

ONKOLOGISCHE PFLEGE

KONFERENZ ONKOLOGISCHER
KRANKEN- UND
KINDERKRANKENPFLEGE (KOK)



© angela hasse

SEXUALITÄT UND ONKOLOGISCHE PFLEGE

DIVERSITY MANAGEMENT | S. 37

UNTERNEHMENSKULTUR
CHANCEN UND RISIKEN
UMSETZUNG

MALIGNES MELANOM | S. 53

MEDIZINISCHE ASPEKTE
PFLEGERISCHE ASPEKTE
MODERNE THERAPIEN



W. ZUCKSCHWERDT VERLAG
MÜNCHEN

ONKOLOGISCHE PFLEGE

KONFERENZ ONKOLOGISCHER
KRANKEN- UND
KINDERKRANKENPFLEGE (KOK)

Die Zeitschrift hat das Ziel, die Versorgung in der onkologischen Pflege zu fördern. Sie richtet sich an Pflegende in der Onkologie, Medizinische Fachangestellte in der Onkologie, im Kontext der onkologischen Pflege pädagogisch, psychosozial und wissenschaftlich tätige Personen.

Schriftleitung (v.i.S.d.P.)

- Mirko Laux, Frankfurt
laux@kok-krebsgesellschaft.de
- Kerstin Paradies, Hamburg
paradies@kok-krebsgesellschaft.de
- Christian Wylegalla, Freiburg
wylegalla@kok-krebsgesellschaft.de

Herausgeberteam

- Matthias Dittrich, Magdeburg
dittrich@kok-krebsgesellschaft.de
- Uwe vom Hagen, Berlin
vomhagen@kok-krebsgesellschaft.de
- Patrick Jahn, Halle (Saale)
jahn@kok-krebsgesellschaft.de
- Beatrix Kirchhofer, Freiburg
kirchhofer@kok-krebsgesellschaft.de
- Gabi Knötgen, Aurich
knoetgen@kok-krebsgesellschaft.de
- Ulrike Ritterbusch, Essen
ritterbusch@kok-krebsgesellschaft.de
- Daniel Wecht, Marburg
wecht@kok-krebsgesellschaft.de

Redaktionsleitung (im Verlag)

Dr. Anne Glögger
gloegger@zuckschwerdtverlag.de

Wissenschaftlicher Beirat

Irène Bachmann-Mettler, Zürich (CH)
Dr. Anja Bargfrede, Potsdam
Gabriele Blettner, Wiesbaden
Rita Bodenmüller-Kroll, Essen
Rosemarie Bristrup, Berlin
Dr. Heike Fink, Bad Oldesloe
Dr. Markus Follmann, Berlin

Carola Freidank, Hannover
Gabriele Gruber, München
Dr. Ulrike Helbig, Berlin
Dr. Jutta Hübner, Frankfurt
Heike John, Hannover
Dr. Monika Kücking, Berlin
Prof. Dr. Margarete Landenberger, Halle
Andrea Maiwald, Kempen
Sara Marquard, Münster
Karin Meißler, Winsen
Prof. Dr. Karl Reif, Bochum
Sabine Ridder, Zittau
Ralf Schmacker, Varel
PD Dr. Henning Schulze-Bergkamen,
Heidelberg
Prof. Dr. M. Heinrich Seegenschmiedt, Hamburg
Prof. Dr. Ulrike Thielhorn, Freiburg
Dr. P.H. Gudrun Thielking-Wagner, Potsdam
Dr. Simone Wesselmann, Berlin
Esther Wiedemann, Berlin

Industriepartner

Wir bedanken uns bei den folgenden Firmen für deren Unterstützung:
Bendalis GmbH
Eusa Pharma GmbH
Janssen-Cilag GmbH
MSD Sharp & Dohme GmbH
Novartis Pharma GmbH
Roche Pharma AG

Manuskripte

Für unaufgefordert eingesandte Manuskripte übernimmt der Verlag keine Haftung. Der Autor gewährleistet, dass sein Manuskript oder Teile daraus nicht dem Urheberrecht Dritter unterliegen bzw. dass gegebenenfalls dem Autor die Genehmigung des Copyright-Inhabers vorliegt. Über die Annahme zur Publikation entscheidet die Herausgeber und der Verlag. Die Zeitschrift und alle in ihr enthaltenen einzelnen Beiträge und Abbildungen sind urheberrechtlich geschützt. Mit Annahme des Manuskripts gehen das Recht zur Veröffentli-

chung sowie die Rechte zur Übersetzung, zur Vergabe von Nachdruckrechten, zu elektronischen Speicherung in Datenbanken, zur Herstellung von Sonderdrucken, Fotokopien und Mikrokopien an den Verlag über. Jede Verwertung außerhalb der durch das Urheberrechtsgesetz festgelegten Grenzen ist ohne Zustimmung des Verlags unzulässig.

Wichtige Hinweise

Vor der Verwendung eines jeden Medikaments müssen der zugehörige wissenschaftliche Prospekt und der Beipackzettel mit den Angaben in dieser Publikation verglichen werden. Neue Erkenntnisse über Toxizität, Dosierung, Applikationsart und Zeitpunkt können jederzeit zu anderen Empfehlungen, auch zum Verbot bisheriger Anwendungen, führen. Außerdem sind Druckfehler trotz aller Sorgfalt nicht sicher vermeidbar.

Die Wiedergabe von Gebrauchsnamen, Handelsnamen, Warenbezeichnungen und dgl. in dieser Zeitschrift berechtigt nicht zu der Annahme, dass solche Namen ohne weiteres von jedermann benutzt werden dürfen; oft handelt es sich um gesetzlich geschützte eingetragene Warenzeichen, auch wenn sie nicht als solche gekennzeichnet sind.

Die Rubriken OnkoNews und Update Onkologie erscheinen außerhalb des Verantwortungsbereichs der Herausgeber und des Verlags.

Fälle höherer Gewalt, Streik, Aussperrung und dergleichen entbinden den Verlag von der Verpflichtung auf Erfüllung von Aufträgen und Leistungen von Schadenersatz.

Abonnement

Jahresabonnement (4 Hefte): Euro 42,00
Jahresabonnement für Mitglieder der KOK: Euro 32,00 (inkl. MwSt., zzgl. Versandpauschale innerhalb Deutschlands Euro 5,00 pro Jahr, für das europäische Ausland 16,00 Euro pro Jahr)

Verlag

W. Zuckschwerdt Verlag GmbH
für Medizin und Naturwissenschaften
Industriestraße 1
D-82110 Germering/München
Tel.: +49 (0) 89 894349-0
Fax: +49 (0) 89 894349-50
post@zuckschwerdtverlag.de
www.zuckschwerdtverlag.de

Anzeigenleitung (verantwortlich)

Manfred Wester
W. Zuckschwerdt Verlag GmbH
wester@zuckschwerdtverlag.de

Printed in Germany
by Bavaria Druck GmbH, München

© Copyright 2014 by
W. Zuckschwerdt Verlag GmbH



Beteiligungsverhältnisse gem. § 8 Abs. 3 BayPrG:
100% Werner Zuckschwerdt, Verleger, D-82110
Germering/München

EDITORIAL

F



Sehr verehrte Leserinnen und Leser,
liebe Kolleginnen und Kollegen,

wenn Sie diese 4. Ausgabe unserer Fachzeitschrift in den Händen halten, neigt sich das Jahr dem Ende zu. Ich hoffe, dass es für Sie ein angenehmes Jahr war. Vor allem wünsche ich Ihnen, dass Sie in den verbleibenden Tagen des alten Jahres die Zeit und Muße finden innezuhalten und Pläne, beruflich wie privat, fürs kommende Jahr zu schmieden. Die Aussicht auf ein besonderes Ereignis, die Planung des kommendenurlaubes oder das „einfach mal die Seele baumeln lassen“ trägt zur Lebensqualität bei. Und diese ist wichtig, um ein guter Wegbegleiter für unsere onkologischen Patienten zu sein.

Lebensqualität hat auch etwas mit unseren Grundbedürfnissen zu tun. Sexualität z. B. gehört zu den menschlichen Grundbedürfnissen wie Schlafen, Essen und Trinken. In unserer Gesellschaft wird der Umgang mit der Sexualität immer mehr enttabuisiert.

Dennoch gibt es nach wie vor Bereiche, in denen sie kaum ein Thema ist – wie auch in der onkologischen Pflege. Körperbildveränderungen, Nebenwirkungen der Therapie, Krankheitsverarbeitung und die Angst, nicht wieder gesund zu werden, führen zu Einschränkungen im sexuellen Erleben der Patienten, die oft nicht oder nur unzureichend thematisiert werden.

Deshalb war es uns ein Bedürfnis, das Thema Sexualität in der onkologischen Pflege als Schwerpunktthema zu wählen. Die Autoren und Autorinnen des Schwerpunktes zeigen, wie enorm wichtig die Auseinandersetzung mit diesem menschlichen Grundbedürfnis ist. Sie geben neben spezifischen Informationen zu Auswirkungen der Therapie auf die Sexualität auch hilfreiche Tipps, wie wir als Pflegenden besser mit dem Thema Sexualität unserer Patienten umgehen können.

Der offenere Umgang mit diesem spezifischen Thema setzt vor allem auch eine eigene Auseinandersetzung mit dem Thema Sexualität voraus. Wir hoffen, Sie finden einige Denkanstöße dafür in den Schwerpunktbeiträgen.

Die Sehnsucht nach Nähe, Zärtlichkeit und Sexualität bleibt auch trotz der oben genannten Gründe ein Grundbedürfnis unserer Patienten, auf das wir sensibel eingehen und es zum Thema machen sollten.

Neben dem Fokus auf pflegerische und psychosoziale Aspekte des Schwerpunktthemas gibt es auch einen spannenden Beitrag zum Thema Diversity Management in diesem Heft.

In weiteren Beiträgen dieser Ausgabe erfahren Sie unter anderem etwas zur Pflegevisite und zur Beteiligung der Pflege an der Erstellung von Leitlinien.

Im Fortbildungsteil stellen wir Ihnen in dieser Ausgabe das Krankheitsbild malignes Melanom vor und wie in jeder Ausgabe erfahren Sie, was in den letzten Wochen auf berufspolitischer Ebene diskutiert wurde.

Auch im Namen meiner Schriftleitungskolleginnen und -kollegen danke ich Ihnen für das entgegengebrachte Vertrauen in den letzten Monaten. Die Anzahl der Abonnenten der Onkologischen Pflege steigt stetig an, was uns darin bestärkt, unser Engagement fortzusetzen. Hilfreich sind dabei auch die Rückmeldungen der Leserumfrage in diesem Jahr.

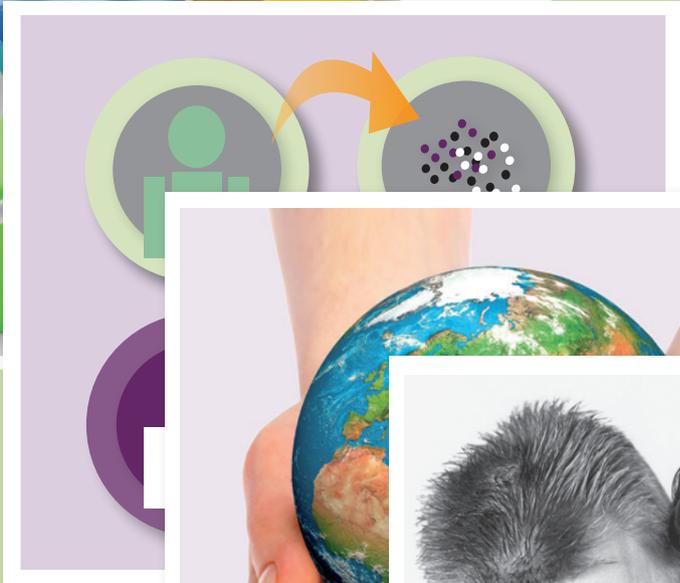
Auch für das kommende Jahr 2015 haben wir interessante Themen für Sie in der Planung.

Das gesamte Schriftleitungs- und Herausgeberteam wünscht Ihnen allen eine ruhige Jahresendzeit, in der Sie den Stress des Alltags hinter sich lassen können. Und für das kommende Jahr viel Glück, Freude und Erfolg sowie viel Kraft und Elan, den Herausforderungen einer patientenorientierten und professionellen Pflege trotz so mancher widriger Umstände im Gesundheitswesen zu begegnen.

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'M. Laux'. The signature is fluid and cursive, written on a white background.

Mirko Laux

INHALTSVERZEICHNIS



© angela hasse

1

PANORAMA

1	Editorial (M. Laux)
4	Vorstand aktuell (K. Paradies)
5	Panorama DKG aktuell (J. Bruns)
6	4. KOK Jahreskongress in Berlin (M. Dittrich)
7	1. Frankfurter Pflegekongress für Onkologie und Palliative Versorgung (R. Weidner)
8	Jahrestagung der DGHO (M. Dittrich)
8	GesinE-Studie – Europäische Vergleichsstudie (M. Landenberger)
9	EONS 9 Congress in Istanbul (B. Kirchhofer, P. Jahn)
10	Portrait: Ludwig Reichelt
11	Pflege-Thermometer 2014 untersucht Demenzversorgung (M. Isfort)
12	Randnotiz
16	ISNCC Welcomes Stella Aguinaga Bialous as President!
36	Buchbesprechung
39	Auszeichnung „Pain Nurse des Jahres 2014“
68	Vorschau auf Heft 1 – März 2015
U2	Impressum
72/U3	Veranstaltungskalender

13

SCHWERPUNKT

13	Sexualität im Versorgungsalltag der Pflege (A. von Kries)
17	Schwellkörperersatz- & Harnblasenschließmuskelimplantate (T. Klein)
25	Umgang mit Sexualität in der Onkologie (K. Ungemach)
28	Brustkrebs und Sexualität (U. Stutz)
34	Körpergefühl und Brustkrebs (A. Hasse)
37	LGBTI als Teil des Diversity-Gedankens (B. Koch-Roesner)

40

AUSLESE

40	Die onkologische Pflegevisite (J. Scheurich, T. Leibowitz)
44	Pflege wirkt mit an S3-Leitlinie Kolorektales Karzinom (M. Landenberger, A. Bauer)

53

FORTBILDUNG

53	Malignes Melanom (L. V. Maul, K. C. Kähler)
----	---

KOK_{pedia}

65	Nebenwirkungen: Alopezie (Haarverlust) (H. J. Fink, D. von Holdt)
67	Arzneimittel: Pertuzumab (A. Schwehr, M. Laux)

Kerstin Paradies

Sprecherin des Vorstands
paradies@kok-krebsgesellschaft.de



Vorstand aktuell

Liebe Kolleginnen und Kollegen,
liebe Leserinnen und Leser,

die Anzahl der pflegebedürftigen Menschen steigt stetig an – allein aufgrund der demografischen Entwicklung werden wir im Jahr 2030 etwa eine Million zusätzliche Pflegebedürftige haben. Betrachtet man dazu allein den stationären Pflegebereich, so gibt es einen stetigen Anstieg der Anzahl der Patienten im Vergleich zu den vorhandenen Vollzeitkräften. Waren es im Jahr 1995 noch 48,5 Patienten pro Pflegekraft, so erhöhte sich die Zahl bis zum Jahr 2012 auf 65,3 Patienten (Deutsches Institut für angewandte Pflegeforschung e.V. (dip), Köln. Pflege-Thermometer 2014). Das Problem ist längst erkannt, aber noch lange nicht gebannt. Und der demografische Wandel ist nur einer der Faktoren, der zu berücksichtigen ist, um die Pflegesituation nachhaltig in den Griff zu bekommen.

Die Bundesregierung hat nun gerade im Rahmen der Reform des Pflegeversicherungsgesetzes das sogenannte Erste Pflegestärkungsgesetz auf den Weg gebracht, welches zum 01. Januar 2015 in Kraft treten wird. Durch das Gesetz sollen die Leistungen für Pflegebedürftige und ihre Angehörigen ausgeweitet und die Anzahl der zusätzlichen Betreuungskräfte in stationären Pflegeeinrichtungen erhöht werden. 20 000 neue Betreuungskräfte möchte die Bundesregierung in die Pflegeeinrichtungen bringen. Des Weiteren setzt die Bundesregierung auch auf den größten Pflegedienst, den wir in Deutschland haben, nämlich die Angehörigen der Patienten.

Ein kurzer skizzenhafter Überblick bezüglich der Änderungen:

- bessere Kombinationen in der Verhinderungs- und Kurzzeitpflege
- Ausbau der Leistungen für die Tages- und Nachpflege

- Mittelserhöhung für Umbaumaßnahmen und Pflegehilfsmittel
- Ausbau der zusätzlichen Betreuungs- und Entlastungsleistungen und Ausdehnung auf alle Pflegebedürftigen
- Erhöhung der Leistungsbeträge zur Pflegeversicherung um 0,3 %, weitere Erhöhung um 0,2 % im Zuge der Einführung des Zweiten Pflegestärkungsgesetzes
- Erweiterung der bisherigen drei Pflegegrade auf 5 Pflegegrade (neuer Pflegebedürftigkeitsbegriff)

Es erwartet uns somit eine Reihe von Maßnahmen, die an dieser Stelle hinsichtlich ihrer Effizienz nicht vorschnell infrage gestellt werden sollen. Kritisch sei aber schon einmal angemerkt, dass der auch von der KOK geforderte Abbau von Bürokratie nicht umgesetzt wird.

Klar ist jetzt schon, dass ein durch die Steigerung der Beiträge erhöhtes Leistungsspektrum der Pflegeversicherung um etwa 20 % nicht ausreicht.

Insofern wird man gespannt darauf schauen müssen, wie und mit welchen weiteren Maßnahmen die Bundesregierung die Herkulesaufgabe der Verbesserung der Pflege in Deutschland in Zukunft meistern wird.

Ihre

Kerstin Paradies

Johannes Bruns

Generalsekretär

Deutsche Krebsgesellschaft e. V.
bruns@krebsgesellschaft.de



DKG aktuell

Wir leben in paradiesischen Zeiten. Nie zuvor waren die Deutschen so gut versorgt wie heute. Zum Beispiel im Gesundheitswesen: Alle Menschen in diesem Land können sich darauf verlassen, dass sie bei Krankheit, Pflegebedürftigkeit oder Unfall qualifizierte Hilfe erhalten.

Um dabei noch besser zu werden, hat die Bundesregierung im Koalitionsvertrag festgeschrieben, einen Innovationsfonds zu schaffen, der 300 Millionen Euro enthält. Er soll industrienabhängige, innovative sektorübergreifende Versorgungsformen sowie die Versorgungsforschung fördern. 300 Millionen Euro sind viel Geld, mehr als das Bruttoinlandsprodukt mancher Staaten. Und es steht ausschließlich für Innovationen in der Versorgung zur Verfügung – wenn das keine paradiesischen Zeiten sind! Aber was ist eine Innovation? In der Historie, also im Rückblick, lassen sich Innovationen leicht identifizieren: die Erfindung der Schrift, des Buchdrucks, der Dampfmaschine, des Internets. Es ist im Rückblick ebenso leicht zu erkennen, welche vermeintliche Innovation überbewertet war oder was sich als sinnlos erwiesen hat und warum. Im Rückblick ist das leicht.

Wir haben es beim Innovationsfonds allerdings mit der Zukunft zu tun, und das ist alles andere als trivial. Die Herausforderung ist: aus 300 Millionen Euro etwas zu machen, was sich im Nachhinein nicht als sinnlos erweist und was nicht nur neu, sondern

auch gut ist. Wir haben in Deutschland mit den 300 Millionen Euro ein echtes Pfund in der Hand, das vieles verändern oder in Bewegung setzen kann, vielleicht sogar Verhältnisse umwälzt. Die isolierte Sicht auf einzelne Therapien oder Strukturmaßnahmen hilft dabei wenig. Stattdessen ist eine konzeptionelle Herangehensweise gefragt, bei der man die vorrangigen Versorgungsprobleme identifiziert, gezielt untersucht und dann angeht. Der Innovationsfonds bietet erstmals die Chance auf einen solchen umfassenden Ansatz. Das benötigt die Perspektive aller, auch der Pflegenden, denn Innovationen in der Versorgung kann es ohne die Pflegenden nicht geben.

Ich rufe Sie deshalb auf, mit konzeptionellen Vorschlägen und mit dem Blick auf das Gesamtsystem mitzubestimmen, wie 300 Millionen Euro eingesetzt werden müssen, damit wir weiterhin eine Versorgung realisieren, die fortschrittlich ist und nicht nur fortschrittlich scheint.

Ihr

Dr. Johannes Bruns

4. KOK Jahreskongress in Berlin

Unter dem Thema „Fort- und Weiterbildung in der onkologischen Pflege – wie, wozu und was dann?“ fand am 5. und 6. September der Jahreskongress der KOK in den Räumen der Brandenburgischen Akademie am Gendarmenmarkt in Berlin Mitte statt. Fachwissenschaftliche und interprofessionelle Diskussionen stellten die zunehmende Professionalität der onkologischen Pflege erneut unter Beweis.

„Ihr Thema führt in die Zukunft“ betonte der Generalsekretär der Deutschen Krebsgesellschaft, Dr. Johannes Bruns, in seinem Grußwort. Bei Veranstaltungen der Ärzteschaft, merkte er kritisch an, werde immer ein versteckter Honorardiskurs geführt, wenn es um Qualität und Wirtschaftlichkeit gehe. Fortbildung nach der Ausbildung werde oft zur Herausforderung. Bei den Veranstaltungen der KOK jedoch stehe tatsächlich Qualitätsentwicklung im Mittelpunkt. Es sei eine zentrale Aufgabe der DKG, den Durchdringungsgrad von Qualität in der Praxis zu fördern. Dabei spiele die Sichtweise der Pflegenden eine sehr wichtige Rolle.

Als Vertreter der Politik erwies Erwin Rüdell MdB, als Mitglied der CDU Fraktion im Gesundheitsausschuss, den Besuchern des Kongresses seine Ehre. Er zeigte viel Verständnis für die Pflege, die unter den Umstrukturierungen des Gesundheitswesens in den letzten Jahren am meisten gelitten habe, und betonte, dass die Regierung in dieser Legislaturperiode Verbesserungen im Pflegebereich auf der Agenda habe.



Teilnehmer am 4. KOK Jahreskongress 2014



Preisträgerin
Corina Wunderlich

KOK-Pflegepreis 2014

Die Jury entschied sich in diesem Jahr unter den vielen interessanten Arbeiten, die eingereicht wurden, für den hervorragenden Beitrag von Corina Wunderlich aus Heilbronn zum Thema „Das Pflegeberatungsgespräch vor Chemotherapie“. Die humorvolle und einfühlsame Darstellung einer nach ärztlichem Erstgespräch ratlosen Patientin wird allen Teilnehmern des KOK-Kongresses unvergesslich bleiben und fand große Resonanz. Besser hätte die Preisträgerin das Anliegen ihrer Arbeit nicht veranschaulichen können! Frau Wunderlich stellte die Ergebnisse ihrer Patientenbefragung vor und berichtete, wie ihre Arbeit half, ihre Vorgesetzten von der Wichtigkeit des Themas zu überzeugen.

Praxis-Guidelines in der Onkologie

Unter den vielen interessanten Beiträgen von Dozenten aus Fort- und Weiterbildung, Wissenschaft und Praxis sei der Vortrag einer der wichtigsten und erfahrensten Akteurinnen der europäischen onkologischen Pflege genannt. Anita Margulies brachte die Kongressteilnehmer auf den aktuellen Stand der Entwicklung zur Implementierung der europäischen evidenzbasierten Praxis-Guidelines. Diese werden entwickelt, damit wir als Pflegenden wissen, „warum wir tun, was wir jeden Tag tun“ und damit wir erfahren, ob das auch nachweisbar hilfreich für den Patienten ist. Die Praxis-Guidelines sollen nicht als Rezepte verstanden werden, sondern als verlässliche Orientierungshilfen für die Auswahl sinnvoller Interventionen. Es wird ein Ampelsystem in den PEPs integriert sein, mit dem Pflegenden in der Onkologie ihre eigene gängige Praxis auf Tauglichkeit überprüfen können. Mit dem Beitrag von Frau Margulies fand der Vortragsteil des Kongresses einen würdigen Abschluss, da eine wissenschaftlich begründete evidenzbasierte Praxis eine der wichtigsten Voraussetzungen für die Professionalisierung der onkologischen Pflege in Deutschland und Europa darstellt. ■

Matthias Dittrich

dittrich@kok-krebsgesellschaft.de

1. Frankfurter Pflegekongress für Onkologie und Palliative Versorgung

Die Onkologische Pflege ist im Wandel, immer mehr Menschen erkranken an Krebs. Neben den konventionellen Therapien entwickeln sich rasant immer wieder neuartige Therapieansätze. Die onkologische Fachpflege gewinnt im Arbeitsalltag zunehmend an Bedeutung, nicht zuletzt durch Zertifizierungsprozesse und Qualitätsmanagement. An onkologische Pflegekräfte und Fachweitergebildete werden hohe Erwartungen gestellt, Ihnen wird auch in Zukunft ein hoher Stellenwert eingeräumt.



Am Universitätsklinikum Frankfurt hat vom 22.–23. Juli dieses Jahres der erste Frankfurter Pflegekongress für Onkologische Pflege und Palliative Versorgung stattgefunden. Unter der Schirmherrschaft von PD Dr. med. Christian Brandts (Geschäftsführender Direktor des UCT Frankfurt) und Kerstin Paradies, Sprecherin des Vorstandes der Konferenz Onkologischer Kranken- und Kinderkrankenpflege (KOK), wurde beim Kongress ein weitgefächertes Spektrum an Themen angeboten. Hochkompetente Referenten und Experten in ihrem Fach haben den Kongress zu etwas

Besonderem werden lassen. Neben der Bearbeitung fachlicher Themen wurden auch innovative Projekte vorgestellt, wie z. B. das Haustierprojekt am Universitätsklinikum Frankfurt. Der ausverkaufte Kongress mit ca. 160 Teilnehmern unter der wissenschaftlichen Leitung von Mirko Laux (Lehrgangsführer Weiterbildung Onkologische Pflege und Palliative Versorgung, Universitätsklinikum Frankfurt) kann als erfolgreich gewertet werden. Die Organisation wurde durch die Kursteilnehmer der Fachweiterbildung Onkologie/Palliative Care (Kurs 13/15) aktiv mitgestaltet.

Jeden Tag gab es einen Themenschwerpunkt. Tag eins widmete sich voll und ganz der onkologischen Pflege, während der zweite Tag Interessantes aus dem Bereich der palliativen Versorgung versprach. Die Vorträge gaben Einblick in die onkologische Fachpflege, die interdisziplinäre Zusammenarbeit und die Begleitung und Betreuung von palliativen Patienten.



Beide Kongresstage wurden von den Teilnehmern mit großem Interesse verfolgt. Im Anschluss an jede Präsentation konnten den Dozenten im Rahmen einer Podiumsdiskussion thematisch vertiefend Fragen gestellt werden. Dies wurde von den Teilnehmern rege in Anspruch genommen und es fand ein sehr aktiver Erfahrungsaustausch zwischen den Kollegen und Experten statt. Die gut besuchte Industrieausstellung rundete das Angebot des ersten Pflegekongresses in Frankfurt ab.

Die Qualifizierung des onkologischen und palliativen Pflegepersonals ist ein fließender Prozess. Die Pflege und Betreuung von krebserkrankten und jenen Menschen in der letzten Lebensphase erfordern ein hohes Maß an sozialer und fachlicher Kompetenz. Ich würde mich daher freuen, wenn der Kongress zu einer regelmäßigen Veranstaltungsreihe wird, und hoffe, dass das Universitätsklinikum Frankfurt auch in Zukunft ein weiteres Mal die Türen für Interessierte an onkologischer Pflege und palliativer Versorgung öffnet. ■

Roy Weidner

Universitätsklinikum Frankfurt am Main
roy.weidner@kgu.de

Katharina Ungemach

Klinikum Friedrichshafen,
Einsatzfeld Brustzentrum Bodensee

U Umgang mit Sexualität in der Onkologie

Aus Sicht einer onkologischen Fachpflegekraft

Sexuelle Gesundheit ist die Integration der körperlichen, gefühlsmäßigen, geistigen und sozialen Aspekte sexuellen Seins auf eine Weise, die positiv bereichert und die Persönlichkeit, die Kommunikation und die Liebe stärkt. (WHO)

Die moderne Medizin ermöglicht, dass wir heutzutage in der Lage sind, einige Krebserkrankungen zu heilen. Dadurch machen sich nun auch Spätfolgen erkennbar, die durch die Tumorthherapie ausgelöst werden.

So rückt unter anderem die Lebensqualität der Patienten während der Therapie weit in den Vordergrund, ein wichtiger Aspekt dabei ist für viele Betroffene auch die Sexualität. 80 % der Krebspatienten wünschen sich mehr Information und Aufklärung zu diesem Thema. Der Körper eines kranken Menschen kann sich verändern. Chemotherapie, Bestrahlung, Hormontherapie, Körperbildveränderungen durch OP oder gar Organverlust führen häufig dazu, dass das Selbstwertgefühl infrage gestellt wird. Scham und Unsicherheit sind ein großes Thema, ebenso das Empfinden, sich selbst nicht mehr attraktiv zu finden.

Doch wie finden wir heraus, was dieser Mensch im Moment braucht? Wie können wir in Erfahrung bringen, ob und in welcher Weise Sexualität ein Thema für den Betroffenen ist? Spricht man in einem Beratungsgespräch den Patienten direkt auf dieses Thema an oder wartet man, bis der Patient es von

sich aus anspricht? Über ein Thema zu beraten, das so sehr in die Intimsphäre eines Patienten eingreift, erfordert ein hohes Maß an Professionalität und Einfühlungsvermögen.

Zwei Drittel aller Patienten sind nach und während einer Therapie in ihrer Sexualität stark eingeschränkt. Jedoch ist es für viele Betroffene sehr schwierig, dieses Thema bei ihrem behandelnden Arzt oder bei der betreuenden Pflegekraft anzusprechen. Schließlich steht das Überleben der Erkrankung im Mittelpunkt, erst viel später das Leben mit der Krankheit. Als Berater in dieser Lebenslage können wir durch einfühlsames Herantasten an die Probleme des Betroffenen und durch Aufklärung helfen, Angst, Unsicherheit und Scham abzubauen. Ist eine erste Vertrauensbasis zwischen Patient und beratender Pflegekraft geschaffen, sollte dieses Thema in jedem Fall angesprochen werden. Oft reicht zum Gesprächsanstoß eine Broschüre, die man dem Patienten mitgeben kann, um beim nächsten Termin mit ihm darüber zu sprechen. So gibt man den Betroffenen auch zu verstehen und macht bewusst, dass Sexualität durchaus ein Thema ist, das nicht zurückgestellt werden muss und angesprochen werden kann. Den Betroffenen wird der Raum und die Möglichkeit gegeben, sich mit eventuellen Fragen auseinanderzusetzen und Ängste und Sorgen zu formulieren. Auch sollte, je nach Wunsch des Patienten, der Partner möglichst frühzeitig in das Gespräch mit einbezogen werden.



Ursachen für sexuelle Beeinträchtigungen bei Tumorpatienten

Störungen der Sexualität durch chirurgische Eingriffe

Operative Eingriffe an den Genitalorganen hinterlassen oft unschöne Narben und verändern den Körper eines Menschen auf eine sehr dramatische Weise. Weiter können Narben und Verwachsungen die Sexualität stark einschränken.

Operative Eingriffe am Nervensystem können mit funktionellen Störungen der Geschlechtsorgane einhergehen. Weiterhin zu beachten sind Komplikationen nach chirurgischen Eingriffen wie beispielsweise Infektionen, postoperative Inkontinenz, Verletzungen von Nerven und auch Lymphödeme.

Störungen der Sexualität durch Bestrahlung

Hierbei handelt es sich um Hautreaktionen wie zum Beispiel Schleimhautatrophie, Bläschenbildung oder erhöhte Sensibilität der betroffenen Hautstellen.

Bei Bestrahlungen des Beckens spielt auch der Fertilitätsverlust eine Rolle.

Störungen der Sexualität durch Chemotherapie

Umfasst alle Nebenwirkungen, die mit Libidoverminderung einhergehen können wie beispielsweise Fatigue, CINE, Verlust der Haare etc., aber auch den Libidoverlust durch Hormontherapie.

Psychologische Faktoren

Eine besonders wichtige Rolle spielen hierbei auch die psychologischen Faktoren wie zum Beispiel Körperbildstörungen, Verlust des Selbstbewusstseins, sich nicht mehr als Mann/Frau sehen.

Einleiten der Beratung

Eine Hilfe für Beratende, die meist selber unsicher sind, den Betroffenen auf dieses Thema anzusprechen, bietet beispielsweise das „Palliative Care Handbuch für Pflege und Begleitung“. Hier werden sogenannte „Formulierungshilfen zum Gesprächseinstieg“ beschrieben, die auch in einer nicht palliativen Situation im Beratungsgespräch verwendet werden können:

- Von „anderen Patienten“ erzählen; damit dienen diese als „Modell“ und es wird signalisiert, dass auch andere Mitpatienten über ihre Probleme in der Sexualität sprechen.

Damit wird auch signalisiert, dass der Beratende dieses Thema durchaus ernst nimmt und bereit ist darüber zu reden.

- „Manche Patienten erzählen mir, dass für sie gerade in dieser Situation Nähe und Körperkontakt besonders wichtig geworden sind.“
- Weiter wird geraten, nicht immer gleich von Anfang an das Wort „Sexualität“ zu verwenden. Der Einstieg fällt leichter mit Begriffen wie „Nähe“, „Körperlichkeit“, „Partnerschaft“.

Somit wird dem Patienten die Möglichkeit gegeben zu entscheiden, inwieweit er/sie auf dieses Thema eingehen möchte.

- Weitere Einstiegsmöglichkeiten in das Gespräch sind:

„Ist die Nähe zu Ihrem Partner im Moment so, wie Sie sich das wünschen?“

„Wie hat sich die Erkrankung auf Ihre Rolle als Mann/Frau ausgewirkt?“

„Für einige Patienten, die eine ähnliche Erkrankung wie Sie haben, war Veränderung in der Sexualität ein wichtiges Thema.“

- Im Gespräch deutlich machen, dass man versteht, wie ungewohnt es womöglich für den Patienten ist, mit ihnen über seine Sexualität zu reden:

„Es ist für Sie vielleicht etwas komisch, mit einem Menschen, den Sie gar nicht so gut kennen, über Ihre Sexualität zu reden.“

Deutlich zu betonen ist hierbei, dass das Gesprächsangebot vonseiten der Beratenden das Wichtigste ist.

Beratung nach dem PLISSIT-Modell

Als weitere Unterstützung für Beratende kann das sogenannte PLISSIT-Modell verwendet werden.

Das PLISSIT-Modell ist ein verhaltenstherapeutisch orientierter Ansatz für sexuelle Störungen mit verschiedenen intensiven Interventionstechniken – je nach Schweregrad einer Störung. Dieses Modell wurde 1976 von Jack Annon entwickelt und wird als Hilfestellung für Beratende beim Umgang mit sexuellen Fragen und Problemen genutzt.

P für Permission (Erlaubnis/Duldung)

In dieser ersten Stufe des Modells vermittelt die Beratende dem Betroffenen mithilfe der oben genannten Formulierungshilfen, dass Sexualität durchaus ein Thema ist und ernst genommen wird. Hierbei erfasst die beratende Person Äußerungen und Bedürfnisse des Patienten, motiviert zum Gespräch durch Nachfragen und vermittelt Verständnis für die Situation. Das bedeutet, dass die Pflegeperson den Betroffenen als Mann/Frau wahrnimmt. Wichtig ist hierbei, dass der Patient alle seine Bedürfnisse äußern darf.

LI für Limited Information (begrenzte Information)

Hierbei geht es um Aufklärung des Betroffenen. Die beratende Person klärt hierbei auf, welche Nebenwirkungen der Therapie Einfluss auf die Sexualität haben können. Dies kann auch im Rahmen anderer Nebenwirkungen angesprochen werden, z. B.: „Manche Patientinnen beklagten während der Therapie neben einer starken Mundtrockenheit auch eine unangenehme Scheidentrockenheit.“ Auch organische Veränderungen

Zusammenfassung und Schlüsselwörter	Summary and Keywords
Umgang mit Sexualität in der Onkologie	Handling of Sexuality in Oncology
Viele onkologische Patienten sind durch die Erkrankung in ihrer Sexualität eingeschränkt, oft eine Folge von Operationen, der Bestrahlung, von Medikamenten oder psychologischen Faktoren. Es gilt den Beratungsbedarf zu klären und einen guten Einstieg zu finden. Die Beratung kann mithilfe des PLISSIT-Modells erfolgen.	Many patients in oncology are limited in their sexuality by their disease, often a consequence of operations, radiotherapy, chemotherapy or psychological factors. The need of counselling has to be checked and an appropriate way to be found. Counselling can be based on the PLISSIT model.
Sexualität · Beratung · PLISSIT-Modell	Sexuality · Counselling · PLISSIT model

durch eine OP gehören hier dazu, genauso wie beispielsweise Libidoverlust durch bestimmte Medikamente.

SS für Specific Suggestions (spezifische Anregungen)

In dieser dritten Stufe geht es nun um Möglichkeiten, dem Patienten praktische Tipps zu geben. Zum Beispiel die Möglichkeit der Verwendung eines Gleitgels bei Scheidentrockenheit oder einer Hormonsubstitution bei therapiebedingtem Hormonverlust. Wichtig ist es, individuell auf den Patienten einzugehen und konkrete Lösungsvorschläge anzubringen.

FAZIT

Natürlich spielt bei diesem Thema die eigene Einstellung zu Sexualität eine Rolle. Nur wenn ein entspannter Umgang zu diesem Thema vonseiten der Beratenden besteht, kann eine Gesprächsbasis gefunden werden, auf die sich der Patient einlassen kann. Deshalb sollte man sich, bevor es zu einem Gespräch kommt, Gedanken machen, was Sexualität für einen selber bedeutet. Kann ich mich auf ein Gespräch auf dieser Ebene einlassen? Was würde ich in dieser Situation empfinden/fühlen? Was könnte mir in diesem Moment helfen? Wichtig ist auch, sich darüber im Klaren zu sein, dass Sexualität ein sehr intimes Thema ist. Oben genannte Beratungsmodelle können eine Stütze für Beratende sein, sich vorsichtig an dieses Thema heranzutasten, um herauszufinden, ob Beratungsbedarf vonseiten des Betroffenen besteht.

IT für Intensive Therapy (intensive Therapie)

Natürlich gibt es auch Betroffene, die durch diese lebensverändernde Diagnose ernsthafte Probleme in der Partnerschaft oder sexuelle Funktionsstörungen entwickeln, die medizinische Hilfe erfordern. Bei diesen Patienten wäre es ratsam, Kontakt zu Spezialisten in den jeweiligen Fachgebieten herzustellen.

Dieses Modell wird von Stufe zu Stufe durchgearbeitet, nach Bedarf des Patienten.

Austausch mit anderen Betroffenen

Eine besondere Stütze für viele Patienten stellt auch der offene Austausch mit anderen Betroffenen dar. Eine Vermittlung in eine Selbsthilfegruppe, angepasst an das Krankheitsbild des Patienten, kann hier eine große Unterstützung sein. ■

Interessenkonflikt

Die Autorin gibt an, dass kein Interessenkonflikt besteht.

Literatur

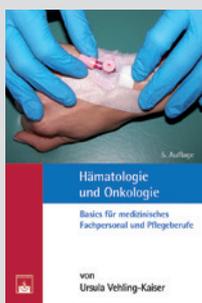
- Kränzle, S., Hermann, I., Kerkovius T., & Göth, M. Sexualität und Palliative Care. (2011). In S. Kränzle, U. Schmid & C. Seeger (Hrsg.), Palliative Care Handbuch für Pflege und Begleitung (S. 139). Heidelberg: Springer.
- Annon, J. S. (1983). PLISSIT-Modell. In R. J. Corsini (Hrsg.), Handbuch der Psychotherapie. Weinheim: Beltz.

Angaben zur Autorin

Katharina Ungemach
Gesundheits- und Krankenpflegerin für Onkologie

Einsatzfeld Brustzentrum Bodensee
Klinikum Friedrichshafen
Röntgenstraße 2
88048 Friedrichshafen
k.ungemach@klinikum-fn.de

Neue Auflage – soeben in der 5. Auflage erschienen!



Eine Einführung in die Hämatologie und Onkologie

Dieses Buch bietet eine verständliche Einführung in die Hämatologie und Onkologie. Das Grundlegende wird einfach und auf gut verständliche Weise erklärt. Angefangen von den wichtigsten onkologischen und hämatologischen Erkrankungen, deren Klassifikation und Nachweis, bis hin zu den wichtigsten Therapien.

Die Autorin, Frau Dr. Ursula Vehling-Kaiser, leitet eine hämatologische-onkologische Schwerpunktpraxis und ist in der Ausbildung von medizinischem Fachpersonal tätig.

184 Seiten, 12,5 x 18,5 cm, Paperback, ISBN 978-3-86371-150-4, € 19,90 [D]