



C. Ostgathe¹ · M. Thomas² · J. Berendt¹ · AG Palliativmedizin im Netzwerk der Comprehensive Cancer Care

¹ Palliativmedizinische Abteilung, Comprehensive Cancer Center Erlangen-EMN, Universitätsklinikum Erlangen, Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg, Erlangen, Deutschland

² Palliativmedizin der Thoraxklinik am Universitätsklinikum, Nationales Centrum für Tumorerkrankungen, Universitätsklinikum Heidelberg, Heidelberg, Deutschland

Standard Operating Procedures (SOPs) zur palliativen Versorgung von Patienten im Netzwerk der deutschen Comprehensive Cancer Center (CCCs)

Einleitung

Standardisierte Prozeduren in der Medizin (z. B. Standard Operating Procedures, kurz: SOPs) dienen als Diagnostik- und Therapieanleitungen der Qualitätssicherung klinischer Abläufe [6].

Eine Bestandsaufnahme der Arbeitsgruppe (AG) Palliativmedizin im Netzwerk der deutschen Comprehensive Cancer Center (CCCs) lässt einen Bedarf an palliativmedizinischen SOPs vermuten [2, 4]. Demnach besteht in der palliativmedizinischen Versorgung aktuell ein Mangel an symptom-, behandlungspfad- sowie prozessbezogenen SOPs zur palliativmedizinischen Versorgung innerhalb der von der Deutschen Krebshilfe (DKH) geförderten CCCs [4]. Zugleich ist auch international die Integration von palliativmedizinischen Behandlungsleitlinien bisher noch unzureichend [1].

Die AG versteht daher ihre Aufgabe darin, zusammen mit der Koordinationsstelle und der AG SOP des CCC-Netzwerks SOPs zur palliativmedizinischen Versorgung zu entwickeln und frei zugänglich zur Verfügung zu stellen. Das in der Versorgung von Tumorpatienten tätige Personal soll durch SOPs Unterstützung in ihrem Handeln und Entscheidungen erhalten, um eine qualitativ hochwertige und am neusten Stand der Wissenschaft ausgerichtete Behandlung an-

bieten zu können. Die Versorgung von Patienten mit unheilbaren Erkrankungen kann trotz individueller Bedürfnisse von palliativmedizinischen SOPs profitieren [5]. Schließlich geht die onkologische Versorgung von Patienten mit der Linderung von Beschwerden und damit mit der Integration der allgemeinen und spezialisierten Palliativmedizin einher. Die Verbindung der beiden Fächer, Onkologie und Palliativmedizin, spiegelt

sich in einer Vielzahl von hier zukünftig erscheinenden SOPs wider (▣ Tab. 1).

Methode

In der AG Palliativmedizin wurden Themen für SOPs (▣ Tab. 1) ausgewählt, die in der Bestandsaufnahme von den befragten Palliativmedizinern am häufigsten als relevant eingestuft wurden. Die palliativmedizinischen Vertreter aus den CCCs

Tab. 1 Themen der in der AG Palliativmedizin (CCC-Netzwerk) erstellten Standard Operating Procedures (SOPs)

CCC	Federführender Autor	Thema
Würzburg	Prof. Dr. van Oorschot	Akuter Verwirrheitszustand
München	Dr. Rosenbruch	Atemnot bei erwachsenen Palliativpatienten
Freiburg	PD Dr. Gärtner	Aufnahmekriterien auf die Palliativstation
Köln	Hr. Montag	Behandlung und Betreuung in der Sterbephase
Ulm	Dr. Mayer-Steinacker	Darmpassagestörungen in der Palliativmedizin
Düsseldorf	Dr. Schwartz	Depression und Angst in der Palliativmedizin
Bonn	Dr. Jaspers	Fatigue
Heidelberg	Fr. Eschbach	Inappetenz und Kachexie
Hamburg	Prof. Dr. Oechsle	Palliative Sedierung
Tübingen	Dr. Viehrig	Schmerztherapie bei Palliativpatienten
Dresden	PD Dr. Schuler	Sinnvolle Dauermedikation in der Palliativmedizin
Essen	Dr. Hense	Subkutane Medikamentengabe und Infusionen in der erwachsenen Palliativmedizin
Berlin	PD Dr. Thuß-Patience	Übelkeit und Erbrechen bei Palliativpatienten
Erlangen	Prof. Ostgathe	Umgang mit multiresistenten Erregern auf der Palliativstation
Frankfurt/M	Dr. Gog	Umgang und Versorgung Verstorbener

haben sich entsprechend ihres Schwerpunkts oder Interesses jeweils für ein Thema zuständig erklärt. Es wurde von der AG SOP ein Template sowie ein Handbuch zur Erstellung von SOPs [2] zur Verfügung gestellt. Die SOPs sollten unter Berücksichtigung der aktuellen Literatur sowie der S3-Leitlinie „Palliativmedizin für Patienten mit einer nicht heilbaren Krebserkrankung“ [3] entwickelt werden. Im weiteren Verlauf hat die Koordinationsstelle die eingereichten SOPs aller beteiligten CCCs überarbeitet und mit den jeweiligen Autoren abgestimmt. Anschließend wurden die SOPs zur formalen Korrektur an die AG SOP des Netzwerks der deutschen CCCs weitergeleitet. Nach Einarbeitung der Anregungen der AG SOP durch die Koordinationsstelle wurden die SOPs jeweils zwei weiteren CCCs zugestellt, die sich vorab zu einem Review des SOP-Themas bereit erklärt haben. Die Koordinationsstelle hat daraufhin zusammen mit den Erstellern der SOPs die Review-Anmerkungen eingearbeitet. Nachdem die Änderungen in die SOPs eingeflossen sind, gelten die SOPs aktuell als konsentiert.

Korrespondenzadresse

J. Berendt

Palliativmedizinische Abteilung, Comprehensive Cancer Center Erlangen-EMN, Universitätsklinikum Erlangen, Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg Erlangen, Deutschland
ccc-koordination.pm@uk-erlangen.de

Interessenkonflikt. C. Ostgathe, M. Thomas und J. Berendt geben an, dass kein Interessenkonflikt besteht.

Literatur

1. Albizu-Rivera A, Portman DG, Thirlwell S et al (2016) Implementation of NCCN Palliative Care Guidelines by member institutions. *Support Care Cancer* 24:929–932
2. Berendt J, Oechsle K, Thomas M et al (2016) Integration der Palliativmedizin in die von der Deutschen Krebshilfe e.V. geförderten onkologischen Spitzenzentren. *Dtsch Med Wochenschr* 141:e16–e23
3. Leitlinienprogramm Onkologie der Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften e.V. (AWMF) DKeVDuDKD (2015) S3-Leitlinie Palliativmedizin für Patienten mit einer nicht heilbaren Krebserkrankung. http://leitlinienprogramm-onkologie.de/uploads/tx_sbdownloader/LL_Palliativmedizin_Langversion_1_1.pdf. Zugegriffen: 12. Jan 2017

4. Stachura P, Berendt J, Stiel S et al (2016) Standard Operating Procedures (SOPs) in der Palliativmedizin. Vorhandensein und Relevanz palliativmedizinischer SOPs in den von der Deutschen Krebshilfe geförderten Comprehensive Cancer Centers (CCCs). *Schmerz*. doi:10.1007/s00482-016-0132-7
5. Tateno Y, Ishikawa S (2012) Clinical pathways can improve the quality of pain management in home palliative care in remote locations: retrospective study on Koizu Island, Japan. *Rural Remote Health* 12:1992
6. Vanhaecht K, Bollmann M, Bower K et al (2006) Prevalence and use of clinical pathways in 23 countries – an international survey by the European Pathway Association. *J Integr Care Pathways* 10:28–34

Hier steht eine Anzeige.

