



Lehr-Lern-Schablone
Kolorektales Karzinom / KRK

von Susanne Geppert

5. KOMPLETTIERUNG

(oranges Puzzleteil / weitere therapie- und pflegerelevante Interventionen)

1. Das WIE der Pflegehandlung

(rotes Puzzleteil / Pflegemaßnahme)

Leitfrage: „Welche weiteren Maßnahmen bedarf es zur Kompensation des Krankheitsbildes / Risikopotenzials?“

Ein Patient mit Enterostomie bei Z.n. Dickdarmkrebs bedarf weiterer Interventionen, die sich positiv auf den Ist-Zustand auswirken

(z.B. Arzneimittelgabe, Ernährungs-, Bewegungs- & Bekleidungsmanagement, Stomaberatung, psychoonkologische Therapie etc.)

4. PATIENTENINDIVIDUALITÄT

(violettes Puzzleteil / personenzentrierten Anamnese)

Leitfrage: „Was will, wünscht und kann der Patient (noch)?“
(in Bezug auf die benötigte Pflegemaßnahme)

Pflegehandlungen werden personenzentriert ausgerichtet gemäß Bedarf, Bedürfnisse und Befinden des Patienten (= die 3Bs)

(z.B. Pat. möchte, dass die Stomaversorgung wg. Geruch im Pflegebad durchgeführt wird; legt Stomagürtel selbst an; hat Angst vor Verrutschen des Stomabeutels)

3. Das WOZU der Pflegehandlung

(blaues Puzzleteil / Symptome, Komplikationen, Risikopotenziale)

Leitfrage: „Wozu führe ich die Pflegemaßnahme durch?“

Versorgung eines Enterostomas, da Patient a.G. Darmkrebs eine Darmpassage- oder Darmentleerungsstörung hatte.

Die Störung ist i.d.R. zu Beginn symptomlos (Krebs-Frühstadium), später mit Symptomen gemäß Stadium, Größe & Lage.

Fortgeschrittenes Stadium

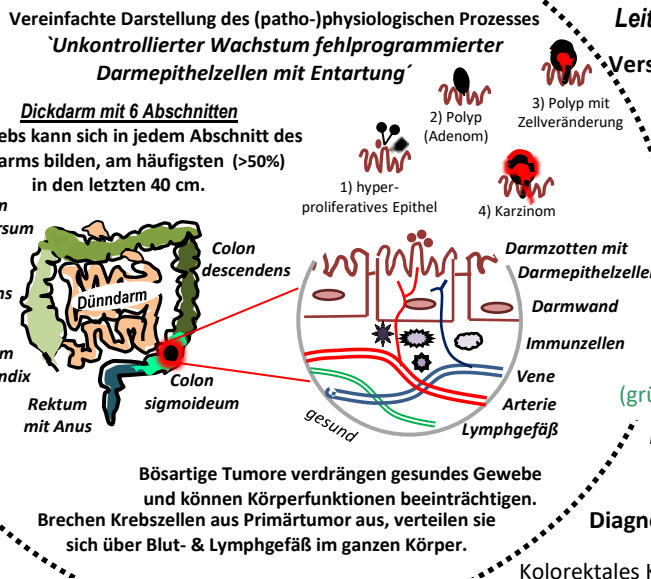
- Blut im Stuhl
- Schleimbeimengung im Stuhlgang
- Öfter oder seltener Stuhlgang
- Veränderte Stuhlform (bleistiftdünn)
- Im Wechsel Durchfall und Verstopfung
- Gefühl nicht vollständiger Entleerung
- Blähungen, Völlegefühl
- Krampfartige Bauchschmerzen

Spätstadium

- Symptome wie fortgeschrittenes Stadium, aber ausgeprägter **zudem ...**
- Müdigkeit & Leistungsabfall
- Gewichtsverlust in kurzer Zeit
- Anämie (Blutarmut)
- Darmobstruktion (Verlegung) mit starken Schmerzen

Komplikationen & Risiken

- Darmverschluss (Ileus)
- Darmdurchbruch (Perforation) bis hin zur Peritonitis (Bauchraum-Entzündung)
- Abdrücken lebensnotwendiger Blutgefäße
- Ausfall weiterer Organe durch Metastasen (z.B. Lebersversagen, Bewusstseinstörung)
- Risiko für Immobilität & Sekundärerkrankung (z.B. Dekubitus, Thrombose) o. sozialer Rückzug



Vereinfachte Darstellung des (patho-)physiologischen Prozesses 'Unkontrollierter Wachstum fehlprogrammierter Darmepithelzellen mit Entartung'

Dickdarm mit 6 Abschnitten
Darmkrebs kann sich in jedem Abschnitt des Dickdarms bilden, am häufigsten (>50%) in den letzten 40 cm.

1) hyper-proliferatives Epithel
2) Polyp (Adenom)
3) Polyp mit Zellveränderung
4) Karzinom

Bösartige Tumore verdrängen gesundes Gewebe und können Körperfunktionen beeinträchtigen. Brechen Krebszellen aus Primärtumor aus, verteilen sie sich über Blut- & Lymphgefäß im ganzen Körper.

Leitfrage: „Wer macht was, wann, wo, womit, wie und wie oft?“

Versorgung eines (temporären) Enterostomas als zentrale Pflegehandlung bei Z.n. Dickdarmkrebs (lernort-, setting- und szenarienspezifisch)

Kenntnisse zur Stoma-Körperstelle/Lokalisation mit Art des Stuhlgangs (flüssig oder fest), zur Anzahl/Häufigkeit der Stomaversorgung mit peristomaler Haut- & Enterostomabeobachtung, zu den Materialien der Stomaversorgung (Hautschutzplatte & Versorgungsbeutel / Produkt mit Produktdatenblatt), als auch zum patientenindividuellen Maßnahmenplan mit Pflegebericht und den Durchführungsschritten gemäß Anleitung

2. Das WARUM der Pflegehandlung

(grünes Puzzleteil / Ursache & Entstehungsmechanismen)

Leitfrage: „Warum braucht der Patient die Pflegemaßnahme?“
(Erkrankung/Gefährdungsrisiko mit (Patho-)Physiologie)

Diagnose 'Z.n. Kolorektalem Karzinom' als Grund für die Enterostomie

Kolorektales Karzinom ist ein Tumor (bösartige Wucherung) im Dickdarm (Kolon) oder Mastdarm (Rektum), der durch Umwandlung von gesunden Darmzellen in Krebszellen mit unkontrollierter Vermehrung entsteht (-> (patho-)physiologischer Prozess in Kreismitte).

2 Gründe für den unkontrollierten Darmepithelzellen-Wachstum mit Entartung

- unklare, multifaktorielle Genese** (unkontrollierter Wachstum fehlprogrammierter Zellen)
- exogen bedingt** → äußere Einflüsse wie z.B. Übergewicht, Inaktivität, Ernährungsfaktoren (ballaststoffarm, zuckerreich, fettig, hoher Fleisch- & Wurstkonsum), hoher Tabak- oder Alkoholkonsum etc.
- endogen bedingt** → innere Einflüsse wie z.B. chronisch entzündliche Darmerkrankungen (Colitis ulcerosa, Morbus Crohn), höheres Lebensalter etc.
- genetisch bedingt oder familiär gehäuft** → veränderte Erbinformation/Anlageträger (hereditär) oder → Krebs in Familien-anamnese ohne Erbdefekt (familiär gesteigertes Risiko)

UICC-Stadien von Darmkrebs auf Basis TNM-Schema

Stadium 0	Stadium I	Stadium II	Stadium III	Stadium IV
→ extrem kleiner Tumor/Frühform in oberer Schicht Darmschleimhaut	→ Tumor, bereits eingewachsen in Bindegewebe- & Muskelschicht	→ Tumor hat alle Schichten der Darmwand durchdrungen & evtl. umliegendes Gewebe	→ Tumor hat umliegende Lymphknoten befallen, aber keine weiteren Organe	→ Tumor hat via Metastasen auch andere/weitere Organe befallen

UICC-Klassifikation mit dem TNM-Schema (Tumormgröße, Lymphknoten-Befall, Metastasen) bei Diagnosestellung

Kurzanleitung zur Handhabung der Lehr-Lern-Schablone 'Kolorektales Karzinom'

Lehr-Lern-Schablonen ersetzen keinesfalls die vom Qualitätszirkel des Hauses erarbeiteten lernort- und einrichtungsspezifischen Standards und Formulare. Sie kommen immer nur dann zum Einsatz, wenn zu wenig oder sogar keine Zeit zum Üben und Hinterfragen von Anleitungssituationen besteht. Schablonen zeigen Wissensinhalte in komprimierter Form. Ihre klare Struktur unterstützt beim selbstorganisierten Lernen (SOL) und bei der (Lern-)Transfersicherung in der Praxis.

Die Lehr-Lern-Schablone 'Kolorektales Karzinom' besteht aus fünf Aktionsschritten, die zyklisch angelegt und dem Pflegeguide-Puzzleball Denkansatz entnommen sind. Die Pflegepraxis (das WIE der Pflegehandlung) wird mit der Theorie (das WARUM und WOZU der Pflegehandlung) verknüpft. Zu jedem Aktionsschritt gibt es eine Leitfrage, die entweder im Rahmen eines fragend-entwickelnden Lehrgespräches mit der Praxisanleitung oder selbstorganisiert mit Hilfe des Buches 'Mein Pflegeguide für den praktischen Einsatz' vom Elsevier-Verlag und/oder themenspezifischer Fachliteratur und Schulbücher beantwortet wird. In der Mitte der Schablone befindet sich eine vereinfachte Darstellung der (patho-)physiologischen Prozesse (hier: unkontrollierter Zellwachstum an der Darmwand mit Entartung).



Erster Aktionsschritt (das WIE der Pflegehandlung / rotes Puzzleteil): Mit der Leitfrage „Wer macht was, wann, wo, womit, wie und wie oft?“ wird die Pflegehandlung vorbereitet, die im Anschluss beim Patienten durchgeführt wird. Das 'Was' benennt die durchzuführende Pflegehandlung (hier: Stomaversorgung), das 'Wer' die Pflegeperson, die diese übernimmt, das 'Wann' die Uhrzeit, zu der sie erfolgt, das 'Wie oft' gibt Auskunft über die Häufigkeit der Maßnahme pro Tag, das 'Wo' legt Ort (z.B. Patientenzimmer) fest und benennt die Lokalisation des Stomas (z.B. Zäkostomie/flüssig-aggressiver Stuhlgang; Sigmoidostomie/normal-fester Stuhlgang), das 'Womit' die benötigten Materialien und das 'Wie' ruft die Durchführungsschritte zur Maßnahme in Erinnerung gemäß aktueller (pflege-)wissenschaftlicher Erkenntnisse, settingspezifischer Standards und dem patientenindividuellen Maßnahmenplan mit Pflegebericht (→ Siehe hierzu illustrierte Durchführungsschritte im Kapitel 2.6 des Buches 'Pflegeguide für den praktischen Einsatz').

Zweiter Aktionsschritt (das WARUM der Pflegehandlung / grünes Puzzleteil): Mit der Leitfrage „Warum braucht der Patient die Pflegemaßnahme?“ wird das Krankheitsbild (hier: Dickdarmkrebs / Kolorektales Karzinom) bzw. Gefährdungspotenzial mit (Patho-)Physiologie eruiert, das die Pflegehandlung unabdingbar macht. Primär geht es darum, zu verstehen, warum der Patient eine Enterostomie (temporäres oder permanentes Entero-Stoma) bedurfte, d.h. wie es zu einem unkontrollierten Wachstum der Darm-Epithelzellen mit Entartung und Darmverschluss kommen konnte (= 2 zentrale Gründe -> unklare, multifaktorielle Genese oder genetisch-familiär bedingt). Fehlprogrammierte Darmzellen werden bei gesunden Menschen i.d.R. vom Darm-Immunsystem (Immunzellen) eliminiert, was bei Darmkrebs nicht geschieht. Das Stadium des Darmkrebses wird gemäß UICC-Klassifikation auf Basis des TNM-Schemas eruiert, das ausschlaggebend für Symptome und Therapie ist (AWMF S3-Leitlinie Kolorektales Karzinom mit Patientenleitlinie). Die Kenntnisse sollten setting- und szenarienspezifisch gewonnen werden, d.h. auf Basis der Spezifika und Vorgaben des Lernortes (z.B. Klassifikationssystem für Stadien).

Dritter Aktionsschritt (das WOZU der Pflegehandlung / blaues Puzzleteil): Die Leitfrage „Wozu führe ich die Pflegemaßnahme durch?“ zeigt die Wirkung, d.h. den Zweck / das Ziel der Pflegehandlung. So wird z.B. die Stomaversorgung durchgeführt, weil der Patient den Stuhlgang nicht mehr auf natürlichem Wege ausscheiden kann. Er hatte a.G. Darmkrebs eine Darmpassage- und/oder Darmentleerungsstörung mit multiplen Symptomen (je Stadium, Lage & Größe des Tumors), so dass eine Enterostomie (temporär/permanent) notwendig wurde. Eine professionelle Stomaversorgung verhindert z.B. peristomale Hautkomplikationen wie Mazeration, Mykosen, Druckulzera.

Vierter Aktionsschritt (die PATIENTENINDIVIDUALITÄT der Pflegehandlung / violette Puzzleteil): Die pflegerische Versorgung orientiert sich immer an den Wünschen, Bedürfnissen und dem Grad der Selbständigkeit und Fähigkeiten des Patienten. Dies sichert Wohlbefinden, Zufriedenheit und Patienten-Adhärenz. Mit der Leitfrage „Was will, wünscht und kann der Patient (noch)?“ wird die Pflegehandlung patientenindividuell / personenzentriert ausgerichtet.

Fünfter Aktionsschritt (die KOMPLETTIERUNG der Pflegehandlung / oranges Puzzleteil): Zumeist bedarf es mehr als einer Pflegehandlung, um das Therapie- und Pflegeziel zu erreichen. Die Leitfrage „Welche weiteren Maßnahmen bedarf es zur Kompensation des Krankheitsbildes/Gefährdungspotenzials?“ deckt diese auf (z.B. Ernährungs-, Bewegungs- und Bekleidungsmanagement, Arzneimittelgabe gemäß AO, Stomaberatung, psychoonkologische Therapien etc.).