

Die Rolle von Pflegefachpersonen in der onkologischen Rehabilitation



Ein Scoping Review

Laura Mayrhofer¹, Lisa Mrak¹, Andrea Kobleder², Myrta Kohler^{2,3}

¹Institut für Pflegewissenschaft, Universität Wien

²Institut für Angewandte Pflegewissenschaft, OST – Ostschweizer Fachhochschule, St. Gallen

³Kliniken Valens, Valens

Zusammenfassung: *Hintergrund:* Für Menschen mit einer Krebserkrankung steigt das Angebot für eine onkologische Rehabilitation zunehmend. Es wird ein interdisziplinärer Ansatz verfolgt, um Menschen mit einer Krebserkrankung bestmöglich auf das Leben zuhause vorzubereiten. Pflegefachpersonen sind Teil des interdisziplinären Teams, jedoch ist über ihre Rolle in diesem Setting bis dato wenig bekannt. *Ziel:* Ziel war es herauszufinden, welche Rolle beziehungsweise Tätigkeiten und Aufgaben Pflegefachpersonen in der onkologischen Rehabilitation innehaben. *Methode:* Ein Scoping Review wurde durchgeführt. Die Literaturrecherche fand in MEDLINE via PubMed, CINAHL, Google Scholar und Referenzlisten statt. Es gab keine Einschränkung des Publikationszeitraumes. Nach der Bewertung der inkludierten Publikationen erfolgte eine thematische Analyse. *Ergebnisse:* Insgesamt wurden sieben Publikationen eingeschlossen (eine qualitative Studie, ein Herausgeberwerk, ein White Paper, ein Artikel und drei Literaturübersichten). **Drei Hauptthemen wurden identifiziert: die Rolle der Pflege als emotionale und psychische Stütze, als Coach und im interdisziplinären Team.** Zusätzlich zur allgemeinen Pflege fördern sie das Selbstmanagement, beraten und schulen, führen Symptommanagement durch und nehmen eine koordinative Funktion ein. *Schlussfolgerung:* Dieses Scoping Review bildet eine erste Übersicht über die Rolle der Pflegefachpersonen in der onkologischen Rehabilitation. Ihr Fokus liegt auf der bestmöglichen Vorbereitung von Menschen mit einer Krebserkrankung auf das „neue und veränderte“ Leben.

Schlüsselwörter: Onkologische Rehabilitation, Pflege, interdisziplinäres Team, Rollen, Scoping Review

Nurse's role in oncological rehabilitation: A scoping review

Abstract: *Background:* For people with cancer the offer for inpatient or outpatient oncological rehabilitation is more and more increasing. Oncological rehabilitation has an interdisciplinary approach to prepare people with cancer for their life at home. Nurses are part of the interdisciplinary team, but little is known about their special role in this setting. *Objective:* The aim of this study is to identify the role of nurses and their functions in cancer rehabilitation. *Methods:* A scoping review was conducted. A literature search was conducted in MEDLINE via PubMed and CINAHL, Google Scholar and in reference lists. There was no limitation of publication period. After evaluation of the included publications a thematic analysis was undertaken. *Results:* All in all, 7 publications (1 qualitative study, 1 editorial book, 1 white paper, 1 article and 3 literature reviews) were included. Through thematic analysis 3 main topics were identified: nurse's role as emotional and psychological support, coach and part of the interdisciplinary team. In addition to general care, they promote self-management, advise and train, carry out symptom management and take on a coordinative function. *Conclusion:* This scoping review offers a first overview about the role of nurses in oncological rehabilitation. The focus is on preparation of cancer survivors for their new and changed life.

Keywords: Cancer rehabilitation, nursing, interdisciplinary team, roles, scoping review

Einleitung

Krebs ist die zweithäufigste Todesursache sowohl in Österreich als auch in der gesamten Europäischen Union (Statistik Austria, 2018). Die Anzahl an Krebsneuerkrankungen steigt kontinuierlich an, wobei sich die Sterblichkeitsrate aufgrund der schnelleren Diagnosestellung und neuer Therapiemethoden von Krebs verringert (Statistik Austria, 2018). Dadurch entwickelt sich Krebs immer mehr zu einer

chronischen Erkrankung (Mehnert & Götze, 2018). In Österreich lebten bis zum Ende 2017 rund 360 000 Menschen mit der Diagnose Krebs. Eine Zunahme der relativen 5-Jahres-Überlebensrate ist in den vergangenen Jahren ersichtlich. Während die 5-Jahres-Überlebensrate im Zeitraum 1990–1994 52% betrug, lag sie im Zeitraum 2010–2014 bereits bei 61% (Statistik Austria, 2020).

Die Menschen mit einer onkologischen Erkrankung stellen eine einzigartige Population mit spezifischen phy-

Was ist (zu dieser Thematik) schon bekannt?

Pflegefachpersonen bilden einen wichtigen Part in der onkologischen Rehabilitation. Sie übernehmen spezifische Aufgaben im interdisziplinären Team.

Was ist neu?

Die Rolle der Pflege als emotionale und psychische Stütze, als Coach und im interdisziplinären Team.

Welche Konsequenzen haben die Ergebnisse für die Pflegepraxis?

Die Ergebnisse können dabei unterstützen der Rollenklarheit entgegenzuwirken.

sischen und psychischen Bedürfnissen dar, die zum einen aus der Erkrankung selbst und zum anderen aus der Therapie resultieren (ARN, 2017). Nach der Therapie bleiben bei vielen Betroffenen physische und psychische Einschränkungen zurück (Sansud et al., 2012). Die am häufigsten genannten Folgen sind Schmerzen, Müdigkeit und Depressionen (Denlinger et al., 2014). Sie leiden unter Funktionseinschränkungen, die in weiterer Folge die Lebensqualität, Gesundheit und Arbeitsfähigkeit beeinflussen (Rick, Dauelsberg & Kalusche-Bontetemps, 2017). Physische Einschränkungen sind zum Beispiel Schmerzen, verminderte Muskelkraft und Ausdauer, Lymphödeme, Fatigue, sexuelle Dysfunktion, kognitive Einschränkungen, Tumorkachexie mit Sarkopenie, Malnutrition, Mukositis, Hautreaktionen, Wunden, Narben und Parästhesien (Denlinger et al., 2014; Strasser, 2019). Zu den Folgeerkrankungen können unter anderem Diabetes Mellitus, Sekundärtumore, Osteoporose oder Sprechstörungen zählen (Rick, 2018). Zu den psychischen Folgen zählen beispielsweise Angst besonders vor Rezidiven, Depression oder Verlust des Selbstwertgefühls, posttraumatische Belastungsstörung, Schlaflosigkeit (Rick et al., 2017; Strasser, 2019). Neben physischen und psychischen Folgen können sich auch soziale Belastungen entwickeln, die sich beispielsweise in Form von Isolation, Arbeitslosigkeit sowie finanziellen Nachteilen zeigen (Rick, 2018).

Um die Betroffenen mit ihren Einschränkungen zu unterstützen, gibt es die Möglichkeit nach einer abgeschlossenen oder unterbrochenen Krebstherapie eine ambulante oder stationäre onkologische Rehabilitation zu machen. Da in Österreich die ambulante Form noch relativ neu ist, wird vermehrt die stationäre Form in Anspruch genommen. Die zentralen Elemente der onkologischen Rehabilitation sind: physikalische Medizin und Rehabilitation (beispielsweise Physiotherapie und Ergotherapie), Ernährungstherapie und Diätologie, Information mit Schulungen und Psychoonkologie (Crevenna, Cenik & Steinhart, 2020). Laut der Association of Rehabilitation Nurses (ARN) verfolgt die onkologische Rehabilitation einen interdisziplinären Ansatz (ARN, 2017). Gemeinsam haben sie das Ziel, Betroffene darauf vorzubereiten, mit ihrem neuen Alltag nach der Erkrankung zurechtzukommen. Mittel- beziehungsweise langfristig wird eine weitgehend „normale“ Teilhabe am Sozial- und Erwerbsleben angestrebt. Betroffene sollen vorbereitet werden, ihr in der Re-

habilitation erworbenes Wissen zu Hause anzuwenden und dadurch weitgehend selbstständig im Alltag agieren zu können (Rick, 2018).

Einen Teil des interdisziplinären Teams bilden Pflegefachpersonen (Beck, 2003). Im Fokus der pflegerischen Betreuung liegen hierbei die Prävention, Erkennung und Behandlung von Nebenwirkungen im Rahmen einer Tumorthherapie. Die Unterstützung bei den Aktivitäten des täglichen Lebens, Anwendungen aus dem komplementärmedizinischen Bereich, der Umgang mit und die Versorgung von künstlichen Ausgängen oder die Durchführung von künstlicher Ernährung stellen einen wesentlichen Aspekt pflegerischer Tätigkeit dar. In weiterer Folge, und vor allem mit entsprechender Zusatzqualifikation, übernehmen Pflegefachpersonen das Therapiemanagement, schulen ihre Kolleg_innen sowie die Betroffenen und deren Angehörige und sind damit ein wichtiger Teil in der Versorgung von Betroffenen (Hecke, 2013).

Die steigende Anzahl von Betroffenen führt dazu, dass sich unterschiedliche Gesundheitsfachpersonen auf das Gebiet der onkologischen Rehabilitation spezialisierten. Es wird beschrieben, dass Pflegefachpersonen in der onkologischen Rehabilitation Schwierigkeiten haben, ihre eigene Rolle zu finden beziehungsweise sich von anderen Disziplinen und Settings abzugrenzen. Auch in der klinischen Praxis herrschen oftmals Unklarheiten bezüglich der Rolle und der Aufgaben von Pflegefachpersonen (Campbell & Reigle, 2018). Da das Feld der onkologischen Rehabilitation im deutschsprachigen Raum noch relativ neu ist, ist es von Interesse herauszufinden welche Arbeiten zu diesem Thema bereits vorhanden sind. Daher ist das Ziel dieses Scoping Reviews herauszufinden, welche Rollen Pflegefachpersonen in der onkologischen Rehabilitation haben und welche Tätigkeiten und Aufgaben übernommen werden.

Methodik

Es wurde ein Scoping Review durchgeführt. Ein Scoping Review wird als Vorstufe des Systematic Reviews angesehen (Armstrong, Hall, Doyle & Waters, 2011). Der Unterschied zum systematischen Review besteht darin, dass es bei einem Scoping Review möglich ist, unabhängig von deren Qualität einen Überblick über vorhandene Evidenz zu schaffen (Elm, Schreiber & Haupt, 2019). Somit ist es auch möglich, publizierte und nicht publizierte / graue Literatur gemeinsam zu berücksichtigen (Arksey & O'Malley, 2005). In dieser Studie wird das Scoping Review genutzt, um herauszufinden, wie viel Literatur bezüglich des fokussierten Themas existiert und um einen Überblick über das Forschungsfeld zu erhalten. Es wurde anhand der methodischen Anleitung für Scoping Reviews von Elm, Schreiber & Haupt (2019) durchgeführt. Das Rahmenmodell für Scoping Reviews von Arksey & O'Malley (2005) wurde berücksichtigt, das folgende Schritte beschreibt: Identifizierung der Forschungsfrage, Identifizierung relevanter

Studien, Studienauswahl, Darstellung der Daten sowie Zusammenfassung und Berichterstattung der Daten. Für die Berichterstattung wurde die Publikationsleitlinie PRISMA-ScR für Scoping Reviews (Tricco et al., 2018) herangezogen. Ein Review-Protokoll wurde nicht publiziert.

Einschlusskriterien

Eingeschlossen wurden Publikationen in englischer oder deutscher Sprache ohne Einschränkung des Publikationszeitraumes sowie der Publikationsart, in denen das Setting die onkologische Rehabilitation war und die Rolle beziehungsweise Tätigkeiten, Aufgaben oder Kompetenzen von Pflegefachpersonen im Fokus standen. Ausgeschlossen wurden Webseiten von onkologischen Rehabilitationen, die Pflege und Betreuung in ihrer Institution vor beziehungsweise darstellten.

Literaturrecherche

Die Literaturrecherche fand im Zeitraum von 11. Juli bis 19. September 2019 statt. Es erfolgte eine systematische Recherche in den Datenbanken MEDLINE via PubMed und CINAHL sowie mittels der Suchmaschinen Google und Google Scholar. Zusätzlich wurden manuell Referenzlisten potenziell geeigneter Publikationen durchgesucht. Zuerst wurde von zwei Autorinnen (LM & LM) eine gemeinsame Suchstrategie entwickelt und anschließend die Recherche unabhängig voneinander durchgeführt. Im September 2020 erfolgte nochmals eine Recherche, um herauszufinden, ob es seit der letzten Recherche neue passende Literatur gibt. Die angewandten Suchstrategien für die Datenbanken MEDLINE via PubMed und CINAHL sind im Anhang ersichtlich (siehe Elektronisches Supplement (ESM) 1). Für die Suchstrategie wurden keine MeSH-Begriffe verwendet. Von einer Verwendung von MeSH-Begriffen wurde abgesehen, um sicher zu stellen, dass auch neueste Einträge in den Fachdatenbanken eingeschlossen werden können sowie Einträge, mit Begriffen, die nicht verschlagwortet wurden, nicht übersehen werden (Nordhausen & Hirt, 2020). In Google Scholar wurde mit folgenden Schlüsselwörtern sowohl in Deutsch als auch in Englisch gesucht: **Pflege, Rollen der Pflege, onkologische Rehabilitation, Kompetenzen, Fähigkeiten und interdisziplinäres Team.**

Auswahl der Referenzen und kritische Bewertung

Um zu passenden Publikationen zu gelangen, wurde von zwei Autorinnen (LM & LM) getrennt voneinander zuerst ein Screening auf Duplikate, gefolgt von einem Titelscreening inklusive Abstractscreening durchgeführt. Titel und Abstract mussten die gewünschten Merkmale aufweisen. Passend empfundene Publikationen wurden einem Volltextscreening durch zwei Autorinnen (LM & LM) unterzo-

gen. Nach dem Volltextscreening fand eine Diskussion von zwei Autorinnen (LM & LM) statt, um zu entscheiden, ob die Publikationen zur Beantwortung der Forschungsfrage herangezogen werden können. Die eingeschlossenen Publikationen wurden mittels den jeweils passenden Bewertungsinstrumenten des Joanna Briggs Institutes (Joanna Briggs Institute, 2017b) kritisch bewertet. Zur Anwendung kamen die Bewertungsinstrumente „The Joanna Briggs Institute Critical Appraisal Tool for use in JBI Systematic Review – Checklist for Qualitative Research“ und „The Joanna Briggs Institute Critical Appraisal Tool for use in JBI Systematic Review – Checklist for Text & Opinion“ (Joanna Briggs Institute, 2017a). Die Qualitätsbeurteilung der Publikationen hatte keinen Einfluss auf den beziehungsweise Ausschluss in diesem Scoping Review. Dieser Prozess wurde von zwei Autorinnen (LM & LM) getrennt voneinander durchgeführt. Bei Unstimmigkeiten erfolgte eine Diskussion bis ein gemeinsamer Konsens erreicht werden konnte.

Analyse und Synthese der Daten

Zu Beginn wurden die Publikationen analysiert, indem die Daten extrahiert und in einer Übersichtstabelle (Tab. 1) zusammengefasst wurden. Die Datenextraktion erfolgte durch eine Autorin (LM) und eine weitere Autorin (LM) überprüfte diese. Bei Unstimmigkeiten wurde eine Diskussion geführt, bis ein Konsens möglich war. Die Übersichtstabelle enthält folgende Angaben: (1) Autor_innen, Jahr und Publikationsland; (2) Publikationsart und (3) zentrale Ergebnisse. Anschließend erfolgte eine Analyse und Synthese der Daten in Bezug auf die Forschungsfrage anhand der thematischen Analyse nach Braun & Clarke (2006). Bei dieser Methode werden wiederkehrende und prägnante Themen unter thematischen Überschriften zusammengefasst und durch Induktion und Interpretation unter eine höher geordnete Struktur subsumiert (Clarke & Braun, 2018). Zuerst wurden thematische Gemeinsamkeiten und Unterschiede herausgearbeitet, wodurch es möglich war, eine erste thematische Struktur aufzudecken. Durch mehrmaliges und vertieftes Durcharbeiten wurde es möglich, Hauptthemen zu identifizieren. Dieser Prozess wurde von zwei Autorinnen (LM & LM) getrennt voneinander durchgeführt, im Anschluss im gesamten Forschungsteam (LM, LM, AK, MK) besprochen und diskutiert, bis ein gemeinsamer Konsens gefunden wurde.

Ergebnisse

Durch die Recherche in den Datenbanken MEDLINE via PubMed und CINAHL konnten 838 Publikationen identifiziert werden. Die Recherche mittels Google Scholar erbrachte vier weitere potenzielle Referenzen. Durch die Suche in Referenzlisten konnten keine passenden Publika-

tionen gefunden werden. Das PRISMA-Flussdiagramm (Abb. 1) zeigt den Rechercheertrag und die Ergebnisse der Publikationsauswahl. Es konnten sechs Publikationen im ersten Recherchezeitraum identifiziert werden und eine weitere durch das Recherche-Update, wodurch es zu insgesamt sieben Publikationen kommt. Dabei handelt es sich um eine qualitative Studie, ein Herausgeberwerk und vier Artikel, die sich wie folgt unterteilen lassen: ein White Paper, ein Artikel in einer Pflegefachzeitschrift und drei Literaturübersichten.

Kurzbeschreibung der Publikationen

Nachfolgend werden die Publikationen einzeln kurz beschrieben. Keine der eingeschlossenen Publikationen nimmt Bezug auf die spezifischen Qualifikationsniveaus im Pflegeberuf. Die Publikationen beziehen sich ausschließlich auf die allgemeine onkologische Rehabilitation

ohne Unterscheidung diverser Krebsarten und ohne Bezugnahme auf andere chronische Erkrankungen.

In dem White Paper von Reigle, Campbell & Murphy (2017) aus den USA geht es um die onkologische Rehabilitation im Allgemeinen und die Beschreibung der Pflege. Hier wird der Pflegeberuf unabhängig von anderen Professionen beleuchtet. Es wird keine Unterscheidung der Rehabilitationsart (ambulant oder stationär) gemacht. Im Vordergrund stehen die psychosoziale Betreuung, Edukation, Gesundheitsförderung, Unterstützung in den Aktivitäten des täglichen Lebens, Medikamentenmanagement der Betroffenen. Das Wissen bezüglich onkologischer Erkrankungen und deren Therapiearten wird als fundamentale Kompetenz beschrieben. Im Fachartikel von Springer Fachmedien Wiesbaden (2018) aus Österreich, wird die pflegerische Unterstützung bei der Krankheitsbewältigung in den Vordergrund gestellt. In diesem Beitrag wird die Rolle der Pflege in der stationären Rehabilitation unabhängig von anderen Professionen beschrieben. Im Vor-

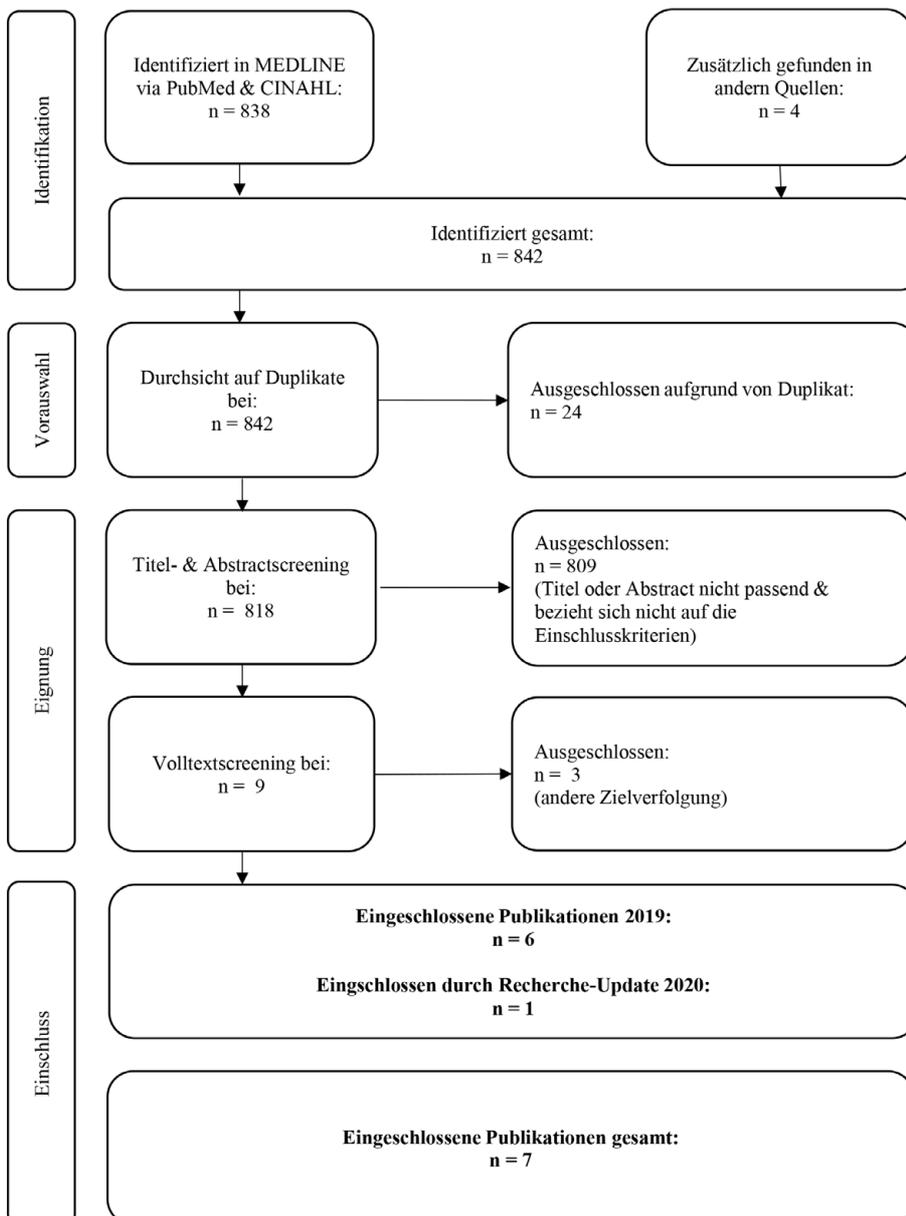


Abbildung 1. PRISMA-Flussdiagramm.

dergrund stehen eine umfassende Begleitung Betroffener und Angehöriger, Information, Beratung und Schulung, Wundmanagement und Vorbereitung auf zu Hause.

Die qualitative Studie von Chang & Park (2012) aus Korea hatte zum Ziel, mittels Fokusgruppeninterviews die Wahrnehmung von Pflegefachpersonen in der onkologischen Rehabilitation sowie deren Strategien für die Pflege der Betroffenen zu verstehen und zu beschreiben. Die teilgenommenen Pflegefachpersonen arbeiteten im tertiären Versorgungssektor. Die zwei zentralen Ergebnisse sind die umfassenden Handlungen der Pflege und die aktive Miteinbeziehung der Betroffenen. In der Literaturübersicht von Bejoy & Manoj (2012) aus Kanada werden die rehabilitativen Attribute der onkologischen Rehabilitation hervorgehoben, wobei die Rolle der Pflege im interdisziplinären Team beschrieben wird. In diesem Beitrag werden die Pflegefachpersonen als Teil des interdisziplinären Teams beleuchtet und stehen somit nicht im Fokus. Dennoch werden Pflegefachpersonen als zentrale Rolle und wichtig für die Zielerreichung beschrieben. Beratung, Edukation, spezifische pflegerische Tätigkeiten, emotionale Unterstützung aber auch administrative Tätigkeiten werden als Aufgaben und Tätigkeiten von Pflegefachpersonen genannt. Franklin, Delengowski & Yeo (2010) aus den USA, beziehen sich in ihrer Literaturübersicht vordergründig auf die Beschreibung von Screeningtools, betonen aber die unterstützende Rolle von Pflegefachpersonen in der onkologischen Rehabilitation. Es gibt keine Unterscheidung des Rehabilitationskontextes. Im Vordergrund steht das Wissen bezüglich der Krebserkrankung und den therapieassoziierten Nebenwirkungen und deren unterstützende Rolle bei der Krankheitsbewältigung und Verbesserung der Lebensqualität. In dem Kapitel 2.3 Onkologische Rehabilitation von Gärtner (2008) aus dem Herausgeberwerk „Onkologische Pflege“ aus Deutschland wird das Aufgaben- und Tätigkeitsfeld von Pflegefachpersonen, ohne Unterscheidung des Rehabilitationskontextes, beschrieben. Die zentralen Ergebnisse sind die Fähigkeit zur Zusammenarbeit im interdisziplinären Team, gesundheitspädagogische Qualifikationen und die ressourcenorientierte Versorgung der Betroffenen.

In der Literaturübersicht von Raj et al. (2020) aus den USA wird die Pflege als Teil des interdisziplinären Teams in der onkologischen Rehabilitation, ohne Unterscheidung

des Rehabilitationskontextes, kurz beschrieben. Im Vordergrund stehen Schulung und Beratung, die allgemeine Pflege, Edukation der Betroffenen und Angehörigen. Sie gelten als Koordinator_innen, Berater_innen sowie Navigator_innen.

Identifizierte Themen

Im Zuge der Analyse und Synthese der Daten konnten drei Themen herausgearbeitet werden: die Rolle der Pflege (1) als emotionale und psychische Stütze, (2) als Coach und (3) im interdisziplinären Team (Abb. 2).

Die Rolle der Pflege ...

... als emotionale und psychische Stütze

Das Thema wurde in vier von sieben Publikationen aufgegriffen (Bejoy & Manoj, 2012; Chang & Park, 2012; Gärtner, 2008; Springer Fachmedien Wiesbaden, 2018). Betroffene haben in der onkologischen Rehabilitation die Möglichkeit, sich seelisch zu erholen und sich von der Therapie zu regenerieren (Gärtner, 2008). Pflegefachpersonen sind aufgrund ihrer 24-Stunden-Präsenz und dem daraus resultierenden intensiven Kontakt zu den Betroffenen eine wichtige Stütze bei emotionalen Anliegen (Bejoy & Manoj, 2012). Sie können durch ihre Maßnahmen die Betroffenen umfassend begleiten und ihr Selbstmanagement stärken und fördern, damit diese mit der Erkrankung und deren Auswirkungen und Folgen im Alltag besser umgehen können (Gärtner, 2008; Springer Fachmedien Wiesbaden, 2018). Bei einer brustkrebserkrankten Frau können als Folgen zum Beispiel Lymphödeme, eingeschränkte Armbeweglichkeit, Schlafstörungen und Hitze wallungen mit Schweißausbrüchen, die soziale und berufliche Probleme bewirken können, auftreten (Gärtner, 2008). Pflegefachpersonen müssen neben viel Feingefühl und der Kompetenz des bewussten Zuhörens vor allem ein besonderes Verständnis für die emotionale Situation während und nach einer Krebserkrankung zeigen (Springer Fachmedien Wiesbaden, 2008). Es steht nicht nur die emotionale und psychische Situation der Betroffenen im

Die Rolle der Pflegefachperson in der onkologischen Rehabilitation

... als emotionale & psychische Stütze

- wichtige Stütze bei emotionalen Anliegen
- Selbstmanagement stärken & fördern
- Umgang mit den Auswirkungen im Alltag verbessern
- Unterstützung bei der Krankheitsbewältigung

... als Coach

- beratende Funktion
- informieren, beraten & schulen
- Selbstständigkeit & Eigenverantwortung fördern
- besonderes Wissen bezüglich Krebs, dessen Therapie und Nebenwirkungen haben

... im interdisziplinären Team

- Vermittler_in zwischen verschiedenen Berufsgruppen sowie Betroffenen und deren Angehörigen
- Entscheidungs-, Koordinations- & Kommunikationsfähigkeit besonders wichtig
- Durchführung von pflegerischen Tätigkeiten

Abbildung 2. Übersicht der Ergebnisse.

Tabelle 1. Charakteristika der inkludierten Publikationen

Autor_innen, Jahr, Publikationsland	Publikationsdesign (Datenerhebung, Ziel, Analyse, Stichprobe)	Zentrale Ergebnisse
Reigle, Campbell & Murphy 2017 USA	White Paper Es erfolgte eine Beschreibung der onkologischen Rehabilitation inklusive einer Beschreibung der Rolle der Pflegefachpersonen.	<ul style="list-style-type: none"> • Wichtig für gute onkologische Rehabilitation ist Wissen über Pathologien, Veränderungen durch die Erkrankung und die Therapie, Wissen muss angeeignet werden • Psychosoziale Betreuung, Edukation von Betroffenen und deren Angehörigen, Pflegeplanung, Gesundheitsförderung • Unterstützung in den Aktivitäten des täglichen Lebens, Medikamentenmanagement, Symptommanagement
Springer Fachmedien Wiesbaden 2018 Österreich	Artikel in einer Pflegefachzeitschrift Beschreibung der Rolle der Pflege in der onkologischen Rehabilitation.	<p>Pflegerische Unterstützung spielt wesentliche Rolle bei der Krankheitsbewältigung</p> <ul style="list-style-type: none"> • Umfassende Begleitung der Betroffenen und deren Angehörigen • Information, Beratung, Schulung, Unterstützung, um zuhause mit der Situation umgehen zu können • Individualität (auf Bedürfnisse und die spezielle Krankheitsgeschichte angepasste Betreuung) • Bewusstes Zuhören und Verständnis • Wundmanagement
Chang & Park 2012 Korea	Qualitative Studie Semi-strukturierte Fokusgruppeninterviews (n = 21 Pflegefachpersonen) Ziel: Die Wahrnehmung von Pflegefachpersonen in der onkologischen Rehabilitation sowie deren Strategien für die Pflege dieser Patientengruppe zu verstehen und zu beschreiben.	<p>Zwei Hauptthemen mit jeweils drei Unterthemen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Umfassende Handlungen der Pflege <ul style="list-style-type: none"> – Zusammenarbeiten mit Betroffenen und Gefühle teilen – Individuelle Bedürfnisse erfüllen – Zeitliche und praktische Unterstützung geben • Aktives Miteinbeziehen von Betroffenen <ul style="list-style-type: none"> – Förderung der inneren Stärke und eine optimistische Einstellung – Wiedererlangen der funktionellen Unabhängigkeit – Einbeziehung der Angehörigen
Bejoy & Manoj 2012 Kanada	Thematische Analyse Literaturübersicht Ziel: Die Hervorhebung der kritischen Rolle der Menschen mit und nach einer onkologischen Erkrankung vom Stadium der Krebsdiagnose bis zum Überleben (auch Tod und Sterben).	<ul style="list-style-type: none"> • Pflegefachpersonen spielen eine zentrale Rolle im onkologischen Rehabilitationsprozess • Wichtig für die Zielerreichung • Pflegefachpersonen haben administrative Tätigkeiten und intensiven Kontakt mit den Betroffenen und deren Angehörigen • Sind verantwortlich für Hautpflege, Darm- und Blasenmanagement, Edukation und Beratung von Betroffenen und deren Angehörigen • Bieten emotionale Unterstützung
Franklin, Delengowski & Yeo 2010 USA	Literaturübersicht Ziel: Überprüfung von effektiven Screeningtools, die Pflegefachpersonen nutzen können, um die Rehabilitationsbedürfnisse von Menschen mit und nach einer onkologischen Erkrankung zu identifizieren und dann adäquate Interventionen zu initiieren.	<ul style="list-style-type: none"> • Unterstützende Rolle bei der Verbesserung der Lebensqualität • Wissen über Krebsbehandlungen und Nebenwirkungen, um gezielt reagieren zu können • Unterstützende Rolle bei der Krankheitsbewältigung
Gärtner 2008 Deutschland	Herausgeberwerk „Onkologische Pflege“ Kapitel 2.3 Onkologische Rehabilitation	<p>Aufgaben und Fähigkeiten:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Orientierung an den Ressourcen der Betroffenen • Fähigkeit zur Zusammenarbeit im therapeutischen Team • Gesundheitspädagogische Qualifikationen wie Schulung und Anleitung von Betroffenen und Angehörigen
Raj, Pugh, Yaguda, Mitchell, Mullan & Garces 2020 USA	Literaturübersicht Ziel: Die erforderlichen Schlüsselkomponenten einer erfolgreichen Anwendung der Rehabilitationsprinzipien bei Menschen mit und nach einer onkologischen Erkrankung zu identifizieren. Ein präzises methodisches Vorgehen wird nicht beschrieben. Eine Datensuche in Datenbanken wird kurz im Abstract erwähnt.	<ul style="list-style-type: none"> • Allgemeine Pflege der Betroffenen • Schulung und Beratung • Fortlaufende Assessments • Edukation für Betroffene und Angehörige • Pflegefachpersonen fungieren als Koordinator_innen, Berater_innen und Navigator_innen

Vordergrund, sondern auch die der Angehörigen, die eine bedeutende Unterstützung in der Krankheitsbewältigung darstellen (Bejoy & Manoj, 2012; Chang & Park, 2012; Springer Fachmedien Wiesbaden, 2018).

... als Coach

Dieses Thema findet sich in allen Publikationen wieder (Bejoy & Manoj, 2012; Chang & Park, 2012; Franklin et al., 2010; Gärtner, 2008; Raj et al., 2020; Reigle et al., 2017; Springer Fachmedien Wiesbaden, 2018). Es bezieht sich auf die Schulung und Beratung von Betroffenen und deren Angehörige (Raj et al., 2020). Pflegefachpersonen übernehmen die Aufgabe, Betroffene und deren Angehörige Informationen zu geben, diese zu schulen und anzuleiten, um deren Selbstständigkeit und Eigenverantwortung zu erhalten und zu fördern. Betroffene sollen dazu befähigt werden, ihren Alltag möglichst gut bewältigen zu können, beispielsweise in Bezug auf den Umgang mit einer Stomaanlage oder der Umgang mit körperlicher Erschöpfung (Bejoy & Manoj, 2012; Franklin et al., 2010; Gärtner, 2008; Reigle et al., 2017; Springer Fachmedien Wiesbaden, 2018). Informations-, Beratungs- und Schulungsthemen können vielseitig sein und alle Themen, die in der Onkologie vorkommen, beinhalten. Dazu zählen zum Beispiel Mukositis, Stomatitis, Diarrhöe, Wundheilungsstörungen, Appetitlosigkeit, Schlafstörungen, Kachexie, Anleitung zur Narbenpflege, Hautpflege, Umgang mit Hilfsmitteln, Umgang mit Xerostomie in Bezug auf Kontrolle der Mundhöhle und Pflege, Umgang mit Prothesen und Stomapflege (Gärtner, 2008; Springer Fachmedien Wiesbaden, 2018). Pflegefachpersonen ist es wichtig, die Betroffenen bei der Wiedererlangung der funktionalen Unabhängigkeit zu unterstützen (Chang & Park, 2012).

Um Coaching ausüben zu können, benötigen Pflegefachpersonen ein umfassendes Wissen bezüglich Behandlungsmöglichkeiten von Krebs und deren Nebenwirkungen, Wissen über Pathologien und über typische Veränderungen, die durch eine Krebserkrankung auftreten (Franklin et al., 2010). Dieses Wissen müssen sich Pflegefachpersonen, die in der onkologischen Rehabilitation tätig sind, aneignen, um eine optimale und bedürfnisorientierte Versorgung der Betroffenen gewährleisten zu können (Franklin et al., 2010; Reigle et al., 2017).

... im interdisziplinären Team

Diese Thematik wird in sechs Publikationen behandelt (Bejoy & Manoj, 2012; Franklin et al., 2010; Gärtner, 2008; Raj et al., 2020; Reigle et al., 2017; Springer Fachmedien Wiesbaden, 2018). Pflegefachpersonen sind ein wichtiger Bestandteil des interdisziplinären Teams (Bejoy & Manoj, 2012; Raj et al., 2020). Gemeinsam mit dem interdisziplinären Team arbeiten sie daran, die Lebensqualität von Betroffenen zu verbessern. Das interdisziplinäre Team besteht aus Pflegefachpersonen, Ärzt_innen, Psychotherapeut_innen, Diätolog_innen, Psycholog_innen, Sozialarbeiter_innen, Logopäd_innen sowie Ergotherapeut_innen. Pflegefachpersonen sind Vermittler_innen zwischen allen Berufsgruppen und den Betroffenen sowie deren Angehörigen

(Bejoy & Manoj, 2012). Es wird betont, dass für Pflegefachpersonen, um dieser zentralen Rolle gerecht werden zu können, vor allem die Fähigkeit zur Zusammenarbeit im therapeutischen Team von großer Wichtigkeit ist (Gärtner, 2008). **Besonders soziale Kompetenzen wie Entscheidungs-, Koordinations- und Kommunikationsfähigkeit sind von Bedeutung (Franklin et al., 2010; Raj et al., 2020; Reigle et al., 2017).**

Als zentraler Beitrag der Pflege im interdisziplinären Team zählt die Unterstützung der Betroffenen bei der Krankheitsbewältigung und Verbesserung der Lebensqualität durch die Ausführung, je nach Bedarf und Ausmaß von Symptomen, situationsspezifischer pflegerischer Tätigkeiten. Dazu zählen beispielsweise: Unterstützung bei den Aktivitäten des täglichen Lebens, Beratung bezüglich möglicher Symptome sowie deren Management, Wundmanagement, Stomaberatung und -schulung, Verantwortung für Hautpflege, Darm- und Blasenmanagement, Gesprächsführung, Krankenbeobachtung, Koordination der Therapien und Entlassungsmanagement. Auch administrative Tätigkeiten gehören zu ihrem Aufgabenfeld. Ein weiterer Teil der pflegerischen Tätigkeiten bildet die Gesundheitsförderung von Betroffenen (Bejoy & Manoj, 2012; Franklin et al., 2010; Gärtner, 2008; Reigle et al., 2017; Springer Fachmedien Wiesbaden, 2018).

Diskussion

Das vorliegende Scoping Review ging der Frage nach, welche Rolle beziehungsweise konkreten Aufgaben und Tätigkeiten Pflegefachpersonen in der onkologischen Rehabilitation haben. Insgesamt konnten sieben Publikationen identifiziert werden, die sich mit diesem Thema beschäftigen haben, wodurch eine geringe Datenlage ersichtlich wird. Die zentralen Ergebnisse dieses Scoping Reviews sind: die Rolle von Pflegefachpersonen als (1) emotionale und psychische Stütze, (2) als Coach und (3) im interdisziplinären Team.

Die Ergebnisse erscheinen auf den ersten Blick als nur wenig spezifisch und überraschend und sind kongruent zur Pflege im Allgemeinen. Es kann davon ausgegangen werden, dass es entweder keinen Unterschied zur allgemeinen Pflege gibt oder eindeutige Rollenbeschreibungen fehlen. Pflegefachpersonen in Rehabilitationseinrichtungen leisten einen wichtigen Beitrag bei der Versorgung von Menschen mit chronischen Erkrankungen (Camicia, Lutz & Wirt, 2014). Gemäß Eberhard & Buser (2007) besteht kein wesentlicher Unterschied zwischen der onkologischen Rehabilitation und Rehabilitationen, die auf andere Erkrankungen spezialisiert sind. Somit kann davon ausgegangen werden, dass sich grundsätzlich auch die Rollen der Pflegefachpersonen in den diversen Rehabilitationen nicht wesentlich unterscheiden (Eberhard & Buser, 2007). In dem Scoping Review von Charalambos et al. (2018) wird ebenfalls deutlich, dass Pflegefachpersonen in der Onkologie sehr ähnliche Aufgaben und Tätigkeit haben wie Pflege-

fachpersonen in der onkologischen Rehabilitation. In dieser Arbeit werden beispielsweise Symptommanagement und emotionale Unterstützung als Haupttätigkeiten von Pflegefachpersonen in der Onkologie beschrieben. Dies deckt sich mit den Ergebnissen des vorliegenden Scoping Reviews und unterstreicht, dass eine klare Abgrenzung zwischen allgemeiner onkologischer Pflege und der Pflege in der onkologischen Rehabilitation als schwierig erscheint (Charalambos et al., 2018).

Die Ergebnisse des vorliegenden Scoping Reviews zeigen jedoch, dass die Bedürfnisse von Betroffenen einerseits durch die Krebserkrankung selbst, aber auch durch die therapieassoziierten Folgen andere sind als beispielsweise jene von Menschen nach einer orthopädischen Operation. Damit erhalten auch die Aufgaben und Tätigkeiten der Pflege in der onkologischen Rehabilitation einen anderen Schwerpunkt. Betroffene befinden sich in einer Ausnahmesituation, beispielsweise aufgrund der mit der Erkrankung verbundenen Ängste, wie die eines Rezidivs oder der Konfrontation mit dem Tod. Dadurch hat die emotionale und psychische Unterstützung durch die Pflegefachpersonen einen anderen Stellenwert als in Rehabilitationen von anderen Erkrankungen. Das zeigt sich zum einem in der Studie von Pryor und Smith (2002), welche die Rolle von Pflegefachpersonen in der Rehabilitation in Australien im Allgemeinen untersucht. Dabei decken sich die Ergebnisse vor allem im Bereich der Edukation und der pflegerischen Versorgung. Jedoch wird die Unterstützung in psychischen Belangen nur kurz erwähnt (Pryor & Smith, 2002). Zu diesem Schluss ist auch Beck (2003) gekommen. Laut Beck (2003) gleichen sich die Ansätze der verschiedenen Rehabilitationen, jedoch die emotionale Komponente sowie der Aspekt der Lebensqualität in der onkologischen Rehabilitation werden stärker betont.

Stärken und Schwächen

Als Stärke ist zu nennen, dass die Auswahl und die Bewertung der Publikationen von zwei Autorinnen zuerst getrennt voneinander und anschließend zusammen durchgeführt wurde. Die Analyse und Synthese der Daten wurde zuerst einzeln und anschließend im gesamten Forschungsteam durchgeführt und miteinander diskutiert und besprochen. Eine Limitation ist, dass nur die Datenbanken MEDLINE via PubMed, CINAHL und die Suchmaschine Google Scholar zur Recherche herangezogen wurden und somit Publikationen, die sich nicht in diesen Datenbanken befinden, nicht identifiziert werden konnten. Auch die geringe Publikationsdichte mit niedriger Evidenzstufe erwies sich als Limitation.

Schlussfolgerung

Dieses Scoping Review bildet eine erste Übersicht über die Rolle von Pflegefachpersonen in der onkologischen Reha-

bilitation, zeigt jedoch auch auf, dass es diesbezüglich nur wenige Publikationen gibt. Auch wenn die Rollen der Pflege in der onkologischen Rehabilitation ähnlich der in der allgemeinen Pflege ist, unterscheidet sie sich insofern, dass hierbei die Menschen mit einer onkologischen Erkrankung bestmöglich auf ihr „neues und verändertes“ Leben nach der Erkrankung vorbereitet werden sollen. Auch wenn die Mehrzahl der Publikationen in diesem Review aus anderen Ländern stammen, kann davon ausgegangen werden, dass die Ergebnisse dieses Reviews auf die Situation in Österreich übertragen werden können.

Um einer Rollenunklarheit entgegen zu wirken, ist es für die Praxis erforderlich, genaue Stellenbeschreibungen für die Rolle der Pflege in der onkologischen Rehabilitation zu erarbeiten. Auch Prozesse, in denen es darum geht, welche Berufsgruppe für was verantwortlich ist, müssen genau definiert werden. Für die Forschung ist es wichtig, dieses Thema weiter zu untersuchen. Aufgrund der geringen Publikationsdichte und der niedrigen Evidenzstufe der eingeschlossenen Publikationen in diesem Scoping Review wäre es von Interesse, Studien zu diesem Thema entsprechend methodischer Standards zu konzipieren.

Literatur

- Arksey, H. & O'Malley, L. (2005). Scoping studies: towards methodological framework. *International Journal of Social Research Methodology*, 8(1), 19–32.
- Armstrong, R., Hall, B.J., Doyle, J. & Waters, E. (2011). "Scoping the Scope" of a Cochrane Review. *Journal of Public Health*, 33(1), 147–150.
- ARN (Association of Rehabilitation Nurses) (2017). *Rehabilitation of People with Cancer*. Verfügbar unter <https://rehabnurses.org/about/position-statements/rehabilitation-of-people-with-cancer>
- Beck, L. (2003). Cancer Rehabilitation: Does It Make a Difference? *Rehabilitation Nursing*, 28(2), 42–47.
- Bejoy, T. & Manoj, P. (2012). Rehabilitation of the Cancer Patient. *World Journal of Psychological Oncology*, 5(1), 29–46.
- Braun, V. & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3, 77–101.
- Camicia, M., Lutz, B. & Wirt, S. (2014). The Essential Role of the Rehabilitation Nurse in Facilitating Care Transitions: A White Paper by the Association of Rehabilitation Nurses. *Rehabilitation Nursing*, 39, 3–15.
- Campbell, G. & Reigle, B. (2018). Cancer Rehabilitation: Read, Reflect, Act. *Rehabilitation Nursing Journal*, 43(4), 183–185.
- Chang, H. & Park, Y.H. (2012). Cancer Rehabilitation from the Perspectives of Oncology Nurses in Korea. *Nursing & Health Sciences*, 15(2), 144–150.
- Charalambos, A., Wells, M., Campbell, P., Torrens, C., Östlund, U., Oldenmenger, W. et al. (2018). A scoping review of trials of interventions led or delivered by cancer nurses. *International Journal of Nursing Studies*, 86, 36–43.
- Clarke, V. & Braun, V. (2018). Using thematic analysis in counselling and psychotherapy research: A critical reflection. *Counselling and Psychotherapy Research*, 18(2), 107–110.
- Crevenna, R., Cenik, F. & Steinhart, M. (2020). Ausgewählte Aspekte der Onkologischen Rehabilitation. In R. Crevenna (Hrsg.), *Onkologische Rehabilitation. Grundlagen, Methoden, Verfahren und Wiedereingliederung* (S. 65–69). Berlin: Springer Verlag.

- Denlinger, C.S., Carlson, R.W., Are, M., Baker, S.K., Davis, E., B. Edge, S.B. et al. (2014). Survivorship: Introduction and Definition – Clinical Practice Guidelines in Oncology. *Journal National Comprehensive Cancer Network: JNCCN*, 12(1), 34 – 45.
- Eberhard, S. & Buser, K. (2007). Rehabilitation bei onkologischen Erkrankungen. *Onkologie*, 3, 45 – 51.
- Franklin, D., Delengowski, A.M. & Yeo, T.P. (2010). Facing Forward: Meeting the Rehabilitation Needs of Cancer Survivors. *Oncology (Williston Park)*, 24(10), 29 – 32.
- Gärtner, S. (2008). Onkologische Rehabilitation. In R. Bäumer, A. Maiwald (Hrsg.), *Onkologische Pflege* (S.31 – 39). Stuttgart: Thieme.
- Hecke, M. (2013). Was leistet die onkologische Fachpflege?. *Forum*, 28(2), 107 – 110.
- Joanna Briggs Institute (2017a). *Joanna Briggs Institute*. Verfügbar unter https://joannabriggs.org/sites/default/files/2019-05/JBI_Critical_Appraisal-Checklist_for_Text_and_Opinion2017_0.pdf
- Joanna Briggs Institute (2017b). *Joanna Briggs Institute- Critical Appraisal Tools*. Verfügbar unter http://joannabriggs.org/ebp/critical_appraisal_tools
- Mehnert, A. & Götz, H. (2018). Wissenschaftliche Erfassung und Erforschung der Perspektive von Krebsüberlebenden. *Forum*, 33, 101 – 105.
- Nordhausen, T. & Hirt, J. (2020). *RefHunter. Manual zur Literaturrecherche in Fachdatenbanken. Version 5.0* (Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg & FHS St.Gallen, Hrsg.), Halle (Saale) & St.Gallen. Verfügbar unter <https://refhunter.eu/manual>
- Pryor, J. & Smith, C. (2002). A framework for the role of Registered Nurses in the specialty practice of rehabilitation nursing in Australia. *Journal of Advanced Nursing*, 39(3), 249 – 257.
- Raj, V.S., Pugh, T.M., Yaguda, S.I., Mitchell, C.H., Mullan, S.S. & Garces, N.S. (2020). The Who, What, Why, Where, and How of Team-Based Interdisciplinary Cancer Rehabilitation. *Seminars in Oncology Nursing*, 36(1), 1 – 10.
- Reigle, B., Campbell, G. & Murphy, K. (2017). *Cancer Rehabilitation and the Role of the Rehabilitation Nurses* [White Paper] Rehab-Nurses. Verfügbar unter https://rehabnurse.org/uploads/membership/FINAL_CANCER_REHAB_POSITION_PAPER.pdf
- Rick, O. (2018). Onkologische Rehabilitation – Basis für die Qualität des Langzeitüberlebens. *Im Focus Onkologie*, 21(11), 65 – 68.
- Rick, O., Dauelsberg, T. & Kalusche-Bontetemps, E. (2017). Oncological Rehabilitation. *Oncology Research and Treatment*, 40, 772 – 777.
- Springer Fachmedien Wiesbaden (2018). Pflege in der onkologischen Rehabilitation. *Procare*, 23, 20.
- Statistik Austria (2018). *Überleben mit Krebs*. Verfügbar unter https://www.statistik.at/web_de/statistiken/menschen_und_gesellschaft/gesundheits/krebserkrankungen/ueberleben_mit_krebs/index.html
- Statistik Austria (2020). *Statistik Austria – Malignome*. Verfügbar unter https://www.statistik.at/web_de/statistiken/menschen_und_gesellschaft/gesundheits/krebserkrankungen/malignome_insgesamt/index.html
- Strasser, F. (2019). Onkologische Rehabilitation integriert in die Behandlungspfade der modernen Onkologie. *Therapeutische Umschau*, 76(8), 449 – 459.
- Tricco, A.C., Lillie, E., Zarin, W., O'Brien, K.K., Colquhoun, H., Levac D. et al. (2018). PRISMA Extension for Scoping Reviews (PRISMA-ScR): Checklist and Explanation. *Annals of Internal Medicine*, 169(7), 467 – 473.

Von Elm, E., Schreiber, G. & Haupt, C.C. (2019). Methodische Anleitung für Scoping Reviews (JBI-Methodologie). *Zeitschrift für Evidenz, Fortbildung und Qualität im Gesundheitswesen (ZEFQ)*, 143, 1 – 7.

Historie

Manuskripteingang: 12.07.2020
 Manuskript angenommen: 23.04.2021
 Onlineveröffentlichung: 03.05.2021

Autorenschaft

Beitrag zur Konzeption oder zum Design der Arbeit & zur Erfassung, Analyse oder Interpretation der Daten: LM, LM, AK, MK
 Manuskripterstellung & kritische Überarbeitung des Manuskripts: LM, LM; AK, MK
 Genehmigung der letzten Version des Manuskripts: LM, LM, AK, MK
 Übernahme der Verantwortung für das gesamte Manuskript: LM, LM, AK, MK

Danksagung

Unser Dank gilt allen an dieser Publikation beteiligten Personen.



Lisa Mrak, BScN

Institut für Pflegewissenschaft
 Fakultät für Sozialwissenschaft
 Universität Wien
 Alser Straße 23/12
 1080 Wien
 Österreich
 lisa.mrak@gmx.net

Was war die größte Herausforderung bei Ihrer Studie?

Der Umgang mit der geringen Anzahl an gefundenen Publikationen sowie die Spezifizierung der Rolle von Pflegefachpersonen in der onkologischen Rehabilitation und die Abgrenzung zur allgemeinen Pflege.

Was wünschen Sie sich bezüglich der Thematik für die Zukunft?

Dass das Thema mehr Aufmerksamkeit erhält und klare Rollenbeschreibungen definiert werden.

Was empfehlen Sie zum Weiterlesen/Vertiefen?

Raj, Pugh, Yaguda, Mitchell, Mullan & Garces (2020). The Who, What, Why, When, Where, and How of Team-Based Interdisciplinary Cancer Rehabilitation. Siehe Literatur.