



UNIKLINIKUM  
SALZBURG

# APN – Cancer Nursing in der gynäkologischen Onkologie

Alexandra Dalla-Rosa BScN, MSc ANP

Advanced Practice Nursing Pflegeexpertin Gyn-Onkologie

DGKP

# Aufbau Fallbeispiel- APN Cancer Nursing

- Assessment und Pflegeinterventionen
  - Stagingphase
  - OP- Phase
  - CTX -Phase
  - Progress/Palliativ-Phase
- Pflegediagnosen
- Pflegeergebnisse
- APN Kernkompetenzen
  - Spezialisierte Pflegepraxis
  - Zielgruppenorientierte Entwicklung von Gesundheits- und Pflegekompetenz
  - Konsultation
  - Fachliches Leadership
  - Forschung
  - Zusammenarbeit
  - Ethische Entscheidungsfindung

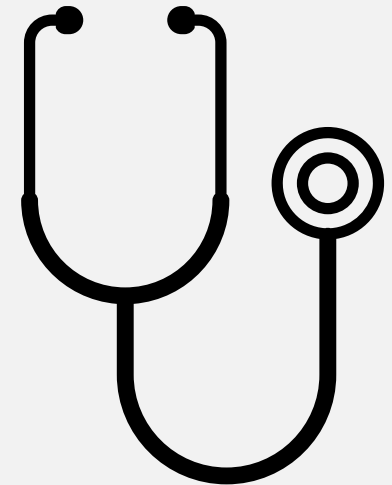
## Fallbeispiel- demographische Daten

- Frau F. ist bei Diagnosestellung im Mai 2022 – 64 Jahre alt und Pensionistin
- Verheiratet- lebt mit ihrem Ehemann und ihren 2 Kindern und deren Familien in einem Mehrgenerationenhaus
- Keine relevanten Nebendiagnosen
- Bei Diagnosestellung ist die Patientin selbständig, orientiert und vollständig mobil
  
- Diagnose Mai 2022 : N. ovarii, high-grade serös, FIGO IIIc, BRCA negativ, HRD positiv

# Fallbeispiel- Pflegeinterventionen APN

## Cancer Care- Staging Phase

- Mai 2022 Erstkontakt mit APN für Cancer Care im Zuge des Staging-Prozesses.
  - Vorstellung APN Cancer Nurse inklusive Tätigkeitsbereichs
  - Erklärung Staginguntersuchungen , welche auf die Patientin zukommen
  - Teilnahme der APN am Tumorboard
  - Psychoonkolog\*innen durch APN für Cancer Care konsiliarisch angefordert (= Schnittstellenmanagement/ Multiprofessionellen Zusammenarbeit)



# Fallbeispiel- Pflegeinterventionen APN

## Cancer Care- operative Behandlungsphase

- Anfang Juni 2022: Explorative Laparotomie und Anlage eines doppelläufigen Ileostomas
- Post OP-Pflegevisite der APN für Cancer Care- Patientin berichtet über große Ängste und Sorgen hinsichtlich des ihres neuen Körperbildes durch die Ileostomaanlage
  - Die APN für Cancer Care führt Entlastungsgespräche mit der Patientin und Angehörigen
  - Kontaktaufnahme mit Ernährungsberatung (→Spezielle Ernährungsempfehlung bei Ileostoma) und Stomaambulanz (→Schulung der Patientin durch Stomapflegeexpert\*innen)
  - Durchführung des National Comprehensive Cancer Network (NCCN) Distress Thermometers (NCCN, 2024) + Dokumentation Ergebnisse in Patientenakte mittels Dekurs für Verlaufsdokumentation
  - Situation der Patientin im postoperativen Verlauf kontinuierlich beobachtet- Austausch mit Pflegepersonal der GYN A Station

# Fallbeispiel- Pflegeinterventionen APN

## Cancer Care- Chemotherapie Phase 1/3

- Ende Juni 2022 Planung des ersten Zyklus CTX nach entsprechender postoperativer Genesungszeit
  - Die APN für Cancer Care bereitet die Patientin mit strukturierten Informationen zur bevorstehenden CTX –Therapie Carbo/Taxol vor
    - Informationen zu gesicherten venöser Zugang PICC vs. Port
    - Ablauf der CTX-Therapie
    - Zu erwartende Nebenwirkungen
    - Edukation der Patientin hinsichtlich Nebenwirkungsmanagement, Bedarfsmedikation/ Begleitmedikation bei CTX-Therapie
    - Möglichkeit für Perücke/ oder Kopftücher
    - Notfälle während der CTX-Phase
    - Auf Sorgen und Ängste der Patientin eingehen

# Fallbeispiel- Pflegeinterventionen APN

## Cancer Care- Chemotherapie Phase 2/3

- Nach ersten Zyklus Carbo/Taxol mit Therapieempfehlung abgebrochen wegen sehr starker Fatigue
- Juli 2022- Dezember 2022: 5 Zyklen Carbo/Taxol im Elderly Schema
  - >Bessere Verträglichkeit
  - Durchführung des National Comprehensive Cancer Network (NCCN) Distress Thermometers (NCCN, 2024) + Dokumentation Ergebnisse in Patientenakte mittels Dekurs für Verlaufsdokumentation
  - Kontinuierliche Betreuung der Patientin durch die APN für Cancer Care bei tagesklinischen CTX-Aufenthalten und ggf. Monitoring neuer Auftretender Nebenwirkungen



# Fallbeispiel- Pflegeinterventionen APN

## Cancer Care- Chemotherapie Phase 3/3

- Jänner 2023 - August 2023: -Avastin+ Lynparza p.o.
  - Patientenedukation: Umgang mit PARP-Inhibitor (Naegele & Heinemann, 2024)
  - Teilnahme der APN für Cancer Care am Tumorboard,
  - NCCN-Distress Assessment inklusive Dokumentation Ergebnisse und Beratungsinhalte in der Patientenakte mittels Dekurs
  
- September 2023- April 2024: Progress- Start Caelyx- Yondelis Therapie
  - Teilnahme der APN für Cancer Care am Tumorboard,
  - Erneute Konsultation der Psychoonkolog\*innen für Befundbesprechung im multiprofessionellen Team
  - NCCN-Distress Assessment inklusive Dokumentation Ergebnisse und Beratungsinhalte in der Patientenakte mittels Dekurs (Schnittstellenmanagement/ Multiprofessionellen Zusammenarbeit)



# Fallbeispiel- Pflegeinterventionen APN

## Cancer Care- Progress 1/2

- Anfang Mai 2024: Auf Intensivstation wegen massiver Urosepsis wegen zunehmender Peritonealcarzinose des Beckens,
  - Zusätzliche Anlage eines Uro Stomas+ PCNs zur Harnableitung
  
- Mai 2024- Juni 2024: Übernahme der Patientin auf allgemeine Gyn-A-Station zur weiteren pflegerischen Betreuung und Versorgungsplanung für zuhause:
  - mit Illeostoma, Urostoma, 2x PCN + parenterale Ernährung
  - Komplexe Wundversorgung aufgrund der angelegten Stomata und Wundheilungsstörungen nach Urostomaanlage (Verbandswechsel 1-2tgl, Dauer: jeweils 1h)
  - Diagnose Armvenenthrombose- Vollantikoagulation mit Bandagierung des Arms

# Fallbeispiel- Pflegeinterventionen APN

## Cancer Care- Progress 2/2

- Enger Austausch der APN für Cancer Care mit Psychoonkolog\*Innen, Stomaambulanz, Wundmanagement
- Bei zeitlicher Ressourcen Unterstützung Pflegefachpersonal bei Verbandswechsel + Wunddokumentation (Hellmuth, 2022)
- Entlastungsgespräche mit Patientin führen, da diese aufgrund ihres schlechten AZ sehr eingeschränkt ist.
- Durch Intensive Gespräche im multiprofessionellen Team wird gemeinsam mit der Patientin entschieden ein palliatives Setting einzuschlagen
- Teilnahme der APN für Cancer Care am DNR-Arztgespräch der Patientin in Anwesenheit von Ehemann – anschließendes Gespräch mit Frau F. und ihren Ehemann, ob es noch Fragen oder Anliegen gibt hinsichtlich der palliativen Betreuung.
- Frau F. äußert, dass ihr sehnlichster Wunsch ist nochmals nachhause gehen zu können- der Patientin und dem Ehemann verfügbare extramurale Versorgungsangebote erklärt (mobiles palliativ Team, Hauskrankenpflege, etc....)

# Fallbeispiel- Pflegeinterventionen APN

## Cancer Care- Palliativ Phase

- Entlassung nach Hause ins palliative Setting- gemeinsam mit Patientin und ihrer Familie organisiert und besprochen
- APN für Cancer Care als zentrale Ansprechpartnerin für Familienmitglieder von Frau F. für Fragen und Anliegen bezüglich der Versorgung für zu Hause (Haselmayer,2022)
- Koordination der Entlassung und Telefonate mit externer Betreuer- Austausch von Informationen – Vorbereitung der Entlassung :
  - z.B. pflegerischer Entlassungsbrief,
  - Verbandsmaterialien+ Stoma Materialien organisieren und ausreichend mitgeben
  - **Übernahme Schnittstellenmanagement** (Kobleder, Mayer und Senn, 2019) (OEGHO, AHOP, 2023)
- Pflegerische Hilfsmittel+ Pflegegeldantrag (Pflegebett, Leibstuhl...), Betreuung: 1x tgl. HKP, + Betreuung durch mobiles Palliativteam+ Hausarzt durch EMM (Entlassungsmanagement) organisiert
- Parenterale Ernährung über Port – Organisation über FA F.
- FA F. organisiert alle benötigten Materialien und schult Angehörige im Umgang mit Port System



## Pflegediagnose: Körperbildstörung im Zusammenhang mit der Anlage eines Stomas

### **Merkmale:**

- Negative Gefühle gegenüber dem eigenen Körper
- Gefühle von Scham oder Verzweiflung

### **Ursachen:**

- Körperliche Veränderungen durch das Stoma
- Psychische Belastungen (z.B. Angst, Depression)
- Verlust der Kontrolle über Körperfunktionen

### **Pflegeziele:**

- Verbesserung der Selbstakzeptanz und des Selbstwertgefühls
- Förderung eines positiven Körperbildes

### **Pflegeinterventionen:**

- Gespräche zur Förderung der Selbstakzeptanz und des positiven Körperbildes führen
- Schulung im Umgang mit dem Stoma und Förderung der Selbstpflegekompetenz
- Bereitstellung von psychologischer Unterstützung oder Beratung

## Pflegediagnose: Mangelernährung im Zusammenhang mit unzureichender Nahrungsabsorption bei Ileostoma

### **Merkmale:**

- Ungewollter Gewichtsverlust
- Verminderte Muskelmasse
- Schwäche und Müdigkeit

### **Ursachen:**

- Chronische Krankheiten (z.B. Krebs)
- Appetitlosigkeit

### **Pflegeziele:**

- Gewicht halten
- Muskelmasse steigern

### **Pflegeinterventionen**

- Ernährungsberatung: Zusammenarbeit mit einem Ernährungsberater, um einen individuellen Ernährungsplan zu erstellen
- Essensumgebung: Schaffung einer angenehmen und stressfreien Essensumgebung.
- Nahrungsergänzung: Einsatz von Nahrungsergänzungsmitteln oder hochkalorischen Getränken.
- Überwachung: Regelmäßige Überwachung des Gewichts und der Nahrungsaufnahme

## Pflegediagnose: Beeinträchtigte körperliche Mobilität: im Zusammenhang mit Muskelschwäche und Schmerzen, manifestiert durch Schwierigkeiten sich allein fortzubewegen

### Merkmale

- Begrenzte Bewegungsfähigkeit

### Ursachen:

- Schmerzen
- Angst oder Furcht vor Bewegung
- Viele Zu- und Ableitende Systeme

### Pflegeziele:

- Pat. kann sich mit Hilfsmittel alleine und schmerzfrei fortbewegen

### Pflegeinterventionen

- **Förderung der Mobilität:** Unterstützung bei Bewegungsübungen und physiotherapeutischen Maßnahmen
- **Schmerzlinderung:** Anwendung von Schmerzmanagement-Techniken, um die Bewegungsfähigkeit zu verbessern
- **Sicherheitsmaßnahmen:** Sicherstellung einer sicheren Umgebung, um Stürze und Verletzungen zu vermeiden



# Pflegeergebnisse

## Verbesserung der Körperwahrnehmung

- **Indikator:** Selbstakzeptanz: Die Patientin zeigt eine verbesserte Akzeptanz ihres eigenen Körpers nach Stomaanlage

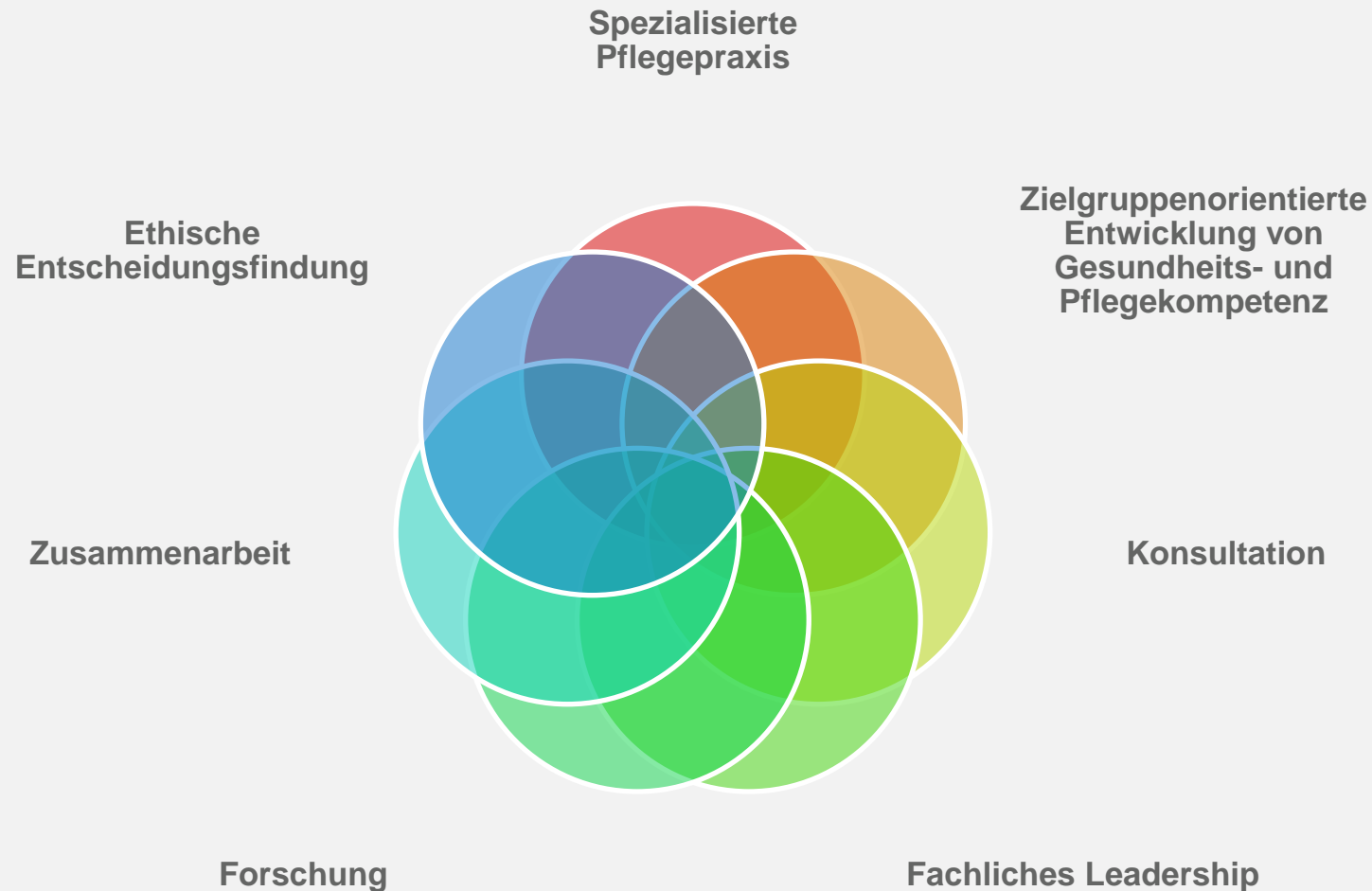
## Verbesserter Ernährungsstatus:

- **Indikatoren:** Gewichtszunahme, verbesserte Muskelmasse

## Verbesserung der Mobilität:

- **Indikator:** Gehfähigkeit: Die Patientin kann eine bestimmte Strecke mit Hilfsmittel bewältigen

# Kernkompetenzen aus dem APN-Rahmenkonzept 2024 (Fachhochschule Oberösterreich)



# Komplexität

- Durchführen von Assessments (z.B. NCCN Distressthermometer, EPAC-AC)
- Entlastungs- und Informationsgespräche mit Patient\*innen und Angehörigen
- Durchführung Pflegevisite
- Adaptierung der Pflegeplanung onkologischer Patient\*innen
- Unterstützung Pflegefachpersonal auf Station (komplexe Versorgungssituationen)
- Übernahme Schnittstellenmanagement im multiprofessionellen Team (auch extramural)
- Beratung und Edukation der Patient\*innen hinsichtlich Nebenwirkungsmanagement während der Chemo-/Immun-/Antikörpertherapie oder orale Erhaltungstherapie
- Teilnahme der APN-Cancer Care am Tumorboard, um Informationsfluss zu gewährleisten



# Klinisches Leadership

Gemeinsam mit LPP im Sinne des Shared Governance Modells. APN ist für die fachliche Leitung zuständig und LPP für die disziplinäre Leitung.

## Fachliche Leitung:

- Zentrale Ansprechpartnerin im pflegerischen und multiprofessionellem Versorgungsprozess (Pflegerpersonen GYN A, Ernährungsberatung, Psychoonkolog\*innen, Ärzt\*Innen, Physiotherapeut\*innen, extramurale Pflegedienste...)
- Patientenorientierung: Im Mittelpunkt der medizinischen/ pflegerischen Versorgung soll stets die Patientin stehen (Initiierung regelmäßiger Austausch des multiprofessionellen Teams)
- Übernahme fachliches Leadership: Verantwortlich für die qualitativ hochwertige Versorgung der Patientin z.B. mittels Bedside-Teaching, Erstellung von (Mikro)-Schulungsinhalten für das Pflegefachpersonal...

## Zusätzlich:

- Begleitung und Durchführung von Praxisprojekten
- Erstellung von Richtlinien/ Standards

# Zusammenarbeit

- Die APN fungiert als zentrale Ansprechpartnerin für alle Mitglieder des multiprofessionellen Behandlungsteam
  - Vernetzung mit externen Dienstleistern (z.B. Sanitätshaus, Anbieter Parenterale Ernährung, Mobiles Palliativteam, Hausarzt...)
  
- Zusammenarbeit mit Ärzt\*innen, Physiotherapeut\*innen, Ernährungsberatung, Psychoonkolog\*innen, Entlassungsmanagement, um eine holistische den Patientenbedürfnissen entsprechende Versorgung zu erarbeiten
  - Zusätzlich fördert eine enge interprofessionelle Zusammenarbeit auch den Austausch von Fachwissen
  - Organisation und Durchführung von multiprofessionellen Onko-Besprechungen durch die APN für Cancer Care
  - Teilnahme Tumorboard der APN für Cancer Care, um Informationsfluss zu gewährleisten und pflegerische Beobachtungen und Auskunft über den Pflegestatus der Patientin zu geben
  
- Partizipation an ärztlicher Onko-Visite/ Pflegevisiten

Vielen Dank für Ihre  
Aufmerksamkeit

- Brock, H., Geue, K., Richter, D., & Sender, A. (2021). Körperbildveränderungen: Haarausfall, Narben, Stoma. *Pflegezeitschrift*, 74, 50-53.
- Fachhochschule Oberösterreich. (2024). *ANP-Rahmenkonzept Österreich 2024*. Lazarus. [https://www.lazarus.at/wp-content/uploads/2024/02/ANP\\_Rahmenkonzept\\_Oesterreich\\_FH-OOe\\_02-2024.pdf](https://www.lazarus.at/wp-content/uploads/2024/02/ANP_Rahmenkonzept_Oesterreich_FH-OOe_02-2024.pdf)
- Haselmayer, D. (2022, Dezember 14). Rolle und Aufgabe einer Cancer Nurse. *Universimed*. <https://www.universimed.com/at/article/onkologie/rolle-aufgabe-cancer-nurse-245051>
- Hellmuth, L. (2022). AP (R) N, CNS, NP: Pflege-Expertise in der Onkologie. *Pflegezeitschrift*, 75(7), 60-63.
- Knötgen G. (2020). Onkologische Pflege im Tumorboard: Rolle der Pflege in der multidisziplinären onkologischen Versorgung [Cancer nursing on tumor boards]. *Der Onkologe : Organ der Deutschen Krebsgesellschaft e.V*, 26(11), 991–997. <https://doi.org/10.1007/s00761-020-00836-0>
- Kobleder, A., Mayer, H., & Senn, B. (2019). Die Advanced Practice Nurse (APN) in der gynäkologischen Onkologie. *Pflege*.
- Naegele, M., & Heinemann, A. (2024). Sicherer Umgang mit Zytostatika. In *Onkologische Krankenpflege* (pp. 265-274). Berlin, Heidelberg: Springer Berlin Heidelberg.
- National Comprehensive Cancer Network. (2024). *NCCN Guidelines for Patients: Distress During Cancer Care*. Abgerufen von <https://www.nccn.org/patients/guidelines/content/PDF/distress-patient.pdf> .
- Österreichische Gesellschaft für Hämatologie & Medizinische Onkologie (OeGHO), & Arbeitsgemeinschaft hämatologischer und onkologischer Pflegepersonen in Österreich (AHOP). (2023). *Cancer Nurse – Drehscheibe der Krebsversorgung*. [https://www.ahop.at/wp-content/uploads/2023/06/AHOPOeGHO\\_Cancer-Nurse-Positionspapier.pdf](https://www.ahop.at/wp-content/uploads/2023/06/AHOPOeGHO_Cancer-Nurse-Positionspapier.pdf)
- Polzer, A. (2020). Mangelernährt in der Onkologie. *Pflegezeitschrift*, 73(7), 24-27.
- Stephanow, V. (2020). Advanced Practice Nurses: Pionierarbeit am Patienten. *Pflegezeitschrift*, 73, 10-13
- Zoth, N., Böhlke, L., Theurich, S., & Baumann, F. T. (2023). Körperliche Aktivität und Bewegungstherapie in der Onkologie. *Die Innere Medizin*, 64(1), 19-24.