

Die „Fallbesprechung“ im Darmkrebszentrum des Josephs-Hospitals in Warendorf

Im Josephs-Hospital Warendorf wurde 2009 erstmalig das Darmkrebszentrum durch die unabhängige Institution **ONKOZERT** zertifiziert und durch die Deutsche Krebsgesellschaft anerkannt.

Das Darmkrebszentrum ist ein Netzwerk, welches die Fachkompetenz der ärztlichen wie auch pflegerischen Fachrichtungen zu einem gemeinsamen Komplex bündelt. Die Begleitung der Patienten mit Colon- und Rektumkrebs erfolgt in den Bereichen der Prävention, Diagnostik, Therapie, Nachsorge, Unterstützung und Beratung.

Ziel des Ganzen ist es u.a. die sektorenübergreifende Zusammenarbeit (ärztliche und nichtärztliche Berufsgruppen) im stationären- und ambulanten Bereich als Grundlage des Therapieerfolges zu erfassen, zu reflektieren und zu bewerten.

führend unter der Expertise des Gefäß- und Visceralchirurgen Prof. Dr. M. Arndt zu einer immer wichtiger werdenden eigenständigen Abteilung. Im Zuge der Zertifizierung des Darmkrebszentrums wurde eine 100%ige Stabsstelle unter der Leitung von Beate Wessel geschaffen. Sie absolvierte mit Erfolg die zweijährige berufsbegleitende Fachweiterbildung zum Pflegeexperten Stoma, Kontinenz Wunde am Bildungszentrum Ruhr in Herne.

Innerhalb der Institution Darmkrebszentrum finden regelmäßig Tumorkonferenzen statt. Teilnehmer an dieser Konferenz sind die „Hauptkooperationspartner“ wie

Chefärzte oder deren Vertreter der Visceralchirurgie und Gastroenterologie, sowie ein Vertreter der Strahlentherapie, Hämatologie/Onkologie, Pathologie und Radiologie. Des Weiteren nimmt die Stomatherapie als sog. „Kooperationspartner“ einmal wöchentlich (Montags 17 Uhr) teil.

Laut Erhebungsbogen OnkoZert ist es u.a. weiteren „Kooperationspartnern“ wie der Psychoonkologie, dem Sozialdienst, dem pflegerischen und technischen Fachper-

Meine Idee war es, eine kommunikative Verbindung zwischen Tumorkonferenz (Hauptkooperationspartner) und der supportiven Therapie (Kooperationspartner) zu schaffen. Als Herausforderung sah ich es somit an, einen informativen und konstruktiven Austausch in Form einer interdisziplinären Fallbesprechung im Josephs-Hospital Warendorf zu implementieren. Denn bislang fand das Gespräch der einzelnen Berufsgruppen, vor allem der der supportiven Therapie, mehr zufällig zwischen „Tür und Angel“ statt. Um dem Ganzen einen geschützten, strukturierten und angemessenen Rahmen zu geben ist es unumgänglich, eine interdisziplinäre Fallbesprechung mit allen am Pflegeprozess des Patienten beteiligten Personen stattfinden zu lassen.

Ziel und Zweck der Fallbesprechung:

- Informationen aus der Tumorkonferenz werden direkt in die Fallbesprechung eingebracht.
- Durch einen integrierten, koordinierten und vernetzten Kommunikations- und Informationsfluss wird die Versorgungsqualität des Pat. optimiert bzw. gesteigert.
- Die Fallbesprechung stellt ein Kommunikationsforum zur gemeinsamen Reflexion dar.
- Es handelt sich um eine Lern- und Lehrsituation in der aus Fehlern und Defiziten gelernt werden soll.
- Mögliche Ursachen sollen ermittelt und die gewählten Interventions-, Lösungs- oder Behandlungsstrategien überprüft werden.

Lokalität:

Die Fallbesprechung, in der der Fall des Darmkrebspatienten beschrieben und



Quelle: http://www.jhwaf.de/Dateien/Downloads/JHW_Darmzentrum_2010.pdf

Ein Teil dieses großen Netzwerkes ist

die Stomatherapie:

Die Stomatherapie im Josephs-Hospital Warendorf entwickelte sich feder-

sonal zu ermöglichen, einmalig und verbindlich an einer Tumorkonferenz teilzunehmen (Fortbildungsmöglichkeit).

Link: <http://www.onkoziert.de/darmzentrum.htm> – 17.02.2012 – 19:45 Uhr



analysiert wird, findet nun jeden Dienstag um 12 Uhr in einem Sitzungszimmer statt.

Teilnehmer der Fallbesprechung:

Psychoonkologie, evangelische und römisch-katholische Seelsorge, Pain-Nurse, Physiotherapie, Stomatherapie, onkologische Pflege, Bezugspflegekraft der jeweiligen Station des Darmkrebspatienten, Sozialdienst und Pflegeüberleitung. Ferner wird die Runde ergänzt durch den verantwortlichen Visceralchirurgen (Hauptkooperationspartner).

Anmeldung der Patienten zur Fallbesprechung:

- Es erfolgt eine zeitnahe Anmeldung über das elektronische hausinterne Krankenhausinformationssystem per Leistungsanforderung/Formular Konsil.
 - Die Anforderung beinhaltet die Diagnose des Patienten und die anfordernde Person.
 - Es werden alle Patienten gemeldet die als Hauptdiagnose oder auch als Nebendiagnose ein Rektum- oder

Colon-Carcinom aufweisen.

Vorgehen und Inhalte in der Fallbesprechung:

- Als Leiterin der supportiven Therapie moderiert und protokolliert Beate Wessel die interdisziplinäre Fallbesprechung mittels Netbook und Beamer.
- Die Teilnehmer sind angehalten sich auf die Fallbesprechung vorzubereiten, indem sie den Patienten visualisieren und ihre Informationen in das Dokument „Fallbesprechung Darmkrebszentrum“ dokumentieren.
- In der Fallbesprechung gibt es eine klar definierte Reihenfolge der Berufsgruppen, d.h. Beginn durch den Chirurgen, danach folgt die Psychoonkologie usw..
- Alle beteiligten Personen können ihre gesammelten Informationen bzw. Anmerkungen anhand von leitenden Fragestellungen einfließen lassen.

Diese wären:

„Was ist gut gelaufen?

Was hätten wir besser

machen können?

Was können wir für die Zukunft lernen?“

- Die einzelnen Patienten werden während ihres gesamten stationären Aufenthaltes wöchentlich erneut besprochen und dokumentiert, so dass eine Kontinuität des gesamten Verlaufes ersichtlich wird.

- Ist der Patient einmal in diesem System angelegt, wird das Dokument bei wiederkehrenden Aufenthalten stets weitergeführt.
- Alle am Pflegeprozess beteiligten Personen haben jederzeit Zugriff auf dieses Dokument.

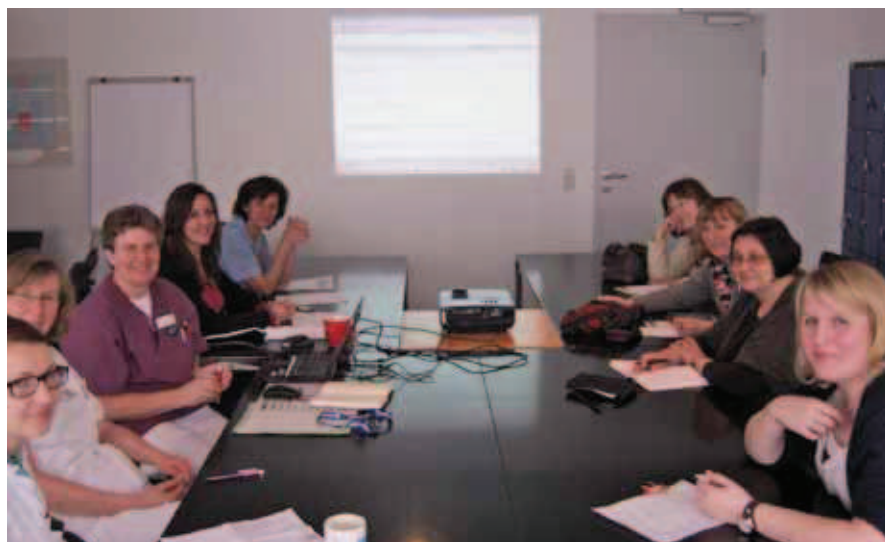


Das Ergebnis der Fallbesprechung ist, dass alle Beteiligten zeitnah und optimal über den Fall des Patienten informiert sind. Somit können weitere Interventionen getätigt werden.

Fazit:

Nach jetzt fast einjährigem Bestehen dieser interdisziplinären Fallbesprechung, haben sowohl das Team und ich festgestellt, dass keiner mehr auf diese strukturierte Form der Kommunikation verzichten möchte. Die Vernetzung der Kompetenzen im multiprofessionellen Team führt somit zu einer Optimierung bzw. Steigerung in der Versorgungsqualität des Patienten.

Abschließend möchte ich sagen dass ein weiterer Ausbau der interdisziplinären Fallbesprechung angestrebt wird. Das Team wünscht sich eine Teilnahme der Gastro-Enterologen zur weiteren Optimierung des Schnittstellenmanagements.



Beate Wessel
Pflegeexpertin Stoma, Wunde, Kontinenz
Leitung supportive Therapie

Josephs-Hospital Warendorf
Abteilung Stomatherapie
Am Krankenhaus 2
48231 Warendorf
E-Mail: b.wessel@jhwaf.de

Bilder: Beate Wessel