

# Pflegeberatung von an Krebs erkrankten Menschen in der Radioonkologie

von  
Thomas Sautter-Strelczuk  
Juli 2011

Seit nunmehr 17 Jahren gibt es in der Klinik für Radioonkologie am Universitätsklinikum Tübingen eine "Pflegeambulanz", in der an Krebs erkrankte Menschen während ihrer Behandlung zu Möglichkeiten der Verbesserung des Gesundheitszustandes, vorbeugenden Maßnahmen und möglichen Nebenwirkungen informiert und beraten werden. Die MitarbeiterInnen, überwiegend Fachpflegekräfte für Onkologie, begleiten die Betroffenen zusätzlich zur ärztlichen Betreuung in regelmäßigen Kontakten durch die Behandlung und stehen auch nach Therapieende für eine mögliche Weiterbetreuung zur Verfügung. Es handelt sich um ein niederschwelliges Angebot, Betroffene und ihre Angehörigen können auch situativ in die Sprechstunde kommen oder mit uns telefonisch Kontakt aufnehmen.



## Die Klinik

Die Behandlung in der Klinik für Radioonkologie erfolgt überwiegend ambulant oder teilstationär. 30 belegbaren stationären Betten stehen 140-160 Menschen gegenüber, die täglich in der Klinik behandelt werden. Aktuell stehen für die Behandlung 6 Linearbeschleuniger, ein Behandlungsplatz für Afterloading und Brachytherapie und ein Behandlungsplatz für Hyperthermie zur Verfügung.

Strahlentherapie wird adjuvant nach operativen Verfahren, neoadjuvant zur Tumorkleinere vor geplanter OP und primär zur alleinigen, organschonenden Behandlung eingesetzt. Neben vielen kurativen Therapieverfahren werden auch Konzepte zur lokalen Tumorkontrolle und Palliativbehandlung zur Schmerzreduktion, Stabilisierung bei statikgefährdenden Skelettmetastasen, Nervenkompression und zur Verbesserung der individuellen Lebensqualität angeboten.

Ambulante Radio-Chemotherapie, supportive Therapie und Kriseninterventionen bei onkologischen Notfällen werden in einem tagesklinischen Bereich mit 10 Behandlungsplätzen durchgeführt. In diesen Bereich ist auch die Pflegeambulanz integriert.

## Anfänge

Ende der 80iger Jahre war die Behandlung von bestrahlten Hautpartien auch in Tübingen noch von den Postulaten von Kärcher aus dem Jahr 1963 geprägt: Waschverbot, Behandlung der Haut mit Puder ggf. Anwendung von Babyöl. Bei der Schleimhautpflege und Wundbehandlung war der Einsatz von Farbstoffen (Mercurochrome®, Gentiana violett) obligatorisch.

Für die Patienten waren massive Haut- und Schleimhautreaktionen hoch belastend. Oft war damit eine ambulante Behandlung auf Station, ein stationärer Aufenthalt und eine längere Therapieunterbrechung verbunden. Dies führte häufig auch zu einer hohen

Zusatzbelastung von MitarbeiterInnen und zu Störung von Prozessen innerhalb des stationären Bereiches.

Eine Nachbetreuung nach Behandlungsende wurde in der Regel durch den Hausarzt durchgeführt.

Nach ausgedehnter Literaturrecherche und Bewertung von Studien aus USA und Großbritannien richteten wir die Maßnahmen zur Hautpflege während perkutaner Strahlentherapie ab 1991 an folgenden Grundsätzen aus:

- relativ uneingeschränkte Körperpflege (ph-neutrale Waschlotion, lauwarmes Wasser, weiche Waschlappen, keine Vollbäder)
- Minimierung von Reibung, bequeme Bekleidung, Polsterung durch weiche Kompressen oder Seidentücher
- Kühlung und Rückfettung der Haut durch wirkstofffreie Cremes und Salben
- Anwendung von Quarkauflagen bei Überwärmung und Schwellung.

Die Umsetzung der Behandlungsprinzipien in stationären Bereich erfolgte rasch und problemlos. Im Bereich der ambulanten Behandlung wurde rasch deutlich, dass durch für die Umstellung bei den Betroffenen ein erhöhter Informations- und Beratungsbedarf entstand, der durch die bisherigen Berufsgruppen (MTAR und Ärzte) nicht abdeckt werden konnte.

## **Die Pflegeambulanz**

Parallel zum Entstehen der Tagesklinik gründete der Pflegebereich mit Unterstützung von Prof. Dr. M. Bamberg 1994 die "Pflegeambulanz".

Die Stellenressourcen wurden durch den tagesklinischen Bereich abgedeckt. Die MitarbeiterInnen auf den Bettenstationen und die Ärzte in der Strahlentherapie wurden durch diese Maßnahme deutlich entlastet. Die Rate unerwünschter Komplikationen sank deutlich.

Anfangs wurden Pflegeinformationen nur mündlich kommuniziert und die Dokumentation erfolgte papiergebunden anhand eines Verlaufsformulars.

Ende der 90er Jahre entwickelten wir für alle Bereich detaillierte Informationsblätter für Bestrahlung in verschiedenen Körperregionen. Alle Patienten erhalten die entsprechende Unterlage beim ärztlichen Aufklärungsgespräch.

Mit Patienten, die ein erhöhtes Nebenwirkungsrisiko haben, bei denen die Durchführung von vorbeugenden Maßnahmen von Beginn an günstig ist, führen wir am Anfang der Behandlung ein initiales Informations- und Beratungsgespräch und vereinbaren einen regelmäßigen Kontakt (1x / Woche, ggf. auch häufiger).

Alle anderen Patienten innerhalb der Radioonkologie können jederzeit mit uns Kontakt aufnehmen. Für Menschen, die in anderen Fachabteilungen am Klinikum behandelt werden, besteht die Möglichkeit, uns konsiliarisch über das klinische Arbeitsplatzsystem anfordern zu lassen.

Menschen mit hohem behandlungsbedingten Beratungsbedarf werden in der Regel in folgenden Körperregionen bestrahlt:

- Kopf-, Halsbereich
- Mediastinum
- Brust oder Thoraxwand, Axilla
- Beckenbereich, Leiste

Natürlich kümmern wird uns jederzeit auch um Menschen mit bestehendem, individuellen Pflege- und Behandlungsbedarf.

Seit Anfang 2000 ist die Pflegeprozessmethode voll in die Betreuungsstruktur integriert. Bei Erstkontakt führen wir mit den Betroffenen ein Anamnesegespräch mit dem Fokus auf die somatische, psychische und soziale Situation. Wir erstellen einen individuellen Pflegeplan und erfassen systematisch die Ausprägung der therapiebedingten Nebenwirkungen und die geplanten Maßnahmen.

Häufig auftretende Themen für Beratung sind:

- Haut- und Schleimhautveränderungen
- Schmerz
- Ernährung
- chronisches Müdigkeitssyndrom
- Wunden
- Körperbildveränderungen
- Partnerschaft und Sexualität
- komplementäre Behandlungsformen
- onkologische Rehabilitation

Unser Schwerpunkt liegt auf dem "krank sein" und dem "wieder gesund werden". Die Selbstpflegekompetenz der Betroffenen und ihrer Familie steht im Vordergrund. Anleitung und Training für die Selbstversorgung von Tracheostoma, Ernährungssonde oder Wunde sind selbstverständliche Angebote. Krankenpflegeschüler können bei uns einen 14-tägigen Beratungseinsatz absolvieren.

Durch realistische Informationen zu den möglichen Nebenwirkungen reduzieren sich übersteigerte Befürchtungen: „was passiert mit mir?“ und „werde ich verbrannt?“. Oft geht es auch um Gefühle wie Trauer, Angst, Verzweiflung und Wut.

Menschen mit postoperativen Wundheilungsstörungen, exulzerierenden Tumorwunden und strahleninduzierten Wunden werden in der Pflegeambulanz nach neusten wissenschaftlichen Erkenntnissen mit modernen Wundaufgaben behandelt.

Wir vermitteln Kontakte zu anderen Dienstleistern: Ärzte, Stomatherapeutin, Ernährungsberatung, Sozialberatung und Psychoonkologischer Dienst.

Telefonische Nachbetreuung und Wiedervorstellung nach Abschluss der Behandlung sind nach Überweisung durch den Hausarzt problemlos möglich.

## **Ausblicke**

Trotz ökonomisch deutlich verknappter (Personal-) Ressourcen und einem Gesundheitswesen, in dem Prävention leider immer noch ein Schattendasein führt, hat das Konzept "Pflegeambulanz" in der Klinik für Radioonkologie nun schon im 17. Jahr Bestand.

Für 2012 planen wir die Einführung einer komplett papierlosen, multiprofessionellen Dokumentation innerhalb des klinischen Arbeitsplatzsystems i.s.h. med. In diesem System wird aktuell schon die Pflegeanamnese erstellt. Dadurch werden Patienten von ihren Behandlungsdaten durch verschiedene onkologische Bereiche am Universitätsklinikum begleitet. Die führt zu einer deutlichen Reduktion von Brüchen beim Übergang zwischen verschiedenen Fachbereichen und zu einer Verbesserung der Pflege- und Behandlungsqualität.

Eine weitere Vision könnte eine umfassende onkologische Pflegeberatung am gesamten Universitätsklinikum sein.

## Literatur:

Kärcher, K.-H., Die Behandlung der allgemeinen und lokalen Strahlenreaktion; Med Mschr. 6, (1963) 351-354

Hilderly, L., Skin Care in Radiation Therapy, Oncology Nursing Forum 10, No. 1 (1983) 51-56

Ratliff, C., Impaired skin integrity related to radiation therapy, Enterostomal Therapy 17, (1990) 193-198

Campell, R.; Illingworth, M.H., Can Patients Wash During Radiotherapy to the Breast or Chestwall?, Clinical Oncology, (1992) 4:78-83

Luntz, J. et al., Pflegekonzept Universitätsklinikum Tübingen, 2010

Connie M. Dennis: Dorothea Orem. Selbstpflege- und Selbstpflegedefizittheorie. Bern; Göttingen; Toronto; Seattle: Hans Huber (2001)

Thomas Sautter-Strelczuk, Gesundheits-/Krankenpfleger für Onkologie und Praxisanleiter arbeitet in der Pflegeambulanz seit deren Gründung. Aktuell leitet er im Auftrag der Pflegedirektion ein Projekt zur digitalen Abbildung von Pflege- und Behandlungsprozessen und berät jeweils noch eine Woche im Monat Menschen in der Klinik für Radioonkologie.

Thomas Sautter-Strelczuk  
Universitätsklinikum Tübingen  
Klinik für Radioonkologie  
Hoppe-Seyler-Str. 3  
72076 Tübingen  
07071-29-87120  
Thomas.Sautter@med.uni-tuebingen.de

