

Handreichung zur Etablierung einer „nicht-ärztlichen onkologischen und hämatologischen Pflegesprechstunde“ durch eine qualifizierte Fachassistenz für Tumorthapien

Autorinnen und Autoren:

Arbeitskreis Patientensicherheit und Patientenadhärenz

Vorsitz:

Dr. med. Ursula Vehling-Kaiser

patientensicherheit@dgho.de

Herausgeber:

Deutsche Gesellschaft für Hämatologie und Medizinische Onkologie e. V.

Bauhofstraße 12

10117 Berlin

info@dgho.de

Inhalt

1	Einführung.....	2
2	Aufgaben der Fachassistenz	3
3	Voraussetzungen zur Durchführung einer „nicht-ärztlichen onkologischen und hämatologischen Pflegesprechstunde“	3
3.1	Personelle Voraussetzungen.....	3
3.2	Strukturelle Voraussetzungen.....	4
3.3	EDV.....	4
3.4	Datenschutz	4
4	Durchführung einer „nicht-ärztlichen onkologischen und hämatologischen Pflegesprechstunde“	5
5	Weiterführende Informationen.....	5
6	Hinweise	6
7	Anhang	7

1 Einführung

Aufgrund des zunehmenden Einsatzes moderner antiproliferativer Therapien (z. B. small molecules und immunonkologische Therapien) und der nachgewiesenen Bedeutung der Patientenadhärenz für die Effektivität der Therapie hat sich das Modell der „nicht-ärztlichen onkologischen und hämatologischen Pflegesprechstunde“ zur Optimierung der Patientenbehandlung und -betreuung erfolgreich etabliert.

Gerade weil die Anzahl moderner antiproliferativer Substanzen auch weiterhin mit rasantem Tempo wächst, muss insbesondere eine gut funktionierende und stabile Patientenadhärenz, sowie eine sicher gewährleistete Patientenüberwachung, besonders unter dem Gesichtspunkt des Nebenwirkungsmanagements, gewährleistet werden.

Für eine „nicht-ärztliche onkologische und hämatologische Pflegesprechstunde“ können bisher originär ärztliche Tätigkeiten an entsprechend hoch qualifizierte Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Teams delegiert werden. Diese Delegation trägt sowohl zur Verstärkung der Patientenadhärenz als auch der Entlastung des ärztlichen Bereichs bei.

Es besteht damit die Möglichkeit, mit Unterstützung von fachlich besonders qualifiziertem nicht-ärztlichen Personal einen adäquaten Zeitrahmen und eine entsprechende Betreuungskompetenz für notwendige Erläuterungen, Fragen und Empfehlungen zu schaffen und somit die Patientenadhärenz bzgl. der Therapie zu festigen.

Wir möchten Ihnen mit der vorliegenden Handreichung eine Unterstützung zur möglichen Einführung dieses Konzeptes in Ihrer Institution geben.

Ihr Arbeitskreis Patientensicherheit und Patientenadhärenz der DGHO

2 Aufgaben der Fachassistenz

- Steigerung der Therapieadhärenz
- Verbesserung des Symptom- und Nebenwirkungsmanagements
- Verbesserung des medizinischen Verständnisses seitens der Patientinnen und Patienten
- Gewährleistung einer stabilen und kontinuierlichen Überwachung des Therapieverlaufes
- Bei Bedarf Kontaktaufnahme zu weiteren benötigten Fachdisziplinen (z. B. Palliativmedizin)
- Einbeziehung sozialmedizinischer Aspekte (z. B. Schwerbehinderung, Rehabilitationsmöglichkeiten, finanzielle Unterstützung)

3 Voraussetzungen zur Durchführung einer „nicht-ärztlichen onkologischen und hämatologischen Pflegesprechstunde“

Um einen adäquaten und professionellen Rahmen für die Durchführung einer Pflegesprechstunde zu ermöglichen, sollten sowohl notwendige personelle als auch strukturelle Voraussetzungen geschaffen werden.

3.1 Personelle Voraussetzungen

Da es sich um eine Delegation ärztlicher Leistungen auf nicht-ärztliches Personal handelt, ist zunächst eine sorgfältige Auswahl geeigneter nicht-ärztlicher Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter und im weiteren Verlauf eine entsprechende Schulung notwendig.

Hierfür existieren bereits entsprechende Programme wie z. B. die Weiterbildung zur „Fachassistentin für orale und subkutane Tumorthherapie“ oder zum „Onkocoach“. Insbesondere zu Beginn der Tätigkeit müssen die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zur Sicherung der Betreuungsqualität durch Ärztinnen und Ärzte an die praxisspezifische Umsetzung der Fachassistenz herangeführt und engmaschig supervidiert werden.

Diese Qualifikation bietet außerdem die Möglichkeit sich zur „Nichtärztlichen Praxisassistenz“ (NäPa) weiterzubilden. Dadurch könnten Besuche im häuslichen Bereich oder in Institutionen wie Pflegeheimen abgerechnet werden (nach entsprechender Genehmigung durch die in dem jeweiligen Bundesland zuständige Kassenärztliche Vereinigung).

3.2 Strukturelle Voraussetzungen

- Im Rahmen der Delegation ärztlicher Leistungen sollte bei jedem Patientenkontakt eine dem Ausbildungsstand der Mitarbeitenden und der Komplexität des Krankheitsverlaufes angemessene Supervision für die Fachassistenz mit den behandelnden Ärztinnen und Ärzten gewährleistet sein. So kann sichergestellt werden, dass bspw. Komplikationen im Therapieverlauf schnell erkannt und notwendige therapeutische Interventionen eingeleitet werden.
- Sicherstellung der unmittelbaren Erreichbarkeit der ärztlichen Behandlerinnen und Behandler
- Feste Sprechzeiten mit Terminvergabe
- Separater, abgeschlossener Raum
- Zweckmäßige, vertrauensvolle räumliche Ausstattung und Gestaltung (u. a. Taschentücherbox, Getränke, Informationsmaterial, Computerzugang, Medikamentenausweise, Telefon)

3.3 EDV

- Gewährleistung des Zugriffs auf folgende Informationen
 - Informationen zu Diagnostik und Therapie hämatologischer und onkologischer Erkrankungen (bspw. Onkopedia [1])
 - Arzt-Informationssystem/Patientenakte
 - Interaktionen und Nebenwirkungen von Arzneimitteln (z. B. Onkopedia [2], , BfArM [3])
 - Fachinformationen der eingesetzten Medikamente (z. B. Fachinformations-Service [4])
 - Informationen zum Zusatznutzen von Arzneimitteln (Gemeinsamer Bundesausschuss, G-BA [5])

3.4 Datenschutz

- Auf eine strikte Einhaltung des Datenschutzes gemäß der Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO) ist zu achten.

4 Durchführung einer „nicht-ärztlichen onkologischen und hämatologischen Pflegesprechstunde“

Um eine dauerhafte Qualität gewährleisten zu können, empfiehlt es sich, die „nicht-ärztliche onkologische und hämatologische Pflegesprechstunde“ durch Standard Operating Procedures (SOPs) und Checklisten mit Hilfe des gesamten Behandlungsteams zu strukturieren. Dabei ist stets auf ein patienten-individuelles Vorgehen zu achten.

Der zeitliche Verlauf der „nicht-ärztlichen hämatologischen und onkologischen Pflegesprechstunde“ sollte praxisspezifisch anhand eines festen zeitlichen Rahmens für die Gespräche (Erstgespräche sollten hierbei etwas länger als Folgegespräche geplant werden) definiert werden, um einen reibungslosen Ablauf zu erzielen und Wartezeiten zu vermeiden.

Die Einbindung digitaler Patient-Reported-Outcome-Tools (z. B. Mika-App, Onkobutler-App, PINK! Coach u.a.) verspricht oftmals eine Erleichterung bei Erfassung und Dokumentation der Zwischenanamnese und damit ein gezieltes und zeiteffektives Vorgehen im Gespräch mit Patientinnen und Patienten.

Hilfreiche Tools, wie z.B. Gesprächsleitfäden, finden sich hierbei auch auf der Seite der MASCC (Multinational Association Of Supportive Care In Cancer [6]).

Im Anhang haben wir beispielhaft Checklisten für eine solche Sprechstunde zusammengestellt:

5 Weiterführende Informationen

1. Deutsche Gesellschaft für Hämatologie und Medizinische Onkologie (DGHO): www.onkopdia.com
2. Deutsche Gesellschaft für Hämatologie und Medizinische Onkologie (DGHO): www.onkopedia.com/de/onkopedia/guidelines/anzneimittelinteraktionen/@@guideline/html/index.html
3. Bundesamt für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM): www.bfarm.de/DE/Arzneimittel/Arzneimittelinformationen/Arzneimittel-recherchieren/ABDA/Datenbankinformation-ABDA-Interaktionen/_node.html
4. Rote Liste Service GmbH: www.fachinfo.de/
5. Gemeinsamer Bundesausschuss (G-BA): www.g-ba.de/
6. Multinational Association of Supportive Care in Cancer: www.mascc.org

6 Hinweise

Die Inhalte der vorliegenden Handreichung wurden mit größtmöglicher Sorgfalt erstellt. Der Herausgeber übernimmt jedoch keine Gewähr und keine Haftung für die Richtigkeit, Vollständigkeit, Aktualität, Qualität und jederzeitige Verfügbarkeit der bereitgestellten Inhalte. Die Nutzung der Informationen geschieht auf eigene Verantwortung der Nutzerinnen und Nutzer.

Haftungsansprüche gegen die DGHO sowie die Autorinnen und Autoren, welche sich auf Schäden materieller oder ideeller Art beziehen, die durch die Nutzung oder Nichtnutzung der dargebotenen Informationen bzw. durch die Nutzung fehlerhafter und unvollständiger Informationen verursacht werden, sind ausgeschlossen.

7 Anhang

Checkliste Patientengespräch für eine „nicht-ärztliche onkologische und hämatologische Pflegesprechstunde“

Erstgespräch
Allgemeiner Teil
Liegen die notwendigen Einverständniserklärungen unterschrieben und dokumentiert vor?
Erneute Kontrolle und Dokumentation der aktuellen Medikation
Ggf. Vervollständigung der durch den Arzt dokumentierten Begleiterkrankungen
Hat die/der Patientin/Patient verstanden, welche Erkrankung vorliegt? Hat sie/er die Behandlungsmethode verstanden? Weiß sie/er, dass es sich um Krebsmedikamente handelt?
Kann die/der Patientin/Patient das Etikett der Tablettenschachtel lesen, die Schachteln selbst öffnen und die Medikamente selbst richten? Hat sie/er ggf. einen Angehörigen oder einen Pflegedienst oder sollten die Medikamente in der Praxis gerichtet werden?
Hat die/der Patientin/Patient die relevanten Nebenwirkungen verstanden? Weiß sie/er, worauf sie/er achten soll? Weiß sie/der Patientin/Patient, was bei Notfällen zu tun ist (z. B. Notfallnummer)?
Wissen die Bezugspersonen, welche Therapie durchgeführt wird? Kann die/der Patientin/Patient mit diesen darüber sprechen?
Wer sind die Bezugspersonen (Familienmitglied, betreuende Pflegekraft o.ä.)?
Sind die Bezugspersonen ausreichend über die Therapie mit informiert?
Weiß die/der Patientin/Patient um wichtige Prophylaxen (z. B. Lichtschutz, Hand-Fuß-Pflege)?
Ist die/der Patientin/Patient über die Kosten der Therapie informiert? Kann sie/er die für sie/ihn entstehenden Kosten (z. B. mögliche Zuzahlungen) selbst tragen?
Weiß die/der Patientin/Patient, wie/wo sie/er die Medikamente erhält? (z. B. Apotheke erreichbar?)
Weiß die/der Patientin/Patient, wann und wie oft Kontrolluntersuchungen erfolgen? Hat die/der Patientin/Patient einen festen Termin zur Wiedervorstellung erhalten?
Wie kommt die/der Patientin/Patient zur Praxis? Ist ein regelmäßiger Praxisbesuch für sie/ihn möglich? Wurde ein entsprechender Transportschein ausgestellt? Stehen alternative Möglichkeiten zur Verfügung (z. B. Mobiler onkologischer Dienst)?
Liegen die erforderlichen Toxizitätsuntersuchungen (z. B. Blutwerte, EKG, Herz-Echo, RR, Gewicht) vor?
Hat die/der Patientin/Patient ein Rezept über die erforderliche Medikation erhalten?
Erfolgte eine ausreichende Dokumentation der Pflegesprechstunde?

Erstgespräch

Zusatzfragen bei Verabreichung oraler Tumorthapie

Weiß die/der Patientin/Patient, wie viele Tabletten sie/er einnehmen soll, wann sie/er die Tabletten einnehmen soll (vor/mit/nach dem Essen) und was beim Vergessen einer Einnahme oder bei versehentlicher doppelter Einnahme zu tun ist?

Ist die/der Patientin/Patient in der Lage, die geplante Medikation wie vorgesehen einzunehmen?

Weiß die/der Patientin/Patient wie und wo er die Medikamente aufbewahren soll?

Hat die/der Patientin/Patient bereits orale Therapien erhalten, und traten dabei Probleme auf?

Ist die Medikation korrekt auf dem Einnahmeplan vermerkt?

Gespräch bei Wiedervorstellung (hier ist ein besonderes Augenmerk auf die Therapieadhärenz zu legen)
Hat sich der Allgemeinzustand, die Lebensqualität oder die Symptomlast der/des Patientin/Patienten geändert?
Achtet die/der Patientin/Patient auf das Auftreten von Nebenwirkungen?
Sind Nebenwirkungen aufgetreten (z. B. Übelkeit, Mukositis, Hand-Fuß-Syndrom, Durchfälle)?
Führt die/der Patientin/Patient konsequent die empfohlenen Prophylaxen durch?
Hat die/der Patientin/Patient die Tabletten regelmäßig und entsprechend der Verordnung eingenommen (gegebenenfalls Tabletten nachzählen und mit dem verordneten Rezept vergleichen)? Gab es Probleme bei der Einnahme der Tabletten?
Wurden zwischenzeitlich weitere Therapien begonnen oder geändert (z. B. Komplementär-Therapie, Medikation geändert)?
Erhält die/der Patientin/Patient die Tabletten ohne Zeitverlust von der Apotheke?
Werden die Toxizitätsuntersuchungen (u.a. Vitalparameter) regelmäßig durchgeführt und dokumentiert?
Wurde der erforderliche Zahnarztbesuch bei Bisphosphonaten/Rank-Liganden durchgeführt und dokumentiert?
Werden notwendige Überweisungsscheine/Termine für geplante Kontrolluntersuchungen ausgestellt bzw. vereinbart?
Hat die/der Patientin/Patient noch ausreichend viele Tabletten zu Hause oder ist ein erneutes Rezept erforderlich?
Hat die/der Patientin/Patient einen festen Termin zur Wiedervorstellung erhalten?
Erfolgte eine ausreichende Dokumentation der Pflegesprechstunde?
Findet eine regelmäßige fachärztliche onkologische Vorstellung statt?

Version: Juni 2023