

Forschungsarbeit

Stationäre Beratungsbedarfe von Patientinnen mit gynäkologischem Malignom

Julia Schlierenkämper | B.Sc., M.Sc. cand. ANP

Unterstützt durch das Projektteam
Wissenschaftliche Begleitung: Prof.in Dr. Christine Boldt &
Matthias Prommersberger, M.Sc. ANP

3. ANP-Konferenz der Regionalgruppe Süd des DNANP & APN g.e.V.
Regensburg, 28.11.2024

Hinführung

- Die Diagnose „Krebs“ stellt Patient*innen sowie ihre Zu- und Angehörigen vor große Herausforderungen
 - Akute Krise verbunden mit Schock, Angst & Unruhe (Rüegsegger, Senn & Spirig, 2018)
- Zunahme des Informationsbedarfs und pflegerischer Unterstützung auf Grund der zunehmenden Komplexität der Erkrankungen (Witzke et al., 2023)
- Beratungsbedarf bislang nicht oder nur unzureichend durch Gesundheitsversorger gedeckt (Faller et al., 2019; Jeppesen et al., 2015)
 - Informationen: Diagnose & weiterer Verlauf
 - Beratung: Partnerschaft, Rückkehr zum Arbeitsalltag & alltägliches Leben
 - Symptom- und Syndrommanagement: Fatigue, Schmerzen & Angst

Zielsetzung & Fragestellung

Identifikation des Beratungsbedarfs von Patientinnen mit einem gynäkologischen Malignom, um ein Beratungskonzept zu erarbeiten und in die Praxis zu implementieren

Übergeordnete Fragestellung:

Welche Beratung brauchen Patientinnen mit einem gynäkologischen Malignom der inneren und äußeren Geschlechtsorgane im Krankenhaus?

Projektplanung

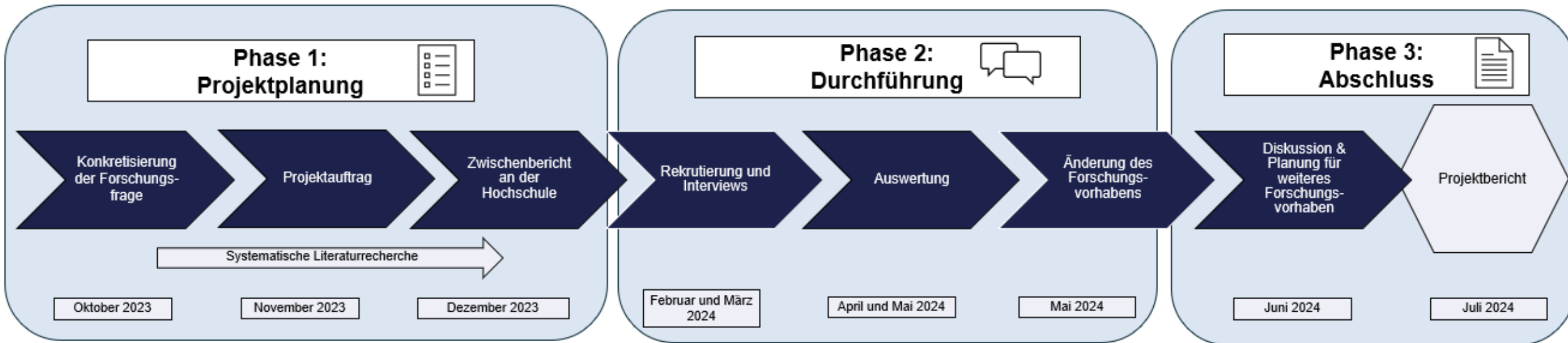


Abb. 1: Projektplanung, eigene Darstellung

Methodik Teil I

- Orientierende und systematische Literaturrecherche nach Nordhausen & Hirt (2022) zu den Bedarfen der definierten Patientinnengruppe

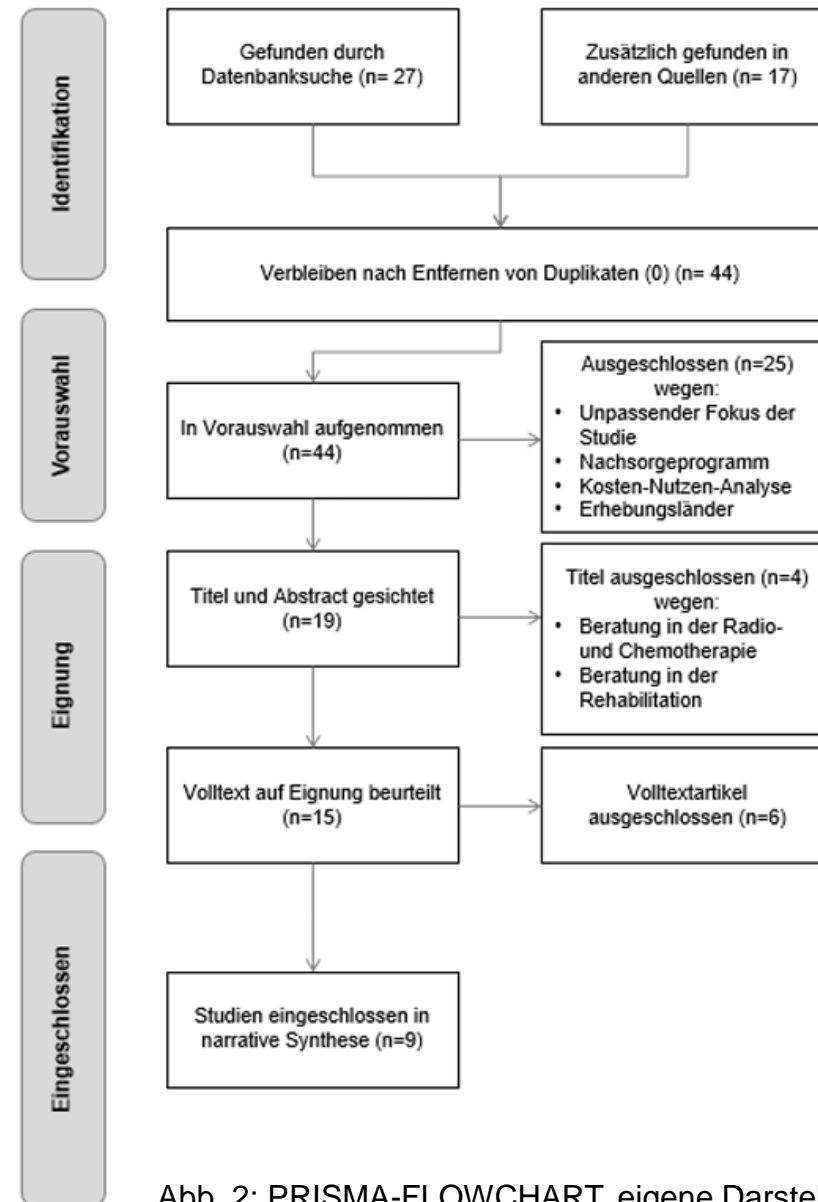


Abb. 2: PRISMA-FLOWCHART, eigene Darstellung

Methodik Teil II

- **Studiendesign:** Qualitative Querschnittstudie anhand von Interviews
- **Sampling & Feldzugang:** Pflegefachpersonen & Gynäkolog*innen
 - Rekrutierung durch Aushänge, in den Teambesprechungen, per E-Mail
- **Erhebungsinstrument:** Leitfadengestützte Interviews
 - Vorab Pre-Test
- **Datenauswertung:** Transkription nach Dresing & Pehl (2015) und qualitative Analyse mittels MAXQDA Analytics Pro 24.2.0 nach Kuckartz & Rädiker (2022)
- **Synthese** der gesammelten Daten aus der Literaturrecherche und den Interviews

Ergebnisse

- Sampling: 7 Interviews mit 4 Pflegefachpersonen und 3 Gynäkologinnen

Zuordnung der Interviews in Kategorien:

- **Informationsbedarf**
 - Diagnose
 - Krankheits-/ Therapieverlauf
 - Stationärer Aufenthalt
 - Erfahrungen der Pflegefachpersonen

„Ja, natürlich ihre Diagnose, da tut sich erstmal ein Loch auf.“

(Interview I, Abs. 4)

„ [...] und wollen wissen, wie es weiter geht. Was man tun kann [...]“

(Interview III, Abs. 10)

Ergebnisse

- **Beratungsbedarf**

- Bedarfseinschätzung
- Beratungsthemen:
 - Rückkehr zum Alltag
 - Sexualität, Körperbild & Selbstwahrnehmung
 - Ernährung
 - Gesundheitsverhalten
 - Schmerzen
 - Emotionale & existenzielle Probleme
 - ...

„Also ich denke der Beratungsbedarf ist immer höher, als dass, was wir wirklich leisten können.“

(Interview II, Abs. 44)

„[...] wie geht mein normales Leben jetzt weiter? Kann ich überhaupt noch normal funktionieren, kann ich arbeiten?“

(Interview IV, Abs. 46)

Ergebnisse

- **Beratungsangebote im KH – Ansprechpartner*innen und deren Tätigkeiten**
 - Pflege
 - Begleitung & Gesprächsangebote
 - Postoperative Versorgung
 - Information & Beratung
 - Breast Care Nurse (BCN)
 - Begleitung von Brustkrebsbetroffenen
 - Netzwerkarbeit & Organisation
 - Information & Beratung
 - Wundversorgung

„Und da merke ich, dass ich da zum Beispiel oft jetzt schon an die Breast Care Nurse verweise. Auch wenn sie für die Gyn-Bauch-Tumore offiziell nicht hauptzuständig ist, aber ich weiß, dass sie die ganzen Versorgungsfragen beantworten kann [...]“
(Interview II, Abs. 44)

Ergebnisse

- **Beratungsangebote im KH – Ansprechpartner*innen und deren Tätigkeiten**
 - Ärzt*innen
 - Mitteilung der Diagnose & Therapiegespräch
 - Information
 - Sozialdienst
 - Sozialrechtliches
 - Organisation
 - Psychoonkologie
 - Betreuung & Gesprächsangebote
 - Weitere Ansprechpartner*innen (u.a. Physiotherapie, Fallmanagement, Strahlentherapie)

„Es ist halt so berufsübergreifend [...]“.
(Interview I, Abs. 34)

Ergebnisse

- **Beratung**

- Merkmale
 - Weiterführende Qualifikation
 - Klinische Erfahrung, Kommunikationsfähigkeiten...
- Durchführende Person – Merkmale
 - Vertrauensvolle Beziehung
 - Erreichbarkeit
 - Sicherheit und Geborgenheit
 - Ausreichend Zeit
- Zeitpunkt für Information & Beratung

„Beratung in dem Sinne [...] ist individuell. Man kann die Patienten in dem Sinne einfach begleiten, dass sie in der Zeit einen Ansprechpartner haben, wenn Ängste auftreten oder wenn wieder was auftreten sollte [...]“

(Interview I, Abs. 44)

Ergebnisse

- **Ambulante Betreuungsangebote**

„[...] wir arbeiten immer zusammen mit dem niedergelassenen Frauenarzt zum Beispiel.“

(Interview VII, Abs. 20)

„Das sie da halt auch einen Ansprechpartner haben oder auch mal in eine Selbsthilfegruppe gehen, einfach um andere Fälle auch zu sehen. Dass es auch Leute gibt, die damit gut zurechtkommen und halt auch selber schaffen kann.“

(Interview I, Abs. 54)

Diskussion & Ausblick

- Der Bedarf an gynäkologisch-onkologischer Beratung ist in der Literatur und in der klinischen Praxis erkennbar sowie die Vielfalt an Beratungsthemen
- Klinische Praxis wird dem wahrgenommenen Bedarf an Beratung aktuell nicht gerecht, vor allem bei speziellen Themenkomplexen
- Pflegeexpert*innen, z.B. Advanced Practice Nurses (APN), in der Beratung notwendig, um Bedarfen bei komplexen Erkrankungen gerecht zu werden
- Weitere Forschung und Entwicklung der Beratung notwendig, um Bedarfen von onkologischen Patient*innen gerecht zu werden sowie passgenaue Beratungsangebote implementieren und evaluieren zu können



“LET US NEVER CONSIDER OURSELVES
FINISHED NURSES. WE MUST BE
LEARNING ALL OF OUR LIVES.”

-FLORENCE NIGHTINGALE-

Bildquelle: [Florence Nightingale - Large Picture - Color - Full Length](#) (25.11.2024)

Literatur

Dresing, T. & Pehl, T. (2015). Praxisbuch Interview, Transkription & Analyse. Anleitung und Regelsysteme für qualitative Forschende. Marburg: Eigenverlag.

Faller, H., Hass, H., Engehausen, D., Reuss-Borst, M. & Wöckel, A. (2019). Supportive care needs and quality of life in patients with breast and gynecological cancer attending inpatient rehabilitation. A prospective study. *Acta Oncologica*: 58 (4), 417– 424. doi: 10.1080/0284186X.2018.1543947

Jeppesen, M., Mogensen, O., Dehn, P. & Jensen, P. (2015). Needs and priorities of woman with endometrial and cervical cancer. *Journal of psychosomatic obstetrics and gynecology*: 36 (3), 122–132. doi: 10.3109/0167482X.2015.1059417

Kuckartz, U. & Rädiker, S. (2022). *Qualitative Inhaltsanalyse. Methoden, Praxis, Computerunterstützung*. Weinheim und Basel: Beltz Juventa.

Nordhausen, T. & Hirt, J. (2022). 10 Schritte zur systematischen Literaturrecherche. Verfügbar unter https://refhunter.org/research_support/rechercheschritte/ [03.11.2023]

Rüegsegger, A., Senn, B. & Spirig, R. (2018). „Allein mit dem Tabu“ – Wie Frauen mit vulvären Neoplasien die Unterstützung durch ihr soziales Umfeld beschreiben – Eine qualitative Studie. *Pflege*: 31 (4), 191–202. doi: 10.1024/1012-5302/a000616

Witzke, T., Stojanov, A., Ristau, J., Berge-Höger, B., Lindhardt, C., Balzer, K. & Rahn, A. (2023): Specialised nursing tasks in cancer care and their effects. An umbrella review. *Pflege*: 36 (1), 20 – 30. doi: <https://doi.org/10.1024/1012-5302/a000927>