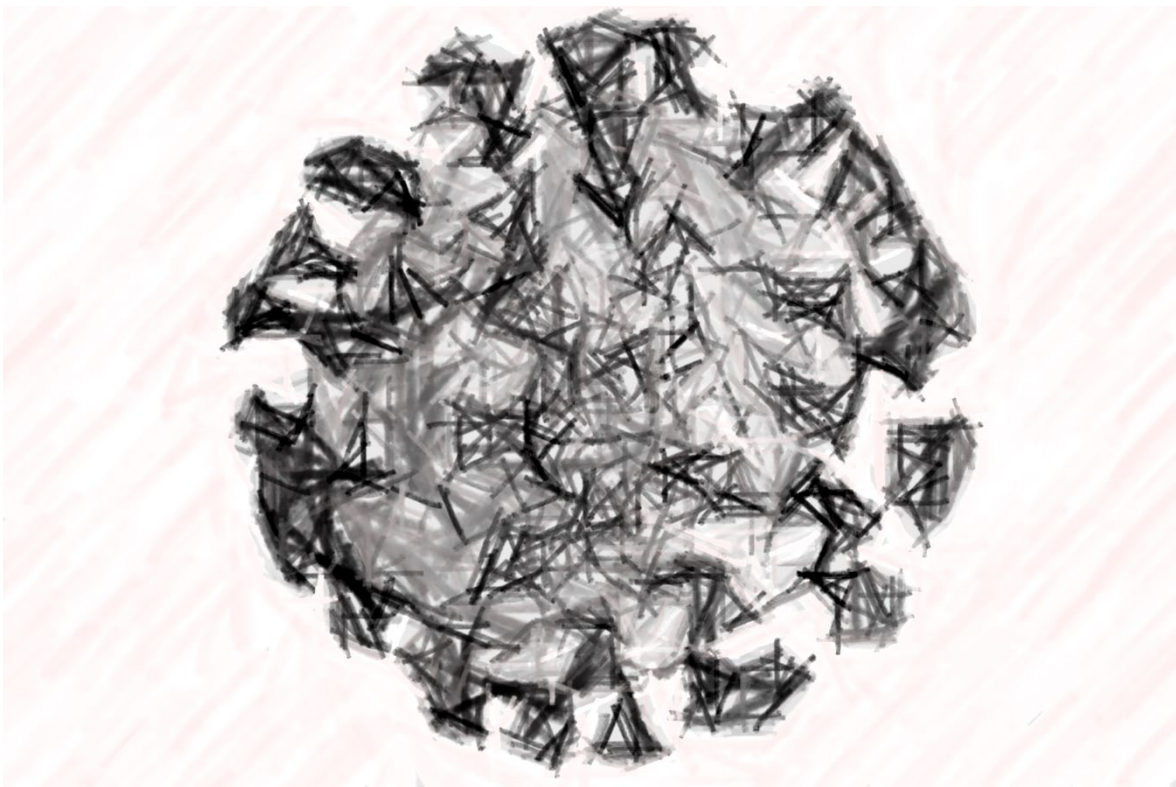


Telefonische Konsultation in der Onkologie während der COVID-19 Pandemie



FIT-Nursing Care

OST – Ostschweizer Fachhochschule | Departement Gesundheit
Institut für Angewandte Pflegewissenschaft
Rosenbergstrasse 59
9000 St.Gallen

fitnursingcare@ost.ch

Ausgangslage/Problemstellung:

Im Rahmen zweier Webinare der Akademischen Fachgesellschaft Onkologiepflege zum Bedarf von Onkologiepflegenden während der COVID-19 Pandemie kristallisierte sich heraus, dass es an Instrumenten/Methoden zur telefonischen Beratung fehlt.

Daraufhin wurde die erste klinische Frage «Welche Instrumente sind bei telefonischen Konsultationen wirksam zur strukturierten Symptomerfassung bei onkologischen erwachsenen Patientinnen und Patienten, die unter Therapie stehen?» bei FIT-Nursing Care zur Bearbeitung eingereicht. Die erste eingereichte Fragestellung gab Hinweise zu einem möglichen Assessmentinstrument und führte folglich nach Absprache mit der Institution, die die erste Frage eingereicht hatte, zur Formulierung einer zweiten Fragestellung zur genauen Durchführung eines Symptomassments per Telefon «Wie sollte das telefonbasierte Symptomassessment und -management durch Pflegefachpersonen in der Onkologie wirksam gestaltet werden?».

Welche Instrumente sind bei telefonischen Konsultationen wirksam zur strukturierten Symptomerfassung bei onkologischen erwachsenen Patientinnen und Patienten, die unter Therapie stehen?

Dieser Review fasst die aktuelle Evidenz zum Gebrauch der telefonbasierten Nachversorgung versus die klassische Konsultation in der Klinik zusammen. Die telefonbasierte Nachversorgung wird von den Patienten und Patientinnen als Alternative oder zusätzliches Angebot sehr geschätzt. Das Edmonton Symptom Assessment System (ESAS) ist das häufigste genutzte Instrument zur systematischen Symptomeinschätzung in der telefonbasierten Nachversorgung bei onkologischen Erkrankungen.

Fragestellung:

Welche Instrumente/Methoden sind bei telefonischen Konsultationen wirksam zur strukturierten Symptomerfassung bei onkologischen erwachsenen Patientinnen und Patienten, die unter Therapie stehen?

Suchstrategie:

Suchdatum:

- 13.01.2021 / 14.01.2021

Namen der Datenbanken:

- Pubmed
- Cochrane
- Referenzliste

Suchwörter:

- S1: Pubmed: ("telemedicine"[MeSH Terms] OR "telenursing"[MeSH Terms] OR "telecommunications"[MeSH Terms]) AND (("neoplasms"[MeSH Terms] OR "neoplasms"[All Fields] OR "oncology"[All Fields] OR "oncology s"[All Fields]) AND ("symptom assessment"[MeSH Terms] OR ("symptom"[All Fields] AND "assessment"[All Fields]) OR "symptom assessment"[All Fields]))
- S2: Pubmed: (((("telemedicine"[MeSH Terms]) OR ("telenursing"[MeSH Terms])) OR ("telecommunications"[MeSH Terms]))) AND ("symptom assessment"[MeSH Terms])
- S3: Cochrane: ("telemedicine"[MeSH Terms])
- S4: Referenzliste von: Digital Health for Geriatric Oncology.

Gesetzte Limits:

- Pubmed: Review, Systematic Review
- Cochrane: Keine

Anzahl Treffer:

- S1: 14 Treffer davon 2 relevant
- S2: 6 Treffer davon 2 relevant (identisch wie in S1)
- S3: 19 Treffer davon 1 relevant: (identisch wie in S1)
- S4: 1 relevanter Treffer

Begründung für die Auswahl einer Studie:

Zhou et al. 2012: Der Review befasst sich mit der Nutzung und Machbarkeit von telefonbasierten Konsultationen versus die klassische Konsultation vor Ort in der Klinik. Der Review zeigt, dass das Edmonton Symptom Assessment System (ESAS) das häufigste genutzte Instrument für das systematische Erfassen von Symptomen im Rahmen der telefonbasierten Nachversorgung bei Patienten und Patientinnen mit einer fortgeschrittenen onkologischen Erkrankung ist. Das ESAS ist ein bereits etabliertes und valides Instrument und wird aufgrund seiner Einfachheit und Kürze geschätzt.

Beantwortung der Frage

Das Edmonton Symptom Assessment System ist für die telefonische Konsultation für die strukturierte Symptomerfassung beim onkologischen Patienten und Patientinnen ein geeignetes Instrument.

Der Gebrauch von telefonbasierter Nachversorgung bei Patienten und Patientinnen mit einer fortgeschrittenen Krebserkrankung: ein Literaturreview. (Zhou et al. 2012)

Fragestellung / Zielsetzung:

- Das primäre Ziel dieses Review ist es, den Gebrauch der telefonbasierten Nachversorgung anstelle der Nachuntersuchung vor Ort in der Klinik im palliativen Setting zusammenzufassen.
- Das sekundäre Ziel ist es, den Gebrauch und die Effektivität der telefonbasierten Nachversorgung im Zusammenhang mit der Ausfallsquote in Studien zu diskutieren.

Design:

- Systematische Übersichtsarbeit

Suchstrategie:

Elektronische Suche:

- Datenbanken: Folgende Datenbanken wurden für die Recherche benutzt: Medline, Embase und Cochrane Central Register of Controlled Trials und CINAHL.
- Suchbegriffe: Es wurden die Suchbegriffe «Neoplasm Metastasis +», «palliative care» oder «terminal care» und «prospective studies» oder «after care» kombiniert mit «telephone» verwendet.
- Sprache und Zeitraum der Suche: Der Zeitraum der Suche umfasste den Beginn bis Sommer 2012. Es wurde nur englischsprachige Literatur berücksichtigt.

Andere Suche:

- Graue Literatur: Es wurde nicht beschrieben, ob und wie nach grauer Literatur gesucht wurde. Jedoch war der Publikationstyp unerheblich, solange er den anderen Einschlusskriterien gerecht wurde.
- Handsuche: Es wurde bei relevanten Artikeln die weiterführende Literatur durchsucht.
- Referenzlisten: Die Referenzlistend bei relevanten Studien wurde ebenfalls konsultiert.

Studienablauf:

- Studienselektion: Die Studienselektion erfolgte durch zwei unabhängige Autoren. Es wurden relevante Artikel via Titel, folgend der Zusammenfassung und schlussendlich durch das Beurteilen des Volltextes ein- bzw. ausgeschlossen. Es werden keine Angaben gemacht, wie Diskrepanzen in der Selektion gelöst wurden.
- Datenextraktion und Management: Die Datenextraktion erfolgte durch zwei andere Autoren. Zum Ablauf oder Handhabung gibt es keine weiteren Angaben.
- Risk of bias/ Qualitätsbeurteilung: Es gibt keine Angaben zur kritischen Beurteilung oder Bias Einschätzungen.

Datenanalyse:

- Die Ergebnisse wurden mittels deskriptiver Statistik erarbeitet. Es gibt keine weiteren Angaben.

Ergebnisse:

Ergebnisse zu den Suchresultaten:

- Es wurden 11 Studien eingeschlossen. Davon befassten sich fünf Studien explizit mit der Machbarkeit von telefonbasierten Nachversorgunguntersuchungen anstelle von Konsultationen vor Ort.

Zusammenfassung der eingeschlossenen Studien:

- Die Anzahl der Studienteilnehmer und – teilnehmerinnen liegt zwischen 43 und 830. Wobei bis auf eine Studie alle sowohl Frauen als auch Männer beinhalteten. Das durchschnittliche Alter lag zwischen 58.93 – 73 Jahren. Die Studienteilnehmer und – teilnehmerinnen wurden in einer ambulanten Radiotherapieklinik oder einer Palliativklinik rekrutiert, bei zwei eingeschlossenen Studien sind die Settings nicht bekannt.
- Folgende Assessment Instrumente wurden bei den Nachversorgunguntersuchungen verwendet: Edmonton Symptom Assessment System (ESAS), Schmerztagebuch, Rückmeldungen des Patienten/ der Patientin, standardisierte Übersichtsprotokolle, patient-adapted version of Family Satisfaction with Advanced Cancer Care, European Organization for Research and Treatment of Cancer Quality of Life Questionnaire Core 30 (EPRTC QLQ-C30), Medical Outcomes Social Support Survey (MOS), Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS) und der Brief Pain Inventory (BIP). Das ESAS wurde am häufigsten in den eingeschlossenen Studien verwendet, um systematisch die Symptome zu erfassen. Es besteht aus neun visuellen analogen Skalen zur Einschätzung der Symptome Schmerz, Müdigkeit, Schwindel, Übelkeit, Appetit, Atemnot, Depression, Angst und Wohlbefinden. Das Instrument wird geschätzt, da es viele Symptome abdeckt und doch kurz ausfällt.
- Die Intervalle der Nachversorgunguntersuchungen wurden analysiert. Bei sechs Studien erfolgte die Nachversorgunguntersuchung nach einer bis 4 Wochen, die restlichen Studien waren nach mindestens 2 Wochen oder einmal pro Monat. Die Nachversorgunguntersuchung führten in sieben Studien entweder der Radioonkologe oder eine Pflegefachperson durch, bei drei Studien waren es wissenschaftliche Mitarbeiter, bei den restlichen gibt es keine Angaben dazu.

Zusammenfassung der Primär- und Sekundärzielkriterien:

- Primärzielkriterien: Alle eingeschlossenen Studien zeigten eine Abnahme der Anzahl an Studienteilnehmer und -teilnehmerinnen über die Zeit der Nachversorgung. Diejenigen, welche am Ende noch dabei waren, waren wahrscheinlich auch jene, welchen es gesundheitlich besser ging.
- Sekundär: Die Erfahrung der Studienteilnehmer und -teilnehmerinnen mit der telefonbasierten Nachversorgung wurde äusserst positiv gewertet (8.24, 0= schrecklich bis 10 = ausgezeichnet). Als Vorteile wurden genannt: die Beziehung und Diskussion mit der Pflegefachperson und die Einfachheit via Telefon anstelle eines persönlichen Treffens. Als Nachteil wurde die nötige Ausbildung der Fachpersonen am Telefon, welche mit gewissen Kosten einhergehe, beschrieben.

Schlussfolgerungen der Original-Autorinnen und -Autoren:

Die telefonbasierte Nachversorgung ist eine machbare Alternative zu den klassischen Konsultationen in der Klinik. Ebenfalls war es möglich mit geeigneten Instrumenten die Symptome zu erfassen und die Patienten und Patientinnen im Symptom-Management zu unterstützen. Die telefonbasierte Nachversorgung wurde von den Patienten und Patientinnen positiv und als

Entlastung wahrgenommen. Die dadurch mögliche kontinuierliche Beziehung zur Pflege wurde geschätzt. Dieses Review empfiehlt ein vierwöchiges Intervall für die Nachversorgung zu wählen. Das ESAS wird aufgrund seiner einfachen und kurzen Struktur als häufigstes Assessment Instrument bei telefonbasierten Nachversorgung genutzt.

Bewertung der Qualität der Studie

Fragestellung

Adäquat: Die Forschungsfrage ist klar formuliert. Jedoch mangelt sie an Präzision, vor allem was die erweiterte Fragestellung angeht.

Ein- und Ausschlusskriterien

Adäquat: Die Einschlusskriterien sind knapp beschrieben und stellen für eine systematische Literaturrecherche eher das Minimum dar. Dies könnte auch eine Folge der eher unpräzisen Fragestellung sein.

Literaturrecherche

Adäquat: Die Suchstrategie entspricht der zu erwartenden Vorgehensweise und umfasst die klassischen medizinischen Datenbanken in adäquaten Zeiträumen. Jedoch fehlt es an einem Flowchart, welcher den Suchprozess transparent macht. Es ist unbekannt wie viele Treffer zu Beginn des Screenings waren.

Darstellung des Auswahlprozesses zum Einschluss der Studien

Adäquat: Die verwendeten Quellen, soweit beurteilbar, sind für die Studiensuche geeignet. Jedoch fehlt es an einer beschriebenen Suche nach grauer Literatur.

Beurteilung der eingeschlossenen Studien

Unklar: Es ist keine kritische Beurteilung der eingeschlossenen Studien beschrieben.

Nachvollziehbarkeit

Adäquat: Zur Zusammenfassung wurde die deskriptive Statistik verwendet, was eine geeignete Methode darstellt.

Übereinstimmung bei der Beurteilung der Qualität der eingeschlossenen Studien

Unklar: Es ist keine kritische Beurteilung der eingeschlossenen Studien beschrieben.

Klinische Unterschiedlichkeit der Studien

Adäquat: Beurteilbar durch Beschreibung und Darstellung der eingeschlossenen Studien; es besteht grosse Heterogenität

Zwei weitere zur Fragestellung passende interessante Studien werden nachfolgend kurz zusammengefasst:

Telefonbasierte Interventionen für das Symptommanagement bei Erwachsenen mit einer Krebserkrankung

Ream, E., Hughes, A.E., Cox, A., Skarparis, K., Richardson, A., Pedersen, V.H., Forbes, A. & Bryant, A. (2020) Telephone interventions for symptom management in adults with cancer (Review). *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 6.

Hintergrund: Patienten und Patientinnen mit einer Krebserkrankung leiden an einer Vielzahl an Symptomen aufgrund der Erkrankung selbst oder der Therapie. Häufige Symptome sind Depression, Angst, Fatigue und Schmerzen. Ungenügendes Symptom-Management kann zu Schwierigkeiten in der Durchführung von alltäglichen Tätigkeiten, Schlafstörungen und schlechter Lebensqualität führen. Zur Verbesserung des Symptom-Managements wurden psychologische und edukative Interventionen entwickelt, welche von Fachpersonen auch über das Telefon durchgeführt werden können. Dies hat den Vorteil, dass die Patienten und Patientinnen nicht durch zusätzliche Konsultationen vor Ort belastet werden.

Ziel: Ziel dieses Review ist es, die Effektivität von telefonbasierten Interventionen zur Symptomreduzierung bei Krebserkrankungen und dessen Therapie zu beurteilen, sowie zu erkennen, welche dieser Symptome am besten via Telefon reduziert werden können.

Methode: Es wurde eine systematische Literaturrecherche in medizinischen Datenbanken und Journals durchgeführt, um randomisierte kontrollierte Studien zu finden, welche sich mit dem Vergleich von Massnahmen via Telefon oder vor Ort befassen.

Ergebnisse: Es wurden 32 Studien eingeschlossen, davon befassten sich 14 mit beginnenden Krebserkrankungen, neun nur mit Brustkrebs, elf mit Brust-, Kolorektal-, Lungen- oder Prostatakrebs. In 24 Studien führten Pflegefachkräfte die Telefonate. Da die Interventionen der eingeschlossenen Studien heterogen waren, wurden jeweils nur eine Analyse pro Symptom durchgeführt. Für die Linderung der Symptome Angst, Depression, Fatigue und emotionaler Stress eignen sich telefonbasierte Interventionen. Für andere Symptome ergaben sich keine schlüssigen Ergebnisse.

Schlussfolgerung: Telefonbasierte Interventionen sind geeignet für die Unterstützung im Bereich des Symptommanagements von erwachsenen Patienten und Patientinnen mit einer Krebserkrankung. Jedoch bleibt es aktuell noch unklar, ob die Ergebnisse sich ausschliesslich auf die telefonbasierte Intervention oder aus einer Kombination von Konsultationen vor Ort und Telefonaten zurückführen lässt.

Die Akzeptanz von telefonbasierten Unterstützungsmassnahmen seitens Patienten und Patientinnen mit einer Krebserkrankung: ein systematischer Review

Liptrott, S., Bee, P. & Lovell, K. (2018). Acceptability of telephone support as perceived by patients with cancer: a systematic review. *European Journal of Cancer Care*, 27:e12643.

Hintergrund: Die Behandlung von Krebserkrankungen verlagert sich zunehmend in den ambulanten Bereich. Die Handhabung der Nebenwirkungen der Therapie und das Symptommanagement findet entsprechend im häuslichen Setting statt. Telefonbasierte Interventionen ermöglichen den Zugang zu Gesundheitsleistungen und werden zunehmend genutzt, um Patienten und Patientinnen zu unterstützen.

Ziel: Ziel dieses Review ist es, die aktuelle Evidenz zur Zufriedenheit und Akzeptanz von telefonbasierten Unterstützungsmassnahmen seitens Patienten und Patientinnen während oder nach der Therapie einer Krebserkrankung zusammen zu fassen.

Methode: Es wurde eine systematische Literaturrecherche in medizinischen Datenbanken durchgeführt, die eingeschlossenen Studien kritisch beurteilt und schliesslich eine thematische Zusammenfassung erstellt

Ergebnisse: 50 Studien wurden eingeschlossen, wobei 24 qualitative und 39 quantitative Datensätze analysiert wurden. Die durchgeführten telefonbasierten Interventionen unterschieden sich stark, jedoch konnten drei übergeordnete Kategorien identifiziert werden: telefonbasierte Nachuntersuchungen, Behandlung von Nebenwirkungen und psycho-edukative Massnahmen. Die telefonbasierten Interventionen wurden von den Patienten und Patientinnen positiv wahrgenommen und ermöglichten einen verstärkten Zugang zur Gesundheitsleistungen. Es zeigten sich Unterschiede in der Wahrnehmung der Qualität von telefonbasierten Interventionen.

Schlussfolgerungen: Aufgrund der erkrankungsspezifischen Studien und der unterschiedlich durchgeführten Interventionen ist schwierig die Ergebnisse generalisieren zu können. Jedoch zeigt die aktuelle Evidenz, dass telefonbasierte Interventionen geeignet sein können und die Patienten und Patientinnen diese positiv wahrnehmen, sowie einen einfachen Zugang zu Unterstützung ermöglichen.

Wie sollte das telefonbasierte Symptomassessment und -management durch Pflegefachpersonen in der Onkologie wirksam gestaltet werden?

Aktuell scheint es keine veröffentlichten, deutschen Standards zum telefonbasierten Symptomassessments, -managements und Triage durch Pflegefachpersonen in der Onkologie zu geben. Gemäss der durchgeführten Literaturrecherche ist die Benutzung von evidenzbasierten Standards zur Einschätzung der Symptome, der Triage und die folgende Handlungsanweisung zielführend für eine wirksame Durchführung dieser komplexen pflegerischen Intervention. Dies kann schwere Komplikationen oder notfallmässige Konsultationen aufgrund von therapieinduzierten Symptomen sowie Nebenwirkungen möglicherweise verhindern (Stacey et al. 2013). Für die Etablierung eines solchen Standards in der Praxis sind gewisse Rahmenbedingen für die Anwendung nötig. Neben der Weiterbildung und Training zum Gebrauch ist die sinnvolle Integration in das bestehende Dokumentationssystem und eine klare Anweisung zum Gebrauch des Standards seitens der Organisation erforderlich (Stacey et al. 2015).

Fragestellung:

Wie sollten das Symptom-Assessment durch Pflegefachpersonen per Telefon wirksam gestaltet werden?

Suchstrategie:

Suchdatum:

- 22.01.2021

Namen der Datenbanken:

- Pubmed
- Handsuche

Suchwörter:

- S1 Pubmed: (((("telecommunications"[MeSH Terms]) OR ("telemedicine"[MeSH Terms])) OR ("telephone"[MeSH Terms])) AND (*Edmonton Symptom Assessment System*))
- S2 Google: Evidence-informed protocols to guide oncology nurses providing remote symptom support

Gesetzte Limits:

- Keine

Anzahl Treffer:

- S1: 161 – davon 1 relevant
- S2: 3 relevant

Begründung für die Auswahl einer Studie:

- Stacey et al. (2013): Diese Studie umfasst die Entwicklung und Evaluation eines evidenzbasierten Standards für das telefonbasierte onkologische Symptomassessment, -management und Triage. Mit Hilfe der «CAN-IMPLEMENT» Methode, welche die Entwicklung und Überarbeitung von Richtlinien beschreibt, wurde eine Vorlage für den Standard erstellt. Im Rahmen von Fokusgruppeninterviews mit onkologischen Pflegefachpersonen wurde die Vorlage evaluiert. Diese Studie gibt definierte Anhaltspunkte wie anhand eines evidenzbasierten Standards das telefonbasierte onkologische Symptomassessment, -management und Triage durchgeführt werden kann.
- Stacey et al. (2015) analysierten in ihrer mixed-methods Studie beeinflussende Faktoren im Rahmen des pflegerischen, telefonbasierten onkologischen Symptommanagements. Es wurde sowohl die Sicht der Pflegefachpersonen, der Patienten und Patientinnen, als auch Angehörigen, sowie das Management in der Studie untersucht. Die Erkenntnisse dieser Studie geben im Weiteren Hinweise auf die wirksame Gestaltung des pflegerischen, telefonbasierten onkologischen Symptommanagements.
- Zur Vervollständigung der Beantwortung der Frage wird auf die Werke von Stacey et al (2020) und Hickey & Newton (2013) verwiesen.

Beantwortung der Frage

Für die wirksame Gestaltung des telefonbasierten Symptomassessments, -managements und Triage durch Pflegefachpersonen in der Onkologie ist die Nutzung eines evidenzbasierten Standards zielführend (Stacey et al. 2013). Aktuell gibt es zwei verschiedene Standardwerke zum telefonbasierten, onkologischen Symptomassessment, -management und Triage durch Pflegefachpersonen. Diese verfügen nach Symptomen geordnet über entsprechend Assessment Instrumente und Handlungsanweisungen. In englischer Buchversion findet sich die 3. Ausgabe von Hickey & Newton (2019) «Telephone triage for oncology nurses». Als online Version in Englisch und Französisch von Stacey et al. (2020) den Leitfaden «Remote Symptom Practice Guides for Adults on cancer Treatment».

Entwicklung und Evaluation von evidenzbasierten Protokollen für das pflegerische telefonbasierte Assessment, Triagieren und zur Unterstützung bei Symptomen aufgrund einer onkologischen Therapie

Stacey, D., Macartney, G., Carley, M., Harrison, M. B. & The Pan-Canadian Oncology Symptom Triage and Remote Support Group (COSTaRS) (2013). Development and Evaluation of Evidence-Informed Clinical Nursing Protocols for Remote Assessment, Triage and Support of Cancer Treatment-Induced Symptoms. *Nursing Research and Practice*, 2013.

Hintergrund: Erwachsene, welche sich einer onkologischen Therapie unterziehen leiden oft an therapie-induzierten Symptomen. Die gezielte Unterstützung im Symptommanagement kann nicht nur zur Linderung führen, sondern führt auch zu einer sicheren Pflege, wobei auch lebensbedrohliche Komplikationen vermieden werden können. Aufgrund des ambulanten Settings erleiden die Patienten und Patientinnen diese Symptome zuhause. Der einfachste Weg diese Patienten und Patientinnen im Symptommanagement zu unterstützen ist durch telefonbasierte Pflegekonsultationen. Jedoch mangelt es an Evidenz zur systematischen Durchführung von Telefonaten durch Pflegefachpersonal mit onkologischen Patienten oder Patientinnen zur Nachversorgung und emotionalen Betreuung sowie des Monitorings.

Ziel: Ziel dieser Studie war es, eine Vorlage für evidenzbasierte Protokolle zur Symptomeinschätzung, Triage und Symptommanagement für die systematische Durchführung von Telefonaten durch Pflegefachpersonal mit onkologischen Patienten oder Patientinnen zu entwickeln und zu evaluieren.

Methode: Zur Erstellung der Vorlage und des späteren Protokolls wurde die Methode des CAN-IMPLEMENT herangezogen, welche in gezielten Schritten die Entwicklung und Überarbeitung von Richtlinien beschreibt. Es wurde eine systematische Literaturrecherche zu bestehenden Protokollen oder Richtlinien bezüglich des Assessment, Symptommanagements und der Triage durchgeführt. Die gefundene Evidenz wurde kritisch beurteilt. Anschliessend wurde in einem iterativen Prozess die Protokollvorlage entwickelt. Danach wurde die Vorlage in einer Machbarkeits- und Akzeptanzstudie mit 12 onkologischen Pflegefachpersonen evaluiert.

Ergebnisse: Es wurden 13 Protokolle oder Richtlinien gefunden, acht fokussierten auf Diarrhoe, vier auf Fieber aufgrund einer Neutropenie, und eine beinhaltete beide Symptome. Im iterativen Prozess zur Entwicklung der Vorlage konnten fünf essentielle Inhalte definiert werden: a) Einschätzung zum Schweregrad des Symptoms, b) eine Triage basierend auf dem schwersten Grad der Symptomeinschätzung für das Symptommanagement, c) Überprüfung der genutzten symptomabhängigen Medikamente, d) Überprüfung der Strategien des Selbstmanagements mittels der Methode des Motivational Interviewing, e) Zusammenfassen und dokumentieren des Vorgehens, welches mit dem Patienten oder Patientin zusammen beschlossen wurde. Die Mehrheit der befragten onkologischen Pflegefachpersonen schätzten die Protokolle als ausreichend informativ und praktikabel im Klinikalltag ein. Jedoch benötigte es ein gewisses Training in Bezug auf das Assessment und die Handhabung.

Schlussfolgerung: Dieses Studienprojekt entwickelte eine Vorlage für die Gestaltung von evidenzbasierten Protokollen bei telefonbasierten Pflegekonsultationen für Pflegefachpersonen in der Onkologie zur systematischen Symptomeinschätzung, Triage, Dokumentation und Unterstützung von Patienten und Patientinnen im Symptommanagement bei.

Faktoren, welche den Gebrauch von evidenzbasierten Protokollen für das telefonbasierte, onkologische, therapie-induzierte Symptommanagement durch Pflegefachpersonen beeinflussen: eine mixed-methods Studie

Stacey, D., Carley, M., Ballantyne, B., Skrutkowski, M., Whynot, A. (2015). Perceived factors influencing nurses' use of evidence-informed protocols for remote cancer treatment-related symptommanagement: A mixed methods study. *European Journal of Oncology Nursing*, 19, 268 – 277.

Hintergrund: Es wurden 13 evidenzbasierte Protokolle für das telefonbasierte, onkologische, therapie-induzierte Symptommanagement durch Pflegefachpersonen entwickelt und etabliert. Diese ermöglichen den Schweregrad von Symptomen einzuschätzen, etwaige notfallmässige Konsultationen zu vermeiden und die onkologischen Patienten und Patientinnen in ihrem Symptommanagement zu unterstützen. Dennoch werden die Protokolle in der Praxis nur teilweise genutzt.

Ziel: Ziel dieser Studie ist es, hindernde und fördernde Faktoren zu identifizieren, welche Pflegefachkräfte in der Nutzung von evidenzbasierten Protokollen bei telefonbasiertem, onkologischem, therapie-induziertem Symptommanagement beeinflussen.

Methode: Für diese deskriptive Studie wurde ein mixed-methods Design gewählt und die erhobenen Daten wurden trianguliert. Der Bezugsrahmen stellte das Modell «Knowledge – to – action» dar, welches hilft wissenschaftliche Erkenntnisse in den Praxisalltag zu übersetzen. Die Studie wurde in drei kanadischen onkologischen Ambulatorien durchgeführt. Es wurden semistrukturierte Einzel- und Fokusgruppeninterviews durchgeführt, sowie eine Umfrage gemacht. Die qualitativen Daten aller Interviews wurden trianguliert mittels thematischer Analyse. Die quantitativen Daten wurden univariat deskriptiv analysiert.

Ergebnisse: Es wurden acht Fokusgruppeninterviews und sieben Einzelinterviews durchgeführt. Dafür wurden 34 Pflegefachpersonen inkl. Personen vom Management oder Lehre, sowie 15 Betroffene oder deren Angehörigen rekrutiert. Über 90 % der Pflegefachpersonen führten Telefone für das onkologische, therapie-induzierte Symptommanagement durch, jedoch nur 14 % in einem Ambulatorium benutzten die entsprechenden Protokolle. Der systematische und evidenzbasierte Ansatz wurde als förderlich beschrieben. Hindernd wurde die Länge des Protokolls, dass es kein Protokoll für Symptomkomplexe gibt und der mangelnde Platz zum Schreiben, beschrieben. Seitens der Pflegefachpersonen wurde die benötigte Lernkurve, Kenntnisse über das Vorhandensein der Protokolle und das Gefühl «sich nicht frei ausdrücken zu können» als hindernde Faktoren identifiziert. Seitens der Organisation wurde der mangelnd formulierte Auftrag zur Nutzung der Protokolle, unzureichende Möglichkeit der elektronischen Dokumentation und die dadurch ineffiziente Kommunikation zwischen den Patienten und Patientinnen und der Pflege, identifiziert.

Schlussfolgerung: Um die Nutzung der evidenzbasierten Protokolle durch die Pflegefachpersonen zu fördern, benötigt es eine klare Weisung seitens der Organisation, eine sinnvolle Integration in die bestehende Dokumentation, sowie eine entsprechende Weiterbildung zum korrekten Gebrauch der Protokolle. Im Weiteren kann es nötig sein die standardisierten Protokolle dem Kontext entsprechend anzupassen, wie zum Beispiel durch Pocket Guides. Zur Verbesserung der Effizienz der Kommunikation könnte es hilfreich sein, eine Patientenversion der Protokolle zu erstellen, welche die Patienten und Patientinnen während der Telefonate nutzen könnten.

Praxisorientierte Leitfäden zur Fernbehandlung von Symptomen Erwachsener während einer onkologischen Therapie

Stacey et al. (2020). Remote Symptom Practice Guides for Adults on cancer Treatment. Ottawa, Canada: Ottawa Hospital Research Institute & University of Ottawa.

Die onkologische Therapie, wie Radio- oder Chemotherapie, werden immer mehr ambulant durchgeführt. Nebenwirkungen der Therapie oder Krankheitssymptome erleben die Patienten und Patientinnen entsprechend Zuhause. Das Symptommanagement ist ein essenzieller Bestandteil in der Onkologie, da die Symptome ein lebensbedrohliches Ausmass annehmen können. Der einfachste Weg diese Patienten und Patientinnen zuhause sicher zu betreuen ist via Telefon. Über 50 % der kanadischen onkologischen Pflegefachpersonen erbringen diese telefonbasierte Fernbehandlung. Für die Qualitätssicherung dieser telefonbasierten Massnahmen wurde dieser evidenzbasierte Leitfaden entwickelt. Aufgrund der Finanzierung durch die «Canadian Partnership Against Cancer» konnte eine Projektgruppe zur Erstellung und Evaluation von evidenzbasierten Protokollen für das pflegerische telefonbasierte Assessment, Triagieren und zur Unterstützung beim Symptommanagement aufgrund einer onkologischen Therapie (Canadian Oncology Symptom Triage and Remote Support [COSTaRS]) ins Leben gerufen werden. Aktuell gibt es 17

nutzerfreundliche Leitfäden, welche auf der Zusammenfassung der besten verfügbaren Evidenz beruhen, durch onkologische Pflegefachpersonen evaluiert wurden und in einfacher Sprache verfügbar sind, um die Kommunikation mit den Patienten und Patientinnen zu stärken. Zu Beginn gibt es einen Leitfaden für eine generelle Einschätzung der Patientensituation, aus welchem hervorgeht, welcher der folgenden Leitfäden weiterverfolgt werden kann: Angst, Appetitslosigkeit, Blutung, Dyspnoe, Obstipation, Depression, Diarrhoe, Fatigue / Müdigkeit, febrile Neupenie, Mundtrockenheit / Xenostomie, Wunden im Mundraum / orale Stomatitis, Nausea und Emesis, Schmerz, periphere Neuropathie, Hautauschlag, Hautreaktion, Veränderungen des Schlafes. Jeder symptomfokussierte Leitfaden ist gleich aufgebaut: einer Definition des Symptomes, ein Assessment, eine dreistufige Triage (grün: wenig ausgeprägt, gelb: mittlere Ausprägung, rot: stark ausgeprägt), einer Überprüfung der verordneten / benutzten Medikamente, einer Überprüfung des Selbstmanagements und der Zusammenfassung des besprochenen Procederes. Die entsprechenden Schritte und Empfehlungen sind jeweils mit dem Evidenzgrad bezeichnet.

Telefonbasierte Triage für onkologische Pflegefachpersonen

Hickey, M. & Newton S. (2013) Telephone triage for oncology nurses. Pittsburgh, PA: Oncology Nursing Society Publications Department.

Die onkologische Therapie verändert sich fortlaufend. Die verbesserte Technik im Bereich der Video-Telekommunikation öffnet im onkologischen Setting neue Türen. Die Möglichkeit Patienten und Patientinnen zu sehen bei einem Telefonat (ref. Skype, ZOOM) verbessert die pflegerische Einschätzung der patientenbezogenen Probleme. Das telefonbasierte Assessment und die Triage ist mittlerweile ein integraler Bestandteil der ambulanten Pflege und ermöglicht einen verbesserten, jedoch kostengünstigen Zugang zu Gesundheitsleistungen. Das telefonbasierte Assessment und die Triage sind hohe pflegerische Fähigkeiten und eine nötige Fertigkeit in der Pflege von ambulanten onkologischen Patienten und Patientinnen. Dieses Buch hat das Ziel onkologischen Pflegefachpersonen in der Entwicklung ihrer täglichen Praxis des telefonbasierten Assessment und der Triage zu unterstützen. Im Weiteren enthält es Tipps zur Verbesserung der Kommunikationsfähigkeit am Telefon und zur Durchführung eines systematischen Assessments übers Telefon. Kernstück dieses Buches sind die 42 evidenzbasierten Leitfäden zu onkologischen Symptomen. Jeder Leitfaden ist folgendermassen aufgebaut: Definition und Beschreibung des Symptoms, Assessment Kriterien mit gezielten Fragen, Aufzählung der Begleitsymptome und eine entsprechende Triage, sowie Empfehlungen für das Selbstmanagement. Bei jedem Leitfaden ist die ihm zu Grunde liegende Evidenz vermerkt. Im Anhang des Buches finden sich zusätzliches Material wie Vorlagen von Checklisten.

Hinweis: Diese Ergebnisse sind nicht ausreichend, um alleine darauf einen Praxisstandard zu basieren, eine Leitlinie zu entwickeln oder bestehende Standards und Leitlinien zu verändern. Zusätzlich sollten aktuelle Leitlinien wie die der [S3-Leitlinie Supportive Therapie bei onkologischen PatientInnen](#) von AWMF konsultiert werden.



Diese klinische Frage wurde durch das Team von FIT Nursing Care beantwortet. FIT-Nursing (www.fit-care.ch) bietet Ihnen Zugang zu internationalem Forschungswissen in der Pflege. Das Wissen ist schnell und in deutscher Sprache erhältlich. Mit einem Abonnement der FIT-Nursing Care Plattform haben Sie Zugang zu über 1'300 Studien, die durch unsere ExpertInnen bewertet wurden und finden Antworten auf klinische Fragen aus der Praxis. Die kritische Bewertung der Studien orientiert sich an international anerkannten Checklisten. Auch Sie können die Dienstleistung von FIT-Nursing Care in Anspruch nehmen. Zu den Abos und Preismodellen geht es [hier](#).