



Das onkologische Pflegekonzept

des Universitäts KrebsCentrums Dresden



Universitäts
KrebsCentrum

(University Cancer Center · UCC)



KREBSCENTRUM DRESDEN
(UNIVERSITY CANCER CENTER · UCC)

Inhaltsverzeichnis

Vorwort	4
Geschichte des Universitäts KrebsCentrums Dresden	6
Onkologisches Pflegeleitbild	8
Grundlagen der Pflege im Universitätsklinikum Dresden	12
Organisation der Pflege	18
Leistungsbeschreibung	22
Qualitäts- und Medizinisches Risikomanagement	24
Fort- und Weiterbildung	26
Zusammenarbeit mit anderen Berufsgruppen	28
Vision und Ausblick	32
Abkürzungsverzeichnis	34

Vorwort



In diesem Pflegekonzept möchten wir Ihnen die Arbeitsinhalte und Arbeitsweisen der onkologischen Pflege im Universitäts KrebsCentrum Dresden (UCC) vorstellen. Es gilt für alle onkologischen Bereiche im Universitätsklinikum Dresden (UKD). Unser onkologisches Pflegekonzept stellt kein starres Gebilde dar. Es lebt von Anforderungen und Visionen und der engen Kooperation mit allen beteiligten Berufsgruppen.

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 einer Einheit von aktuellen und wissenschaftlichen Erkenntnissen und praxisbewährten Abläufen.

Der Patient, als Einheit von Körper, Geist und Seele, steht im Mittelpunkt unseres Handelns. Wir arbeiten berufsgruppenübergreifend, um den Bedürfnissen von psychosozialen und körperlichen Ansprüchen unserer Patienten in verschiedenen Lebenssituationen gerecht zu werden. In all unserer Arbeit orientieren wir uns an einem ganzheitlichen Menschenbild. Auf Wunsch des Patienten beziehen wir Angehörige und/oder andere Bezugspersonen mit in unsere ganzheitliche Versorgung ein. In den offenen Gesprächen filtern wir deren Wünsche und Erwartungen heraus. Wir verstehen uns als Partner, der beratend und organisierend, über den stationären Bereich hinaus aktiv ist.

Sie als Mensch sind uns wichtig.

Geschichte des Universitäts Krebs- Centrums Dresden



Das Universitäts KrebsCentrum Dresden (UCC) wurde 2003 gemeinsam vom Universitätsklinikum und der Medizinischen Fakultät Carl Gustav Carus der Technischen Universität Dresden als Comprehensive Cancer Center für umfassende interdisziplinäre Versorgung krebskranker Patienten, Krebsforschung und Lehre gegründet. 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 UCC sämtliche medizinische Fachrichtungen, die für die optimale Behandlung aller Tumorerkrankungen benötigt werden, beteiligt.

Im Jahr 2004 erlangte das UCC als erstes Comprehensive Cancer Center in Deutschland die Zertifizierung nach DIN EN ISO verknüpft mit der Zertifizierung nach den Anforderungen der Deutschen Krebsgesellschaft des Regionalen Brustzentrums Dresden. Seither folgte stetig die Etablierung weiterer Organkrebszentren.

Im März 2007 erhielt das UCC nach einer internationalen Begutachtung die Auszeichnung „Onkologisches Spitzenzentrum“ der Deutschen Krebshilfe e. V. Es gehörte damit zu den ersten fünf Zentren in Deutschland, die diese Auszeichnung erhalten haben.

Des Weiteren wurde dem UCC im April 2014 mit den am UCC etablierten Organkrebszentren als erste sächsische Einrichtung das Zertifikat der Deutschen Krebsgesellschaft „Onkologisches Zentrum“ verliehen.

Onkologisches Pflegeleitbild*



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



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 Inhalte seines bisherigen Lebens erhalten und nach Möglichkeit fortführen kann. Dies erreichen wir durch ein hohes Maß an Einfühlungsvermögen, pflegerischer Fachkompetenz und Interdisziplinarität.



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 biografischen Hintergrundes. Dabei ist es uns wichtig, eine professionelle Beziehung aufzubauen. Dem Anspruch des UKD, medizinische Versorgung auf höchstem Niveau anzubieten, tragen wir durch unser kompetentes, pflegerisches Handeln und 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 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 und aktuellen Wissensstand der Pflege aus. Die aktuellen fachlichen Standards 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 Pflegekonzept Onkologie beschriebenen Mitteln um.

Grundlagen der Pflege im Universitäts- klinikum Dresden



Die tägliche Arbeit der ca. 1600 Pflegekräfte 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 Betreuung orientieren sich die Pflegekräfte am Pflegemodell der „Aktivitäten des täglichen Lebens“ (ATLs) von Liliane Juchli. Ausgehend von den physiologischen und psychischen Grundbedürfnissen eines jeden Menschen formulierte Juchli die 12 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

Der gesamte Pflegeprozess baut auf die wiederkehrende Einschätzung dieser 12 ATLs durch das Pflegepersonal auf. Individuell wird der Zustand des Patienten betrachtet und jede ATLs hinsichtlich ihrer Abhängigkeit und Unabhängigkeit anhand der Ressourcen und Einschränkungen des Patienten betrachtet. Daraufhin entsteht eine individuelle Pflegeplanung für jeden Patienten.

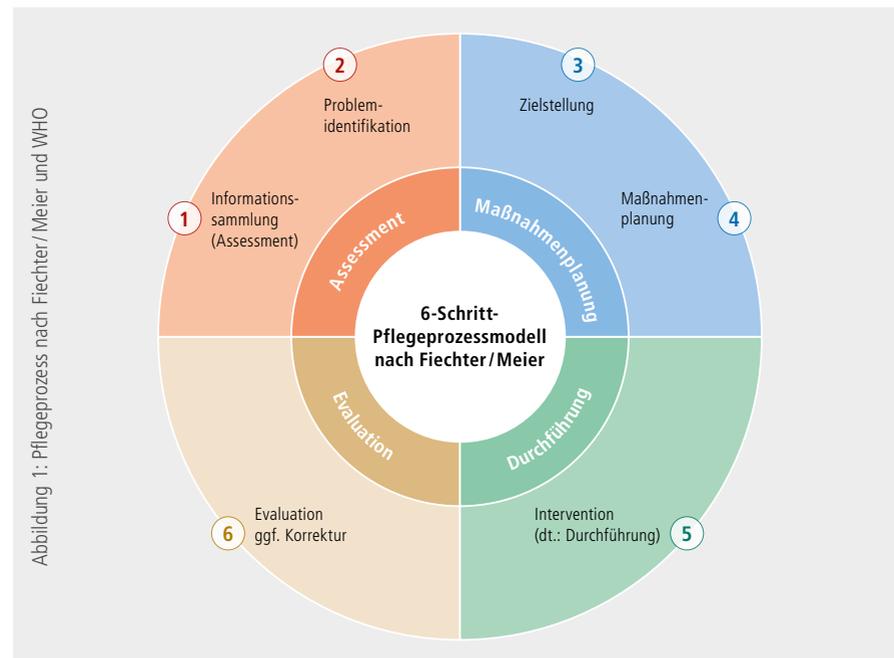
Einschränkungen des Patienten, bspw. beim Waschen und Kleiden, werden unterstützt und Ressourcen des Patienten werden weiterhin gefördert. Dies geschieht mit dem Ziel, den Behandlungs- und Therapieerfolg zu unterstützen und zu sichern.

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 Folgeerhebung des Pflegestatus und Anpassung der Pflegemaßnahmen



Pflegedokumentation

Alle pflegerisch tätigen Mitarbeiter sind gesetzlich zur Arbeit nach dem Pflegeprozess und zur Dokumentation ihrer Arbeit verpflichtet. Besondere Bedingungen, die aus ambulanter, teilstationärer 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 Aktivitäten des täglichen Lebens. Aus den beschriebenen Pflegeproblemen und Ressourcen leiten sich die durchzuführenden Pflegemaßnahmen ab. Das UKD arbeitet nach einem adaptierten Modell nach Fiechter / Meier und dem 4-stufigen Prozessmodell der WHO. 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. Die Dokumentation erfolgt klar, wahr, eindeutig und nachvollziehbar. Die Prinzipien der Dokumentation in Papierform werden weitgehend auf das elektronische Instrument übertragen. Vision ist es hierbei, die Dokumentation in Papierform zukünftig in eine elektronische Dokumentation zu überführen.

Pflegemethoden

Durch folgende Pflegemethoden wird die Pflege am Universitätsklinikum ergänzt:

- Aktivierende Pflege zur Förderung der Eigenaktivitäten
- Basale Stimulationen – 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
- Deeskalation

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

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, es 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 Selbstständigkeit und Eigenverantwortlichkeit der Pflegekraft erhöht zudem die Pflegequalität.

Spezielle Pflegeprobleme in der Onkologie

Ein Pflegeproblem ist eine gesundheitliche Beeinträchtigung, die der Patient nicht selbst bewältigen kann und die durch pflegerisches Handeln beeinflusst bzw. kompensiert wird. 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:

- Entzündung der Mundschleimhaut (Mukositis) und allg. Trockenheit der Schleimhäute
- Sensibilitätsstörungen
- Übelkeit und/oder Erbrechen
- Schmerzen/Luftnot
- Körperbildveränderungen/Haarverlust (Alopezie)/Hautschädigung
- Erschöpfungssyndrom (Fatigue), Schlafstörung
- Appetitlosigkeit/Gewichtsverlust
- Verstopfung (Obstipation) oder Durchfall (Diarrhö)
- Geschwächtes Immunsystem und Infektionen
- Rollenverlust/Rollenveränderungen/Ängste
- Trauer/Scham/Unsicherheiten

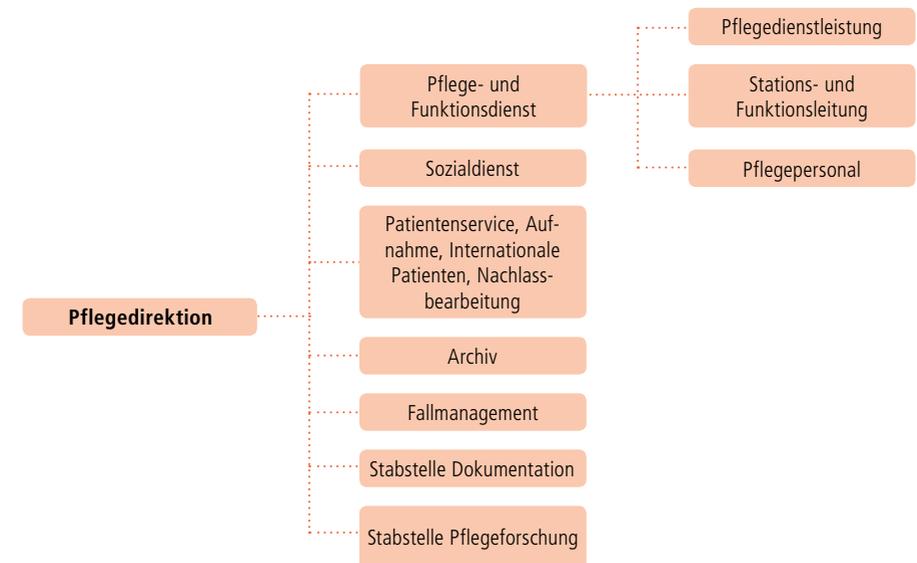
Um diese Belastungen des Patienten individuell zu unterstützen und zu beraten, haben hierzu die einzelnen onkologischen Pflegebereiche des UKD bereichsinterne Standards und Verfahrensweisen erarbeitet. Die Etablierung übergreifender Standards ist hierbei unser Ziel.

Organisation der Pflege



Aufbauorganisation

Im Organigramm erfolgt eine Darstellung der Aufgabenverteilung der pflegerischen Arbeit. Dabei 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 die 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 erleichtert durch Einführungsschulungen, fachspezifische Einarbeitungskonzepte und durch Praxisanleiter/Mentoren in den entsprechenden Abteilungen. 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.

Leistungs- beschreibung



Innerhalb des UCC erfolgt die Behandlung und Betreuung von Patientinnen und 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 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 erfolgt durch die UKD-Standards: „Administrative Aufnahme stationärer Patienten durch den Pflegedienst UKD“, „Administrative Aufnahme und Abrechnung ambulanter Patienten UKD“ und „Strukturiertes Entlassungsmanagement am UKD“.

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

Zu den spezifischen pflegerischen 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 Palliativ Versorgung)



Unsere Schwerpunkte sind:

- Aufklärung über Verhaltensweisen für immungeschwächte Patienten und
- 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, Bsp.: Hilfe bei der Körperpflege, Unterstützung der Ernährung etc.
- Mitwirkung und Unterstützung bei der Diagnostik und Therapie

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 Patientinnen und Patienten im Vordergrund.

Weitere ausführliche Informationen für einweisende Ärzte und Patienten sind im Internet einsehbar.



Qualitäts- und Medizinisches Risikomanagement



Ein wichtiges Ziel des UKD ist es, die Qualität der Patientenversorgung in den Fokus der täglichen Arbeit zu stellen sowie diese sowohl nach innen als auch nach außen zu kommunizieren. Neben den gesetzgeberischen 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 genau im Hinblick auf diesen Fokus professionell zu unterstützen.

In der Folge wurden in den einzelnen (zertifizierten) Einrichtungen, so auch in den einzelnen Organkrebszentren des UCC Qualitätsbeauftragte eingesetzt, die in enger Zusammenarbeit mit dem ZB QRM das implementierte Qualitätsmanagementsystem weiterentwickeln, um eine sach- und fachgerechte Versorgung kontinuierlich zu verbessern und nachhaltig zu sichern.

Beispiele und Instrumente des Qualitätsmanagements im UCC:

- Arbeiten nach den Expertenstandards (Sturz, Dekubitus, Entlassungsmanagement, Schmerz)
- Arbeiten nach internen Standards (z. B. Portpflege, Umgang mit Zytostatika)
- regelmäßig protokollierte Teambesprechungen unter Einbeziehung qualitätsrelevanter Themen
- Qualifizierungsplan (z. B. Fachweiterbildung für Onkologische Pflege, Fachweiterbildung für Palliative- und Hospizpflege, Zusatzqualifikation Palliative Care im Kernbereich (Palliativstation))
- kontinuierliche interne und externe Fort- und Weiterbildung (z. B. Aromapflege, Breast Care Nurse)
- Einarbeitung neuer Mitarbeiter, besonders zu spezifisch onkologischen Aspekten, wie z. B. Umgang mit Zytostatika oder Pflege in Palliativsituationen
- Beschwerdemanagementsystem
- Risikomanagement (Umgang mit Fehlern, Risikoinventur, CIRS)

Fort- und Weiterbildung



Damit die professionell Pflegenden ihr Handeln nach dem aktuellen wissenschaftlichen Stand ausrichten können, sind regelmäßige Fort- und Weiterbildungen unabdingbar. Die Mitarbeiter orientieren sich an der Berufsordnung für Pflegekräfte in Sachsen. Jedem Mitarbeiter aus der Pflege stehen für die Versorgung der onkologischen Patienten relevante Fortbildungen zur Verfügung. Diese werden von den im UCC vereinten Kliniken erstellt, organisiert und auf der Intranetseite des UKD veröffentlicht. Ebenso können die durch das UCC organisierten Veranstaltungen, wie bspw. Krebs im Focus, wahrgenommen werden.

Zukünftig sollen gezielt Mitarbeiter zu Pflege Themen weitergebildet werden, die das Spektrum an pflegerischen Angeboten erweitern, bspw. zur Basalen Stimulation, Aromapflege. Sie geben danach ihre fachliche Expertise an die Kollegen vor Ort weiter.

Des Weiteren ist in den Kliniken fachweitergebildetes Personal für onkologische Pflege vorhanden. Die Kurse werden in der Carus Akademie des UKD nach der Sächsischen Weiterbildungsverordnung für Gesundheitsberufe durchgeführt. Hierbei besteht eine enge Zusammenarbeit zwischen der Akademie und den Kliniken. Ein erstes gemeinsames Pflegeforschungsprojekt konnte bereits erfolgreich durchgeführt werden.



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 Pflegeteam der individuelle Behandlungsplan erstellt. Je nach Bedarf unterstützen Experten aus anderen Fachbereichen unsere Arbeit. Eine enge Zusammenarbeit erfolgt mit folgenden Berufsgruppen:

Schmerzdienst:

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

Wund- und Stomatherapie:

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

Ergo- und Physiotherapie:

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

Ernährungs- und Diabetesberatung:

- die Kollegen der Diätküche führen Ernährungsberatungen durch



Psychoonkologen:

- bieten bei Bedarf Hilfestellung bei der Krankheitsverarbeitung an, unterstützen mit Gesprächen, die entstehenden Sorgen und Ängste zu bewältigen

Sozialdienst:

- ist Ansprechpartner für soziale und sozialrechtliche Fragen
- er sichert die Nachsorge, vermittelt Pflegedienste und andere Hilfen für die häusliche Unterstützung (bzw. Haushaltshilfen), beantragt Pflegemittel wie Rollstühle oder Pflegebett
- informiert über Ansprüche von Rehabilitationsmaßnahmen und Anschlussheilbehandlungen oder Schwerbehindertenausweis und beantragt diese
- vermittelt weiterbetreuende Einrichtungen wie Kurzzeitpflege, Rehabilitationseinrichtungen oder Hospiz



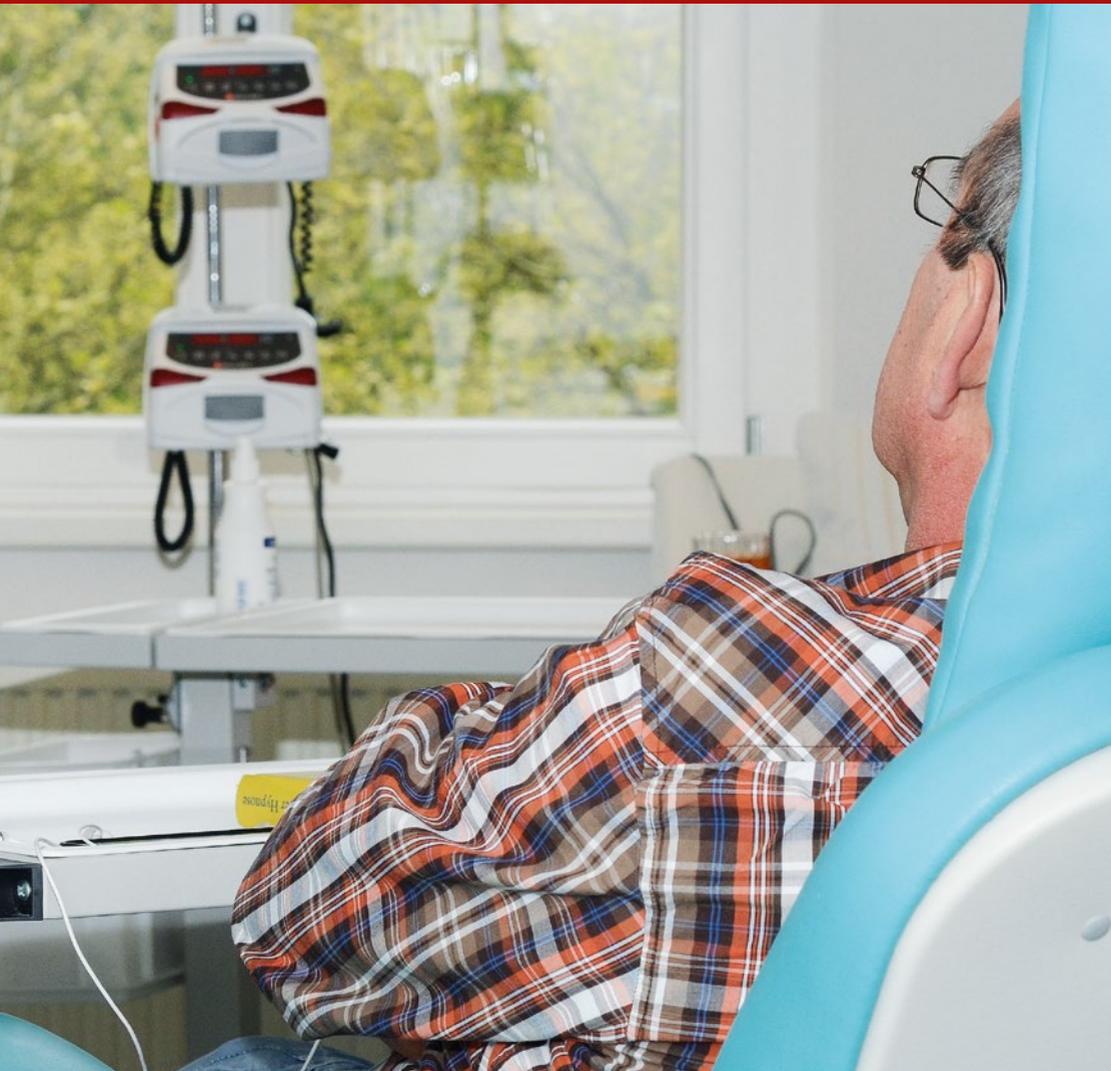
Case Management:

- interdisziplinäre Zusammenarbeit in der Patientenversorgung über alle Abteilungen des UKD – Koordination über die Abteilungsgrenzen hinweg
- Vernetzung der stationären und ambulanten Behandlung

SAPV / Brückenteam:

- vermittelt für Patienten mit fortgeschrittenem Stadium einer nicht heilbaren Erkrankung die häusliche Versorgung unter Einbeziehung der Angehörigen und ambulanter Dienste
- Mit Hausbesuchen und telefonischen Kontakten der Mitarbeiter des Brückenteams mit Patienten und Bezugspersonen wird die individuelle Versorgung geplant und durchgeführt. Die Ansprechbarkeit ist 24 Stunden sichergestellt. Es wird jederzeit die Möglichkeit zur Krisenintervention gegeben.

Vision und Ausblick



„Unser onkologisches Pflegekonzept lebt von Visionen.“ – Mit diesem Satz haben wir begonnen. Mit diesem Satz soll das Konzept auch enden.

Bei der Erstellung des ersten onkologischen Pflegekonzeptes für das UCC im Jahre 2014 war der Projektgruppe selbstverständlich ein ganzheitliches Konzept sehr wichtig. Noch wichtiger ist es, zukünftig weiter an der Verbesserung und Sicherung der bestehenden Pflegequalität, der Etablierung neuer Pflegemethoden etc. zu arbeiten, denn in der Auseinandersetzung mit der Thematik haben sich Verbesserungspotentiale gezeigt. Die dabei entstandene Arbeitsliste soll ab 2015 durch das Weiterbestehen der Projektgruppe priorisiert und umgesetzt werden. Dabei soll ein Strategieplan für die nächsten Jahre entstehen, der die Weiterentwicklung der onkologischen Fachexpertise aufzeigt.

Weiterführend lesen Sie exemplarisch die wichtigsten Ziele:

- Zukünftig stärkere Vernetzung und Kommunikation zwischen den Pflege- und Funktionsbereichen der einzelnen Fachgebiete zum Austausch von theoretischem Wissen und praktischer Erfahrungen untereinander
- Etablierung fachübergreifender Standards zu speziellen 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
- Festes Angebot von Supervision für die Mitarbeiter
- Etablierung eines Rotationsprogrammes
- 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 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

UCC Universitäts KrebsCentrum

UKD Universitätsklinikum Dresden

ZB QRM Zentralbereich Qualitäts- und Medizinisches Risikomanagement

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

Erstellt durch die Projektgruppe „Onkologisches Pflegekonzept“ von Juli 2014 bis Januar 2015.

Die Teilnehmer der Projektgruppe setzen sich aus vielen Berufsgruppen zusammen, welche in den folgenden Bereichen tätig sind:
Urologie | Gynäkologie | Strahlentherapie | Innere Medizin | Dermatologie
Allgemeinchirurgie | Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie | Psychoonkologie
Universitäts KrebsCentrum | Carus Akademie | Zentralbereich Qualitäts- und Risikomanagement | Stabstelle Pflegedokumentation

Autoren:

Bergmann, Barbara | Dreischer, Tanja | Feyerherd, Andrea
Freitag, Janet | Hanel, Andreas | Höfling, Nadine | Koch, Thomas
Krücke, Katrin | Mattern, Katrin | Noack, Karina | Richter, Steffi
Röhle, Ulrike | Wagner, Wolfgang | Witschas, Claudia

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

Literaturverzeichnis über Katrin.Mattern@uniklinikum-dresden.

1. Auflage Februar 2015