

ONKOLOGISCHE PFLEGE

KONFERENZ ONKOLOGISCHER
KRANKEN- UND
KINDERKRANKENPFLEGE (KOK)



© Monkey Business (forolia)

AMBULANTE

ONKOLOGISCHE PFLEGE

MOBILER ONKOLOG. DIENST | S. 35

ORALE UND SUBKUTANE THERAPIEN
SITUATION LÄNDLICHER GEBIETE
AUFGABEN PFLEGEKRÄFTE

PARAVASATE | S. 52

RISIKOFAKTOREN UND -SUBSTANZEN
ALLGEMEINMASSNAHMEN
SUBSTANZSPEZIFISCHE MASSNAHMEN



W. ZUCKSCHWERDT VERLAG
MÜNCHEN

ONKOLOGISCHE PFLEGE

KONFERENZ ONKOLOGISCHER
KRANKEN- UND
KINDERKRANKENPFLEGE (KOK)

Die Zeitschrift hat das Ziel, die Versorgung in der onkologischen Pflege zu fördern. Sie richtet sich an Pflegende in der Onkologie, Medizinische Fachangestellte in der Onkologie, im Kontext der onkologischen Pflege pädagogisch, psychosozial und wissenschaftlich tätige Personen.

Schriftleitung (v.i.S.d.P.)

- Mirko Laux, Frankfurt
laux@kok-krebsgesellschaft.de
- Kerstin Paradies, Hamburg
paradies@kok-krebsgesellschaft.de
- Christian Wylegalla, Freiburg
wylegalla@kok-krebsgesellschaft.de

Herausgeberteam

- Matthias Dittrich, Magdeburg
dittrich@kok-krebsgesellschaft.de
- Uwe vom Hagen, Berlin
vomhagen@kok-krebsgesellschaft.de
- Patrick Jahn, Halle (Saale)
jahn@kok-krebsgesellschaft.de
- Beatrix Kirchhofer, Freiburg
kirchhofer@kok-krebsgesellschaft.de
- Gabi Knötgen, Aurich
knoetgen@kok-krebsgesellschaft.de
- Ulrike Ritterbusch, Essen
ritterbusch@kok-krebsgesellschaft.de
- Daniel Wecht, Marburg
wecht@kok-krebsgesellschaft.de

Redaktionsleitung (im Verlag)

Dr. Anne Glögler
gloeggler@zuckschwerdtverlag.de

Wissenschaftlicher Beirat

Irène Bachmann-Mettler, Zürich (CH)
Dr. Anja Bargfrede, Potsdam
Gabriele Blettner, Wiesbaden
Rita Bodenmüller-Kroll, Essen
Rosemarie Bristrup, Berlin
Dr. Heike Fink, Bad Oldesloe
Dr. Markus Follmann, Berlin

Carola Freidank, Hannover
Gabriele Gruber, München
Dr. Ulrike Helbig, Berlin
Dr. Jutta Hübner, Berlin
Heike John, Hannover
Dr. Monika Kücking, Berlin
Prof. Dr. Margarete Landenberger, München
Andrea Maiwald, Kempen
Sara Marquard, Münster
Karin Meißler, Winsen
Dr. Patrizia Raschper, Bamberg
Prof. Dr. Karl Reif, Bochum
Sabine Ridder, Zittau
Ralf Schmacker, Varel
PD Dr. Henning Schulze-Bergkamen, Heidelberg
Prof. Dr. M. Heinrich Seegenschmiedt, Hamburg
Prof. Dr. Ulrike Thielhorn, Freiburg
Dr. P.H. Gudrun Thielking-Wagner, Potsdam
Dr. Simone Wesselmann, Berlin
Esther Wiedemann, Berlin

Industriepartner

Wir bedanken uns bei den folgenden Firmen für deren Unterstützung:

Eusa Pharma GmbH
Janssen-Cilag GmbH
Roche Pharma AG
Teva GmbH

Manuskripte

Für unaufgefordert eingesandte Manuskripte übernimmt der Verlag keine Haftung. Der Autor gewährleistet, dass sein Manuskript oder Teile daraus nicht dem Urheberrecht Dritter unterliegen bzw. dass gegebenenfalls dem Autor die Genehmigung des Copyright-Inhabers vorliegt. Über die Annahme zur Publikation entscheiden die Herausgeber und der Verlag. Die Zeitschrift und alle in ihr enthaltenen einzelnen Beiträge und Abbildungen sind urheberrechtlich geschützt. Mit Annahme des Manuskripts gehen das Recht zur Veröffentli-

chung sowie die Rechte zur Übersetzung, zur Vergabe von Nachdruckrechten, zu elektronischen Speicherung in Datenbanken, zur Herstellung von Sonderdrucken, Fotokopien und Mikrokopien an den Verlag über. Jede Verwertung außerhalb der durch das Urheberrechtsgesetz festgelegten Grenzen ist ohne Zustimmung des Verlags unzulässig.

Wichtige Hinweise

Vor der Verwendung eines jeden Medikaments müssen der zugehörige wissenschaftliche Prospekt und der Beipackzettel mit den Angaben in dieser Publikation verglichen werden. Neue Erkenntnisse über Toxizität, Dosierung, Applikationsart und Zeitpunkt können jederzeit zu anderen Empfehlungen, auch zum Verbot bisheriger Anwendungen, führen. Außerdem sind Druckfehler trotz aller Sorgfalt nicht sicher vermeidbar.

Die Wiedergabe von Gebrauchsnamen, Handelsnamen, Warenbezeichnungen und dgl. in dieser Zeitschrift berechtigt nicht zu der Annahme, dass solche Namen ohne weiteres von jedermann benutzt werden dürfen; oft handelt es sich um gesetzlich geschützte eingetragene Warenzeichen, auch wenn sie nicht als solche gekennzeichnet sind.

Die Rubrik Update Onkologie erscheint außerhalb des Verantwortungsbereichs der Herausgeber und des Verlags.

Fälle höherer Gewalt, Streik, Aussperrung und dergleichen entbinden den Verlag von der Verpflichtung auf Erfüllung von Aufträgen und Leistungen von Schadenersatz.

Abonnement

Jahresabonnement (4 Hefte): Euro 42,00
Jahresabonnement für Mitglieder der KOK: Euro 32,00 (inkl. MwSt., zzgl. Versandpauschale innerhalb Deutschlands Euro 5,00 pro Jahr, für das europäische Ausland 16,00 Euro pro Jahr)

Verlag

W. Zuckschwerdt Verlag GmbH
für Medizin und Naturwissenschaften
Industriestraße 1
D-82110 Germering/München
Tel.: +49 (0) 89 894349-0
Fax: +49 (0) 89 894349-50
post@zuckschwerdtverlag.de
www.zuckschwerdtverlag.de

Anzeigenleitung (verantwortlich)

Manfred Wester
W. Zuckschwerdt Verlag GmbH
wester@zuckschwerdtverlag.de

Printed in Germany
by Bavaria Druck GmbH, München

© Copyright 2016 by
W. Zuckschwerdt Verlag GmbH

Wichtiger Hinweis für Abonnenten:

Zeitschriften werden trotz Nachsendeantrag nicht nachgesandt. Bitte informieren Sie uns rechtzeitig über Adressänderungen.



Beteiligungsverhältnisse gem. § 8 Abs. 3 BayPrG:
100% Werner Zuckschwerdt, Verleger,
D-82110 Germering/München

EDITORIAL



TE

Sehr verehrte Leserinnen und Leser,
liebe Kolleginnen und Kollegen

ich freue mich, Ihnen die erste Ausgabe des neuen Jahres präsentieren zu können.

Zu Beginn möchte ich die Gelegenheit nutzen, mich im Namen der Schrift- und Redaktionsleitung für Ihr Interesse an unserer Fachzeitschrift zu bedanken. Die Abonnentenzahlen steigen stetig an. Das freut uns sehr und ist eine Bestätigung unserer Bemühungen.

Auch im Jahr 2016 werden wir uns engagieren, Ihnen vier Ausgaben mit interessanten und fachkompetenten Themen zu präsentieren.

Im Panoramateil stellen wir Ihnen in dieser Ausgabe die Arbeitsgruppen der KOK vor. Besonders aufmerksam machen möchte ich Sie auf den Aufruf auf Seite 10/11, sich an den neu gegründeten Arbeitsgruppen (AG Zertifizierungskommissionen und Zertifizierungskriterien sowie AG Ambulante Versorgung) zu beteiligen.

Unser Schwerpunktthema in diesem Heft ist die ambulante onkologische Pflege. Der ambulante Sektor der Versorgung von Menschen mit onkologischen Erkrankungen wird immer größer – vor allem auch durch die Veränderungen der onkologischen Therapien. Wir haben fachkompetente Autoren gewinnen können, die in diesem Bereich tätig sind und Ihnen so einen guten Überblick über die ambulante onkologische Versorgung geben können.

Im Fortbildungsteil beschäftigen wir uns mit dem Thema Parasitate und wie durch präventive und risikominimierende Maßnahmen zur Verhütung beigetragen werden kann.

Unsere beliebte KOKpedia-Reihe haben wir ab dieser Ausgabe erweitert: In der neuen Rubrik KOKpedia Studien stellen wir Ihnen ab sofort in jeder Ausgabe Studien aus dem Bereich der onkologischen Fachpflege vor.

Studienergebnisse sind mitunter schwer verständlich und überwältigend in ihrem Umfang. Aus diesem Grund sind sie oftmals den praktisch Pflegenden in der Versorgung nicht bekannt, sodass die verfügbare Evidenz nicht in die Praxis umgesetzt werden kann.

Dieser Problematik wollen wir mit der neuen Rubrik begegnen und sind sehr froh, dass Frau Prof. Dr. Margarete Landenberger uns maßgeblich bei der Etablierung der Rubrik unterstützt und die Rubrik federführend gestaltet hat.

Ich wünsche Ihnen viel Freude beim Lesen der neuen Ausgabe!

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'M. Laux'. The signature is fluid and cursive, written on a white background.

Mirko Laux

INHALTSVERZEICHNIS



T

1

PANORAMA

- 1 Editorial (M. Laux)
- 4 Vorstand aktuell (K. Paradies)
- 5 DKG aktuell (J. Bruns)
- 6 20 Jahre GPONG 1995–2015 (C. Gust, C. Freidank)
- 7 AG Onkologische Fachpflegekräfte (OF-Online) (C. Freidank)
- 7 KMT-AG der Pflegenden (M. Mengesdorf)
- 8 AG Breast Care Nurse (D. Schüssler-Gudorf)
- 8 Praxisseiten Pflege
- 9 Qualifizierte Fortbildung für MFA (M. Laux)
- 9 AG BVPRO (M. Mantwill)
- 10 Bundesarbeitsgruppe der Leitungen der Weiterbildungsstätten für onkologische Pflege (D. Wecht)
- 10 Neue AGs – Wer möchte mitarbeiten und mitgestalten?
- 11 Knochenmark- und Stammzelltransplantationskongress (B. Bachmann)
- 11 Krankenhausstrukturgesetz
- 12 Portrait Nicole Sommerkamp
- 14 Randnotiz
- 30 Buchbesprechung
- 39 Neue Veranstaltungsreihe: PflegeHeute – Onkologie/Hämatologie/Palliativmedizin (E. Krull)
- 62 Vorschau auf Heft 2 – Juni 2016
- U2 Impressum
- U4 Veranstaltungskalender

15

SCHWERPUNKT

- 15 Ambulante Versorgung von hämatoonkologischen Patienten in Schwerpunktpraxen (R. Dengler)
- 22 Betreuung ambulanter Patienten aus Sicht der Pflege (U. Große Kunstleve)
- 26 Ambulante spezialfachärztliche Versorgung nach § 116 b SGB V (J. Kasper)
- 31 Hängt die Versorgung Krebskranker vom Wohnort ab? (S. Woskanjan, S. Kies, M. Knade)
- 35 Mobiler Onkologischer Dienst (U. Vehling-Kaiser, G. Damnali, T. Weiglein, M. Haas, F. Kaiser)

40

AUSLESE

- 40 Orale Kryotherapie bei Hochdosis-Melphalan vor autologer Stammzelltransplantation (L. Leppla, M. Naegele, A. Rebafka, A. Koller)
- 47 Patientenkompetenz in der oralen Krebstherapie – PACOCT (C. Riese, A. Beylich, U. Borges jr., A. Klein, P. Zamora, W. Baumann, R. Dengler, M. Welslau)

52

FORTBILDUNG

- 52 Paravasate (J. Barth)

KOK *pedia*

- 59 Studien (M. Landenberger)
- 61 Arzneimittel: Netupitant/Palonosetron, „NEPA“ (A. Schwehr, M. Laux)
- 63 Nebenwirkungen: Ödeme bei Tumorpatienten (H. J. Fink, D. von Holdt)



Kerstin Paradies

Sprecherin des Vorstands

paradies@kok-krebsgesellschaft.de



Vorstand aktuell

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

zum Ausklang des alten sowie Beginn des neuen Jahres 2016 hat der Gesetzgeber eine Reihe von Neu- und Änderungsregelungen im Gesundheits- und Pflegebereich in Kraft gesetzt. Besonders im Fokus stehen das Zweite Pflegestärkungsgesetz, das Gesetz zur Reform der Strukturen der Krankenhausversorgung – Krankenhausstrukturgesetz – sowie das Gesetz zur Verbesserung der Hospiz- und Palliativversorgung.

Betrachtet man allein die markigen Gesetzestitel – ins Auge fallen die Begriffe „Stärkung“, „Reform“ und „Verbesserung“ – so entsteht daraus bei den Adressaten die Erwartungshaltung, dass die Gesetzeswerke und vor allem ihre Anwendung und Umsetzung die gewählten Schlagworte rechtfertigen mögen.

Am 13. Januar hat das Bundeskabinett das künftige Pflegeberufegesetz beschlossen. Der Bundestag wird sich damit im Frühjahr befassen. Angesichts vielschichtiger und auch aus KOK-Sicht in Teilbereichen berechtigter Kritik wird sich zeigen müssen, ob sich die neue, generalistische Pflegeausbildung bewähren wird.

Die Erfahrung aber lehrt, dass neue Gesetze und Verordnungen nur dann funktionieren und Verbesserungen erzielen können, wenn die Beteiligten willens und von den tatsächlichen Voraussetzungen her in der Lage sind, das vorgelegte Instrumentarium auch sachgerecht anzuwenden und zu benutzen.

Wir als KOK werden die Änderungen auch besonders daran messen, wie sich die Belastungs- und Einkommenssituation für Pflegende in der Zukunft darstellen werden.

An dieser Stelle ein Wort in eigener Sache. Unsere Mitgliederanzahl wächst stetig – wir konnten in den letzten sechs Jahren über 500 neue Mitglieder gewinnen. Aus- und Fortbildungsangebote, die von der KOK initiiert und/oder begleitet werden, zeichnen sich durch steigende Akzeptanz und Teilnehmerzahlen aus.

Unser KOK-Jahreskongress, der in diesem Jahr im September zum 6. Mal stattfinden und sich mit dem Schwerpunktthema „Cancer Survivorship – Über-Leben mit Krebs“ auseinandersetzen wird, hat sich längst als Veranstaltung von Rang etabliert.

Für uns gilt weiterhin, mehr Relevanz für die Pflege zu schaffen und die praktische Arbeit und Einflussnahme der KOK zu stärken und auszubauen.

Unterstützen Sie uns dabei, wie wir Sie unterstützen.

Kerstin Paradies

Johannes Bruns

Generalsekretär

Deutsche Krebsgesellschaft e. V.
bruns@krebsgesellschaft.de



DKG aktuell

Eine gute Palliativversorgung von Krebspatienten ist schon immer ein wichtiges Anliegen der onkologischen Pflege, was sich nicht zuletzt in den Veranstaltungen der Konferenz onkologischer Kranken- und Kinderkrankenpflege (KOK) widerspiegelt. Mit dem Hospiz- und Palliativgesetz, das der Deutsche Bundestag Ende November 2015 verabschiedet hat, bringt das Parlament nun einige Neuerungen für diesen wichtigen Aspekt der Versorgung onkologischer Patienten auf den Weg. Nach langen Jahren der Diskussion und der Arbeit in der „Charta zur Betreuung schwerstkranker und sterbender Menschen in Deutschland“ werden die Hospizarbeit und die Palliativmedizin damit in ihrer zentralen Bedeutung vom Gesetzgeber gewürdigt. Das Gesetz betrifft nicht allein die Onkologie und die onkologische Pflege. Doch die wachsende Zahl der Krebspatienten wird von der Weiterentwicklung der ambulanten Palliativversorgung, der Vernetzung und Koordination der unterschiedlichen ambulanten und stationären Angebote und den Beratungsmöglichkeiten zur Versorgung und Begleitung in der späten Krankheitsphase profitieren.

Mit der Arbeitsgemeinschaft Palliativmedizin (APM) ist die Deutsche Krebsgesellschaft schon lange in diesem Thema aktiv. Neben der APM waren auch weitere Arbeitsgemeinschaften aus der Krebsgesellschaft an der im Mai erschienenen S3-Leitlinie zur Palliativmedizin beteiligt. Die Leitlinie hat den Gesetzgebungsprozess und die Inhalte der nun vorliegenden gesetzlichen Umsetzung maßgeblich geprägt.

Für die onkologische Pflege bedeutsam sind Neuerungen in der ambulanten Palliativversorgung, in der allgemeinen Palliativversorgung im Krankenhaus und bei der Beratung der

Patienten. Für die ambulante Palliativversorgung soll der Gemeinsame Bundesausschuss in den kommenden Monaten Festlegungen zu den Versorgungsanforderungen treffen. Dies betrifft auch die Kooperation mit weiteren an der Versorgung beteiligten Leistungserbringern wie den Vertragsärzten.

Die allgemeine Palliativversorgung im Krankenhaus soll künftig Bestandteil der ärztlichen und pflegerischen Aufgaben sein und in allen Krankenhäusern gewährleistet werden. Darüber hinaus haben Krankenhäuser zukünftig die Möglichkeit für ihre Palliativstationen krankenhaushausindividuelle Entgelte mit der gesetzlichen Krankenversicherung zu vereinbaren, um Leistungen außerhalb des DRG-Systems erbringen und abrechnen zu können.

Und zuletzt haben Versicherte künftig den Anspruch auf Beratungsleistungen durch ihre Krankenkasse, um über die Angebote im Palliativ-, aber auch im Hospizbereich optimal informiert zu sein, ebenso über die Möglichkeiten zur persönlichen Vorsorge, wie z. B. Patientenverfügungen oder Vorsorgevollmachten. Vor allem dieser Beratungsaspekt könnte für viele onkologische Patienten eine wichtige Hilfe sein in der Gestaltung schwieriger Wege.

Ihr

Dr. Johannes Bruns

20 Jahre GPONG 1995–2015

Das ist für uns ein besonderer Anlass für einen Rückblick und Ausblick. Die GPONG (German Pediatric Oncology Nurses Group) wurde 1995 von Carola Freidank, Medizinische Hochschule Hannover, initiiert, um die pädiatrisch onkologische Pflege in Deutschland im Rahmen der SIOP (International Society of Pediatric Oncology) Nurses Group kompetent vertreten zu können. Zunächst wurden alle bestehenden Zentren angeschrieben und beim ersten Treffen kamen sechs pädiatrische Pflegekräfte aus fünf Zentren in Hannover, Hamburg, Berlin, Frankfurt und Münster nach Hannover. 1998 hat sich die GPONG als Arbeitsgruppe der KOK angeschlossen.

Die Ziele der GPONG werden kontinuierlich an die steigenden Anforderungen der verschiedenen Zentren angepasst. Die Arbeitsgruppe trifft sich zweimal im Jahr für ein Wochenende. Die Bearbeitung der laufenden Projekte sowie der Austausch untereinander findet über die Online-Plattform Moodle statt und hat sich an die modernen digitalen Kommunikationswege angepasst. Zurzeit sind 30 Mitglieder aus 17 Zentren aktiv an der GPONG beteiligt, um an pflegerlevanten Themen zu arbeiten. Die Koordinatoren der GPONG sind Melanie Holtmann Jordan und Carola Freidank.

Ergebnisse/Ziele

- Vernetzungen; unter anderem mit der GPOH (Gesellschaft der Pädiatrischen Onkologie und Hämatologie), SIOP (s. o.), Long Term Survivor, ADKA (Bundesverband Deutscher Krankenhausapotheker) im Rahmen von Kongressen, Projekten und multiprofessionellem fachlichen Austausch
- Kompetenzentwicklung (Hospitationen, Fachaustausch)
- Förderung der onkol. Fachpflege im Gesundheitswesen
- Positionierung zur Gesundheits- und Kinderkrankenpflege
- Bearbeitung, Implementierung und Optimierung fachspezifischer Projekte:
 - Wegbegleiter für Kinder und deren Angehörige
 - Wegbegleiter für Jugendliche und junge Erwachsene
 - einheitliche Pflegeempfehlungen (Haut- u. Mundpflege)
 - Tipps für Jugendliche und junge Erwachsene (z. B. Sport, Schule, Ausbildung, ...)
 - Palliative-Care-Ordner für das Betreuungsteam



Arbeitsgruppentreffen in Hannover.

- Bewältigungsspiel für Kinder zum besseren Verständnis ihrer Situation
- pflegerrelevante Zytostatikainformationen in Zusammenarbeit mit der ADKA
- Unterstützung des Wegbegleiters anhand einer App
- Übersetzung des Wegbegleiters (Englisch, Arabisch und Russisch)

Die Leitungsstruktur der GPONG wurde aufgrund des hohen Arbeitsaufwandes angepasst; es gibt nun verschiedene Ansprechpartnerinnen, die für bestimmte Fachthemen zuständig sind: Mitgliederbetreuung, Öffentlichkeitsarbeit, Kompetenzerweiterung, Informationen für Patienten und Angehörige, Informationen für das Betreuungsteam und laufende Projekte. ■



20 Jahre GPONG – „ein Grund zum Feiern“

Ausblick

- Aktualisierung der bestehenden Projekte
- Nutzung der neuen Medien zur Optimierung der Betreuung und Begleitung der pädiatrisch onkologischen Patienten und deren Angehörigen
- Intensivierung der Vernetzung mit beteiligten Abteilungen und Berufsgruppen in der Onkologie

Catharina Gust, Carola Freidank
 gpong@kok-krebsgesellschaft.de, freidank.carola@mh-hannover.de



Ute Große Kunstleve

Universitäres Centrum für Tumorerkrankungen (UCT),
Universitätsklinikum Frankfurt

B Betreuung ambulanter Patienten aus Sicht der Pflege

Interdisziplinäre onkologische Therapieeinheit am Uniklinikum Frankfurt

Im Juli 2014 wurde am Universitätsklinikum in Frankfurt am Main die UCT Tagesklinik eröffnet. Das UCT (= Universitäres Centrum für Tumorerkrankungen) ist ein Zusammenschluss aller onkologisch tätigen Fachdisziplinen am Universitätsklinikum sowie am Krankenhaus Nordwest in Frankfurt. In der UCT Tagesklinik wurden die bereits am Universitätsklinikum bestehenden Tageskliniken für ambulante Chemotherapie zu einer interdisziplinären Therapieeinheit zusammengeführt.

In dieser werden nun erwachsene Patienten aus folgenden Fachrichtungen versorgt:

- Allgemeinchirurgie
- Dermatologie
- Gastroenterologie
- Gynäkologie
- Hämatologie/Onkologie
- HNO
- Pneumologie
- Urologie

Zukünftig sollen hier auch Patienten aus der Strahlentherapie und Neuroonkologie betreut werden. Kinder erhalten ihre Therapien weiter in der onkologischen Kindertagesklinik.

Das Pflegepersonal der bestehenden Tageskliniken wurde zum großen Teil in die UCT Tagesklinik übernommen.

Leistungen der Tagesklinik und Zusammenarbeit mit den Fachdisziplinen

In der Tagesklinik werden täglich zwischen 50 und 70 Patienten in der Zeit von Montag bis Freitag von 8.00 bis 17.00 Uhr betreut. Aufgabenschwerpunkte der UCT Tagesklinik sind neben der Verabreichung von Chemotherapien und Antikörpern supportive Maßnahmen wie Transfusionen, Bisphosphonat-, Antibiotika-, Immunglobulin- oder Schmerztherapien. In der Tagesklinik erfolgt außerdem das akute Nebenwirkungsmanagement am Therapietag.

Die Anordnung der Therapie erfolgt durch den betreuenden Arzt aus der zuweisenden Fachabteilung. Die Indikationsstellung und Therapiefestlegung wie auch die Aufklärungsgespräche mit dem Patienten finden in den jeweils zuweisenden Ambulanzen statt, ebenso wie das weitere Nebenwirkungsmanagement und die Koordination von Staginguntersuchungen.

Diese Aufgabenverteilung erfordert eine enge Zusammenarbeit der Tagesklinik mit den zuweisenden Ambulanzen und ist eine anspruchsvolle Herausforderung, da diese zum Teil räumlich weit entfernt und von zahlreichen Mitarbeitern organisiert werden. So stehen die Pflegekräfte und Ärzte der Tagesklinik mit ca. 30 Ambulanzärzten in Kontakt.

In der Tagesklinik selbst sind täglich zwei Ärzte tätig, die von den zuweisenden Fachabteilungen zum Teil wochentagsweise

Zusammenfassung und Schlüsselwörter

Summary and Keywords

Betreuung ambulanter Patienten aus Sicht der Pflege

Outpatient Care from Nurses Perspective

Die Tagesklinik des Universitären Centrums für Tumorerkrankungen am Universitätsklinikum Frankfurt ist eine interdisziplinäre Therapieeinheit, in der onkologische Patienten aus verschiedenen Fachbereichen ambulant betreut werden. Qualifikation und Aufgaben des Pflegeteams sowie die Arbeitsorganisation werden beschrieben.

The outpatient clinic of the University's Center for Tumor Diseases at the University Hospital Frankfurt is an interdisciplinary therapy unit where outpatients suffering from various diseases are treated. Qualification and tasks of the nursing team and work organisation are described.

Ambulante Patienten · Tumorerkrankungen · Onkologische Pflege

Outpatient care · Tumor diseases · Cancer nursing

gestellt werden und in der Regel halbjährlich rotieren. Ihre Tätigkeiten sind:

- Applikation von Blutprodukten, bestimmten Chemotherapien und intrathekalen Therapien
- Legen venöser Zugänge
- Akutmanagement von Nebenwirkungen
- Durchführung von Punktionen (Pleura, Aszites, Knochenmark)
- Absprache mit ärztlichen Kollegen aus den Ambulanzen bei Unklarheiten

Räumlichkeiten

Die Tagesklinik hat insgesamt 32 Therapiestühle, die auf fünf Therapieräume verteilt sind. Die Räume sind schwerpunktmäßig nach Fachabteilungen aufgeteilt (Tabelle 1), damit die Patienten bei ihren verschiedenen Besuchen möglichst durch die gleichen Pflegekräfte betreut werden. Des Weiteren hat die Tagesklinik drei Einzelzimmer für Patienten, die isoliert werden müssen, eine intrathekale Therapie erhalten oder deren Allgemeinzustand die Unterbringung in einem Bett erforderlich macht. Bei starker Auslastung werden Patienten aus anderen Fachbereichen übernommen und die Aufteilung nach Schwerpunkten wieder aufgelöst.



Abbildung 1: Eingang des Universitären Centrums für Tumorerkrankungen (UCT), Tagesklinik, in Frankfurt.

Tabelle 1 Aufteilung der Therapieräume.

Therapieraum	Schwerpunkt Fachabteilung	Anzahl Therapiestühle
Therapieraum 1	Gynäkologie	6
Therapieraum 2 + 3	Hämatologie/Onkologie	je 7
Therapieraum 4 + 5	Gastroenterologie, Allgemeinchirurgie, Pneumologie, Urologie, Dermatologie, HNO	7 und 5

Vor der Zusammenlegung der Tageskliniken zur interdisziplinären Einheit bestand sowohl bei Patienten als auch bei Ärzten und Pflegekräften die Befürchtung, dass die Betreuung in einer großen Einheit unpersönlich und „fabrikmäßig“ werden könnte. Diesen Ängsten konnte durch die Aufteilung der Therapieräume nach Schwerpunkten und durch die hohe Fach- und Sozialkompetenz der Pflegekräfte entgegengewirkt werden. Die möglichst kontinuierliche Versorgung durch die gleichen Pflegekräfte ermöglicht es Patienten in dieser für sie oftmals belastenden Therapiephase, ihre Ansprechpartner kennenzulernen und Vertrauen aufzubauen. Um jedoch auch im Vertretungsfall die hohe Versorgungsqualität zu wahren, werden alle Pflegekräfte fachabteilungsübergreifend eingearbeitet.

Pflegeteam: Qualifikation und Aufgaben

Das Team besteht aus 13 Mitarbeitern, die zum Teil in Teilzeit arbeiten. Die meisten Mitarbeiter haben langjährige Erfahrung in der onkologischen Pflege und zusätzliche Qualifikationen erworben. Im Team sind zwei Medizinische Fachangestellte mit onkologischer Zusatzqualifikation (Bundesärztekammer), drei Fachpflegekräfte mit onkologischer Fachweiterbildung, eine Fachpflegekraft mit Intensivweiterbildung sowie Weiterbildung zur Pain Nurse, zwei Fachpflegekräfte mit Weiterbildung zur Praxisanleitung und drei Mitarbeiter mit einer Weiterbildung in Palliative Care.

Am Universitätsklinikum wird Bildung besonders gefördert. Seit drei Jahren ist die Weiterbildung Onkologische Pflege und Palliative Versorgung wieder fest am Klinikum etabliert. Neben zahlreichen zentral organisierten Fortbildungen gibt es auch monatlich stattfindende interne Fortbildungen in der UCT Tagesklinik. Hier referieren Ärzte und Pflegekräfte zu Themen, die in der dortigen täglichen Arbeit praxisrelevant sind.

Zusätzlich werden in der Tagesklinik klinische Studien durchgeführt. Mehrere Mitarbeiter sind deshalb GCP-geschult und werden von den Study Nurses der jeweiligen Studie unterstützt.

Die pflegerischen Tätigkeiten in der UCT Tagesklinik beziehen sich hauptsächlich auf den Bereich der Behandlungspflege. Grundpflegerische Maßnahmen finden weniger als im stationären Bereich statt. Hauptaufgaben sind das Legen von Venenverweilkanülen und Portnadeln, das Richten und Verabreichen von Chemotherapien und der intravenösen Begleitmedikation. Die Zytostatika kommen fertig zubereitet aus der Apotheke.

Ein weiterer Tätigkeitsschwerpunkt der Pflegekräfte ist die Anleitung und Beratung von Patienten und Angehörigen. The-



men der Beratungsgespräche sind ergänzend zum ärztlichen Aufklärungsgespräch z. B. die korrekte Einnahme von Medikamenten und die Prophylaxe von und der Umgang mit Nebenwirkungen. Auch Fragen zur Ernährung, Schmerztherapie, Wundversorgung, zu sozialen Problemen oder zum Umgang mit Ängsten werden mit Patienten besprochen. Darüber hinaus wird bei Bedarf der Kontakt zur Ernährungs- oder Sozialberatung oder ein Gespräch mit einem Psychoonkologen vermittelt.

Pflegerische Beratungsgespräche sind vor allem für Patienten, die zur ersten Therapie kommen, von großer Bedeutung. Der Patient bekommt Handlungsmöglichkeiten aufgezeigt, um die Therapie möglichst gut durchzustehen und fühlt sich von Beginn an begleitet. Ebenso bekommt er Hilfestellung, wie er sich bei Problemen verhalten soll.

Je nach Patientenaufkommen bleibt für Beratungsgespräche manchmal wenig Zeit und im voll besetzten Therapieraum sind diese bedauerlicherweise nicht befriedigend durchzuführen. Zur Verbesserung ist geplant, eine Pflegesprechstunde einzurichten, die von allen Patienten genutzt werden kann. Insbesondere sollen Patienten, die zum ersten Mal zur Therapie kommen, an die Pflegesprechstunde gebunden werden.

Arbeitsorganisation

Es gibt verschiedene Arbeitsplätze für das Pflegepersonal in der Tagesklinik. Eine Pflegekraft betreut die Anmeldung. Sie nimmt die Patienten in Empfang und leitet sie in die Therapieräume weiter, nimmt Chemotherapien aus der Apotheke und Blutprodukte entgegen, bereitet sie für die Verabreichung vor und versorgt die Patientenzimmer. Einige Patienten, die subkutane Chemotherapien erhalten, werden von ihr übernommen. Sie fungiert als Koordinator der Therapieräume und hat den Überblick über das Tagesgeschehen.

Ein weiterer Arbeitsplatz ist der Stützpunkt, in dem eine Medizinische Fachangestellte tätig ist. Sie koordiniert als Schnittstellenmanager zu den Ambulanzen die administrative Vorbereitung von Patienten. Außerdem prüft sie die korrekte Belegung der Therapiestühle und stellt Rezepte, Transportscheine etc. aus. Zur Unterstützung der Pflegekräfte in der Anmeldung und im Stützpunkt ist eine weitere Pflegekraft als Springer geplant.

Pro Therapieraum ist eine Pflegekraft eingeteilt, die 10 bis 20 Patienten am Tag versorgt. Sie begrüßt die Patienten und erfragt das Befinden, legt venöse Zugänge, führt Blutentnahmen und die komplette Verabreichung der Therapie inklusive Zytostatikagabe durch. Festgelegte Zytostatika und Blutprodukte werden ausschließlich durch die Tagesklinikärzte appliziert. Die Pflegekräfte sind besonders im Umgang mit Zytostatika geschult. Die Pflegekraft im Therapieraum stimmt sich bei Therapien auf Abruf, bei denen zunächst eine Blutbilduntersuchung durchgeführt werden muss, bei Unklarheiten oder einer

neuen Situation des Patienten mit dem betreuenden Ambulanz- oder Tagesklinikarzt ab. Außerdem führt sie Anleitungen und Beratungsgespräche mit Patienten und Angehörigen durch. Eine weitere Aufgabe stellt das akute Nebenwirkungsmanagement dar wie z. B. bei einer allergischen Reaktion. Hier ist es von Vorteil, dass die Pflegekraft fast immer im Therapieraum anwesend ist und so schnell reagieren kann. Die kurzen Wege sind hier gegenüber der stationären Behandlung ein klarer Vorteil.

Pflegekräfte mit unterschiedlichen Qualifikationen führen trotzdem überwiegend die gleichen Tätigkeiten aus. So arbeitet eine der Medizinischen Fachangestellten auch in den Therapieräumen mit, die zweite betreut ausschließlich den Stützpunkt mit administrativen Tätigkeiten. Hiermit wird der Kompetenz und den Präferenzen der Mitarbeiter Rechnung getragen.

Die Praxisanleiter übernehmen meist die Einarbeitung neuer Mitarbeiter und die Betreuung von Auszubildenden und Fachweiterbildungsteilnehmern.

Die Mitarbeiterin mit Intensivfachweiterbildung ist die Expertin für die Notfallversorgung von Patienten, sie hat die Einrichtung und Kontrolle des Notfallwagens übernommen und ist als Gerätebeauftragte tätig.

Eine Fachpflegekraft mit onkologischer Weiterbildung ist unser Experte für den Umgang mit Paravasaten und nimmt als Vertreter der Tagesklinik am Arbeitskreis Onkologische Fachpflege statt. Dieser Arbeitskreis wurde im letzten Jahr am Universitätsklinikum gegründet. Alle onkologisch tätigen Kliniken entsen-



Abbildung 2: Therapieraum mit Therapiestühlen am UCT.

den Mitarbeiter mit einer onkologischen Fachweiterbildung hierher. Der Arbeitskreis erstellt fachabteilungsübergreifende Standards wie z. B. zur Versorgung von venösen Zugängen und hat ein Leitbild zur onkologischen Pflege erstellt. Die Besetzung der Pflegesprechstunde für neue Patienten ist durch Mitarbeiter mit onkologischer Fachweiterbildung vorgesehen.

Patienten

Dauer und Rhythmus des Aufenthalts von Patienten in der Tagesklinik können sehr unterschiedlich sein. Manche Patienten sind nur für eine subkutane Chemotherapie einbestellt, viele haben eine Therapiedauer von oftmals drei bis vier Stunden, während andere Patienten Therapien erhalten, die mit Begleitmedikation bis zu sechs Stunden andauern können. Manche Patienten kommen alle zwei oder drei Wochen für einen Tag, andere werden mehrere Tage am Stück in der Tagesklinik betreut. Viele Patienten befinden sich über einen längeren Zeitraum in Behandlung, manche seit Jahren.

Patienten der Tagesklinik ist es noch wichtiger als stationären Patienten, zügig wieder nach Hause zu können; besonders dann, wenn sie häufig kommen müssen. Es ist eine logistische Herausforderung die Belegung der Therapiestühle so zu planen, dass möglichst geringe Wartezeiten entstehen.

Patienten kommen auch in Begleitung ihrer Angehörigen, was bei etwa einem Viertel der Patienten der Fall ist. Angehörige können während der Therapie bei den Patienten bleiben. Einer unserer Patienten schickt seine Ehefrau aber während seines Aufenthalts in der Tagesklinik immer lieber zum Shoppen, damit er in Ruhe seine Chemotherapie erhalten und sie währenddessen etwas Schönes tun kann.

Während der Therapie beschäftigen sich die Patienten ganz unterschiedlich, z. B. mit Lesen, Schlafen, Musikhören, Unterhaltungen mit den Nachbarpatienten, manche spielen oder schauen Filme auf ihrem Tablet. Die Pflegekräfte der Tagesklinik beziehen Angehörige nach Möglichkeit in die Betreuung und Beratungsgespräche ein. Bei Bedarf leiten sie Angehörige zu pflegerischen Handlungen an, wie z. B. Subkutaninjektionen, Maßnahmen zur Schmerztherapie oder Gewichtszunahme, Lagerungen, Hautpflege etc. Notwendig ist hierbei auch Empathie, um auf Überforderungen der Angehörigen und psychische Belastungen eingehen zu können. Für viele Angehörige ist es wichtig, dass sie etwas für ihren kranken Angehörigen tun können. Sie wollen nicht hilflos daneben stehen, wenn es ihrem Liebsten schlecht geht.

Die Patientenzahlen in der ambulanten onkologischen Versorgung steigen stetig. Es ist in einer großen interdisziplinären Einheit wichtig, das Augenmerk darauf zu lenken, trotz der hohen Patientenzahlen eine individuelle und persönliche Patientenbetreuung aufrechtzuerhalten. Das Pflegepersonal ist ein wichtiger (Gesprächs-)Partner für den Patienten, da die Hemm-

FAZIT

Zusammenfassend sehe ich einige Vorteile darin, onkologische Patienten ambulant im Krankenhaus zu betreuen. In der Vergangenheit war ich einige Jahre in einer onkologischen Praxis tätig. Zwar war es hier für die Patienten etwas überschaubarer, aber sie mussten während ihrer Therapie häufig andere Spezialisten (z. B. Gynäkologen, Strahlentherapie) an weiter entfernten Orten aufsuchen.

Am Universitätsklinikum sind alle Experten unter einem Dach: Jeder Facharzt, aber auch Psychoonkologen, Wundexperten, Schmerzexperten, Sozialarbeiter etc. sind auf einfachem Weg vor Ort erreichbar. Pflegekräfte können hier für Patienten und Angehörige als Schnittstellenmanager in der Vielzahl der Unterstützungsangebote dienen.

Auch hat die Behandlung an einem Ort innerhalb eines großen Universitätsklinikums – wenn richtig organisiert – viele Vorteile. Mitarbeiter können einheitlich und nach hohen Standards geschult werden, bei Krankheit und Urlaub kann flexibler reagiert werden und viele Angebote für unsere Patienten lassen sich einfacher integrieren (Psychoonkologie, Selbsthilfegruppen, Sportangebote).

Interessant ist es zu beobachten, dass sich die unterschiedlichen Fachärzte in der interdisziplinären Tagesklinik häufig über Patienten austauschen und so Interdisziplinarität zum Wohle unserer Patienten unterstützt wird.

schwelle Probleme anzusprechen oft niedriger ist als z. B. beim Arzt, und weil Pflegekräfte und Patienten viel Zeit miteinander verbringen. Pflegekräfte müssen für diese Anforderungen gut geschult sein und gelernt haben, mit der hieraus entstehenden eigenen psychischen Belastung umzugehen. Eine kürzlich erfolgte Umfrage bei Patienten hat eine hohe Zufriedenheit mit der pflegerischen Versorgung zeigen können. ■

Interessenkonflikt

Es besteht kein Interessenkonflikt.

Angaben zur Autorin

Ute Große Kunstleve
Krankenschwester, Fachkrankenschwester in der Onkologie, Gruppenleitung, Gruppenleitung im Pflegedienst UCT Tagesklinik, Onkologische Ambulanz, Hämatologische und KMT Ambulanz und Rheumatologische Ambulanz am Universitätsklinikum Frankfurt

Universitäres Centrum für Tumorerkrankungen (UCT)
Universitätsklinikum Frankfurt
Theodor-Stern-Kai 7
60590 Frankfurt am Main
ute.grosse-kunstleve@kgu.de