

KMT - Somato-psychosoziales interdisziplinäres Pflegekonzept für onkologische Patienten mit Stammzelltransplantation (HSCT) zur Steigerung der Versorgungsqualität

Kurztitel

- KMT Projekt: Somato-psychosoziales interdisziplinäres Pflegekonzept für Patienten mit HSCT

Zeitraum

- 03/2007 - 02/2010

Leitung

- Prof. Dr. Margarete Landenberger (wissenschaftliche Leitung)
- Ingrid Horn (klinische Leitung)

Mitarbeiter

- [Dr. Heike Schmidt](#)
- [Dr. Patrick Jahn](#)

Ehemalige Mitarbeiter

- Petra Renz
- Steffi Oertel
- Cornelia Baum (Study Nurse)

Partner

- Institut für Medien, Kommunikation und Sport, Department. Sportwissenschaft
- Institut für Medizinische Epidemiologie, Biometrie und Informatik, Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg
- Universitätsklinik Graz (Österreich)
- Ben Gurion University Beer-Sheva (Israel)
- St. Martin College, University of Lancaster (GB)
- Memorial Sloan-Kettering Cancer Center New York (USA)

Förderung

- Deutschen Krebshilfe, Bearbeitungsnummer: 107498

Projektausführung

- Universitätsklinikum Halle (AöR), Medizinische Fakultät der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg

Zusammenfassung

Förderung

Deutschen Krebshilfe, Bearbeitungsnummer: 107498

Projektausführung

Universitätsklinikum Halle (AöR), Medizinische Fakultät der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg

Zusammenfassung

Hintergrund: Patienten mit hämatologischer Stammzelltransplantation (HSCT) leiden häufig krankheits- und therapiebedingt unter Mukositis, Fatigue und Bewegungsmangel. Mit dem Ziel, die Lebensqualität dieser Patienten zu verbessern, wurde eine evidenzbasierte Pflegeintervention entwickelt und evaluiert.

Methoden: Die Studie erfolgte im konsekutiven nicht randomisierten Kontroll-Interventionsgruppen-Design bei Patienten des Universitätsklinikums Halle >14 Jahre mit einer hämatologisch-onkologischen Erkrankung und allogener oder autologer HSCT.

Die Patienten der Interventionsgruppe erhielten nach der HSCT eine das Selbstmanagement fördernde Pflege mit den Modulen Aktivitätsförderung, Orale Mukositisprophylaxe sowie Ernährung. Hauptzielgröße war die globale gesundheitsbezogene Lebensqualität (EORTC QLQ C30) bei Entlassung aus der Klinik. Zur Analyse des Interventionseffekts wurde ein lineares Regressionsmodell herangezogen, wobei a priori festgelegte Störgrößen als Adjustierungsvariablen in das finale Modell aufgenommen wurden.

Ergebnisse: Insgesamt wurden 79 Patienten im Alter von 53 ± 13 Jahren in die Studie eingeschlossen. Den ECOG Funktionsstatus ausgenommen waren beide Gruppen bezogen auf die Baselinevariablen vergleichbar. Patienten der IG hatten zu Studienbeginn eine signifikant ($p < 0,01$) schlechtere Funktionalität.

Zur Entlassung aus der Klinik konnte für die Hauptzielgröße globale gesundheitsbezogene Lebensqualität kein signifikanter Effekt ($p = 0,9$) der Intervention nachgewiesen werden.

Jedoch profitierten Patienten der IG hinsichtlich der als Nebenzielgrößen erfassten Symptomskalen Dyspnoe ($p = 0,01$) und Übelkeit/Erbrechen ($p = 0,01$), nutzten die stationären Sportangebote intensiver und waren mit der Beratung zur Aktivitätsförderung zufriedener. Außerdem erreichten sie im Mittel früher einen entlassungsfähigen Zustand als Patienten der KG. Eine inhaltsanalytische Auswertung der Sporttherapeutenberichte unterstreicht die besondere psychische Situation der Patienten. Insgesamt 45% der Patienten brachten dem Therapeuten gegenüber ihre Ängste, Sorgen und Trauer zum Ausdruck.

Schlussfolgerungen:

Die Intervention konnte keinen Effekt auf die Hauptzielgröße erzielen, aber die Ergebnisse für das Modul Aktivitätsförderung sollten in randomisierten Studien geprüft werden. Die Ergebnisse unterstreichen außerdem die Notwendigkeit einer interdisziplinären Zusammenarbeit und einer verbesserten Kommunikation zwischen Patienten und allen Partnern im therapeutischen Team.

[Trial Registration: Clinical trials NCT00804817; Deutsche Krebshilfe (DKH), Bearbeitungsnr: 107498]

Publikationen

[Download](#)