



Beratung im ambulanten onkologischen Zentrum der Zukunft

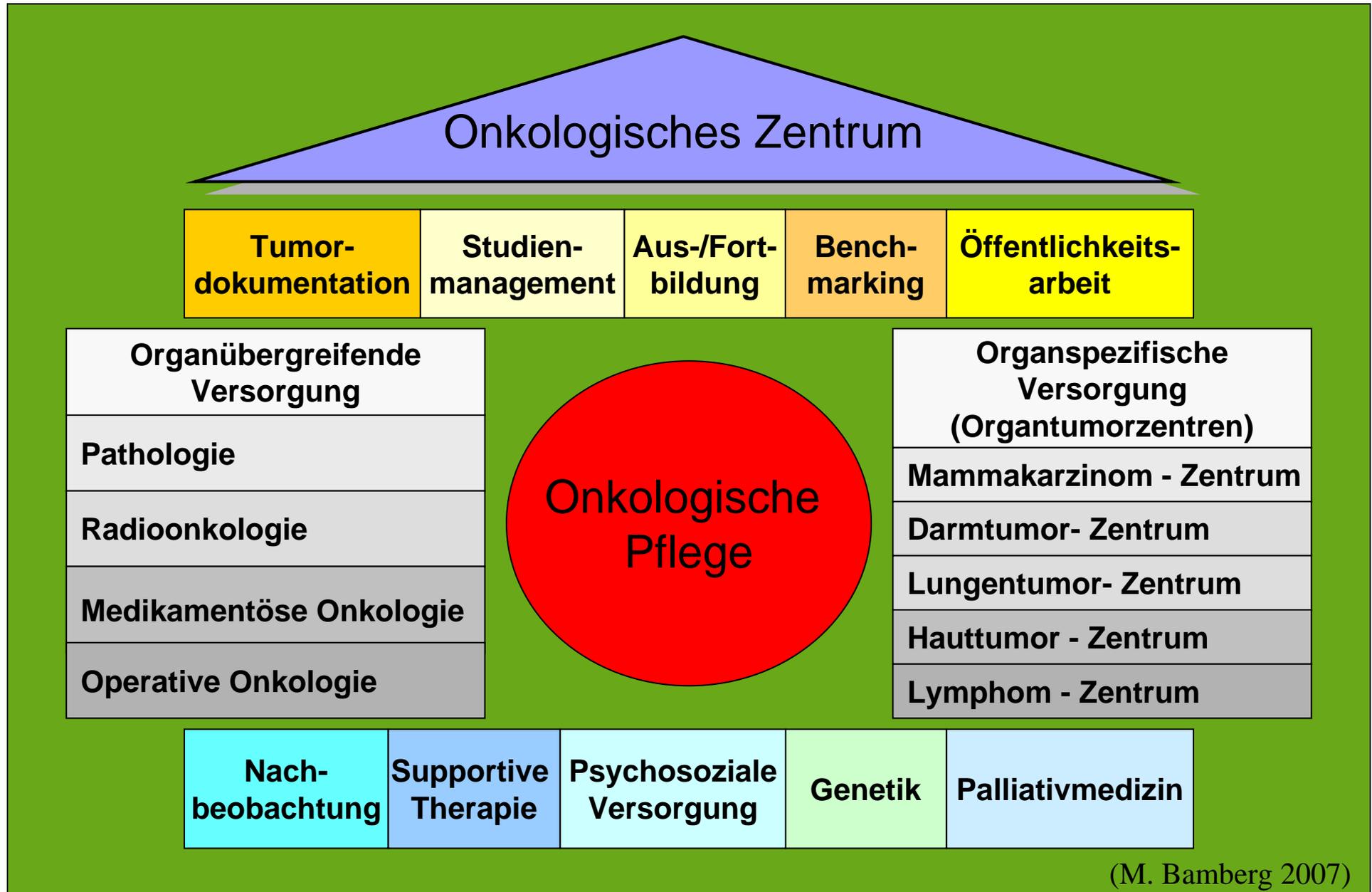
Berlin, 21. Februar 2008

Burkhard Lebert

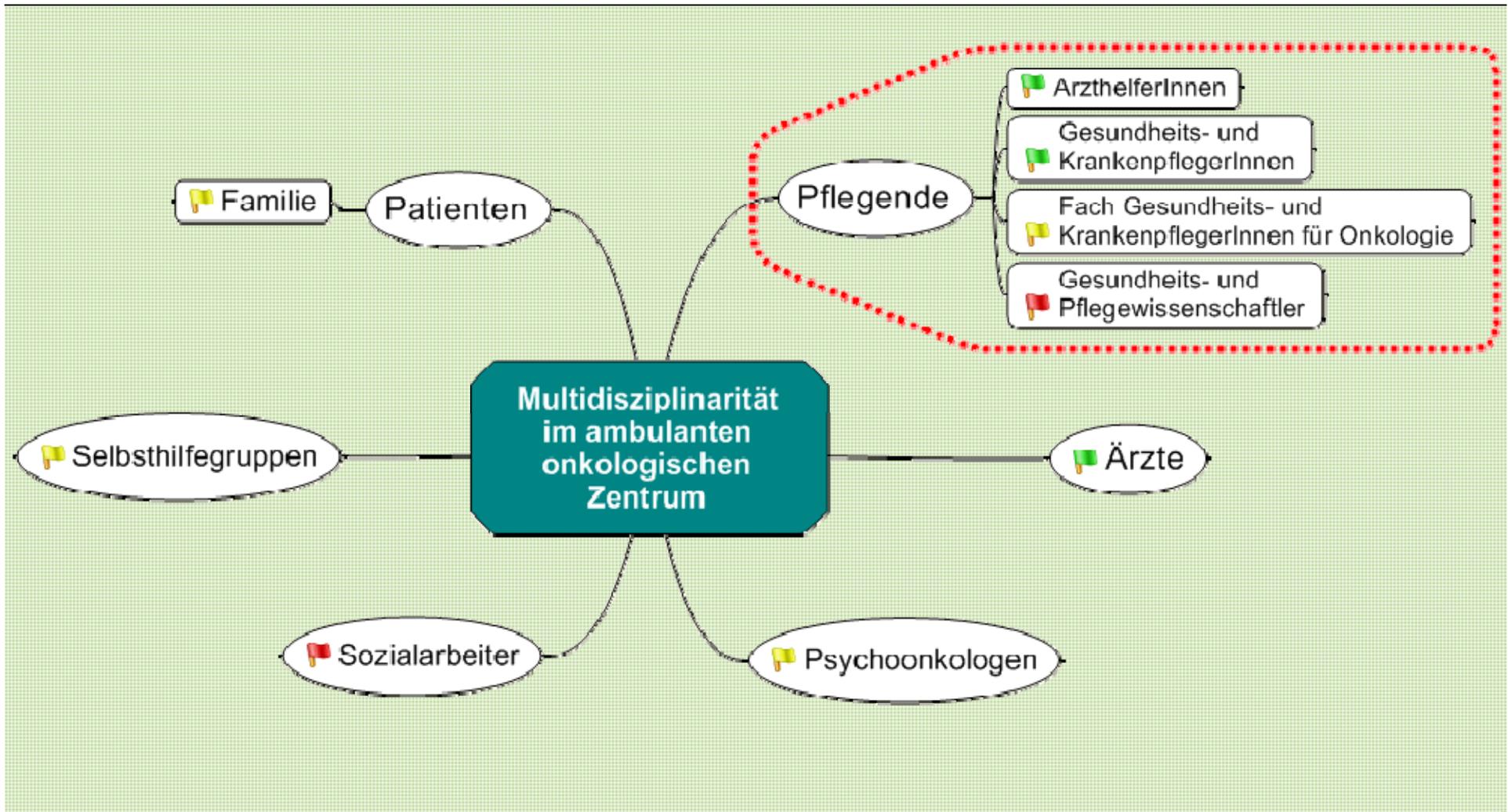
Anforderungen an spezialisierte Pflege in Organzentren

Brustzentrum	Darmzentrum	Prostatazentrum
31.08.2006	23.01.2006	18.04.2007
Onkologische Fachkrankenschwester/-pfleger	Onkologisch geschultes Pflegepersonal	Im Tagdienst mind. 1 fachweitergebild. onkol. Pflegekraft oder akad. onkol. Pflegekraft (MA of Oncol.Nursing)
<ul style="list-style-type: none"> • am Brustzentrum • Aufgaben sind benannt • Multiplikatorenfunktion 	im Rahmen der Chemotherapie	<ul style="list-style-type: none"> • Pfleg. Beratung Betroffener/Angehör. • Pfleg. Beratung im Sinne des Casemanagements • Assessment und Management von Belastungen, Symptomen und Nebenwirkungen • Kollegiale Beratung der Kollegen • Planung Fortbildungsbedarf • Umsetzung wissenschaftlicher Forschungsergebnisse in Pflegepraxis

Qualitätssicherung



Multidisziplinarität im ambulanten onkologischen Zentrum

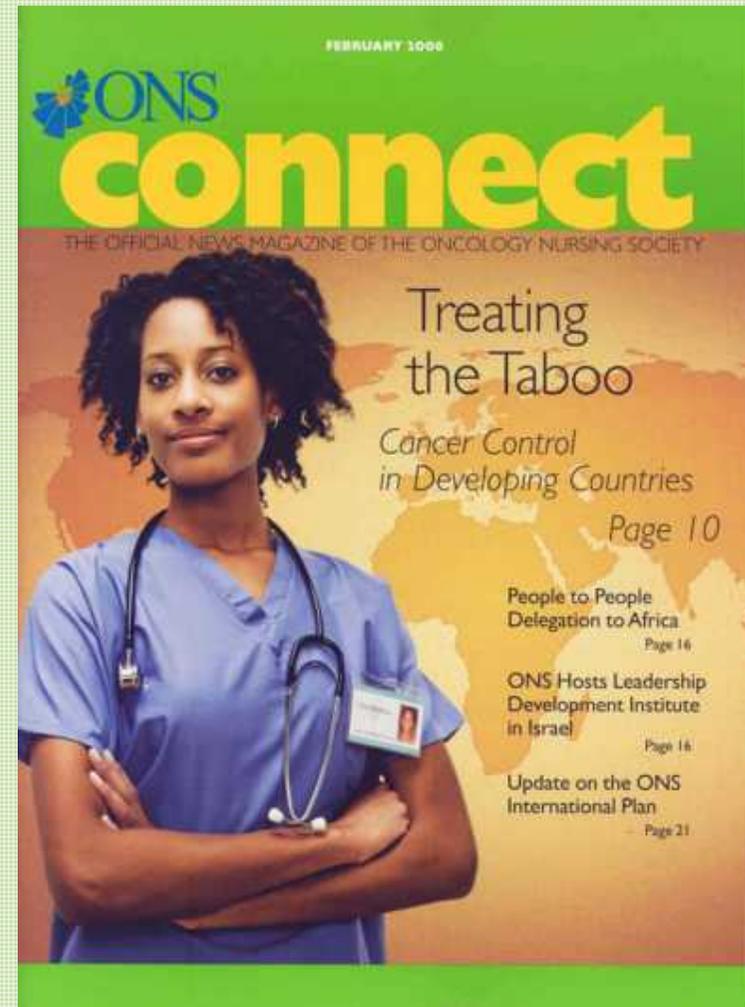
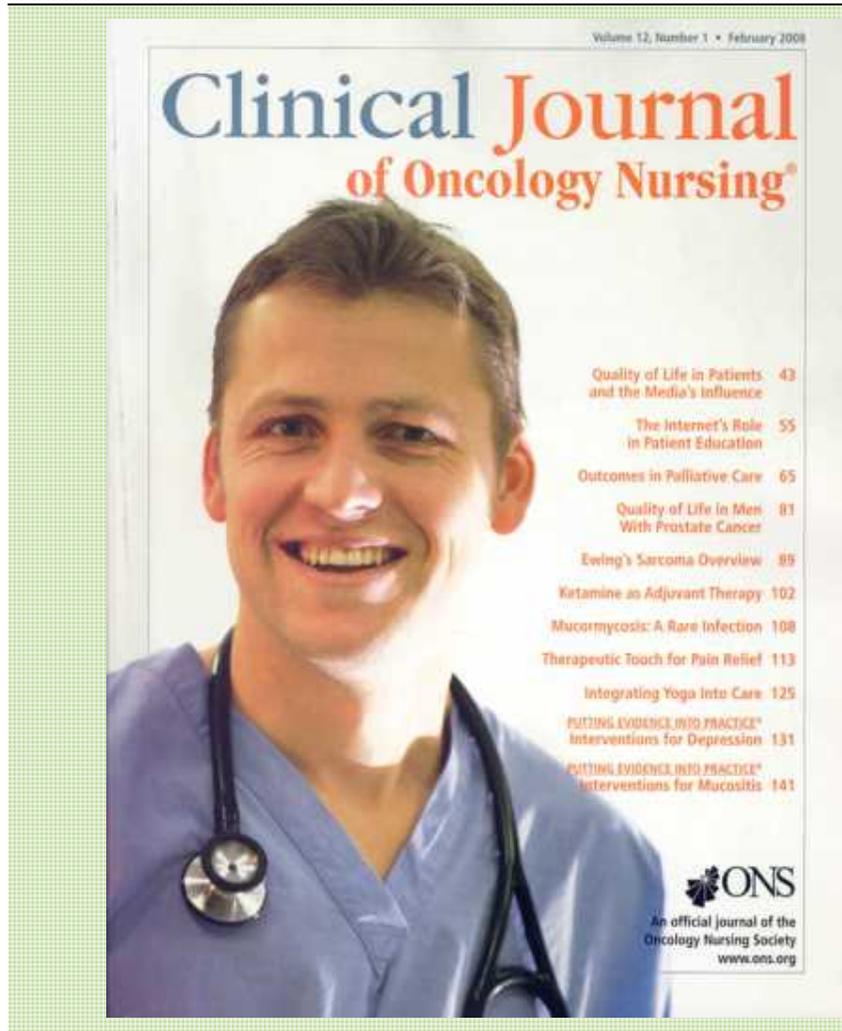


Verteilung Pflegender je nach Arbeitsort und Qualifikation



(J. Foubert, 2007)

Oncology Nursing in den USA



Akademie für Gesundheitsberufe ○ ○
 ○ ○ ○ ○ ○ ● ● ● Heidelberg
 ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○

FACHWEITERBILDUNG
 Pflege krebskranker,
 chronisch-kranker Menschen

Onkologische Pflege in Deutschland



Akademie für Gesundheitsberufe
 Heidelberg

FACHWEITERBILDUNG
Pflege krebskranker,
chronisch-kranker Menschen

Vorteile der Behandlung im ambulanten onkologischen Zentrum

- Patienten leben weiterhin in ihrem normalen Umfeld
- Lebensqualität verbessert
- größeres Wohlbefinden zu Hause
- seelische Unterstützung durch die Familie
- schonende Aktivitäten und Hobbys können weiterhin gepflegt werden
- ökonomische Vorteile für das Zentrum

Besonderheiten im ambulanten onkologischen Zentrum

aus Sicht des Pat:

- Krankheitsbewältigung auf die Zeit zu Hause verschoben
- Nebenwirkungen der Therapie auch vorwiegend zu Hause
- Zeit im Zentrum konzentriert sich auf Behandlung
- Familie übernimmt Betreuungsfunktion nach Behandlung

aus Sicht der Pflege:

- Kennenlernen und Einschätzungszeit verkürzt
- Professionelle Pflege mit dem Schwerpunkt auf Beratung
- Verweis auf Selbstpflege
- Einbeziehen der Familie

Aufgabenspektrum der Pflege im ambulanten onkologischen Zentrum



Aufgabenprofil Onkologischer Pflege

- Die direkt Pflegende
- Die Beziehungsgestalterin
- Die Anleitende und Beratende
- Die Koordinatorin
- Die Patientenanwältin
- Die Managerin
- Die professionelle Person
- Die Forscherin

Rollen Pflegender im Vergleich stationär zu ambulant

Stationär	Ambulant
Die Beziehungsgestalterin	Die Beziehungsgestalterin
Die direkt Pflegende	Die Anleitende und Beratende
Die Patientenanwältin	Die Koordinatorin
Die Koordinatorin	Die Managerin
Die Managerin	Die Patientenanwältin
Die Anleitende und Beratende	Die professionelle Person
Die professionelle Person	Die direkt Pflegende
Die Forscherin	Die Forscherin

Definition von Beratung

*„Beratung orientiert sich an der Thematik,
die der Klient vorgegeben hat und an den Zielen,
die Berater und Klient gemeinsam vereinbaren...
Sie arbeitet weniger mit den Defiziten der Klienten,
sondern mit seinen Stärken und Kompetenzen.“*

(Koch-Straube, 2001)

Beratung als pflegerische Aufgabe

*„Beratung, Anleitung und Unterstützung von
zu pflegenden Menschen und ihren Bezugspersonen
in der individuellen Auseinandersetzung
mit Gesundheit und Krankheit“*

(KrPflG, § 3 Abs. 2, Satz 1c)

Fragen:

- 1.) Was sind vorrangige Informations- und Beratungsbedürfnisse von Menschen mit Krebs, die ambulant eine Chemotherapie erhalten?
- 2.) Gibt es Unterschiede dieser Beratungsbedürfnisse hinsichtlich Alter, Geschlecht, Bildungsstand und Krankheitsstadium?
- 3.) Welche Informationsquellen wünschen sich Menschen mit Krebs im Rahmen der ambulanten Behandlung?

Informations- und Beratungsbedürfnisse:

Themengebiete mit mehr als 66 % bei mindestens 3 Autoren:

- Krebsdiagnose (Gözüm 2005; Leydon 2000; McCaughan 2000)
- Krebstherapie (Dokken 2005; Gözüm 2005; Leydon 2000; Lee 2004; McCaughan 2000)
- Behandlungsplan (McCaughan 2000, McIllmuray 2001, Smith 2004)
- Prognose (Lee 2004; McCaughan 2000, McIllmuray 2001,)
- Nebenwirkungsmanagement (Dokken 2005; Gözüm 2005; Leydon 2000; Lee 2004; McCaughan 2000, McIllmray 2001)
- Orientierung über Inhalt und Umfang der Information soll beim Patienten liegen und nicht beim Arzt (McCaughan 2000)

Die PASQOC-Studien

(Patient Satisfaction und Quality of Care)

- **Größte Problemhäufigkeit:**

- im „Umgang mit Nebenwirkungen“ (39%) → erhöhtes Kommunikationsbedürfnis
- beim „Ausmaß der Nebenwirkungen bzw. Symptome“ (30%)
- „nicht angemessen informiert über die zu erwartenden Nebenwirkungen“ (49%)

(Kleeberg, 2005)

Beratungsthemen aus Sicht onkologisch Pflegender (1)

Bereich	Variable	Pflegende (%)
Geschlecht	Frauen	188 (90 %)
	Männer	21 (10 %)
Berufserfahrung	0-2 Jahre	17 (8,25 %)
	2-4 Jahre	10 (4,85 %)
	4-6 Jahre	26 (12,62 %)
	6-8 Jahre	27 (13,1 %)
	über 8 Jahre	162 (61,17 %)
Fachbereich	Medizin/Hämatologie	78 (37,86 %)
	Gynäkologie	32 (15,53 %)
	Radioonkologie	12 (5,83 %)
	Pädiatrische Onkologie	13 (6,31 %)
	Chirurgische Onkologie	11 (5,34 %)

n: 209

Response Rate: 52 %



FACHWEITERBILDUNG
Pflege krebskranker,
chronisch-kranker Menschen

Beratungsthemen aus Sicht onkologisch Pflegender (2)

Zu welchen Themen sollen Menschen mit Krebs **beraten und informiert** werden, die ambulant eine Chemotherapie erhalten? (10 = voll und ganz; 0 = gar nicht)

Thema	Mittelwert	Median	SD
Krebsdiagnose und -ausbreitung	9,19	10	1,76
Prognose der Erkrankung	8,31	9	2,13
Krebsbehandlung mit Therapieplan	9,48	10	1,14
Selbstpflege	9,60	10	0,90
Medikamente	9,70	10	0,78
Klinische Studien	6,82	7	2,38
Krankheitsverarbeitung	9,35	10	1,04
Alternative Therapien	8,42	9	1,84
Nebenwirkungen	9,32	10	1,33
Informationsquellen	8,92	10	1,61
Ansprechpartner	9,77	10	0,68

Beratungsthemen aus Sicht onkologisch Pflegender (3)

Zu welchen Themen sollen Menschen mit Krebs **beraten und informiert** werden, die ambulant eine Chemotherapie erhalten? (10 = voll und ganz; 0 = gar nicht)

Thema	Mittelwert	Median	SD
Krebsdiagnose und -ausbreitung	9,19	10	1,76
Prognose der Erkrankung	8,31	9	2,13
Krebsbehandlung mit Therapieplan	9,48	10	1,14
Selbstpflege	9,60	10	0,90
Medikamente	9,70	10	0,78
Klinische Studien	6,82	7	2,38
Krankheitsverarbeitung	9,35	10	1,04
Alternative Therapien	8,42	9	1,84
Nebenwirkungen	9,32	10	1,33
Informationsquellen	8,92	10	1,61
Ansprechpartner	9,77	10	0,68

Akademie für Gesundheitsberufe
 Heidelberg

FACHWEITERBILDUNG
 Pflege krebskranker,
 chronisch-kranker Menschen

Beratungsthemen aus Sicht onkologisch Pflegender (4)

Zu welchen Themen sollen Menschen mit Krebs **beraten und informiert** werden, die ambulant eine Chemotherapie erhalten? (10 = voll und ganz; 0 = gar nicht)

Thema	Mittelwert	Median	SD
Krebsdiagnose und -ausbreitung	9,19	10	1,76
Prognose der Erkrankung	8,31	9	2,13
Krebsbehandlung mit Therapieplan	9,48	10	1,14
Selbstpflege	9,60	10	0,90
Medikamente	9,70	10	0,78
Klinische Studien	6,82	7	2,38
Krankheitsverarbeitung	9,35	10	1,04
Alternative Therapien	8,42	9	1,84
Nebenwirkungen	9,32	10	1,33
Informationsquellen	8,92	10	1,61
Ansprechpartner	9,77	10	0,68

Akademie für Gesundheitsberufe
 Heidelberg

FACHWEITERBILDUNG
Pflege krebskranker,
chronisch-kranker Menschen

Beeinflussende Faktoren der Informations- und Beratungsbedürfnisse:

- Abnahme bei Menschen über 60 (McIllmurray 2001*; Chelf et al. 2002**, Elf 2001)
- Frauen eher als Männer*
(Chelf et al. 2002**, Dokken et al. 2005, Elf 2001, Laydon 2000)
- Frauen möchten mehr als Männer weitere Informationsquellen nutzen*
(McIllmurray 2001*)
- Menschen mit Hochschulabschluss haben größeres Interesse am Lernen
(Chelf et al. 2002**, Dokken et al. 2005*)
- Unterschied der Korrelation der Beratungsbedürfnisse mit Krankheitsverarbeitungsstadium (Lee et al. 2004*)

Beeinflussende Faktoren der Informations- und Beratungsbedürfnisse (2):

- nahezu 80 % der Patienten, die eine Chemotherapie erhalten, zeigen zu Therapiebeginn mittel bis sehr große Angst vor den Nebenwirkungen
- Ängstliche Menschen haben weniger Beratungsbedarf über verfügbare Dienste und alternative Infoquellen (McIllmurray 2001)

Informations- und Beratungsquellen

Die direkte mündliche Information von professionellen Gesundheitsdiensten

(Lock/Wilson 2002, Dokken 2005, Gözüm 2005, Nair et al. 2000, Smith 2004)

Als erster Ansprechpartner werden dabei meistens die Ärzte genannt.

Weitere Informationsquellen kommen zur Anwendung:

- Faltblätter, Bücher, Zeitungen
- Fernsehprogramme, Internet, CD-Programme, Videos
- Formale Schulungen
- Telefoninformationsdienste
- Selbsthilfegruppen

Häufig wird mehr als eine Informationsquelle genutzt. (Nair et al. 2000)

Thesen

Im ambulanten onkologischen Zentrum der Zukunft ...

1. entspricht die räumliche Situation den besonderen Erfordernissen einer Beratung,
2. sind weitergebildete Pflegende gezielt für die Beratung krebserkrankter Menschen eingesetzt,
3. werden individualisierte Beratungskonzepte genutzt um jeden krebserkrankten Menschen zu erreichen,
4. sind prozessorientierte Beratungen in den Ablaufplanungen patienten- und familienorientiert umgesetzt,
5. sind die Effektivität und Effizienz von Beratungen pflegewissenschaftlich erforscht und
6. wird dem Recht von Menschen mit Krebs auf Beratung in adäquater Weise entsprochen.

„Die Zukunft versteht man nur,
wenn man mit Geschrei, Gejammer
und Übertragen der Verantwortung
an Andere aufhört.“

Matthias Haux

Trend- und Zukunftsforscher