

Inhalt

Widmung	15
Dank	17
Geleitwort	19
Vorwort	21
1 Wie eine Patientin die interprofessionelle Betreuung erlebt	25
2 Interprofessionalität: Kooperation statt Konkurrenz	31
2.1 Interprofessionelle Praxis: Eine arbeitspsychologische Verortung	31
2.1.1 Kooperation versus Konkurrenz: Wo liegen die Vorteile?	31
2.2 Interprofessionelle Praxis ist kooperatives Handeln	32
2.3 Das Zusammenwirken von Kooperation und Koordination	32
2.4 Die Vertrauensperspektive	34
2.5 Die Konfliktperspektive	36
2.6 Die Wissensperspektive	38
2.7 Fazit	39
2.8 Literatur	40
3 Anatomische, pathophysiologische und therapeutische Aspekte der gynäkologischen Onkologie	41
3.1 Anatomie im Kontext der gynäkologischen Onkologie	41
3.1.1 Lymphabfluss: die Sentinel-Node-Technik	41
3.1.2 Die Gebärmutter	42
3.1.3 Die Tuben	46
3.1.4 Die Ovarien	46
3.1.5 Nerven im kleinen Becken	49
3.1.6 Vagina	49
3.1.7 Vulva und Leiste	49
3.1.8 Literatur	52

3.2	Pathophysiologie, Klassifikation und Diagnostik genitaler Karzinome anhand von Praxisbeispielen	53
3.2.1	Einleitung	53
3.2.2	Vorstufen genitaler Karzinome	53
3.2.2.1	Kolposkopie als diagnostisches Instrument	53
3.2.2.2	Vulväre intraepitheliale Neoplasie – VIN	53
3.2.2.3	Vaginale intraepitheliale Neoplasie – VAIN	54
3.2.2.4	Zervikale intraepitheliale Neoplasie – CIN	55
3.2.3	Vulvakarzinom	55
3.2.4	Vaginalkarzinom	57
3.2.5	Zervixkarzinom	58
3.2.6	Korpuskarzinom	61
3.2.7	Ovarialkarzinom	63
3.2.8	Literatur	65
3.3	Grundlagen zur Therapie der häufigsten gynäkologischen Tumorerkrankungen	68
3.3.1	Einleitung	68
3.3.2	Behandlung der Vorstufen und der Malignome der Vagina	68
3.3.3	Behandlung der Vorstufen und der Malignome der Vulva	69
3.3.4	Behandlung der Vorstufen und Malignome der Zervix uteri	71
3.3.4.1	Chirurgische Therapie	71
3.3.4.2	Adjuvante Therapie	73
3.3.4.3	Primäre Radiochemotherapie	73
3.3.4.4	Systemische Therapie	73
3.3.5	Behandlung der Vorstufen und der Malignome des Endometriums	74
3.3.5.1	Primäre Therapie	74
3.3.5.2	Adjuvante Therapie	75
3.3.6	Behandlung der Vorstufen und der Malignome des Ovars	76
3.3.6.1	Therapiestrategien bei Ovarialkarzinom	76
3.3.7	Literatur	78
3.4	Orale Tumorthapien: Interventionsansätze im interprofessionellen Kontext	80
3.4.1	Definition und Spezifika häufiger oraler Tumorthapien	80
3.4.1.1	Orale Tumorthapien bei gynäko-onkologischen Erkrankungen	80
3.4.1.2	Nebenwirkungen	81
3.4.1.3	Komplexe Medikamentenpläne	82
3.4.2	Adhärenz und Selbstwirksamkeit	83
3.4.2.1	Das Konzept der Adhärenz im Kontext einer oralen Tumorthapie	83
3.4.2.2	Die Adhärenz beeinflussende Faktoren	84
3.4.2.3	Selbstwirksamkeit	85
3.4.2.4	Erleben und Bewältigen einer oralen Tumorthapie	85
3.4.3	Interventionen im Rahmen einer erweiterten Pflegepraxis (Advanced Nursing Practice)	87
3.4.3.1	Erweiterte Pflegepraxis (Advanced Nursing Practice)	87
3.4.3.2	Interventionsansätze	88

3.4.4	Fazit	93
3.4.5	Literatur	94
3.5	Komplementäre und alternative Medizin in der gynäkologischen Onkologie	97
3.5.1	Definitionen und Kategorisierung	97
3.5.2	Studienlage zur Alternativ- und Komplementärmedizin in der gynäkologischen Onkologie	101
3.5.2.1	Verbreitung und Nutzung alternativer und komplementärer Medizin in der gynäkologischen Onkologie	101
3.5.2.2	Einstellung der Patientinnen, Professionellen und CAM-Praktikerinnen und -Praktiker in der gynäkologischen Onkologie	106
3.5.2.3	Limitationen der Studien	107
3.5.3	Sicherheit und Effektivität von CAM in der gynäkologischen Onkologie . .	108
3.5.4	Schlussfolgerungen und Implikationen für die Praxis	108
3.5.5	Literatur	110
4	Erweiterte und vertiefte Pflegepraxis im interprofessionellen Team	113
4.1	Die Advanced Practice Nurse in der gynäkologischen Onkologie	113
4.1.1	Einleitung	113
4.1.2	Definition der APN und Rollenbezeichnungen	113
4.1.3	Kernkompetenzen der APN	114
4.1.4	Spezifika der gynäkologischen Onkologie	115
4.1.5	Ein Beispiel aus der klinischen Praxis	116
4.1.6	Ausbildung	118
4.1.6.1	Situation in Österreich	119
4.1.6.2	Situation in der Schweiz	119
4.1.7	Weiterbildung	122
4.1.7.1	Spezifika in der (gynäkologischen) Onkologie	122
4.1.8	Gesetzliche Reglementierung	122
4.1.8.1	Situation in Österreich	122
4.1.8.2	Situation in der Schweiz	123
4.1.9	Abschließende Gedanken zur Interdisziplinarität	123
4.1.10	Literatur	124
4.2	Selbstmanagement und Edukation: Unterstützung für Patientinnen mit einer gynäkologisch-onkologischen Erkrankung und ihre Angehörigen	126
4.2.1	Das Selbstmanagement der Patientin fördern	127
4.2.2	Patientenedukation	128
4.2.2.1	Definition	129
4.2.2.2	Edukationsprozess: Assessment, Edukationsziele, edukative Inter- ventionen, Evaluation und Dokumentation	129
4.2.2.3	Theoretische Grundlagen der Patientenedukation und des Selbst- managements	137
4.2.3	Interprofessionelles Fazit	137
4.2.4	Literatur	139

4.3	Beratung von Frauen mit vulvären Neoplasien: Entwicklung eines Beratungskonzeptes	143
4.3.1	Einleitung	143
4.3.2	Theoretische Grundlagen	144
4.3.3	Effektivität der Beratung	146
4.3.4	Klinische Erfahrung	150
4.3.5	Empfehlung für die Beratung	151
4.3.6	Abschließende Gedanken zur Interdisziplinarität	156
4.3.7	Literatur	157
4.4	Klinische Pfade in der gynäkologischen Onkologie am Beispiel der Wundbehandlung	160
4.4.1	Allgemeine Informationen zu klinischen Pfaden	160
4.4.2	Der klinische Pfad Wundmanagement bei Vulvakarzinom	161
4.4.2.1	Die Breast and Cancer Care Nurse am Inselfspital	161
4.4.2.2	Evidenzbasierte Leitlinie zur Behandlung von Frauen mit chirurgischen Eingriffen bei vulvären Neoplasien	162
4.4.2.3	WOMAN-PRO Symptomtagebuch und Distress-Thermometer	162
4.4.3	Der klinische Pfad „Wundmanagement bei Patientinnen mit Vulvakarzinom“	163
4.4.3.1	Anwendungsbereich und Erläuterungen zum klinischen Pfad	163
4.4.3.2	Patientinnenprozess	164
4.4.3.3	Ergänzende Fachinformationen für Patientinnen	164
4.4.4	Interprofessionelle Erfahrungen mit klinischen Pfaden in der Praxis	168
4.4.5	Literatur	169
4.5	Kosten in der gynäkologischen Onkologie	171
4.5.1	Einleitung	171
4.5.2	Kostenrechnerische Betrachtung	171
4.5.2.1	Kosten der stationären Behandlung	171
4.5.2.2	Kosten der ambulanten Behandlung	173
4.5.2.3	Anfallende Istkosten im stationären und ambulanten Bereich	174
4.5.3	Ökonomische Aspekte der WOMAN-PRO Studie	175
4.5.3.1	Die WOMAN-PRO II Studie	175
4.5.3.2	Kosten als Teilaspekt eines umfassenderen Impacts	176
4.5.4	Mögliche Umsetzung mit einer Nutzwertanalyse	176
4.5.4.1	Vergleiche der Mehrkosten zwischen Interventionsgruppe I und II	178
4.5.5	Die postoperative Patientenperspektive als ökonomischer Faktor	178
4.5.5.1	Items und Methoden	178
4.5.5.2	Resultate	180
4.5.5.3	Diskussion	181
4.5.6	Literatur	184

5	Symptome und Konzepte in der gynäkologischen Onkologie	185
5.1	Pflegerische Unterstützung des Selbstmanagements bei Patientinnen mit krebsbedingtem Schmerz	185
5.1.1	Hintergrund	185
5.1.1.1	Patientenbezogene Barrieren hinsichtlich des Schmerzmanagements	185
5.1.1.2	Unterstützende Interventionen des Selbstmanagements	186
5.1.1.3	Wirksamkeit unterstützender Interventionen des Selbstmanagements	186
5.1.1.4	SCION Pain und ANtiPain	187
5.1.2	Was sollten Pflegende zur Unterstützung der Patientinnen beim Selbstmanagement wissen?	188
5.1.2.1	Schmerzmessung	188
5.1.2.2	Medikamentöse Therapie	188
5.1.2.3	Patientenbezogene Barrieren	189
5.1.2.4	Nichtmedikamentöse Verfahren zur Schmerztherapie	190
5.1.3	Gedanken zur Interdisziplinarität	191
5.1.4	Literatur	191
5.2	Fatigue – krebsbedingte Müdigkeit	193
5.2.1	Einleitung	193
5.2.2	Das Phänomen Fatigue: Definitionen	193
5.2.3	Prävalenz der Cancer-related Fatigue	193
5.2.4	Von der Wahrnehmung bis zum Assessment	195
5.2.4.1	Wahrnehmung, Screening, Messung der CrF	195
5.2.4.2	Klinisches Assessment bei CrF	197
5.2.5	Therapeutische Interventionen bei CrF	197
5.2.5.1	Information und Aufklärung	197
5.2.5.2	Bewegung gegen CrF	198
5.2.5.3	Psychosoziale Interventionen	199
5.2.5.4	Selbstmanagement	200
5.2.5.5	Mind-Body-Interventionen	201
5.2.5.6	Allgemeinmedizinische Interventionen und Supportive Care	201
5.2.5.7	Medikamentöse Interventionen gegen CrF	201
5.2.6	Fatigue bei „Cancer Survivors“	202
5.2.7	Interdisziplinäre Zusammenarbeit	202
5.2.8	Literatur	202
5.3	Das sekundäre Lymphödem nach gynäkologischen Malignomen: Eine Herausforderung für die interprofessionelle, sektorenübergreifende Zusammenarbeit	205
5.3.1	Einleitung	205
5.3.2	Pathophysiologie des Lymphödems: Definition, Klassifikation und Grundlagen	205
5.3.3	Stadieneinteilung der Lymphödeme	206
5.3.4	Therapeutischer Goldstandard: Die Komplexe Physikalische Entstauungstherapie	206

5.3.5	Gynäkologische Onkologie: Eine Übersicht aus lymphologischer Perspektive	208
5.3.5.1	Lymphknotenentfernung in der gynäkologischen Onkologie	208
5.3.5.2	Gynäkologische Malignome	209
5.3.6	Sekundäre Lymphödeme nach der Therapie gynäkologischer Malignome ..	211
5.3.7	Interprofessionelle Herausforderungen am Beispiel des Genital-Lymphödems	211
5.3.7.1	Ausbildung der Lymphtherapeut(inn)en	212
5.3.7.2	Besonderheiten der Kompression im Genitalbereich	213
5.3.7.3	Umgang mit Scham und Intimität	213
5.3.7.4	Psychologische und psychoonkologische Begleitung	213
5.3.7.5	Lymphologische Ausbildung und Wissensstand der Ärzteschaft	214
5.3.7.6	Weitere interprofessionelle Herausforderungen aus gynäkologischer Sicht	214
5.3.8	Die Rolle der Gynäkolog(inn)en: Schnittstelle zwischen Patientin und lymphologischen Behandlungsteam	214
5.3.9	Die Rolle der Pflege bei der Betreuung von Patientinnen mit Lymphödemem	215
5.3.10	Literatur	216
5.4	Bewegungsförderung und körperliche Aktivität bei Patientinnen mit gynäkologischen Tumorerkrankungen	218
5.4.1	Einleitung	218
5.4.2	Bewegungsförderung bei Pflegebedürftigkeit	218
5.4.2.1	Das Kinästhetik-Konzeptsystem	219
5.4.2.2	Praxisbeispiel	220
5.4.3	Körperliche Aktivität und Sport während und nach einer Krebsbehandlung	221
5.4.3.1	Empfehlungen Bewegungsaktivitäten und Sport	221
5.4.3.2	Vorsichtsmaßnahmen und Kontraindikationen	222
5.4.3.3	Barrieren und fördernde Faktoren in Bezug auf Bewegungstraining	224
5.4.4	Schlussgedanken	224
5.4.5	Literatur	225
5.5	Sexualität und Krebserkrankung – ein herausforderndes Spannungsfeld	227
5.5.1	Einleitung	227
5.5.2	Veränderte Sexualität	228
5.5.3	Auswirkungen auf die Partnerschaft	229
5.5.4	Anspruch und Wirklichkeit der weiblichen Identität und Sexualität	230
5.5.5	Das große Tabu und seine Folgen	230
5.5.6	Dem Thema Sexualität „Raum geben“	231
5.5.7	Das „Sexocorporel“-Modell	231
5.5.7.1	Physiologische Komponente – physischer Bereich	231
5.5.7.2	Emotionale Komponente – psychischer Bereich	233
5.5.7.3	Beziehungskomponente/Partnerschaft – sozialer Bereich	233
5.5.7.4	Kognitive Komponente	234

5.5.8	Sexualberatung nach dem „Sexocorporel“-Modell	235
5.5.9	Aufgabe und Rolle der Gesundheitsfachpersonen	236
5.5.10	Fazit	238
5.5.11	Literatur	239
5.6	Lebensqualität von Frauen mit Ovarialkarzinom	242
5.6.1	Ein Modell der Lebensqualität von Menschen mit einer onkologischen Erkrankung	243
5.6.2	Die Lebensqualität der Patientinnen erfassen	244
5.6.3	Beeinträchtigende Symptome der Lebensqualität von Frauen mit Ovarialkarzinom	245
5.6.4	Praxisbeispiele	246
5.6.5	Pflegerische Interventionen zur Verbesserung der Lebensqualität	248
5.6.5.1	Schmerz	249
5.6.5.2	Symptomfokussiertes Management	249
5.6.5.3	Psychoedukative Maßnahmen	250
5.6.5.4	Miteinbezug der Angehörigen	250
5.6.6	Schlussfolgerungen	250
5.6.7	Lebensqualität im interprofessionellen Kontext	251
5.6.8	Literatur	251
5.7	Resilienz	254
5.7.1	Einführung und Hintergrund	254
5.7.2	Konzeptualisierung der Resilienz	256
5.7.3	Beitragende Psychosoziale Faktoren	258
5.7.4	Operationalisierung und Assessment der Resilienz	260
5.7.5	Interdisziplinäre Forschungs- und Praxisimplikationen	262
5.7.6	Literatur	264
5.8	Cancer Survivorship	267
5.8.1	Grundlagen	267
5.8.2	Begriffserklärung	267
5.8.3	Phasen des Cancer Survivorship	268
5.8.4	Spätfolgen von Krebserkrankungen und -therapien	269
5.8.5	Unterstützungsbedürfnisse von Cancer Survivors	269
5.8.6	Unbefriedigte Unterstützungsbedürfnisse und deren Folgen	270
5.8.7	Spezifische Bedürfnisse von Frauen mit gynäkologischen Malignomen	270
5.8.8	Langzeitnachsorge der Cancer Survivors	271
5.8.8.1	Einbettung der Langzeitnachsorge ins Kontinuum Krebsbetreuung	271
5.8.8.2	Herausforderungen bei der Gewährleistung von Langzeitnachsorge	272
5.8.9	Komponenten der Survivorship-Betreuung	272
5.8.10	Entwicklung und Implementierung von Survivorship-Programmen	273
5.8.11	Cancersurvivorship – ein Bericht aus der Praxis	273
5.8.11.1	Häufige Beratungsthemen	273
5.8.11.2	Worunter leiden Cancer Survivors?	274
5.8.12	Interventionen	276

5.8.13	Fazit	278
5.8.14	Abschließende Gedanken und Fragen zur Interdisziplinarität	278
5.8.15	Literatur	279
5.9	Palliative Care in der gynäkologischen Onkologie	281
5.9.1	Internationale und nationale Entwicklungen im Palliative Care Bereich	281
5.9.2	Thematische Aspekte der Palliative Care in der gynäkologischen Onkologie	281
5.9.3	Theoretische Grundlagen	282
5.9.4	Die Bedeutung der Angehörigen und Familien	284
5.9.5	Interdisziplinäre Palliative Care	284
5.9.6	Der spezifische Beitrag der Palliative Care zur gynäkologischen Onkologie	285
5.9.7	Good Practice-Beispiele	286
5.9.7.1	Das Konzept der Bezugspersonenpflege	287
5.9.7.2	Das Konzept der Familienzentrierten Pflege	288
5.9.7.3	Das Konzept Palliative Betreuung	290
5.9.7.4	Interprofessionelle Palliativ-Rapporte	292
5.9.8	Lessons Learned	293
5.9.9	Literatur	294
6	Mit dem kranken weiblichen Körper leben:	
	Leiblichkeit aus der Perspektive Philosophischer Praxis	297
6.1	Postgender und die Phänomenologie der Geschlechter	298
6.2	Die Kategorie Geschlecht in der interprofessionellen Praxis	299
6.3	Geschlechtskörper, Geschlechtsleib und Geschlechtsidentität	300
6.4	Topographie des weiblichen Leibes	301
6.5	Biographische Genese weiblicher Leiberfahrungen	302
6.6	Weibliche Leiberfahrungen zwischen Faktizität und Entwurf	302
6.7	Weibliches Krankheitsschicksal	303
6.8	Mit Krankheit leben: eine Frage der Lebenskunst?	305
6.9	Philosophie in der interprofessionellen Praxis	306
6.10	Literatur	307

7	Die Bedeutung der interprofessionellen Praxis in der gynäkologischen Onkologie	309
7.1	Die Betreuung gynäkologisch-onkologischer Patientinnen überdenken	309
7.1.1	Die gynäkologisch-onkologische Patientin: Praxisbeispiele	309
7.1.1.1	Die Patientin mit Vulvakarzinom	309
7.1.1.2	Die Patientin mit Ovarialkarzinom	310
7.1.1.3	Die Patientin mit Endometriumkarzinom	310
7.1.2	Interprofessionelles Meeting	310
7.1.2.1	Tumorboard	310
7.1.2.2	Gynäko-onkologisches Meeting für stationäre Patientinnen	311
7.2	Neue Berufsgruppen	312
7.2.1	Klinische Pflegeexpertin Advanced Practice Nurse (APN) in der Onkologie	312
7.2.1.1	APN-Bedarf im Bereich der gynäkologischen Onkologie	312
7.2.2	Integrative Medizin	313
7.3	Fazit	314
7.4	Literatur	314
	Autorenverzeichnis	317
	Sachwortregister	325