



Onkologisches Pflegekonzzept

des Nationalen Centrums
für Tumorerkrankungen Dresden
(NCT/UCC)



Inhaltsverzeichnis

1. Vorwort	4
2. Geschichte des Nationalen Centrums für Tumorerkrankungen Dresden (NCT/UCC)	6
3. Onkologisches Pflegeleitbild	8
4. Grundlagen der Pflege im UKD	12
5. Spezifische pflegerische Besonderheiten der Organkrebszentren und onkologischen Bereiche	20
6. Leistungsbeschreibung	26
7. Organisation der Pflege	30
8. Qualitäts- und Medizinisches Risikomanagement	34
9. Fort- und Weiterbildung	36
10. Zusammenarbeit mit anderen Berufsgruppen	38
11. Vision und Ausblick	42
Abkürzungsverzeichnis	45
Literaturverzeichnis	45
Impressum	46



Vorwort

Sie als Mensch sind uns wichtig.

In diesem Pflegekonzept möchten wir Ihnen die Arbeitsinhalte und Arbeitsweisen der onkologischen Pflege im Nationalen Centrum für Tumorerkrankungen (NCT/UCC) vorstellen. Es gilt für alle onkologischen Bereiche im Universitätsklinikum Dresden. Dieses stellt kein starres Konstrukt dar, da es von wechselnden Herausforderungen und der engen Kooperation mit allen beteiligten Berufsgruppen lebt.

Das Pflegekonzept wird durch die interdisziplinäre Arbeitsgruppe „Pflege in der Onkologie“ erarbeitet und stetig weiterentwickelt. Regelmäßig findet ein intensiver Austausch zu theoretischen Konzepten und Inhalten sowie praktischen Erfahrungen unter Berücksichtigung aktueller medizinischer und pflegewissenschaftlicher Erkenntnisse statt. Grundlage bilden wissenschaftliche Erkenntnisse der angewandten Pflegeforschung, Pflege-theorien und Pflegestandards.

Ein Leben geprägt von Würde, sozialen und humanistischen Werten bestimmt unser Handeln. Menschen mit einer Tumorerkrankung, die sich uns anvertrauen, erfahren Professionalität für die Zeit, in der wir für sie aktiv werden können. Dabei arbeiten wir in praxisbewährten Abläufen und orientieren uns kontinuierlich an den aktuellsten wissenschaftlichen Erkenntnissen.

Der Patient, als Einheit von Körper, Geist und Seele, steht im Mittelpunkt unseres Handelns. Wir arbeiten berufsgruppenübergreifend zusammen, um den individuellen Bedürfnissen und Ansprüchen unserer Patienten in allen Krankheitsphasen gerecht zu werden. Auf Wunsch des Patienten beziehen wir auch Angehörige und/oder andere Bezugspersonen in die Versorgung mit ein. In offenen Gesprächen filtern wir deren Wünsche und Erwartungen heraus und werden diesen gerecht. Wir verstehen uns als Partner, der beratend und organisierend über den stationären Bereich hinaus aktiv ist.



NCT | UCC DRESDEN

NCT
National Center for
Tumor Diseases
Dresden
Technische Universität
Dresden

Geschichte des Nationalen Centrums für Tumorerkrankungen Dresden (NCT/UCC)

Das Nationale Centrum für Tumorerkrankungen (NCT/UCC) baut auf den Strukturen des Universitäts KrebsCentrum Dresden (UCC) auf, welches 2003 gemeinsam vom Universitätsklinikum und der Medizinischen Fakultät Carl Gustav Carus der Technischen Universität Dresden als Comprehensive Cancer Center für die umfassende interdisziplinäre Versorgung krebskranker Patienten, Krebsforschung und Lehre gegründet wurde. Ausgehend von der Initiative der Medizinischen Klinik I sowie der Klinik und Poliklinik für Viszeral-, Thorax- und Gefäßchirurgie und der Klinik und Poliklinik für Strahlentherapie und Radioonkologie erweiterte sich der Kreis der beteiligten Kliniken kontinuierlich. Partner der ersten Stunde waren die klinikumseigenen Institute für Pathologie, Diagnostische Radiologie und Labormedizin. Heute sind am NCT/UCC sämtliche medizinische Fachrichtungen, die für die optimale Behandlung aller Tumorerkrankungen benötigt werden, beteiligt. Im Jahr 2004 erlangte das NCT/UCC als erstes Comprehensive Cancer Center in Deutschland die Zertifizierung nach DIN EN ISO 9001.

Im Januar 2007 hat die Deutschen Krebshilfe e.V. dem NCT/UCC nach einer internationalen Begutachtung die Auszeichnung „Onkologisches Spitzenzentrum“ verliehen – diese Ehre kam insgesamt nur fünf Zentren in Deutschland zuteil.

Des Weiteren wurde dem NCT/UCC im April 2014 als erste sächsische Einrichtung das Zertifikat der Deutschen Krebsgesellschaft „Onkologisches Zentrum“ verliehen.



3

Onkologisches
Pflegeleitbild*



Menschenbild

Menschen, die eine Krebserkrankung haben, bedürfen in besonderem Maße der Empathie, der pflegerischen Zuwendung und Unterstützung.

Wir bieten unseren Patienten, deren Angehörigen und Familien eine ganzheitliche Versorgung. Es ist unser Verständnis, dass medizinische Therapie und die erlebte Lebensqualität miteinander verknüpft sind. Die Erkrankung des einzelnen Menschen steht immer in direkter Beziehung zu seinen Angehörigen, seinen Bezugspersonen und seinem Lebensumfeld.

Es ist unser Ziel, dass der Patient die Inhalte seines bisherigen Lebens erhalten und nach Möglichkeit fortführen kann. Dies erreichen wir durch ein hohes Maß an Einfühlungsvermögen, pflegerische Fachkompetenz und Interdisziplinarität.

* Das onkologische Pflegeleitbild orientiert sich am Unternehmensleitbild des Universitätsklinikums Dresden sowie dem Leitbild der Medizinischen Fakultät.



Berufsbild

Wir bieten Unterstützung bei der Verarbeitung der Erkrankung unserer Patienten und achten ihre Autonomie und Würde. Wir respektieren den Patienten in seiner spezifischen Erkrankungssituation und pflegen ihn ohne Wertung seines biographischen Hintergrundes. Dabei ist es uns wichtig, eine professionelle Beziehung aufzubauen. Dem Anspruch des Universitätsklinikums, medizinische Versorgung auf höchstem Niveau anzubieten, tragen wir durch unser kompetentes, pflegerisches Handeln und mit Berücksichtigung der individuellen Bedürfnisse des Patienten Rechnung.

Team

Pflege ist Bestandteil einer zielgerichteten Zusammenarbeit vieler Berufsgruppen. Die Kontinuität dieser Zusammenarbeit ist für den Behandlungsweg des Patienten unabdingbar und Kernelement des NCT/UCC. Unser gemeinsames Ziel ist es, jedem Patienten ein individuelles Angebot zu machen. Zur optimalen medizinisch-pflegerischen Versorgung orientieren wir uns an seinen physischen, psychischen, spirituellen und kulturellen Bedürfnissen.



Qualität

Wir überprüfen unsere Arbeit und reflektieren unser Handeln. Wir richten uns am neuesten Wissensstand der Pflege aus. Die aktuellen Fachstandards sind die Grundlage unserer Tätigkeit. Unser Fachwissen wenden wir immer patientenorientiert an. Wir planen unsere Handlungen und legen sie klar, transparent und begründet schriftlich dar.

Diesen Anspruch eines ganzheitlichen Denkens und Handelns gegenüber unseren Patienten setzen wir, mit den im onkologischen Pflegekonzept beschriebenen Mitteln um.



4 Grundlagen der Pflege im Universitätsklinikum

Die tägliche Arbeit der ca. 2.600 Mitarbeiter des Pflege- und Funktionsdienstes im Universitätsklinikum Dresden orientiert sich an den aktuellen medizinischen und pflegewissenschaftlichen Erkenntnissen. In diesem Kapitel werden die dazu notwendigen theoretischen Hintergründe und Zusammenhänge dargestellt.

Pflegemodell

Mit dem Ziel einer ganzheitlichen pflegerischen Versorgung orientieren sich die Pflegekräfte am Modell der „Aktivitäten des täglichen Lebens“ nach Liliane Juchli. Ausgehend von den physiologischen und psychischen Grundbedürfnissen eines jeden Menschen formulierte Juchli folgende Aktivitäten des täglichen Lebens (ATLs):

1. Wach sein und schlafen
2. Sich bewegen
3. Sich waschen und kleiden
4. Essen und trinken
5. Ausscheiden
6. Körpertemperatur regulieren
7. Atmen
8. Sich sicher fühlen und verhalten
9. Raum und Zeit gestalten – Arbeiten und Spielen
10. Kommunizieren
11. Kind, Frau, Mann sein
12. Sinn finden im Werden, Sein, Vergehen*.

* vgl. Schewior-Popp, Ulrich & Sitzmann (2012).

Der gesamte Pflegeprozess baut auf der wiederkehrenden Einschätzung dieser 12 ATLs durch das Pflegepersonal auf. Demnach wird der Zustand jedes Patienten individuell betrachtet und jedes ATL hinsichtlich ihrer Abhängigkeit und Unabhängigkeit entsprechend der Ressourcen und Einschränkungen des Patienten beurteilt. Daraufhin entsteht eine individuelle Pflegeplanung für jeden Patienten.

Einschränkungen des Patienten, bspw. beim Waschen und Kleiden, werden unterstützt und Ressourcen weiterhin gefördert. Dies geschieht mit dem Ziel den Behandlungs- und Therapieerfolg zu unterstützen und zu sichern.

Pflegeprozess

Die Grundlage eines jeden professionellen pflegerischen Handelns ist das Arbeiten mit dem Pflegeprozess als Beziehungsprozess und Problemlösungsstrategie. Gemeinsam mit dem Patienten und/oder seinen Angehörigen plant die Pflegekraft strukturiert und zielgerichtet den individuellen Pflegeplan während seines Aufenthaltes.

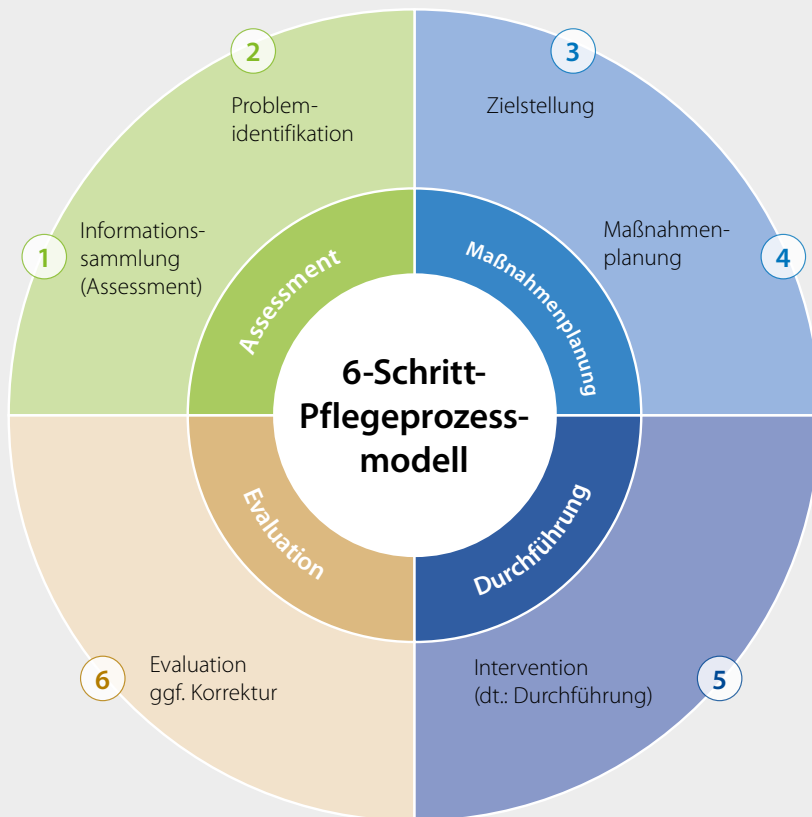
Die einzelnen Schritte des Pflegeprozesses sind folgende:

1. Informationssammlung und Erfassung von Dekubitus- und Sturzrisiko, Ernährungsstatus und Schmerz mittels vorhandener Assessmentinstrumente
2. Probleme/Ressourcen feststellen
3. Pflegeziele festlegen
4. Maßnahmenplanung
5. Durchführung der Maßnahmen
6. Beurteilung/Bewertung der Maßnahmen mittels wöchentlicher Folgerhebung des Pflegestatus und Anpassung der Pflegemaßnahmen*.

Verena Fiechter und Martha Meier beschrieben 1981 als erste den Pflegeprozess für den deutschsprachigen Raum. In ihrem Sechs-Phasen-Modell wird der Pflegeprozess als Kreislauf verstanden und verdeutlicht (s. Abb. 1).

* vgl. Thieme (2015).

Abbildung 1: Pflegeprozess nach Fiechter/Meier und WHO



Pflegedokumentation

Alle pflegerisch tätigen Mitarbeiter sind gesetzlich zur Arbeit nach dem Pflegeprozess und zur Dokumentation ihrer Arbeit verpflichtet. Besondere Bedingungen, die aus ambulanter, teil- oder stationärer Behandlung resultieren, sind am UKD in Handbüchern und Standards geregelt.

Grundlage für die Planung und Durchführung der Pflege ist der pflegerische Zustand des Patienten. Dieser wird im Pflegestatus erfasst. Die Basis bildet das Instrument der ATLS. Aus den beschriebenen Pflegeproblemen und Ressourcen leiten sich die durchzuführenden Pflegemaßnahmen ab. Das UKD arbeitet nach dem adaptierten Modell nach Fiechter/Meier und dem 4-stufigen Prozessmodell der WHO (s. Abb. 1). Zur Vereinfachung der Pflegeplanung wird – unter Maßgabe eines aussagekräftigen Pflegestatus – darauf verzichtet, für jede einzelne Pflegemaßnahme eine vollumfängliche Beschreibung aus Problem, Ressource und Ziel anzulegen. Es werden nur Maßnahmen geplant, die notwendig sind und Pflegebezug haben.

Grundsätzlich kommt die „Allgemeine Richtlinie – Pflegedokumentation“ des UKD zur Anwendung. Demnach erfolgt die Niederschrift wahrheitsgemäß, klar sowie eindeutig formuliert und damit für jeden nachvollziehbar. Die Prinzipien der Dokumentation in Papierform werden weitgehend auf das elektronische Instrument übertragen. Vision ist es hierbei, die papierbezogene Dokumentation zukünftig in eine elektronische Version flächendeckend am UKD zu überführen. Erste Implementierungsprojekte bestehen.

Pflegemethoden

Die nachfolgend aufgelisteten Pflegemethoden geben einen Überblick über die eingesetzten Konzepte, welche entsprechend der Erkrankungssituation des Patienten angewendet werden. Dabei dienen sie nicht nur zur Optimierung der Pflegequalität, sondern ermöglichen auch einen „besonderen“ Zugang zum Patienten, seinen Ressourcen und individuellen Bedürfnissen. Innerhalb des Pflegeprozesses kann somit jedem Patienten individuell begegnet werden.

Folgende ergänzende Methoden finden am Universitätsklinikum Dresden

Anwendung:

- | Aktivierende Pflege zur Förderung der Eigenaktivitäten
- | Basale Stimulation – Methode der Aktivierung der Wahrnehmungsbereiche und der Anregung primärer Körper- und Bewegungserfahrungen, v. a. bei wahrnehmungseingeschränkten Patienten
- | Kinästhetik – Methode der schonenden Bewegungsunterstützung und -förderung
- | Bobath – Lagerung – Methode der unterstützenden Lagerung von Patienten
- | Aromapflege – Methode zur Steigerung des Wohlbefindens unter Einsatz naturbelassener ätherischer Öle, Hydrolysate und fetter Öle in Form von Einreibungen, Waschungen, Bädern und Inhalationen
- | Deeskalation – effektive Methode zur frühzeitigen Entschärfung von Aggressionen.

Unser Ziel ist es, diese Pflegemethoden im gesamten Pflegedienst des Universitätsklinikums zu etablieren, da die Anwendung in den einzelnen Bereichen bisher sehr unterschiedlich vertreten ist. Hierbei sind uns entsprechende Schulungen des Personals besonders wichtig.

Spezielle Pflegeprobleme in der Onkologie

Ein Pflegeproblem ist eine gesundheitliche Beeinträchtigung, die der Patient nicht selbstständig bewältigen und die durch pflegerisches Handeln beeinflusst bzw. kompensiert werden kann. Die Hilfe bei der Bewältigung von Pflegeproblemen in der Onkologie stellt den Schwerpunkt unseres pflegerischen Handelns dar.

Im Verlauf der onkologischen Erkrankung und deren Behandlung ist es möglich, dass eines oder auch mehrere der folgenden Probleme/Nebenwirkungen auftreten können:

- | Entzündungen der Mundschleimhaut (Mukositis) und allg. Trockenheit der Schleimhäute
- | Sensibilitätsstörungen
- | Übelkeit und/oder Erbrechen
- | Schmerzen / Luftnot
- | Körperbildveränderungen / Haarverlust (Alopezie) / Hautschädigung
- | Erschöpfungssyndrom (Fatigue) / Schlafstörungen
- | Appetitlosigkeit / Gewichtsverlust
- | Verstopfung (Obstipation) oder Durchfall (Diarrhoe)
- | Geschwächtes Immunsystem und Infektionen
- | Rollenverlust / -veränderungen gepaart mit Ängsten
- | Trauer / Scham und / oder Unsicherheiten.

Um den Patienten bei diesen Belastungen individuell unterstützen und beraten zu können, haben hierzu die einzelnen onkologischen Pflegebereiche des Universitätsklinikums bereichsinterne Standards und Verfahrensweisen erarbeitet. Die Etablierung spezifischer onkologischer Standards ist erfolgt und wird weitergeführt.

Pflegesystem

Um dem Anspruch der ganzheitlichen, individuellen pflegerischen Betreuung gerecht zu werden, wird die Pflege der Patienten im Rahmen der Bereichspflege organisiert. Dabei ist eine Pflegekraft während ihrer gesamten Schicht für die umfassende Versorgung einer bestimmten Patientengruppe eigenverantwortlich zuständig.

Der Patient wird dadurch in seiner Individualität im Rahmen des Pflegeprozesses stärker wahrgenommen – konsekutiv entsteht ein intensiverer Kontakt zwischen ihm und der zuständigen Pflegekraft. Dieses stärkt neben der Tatsache, dass der Patient einen festen Ansprechpartner hat, ebenfalls das Vertrauensverhältnis. Im Rahmen der Bereichspflege entsteht ein umfassenderer Informationsaustausch als in anderen Pflegesystemen, durch welchen es zu einer Verringerung von Risiken und Fehlerquellen kommt. Die Pflegekraft erhält einen großen Handlungs- und Entscheidungsspielraum, woraus eine höhere Arbeitsmotivation und Zufriedenheit resultieren. Die Förderung der Selbständigkeit und Eigenverantwortlichkeit der Pflegekraft erhöht zudem die Pflegequalität.



5

Spezifische pflegerische Besonderheiten der Organkrebszentren und onkologischen Bereiche

Im Universitätsklinikum Carl Gustav Carus Dresden werden in nahezu allen Fachgebieten onkologische Patienten versorgt.

In all diesen Bereichen steht in der pflegerischen Betreuung das Nebenwirkungsmanagement der Therapien, lebensqualitative Themen (z.B.: Ernährung, Bewegung etc.) sowie die psychosoziale Unterstützung der Patienten im Mittelpunkt.

Die weiteren pflegerischen Schwerpunkte sind aufgrund der Unterschiedlichkeit und Komplexität der Fachgebiete sehr heterogen. Deshalb nehmen sie beispielsweise einen großen Stellenwert in den Pflegeberatungen* ein. Gleichzeitig sind sie Inhalt der kollegialen Beratung** und des Austausches zwischen den Mitarbeitern der einzelnen Bereiche.

Im Folgenden werden zu allen Organkrebszentren und onkologischen Bereichen die pflegerischen Schwerpunkte stichpunktartig vorgestellt.

Gynäkologisches Krebszentrum / Regionales Brustzentrum Dresden

- I Körperliche Beeinträchtigungen:** Einschränkungen der Funktions- und Leistungsfähigkeit, Beeinträchtigung von Organfunktionen, Nebenwirkungen der Behandlung, verminderte Alltagsaktivitäten, eventuell frühe Menopause, unerfüllter Kinderwunsch
- I Psychische Beeinträchtigungen:** Vermindertes Selbstwertgefühl, Veränderungen des Körperbildes und -empfindens, Beeinträchtigungen der sexuellen Attraktivität, Störungen der psychischen Befindlichkeit
- I Soziale Beeinträchtigungen:** Einschränkung von Rollenfunktionen / verändertes Rollenverständnis, sozialer Rückzug, Partnerschaftsprobleme

* In den einzelnen Fachgebieten werden für die Patienten in unterschiedlicher Form Pflegeberatungen durch unser Pflegefachpersonal angeboten.

** Zwischen den Pflegekräften der einzelnen Fachgebiete erfolgt ein kollegialer Austausch zu Fragestellungen rund um den Pflegeprozess sowie spezifischen Pflegemaßnahmen.

Kopf-Hals-Tumorzentrum Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde

- | Übernahme und Unterstützung der Mundpflege
- | Tracheostomamanagement: Versorgung von Patienten mit Luftröhrenschnitt als alternativer Atemweg mit Kanülen – Anleitung und Beratung der Patienten im Umgang mit diesen Kanülen
- | Ernährung: Anpassung der Kostformen, Ernährungsberatung
- | Kommunikation: ruhiger und geduldiger Umgang mit den Patienten
- | Äußeres Erscheinungsbild: Beratung und Unterstützung der Patienten bei der Bewältigung der Veränderung des eigenen Erscheinungsbildes

Kopf-Hals-Tumorzentrum Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie

- | Mitwirkung beim Schmerzmanagement: Erstellung der Schmerzskala, Aufklärung des Patienten zur zeitlichen Einhaltung der Schmerzmedikamente und zur bedarfsweisen Anforderung weiterer Medikation
- | Schluckstörung/Ernährung: Anpassung der Kostform und Ernährungsberatung
- | Kommunikation: ruhiger und geduldiger Umgang mit den Patienten, Unterstützung und Zusammenarbeit mit der Logopädie
- | Äußeres Erscheinungsbild: Beratung und Unterstützung der Patienten bei der Bewältigung der Veränderung des eigenen Erscheinungsbildes
- | Übernahme und Unterstützung der Mundpflege

Hauttumorzentrum

- | Früherkennung und Behandlung von Hauterkrankungen
- | Spezielle Hautpflege von onkologischen, operativen und konservativen Patienten
- | Versorgung und Beratung der Patienten zu den immunvermittelten Nebenwirkungen (Hepatitis, Colitis, Pneumonitis etc.)

Kinderonkologisches Zentrum

- | Intensive psychische Betreuung der Kinder in der Krankheitsbewältigung, v.a. durch den Wegfall sozialer Kontakte (z. B. durch Schule, im Kindergarten)
- | Vertrauensbildende Maßnahmen durch Pflegekräfte und Ärzte: wichtige Komponente bei der täglichen Versorgung, Kinder haben oft Angst vor Blutabnahmen, OPs etc.
- | Intensive psychosoziale Betreuung der Familie, da der Alltag für alle Beteiligten aus dem „Gleichgewicht“ gerät (z. B. Betreuung von Geschwisterkindern über Sonnenstrahl e. V.)

Neuroonkologisches Zentrum

- | Anleitung zur weitestgehenden Selbstständigkeit bei neurologischen Defiziten
- | Änderung/Anpassung der Kommunikation bei Sprachstörungen (Aphasie)
- | Kostanpassung bei Schluckstörungen (Dysphagie)
- | Umgang mit Persönlichkeitsstörungen und Orientierungsverlust
- | Bei malignen Erkrankungen psychosoziale Begleitung in Zusammenarbeit mit dem Sozialdienst und der Psychoonkologie
- | Angehörigenanleitung/Beratung in allen ATL's

Uroonkologisches Zentrum

- | Stomaversorgung (Urinableitung)
- | Schrittweise Beratung und Anlernen zum Umgang mit der Urinableitung in der Häuslichkeit unter Einbindung des Wund- und Stomamangements sowie des häuslichen Versorgers
- | Besondere Schwerpunkte sind die Aufklärung über Verhaltensweisen, Ratschläge zur Selbstpflege nach den neuesten pflegewissenschaftlichen Erkenntnissen und die Aktivierung zur Mithilfe bei allen Maßnahmen

Sarkomzentrum

- | Umgang und Pflege bei Prothesen, Schienen, Gips
- | Rehabilitationspflege
- | Pflege von Patienten mit Amputationen
- | Mobilisation, Stabilisierung des Stütz- und Bewegungsapparates
- | Lagerung

Zentrum für Hämatologische Neoplasien

- | Pflege und Überwachung während der Aplasie und Immunsuppression unter Berücksichtigung der speziellen pflegerischen Maßnahmen bei Anämie/Leukopenie/Thrombopenie (z.B. Körper-, Mund- und Hautpflege, Ernährung, ZVK- und Portpflege)
- | Führen von Informationsgesprächen mit Patienten und deren Angehörigen
 - Vorbereitung auf die Stammzelltransplantation
 - Verhaltensregeln während der Stammzelltransplantation und zur Vorbereitung auf den Alltag
 - Vorbereitung, Durchführung und Verhaltensregeln bei CAR-T-Zell Therapie
- | Ernährungsberatung (insbesondere für während und nach der SZT)
- | Pflegeberatung (z.B. Verhalten während der Aplasie, Ernährung, Sexualität, Fatigue, Bewegung)
- | komplementäre Pflege z. B. Aromapflege
- | Inhalation und Sauerstoffapplikation
- | Isolationspflege (z. B. protektive Isolation, Isolation bei MRE)

Viszeralonkologisches Zentrum

- | Wundversorgung / -pflege / -beratung
(z. B. Vac-Therapie, Drainagemanagement)
- | Stoma- und Kontinenzversorgung / -beratung
- | Unterstützung bei Verdauungs- und Ernährungsunregelmäßigkeiten
- | Ernährungsberatung (z. B. bei pankreopriven Diabetes mellitus, Mangel- oder Fehlernährung)
- | Unterstützung bei Veränderungen des Körperempfindens und des Körperbildes
- | (Früh-)Mobilisation, „Alltagsmobilisation“

Strahlentherapie und Radioonkologie

- | Versorgung und Beratung der Patienten zu den Nebenwirkungen der Bestrahlungstherapie: Hautveränderungen (Strahlendermatitis), Entzündung der Mundschleimhaut (Mukositis), Mundpflege
- | Pflegeberatung zu vielen weiteren Themen in festen Sprechstunden: Ernährung, Bewegung, Fatigue, Bewältigung
- | Psychosoziale Begleitung
- | Angehörigenberatung und -anleitung

Innere Medizin

- | Stationärer Bereich: Betreuung von Patienten in der Leukopenie, bei starker Mukositis, in der Thrombopenie, in der Anämie – Betreuung bei Übelkeit, Erbrechen, Diarrhoe / Obstipation und Schmerzen
- | Tagesklinischer Bereich: Betreuung bei der Gabe von Zytostatikatherapien und Patientenüberwachung, Patientenberatung zum Umgang mit Flexülen- bzw. Portzugangen in der Häuslichkeit, zu Mukositis, Hautreaktionen und Ernährung etc.



6

Leistungs-
beschreibung

Innerhalb des NCT/UCC erfolgt die Behandlung und Betreuung von Patienten in ambulanten und tagesklinischen Abteilungen sowie auf den Stationen der jeweiligen onkologisch tätigen Fachdisziplinen.

Bei der **ambulanten und tagesklinischen Behandlung** werden neben der Zytostatikaverabreichung auch diagnostische Maßnahmen durchgeführt.

Indikationen für eine **stationäre Aufnahme** können u.a. Operationen, stationär zu verabreichende Chemotherapie, Bestrahlungen und diagnostische Maßnahmen sein. Bei stationärer Aufnahme des Patienten wird eine vollständige Pflegeanamnese mit körperlicher Inspektion durchgeführt. Dabei werden alle pflegerelevanten Parameter für ein pflegerisch-medizinisches Behandlungs- und Therapiekonzept erhoben und dokumentiert. Im Rahmen des Pflegeprozesses wird bei der Pflegeplanung im besonderen Maße der psychischen, geistigen und spirituellen Bedürfnisse Rechnung getragen.

Das Patientenmanagement wird durch standardisierte Prozesse, Verfahrens- und Dienstanweisungen geregelt. Die Patientenaufnahme und -entlassung ist in den UKD-Standards: „Administrative Aufnahme stationärer Patienten durch den Pflegedienst UKD“, „Administrative Aufnahme und Abrechnung ambulanter Patienten UKD“ und „Strukturiertes Entlassungsmanagement am UKD“ beschrieben.

Während des gesamten Klinikaufenthalts behandeln wir personenbezogene Daten vertraulich und gewährleisten die Wahrung der Privatsphäre.

Zu den spezifischen supportiven Maßnahmen und Angeboten zählen insbesondere:

- | Individuelle Beratung von Patienten und Angehörigen durch:
 - onkologische Pflegefachkraft
 - psychoonkologischen Dienst
 - Sozialdienst / Pflegeüberleitung
- | Beratung und Betreuung durch spezialisierte Schmerztherapeuten (Schmerzambulanz)
- | bei Bedarf oder auf Wunsch Vermittlung und Organisation von:
 - Fachberatung durch einen Wund- oder Stomatherapeuten
 - Ernährungsberatung
 - multikonfessionelle Seelsorge
 - Selbsthilfegruppen
 - spezieller Hilfsmittel
 - Weiterversorgung über Palliativstation, Home-Care-Versorger oder SAPV (spezialisierte ambulante Palliativversorgung)



Bei der Versorgung von onkologischen Patienten stehen bei uns, neben der professionellen fachlichen Betreuung, vor allem die menschliche Zuwendung, die ganzheitliche Betreuung und das Verständnis für die besondere Lage onkologischer Patienten im Vordergrund.

Unsere pflegerischen Schwerpunkte sind:

- | Aufklärung über Verhaltensweisen für immungeschwächte Patienten
- | Anleitung und Beratung bei therapiebedingter Erschöpfung oder Übelkeit
- | Unterstützung und Übernahme von täglichen Aktivitäten des Patienten (Grundpflege), wenn dieser sie nicht mehr allein durchführen kann (z. B. Hilfe bei der Körperpflege, Unterstützung der Ernährung etc.)
- | Mitwirkung und Unterstützung bei der Diagnostik und Therapie





7

Organisation der Pflege

Aufbauorganisation

Der Bereich Pflege ist dem Geschäftsbereich Pflege, Service, Dokumentation (PSD) zugeordnet. Für die einzelnen Kliniken und Institute sind Pflege- und Funktionsdienstleitungen benannt, die der Pflegedirektion unterstellt sind. Neben den pflegerischen Kernbereichen gehören außerdem verschiedene Supportbereiche, wie der Sozialdienst und das Case Management zum Geschäftsbereich PSD, welche einen reibungslosen Patientenfluss von der Aufnahme über die Entlassung bis hin zur nachstationären Versorgung gewährleisten. Zudem widmen sich die Stabsstellen Innovationsmanagement, Pflegecontrolling und Pflegewissenschaften der kontinuierlichen Weiterentwicklung der Pflege.

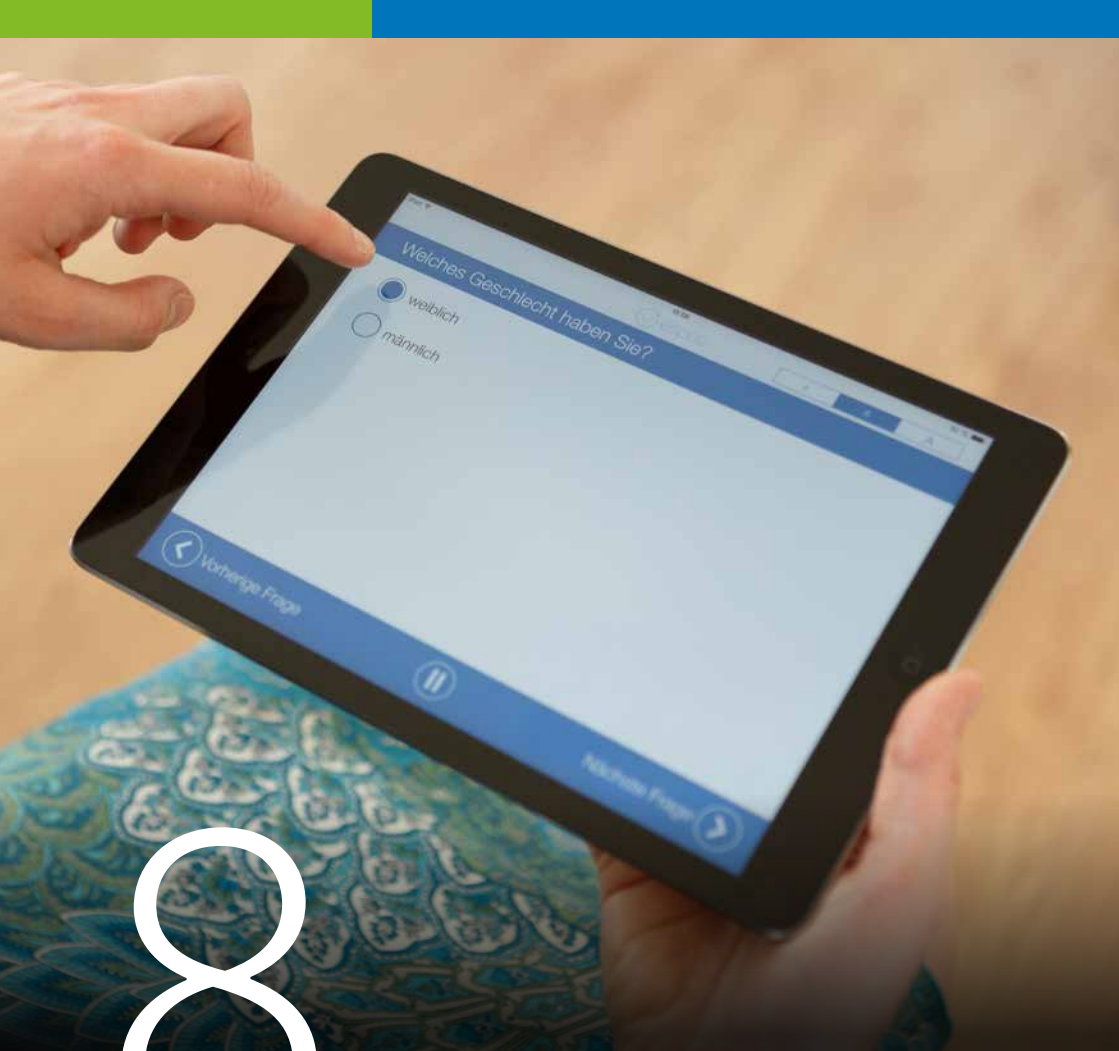
Weitere Informationen sowie das Organigramm des Geschäftsbereiches Pflege, Service, Dokumentation sind auf der Internetseite des Universitätsklinikums einsehbar*. Im Organigramm werden die Organisationszusammenhänge, die Leitungsbeziehungen und die Weisungsbefugnis der Mitarbeiter sichtbar.

Ablauforganisation

Ein kontinuierlicher Informationsaustausch wird durch regelmäßige Besprechungen sowohl in den entsprechenden Bereichen als auch bereichsübergreifend gesichert. Um eine hohe Pflegequalität im gesamten UKD konstant gewährleisten zu können, stehen eine Vielzahl von Dienst- und Verfahrensanweisungen, klinikübergreifender Pflegestandards und Richtlinien für die entsprechenden Bereiche zur Verfügung.

Die Einarbeitung neuer Mitarbeiter wird durch Einführungsschulungen, fachspezifische Einarbeitungskonzepte und durch Praxisanleiter/Mentoren in den entsprechenden Abteilungen erleichtert. Zur Unterstützung des Pflegedienstes stehen u. a. eine zentrale Patientenaufnahme, ein zentrales Entlassungsmanagement, eine Bettenzentrale, eine zentrale Sterilisation und eine zentrale Speisenversorgung mit Stationshostessen zur Verfügung.

* www.uniklinikum-dresden.de/de/das-klinikum/geschaeftsbereiche/pflege-service-dokumentation-2



8

Qualitäts- und Medizinisches Risikomanagement

Ein wichtiges Ziel des Universitätsklinikums Dresden ist es, die Patientensicherheit und Versorgungsqualität in den Fokus der täglichen Arbeit zu stellen sowie diese nach in- und extern zu kommunizieren. Neben den gesetzlichen Anforderungen zur Einführung und Weiterentwicklung eines Qualitätsmanagements im Krankenhaus wurde im Jahr 2000 der Zentralbereich Qualitäts- und Medizinisches Risikomanagement (ZB QRM) etabliert, um die Mitarbeiter der verschiedenen Berufsgruppen sowie Fachdisziplinen im Hinblick auf diesen Fokus professionell zu unterstützen. Ergänzend wurden in den einzelnen (zertifizierten) Einrichtungen, so auch den einzelnen Organkrebszentren des Nationalen Centrums für Tumorerkrankungen (NCT/UCC) dezentrale Qualitätsbeauftragte eingesetzt, die in enger Zusammenarbeit mit dem ZB QRM das implementierte Qualitätsmanagementsystem weiterentwickeln. Somit soll eine sach- und fachgerechte Versorgung kontinuierlich verbessert und nachhaltig gesichert werden.

Beispiele und Instrumente des Qualitätsmanagements im NCT/UCC sind:

- | Arbeiten nach Expertenstandards
(z. B. Sturz, Dekubitus, Schmerz und Entlassungsmanagement)
- | Arbeiten nach internen Standards
(z. B. Portpflege und Umgang mit Zytostatika)
- | Regelmäßig protokollierte, interdisziplinäre Teambesprechungen unter Einbeziehung qualitätsrelevanter Themen (z. B. Qualitätszirkel, Jour Fixe)
- | Qualifizierungsplan (z. B. Fachweiterbildung für Onkologische Pflege sowie für Palliativ- und Hospizpflege, Zusatzqualifikation Palliative Care im Kernbereich (Palliativstation))
- | Kontinuierliche in- und externe Fort- und Weiterbildungen
(z. B. Aromapflege und Breast Care Nurse)
- | Einarbeitung neuer Mitarbeiter, besonders zu spezifisch onkologischen Aspekten, wie beispielsweise Umgang mit Zytostatika oder Pflege in Palliativsituationen nach einem standardisierten Einarbeitungskonzept
- | Beschwerdemanagement
- | Risikomanagement (z. B. M&M-Konferenzen, Risikoinventur, CIRS)
- | Durchführung von Audits (intern, vertikal, horizontal)
- | Jährliche Managementbewertung.



9

Fort- und Weiterbildung



Jedem Mitarbeiter aus der ambulanten und stationären Versorgung von onkologischen Patienten stehen verschiedene Möglichkeiten der Wissensauffrischung und Kompetenzsteigerung zur Verfügung. Ziel ist es, eine optimale Patientenversorgung und ein professionelles, an den aktuellen wissenschaftlichen Stand angepasstes Handeln zu gewährleisten.

Zum einen werden vom NCT/UCC und den darunter vereinten Kliniken fachspezifische Fortbildungen und Veranstaltungen durchgeführt. Die Veröffentlichung erfolgt über die Homepage des NCT/UCC, die Angebote sind für die Mitarbeiter kostenfrei.

Zum anderen stehen an der Carus Akademie des Universitätsklinikums Dresden verschiedene Formate der onkologischen Qualifizierung sowohl für interne als auch für externe Teilnehmende zur Verfügung. Die staatlich anerkannte Fachweiterbildung Onkologie wird im zweijährigen Zyklus angeboten, modularisierte und kontinuierlich überarbeitete Fortbildungen sind jährlich im Fortbildungskatalog enthalten. Symposien zu aktuellen Themen runden das Portfolio ab.



10

Zusammenarbeit
mit anderen
Berufsgruppen

Am UKD arbeiten viele Berufsgruppen eng zusammen. Erst die Summe der erbrachten Leistungen gewährleistet eine qualitativ hochwertige Patientenversorgung. Wir, das Pflegepersonal, stehen in enger Zusammenarbeit mit allen anderen Berufsgruppen der ärztlichen, therapeutischen, diagnostischen und sozialen Bereiche. Für jeden Patienten wird bei täglichen Visiten mit Ärzten und dem Pflorgeteam ein individueller Behandlungsplan erstellt. Je nach Bedarf unterstützen Experten aus anderen Fachbereichen unsere Arbeit.

Eine enge Zusammenarbeit erfolgt mit folgenden Berufsgruppen:

Ambulante und stationäre Schmerztherapie:

- I unterstützt bei der Behandlung chronischer oder akuter Schmerzen
- I bei täglichen Schmerzvisiten wird die Schmerztherapie an den jeweiligen Bedarf angepasst, die Schmerzambulanz gewährt eine ambulante Nachsorge.

Wund- und Stomatherapie:

- I die speziell geschulten Mitarbeiter unterstützen und beraten im Umgang mit künstlichen Blasen-/Darmausgang, bei der Betreuung schwer heilender /chronischer Wunden und bei der Kontaktvermittlung für eine häusliche Wund- und Stomaversorgung.

Ergo- und Physiotherapie:

- I unterstützt nach Operationen die Mobilisation, Atemgymnastik
- I führt nach ärztl. Anordnungen diese durch und unterstützt den therapeutischen Prozess mit unterschiedlichsten Maßnahmen (Kunsttherapie, Musiktherapie, Logopädie, etc.).

Ernährungs- und Diabetesberatung:

- I die Kollegen der Diätküche führen individuelle Ernährungsberatungen durch
- I Angebot einer zusätzlichen ambulanten Ernährungsberatung am NCT/UCC durch erfahrene, staatlich geprüfte Diätassistenten.



Psychoonkologischer Dienst:

- | bietet bei Bedarf Hilfestellungen bei der Krankheitsverarbeitung an – unterstützt mit Gesprächen, die entstandenen / entstehenden Sorgen und Ängste zu bewältigen
- | bietet fallbezogene Supervisionen für Pflegeteams an.

Sozialdienst:

- | ist Ansprechpartner für alle sozialen und sozialrechtlichen Fragen
- | sichert die Nachsorge: vermittelt Pflegedienste und andere Hilfen für die häusliche Unterstützung (z. B. Haushaltshilfen), beantragt Pflegemittel (z. B. Rollstuhl und / oder Pflegebett)
- | informiert über Ansprüche von Rehabilitationsmaßnahmen und Anschlussheilbehandlungen oder Schwerbehindertenausweis und beantragt diese
- | vermittelt weiterbetreuende Einrichtungen wie Kurzzeitpflege, Rehabilitationseinrichtungen oder Hospiz.



Case Management:

- | sichert die interdisziplinäre Zusammenarbeit in der Patientenversorgung über alle Abteilungen des UKDs hinweg
- | vernetzt die stationäre und ambulante Behandlung.

SAPV / Brückenteam:

- | vermittelt für Patienten im fortgeschrittenen Stadium einer nicht heilbaren Erkrankung die häusliche Versorgung unter Einbeziehung der Angehörigen und ambulanter Dienste
- | Mit Hausbesuchen und telefonischen Kontakten der Mitarbeiter des Brückenteams wird die individuelle Versorgung geplant und durchgeführt. Die Erreichbarkeit ist über 24 Stunden hinweg sicher gestellt. Es wird jederzeit die Möglichkeit zur Krisenintervention gegeben.

Präventionsteam:

- | innerhalb der Nachsorge: präventive Angebote für Patienten zu den Lebensqualitätsthemen Ernährung, Bewegung, Raucherentwöhnung etc.



11

Vision und
Ausblick

„Unser onkologisches Pflegekonzept lebt von Visionen.“

Bei der Erstellung des ersten onkologischen Pflegekonzeptes für das Nationale Centrum für Tumorerkrankungen (NCT/UCC) im Jahre 2014 war der Projektgruppe ein ganzheitliches Konzept sehr wichtig. Zum damaligen Zeitpunkt erschien es uns notwendig, zukünftig weiter an der Verbesserung und Sicherung der bestehenden Pflegequalität, der Etablierung neuer Pflegemethoden etc. zu arbeiten, denn in der Auseinandersetzung mit der Thematik hatten sich Verbesserungspotentiale gezeigt. Die dabei entstandene Arbeitsliste wurde ab 2015 durch das Weiterbestehen der Projektgruppe als feste Arbeitsgruppe priorisiert und umgesetzt. Dabei entstand ein Strategieplan für die nächsten Jahre, der die Weiterentwicklung der onkologischen Fachexpertise aufzeigt.

Exemplarisch werden die erreichten Ziele der vergangenen Jahre aufgelistet:

- | Stärkere Vernetzung und Kommunikation zwischen den Pflege- und Funktionsbereichen der einzelnen Fachgebiete zum effizienten Wissens- und Erfahrungstransfer
- | Etablierung fächerübergreifender Standards zu spezifischen Pflegeproblemen in der Onkologie
- | Etablierung und Anwendung von anerkannten und neuen Pflegemethoden
- | Entwicklung von Vorgaben für die Information, Beratung und Anleitung der onkologischen Patienten
- | Etablierung gemeinsamer Fortbildungen
- | Etablierung des Angebotes von Hospitationen.

Dies sind unsere zukünftigen Vorhaben:

- | Etablierung eines kontinuierlichen Angebotes von fallbezogenen Supervisionen für die Mitarbeiter
- | Erarbeitung eines Konzeptes für onkologische Pflegevisiten*
- | Etablierung von Fallbesprechungen zur Auswertung besonderer Pflegesituationen
- | Verständigung zu gemeinsamen Strategien zu Palliativpflege/Palliativmedizin
- | Definition von Qualitätsindikatoren, deren Auswertung jährlich erfolgt (z. B. Belehrungen zum Umgang mit Paravasaten).

* Ein allgemeines Konzept zur Durchführung von Pflegevisiten ist bereits seit 2011 im UKD etabliert. Dieses findet seither auch in den onkologischen Bereichen Anwendung.

Abkürzungsverzeichnis

ATLs	Aktivitäten des täglichen Lebens
CIRS	Critical Incident Reported System
M&M	Morbiditäts- und Mortalitätskonferenzen
MRE	Multiresistente Erreger
NCT/UCC	Nationales Centrum für Tumorerkrankungen Dresden
SZT	Stammzelltransplantation
UKD	Universitätsklinikum Dresden
WHO	Weltgesundheitsorganisation
ZB QRM	Zentralbereich Qualitäts- und Medizinisches Risikomanagement

Literaturverzeichnis

Elsevier (Hrsg.) (2017). *Pflegen. Grundlagen und Interventionen*. München: Urban Ficher Verlag.

Schewior-Popp, Ulrich & Sitzmann (Hrsg.) (2012). *Thiemes Pflege. Das Lehrbuch für Pflegende in der Ausbildung*. Stuttgart, New York: Georg Thieme Verlag.

Thieme (2015). *I care Pflege*. Stuttgart: Georg Thieme Verlag.

Impressum

Universitätsklinikum Carl Gustav Carus Dresden
 an der Technischen Universität Dresden
 Anstalt des öffentlichen Rechts des Freistaates Sachsen
 Fetscherstraße 74
 01307 Dresden
 Telefon 0351 458-0
 Telefax 0351 458-4340

Überarbeitung durch die Arbeitsgruppe „Pflege in der Onkologie“
 vom Oktober 2018 bis März 2019.

Die Teilnehmer der Arbeitsgruppe setzen sich aus Mitarbeitern des Pflege- und Funktionsdienstes zusammen, welche in folgenden Bereichen tätig sind:

Urologie, Gynäkologie, Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde, Strahlentherapie, Innere Medizin, Dermatologie, Allgemeinchirurgie und Mund-, Kiefer- u. Gesichtschirurgie, Kinderklinik, Nationales Centrum für Tumorerkrankungen Dresden, Carus Akademie, Stabsstelle Gesundheits- und Pflegeforschung.

Autoren: Luntz, Jana (Pflegedirektorin); Bergmann, Barbara; Böhm, Bianca; Büttner, Jana; Feyerherd, Andrea; Glöß, Christina; Hache, Anne; Hanel, Andreas; Hendel, Liane; Knaebel, Ulrike; Koch, Thomas; Krücke, Katrin; Liebscher, Uwe; Lundström, Daniel; Mattern, Katrin; Bollmeier, Felix; Opara, Karen; Richter, Steffi; Röhle, Ulrike; Schierack, Stephanie; Scholz, Claudia; Sproß, Kristin; Wagner, Wolfgang; Wolf, Luise; Wünsche, Martin.

Copyright © by Universitätsklinikum Carl Gustav Carus Dresden –
 Alle Rechte vorbehalten.

Bildnachweis: Universitätsklinikum Carl Gustav Carus Dresden; NCT/UCC;
 Gabriele Bellmann; Marc Eisele; Christoph Reichelt; André Wirsig

Träger Nationales Centrum für Tumorerkrankungen Dresden (NCT/UCC)



Universitätsklinikum
Carl Gustav Carus
DIE DRESDNER.

