



Onkologische Pflege **MHH**

Onkologisches Pflegekonzept der MHH

Inhaltsverzeichnis

1.	Einleitung	4
2.	Die Medizinische Hochschule Hannover	4
3.	Onkologie an der MHH	4
3.1	Claudia von Schilling-Zentrum für Universitäre Krebsmedizin	4
3.2	Aktueller Geltungsbereich nach DKG	5
4.	Allgemeines	5
4.1	Die Pflegeorganisation	5
5.	Pflegerisches Handeln bei onkologischen Patienten	5
5.1	Die Aufgaben der Pflege in der onkologischen Chirurgie	5
5.2	Die Aufgaben der Pflege während der medikamentösen Therapie	6
5.3	Die Aufgaben der Pflege während der strahlentherapeutischen Behandlung	6
5.4	Pflege von Palliativpatienten	6
5.5	Komplementäre Pflege	7
5.6	Pflegeberatung in Pflegeberatungsambulanzen	7
5.6.1	BASIS – Team	7
5.7	Konsildienste	7
5.7.1	OPK = onkologisch pflegerischer Konsildienst	7
5.7.2	Breast Care Nurse	8
5.7.3	Ernährungsteam	8
5.7.4	Wund- und Stomatherapie	8
5.7.5	Entlassungsmanagement	8
5.7.6	Kontinenzberatung	9
5.7.7	Brückenteam der Kinderklinik	9
6	Interdisziplinäre und multiprofessionelle Zusammenarbeit	9
6.1	Psychoonkologie	9
6.2	Seelsorge	9
6.3	Akutschmerzdienst	9
6.4	Klinisches Ethikkomitee	10
6.5	Sozialdienst und Case Management	10
7.	Aus-, Fort- und Weiterbildung in der onkologischer Pflege	10
7.1.	Pflegeschule	10
7.1.1	Theoretische Grundlagen	10
7.1.2.	Praxisanleitungen	10
7.2	Fort- und Weiterbildungen	11
7.2.1	Fortbildungen	11
7.2.2	Weiterbildungen	11
7.3	Weitere Angebote zur Qualifikation	11
7.3.1	Zugang zu Fachliteratur	11
7.3.2	SicKO	11
8.	Kontinuierliche Verbesserungsprozesse hinsichtlich der Pflege onkologischer Patienten	12
8.1	Onkologische Pflegevisite	12
8.2	Palliativmedizinischer Konsiliardienst	12
8.3	Projekte und Veröffentlichungen	12
8.4	Qualitätsmanagement	12
9.	Visionen und Mission	12

9.1.	Mikroschulungen für Auszubildende in der Gesundheits- und (Kinder)- Krankenpflege	12
10.	Externe Vernetzungen	13

1. Einleitung

In der Medizinischen Hochschule Hannover (MHH) ist die Behandlung tumorkrankter Menschen ein Schwerpunkt der Krankenversorgung. Als Klinik der Maximalversorgung werden Therapien aller bösartigen Neubildungen und alle Formen von Knochenmark- und Blutstammzelltransplantationen bei Kindern und Erwachsenen durchgeführt.

Die Pflege ist Teil der berufsgruppenübergreifenden Behandlung onkologischer Patienten¹. Die Zusammenarbeit mit den anderen Professionen wird in dem Konzept dargestellt und ist Grundlage erfolgreichen Handelns.

Das onkologische Pflegekonzept stellt die Besonderheiten und einen umfassenden Überblick über die onkologische Pflege der MHH dar. Es enthält Visionen und befindet sich in einem fortlaufenden Entwicklungsprozess. Das Konzept dient als übergeordnetes Instrument, das zur Orientierung und Spezifizierung für die einzelnen Stationen und Bereiche dienen soll und ist somit ein Teil des Qualitätsmanagement.

2. Die Medizinische Hochschule Hannover

Die MHH verbindet die Patientenversorgung, Lehre und Forschung auf einem Campus. Neben dem gesamten Spektrum medizinischer Behandlung eines Großklinikums der Maximalversorgung, setzt die MHH einen weltweiten bedeutsamen Schwerpunkt in der Transplantationsmedizin und in der Immunologie. Weitere Schwerpunkte in der Patientenversorgung sind unter anderem die Erkrankungen des Immunsystems und Infektionen (besonders bei Lebererkrankungen), die Onkologie bei Kindern, Frauen und Männern, die Herz-Kreislauf- und Lungenmedizin, die Neonatologie sowie die Funktionersetzende sowie rekonstruktive Chirurgie. Außerdem ist die MHH die forschungstärkste medizinische Hochschuleinrichtung in Deutschland. Schwerpunkte sind hier die Transplantations- und Stammzellforschung/Regenerative Medizin, die Infektions- und Immunitätsforschung sowie die Biomedizinische Technik und Implantatforschung.

3. Onkologie an der MHH

Die onkologische Ausrichtung prägt das Profil zahlreicher Kliniken und Institute der Medizinischen Hochschule Hannover und führte bereits zur erfolgreichen Errichtung von zertifizierten Organkrebszentren. Interdisziplinäre und interprofessionelle Zusammenarbeit in Krankenversorgung und Forschung garantieren Versorgungsqualität von Krebspatienten auf höchsten klinischem und wissenschaftlichem Niveau. Die Forschungsaktivitäten der etablierten Forschungsschwerpunkte der MHH treibt hierbei in enger Vernetzung mit den klinischen Versorgungsbereichen die innovative Weiterentwicklung in der Onkologie voran.

3.1 Claudia von Schilling-Zentrum für Universitäre Krebsmedizin

Das Claudia von Schilling-Zentrum für Universitäre Krebsmedizin der MHH orientiert sich als qualifiziertes Netzwerk in der Versorgung von Krebspatienten an aktuell anerkannten Leitlinien, sowie Vorgaben und Empfehlungen der Deutschen Krebsgesellschaft (DKG). Unser Ziel ist die kontinuierliche Verbesserung der Krankenversorgung mit Fokus auf Qualität und Innovation für alle Bereiche der Versorgungskette und intersektoralen Zusammenarbeit.

¹ In der männlichen Form ist die weibliche enthalten

3.2 Aktueller Geltungsbereich nach DKG

Mittelfristiges Ziel ist es, alle onkologisch arbeitenden Kliniken der MHH und damit alle Tumorentitäten, die an der MHH behandelt werden, in das Claudia von Schilling-Zentrum zu integrieren. Der Geltungsbereich des Claudia von Schilling-Zentrums für Universitäre Krebsmedizin umfasst bei der Zertifizierung in 2018 folgende Tumorentitäten: Brustkrebs, gynäkologische Tumorerkrankungen, Hauttumore, Kopf-Hals-Tumore, Darm-, Pankreas-, Leber-, Speiröhren- und Magenkrebs, Lungenkrebs, pädiatrische Tumore, sowie Prostata-, Nieren-, Harnblasenkrebs und die neuroonkologischen Tumore.

Abgesehen von den jeweiligen direkt verantwortlichen Kliniken (bei Darmkrebs z.B. die Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Transplantationschirurgie und die Klinik für Gastroenterologie, Hepatologie und Endokrinologie) stellen die Querschnittsfächer wichtige Kooperationspartner dar, in denen diese Patienten mit behandelt werden können. Dazu zählt unter anderem die Klinik für Strahlentherapie und Spezielle Onkologie und die Klinik für Hämatologie, Hämostaseologie, Onkologie und Stammzelltransplantation.

4. Allgemeines

4.1 Die Pflegeorganisation

Die Medizinische Hochschule Hannover bietet ein umfassendes Versorgungsspektrum der kurativen und palliativen Tumorchirurgie. Hier übernehmen die Gesundheits- und Krankenpfleger (GKP) bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (GKKP) wichtige und vielseitige Aufgaben in allen Phasen des Aufenthalts und der Behandlung der Patienten. Oft sind die GKP/GKKP die ersten Kontaktpersonen für die Patienten, die mit vielen Erwartungen, Unsicherheiten oder Ängsten in der Klinik aufgenommen werden.

5. Pflegerisches Handeln bei onkologischen Patienten

Als Folge einer Krebserkrankung oder deren Behandlung können, je nach Tumor und dessen Behandlung, vielfältige Probleme auftreten. Typisch sind z. B. Ernährungsstörungen, Übelkeit, Erbrechen, Schmerzen, Schwäche bis zur Fatigue, Wunden, Haut- und Schleimhautveränderungen, Depressionen, Körperbildveränderungen, Knochenmarkdepression oder Störungen der Sexualität. GKP/GKKP übernehmen die Einschätzung der unterschiedlichen Risiken, oder der bereits vorhandenen Symptome, teils mit Hilfe geeigneter Assessmentinstrumente. Sie beraten Patienten und deren Zugehörige² zu Prophylaxen, Hygienemaßnahmen, Pflegemöglichkeiten, Hilfsmitteln, vermitteln Kontakte, leiten an zur Selbstbeobachtung und Selbsthilfe.

5.1 Die Aufgaben der Pflege in der onkologischen Chirurgie

Die pflegerische Aufgabe in der präoperativen Phase besteht in der unterstützenden Vorbereitung der Patienten auf die bevorstehende Operation, die in enger Zusammenarbeit mit dem multiprofessionellen Behandlungsteam erfolgt. Die Patienten erhalten umfassende Informationen bezüglich des bevorstehenden Eingriffs und möglicher physischer und psychischer Veränderungen. Unmittelbar nach der Operation stehen die direkte Krankenbeobachtung, bedarfsorientierte Schmerztherapie und Wundversorgung im Vordergrund.

² Unter dem Begriff Zugehörige werden Angehörige, Freunde, Nachbarn etc. subsummiert

Die Bedeutung der körperlichen Auswirkungen der Operation können meist erst postoperativ wahrgenommen werden. Ein verändertes Körperbild, eine gestörte Kommunikation oder die plötzliche Abhängigkeit bei der Selbstpflege stellen Betroffene vor eine große Herausforderung. Hinzu können (Zukunfts-) Ängste bei ausstehenden histologischen Befunden, vor weiterführenden Therapien oder bei ungünstigen Prognosen kommen. Hier leisten die GKP/GKKP neben der aktiven Hilfestellung auch eine psychosoziale Unterstützung.

5.2 Die Aufgaben der Pflege während der medikamentösen Therapie

Die medikamentöse Tumorthherapie hat in den letzten Jahrzehnten immense Fortschritte gemacht. Es steht eine Vielzahl von sehr differenzierten Medikamenten zur Therapie von Tumorerkrankungen zu Verfügung. Gleichzeitig hat sich das Nebenwirkungsspektrum der Therapie verändert. Um die Wirksamkeit der Therapie sicherzustellen und die Sicherheit der Patienten zu gewährleisten, ist es daher erforderlich, dass der Prozess der Anordnung, Durchführung und Dokumentation der CMR (CMR = cancerogen, mutagen, reproduktionstoxisch) -Arzneimittel gesichert erfolgt. Dies setzt hohe Anforderungen an den GKP/GKKP.

Der GKP/GKKP kennt und beherrscht den Umgang einer möglichen Komplikation bei Gabe der medikamentösen Therapie. Dazu zählen das Erkennen und das Einleiten erster Maßnahmen bei lokalen oder generalisierten Medikamentenreaktion und bei Paravasaten.

Der GKP/GKKP hat ausreichend Kenntnis über das Nebenwirkungsspektrum der Zytostatikatherapie, erkennt die Symptome, handelt entsprechend, kann die Patientin und die Zugehörigen hinsichtlich dessen, beraten und schulen.

5.3 Die Aufgaben der Pflege während der strahlentherapeutischen Behandlung

Die Strahlentherapie ist eine der Hauptsäulen der Tumorthherapie. Fast jeder zweite onkologisch erkrankte Patient in Deutschland wird im Laufe der Therapie bestrahlt. Häufig werden zur Strahlentherapie simultan Zytostatika verabreicht. Dadurch wird auch das Nebenwirkungsspektrum der Therapie erweitert.

Die in der Strahlentherapie arbeitenden GKP/GKKP kennen die möglichen Nebenwirkungen der Strahlentherapie. Sie wissen, welche prophylaktischen und therapeutischen Maßnahmen sinnvoll sind, führen spezielle Behandlungspflege durch und beraten die Patienten umfassend. (Vergl. 5.2)

5.4 Pflege von Palliativpatienten

Auf der Palliativstation arbeiten die GKP nach dem Konzept Palliative Care. Unter Berücksichtigung der physischen, psychischen, sozialen und spirituellen Bedürfnisse sind die Ziele die bestmögliche Lebensqualität für die Patienten herzustellen und die größtmögliche Selbstbestimmung zu erhalten. Im Vordergrund steht die Linderung krankheits- oder therapiebedingter Beschwerden, um ein friedliches, schmerzfreies und würdevolles Leben und Sterben zu ermöglichen. Zur Linderung von Symptomen werden standardisierte Verfahren erfolgreich angewendet. Zudem werden komplementäre Pflegemaßnahmen, Konzepte der Basalen Stimulation und Kinästhetik angewendet. Beratungsgespräche sind ein wichtiger Bestandteil der pflegerischen Arbeit.

Da Palliative Care nur multidisziplinär möglich ist, finden regelmäßig Übergaben, Reflexionsrunden, ethische Fallbesprechungen und ggf. Supervisionen sowie Teamfindungstage mit allen beteiligten Berufsgruppen statt.

Um die Überleitung an nachversorgende Einrichtungen zu gewährleisten, besteht eine gute Vernetzung mit anderen medizinischen Zentren, Hausärzten, ambulanten Pflege- und Hospizdiensten sowie stationären Hospizen.

5.5 Komplementäre Pflege

In einigen onkologischen Bereichen können Patienten komplementäre Pflegemaßnahmen erhalten. Grundlage zur Anwendung sind Pflegestandards. Des Weiteren erhalten alle GKP/GKKP, die diese Maßnahmen anwenden, im Vorfeld eine Schulung zu Hintergründen, Anwendungsformen, Chancen und Risiken der beschriebenen Pflegemaßnahmen.

5.6 Pflegeberatung in Pflegeberatungsambulanzen

Jeder krebserkrankte Mensch hat ein Recht auf pflegerische Beratung. Diesem Anspruch wird die Pflege der MHH gerecht, indem GKP für Onkologie in speziellen Pflegeberatungsambulanzen fachkompetente Beratung anbieten. Zu diesen Beratungsambulanzen gehören:

- Die radioonkologische Pflegeberatungsambulanz
(zugehörig zur Klinik für Strahlentherapie und Spezielle Onkologie)
- Die KMT – Pflegeberatung
(Klinik für Hämatologie, Hämostaseologie, Onkologie und Stammzelltransplantation)
- Die Pflegeberatung im Haut – Tumor – Zentrum
(Klinik für Dermatologie, Allergologie und Venerologie)
- Die Pflegeberatung in der HNO
(Klinik für Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde)

Unabhängig von der fachlichen Zugehörigkeit der Pflegeberatungsambulanzen, werden alle Patienten zu den pflegerelevanten Schwerpunkten ihrer Erkrankung und Behandlung individuell pflegerisch beraten, betreut und begleitet. Gerade aufgrund der Nebenwirkungen der Therapien haben die Patienten einen besonderen Bedarf an Informationen und Unterstützung. Die pflegerische Beratung in den Ambulanzen basiert dabei auf Patienteninformationen, die gemeinsam mit den Patienten besprochen werden.

5.6.1 BASIS – Team

BASIS steht für „Beratung, Anleitung, Schulung, Information auf Station“. Das BASIS – Team, welches der Klinik für pädiatrische Hämatologie und Onkologie angehört, begleitet die Kinder, Jugendlichen und Eltern von der Diagnosestellung bis zum Ende der intensiven CMR-Arzneimitteltherapie auf der Grundlage eines einheitlichen Konzeptes. Das Ziel ist die Edukation, um die Sicherheit der Patienten und Eltern im Umgang mit ihren erkrankten Kindern zu stärken und Ängste abbauen.

5.7 Konsildienste

5.7.1 OPK = onkologisch pflegerischer Konsildienst

Die individuellen Beratungsschwerpunkte der Bereiche sind in den jeweiligen Einarbeitungsleitlinien festgelegt. Die primäre pflegerische Zuständigkeit liegt bei den jeweiligen Stationsteams.

Die Mitarbeiter des OPK stellen ihre onkologische Kompetenz bei Bedarf auf den Normal- und Intensivstationen zur Verfügung, die nicht über eigene Fachpflegekräfte mit der Weiterbildung „onkologische Pflege“ verfügen und unterstützen durch ihre Fachexpertise. Dadurch kann mit relativ

wenig Personal onkologisches Wissen an viele der Mitarbeiter anderer Stationen im Sinne eines Multiplikatoreffekts weitergegeben werden.

Konkret bedeutet dies:

- Patienten verbleiben auf ihren vertrauten Stationen
- Unterstützung der primär betreuenden Pflegekräfte
- Kompetente onkologisch-pflegerische Beratung und Betreuung der betroffenen Patienten und ihrer Zugehörigen
- die Sicherstellung der Informationsweitergabe
- onkologisch pflegerisches Wissen wird transferiert
- Netzwerkarbeit
- Wissensgenerierung und fachlicher Austausch

5.7.2 Breast Care Nurse

Die Breast Care Nurse ist eine Pflegeexpertin für Brustkrebs und bietet Patienten eine kontinuierliche, individuelle und kompetente Beratung, Begleitung und Unterstützung während der Diagnostik, Therapie und Nachsorge an. Schwerpunkte ihrer Arbeit sind die Begleitung bei der ärztlichen Therapie-Beratung, die Einschätzung des Unterstützungsbedarfs, die Beratung und Anleitung nach der OP, individuelle Beratung über prothetische Versorgung und die Überleitung in die Versorgung durch ein Sanitätshaus.

5.7.3 Ernährungsteam

Das Ernährungsteam der Kinderklinik berät das Stationsteam sowie Eltern und ihre Kinder zu den Bereichen Trink- und Sondennahrungen in der Pädiatrie, spezielle Diäten im Säuglings-, Kindes- und Jugendalter und gibt Empfehlungen für Säuglingsnahrungen. Außerdem ist es für die Umsetzung der Diätpläne oder Sonderwünsche in der Milchküche und Diätküche verantwortlich.

In der Erwachsenenmedizin kann das Ernährungsteam zu speziellen Diäten im Erwachsenenalter, Trink- und Sondennahrungen, parenterale Ernährung sowie bei Problemen mit PEG oder Button hinzugezogen werden. Außerdem sind sie für die Umsetzung der Diätpläne in der Diätküche verantwortlich.

5.7.4 Wund- und Stomatherapie

Die Wund- und Stomatherapeuten gibt Informationen, berät und leitet Mitarbeiter und Patienten und deren Zugehörige bei der Stoma- und Wundversorgung an. Das Team der Wund- und Stomatherapeuten organisieren für die Patienten und deren Zugehörige die Nachsorge und Betreuung nach dem Krankenhausaufenthalt und stellen Kontakte zu Selbsthilfegruppen her.

5.7.5 Entlassungsmanagement

Gerade im Bereich der Onkologie sind die Erkrankten oftmals von schweren körperlichen Einschränkungen und psychischen Belastungen betroffen. Dies macht einen Übergang zwischen den verschiedenen Versorgungsbereichen deutlich schwieriger. Ziele des Entlassungsmanagements sind es, Probleme beim Übergang zwischen den verschiedenen Versorgungsbereichen zu vermeiden, Zugehörige zu entlasten und auf die Entlassungssituation vorzubereiten, die Patientensicherheit zu erhöhen und die Qualität der Entlassung sicherzustellen. Das Entlassungsmanagement wird über ein Konsil informiert und sollte nach dem Expertenstandard Entlassungsmanagement mindestens drei Tage vor der geplanten Entlassung informiert werden.

5.7.6 Kontinenzberatung

Die individuelle Beratung zum Thema Blasen- und Darmfunktionsstörungen verfolgt das Ziel die Lebensqualität der Betroffenen zu verbessern. Aufgabenschwerpunkte sind die Beratung bei der Entlassung mit harnableitenden Systemen und Hilfsmittelversorgung, Beratung der Patienten zu pflegerelevanten Problemen, Überleitung der Patienten in die poststationäre Versorgung (Home Care, Pflegedienst, niedergelassene Ärzte) und Rezeptempfehlungen für die Hilfsmittelversorgung. Außerdem sind Informationsveranstaltungen für die Betroffenen und deren Zugehörigen, Fortbildungen für GKP/GKKP und Hospitationen möglich.

5.7.7 Brückenteam der Kinderklinik

Das Brückenteam der MHH Kinderklinik bietet Familien, die ein schwerkrankes Kind in der MHH stationär behandeln lassen, eine ganzheitliche Begleitung auf dem Weg nach Hause. In besonders schweren Erkrankungssituationen, in denen eine Heilung nicht mehr möglich ist, wird die spezialisierte, ambulante, pädiatrische Palliativversorgung für kideronkologische Patienten angeboten. Der pflegerische und medizinische Bedarf, welcher zur Versorgung eines onkologischen erkrankten Kindes in einer palliativen Situation im häuslichen Umfeld nötig ist, wird ermittelt und organisiert.

Dazu zählen zum Beispiel vorrausschauende Bedarfsplanung und Krisenintervention, regelmäßige Hausbesuche, qualifizierte schmerz- und symptomlindernde Therapie zur Verbesserung und Erhaltung der Lebensqualität, Erstellung eines Notfallplans, Verordnung von Heil- und Hilfsmitteln, psychosoziale Unterstützung, Vermittlung von Entlastungsangeboten und eine 24h Rufbereitschaft zur Sicherung der kontinuierlichen Versorgung.

6 Interdisziplinäre und multiprofessionelle Zusammenarbeit

6.1 Psychoonkologie

Eine onkologische Diagnose ist für die Betroffenen und das sozialen Umfeld ein einschneidendes Lebensereignis. Oft geht es einher mit seelischen Belastungen wie Ängsten und depressiven Verstimmungen. Daraus können auch Beziehungsstörungen erwachsen. Die psychoonkologischen Interventionen dienen besonders der Krankheitsverarbeitung und der Behandlungsbewältigung. Diese finden am Krankenbett oder in den Räumen der Psychoonkologie statt.

6.2 Seelsorge

Krankenhausseelsorger begegnen, unterstützen und begleiten auf Wunsch Menschen im Krankenhaus. Seelsorge wendet sich nicht nur an die Mitglieder der eigenen Konfession und Religion, sondern ist in Anerkennung der jeweils eigenen religiösen und weltanschaulichen Überzeugungen für alle offen.

6.3 Akutschmerzdienst

Das Aufgabenfeld des Akutschmerzdienstes umfasst die Betreuung von Patienten mit Schmerzen nach Operationen, Tumorschmerzen und anderen akuten und chronischen Schmerzen. Die Behandlung erfolgt in enger Kooperation mit den operativen Kollegen und den zuständigen Pflegekräften im OP, im Aufwachraum und auf den Stationen.

Im Rahmen der täglichen Visiten bitten wir die Patienten, uns Ihr individuelles Schmerzempfinden in Ruhe und Belastung anhand von Schmerzskalen zu verdeutlichen. Ziel ist es, den Patienten eine bedürfnisorientierte Schmerztherapie zukommen zu lassen.

6.4 Klinisches Ethikkomitee

Die Aufgabe des KEK ist es Ärzten, GKP/GKKP, Therapeuten, Patienten und Zugehörige bei ethischen Konfliktfällen oder Gewissensnöten in der Patientenversorgung zu beraten. Die Ethikberatung des KEK findet nur auf Antrag der Betroffenen statt und unterstützt die Ratsuchenden oder das interdisziplinäre Behandlungsteam in einem Bewertungskonflikt.

6.5. Sozialdienst und Case Management

Die GKP/GKKP arbeiten darüber hinaus mit weiteren Berufsgruppen zusammen. Der Sozialdienst führt unterstützende Gespräche, leistet sozialrechtliche Beratung, organisiert die ambulante oder stationäre Pflege nach der Entlassung, leitet Maßnahmen zur medizinischen Rehabilitation ein und beantragt Sozialleistungen.

Das Case Management entlastet in erster Linie den ärztlichen Dienst in seinen administrativen Aufgaben. Es übernimmt gleichzeitig vernetzende Funktionen z.B.im Rahmen des Aufnahme- und Entlassungsmanagements.

7. Aus-, Fort- und Weiterbildung in der onkologischer Pflege

Im Wesentlichen wird die Weiterqualifikation in der onkologischen Pflege von den verschiedenen Sektionen der Bildungsakademie Pflege (Schule für Kranken und Kinderkrankenpflege und Fort- und Weiterbildungen) koordiniert und organisiert. Die Angebote richten sich nach den aktuellen gesetzlichen Vorgaben und dem Bedarf der MHH.

7.1. Pflegeschule

Die Pflegeschule ist für die Gewährleistung der Ausbildung zur Gesundheits- und Krankenpflegerin und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin sowie die Begleitung der Auszubildenden durch Praxisanleiterinnen zuständig.

7.1.1 Theoretische Grundlagen

In jedem Kurs des zweiten Ausbildungsjahres wird im Rahmen des Blocks: „Onkologie“ der Unterricht durch onkologische Fachpflegekräfte ergänzt. Den Auszubildenden wird ein Überblick zu Themen wie: Grundlagen onkologischer Erkrankungen, Umgang mit CMR Arzneimitteln, Symptommanagement, Nebenwirkungsmanagement und Palliative Care vermittelt um einen ersten Eindruck von der Komplexität der onkologischen Pflege zu bekommen, Kontakte zu knüpfen und für mögliche Praxiseinsätze den entsprechenden theoretischen Hintergrund zu erhalten.

7.1.2. Praxisanleitungen

Das Ziel von Praxisanleitung ist eine gelungene Lernortkooperation, eine gute Theorie-Praxis-Vernetzung sowie die Qualitätssicherung der praktischen Ausbildung. Durch Anleitungen auf den onkologischen Stationen können die Auszubildenden spezielle Lerninhalte der onkologischen Pflege in die Praxis umsetzen.

7.2 Fort- und Weiterbildungen

Die Fortbildungsangebote richten sich in der Regel an Mitarbeiter der MHH und werden für GKP/GKKP externer Kliniken angeboten.

7.2.1 Fortbildungen

Die MHH bietet ein breites Spektrum an Fortbildungen. Neben den allgemeinen Fortbildungen gibt es spezielle, onkologische Fortbildungsangebote. Diese beinhalten: Mikroschulungen, Tagesveranstaltungen und Workshops.

Zusätzlich werden stationsinterne Fortbildungen angeboten, die sich an dem individuellen Bedarf der entsprechenden Fachbereiche orientieren.

7.2.2 Weiterbildungen

Die staatlich anerkannte Weiterbildung zur Fachkraft für onkologische Pflege bei Erwachsenen, Jugendlichen und Kindern erstreckt sich über zwei bis drei Jahre.

Die Inhalte werden in Präsenzveranstaltungen mit Unterstützung einer Onlinelernplattform vermittelt.

Die Weiterbildung schließt mit der Erlaubnis zur Führung der Berufsbezeichnung „Fachkraft für onkologische Pflege“ ab. Zur Nachhaltigkeit des erworbenen Wissens können die Fachpflegekräfte über eine Onlinelernplattform ihr Wissen regelmäßig aktualisieren und im gegenseitigen Fachaustausch bleiben.

Die Weiterqualifikation „Palliative Care“ setzt sich aus Theorie- und Praxisanteilen zusammen und schließt mit einem Zertifikat ab. Die Inhalte werden in Präsenzveranstaltungen mit Unterstützung einer Onlinelernplattform vermittelt. An ausgesuchten Unterrichtseinheiten können zusätzlich interessierte MHH Mitarbeiter teilnehmen.

7.3 Weitere Angebote zur Qualifikation

7.3.1 Zugang zu Fachliteratur

Den GKP/GKKP steht im Arbeitsbereich eine Bibliothek mit Fachliteratur zur Verfügung. Ein digitaler Zugang zur Campusbibliothek ist möglich. Alle GKP/GKKP haben die Möglichkeit den CNE-Campuszugang zu nutzen.

7.3.2 SicKO

SicKO steht für „**S**icherheit in der **K**inder**o**nkologie“ und ist eine Initiative der Klinik für pädiatrische Hämatologie und Onkologie. Wie auf der Homepage beschrieben, verbirgt sich dahinter ein Ausbildungs-Fortbildungs-Trainings- und Simulationskonzept für Mitarbeiter.

8. Kontinuierliche Verbesserungsprozesse hinsichtlich der Pflege onkologischer Patienten

8.1 Onkologische Pflegevisite

Die onkologische Pflegevisite wurde eingeführt, um die Patienten in den Pflegeprozess einzubeziehen und die Pflegequalität zu verbessern. Sie soll mindestens einmal monatlich pro onkologische Abteilung und nach Bedarf der Patienten durchgeführt werden. Geleitet und moderiert wird die Pflegevisite von der Bezugspflegekraft der jeweiligen Station. Zudem ist die Fachpflegekraft für onkologische Pflege, ggf. die Pflegeleitung, ggf. weitere Berufsgruppen (je nach Bedarf). Wenn der Patient es wünscht, kann ein Zugehöriger anwesend.

8.2 Palliativmedizinischer Konsiliardienst

Aufgabe eines interdisziplinären palliativmedizinischen Konsiliardienstes (PMK), bestehend aus Palliativmediziner, GKP/GKKP mit Weiterbildung Palliative Care und Sozialarbeit, ist die Beratung des primär behandelnden Stationsteams zur Schmerz- und sonstigen Symptomkontrolle, die Unterstützung von Zugehörigen, Hilfe bei der Kommunikation zwischen Patienten, Zugehörigen und Behandelnden, sowie die Organisation und Unterstützung bei der weiteren Versorgung (z.B. Entlassung in die häusliche Umgebung, stationäre Weiterversorgung in einer Pflegeeinrichtung oder einem Hospiz).

8.3 Projekte und Veröffentlichungen

In der Vergangenheit wurden von GKP/GKKP unterschiedliche Projekte mit onkologisch-pflegerischem Schwerpunkt durchgeführt und teilweise veröffentlicht.

8.4 Qualitätsmanagement

Das Claudia von Schilling-Zentrum der MHH ist nach den fachlichen Anforderungen der Deutschen Krebsgesellschaft (OnkoZert) zertifiziert und lässt jene im Rahmen jährlicher Audits überprüfen. Um die pflegfachliche Anforderung zu erfüllen wurden von der Arbeitsgruppe (AG) Onkologische Pflege, entsprechende Grundlagen erarbeitet. Die Umsetzung der Anforderungen liegt in der Verantwortung jedes einzelnen Mitarbeiters. In enger Kooperation mit den zentralen und dezentralen Qualitätsmanagementbeauftragten überwachen und koordinieren die Führungskräfte die Einhaltung der Anforderungen.

9. Visionen und Mission

9.1 Mikroschulungen für Auszubildende in der Gesundheits- und (Kinder)-Krankenpflege

Der steigende Bedarf an qualifizierten Mitarbeitern für die onkologische Pflege erfordert neue Wege, um für diesen Arbeitsbereich zukünftig geeignete Mitarbeiter, zu interessieren. Eine zusätzlich fachspezifische Qualifizierung während der Ausbildung, soll in Form von Mikroschulungen ergänzt werden. Diese soll onkologische Themenbereiche in Theorie und Praxis beinhalten.

10. Externe Vernetzungen

KOK	Konferenz Onkologischer Kranken- und Kinderkrankenpflege https://www.kok-krebsgesellschaft.de/ Arbeitskreis Onkologische Fachpflegekräfte-Online
GPONG	German Pediatric Oncology Nurses Group
BAGL	Bundesarbeitsgruppe der Leitungen der onkologischen Weiterbildungsstätten https://www.kok-krebsgesellschaft.de/arbeitsgruppen/bagl/
EONS	European Oncology Nursing Society http://www.cancernurse.eu/
SIOP	International Society of Paediatric Oncology http://siop-online.org/
BVPRO	Berufsverband Pflegender in der Radioonkologie http://www.bvpro.org/