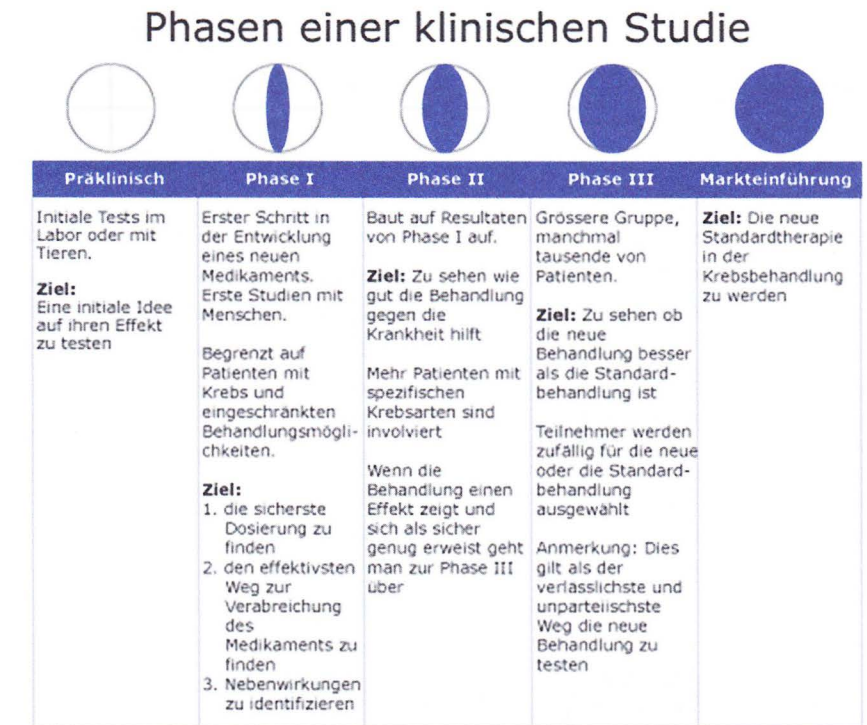


Hospitation am Royal Marsden Hospital in London

Die Rolle der Clinical Nurse Specialist in der onkologischen Forschung

An der Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften kann während des Masterstudiengangs für Pflege (MScN) eine Hospitation durchgeführt werden. Die Erstautorin dieses Artikels, die im Bereich der klinischen Forschung in der Onkologie tätig ist, machte einen Besuch auf einer onkologischen Forschungsstation, wo Pflegefachpersonen mit erweiterter Praxis tätig sind (Clinical Nurse Specialists, CNS). Ziel war es, die Einsatzgebiete, Skills und Aufgaben von CNS mit Masterabschluss kennenzulernen.

Neue Therapieansätze in der Onkologie werden oft mittels klinischer Phase-1-Studien an Patienten mit fortgeschrittenen Krebserkrankungen getestet. Die Responderate von Patienten, die an solchen Studien teilnehmen, beträgt lediglich 10.6 % (Horstmann et al., 2005). Die Teilnahme an solchen Studien kann für die Patienten sehr aufwändig sein. Sie müssen sich vielen Spitalbesuchen unterziehen, an engmaschigen Überwachungen teilnehmen und zahlreiche Blutentnahmen durchführen lassen. Es ist daher wichtig, Patienten über die Bedeutung und den Aufwand für eine Studienteilnahme aufzuklären und sie während der Studie zu unterstützen und zu begleiten. Im Gegensatz zu den Pflegenden, welche die Studienvsiten mit Blutentnahmen etc. durchführen, ist die CNS vor allem in die Rekrutierung und Patientenberatung bezüglich Studienteilnahme involviert und wird im spätere



Quelle: Melanom Center, <http://www.aimatmelanoma.net/de/aim-for-answers/behandlung-des-melanoms/klinische-studien/was-sind-die-phasen-einer-klinischen-studie.html>

ren Verlauf der Studie punktuell bei komplexen Fragestellungen oder Fallbesprechungen hinzugezogen.

CNS der Drug Development Unit in London

Das Royal Marsden Hospital ist eines der weltweit führenden Krebszentren mit jährlich ca. 50 000 Patienten. In der Drug Development Unit (DDU), der grössten Phase-1-Unit Europas, werden pro Jahr ca. 300 Patienten in Phase-1-Studien behandelt. In der DDU arbeiten zwei auf Masterstufe ausgebildete, praxiserfahrene CNS eng mit den Pflegenden zusammen, welche die Patienten im Ambulatorium

oder auf der Bettenstation (mit 10 Betten) betreuen. Zu den Hauptaufgaben der CNS gehört die direkte Arbeit mit den Patienten: Beratung, Begleitung und Befähigung von Betroffenen und ihren Bezugspersonen in teilweise hochkomplexen Situationen; dies entspricht auch der Berufsbeschreibung nach Hamric, Hanson, Tracy & O'Grady (2013).

Wöchentlich kommen 20 bis 40 Patienten zu Informations- und Abklärungsgesprächen in die DDU. Die CNS bereiten sich anhand der elektronischen Krankenakte vor, verordnen eigenverantwortlich diagnostische Massnahmen zur Vervollständigung der Erstein-

schätzung und führen das klinische Assessment am Patienten durch. Die CNS erfassen zudem die persönliche und familiäre Situation des Patienten. Anlässlich der Gespräche können die CNS den Patienten und Angehörigen selbst mitentwickelte Informationsbroschüren aushändigen; diese informieren über wichtige Themen rund um die Teilnahme an einer Phase-1-Studie.

Im Behandlungsteam wird gemeinsam entschieden, welcher Studie ein Patient zugeteilt werden soll, damit sein Benefit möglichst gross sein kann. Dabei wird nebst medizinischen Parametern auch die psychosoziale Situation des Patienten mitberücksichtigt. Die CNS schätzen ein, wie gross die Belastung des Patienten durch die Visiten und Anfahrtszeiten sein wird. Die Pflegenden führen die Studienvisiten durch und kümmern sich um ambulante sowie stationäre Patienten. Die CNS wird im Therapieverlauf bei komplexen Patientensituationen von den Pflegenden hinzugerufen. Da die CNS ihr Büro auf der stationären Ab-

teilung hat, geschieht dies oft auch bei Patienten, bei denen die Pflegenden Unterstützung z.B. bei der Problemeinschätzung benötigt. Die CNS führt Fallbesprechungen mit dem Behandlungsteam und Neueinschätzungen mit den passenden Assessmentinstrumenten am Patienten durch.

Fazit

Obwohl ein Auslandspraktikum einige Hürden mit sich bringt und für dessen Organisation Geduld benötigt wird, zieht die Erstautorin eine positive Bilanz: Es war bereichernd zu sehen, wie eine CNS in einem anderen Land arbeitet. Bei der Rolle der CNS waren die Nähe zum Patienten sowie die enge Zusammenarbeit mit den Pflegenden und Ärzten beeindruckend. Die CNS sind bis zum Studieneinschluss direkt am Patienten tätig und nehmen anschliessend in komplexen Situationen eine Coachingfunktion in Team-Fallbesprechungen ein. Diese Zusammenarbeit beurteilt die Autorin als sehr konstruktiv und förderlich für die Pfl-

gequalität. Ebenfalls überzeugend war, dass die Patienten von einem Onkologen und einer äusserst kompetenten Pflegeperson gemeinsam über die Bedeutung einer Studienteilnahme informiert werden.

> Yvonne Wittwer

BScN FHO, MScN cand.

Fachleitung Phase 1 Studien,
Klinische Forschung Onkologie,
Kantonsspital St. Gallen
yvonne.wittwer@kssg.ch

> Prof. Mag. Dr. rer. medic.

Daniela Händler-Schuster
Dipl.-Berufspäd. FH.
haed@zhaw.ch

> Prof. Dr. Romy Mahrer Imhof

Leiterin des Studiengangs Master
of Science in Pflege an der Zürcher
Hochschule für Angewandte
Wissenschaften (ZHAW).
mahr@zhaw.ch

> **Literatur:** www.onkologiepflege.ch

Information bei oraler Tumorthherapie

Setzen Sie sich zum Ziel, die Adhärenz und Sicherheit Ihrer Patientinnen und Patienten mit oraler Tumorthherapie zu fördern!

Über 60 Medikamenten-Merkblätter stehen aktuell für Patientinnen und Patienten zur Verfügung.

Ausdruck ohne kompliziertes Login: www.oraletumorthotherapie.ch

Ein Angebot der Arbeitsgruppe «Adhärenz bei oraler Tumorthherapie» der Schweizerischen Gesellschaft für medizinische Onkologie (SGMO) und der Onkologiepflege Schweiz (OPS).



Adhärenz bei oraler Tumorthherapie

Eine gemeinsame Arbeitsgruppe der SGMO und der OPS
www.oraletumorthotherapie.ch