

# ONKOLOGISCHE PFLEGE

KONFERENZ ONKOLOGISCHER  
KRANKEN- UND  
KINDERKRANKENPFLEGE (KOK)

ONKOLOGISCHE PFLEGE 2015, 2: 30–34

**Karin Meißler**

## **Onkologische Pflege aus Patientensicht**

**Sonderdruck zur  
nichtkommerziellen  
Nutzung**





*Karin Meißler*

Frauenselbsthilfe nach Krebs – Bundesverband e. V., Bonn

## Onkologische Pflege aus Patientensicht

Der Pflegealltag auf einer onkologischen Station ist keineswegs leicht. Pflegekräfte müssen in der Begegnung mit schwerkranken Menschen immer wieder Nähe und Distanz neu ausbalancieren und sich fragen, wie viel sie tragen, mittragen und ertragen können, damit sie nicht selbst Schaden nehmen. Wir als Vertreter der Selbsthilfe haben Hochachtung vor Menschen, die sich Tag für Tag der Herausforderung einer menschenwürdigen Pflege stellen. Viele von uns haben wunderbare, hilfsbereite und kompetente Pflege erfahren und dabei auch erlebt, welchen Belastungen das Pflegepersonal häufig ausgesetzt ist.

Werden wir nun aber gefragt, welche Sicht wir als Krebspatienten auf die onkologische Pflege haben, dann gibt es auch Punkte, bei denen wir Optimierungsbedarf sehen. Dabei ist uns natürlich bewusst, dass vieles davon häufig schon Berücksichtigung findet. Und doch wissen wir aus den Rückmeldungen, die uns erreichen, dass es nicht überall der Fall ist. Daher möchten wir hier nochmals die wichtigsten Punkte zusammenfassen.

### **Gestiegene Anforderungen an Ärzte und Pflegekräfte**

In den vergangenen Jahren ist die medizinische Behandlung von Menschen mit Krebs immer komplexer, spezialisierter und aufwendiger geworden. Während die finanziellen Ressourcen immer knapper werden, steigen die Anforderungen an Ärzte und Pflegekräfte immer weiter. Angestrebt wird ein System, in dem die richtige Therapieentscheidung, die optimale Versorgung und das perfekte Qualitätsmanagement Normalität ist.

Dieses Bestreben ist für Menschen mit Krebs sehr wünschenswert. Die Statistiken zeigen es: Insbesondere in Tumorzentren,

in denen die Anforderungen an die Qualität der Versorgung besonders hoch sind, profitieren die Patienten. Und doch stellt sich bei den vielen Bemühungen um die Optimierung aller Prozesse die Frage, ob dabei nach wie vor der Patient im Mittelpunkt steht.

Als Vertreter der Selbsthilfe wird für uns immer wieder deutlich – ob im Gruppenalltag, bei Besuchsdiensten in Kliniken oder bei Krankenbesuchen zu Hause –, dass Zeit das Kostbarste ist, was einem kranken Menschen geschenkt werden kann. Aber genau diese Ressource ist knapp geworden, seit die Versorgungsabläufe von Ökonomen bestimmt werden. Ein professionelles Zeitmanagement regelt heute die Prozesse im Krankenhaus, niedergelassene Ärzte arbeiten unter Zeitdruck, Pflegedienste müssen ihre Patienten mit der Stoppuhr versorgen. Im Rahmen der fortschreitenden Ökonomisierung im Gesundheitswesen wandelt sich das Krankenhaus von einer Fürsorgeanstalt zu einem Dienstleistungsunternehmen.

### **Authentische Sorge für das Gegenüber**

Doch onkologische Patienten sind in ihrer Not nicht nur auf eine umfassende und qualitätsgesicherte medizinische und pflegerische Versorgung angewiesen, sondern auch auf Empathie im Sinne einer heilenden Beziehung, die keine Dienstleistungsbeziehung, sondern eine Beziehung der authentischen Sorge für das Gegenüber ist. Gesprächen, die Zeit erfordern, kommt dabei eine große Bedeutung zu.

Patienten möchten versorgt werden, ohne das Gefühl zu haben, für Ärzte und Pflegende eine Last im Klinikalltag zu sein. Sie möchten ohne spürbare Hektik und Eile behandelt werden.

Zusammenfassung und Schlüsselwörter	Summary and Keywords
<b>Onkologische Pflege aus Patientensicht</b>	<b>Oncology Nursing from Patients' Point of View</b>
Pflegekräfte sind wichtige Bezugspersonen für Patienten. Sie haben entscheidenden Anteil daran, den Patienten das Gefühl zu geben, im Mittelpunkt aller Bemühungen zu stehen. Um ihre Aufgaben auch weiterhin bewältigen zu können, werden künftig neue Pflegemodelle gebraucht.	Nurses are important partners for patients. They have a decisive part in giving the patients the feeling to be the center of all efforts. New approaches for medical care are required to enable them to cope with their tasks also in the future.
Onkologische Pflege · Krebs-Selbsthilfe · Pflegeforschung	Oncology nursing · Cancer self-help · Nursing research in oncology

Sie haben das Bedürfnis, umfassend über das, was mit ihnen geschehen soll oder bereits geschieht, informiert zu werden. Sie möchten ohne Scheu nachfragen dürfen, wenn sie beunruhigt sind oder etwas noch nicht verstanden haben. Diese Wünsche zu erfüllen, sollte das oberste Gebot der onkologischen Pflege sein.

### Der Patient im Mittelpunkt aller Bemühungen

Allen professionellen Helfern im Krankenhaus sollte stets bewusst sein, dass Patienten in der Akutphase ihrer onkologischen Ersterkrankung, wenn sie noch unter dem Schock der Diagnose stehen, sich in dieser Grenzsituation ihres Lebens dem Krankenhauspersonal – ob Ärzten oder Pflegenden – voll und ganz anvertrauen. Sie wünschen sich eine umfassende und auch tröstliche Betreuung, die Halt und Orientierung gibt. Allein in der Beachtung der nun folgenden Punkte ergibt sich für das Pflegepersonal bereits ein großes Potenzial, an der Erfüllung dieses Wunsches beteiligt zu sein.

Wenn Patienten beschreiben, was sie unter guter Pflege verstehen, dann sagen sie häufig, dass mit ihr ein Gefühl von Wohlbefinden einhergeht, von Vertrauen und der Möglichkeit, man selbst sein zu können. Ist Pflege im Sinne der Patienten gut, dann kann sie ein Gefühl von innerer Stärke vermitteln, einer Stärke, die die Bereitschaft und Kraft mit sich bringt, den bevorstehenden Behandlungen zuversichtlich entgegenzusehen, auf Heilung zu vertrauen und aktiv an dieser mitzuwirken.

Wie sollte Pflege aussehen, die dieses Gefühl von Wohlbefinden und Stärke hervorruft? Auch wenn es die eng getakteten Abläufe im Krankenhaus kaum zulassen, dass die Pflegenden sich intensiver mit ihren Patienten beschäftigen, so gibt es doch viele Möglichkeiten, den Patienten das Gefühl zu geben, im Mittelpunkt aller Bemühungen zu stehen.

### Wichtigste Bezugspersonen der Patienten

Pflegekräfte verbringen deutlich mehr Zeit am Bett eines Kranken als jede andere Berufsgruppe. Damit sind sie es, die die Atmosphäre im Krankenzimmer prägen können. Zeigen sie ihren Patienten, dass sie sie kennen, indem sie beispielsweise die Pflege entsprechend anpassen, tragen sie bereits viel zu deren Wohlbefinden bei. Dies kann schon durch Kleinigkeiten geschehen, z. B. indem die Pflegenden die Empfindungen der Patienten und ihre Bewältigungsstrategien anerkennen.

Neben den Ärzten sind die Pflegenden bedeutende Bezugspersonen für die Patienten. Wenn sie die besonderen Nöte und Stimmungen der Patienten wahrnehmen, erkennen, wo etwas fehlt und dem nachgehen, können sie für Patienten wie ein (Trost-)Pflaster auf einer offenen, schmerzenden Wunde wirken.

Sehr wichtig ist es für Patienten, sich in Entscheidungen einbezogen zu fühlen. Wenn Pflegenden die Patienten wie Partner behandeln, mit denen sie ihr professionelles Wissen teilen, z. B. erklären, wieso eine Prozedur nötig und was zu erwarten ist, dann

reduzieren sie damit das Gefühl des Ausgeliefertseins, das Patienten gerade in der Akutphase im Krankenhaus meist haben.

### Kommunikative Fähigkeiten sind gefordert

Patienten brauchen eine verständliche Informationsvermittlung bezüglich Diagnose, Behandlungsmöglichkeiten und Verlauf der Erkrankung, um Kompetenz entwickeln und an Entscheidungen mitwirken zu können. Sie brauchen außerdem eine empathische Mitteilung von guten wie schlechten Nachrichten. Auch der Nationalen Krebsplan (NKP), in dem die Frauenselbsthilfe mitarbeitet, beschäftigt sich mit dieser Thematik. In Ziel 12a heißt es, dass alle in der onkologischen Versorgung tätigen Leistungserbringer, also auch die Pflegenden, über die notwendigen kommunikativen Fähigkeiten zu einem adäquaten Umgang mit Krebspatienten und ihren Angehörigen verfügen sollen.

Diese kommunikativen Kompetenzen können aber weder bei Ärzten noch bei Pflegenden vorausgesetzt werden. Empfohlen wird vom NKP, entsprechende Module in die grundständige Ausbildung sowie Fort- und Weiterbildung zur Verbesserung der Gesprächskompetenzen aufzunehmen. Auf freiwilliger Basis werden entsprechende Seminare dieser Art bereits angeboten und angenommen. Eine Ist-Analyse der ärztlichen und pflegerischen Aus-, Weiter- und Fortbildung konnte bereits im Jahr 2012 abgeschlossen werden. Weitere Vorschläge des Gremiums sind in Planung oder Umsetzung, so z. B. die Erarbeitung einheitlicher Modellcurricula.

### Sicherheit schaffen durch Information und Aufklärung

Wenn Pflegekräfte von Patienten um Aufklärung zu Inhalten des Arztgesprächs gebeten werden, sollten sie nicht gleich auf den Arzt zurück verweisen. Nach dem Schock der Diagnose bzw. kurz vor der geplanten Operation sind die meisten Betroffenen nicht aufnahmefähig. Informationen, die sie dann vom Arzt erhalten, können sie häufig weder verarbeiten noch abspeichern. Für die Patienten ist es in dieser Situation eine große psychische Entlastung, wenn sich die Pflegekräfte die Zeit nehmen, um Zusammenhänge oder Behandlungsabläufe nochmals zu erklären.

Viele Patienten sind heute mit PC, iPad bzw. Tablet im Krankenhaus unterwegs. Hinweise auf gute Informationsquellen wie zum Beispiel den Krebsinformationsdienst oder das Infonetz Krebs der Deutschen Krebshilfe können dann sehr hilfreich sein. Hier wäre es sinnvoll, eine Liste mit geeigneten Informationsquellen jederzeit zur Hand zu haben. Außerdem sollte das Pflegepersonal über qualitätsgesicherte Informationen in Printform zu häufig angesprochenen Themen verfügen, die bei Bedarf weitergegeben werden können.

Sollten Patienten deutlich den Wunsch äußern, über die Erkrankung und die Behandlung nicht aufgeklärt zu werden – sei es aus Verdrängungsgründen oder aus dem Vertrauen heraus, sich

in den richtigen Händen zu befinden –, sollte neben den Ärzten auch das Pflegepersonal diesen Wunsch respektieren und sich eine womöglich kritische Haltung dazu nicht anmerken lassen. Hier gilt das Recht des Patienten auf „Nicht-Information“.

### Zusätzliche Belastungen für die Patienten vermeiden

Werden Pflegekräfte auf Symptome wie Übelkeit, Schwierigkeiten bei der Nahrungsaufnahme oder Wundschmerzen aufmerksam gemacht, dann sollten sie dies keinesfalls nur als normale Begleiterscheinungen der Behandlung abtun, sondern sich des Problems mit einer Ernsthaftigkeit annehmen, die den Patienten das Gefühl vermittelt, weder Angst noch Schuldgefühle haben zu müssen.

Belastend ist es für Patienten, wenn sie immer wieder ihre Krankengeschichte erzählen müssen, weil die Übergänge zwischen den Versorgungsformen nicht gut koordiniert sind. Aus Patientensicht ist es daher ein Zeichen guter Pflege, wenn andere Mitarbeiter im Versorgungsteam bereits über möglichst viele Informationen zu ihrer Person verfügen. Ihnen bleibt dann nicht nur die Belastung erspart, dieselbe Auskunft immer wieder geben zu müssen. Sie fühlen sich auch besonders gut aufgehoben.

Pflegekräfte haben großen Einfluss darauf, ob die Patienten während ihrer Zeit im Krankenhaus würdevoll und mit Respekt behandelt werden und ihre Intimsphäre soweit irgend möglich gewahrt bleibt. Insbesondere bei Patienten mit Migrationshintergrund ist hier besonders viel Einfühlungsvermögen gefragt.

### Einbeziehung von Angehörigen

Die Einbeziehung von Familie und Freunden hat für Krebspatienten einen hohen Stellenwert. Werden sie mit in die Pflege einbezogen, können beim Patienten Unsicherheiten abgebaut

und Geborgenheit vermittelt werden. Darüber hinaus lernen so auch die Angehörigen und Freunde des Patienten besser mit der Krankheit umzugehen. Ein fester Ansprechpartner im Pflegeteam, der den genauen Stand der Behandlung und des weiteren Vorgehens kennt, kann hier eine große Hilfe darstellen.

### Hohe Anforderungen für Pflegekräfte

Wie bereits eingangs angesprochen, stellt die onkologische Pflege besonders hohe Anforderungen an die Pflegekräfte. Die Allgemeine ambulante Palliativversorgung (AAPV) und die Spezialisierte ambulante Palliativversorgung (SAPV) erfordern ebenfalls speziell qualifizierte Pflegedienste. Ein wichtiger Schritt, um die Versorgungsqualität von Krebspatienten zu optimieren, stellt die Weiterbildung zur „Fachkraft für onkologische Pflege“ dar. Sie vermittelt spezielle Kompetenzen, die in der Pflege von krebskranken Menschen aller Altersstufen und in den verschiedenen Krankheitsphasen und -verläufen gebraucht werden. Durch diese Weiterbildung werden Pflegekräfte nicht nur besser für ihre Aufgaben gewappnet, sondern zugleich auch entlastet, da sie bessere Strategien im Umgang mit Krebspatienten erlernen. Unsere Anregungen für eine gute onkologische Pflege sollten, so sie noch nicht im Curriculum enthalten sind, Eingang in dieses Weiterbildungsangebot finden.

### Rolle der Selbsthilfe

Neben dem professionellen System spielt auch die Selbsthilfe bei der Versorgung von Krebspatienten eine wichtige Rolle. Vertreter von Selbsthilfegruppen können in allen Krankheitsphasen mit ihrem Erfahrungswissen hilfreiche Wegbegleiter für Patienten sein und die professionellen Helfer in verschiedenen Bereichen in ihrer Arbeit entlasten und/oder unterstützen. Vertreter der Selbsthilfe sollten daher in der gesamten Versorgungskette einen festen Platz haben.

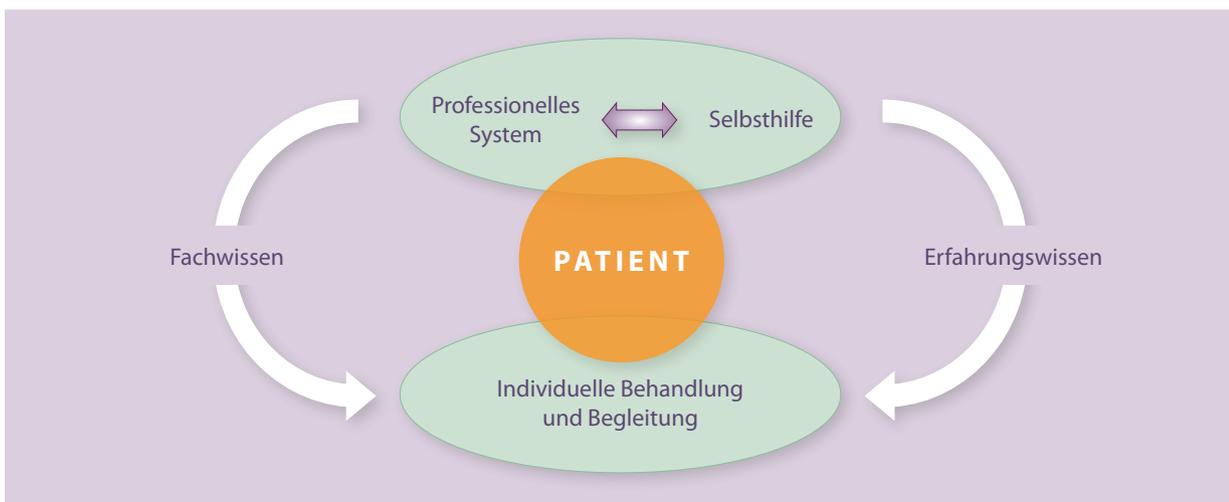


Abbildung 1: Interaktion von Professionellen und Selbsthilfe (nach einer Abbildung der Frauenselbsthilfe nach Krebs).

## Übersicht der Qualitätsaspekte, Vorstellungen und Wünsche der Patienten von guter onkologischer Pflege

### *Pflegende sollten*

- Nähe und Distanz gut ausbalancieren und sich fragen, wie viel sie tragen, mittragen und ertragen können, damit sie nicht selbst Schaden nehmen;
- sich bewusst sein, dass Zeit das kostbarste Gut für Patienten ist;
- die Empfindungen der Patienten und ihre Bewältigungsstrategien anerkennen;
- den Patienten das Gefühl geben, im Mittelpunkt aller Bemühungen zu stehen, um so deren Gefühl des Ausgeliefertseins zu reduzieren;
- wahrnehmen, wo etwas fehlt und dem nachgehen;
- sich Zeit nehmen, um medizinische Zusammenhänge oder Behandlungsabläufe nochmals zu erklären;
- Patienten das Gefühl vermitteln, weder Angst noch Schuldgefühle haben zu müssen;
- eine Liste mit geeigneten Informationsquellen jederzeit zur Hand haben;
- die Familie und Freunde mit einbeziehen;
- Angebote der Selbsthilfe aktiv an die Patienten im Krankenhaus herantragen.

### *Patienten wünschen sich*

- Empathie im Sinne einer heilenden Beziehung;
- authentische Sorge;
- versorgt zu werden, ohne das Gefühl zu haben, für Ärzte und Pflegende eine Last im Klinikalltag zu sein;
- umfassend informiert zu werden;
- ohne Scheu nachfragen zu dürfen, wenn sie beunruhigt sind oder etwas noch nicht verstanden haben;
- eine tröstliche Betreuung, die Halt und Orientierung gibt;
- ein mit der Pflege einhergehendes Gefühl von Wohlbe finden, von Vertrauen und der Möglichkeit, man selbst sein zu können;
- auf Heilung vertrauen und aktiv an dieser mitzuwirken zu können;
- in Entscheidungen einbezogen zu werden;
- Hinweise auf gute Informationsquellen zu erhalten;
- dass alle an der Versorgung Beteiligten über möglichst viele Informationen zu ihrer Person verfügen und sie ihre Geschichte nicht immer wieder neu erzählen müssen;
- dass sie würdevoll und mit Respekt behandelt werden und ihre Intimsphäre soweit irgend möglich gewahrt bleibt – insbesondere bei Patienten mit Migrationshintergrund;
- einen festen Ansprechpartner im Pflorgeteam;
- dass Anregungen für eine gute onkologische Pflege, so sie noch nicht im Curriculum enthalten sind, Eingang in dieses Weiterbildungsangebot finden;
- dass die bereits vorhandenen Stärken des Aufgabenbereichs Pflege voll ausgeschöpft werden.

Unsere Erwartungen erstrecken sich u. a. darauf, dass Pflegekräfte die Angebote der Selbsthilfe aktiv an die Patienten im Krankenhaus herantragen, die Kontaktaufnahme zu einer Selbsthilfefachkraft vorschlagen und ggf. Gespräche vermitteln.

Gleichbetroffene bringen das mit, was den Pflegenden meist fehlt: Zeit für Gespräche und Zeit zum Zuhören. Aus der erlebten Kompetenz heraus sind wir bei einer Krebserkrankung mit ihren möglichen Einschränkungen und Verlusten Experten in Fragen der Alltags- und Lebensgestaltung. Gerade im Krankenhaus, wo sich die Betroffenen noch in einer Phase der völligen Verunsicherung befinden, können wir so dabei helfen, Ängste abzubauen und die vorhandenen, eigenen Ressourcen zu erkennen und zu nutzen.

Unsere vielfältigen Erfahrungen bieten wir als Hilfestellung und Orientierung an, um Selbsthilfe zu ermöglichen. Unseren Aussagen als Gleichbetroffenen kommt dabei eine hohe Glaubwürdigkeit zu. Wir können allein durch unser Dasein Hoffnung und Zuversicht vermitteln. Die Selbsthilfe kann so erheblich zur psychosozialen Betreuung von Patienten im Krankenhaus beitragen und das Pflegepersonal entlasten.

## Zukunft der Pflege

Wie kann die Zukunft der Pflege aussehen? Neben dem Ärztemangel zeichnet sich auch ein Mangel an qualifizierten Pflegekräften ab. Eine älter werdende Gesellschaft, multimorbide Patienten, Chronifizierung von bisher akut verlaufenden Erkrankungen, Demenz, Alzheimer, Single-Haushalte – all dies wird unsere Gesellschaft vor große Herausforderungen stellen und verweist schon jetzt auf den künftigen Bedarf an Behandlung und vor allem an Betreuung.

Die Kranken- und Altenversorgung wird angesichts dieser Entwicklungen und begrenzter finanzieller Ressourcen neu gedacht werden müssen. Die Zukunft braucht Modelle, in denen man die onkologische Pflege neu definiert. Es werden ein anspruchsvolleres Profil, mehr Spezialisierungen und Abstufungen im Berufsbild nötig sein.

Von einer Verlagerung von geeigneten Aufgaben aus der ärztlichen Verantwortung in den Bereich der Pflege ist bereits jetzt die Rede. Das ist durchaus denkbar. Zunächst ist es jedoch viel wichtiger, die bereits vorhandenen Stärken des Aufgabenbereichs Pflege voll auszuschöpfen. Vorschläge dazu haben wir hier gemacht.

Wie eingangs beschrieben, ist Zeit das Kostbarste, was einem kranken Menschen geschenkt werden kann. Wenn die „sprechende Medizin“ wieder eine Würdigung entsprechend ihres Ranges in ideeller und finanzieller Hinsicht erföhre, dann würden alle Beteiligten im Versorgungssystem – Patienten, Pflegenden, Ärzte und andere professionelle Helfer – davon profitieren. ■



## FAZIT

Wichtig und richtig ist das Bestreben aller an der Versorgung von onkologischen Patienten Beteiligten nach möglichst hoher Qualität. Bei der Optimierung der Prozesse darf jedoch nicht vergessen werden, dass der Patient weiterhin im Mittelpunkt der Bemühungen stehen muss. Krankenhäuser dürfen sich nicht zu Dienstleistungsunternehmen entwickeln. In der Grenzsituation, in der sich ein Krebspatient befindet, braucht es mehr als nur eine qualitätsgesicherte Versorgung.

Betroffene vertrauen sich im Krankenhaus Ärzten und Pflegenden bedingungslos an und erhoffen sich von ihnen Halt und Orientierung in einer für sie haltlos gewordenen Welt. Die Pflegekräfte spielen dabei eine herausragende Rolle, denn für die Patienten sind sie – noch vor den Ärzten – die wichtigsten Bezugspersonen.

Onkologische Pflegekräfte müssen viele Herausforderungen bewältigen. Anregungen von Patientenseite sollten in die jeweiligen Weiterbildungs-Curricula Aufnahme finden. Außerdem sollte die Selbsthilfe stärker in die Versorgungsabläufe mit einbezogen werden, um einerseits die Pflegekräfte zu entlasten und andererseits den frisch Betroffenen als Experten in Fragen der Alltags- und Lebensgestaltung zur Verfügung zu stehen.

Viele Faktoren werden auch in Zukunft dazu führen, den Pflegenotstand in den Krankenhäusern zu verschärfen. Um den Herausforderungen gewachsen zu sein, sind neue Konzepte erforderlich. Dazu darf nicht gehören, die Ressource Zeit weiter zu verknappen. Im Gegenteil; das Gespräch muss sowohl in ideeller als auch finanzieller Hinsicht wieder mehr gewürdigt werden. Nur so kann man den Patienten gerecht werden und einem Burn-out von Ärzten und Pflegekräften entgegenwirken.

### **Interessenkonflikt**

Die Autorin gibt an, dass kein Interessenkonflikt vorliegt.

### **Angaben zur Autorin**

Karin Meißler  
Bundesvorsitzende der Frauenselbsthilfe  
nach Krebs

Frauenselbsthilfe nach Krebs – Bundesverband e.V.  
Haus der Krebs-Selbsthilfe  
Thomas-Mann-Str. 40  
53111 Bonn  
[kontakt@frauenselbsthilfe.de](mailto:kontakt@frauenselbsthilfe.de)