

# ONKOLOGISCHE PFLEGE

KONFERENZ ONKOLOGISCHER  
KRANKEN- UND  
KINDERKRANKENPFLEGE (KOK)

ONKOLOGISCHE PFLEGE 2016, 3 : 9–10

**Gabriele Gruber**

## **S3-Leitlinie „Harnblasenkarzinom“ geht an den Start**



## S3-Leitlinie „Harnblasenkarzinom“ geht an den Start

Die Umsetzung von Expertenstandards und S3-Leitlinien nimmt zunehmend Einfluss auf die Praxis und Strukturen im Gesundheitswesen sowie die Versorgungskontinuität der Krebspatienten (Landenberger & Bauer, 2014). Spezialisierte Pflegende haben zudem eine Schlüsselposition an der Schnittstelle Ärzte, Patienten und Angehörige. Diese zentrale Rolle kann Betreuungskontinuität bieten und ist eine unschätzbare Hilfe für alle Beteiligten. Betroffene fordern zu den mittlerweile komplexen Therapien bei Krebserkrankungen und speziellen Versorgungssituationen Beratung und Anleitung, um mit der Erkrankung im Alltag besser leben zu können (Deutsche ILCO, 2007).

Die vorliegende S3-Leitlinie wurde unter Mitwirkung von Pflegeexperten entwickelt. So können Pflegende die Betroffenen gezielter dabei unterstützen, Fertigkeiten zu erlernen, Kompetenzen zu entwickeln und aktuelle unabhängige Informationen zu ihrer Erkrankung zu erhalten. Dies ermöglicht Pflegenden, Stomaträger für die spätere Selbstversorgung im multiprofessionellen Team sektorenübergreifend zu beraten und ressourcenorientiert anzuleiten, oder auch bei Problemen (Komplikationen) Ansprechpartner zu sein.

Annähernd 26 000 Menschen erkranken in Deutschland jährlich an einem Harnblasenkarzinom. Die S3-Leitlinie Früherkennung, Diagnose, Therapie und Nachsorge des Harnblasenkarzinoms stand seit Februar 2016 als Konsultationsfassung zur Verfügung.

*„Als konsens- und evidenzbasiertes Instrument ist es Ziel dieser interdisziplinären Leitlinie der Qualität S3 zur Früherkennung, Diagnose, Therapie und Nachsorge des Harnblasenkarzinoms, die Versorgungsstruktur zu verbessern und damit die Morbiditäts- und Mortalitätsrate von Patienten zu senken. Die Versorgungsstrukturen sollen dabei flächendeckend und multi- bzw. interdisziplinär, mit entsprechender Qualitätssicherung und unter Berücksichtigung der psychosozialen Bedürfnisse der Betroffenen verbessert werden. Auf Grund von wissenschaftlichen Daten und dem Konsens von Experten sollen Ärzten wie auch Patienten Informationen zu Verfügung gestellt werden, die sie in der Wahl der Früherkennungsmaßnahmen unterstützen. Patienten, Ärzte und medizinisches Fachpersonal sollen durch die Leitlinie über wissenschaftlich begründete und aktuelle Verfahren in der Diagnostik und Therapie informiert werden. Für die Rehabilitation gibt die Leitlinie Empfehlungen zu aktuellen Verfahren ab. Die S3-Leitlinie*

*bildet damit eine wissenschaftliche Grundlage, um Patienten – möglichst evidenzbasiert – eine individuell zugeschnittene, qualitativ hochwertige Diagnostik und Therapie anbieten zu können.“ (AWMF, 2016)*

Besonders für onkologische Fachpflegekräfte sowie Pflegeexperten SKW (Stoma, Kontinenz und Wunde), die in der Versorgung, Beratung, Anleitung und Schulung von Patienten nach Zystektomie arbeiten, ist diese Leitlinie wichtig.

### Wie kam es dazu?

Als im Februar 2013 die Erstellung der S3-Leitlinie Harnblasenkarzinom begann, waren auch die Mandatsträger der FgSKW (Fachgesellschaft Stoma, Kontinenz und Wunde) e. V., Karin Simons und Gabriele Gruber, mit dabei. Insgesamt nahmen nahezu 50 Fachexperten aus 30 Fachgesellschaften zusammen mit Patientenvertretern der Selbsthilfe die Arbeit auf.

Zur 1. Konsensuskonferenz im Dezember 2013 wurden alle Teilnehmer von Prof. Dr. Jürgen Gschwend und Prof. Dr. Margitta Retz, Klinikum rechts der Isar, München begrüßt. Die Ziele der interdisziplinären Leitlinie wurden vorgestellt. Organisatorische Fragen und Vorgehensweisen, wie die Klärung von Interessenskonflikten, die Einführung in die Methodik und die Konsensbildung, wurden von Dipl. Soz.Wiss. Thomas Langer (DKG), Dr. med. Markus Follmann MPH MSc (DKG) und Dr. med. Monika Nothacker MPH (AWMF) vorgestellt und sie betreuten die Experten während der Leitlinienentwicklung.

Danach wurde die Arbeit aufgenommen, um in Gruppen die bereits vorliegenden Ausarbeitungen der ersten Schlüsselfragen zu diskutieren. Insgesamt wurden 17 000 wissenschaftliche Arbeiten und 320 Evidenztabelle erstellt, um die Empfehlungen, den Expertenkonsens und Statements der Leitlinie zu erarbeiten. Die multiprofessionelle Zusammensetzung der Arbeitsgruppen erforderte viele Diskussionen, mancher Dissens musste ausdiskutiert und gelöst werden. Als Patientenvertreter waren Dr. Manfred Petrik und Herr Joachim Weier (Blasenselbsthilfe) von Beginn an mit eingebunden.

Am Ende des 2. Tages der 1. Konsensuskonferenz konnten schon die ersten Empfehlungen abgestimmt und konsentiert werden. Das bedeutete jedoch nicht, dass die Arbeit für die Arbeitsgruppen beendet war. Nun musste recherchiert werden, Hintergrundtexte ausformuliert und die nötige Abstimmung für die nächste Konsensuskonferenz erfolgen. Umfangreiche Literaturrecherchen, Texterstellungen und -bearbeitungen waren dann zwei Jahre lang immer wieder „Hausaufgabe“, konnten jedoch mittels E-Mail und Telefonkonferenzen für die nächste Sitzung vorbereitet werden.

Drei Jahre lang wurden in vier Konsensuskonferenzen und acht Arbeitsgruppen die Schlüsselfragen und Kapitelinhalte für die umfangreichen Statements und Hintergrundtexte bearbeitet, abgestimmt und konsentiert.

### Inhaltsübersicht:

Epidemiologie, Risikofaktoren, Prävention und Früherkennung; TU-Klassifikationen; Diagnostik, Stadieneinteilung; Therapien des nicht-muskulinvasiven und des muskulinvasiven BCa; Harnableitungen; neoadjuvante/adjuvante Therapie und palliative Behandlung, Betreuung bei Harnableitungen; Rehabilitation, Lebensqualität, psychosoziale Aspekte und Palliativmedizin.

Für die Patientenberatung nach Zystektomie finden Pflegeexperten SKW besonders in den Statements und Hintergrundtexten interessante und wichtige Informationen. So zum Beispiel:

- Aspekte der ärztlichen Aufklärung: Wie kann eine Entscheidungsfindung zu Therapieoptionen zusammen mit Betroffenen stattfinden?
- Welche Harnableitung kommt nach Zystektomie infrage?
- Wie wird beim präoperativen Gespräch zusammen mit Pflegeexperten die Stomapositionierung vorgenommen? Hier ist die „Handlungsanweisung präoperative Markierung“ der FgSKW e. V. eingeflossen (FgSKW, 2012).
- Als patientenorientierte und stomarelevante Aspekte wurden die Wichtigkeit einer prominenten Anlage des Ileumconduits sowie der postoperative Beratungs- und Betreuungsbedarf formuliert.

Um eine bedarfsgerechte kontinuierliche Situation darzustellen, ist in der Nachsorge und Rehabilitation (Kapitel 8) festgehalten, welchen speziellen Beratungs- und Betreuungsbedarf Patienten mit Harnableitung haben.

Nach der abschließenden Konsensuskonferenz im Juli 2016 wird die S3-Leitlinie im Oktober vorgestellt und veröffentlicht.

Bleibt am Schluss die Frage, „Gibt es Informationen über Veränderungen oder gar Neues in der Urologie?“ Diese Frage können Sie für Ihren Arbeitsbereich nur beantworten, wenn Sie die S3-Leitlinie gelesen haben. ■

### Literatur

- AWMF. (2016). S3-Leitlinie Früherkennung, Diagnose, Therapie und Nachsorge des Harnblasenkarzinoms, Konsultationsfassung; AWMF. <http://leitlinienprogramm-onkologie.de/Blasenkarzinom.92.0.html> [Zugriff: 05. März 2016].
- Deutsche ILCO. (2007). Charta der Rechte von Stomatragern. <http://www.ilco.de/stoma/stomatraeger-weltweit.html> [Zugriff: 23. März 2014].
- FgSKW. (2012). Fachgesellschaft Stoma – Kontinenz – Wunde e. V. Handlungsanweisung Präoperative Markierung. [http://www.fgskw.org/files/handlungsanweisung\\_praeoperative\\_markierung.pdf](http://www.fgskw.org/files/handlungsanweisung_praeoperative_markierung.pdf) [Zugriff: 26. Mai 2014].
- Foubert, J. (2011). Die Rolle der Pflegenden in der Onkologie. In A. Margulies, T. Kroner, A. Gaisser, I. Bachmann-Mettler (Hrsg.), *Onkologische Pflege*. Berlin, Heidelberg: Springer.
- Landenberger, M., & Bauer, A. (2014). Pflege wirkt mit an S3-Leitlinie Kolo- rektales Karzinom. *Onkologische Pflege*, 4, 44–51.

Karin Simons, München, [karin@simons-simons.de](mailto:karin@simons-simons.de)  
 Gabriele Gruber, MSc, München, [kontakt@gabriele-gruber.de](mailto:kontakt@gabriele-gruber.de)  
 Mandatsträger der Fachgesellschaft Stoma, Kontinenz und Wunde e. V. (FgSKW)