

Interdisziplinäre Betreuung

Krebsnachsorge ist eine Teamaufgabe

Dank verbesserter Therapiemöglichkeiten werden immer mehr Menschen von Krebs geheilt. Spätfolgen kommen jedoch häufig vor, daher sind Nachkontrollen für Patienten wichtig. Pflegende nehmen in der Krebsnachsorge eine wichtige Rolle ein.

MONIKA KIRSCH
SABINA DE GEEST

DIE 23jährige Sarah C. hat vor 5 Jahren wegen einer Leukämie eine Hochdosis-Chemotherapie mit einer anschliessenden Stammzelltransplantation erhalten. Heute, vier Jahre nach Abschluss ihrer Krebsbehandlung, gilt sie als geheilt und besucht für regelmässige Nachkontrollen das Zellersatzambulatorium des Universitätsspitals Basel. Zu Beginn der Jahreskontrolle fragt die Pflegefachfrau sie, welche Themen sie heute besprechen möchte. Sarah C. berichtet über häufig auftretendes Herzklopfen und ihre anhaltenden Kniebeschwerden. Aber vor allem interessiert sie: «Ja, wo stehe ich im ganzen Prozess?» Sarah C. entwickelte aufgrund der aggressiven

Behandlung mit Chemotherapie und Bestrahlung eine chronische Herzinsuffizienz, die sie sehr in ihrer Leistungsfähigkeit einschränkt. Zudem verpasste sie viele Stunden in der Schule, schaffte deshalb nicht den angestrebten Schulabschluss. Drei Ausbildungen hat sie angefangen – und wieder abgebrochen. Dazu meint Sarah C.: «Ich bin oft traurig, weil ich viele Dinge in meinem Leben einfach nicht abschliessen konnte.» Sie vermisst eine Normalität ihres Alltags und wünscht sich eine Rückkehr zu einer früher gekannten Leistungsstärke.

Unverhoffte Spätfolgen

Rund 35 000 Menschen erkranken jährlich in der Schweiz an Krebs. Dank fort-

geschrittener Therapiemöglichkeiten und guter Betreuung kann in der Schweiz eine der höchsten Überlebensraten weltweit verzeichnet werden. Je nach Krebsdiagnose liegt die 5-Jahres Überlebensrate bei 20 bis 80% (Bouchardy et al., 2010). Trotzdem – Probleme, wie sie von Sarah C. beschrieben werden, sind nicht unüblich. Eine Krebserkrankung und deren Behandlung können für einige Patienten sogenannte Spätfolgen mit sich bringen. Zu ihnen gehören z.B., Unfruchtbarkeit, Osteoporose, eine eingeschränkte Nieren-, Herz-, oder Lungenfunktion sowie ein sekundärer Tumor oder ein Rezidiv der Erkrankung. Die Krankheit kann auch bleibende psychosoziale Herausforderungen hinterlassen. Für viele Patienten bleibt eine anhaltende Angst vor einem Rezidiv und es können Schwierigkeiten in Beziehungen, Finanzen und am Arbeitsplatz entstehen (Stein, Syrjala, & Andrykowski, 2008).

Für die meisten Patienten kommen solche Spätfolgen unverhofft. Zwar wurden sie im Vorfeld der Therapie über mögliche Folgen aufgeklärt, jedoch sind diese meist in Vergessenheit geraten und es treten neue Fragen auf (Beckjord et al., 2008). Um einen Rückfall der Erkrankung und Spätfolgen möglichst früh zu erkennen und zu behandeln und Patienten zu



Motivation zu gezielten Trainingsprogrammen, ist eine der möglichen Interventionen.

Foto: Digitalstock



ihren Fragen zu beraten, sind regelmässige Nachkontrollen wichtig (vgl. Tabelle).

Betreuungsmodelle

In den kommenden Jahren wird die Anzahl von Langzeitüberlebenden nach Krebs weiter wachsen. Es bleibt unklar, wie eine qualitativ hochstehende Versorgung gewährleistet werden und dabei den Bedürfnissen dieser wachsenden Patientengruppe gerecht werden kann. Die vermehrte Einbindung von speziell ausgebildeten Pflegenden in multidisziplinäre Nachsorgeteams könnte eine vielversprechende Möglichkeit sein. Während es z.B. im angelsächsischen Raum schon seit mehreren Jahrzehnten üblich ist, dass erfahrene «Follow-up-Nurses» eine leitende oder koordinierende Rolle in Nachsorgeprogrammen für definierte Patientengruppen wie z.B. Brustkrebs oder Prostatakrebs übernehmen (Davies & Batehup, 2011), ist dies in der Schweiz noch nicht üblich. Erste Studienergebnisse solcher «pflegegeleiteten»-Programme erscheinen vielversprechend, jedoch besteht weiterer Forschungsbedarf, um die Wirksamkeit von Interventionen solcher Nachsorgemodelle nachzuweisen (Lewis et al., 2009).

Betreuungsqualität sichern

Krebsnachsorge ist eine Teamaufgabe und Pflegefachpersonen nehmen eine wichtige Rolle im interdisziplinären Betreuungsteam ein. Sie können einen entscheidenden Beitrag für die Sicherstellung der Betreuungsqualität dieser wachsenden Patientengruppe leisten. Egal ob sie in einer onkologischen Praxis, einer Poliklinik, auf einer medizinischen oder chirurgi-

schen Bettenstation arbeiten, täglich werden Pflegenden mit Patienten, die eine Krebstherapie durchlebt haben, konfrontiert. So erscheint es unerlässlich, dass sie sich über die langfristigen Auswirkungen verschiedener Krebsarten und deren Therapien fortbilden. Ein solides Grundwissen zu möglichen Folgen einer Krebsbehandlung bildet die Grundlage, um mögliche Spätfolgen zu erkennen und auf individuelle Bedürfnisse von Patienten einzugehen. Folgende Grundsätze können in der pflegerischen Arbeit umgesetzt werden (Curtiss, Haylock, & Hawkins, 2006):

- **Assessment:** Durch das Erkennen und Benennen von medizinischen Spätfolgen und psychosozialen Problemen können Pflegenden bewirken, dass Behandlung und Unterstützung frühzeitig initiiert werden.
- **Interventionen:** Beratung und Unterstützung zu einem gesunden Lebensstil mindern das Auftreten von gesundheitlichen Komplikationen. Pflegenden können Betroffene zur Teilnahme an Rauchentwöhnung, Trainingsprogrammen, Veränderungen in der Ernährung, oder zur Teilnahme an Selbsthilfegruppe bewegen oder selbst als Coach tätig sein (Demark-Wahnefried, Pinto, & Gritz, 2006).
- **Stärken der Selbst-Management-Kompetenzen:** Selbstmanagement versteht sich gemäss Lorig (2003) als Lernen und Praktizieren von Fertigkeiten, die nötig sind, um ein aktives und zufriedenes Leben mit einem chronischen Gesundheitszustand zu führen. Damit ehemalige Krebspatienten sich aktiv um ihr seelisches und körperliches Wohl sorgen können, müssen sie Unterstützung bei medizinischen (wie z.B. Medikamenteneinnahme, Einhalten von Terminen und Therapieempfehlungen) und emotionalen Aufgaben (z.B. der Umgang mit Angst und Sorge vor einem Rezidiv) sowie beim Erfüllen von Rollenerwartungen (z.B. Wiedereingliederung in den Beruf) erhalten.
- **Kontinuierliche Wissensvermittlung zu Themen der Nachsorge:** Trägt dazu bei, Unsicherheiten bei Patienten und Angehörigen abzubauen.
- **Zeigen von Empathie:** Vermittelt Patienten ein Gefühl verstanden zu werden.

PROVIVO-Studie

Es ist vor allem wichtig, dass Patienten selbst wissen, welche Beschwerden bei ihnen – eventuell auch erst Jahre nach der Krebstherapie – auftreten können und wie sie damit umgehen können. Um Patienten für dieses Selbst-Management nach der Stammzelltransplantation zu befähigen, braucht es geeignete Instrumente, zum Beispiel Fragebogen, anhand derer Patienten ihren Gesundheitszustand einschätzen und überprüfen können. Am Institut für Pflegewissenschaft der Universität Basel wurde im Rahmen des Forschungsprojekts

Wesentliche Komponenten der Krebsnachsorge

Prävention von Rezidiven und Zweitumoren sowie anderen Spätfolgen

Assessment und Beobachtung des Gesundheitszustands auf medizinische und psychosoziale Spätfolgen

Behandlung sowie Unterstützung bei Spätfolgen medizinischer Art (wie z.B. Lymphödemen und sexuellen Funktionsstörungen; Symptomen wie Schmerzen und Fatigue) und psychosozialen Problemen (wie z.B. Depression, finanzielle Sorgen, Problemen in Beruf und Ausbildung)

Koordination von Informationsfluss und Aufgaben zwischen verschiedenen Leistungserbringern im Gesundheitssystem wie z.B. Hausarzt, Onkologe, Psychologe

Quelle: Hewitt M, et al., From cancer patient to cancer survivor: lost in transition, 2006, Washington, DC: National Academies Press

PROVIVO¹ ein solcher Fragebogen aufgrund von Patienteninterviews und einer Befragung von erfahrenen Pflegenden und Ärzten entwickelt. Zurzeit wird der neu entwickelte Fragebogen in den hämatologischen Tageskliniken der Universitäts- und Spitälern Basel und Zürich eingesetzt. Langfristig sollen die Ergebnisse der Studie dazu genutzt werden, um die Nachsorge bei Patienten nach Stammzelltransplantation zu verbessern. Je nachdem in welchen Bereichen Unterstützungsbedarf von Patienten entdeckt wird, könnten pflegegeleitete Interventionen eingesetzt werden. □

Monika Kirsch, Dipl. Pflegefachfrau, Pflegewissenschaftlerin, MSc, Abteilung Hämatologie, Universitätsspital Basel; Institut für Pflegewissenschaft, Universität Basel, Kontakt: Monika.Kirsch@unibas.ch

Prof. **Sabina De Geest**, Ordinaria und Leiterin des Instituts für Pflegewissenschaft, Universität Basel, Kontakt: Sabina.DeGeest@unibas.ch

Die Literaturliste ist erhältlich bei: Monika.Kirsch@unibas.ch

¹ PROVIVO ist der Kurzname für die Studie «Patient Reported Outcomes in view of symptom experience of late effects and self-management of adult long-term survivors after allogeneic haematopoietic stem cell transplantation – A mixed methods study».