

# Erhebungsbogen zur Zertifizierung von Darmkrebszentren nach den Anforderungen der Deutschen Krebsgesellschaft – Erste Phase des Qualitätsprozesses „Stomatherapie“

## Zusammenfassung:

Dieser Beitrag wird das Tätigkeitsprofil einer Pflegeexpertin Stoma+Inkontinenz+ Wunde in einem zertifizierten Darmkrebszentrum aufgrund der beschriebenen Inhalte des Erhebungsbogens vorstellen und dabei die Forderung und Anforderungen nach Qualitätssicherung berücksichtigen.

## Abstract:

This article is explaining the job profile of a clinical specialist (stoma therapy, continence- and wound-care) in Germany by considering the request claims for quality control.

**E**in wesentliches Ziel des Zertifizierungssystems der Deutschen Krebsgesellschaft ist es, die Betreuung von Patienten mit Darmkrebs zu verbessern und ihnen in jeder Phase und für jeden Bereich ihrer Erkrankung eine, an hohen Qualitätsmaßstäben orientierte Behandlung, zu ermöglichen. (1) Einrichtungen die die Zertifizierung zum „Darmkrebszentrum“ anstreben oder bereits als solches anerkannt wurden, werden mit der erstmaligen Zertifizierung oder der anstehenden Re-Zertifizierung in 2011 auch die Voraussetzungen für die spezielle Pflege in der Stomatherapie erfüllen müssen. Seit dem 03.12.2010 ist der im Jahre 2006 veröffentlichte, und in den Jahren 2009 und 2010 erneut **erweiterte Erhebungsbogen für Darmkrebszentren der Deutschen Krebsgesellschaft** durch die Zertifizierungskommission freigegeben und somit in Kraft gesetzt. Dieser Erhebungsbogen mit Stand 03.12.2010 kann für Zertifizierungsaudits ab dem 01.01.2011 angewendet werden. Für alle nach dem 01.04.2011 terminierten Audits ist er **verbindlich** anzuwenden. Der neue Kennzahlenbogen ist bereits für alle in 2011 terminierten Audits verbindlich. (1)

## Situation:

Es wurde eine Umgestaltung des Erhebungsbogens vorgenommen. Somit befinden sich nun die **fachlichen Anforderungen zur „Stomatherapie“** und deren prozesshaftem Ablauf im **Kapitel 1.8 Pflege, unter 1.8.6. bis 1.8.12** Diese sind vor allem:

- **Qualifikation der Leitung:** Weiterbildung der DVET (Weiterbildungs- und

Prüfungsordnung des DVET/DBfK zum Pflegeexperte Stoma+Inkontinenz+ Wunde) mit der Forderung einer Anmeldung, Regelung der Zuständigkeiten während der Weiterbildung sowie der zeitlichen Übergangsfrist (siehe auch unter 1.8.1 „Onkologischen Fachkraft“).

- **Definition der Aufgaben der Stomatherapie:**

- Die prästationäre bzw. poststationäre Anleitung, Beratung und Schulung von Patienten und Angehörigen
- Beteiligung der präoperativen Anzeichnung, dieser Punkt ist ebenso wie 1.8.9 „Austausch Chirurgie“ zu regeln, da es sich hier um mitverantwortliche Tätigkeiten, die einer klaren Delegation bedürfen, handelt. (2, S. 44ff)

- **Dokumentation der Therapie:**

- Dokumentation in stationärer Akte. Hierzu ist zu beachten, die Dokumentation wenn einheitlich, sich strikt am Handlungsmodell des Pflegeprozesses orientierend, vermeidet Mehrfachdokumentation und ermöglicht eine übersichtliche Verlaufsdarstellung der Pflege sowie die Sicherung des Behandlungserfolges. (2)(3) Genutzt werden können u. a. die QVH-Versorgungsschecklisten oder auch der QVH-Überleitungsbogen (2)(4).

- **Stomapass und Entlassung:**

- Hierzu ist sicherzustellen, dass der Patient seine stomaspezifischen Informationen wie auch unter „Entlassungsgespräch“ im Kapitel 1.6.5 gefordert, erhält. Der Datenschutz ist, bei Weitergabe an Dritte, zu gewährleisten. Für die Versorgung mit Hilfs-

mitteln muss der Betroffene selbstverständlich darüber hinaus die relevanten Informationen zur aktuellen Situation der Hilfsmittel-Verordnung, der gesetzlichen Zuzahlung und den Bezug der individuellen Hilfsmittel zur Stomaversorgung erhalten.

- **Die Weiterversorgung nach Entlassung:**

ist zu beschreiben und, falls mit Kooperationspartnern zusammengearbeitet wird, sind diese wie unter 1.6.3 „Patienteninformation“, mit Ansprechpartner dem Patienten zu nennen. Hierzu wird, im Falle des Angebotes eine Stomasprechstunde am Haus anzubieten, dann auch der Punkt 1.8.7 zu beachten sein. Hier können u.a. bedarfsgerechte Nachkontrollen der Stomaanlage, und auftretende Fragen des Betroffenen zum Leben mit einer Stomaanlage geklärt werden.

Diese Kriterien sind jedoch nicht nur als Elemente des Erhebungsbogens zu verstehen, sondern sie sind der grundsätzlichen Forderung der Stomatherapie in der Klinik entsprechend.

War es doch schon immer erklärtes Ziel der Stomatherapie, die größtmögliche Rehabilitation der Betroffenen sowie ihre Selbstständigkeit in der Versorgung ihrer Stomaanlage zu erreichen. Die Selbstständigkeit in der Versorgung bildet die Voraussetzung für eine hohe Lebensqualität und die Reintegration der Betroffenen in das gewohnte Umfeld bzw. in den Beruf. Dies erfordert ein multidisziplinäres und ganzheitliches Vorgehen, ein Ineinandergreifen ärztlicher und pflegerischer Aufklärung,

Behandlung und Begleitung im multiprofessionellen Team über den Krankenhausaufenthalt hinaus.

In der Stomatherapie wird ganzheitlich betrachtet davon ausgegangen, dass der Betroffene die, seinen Bedürfnissen entsprechende, Hilfe, Anleitung, Beratung und Schulung erhält, um Folgen seiner Behinderung zu verhüten, zu mindern oder deren Verschlimmerung vorzubeugen. Notwendig hierbei ist, dass der Betroffene eine individuelle Pflege, Anleitung Beratung und Schulung sowie ein bedarfsgerecht koordiniertes Versorgungsmanagement mit Hilfsmitteln erhält, um ein selbstbestimmtes Leben führen zu können. Bei bevorstehender Chemo- oder Bestrahlungstherapie werden zusätzliche Beratungen, Anleitungen oder auch Interventionen durch die Pflege nötig werden.

Nach der Entlassung ist eine bedarfsorientierte Beratung, gegebenenfalls Anleitung fortzuführen. Dies kann durch eine Rehabilitationsmaßnahme in einer qualifizierten Reha- oder AHB- Klinik sowie in der Fortsetzung dann im qualifizierten Fachhandel stattfinden.

Hieraus ergeben sich der Prozess bzw. die 7 Prozessphasen der Stomatherapie unter Berücksichtigung der oben aufgeführten Zertifizierungskriterien und gesetzlichen Rahmenbedingungen um die Selbständigkeit des Patienten gezielt zu ermöglichen. (2, Seite 17ff)

- I. Prästationäre Phase
- II. Präoperative Maßnahmen
- III. Operation
- IV. Postoperative Stomapflege

- V. Anleitung, Schulung, Beratung des Patienten und dessen Angehörigen
- VI. Entlassungsorganisation und -gespräch
- VII. Poststationäre Betreuung durch Qualifizierte Nachsorger oder in Kombination einer stationären Rehabilitation / AHB.

#### Erwartete Ergebnisse

Dieses qualitäts- und prozessorientierte Arbeiten trägt dazu bei, dass keine Versorgungseinbrüche auftreten. Vermieden werden können diese durch das sektorenübergreifende Arbeiten in der Akutklinik, beim qualifizierten Nachsorger und, bei entsprechender Indikation, durch Fachkräfte in Rehabilitations- oder AHB-Kliniken.

Aus der Erfahrung heraus zeigt sich, dass ein multiprofessionelles Team und dessen Zusammenarbeit in den spezialisierten Fachbereichen Pflege, Medizin, Sozialdienst, Selbsthilfe, Ernährungsberatung die ganzheitliche Betreuung als auch die dauerhafte Sicherung der Rehabilitationsmaßnahmen für eine bessere Lebensqualität der Betroffenen ermöglichen kann. Diese Zusammenarbeit wird nun durch die Forderungen im Erhebungsbogen für Darmkrebszentren der Deutschen Krebsgesellschaft formalisiert und verbindlich für alle Beteiligten fixiert.

*Gabriele Gruber, MSc, MedicalSupport  
Ginsterweg 15, 81377 München  
Tel.: 089 72488875, Fax: 089 72488876  
kontakt@gabriele-gruber.de  
www.gabriele-gruber.de*



*Gabriele Gruber  
MSc im Gesundheitsmanagement, ÖVQ-  
Qualitätsmanagerin, Krankenschwester  
und Enterostomatherapeutin*

#### Literatur:

- (1) Erhebungsbogen Darmkrebszentren <http://www.onkozert.de/darmzentren.htm>, 08.03.2010, 12.50h, [http://www.krebsgesellschaft.de/wub\\_zertifizierte\\_zentren\\_uebersicht.html](http://www.krebsgesellschaft.de/wub_zertifizierte_zentren_uebersicht.html), 08.03.2011, 12.55h
- (2) Sektorenübergreifender Leitfaden Stomatherapie für Krankenhäuser, die ambulante Homecare-Versorgung und Rehabilitationskliniken, 2. Überarbeitete Ausgabe, G. Gruber, W. Droste, Schlütersche Verlagsanstalt, 2009
- (3) Grundsatzstellungnahme Pflegeprozess und Dokumentation, Handlungsempfehlungen zur Professionalisierung in der Pflege, Medizinischer Dienste der Spitzenverbände der Krankenkassen e. V., MDS, Essen, 2005
- (4) [www.qvh.de/downloads/uebersicht/doc.../40-ueberleitungsbogen-pg29.html](http://www.qvh.de/downloads/uebersicht/doc.../40-ueberleitungsbogen-pg29.html), 08.03.2011, 13.40h

# BESSER. STOMATHERAPEUT m/w

Sie sind **Stomatherapeut (m/w)**

und haben Interesse an einer neuen verantwortungsvollen Aufgabe? Wir suchen bundesweit qualifizierte und motivierte Fachkräfte.

Die Sanitätshaus Aktuell AG ist ein modernes, national und international tätiges Dienstleistungsunternehmen der Gesundheitsbranche. In über 300 Partnerbetrieben an 700 Standorten sind insgesamt 7.000 Fachkräfte beschäftigt. Im Bereich Homecare arbeiten etwa 500 Spezialisten in über 100 care team Partnerbetrieben. Damit zählen wir zu den

führenden Versorgern im Homecare-Markt in Deutschland. Zum nächstmöglichen Zeitpunkt suchen wir eine hoch qualifizierte Persönlichkeit, der wir ein spannendes Arbeitsumfeld in einem aufstrebenden Unternehmen und interessante Fortbildungsmöglichkeiten bieten.

Interesse? Bitte richten Sie Ihre aussagekräftige Bewerbung mit Ihrer Gehaltsvorstellung an Herrn Ralph Mayer, Teamleitung care team.

Sanitätshaus Aktuell AG | Auf der Höhe | 53560 Vettelschoß  
[www.care-team.de](http://www.care-team.de)

