorstellung

Bei unserem ersten Termin möchten wir Sie kennenlernen und uns ein Bild über Ihre Erkrankung, die bisherige Therapie und Ihre körperliche Verfassung machen. Bitte bringen Sie daher alle wichtigen medizinischen Unterlagen mit.

Bitte nutzen Sie die Gelegenheit, ausführlich Ihre Fragen zu stellen und Informationen über alle sie bewegenden Umstände Ihrer Erkrankung zu erhalten. Grundsätzlich begrüßen wir es, wenn Sie von Personen Ihres Vertrauens begleitet werden.

Gut zu wissen:

Eine Strahlentherapie wird entweder alleinig durchgeführt, häufig aber auch im Rahmen eines multimodalen Therapiekonzepts, also in Kombination mit einer Systemtherapie (kombinierte Radiochemotherapie) und/oder als Vorbehandlung vor geplanter Operation (neoadjuvante Therapie).

Soweit möglich wird die Bestrahlungstherapie ambulant durchgeführt.

Eine stationäre Aufnahme ist angezeigt, z. B. zur Durchführung einer simultanen Chemotherapie oder wenn Ihr Befinden eine stationäre Betreuung erfordert. Darüber informieren wir Sie in unserem Aufklärungsgespräch.

Folgende Inhalte möchten wir mit Ihnen besprechen

- ☐ Notwendigkeit der Behandlung (Indikation)
- ☐ Möglichkeiten der Strahlentherapie
- ☐ Ablauf der Behandlung
- ☐ Erfolgsaussichten und Nebenwirkungen
- ☐ Empfehlungen für Verhaltensmaßnahmen

2. Bestrahlungsplanung

Für eine moderne Bestrahlungsplanung führen wir eine Planungs-Computertomografie bei Ihnen durch.

Anhand von CT-Schichten wird ein individuell auf Sie zugeschnittener Bestrahlungsplan erstellt. Ziel ist die präzise millimetergenaue hoch dosierte Bestrahlung der Tumorregion bei maximaler Schonung der umgebenden Risikoorgane, um mögliche Nebenwirkungen so gering wie möglich zu halten.

Häufig werden Hautmarkierungen angebracht, die es uns ermöglichen, im Verlauf genau den Ort der Bestrahlung korrekt wiederzufinden.

Bitte helfen Sie uns, diese Markierungen zu erhalten. Sie dürfen täglich duschen, jedoch nicht heiß baden oder in die Sauna gehen.

3. Bestrahlung

- > Sie liegen in einem großen, hellen Raum auf dem Behandlungstisch.
- > Die Strahlenquelle befindet sich in etwa einem Meter Abstand von Ihnen und fährt um Sie herum.
- > Sie können den Strahl weder sehen, noch hören, noch riechen.
- > Während der gesamten Zeit der Bestrahlung besteht Sicht- und gegenseitiger Sprechkontakt über Monitore und Mikrofone.

Am ersten Tag sowie in regelmäßigen Abständen werden mehrere Feldaufnahmen für eine hochpräzise Positionskontrolle erstellt und mit dem Planungssystem abgeglichen, bevor die eigentliche Therapie beginnt.



Chefärztin Dr. med. Gerlinda Kho (3.v.l.) mit Ihrem Team und dem Linearbeschleuniger

Die Bestrahlung erfolgt in der Regel täglich, 5 mal in der Woche.

Bitte sprechen Sie mit den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern am Bestrahlungsgerät individuelle Therapiewünsche ab. Während der Strahlentherapie können Sie sich mit Fragen und Problemen immer an uns wenden. Sollten Sie ärztlichen Rat suchen, bitten Sie die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, dass Sie dem betreuenden Arzt direkt vorgestellt werden. Dieses ist jederzeit möglich.

Wir werden je nach Ihrer speziellen Situation weitere Blutuntersuchungen, Röntgenuntersuchungen usw. veranlassen.

Am letzten Tag der Bestrahlung findet ein Abschlussgespräch statt. Hierbei werden Sie untersucht und nach möglichen Nebenwirkungen befragt. Danach wird ein Abschlussbericht erstellt, der den über-

weisenden Ärztinnen und Ärzten und auf Wunsch auch Ihnen persönlich zur Verfügung gestellt wird. Abschließend wird ein Wiedervorstellungstermin vereinbart, um zu diesem Zeitpunkt das Abklingen der Akutreaktionen zu beurteilen.

Bei Fragen zu Ihrer Behandlung wenden Sie sich bitte direkt an uns.

Ihr Team der Strahlentherapie

Dietrich-Bonnhoeffer-Klinikum Klinik für Strahlentherapie

Chefärztin Dr. med. Gerlinda Kho

Chefärztsekretariat

Tel.: 0395 – 775 3602

Am Bestrahlungsgerät können sie individuelle Therapiewünsche absprechen



PRAXIS FÜR HÄMATOLOGIE, ONKOLOGIE UND PALLIATIVMEDIZIN

Als Hauptkooperationspartner des Viszeralonkologischen Zentrums am Dietrich-Bonhoeffer-Klinikum Neubrandenburg übernehmen wir in unserer Praxis für Hämatologie/Onkologie/Palliativmedizin die ambulante Betreuung von Patienten mit Tumoren des Magen-Darm-Traktes, einschließlich bösartiger Erkrankungen der Bauchspeicheldrüse, wenn nach erfolgter Operation eine sogenannte adjuvante Chemotherapie erforderlich ist. In speziellen Situationen erfolgt auch eine vorbereitende oder neoadjuvante Chemotherapie zur Tumorverkleinerung, um so nachfolgend die Operation zu ermöglichen. Nach Erstkontakt und Erfassung der aktuellen gesundheitlichen Situation



PRAXIS FÜR HÄMATOLOGIE
INTERNISTISCHE ONKOLOGIE
PALLIATIVMEDIZIN
NEUBRANDENBURG

planen wir gemeinsam die erforderliche Therapie entweder in Form von Infusionen oder als Tabletten-Behandlung. Hierzu stehen ein Labor und mehrere separate Behandlungsräume zur Verfügung. Die Praxis ist barrierefrei und auch ein Fahrstuhl ist verfügbar. In unserem Team mit speziell ausgebildeten Mitarbeiterinnen für Onkologie werden im Verlauf auch die Kontrolluntersuchungen bzw. Staging und Nachsorge organisiert. Dabei arbeiten wir eng mit dem Dietrich-Bonhoeffer-Klinikum Neubrandenburg zusammen.



Praxis für Hämatologie
Internistische Onkologie
Palliativmedizin

Dr. med. Ines Lengle
Antje Lengert

Begonienstraße 2
17033 Neubrandenburg

Tel: 0395 368 42 44
Fax: 0395 369 49 71 4



Anfahrt Praxis für Hämatologie, Internistische Onkologie, Palliativmedizin

www.onkopraxis-neubrandenburg.de
info@onkopraxis-neubrandenburg.de

Übungen für den Unterkörper ✓

1. Kniebeuge

- > Setzen Sie sich langsam und mit geradem Rücken auf einen Stuhl
- > Halten Sie die Spannung in den Beinen und stehen Sie kraftvoll wieder auf
- > Versuchen sie 3mal so viele Wiederholungen wie möglich

2. Brücke („Bridging“)

- > Sie liegen mit angewinkelten Beinen auf dem Boden, die Arme liegen seitlich neben Ihnen
- > Spannen Sie Bauch und Gesäß an, heben Sie das Becken soweit vom Boden ab wie möglich
- > Legen Sie sich möglichst auf einen weichen Untergrund (z. B. Gymnastik-Matte)
- > Versuchen sie 3mal so viele Wiederholungen wie möglich

3. Kniestand

- > Gehen Sie in den Kniestand (Sitz auf den Unterschenkeln)
- > Bewegen Sie Ihr Gesäß in Richtung der Fersen und richten Sie sich wieder auf
- > Wenn möglich, nehmen Sie ein Gewicht dazu in die Hand (Eimer Wasser, kleine Hantel)
- > Versuchen sie 2mal so viele Wiederholungen wie möglich

4. Zusatz

- > Springen Sie auf der Stelle
- > Egal ob ein-, zwei- oder zwanzigmal, so wie sie es schaffen!



Übungen für den Rumpf ✓

1. Bauchübung

- > Rückenlage auf Matte oder Boden
- > Hüfte und Knie 90° gebeugt
- > Spannen Sie den Bauch an
- > Strecken Sie die Beine langsam vor und halten Sie die Spannung im Bauch
- > Variante: Strecken Sie nur ein Bein und dann das andere (3x10)

2. Vierfüßlerstand

- > Gehen Sie in den Vierfüßlerstand (Knie senkrecht unter den Hüften, Hände unter den Schultern)
- > Spannen Sie den Bauch an und strecken Sie diagonal jeweils ein Bein und einen Arm aus
- > Wiederholen Sie dies mit der jeweils anderen Seite (3x15)

Übungen für den Oberkörper ✓

1. Einfache Liegestütze

- > Stellen Sie sich vor eine Wand, vor ein Fensterbrett, vor einen Tisch oder ähnliches
- > Machen Sie einen Liegestütz (bewegen Sie die Brust in Richtung der Hände)
- > Je höher der Gegenstand auf dem Sie sich stützen ist, desto leichter ist die Übung
- > Versuchen sie 3mal so viele Wiederholungen wie möglich



Herz-Kreislauf-Übungen

1. Gehen Sie spazieren!

- > Jeden Tag, mindestens 20-30 Minuten
- > Wenn möglich fahren Sie Rad
- > Steigern Sie hin und wieder das Tempo, die Distanz oder die Zeit, so wie Sie sich wohl fühlen

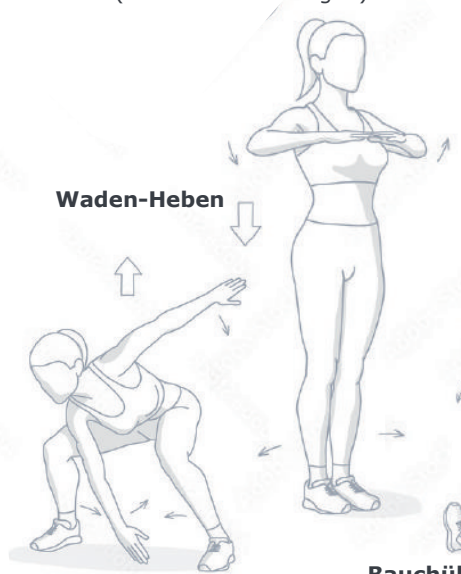
2. Trainieren Sie Ihre Lunge

- > Konzentrieren Sie sich bewusst auf Ihre Atmung
- > Atmen Sie bewusst und tief durch die Nase ein (2-5 Sekunden) und durch den Mund aus (2-5 Sekunden)
- > Nutzen Sie dazu verschiedene Ausgangsstellungen (Sitz, Rückenlage, Bauchlage, Stand)

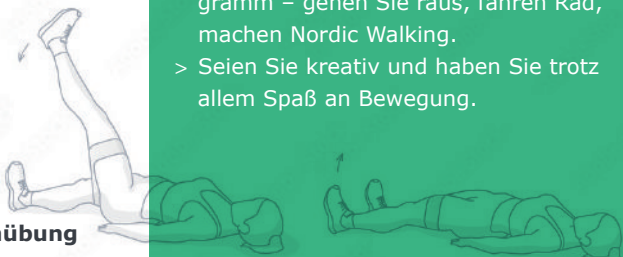
3. Waden-Heben

- > Stellen Sie sich hin
- > Drücken Sie Knie und Hüften durch und stellen Sie sich auf Zehenspitzen
- > Bewegen Sie sich nun schnell und kräftig auf und ab (3x30 Wiederholungen)

Waden-Heben



Bauchübung



STEP BY STEP, uuuhhh baby!

Ziel:

Vor der Operation ist das Ziel, die Muskulatur, die Atmung und das Herz-Kreislaufsystem zu stärken. Dabei liegt der Fokus auf der Kräftigung und Aktivierung der großen Muskelgruppen: Rumpf, Beine und Arme.

Bedingung:

Das Hausprogramm sollte einfach und effizient sein – Übungen, die Sie regelmäßig und mit Freude an Bewegung durchführen können.

1. Postoperativ (nach OP)

Stationär werden Sie nach der OP von Physiotherapeuten betreut und unterstützt. Wir versuchen mit Ihnen, Ihre Belastbarkeit wieder herzustellen.

1. Poststationär (nach Entlassung)

Versuchen Sie die zuvor erklärten Übungen nach und nach wieder in Ihren Alltag zu integrieren.

- > Bewegen Sie sich regelmäßig mindestens 1 Stunde am Tag.
- > Nutzen Sie das Hausübungsprogramm – gehen Sie raus, fahren Rad, machen Nordic Walking.
- > Seien Sie kreativ und haben Sie trotz allem Spaß an Bewegung.

Ihr persönlicher WEGWEISER



Viszeralonkologisches Zentrum

Zentrumsleitung

Leitender Oberarzt

Dr. med. Tobias Zeitz

Zentrumskoordination

Bianka Reimer

Tel.: 0395 – 775 12843

Hauptkooperationspartner

Klinik für Chirurgie 1 - Allgemein-, Viszeral-, Gefäß- und Thoraxchirurgie

Chefarzt Jörg Schumacher

Chefarztsekretariat

Tel.: 0395 – 775 2802

Klinik für Innere Medizin 1

Gastroenterologie

Chefarzt Dr. med. Christian Kirsch

Chefarztsekretariat

Tel.: 0395 – 775 2702

Endoskopie

Tel.: 0395 – 775 2740

Klinik für Hämatologie, Onkologie und Immunologie

Chefarzt PD Dr. med. Philipp Hemmati

Chefarztsekretariat

Tel.: 0395 – 775 3302

Klinik für Strahlentherapie

Chefärztin Dr. med. Gerlinda Kho

Chefarztsekretariat

Tel.: 0395 – 775 3602

Klinik für Radiologie und Neuroradiologie

Chefarzt Dr. med.

Sascha-Alexander Pietruschka

Chefarztsekretariat

Tel.: 0395 – 775 2431

Institut für Pathologie

Chefärztin Ph. D.

Dr. med. Cornelia Focke

Chefarztsekretariat

Tel.: 0395 – 775 3359

Weitere Kooperationspartner
Klinik für Geriatrie,
Rehabilitation, Palliativmedizin
Chefarzt Prof. Dr. med.
Dipl. oec. med. Jens-Peter Keil
Station G22 (Palliativmedizin)
Tel.: 0395 – 775 4353

Spezialisierte ambulante
Palliativversorgung (SAPV)
Koordinator Michael Jeschke
Tel.: 0395 – 775 14380
Ernährungstherapie
Tel.: 0395 – 775 3045

Humangenetik
Dr. med. Eberhard Gilberg
Tel.: 0395 – 775 2947

Psychoonkologische Betreuung
Tel.: 0395 – 775 2061

Sozialdienst
Judith Fabianke
Tel.: 0395 – 775 2071

Stomatherapie
Sandra Paul
Tel.: 0395 – 775 2072

Krankenhausseelsorge
Andrea Rosenow
Tel.: 0395 – 775 2063

Physiotherapie
Leitende Physiotherapeutin Karin Hoss
Tel.: 0395 – 775 2510

Schmerztherapie
Oberarzt Dipl.-Med. Andreas Kellner
Sprechstunde
Tel.: 0395 – 775 2626

Praxis für Hämatologie, Internistische
Onkologie, Palliativmedizin
Dr. med. Ines Lengle, Antje Lengert
Tel.: 0395 – 3684244

DRK Selbsthilfekontaktstelle N
Neubrandenburg
Axel Schröder
Tel.: 0395 – 5603955

Dreikönigshospiz gGmbH
Neubrandenburg
Regina Prachtl
Tel.: 0395 – 363110
Mobil: 0160 – 94647039

Wichtige Adressen
Krebsgesellschaft
Mecklenburg-Vorpommern e. V.
Am Vögenteich 26
18055 Rostock
Tel.: 0381 – 12835992
E-Mail: mail@krebsgesellschaft-mv.de
www.krebsgesellschaft-mv.de

Deutsche Krebsgesellschaft e. V.
TiergartenTower
Straße des 17. Juni 106-108
10623 Berlin
Tel.: 030 – 32293290
www.deutschkrebsgesellschaft.de

Psychologische Beratung der Mobi-
len Ambulanten Krebsberatung MV
Tel.: 03834-8552266
E-Mail: [krebssgesellschaft-mv.de](mailto:krebsberatung.hgw@krebssgesellschaft-mv.de)

Deutsche ILCO e. V.
www.ilco.de

Selbsthilfeportal Stoma
www.stoma-welt.de

NOTIZEN

Sollten sich nach Ihrem Termin in unserer Sprechstunde noch Fragen für Sie ergeben, haben Sie hier Platz für Ihre Notizen. Kontaktieren Sie uns gern oder sprechen uns bei Ihrem stationären Aufenthalt an.

[illegible]



Lined writing area with 20 horizontal lines.

Ernährungsunterstützung während der Krebsbehandlung oder vor einer geplanten Operation kann helfen!

Bitte trinken Sie zusätzlich zum gewohnten Essen von der eiweißreichen medizinischen Trinknahrung* wie nachfolgend vom Arzt empfohlen:

- 1.** Bitte trinken Sie während Ihrer Therapie täglich eiweißreiche Trinknahrung über den Tag verteilt in kleinen Portionen:

_____ x täglich Fresubin protein energy Drink

_____ x täglich Fresubin 2 kcal fibre Drink

- 2.** Bitte trinken Sie vor Ihrer geplanten Operation die eiweißreiche Trinknahrung wie folgt über den Tag verteilt in kleinen Portionen:

_____ x täglich Fresubin protein energy Drink

_____ x täglich Fresubin 2 kcal fibre Drink

- 3.** Bitte nehmen Sie an den letzten 3 Tagen vor Ihrer geplanten Operation je 1 Einheit der eiweißreichen Trinknahrung (Fresubin protein energy Drink) wie folgt zu sich:

☐

Vormittag

☐

Nachmittag

☐

Abend

- > *Trinknahrung ist verordnungsfähig und kann Ihnen zu Lasten der gesetzlichen Krankenkasse vom Arzt verordnet werden
- > Trinknahrung wird über die Apotheke bezogen

Gut zu wissen:

Entspannung ist wichtig! ☒

Entspannung führt zur Verbesserung der Gemütslage, kann Schmerzen, Unruhe und Übelkeit lindern. Entspannungstechniken wie autogenes Training, Meditation, Qi Gong oder Atemübungen sind leicht erlernbar. Ihre Lieblingsmusik hilft dabei.

In Bewegung bleiben! ☒

Die Operation führt zu einer gewissen Einschränkung der Mobilität. Das Liegen im Bett kann den Körper entkräften und die Muskulatur schwächen. Gezielte Bewegung führt zu einer Kräftigung Ihres Körpers und stärkt diesen während der Therapie oder vor einer Operation. Versuchen Sie 30 min pro Tag leichte sportliche Übungen zu machen oder gehen Sie spazieren (siehe auch Hausübungsprogramm ab S. 20).

Dietrich-Bonnhoeffer-Klinikum Klinik für Geriatrie, Rehabilitation und Palliativmedizin

Bereich Ernährungsmedizin,
Tel.: 0395 – 775 3045





Der gemeinnützige Verein „eat what you need e. V.“ und das Klinikum der Universität München haben eine Website entwickelt, die Fragen und Alltagsprobleme von Krebspatienten zum Thema Ernährung wissenschaftlich fundiert beantwortet.

MEHR
WISSEN
BESSER
LEBEN

eat what
you need e.V.
Allianz für bedarfsgere

Allianz für bedarfsgerechte Ernährung bei Krebs

NOTIZEN

[illegible]

”

Begegne dem,
was auf dich zukommt,
nicht mit Angst,
sondern
mit Hoffnung.

Franz von Sales

TR
ÄUM
EN

**MEINE,
DEINE, EINE
GESCHICHTE.**



#bonhoefferstory