

Der Einsatz der BCN beginnt bei der Diagnosestellung und begleitet die Patientin bis zum Therapieende und für deren Angehörigen zum Teil auch darüber hinaus.

*Die Diagnose kann die Frauen in eine Krise stürzen, die von Angst, Bedrohung, Verunsicherung, Ungewissheit, psychischer Erschöpfung geprägt sind.*

*(Quelle: S.- Schmid- Büchi et al.,2005)*

Die Situation von Patienten ist einzigartig. Sie sind den Ärzten, Pflegenden und allen anderen ausgeliefert, aus Patientensicht sind sie abhängig.

Die Brustschwester sollte immer telefonisch erreichbar sein. Bei der Diagnoseübermittlung ist es gut, wenn die BCN mit in der Brustsprechstunde anwesend ist. In diesem Augenblick kommt die Angst der Patienten vor dem Ungewissen.

Viele Patienten kommen in Begleitung zur Befundbesprechung. Die Angehörigen sind verständlicher Weise sehr besorgt, hinterfragen oftmals mehr als die Betroffenen. Sie haben den Wunsch nach umfassender Information, aber auch Angst davor.

Die Frauen werden mit Fachbegriffen wie brusterhaltend, Ablatio, anschließende Chemotherapie, Bestrahlung und kosmetische Rekonstruktion konfrontiert und sind häufig in dieser Situation total überfordert.

Viele sind von vorn herein Ärzten gegenüber unsicher. Dann werden sie mit der Diagnose konfrontiert und sollen evtl. noch Entscheidungen mittreffen. Da ist es gut, dass eine Krankenschwester/Pflegender anwesend ist.

Die BCN ist für die Patientinnen nach dem ersten Schock als Ansprechpartner da. Sie zieht sich mit den Betroffenen sowie mit Angehörigen in ihr Büro zurück. Hier sollte eine ruhige und schützende Atmosphäre herrschen, so dass die Emotionen und Gefühlen der Betroffenen sich frei entfalten können. Betroffene reagieren sehr unterschiedlich auf die Diagnose Brustkrebs. So können unter anderen Weinattacken, Angstäußerungen, Verzweiflung, Verdrängung, Rückzug, Annehmen und vieles mehr auftreten.

Die BCN leistet nun psychologischen Beistand, denn die emotionale Betreuung ist in dieser Phase von sehr großer Bedeutung.

Es werden die ersten Fragen gestellt, so zum Beispiel über die Erkrankung, ihre Ängste, Behandlungsmöglichkeiten, Fragen zu dem weiteren Verlauf. Was für körperliche Veränderungen für die Patientinnen auftreten. Ein wichtiges Thema für Frauen ist unter anderen der Haarverlust oder die Brustentfernung.

Durch Anschauungsmaterial, Infobroschüren, zum Beispiel die blauen Ratgeber der deutschen Krebshilfegesellschaft, und gezielte Beratung können auftretende Unsicherheiten und Ängste der Patienten und deren Angehörigen manchmal schon im Vorfeld, kurz nach der Diagnosestellung abgebaut werden.

In dieser Situation ist es wichtig, den psychologischen Bedarf zu erkennen und einzuschätzen.

Durch empathische Kommunikation erhält die Patientin die ersten Informationsunterlagen über ihre Erkrankung. Des Weiteren wird ihr erklärt, wie der stationäre Ablauf bei Aufnahme zur Operation aussieht.

Wenn die Operation erfolgt ist kommen die nächsten Fragen der Patienten.

Wie geht es weiter?

Bei der täglichen Visite sind die Patienten meistens so aufgeregt, dass sie ihre Fragen vergessen. Hierbei könnte man den Patienten den Hinweis geben, sich die Fragen im Vorfeld aufzuschreiben.

Wie wichtig wäre es, jetzt ein intensives Gespräch zu führen. Wie wir alle wissen ist das im Stationsalltag schwer realisierbar. Oftmals fehlt die Zeit sich auf ein Gespräch einzulassen.

Hier ist die "Breast Care Nurse" der richtige Ansprechpartner, sie steht den Patienten mit Rat und Tat zur Seite.

In dem Gespräch werden möglichst alle Fragen kompetent beantwortet. Hilfsangebote gestellt, so zum Beispiel die Vermittlung zur Überleitungspflege (Bindeglied zwischen Patienten und Pflegestation), Sozialdienst, Psychologe, Seelsorger oder Schmerzdienst.

Der Bereich der BCN umfasst auch die postoperative Betreuung. Hier ist die Aufgabe, die Patientinnen mindestens einmal auf der Station zu besuchen. Sie sollte sich im Vorfeld über die durchgeführte Operation, ob Komplikationen oder ähnliches aufgetreten sind, informieren. Die Frauen sind meist dankbar und freuen sich wenn sie eine bekannte Person sehen. Dies vermittelt ihnen Sicherheit und gibt ihnen auch die Möglichkeit, sich nach dem weiteren Procedere (Vorgehen) zu informieren. Die BCN erkundigt sich nach dem physischen und psychischen Befinden der Patientinnen und gibt ihnen weitere Informationen über die weitere Therapie. Falls psychologischer Bedarf vorliegen sollte, wird evtl. der Sozialdienst oder die Psychologin eingeschaltet.

Ebenfalls klärt sie auch Fragen hinsichtlich der Epithesenversorgung und sie gibt gezieltes Informationsmaterial aus. Auch werden Informationen über eine Lymphödemprophylaxe weitergegeben.

Aufgrund hoher Patientenzahlen ist es aber leider nicht immer möglich, dass die BCN alle Patienten vom Zeitpunkt der Diagnosestellung an betreuen kann. Der erste Kontakt findet oftmals erst auf Station statt. Sie wird vom Pflegepersonal informiert, um dann beratend tätig zu werden.

Die BCN ist auch für die Betreuung der Patienten in der Tagesklinik verantwortlich. Vorab sollte, wenn möglich, den Patienten der Ablauf und vielleicht auch die Räumlichkeiten der Tagesklinik erläutert bzw. gezeigt werden. Die BCN versucht auch die Frauen häufig in der Tagesklinik zu besuchen.

Hier spielt die Beratung eine große Rolle. Nebenwirkung der Chemotherapie, Erschöpfungszustände, Körperbildstörungen, Probleme in der Sexualität bzw. Belastung in der Partnerschaft, Veränderung in der Kommunikation mit Familienangehörigen, Wechseljahresbeschwerden und vieles mehr beschäftigt die Patientin. Die Schwestern in der Tagesklinik haben aufgrund der vielen Patientinnen nicht immer ausreichend Zeit, sich individuell um die einzelne Patientin zu kümmern. Damit die Frauen immer (auch von zu Hause aus) die Möglichkeit haben, einen festen Ansprechpartner zu erreichen, in diesem Falle die BCN, erhalten sie beim Erstkontakt eine Visitenkarte mit Telefonnummer. Hier ist auch ein Anrufbeantworter angeschlossen, so dass ein Rückruf erfolgen kann. Diese Form der Informationsvermittlung wird von den Patienten und auch Angehörigen gern in Anspruch genommen. Entweder es lassen sich Fragen sofort beantworten oder es kann ein Gesprächstermin vereinbart werden.

Ein weiterer Aufgabenbereich bezieht sich auf Patienten mit schon rezidivierenden (fortgeschrittenen) Karzinomen.

Wobei in der Praxis zu erkennen ist, dass die Brustschwester sich im Moment mehr um Patientinnen mit einem neu diagnostizierten Karzinom kümmert als um Patientinnen mit rezidivierenden Karzinomen.

Wir möchten mit dieser Arbeit unser Hauptaugenmerk aber auch auf Frauen mit Rezidiven richten.

Es gibt Aussagen von Betroffenen die eindeutig sagen, bei der Erstdiagnose wurde ich besser unterstützt und beraten, jetzt, da ich scheinbar genug über diese Erkrankung weiß, steht mir keiner zur Seite. Hier sollte eine BCN etabliert (anerkannt, akzeptiert) werden, die sich um die Belange dieser Frauen kümmert. Es

geht hier manchmal weniger um die Therapie und die Aufklärung, sondern mehr um die Bedürfnisse alternativer Behandlungsmethoden bzw. Bewältigungsstrategien zu erstellen, um eine, trotz aller Schwierigkeiten, positive Einstellung zum Leben zu bekommen.

Mit einer positiven Einstellung gelingt es den Betroffenen besser ein angenehmeres und erfüllteres Leben, trotz großer Einschränkungen, mit ihren Angehörigen und Familien zu führen.

Wichtig ist es auch, dass die BCN Ansprechpartner für Angehörige ist. Denn Krebs betrifft nur selten einen einzelnen Menschen. Meist ändert sich das Leben von Familienangehörigen und Freunden ebenso einschneidend, wie das der Patienten selbst. Die Unterstützung und Hilfe der BCN ist gefragt.

Aber auch die BCN muss mit diesen Belastungen fertig werden und braucht gelegentlich selbst Hilfe.

Die Nachricht über eine Karzinomerkrankung eines Angehörigen löst oft bei den Gesunden ein Gefühlschaos aus. Dazu gehört Angst vor dem, was kommen könnte, aber auch eine gewisse Wut darüber, dass plötzlich alles anders ist, vielleicht sogar Schuldgefühle, nicht selbst betroffen zu sein.

Hier sollte die BCN Ansprechpartner sein, um den Angehörigen zu zeigen, dass es weiter geht und sie nicht alleine sind. Sie kann durch Gespräche und Aufklärung die Ängste nehmen oder Kontakte zu Selbsthilfegruppen herstellen.