

Breit gefächertes Programm

9. Pflegesymposium des AKTX Pflege e.V.

Auch dieses Jahr fand parallel zur Jahrestagung der Deutschen Transplantationsgesellschaft (DTG) wieder das Pflegesymposium des Arbeitskreises Transplantationspflege (AKTX e.V.) statt. Beim nunmehr 9. Pflegesymposium seit Gründung des AKTX 1998 trafen sich am 22. September 2005 in der Hansestadt Rostock 102 Teilnehmer aus Transplantationszentren ganz Deutschlands.

Prof. E. Klar, Leiter der Transplantationschirurgie in Rostock, betonte in seinem Grußwort, dass die komplexen Therapiemöglichkeiten in der Transplantationsmedizin nur in enger Verbindung zwischen Pflege und Ärzten Erfolg versprechend durchgeführt werden können. „Nach der Operation sind die Angehörigen und wir darauf angewiesen, dass eine besonders kompetente Versorgung des Transplantierten von Seiten des Pflegedienstes gewährleistet ist. Dies kann nur erfolgen, wenn wir einen Austausch in fachlicher Nähe zu Ihnen haben, damit wir Ihnen ausreichend vermitteln können, worauf es uns bei den Patienten nach der Operation ankommt. Aus diesen Gründen ist die gleichzeitige Ausrichtung des Jahreskongresses der Deutschen Transplantationsgesellschaft mit dem Pflegesymposium des AKTX e.V. von so eminenter Bedeutung“, unterstrich Klar.



Begrüßung durch die 1. Vorsitzende Petra Hecker

Herr Bubritzki aus der Pflegedirektion des Universitätsklinikums Rostock hob in seiner Begrüßung hervor, wie wichtig es ist, ein Forum für unsere Berufsgruppe zu schaffen. Wissendes Verstehen – insbesondere in der Hochleistungsmedizin – ist von entscheidender Bedeutung für ein erfolgreiches Therapieergebnis und betrifft alle Beteiligten.

Pflegerische und medizinische Fortbildung

Um in der täglichen Arbeit auf Fragen der Patienten eingehen zu können, ist es für Pflegende wichtig, die Darreichungsform, Wirkungen und Nebenwirkungen von Medikamenten zu kennen. Auf dem diesjährigen Symposium wurde das Immunsuppressivum Rapamune (Sirolimus®) vorgestellt.

Die Entwicklungen der letzten 15 Jahre im Bereich der Prophylaxe und Therapie der Hepatitis-B-Reinfektion nach einer Lebertransplantation, erläuterte Frau Dr. J. Rosenau aus der Medizinischen Hochschule Hannover: „Im Bereich der Lebertransplantation aufgrund Hepatitis-B-Virus-induzierter Lebererkrankungen, wie einer Leberzirrhose oder einem akuten Leberversagen, konnten in den letzten Jahren wesentliche Fortschritte erzielt werden. Noch vor 15 Jahren wurde die Hepatitis-B-assoziierte Lebererkrankung als Transplantationsindikation kontrovers diskutiert, da eine Reinfektion des Transplantats oft zu einer Transplantat-Hepatitis mit ungünstigem Verlauf führte. Da es keine ausreichenden therapeutischen Optionen gab, waren das Transplantat- und das Patientenüberleben dadurch deutlich beeinträchtigt.“

Frau Prof. P. Reinke aus der Charité Berlin sprach über die Pathogenese,

Diagnostik und Therapie der CMV-Infektion nach Organtransplantation. Die Symptome der Zytomegalievirus-Infektion zu kennen, ist die Voraussetzung dafür, die Ärzte möglichst früh auf eine eventuelle Infektion hinweisen zu können, damit diagnostische und therapeutische Maßnahmen ergriffen werden können.

Über den Umgang von Infektionen mit Vancomycin-resistenten Enterokokken (VRE) und methicillin-resistenten Staphylococcus-aureus-Stämmen (MRSA) am Uniklinikum Tübingen berichtete Frau S. Pinz-Maleh. Die im Krankenhaus hervorgerufenen Infektionen sind ein ernst zu nehmendes Problem in der stationären Gesundheitsversorgung. Der Umgang mit diesen Patienten erfordert von den Pflegenden eine hohe fachliche und soziale Kompetenz.

Der Frage „Hat die moderne Pharmakologie das Immunsystem sicher im Griff?“ ging PD L. Fricke vom Universitätsklinikum in Lübeck nach: „Wenn über den Erfolg einer Transplantation gesprochen wird, wird dieser auch heute immer noch damit verbunden, dass es gelungen ist, die Abstoßung des Fremdorgans zu verhindern. Heute sind wir in der bevorzugten Situation, dass wir für fast jedes Basisimmunsuppressivum ein weit gehend gleichwertiges Alternativpräparat zur Verfügung haben, das wir je nach individueller Verträglichkeit bzw. Toxizität einsetzen können.“

Die postoperative Versorgung lebertransplantierte Kinder auf ihrer Kinder-Intensivstation stellten Frau Jacobs und Frau Aurin vom Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf (UKE) vor. Dort wurden von 1991–2004 481 Kinder transplantiert. Durch stetige Weiterentwicklung des pflegerischen und medizinischen Konzepts konnten die Beat-

mungs- und Liegezeiten deutlich verringert werden. Seit 1996 wird im UKE das sogenannte In-situ Splitverfahren angewandt. Problematisch ist in diesem Zusammenhang, dass der Arbeitsaufwand in der kurzen Zeit erheblich höher liegt, als es der Personalschlüssel zulässt.

Dass sich auch Mitarbeiter aus Krankenhäusern, in denen nicht transplantiert wird, mit der Transplantationsproblematik beschäftigen, um die Versorgung der transplantierten Patienten auf hohem Niveau zu gewährleisten, machte Frau K. Rossmann aus dem Krankenhaus Göppingen deutlich. Sie sprach über die Erstellung und Einführung eines Merkblattes für Patienten nach einer Nierentransplantation. Da jeder in die Situation kommen kann, transplantierte Patienten zu pflegen, sind Informationen zu transplantierten Patienten für alle Mitarbeiter wichtig. Anliegen war es, in übersichtlicher, schnell lesbarer Form, Information für die Zeit nach der Transplantation zusammenzustellen – einerseits für den Patienten, andererseits auch für Pflegekräfte im stationären und ambulanten Pflegebereich, die nicht ständig mit transplantierten Menschen im Kontakt sind.

Wissenswertes über den Transplantatensport erfuhren die Teilnehmer des Symposiums vom 1. Vorsitzenden der Deutschen Sportvereinigung für Organtransplantierte e.V. Herrn K. Erben, selbst vor Jahren transplantiert. Sport nach erfolgreicher Transplantation ist kein Tabu, sondern fester Bestandteil der Rehabilitation. Laut Erben ist es notwendig, die Betroffenen nach einer Transplantation verstärkt zu sportlichen Aktivitäten zu motivieren.

Konzepte zur Schulung, Beratung und Anleitung von transplantierten Patienten sind für die tägliche Arbeit in der Transplantationspflege sehr wichtig, wie die Ausführungen von Frau S. Pinz-Maleh zum Konzept des Universitätsklinikums Tübingen verdeutlichten. Ge-

rade in diesem Bereich ist der Erfahrungsaustausch sehr wichtig und fördert unsere Arbeit sehr.

Frau S. Klarmann aus dem Universitätsklinikum Kiel betonte, wie wichtig eine fächerübergreifende Betreuung transplantierten Patienten ist: „Patienten müssen frühzeitig nach dem operativen Eingriff aktiv werden und die Physiotherapeuten müssen die Patienten fordern ohne sie allerdings zu über – oder zu unterfordern! Das ist die Gabe der Physiotherapeuten, eine Basis zu dem Patienten zu finden, sodass dieser das Vertrauen und die fachliche Kompetenz spürt und dieses entsprechend umzusetzen lernt.“

Zwei informative und interessante Falldarstellungen schlossen das Programm ab: Die unterschätzte Gefahr? Falldarstellung einer Tollwutinfektion durch Organtransplantation, vorgestellt von Frau P. Weishäupl-Karstens und Frau B. Meeder von der Medizinischen Hochschule Hannover sowie der Bericht über den langen Leidensweg eines Patienten dargestellt von Frau J. Thoms von der Universitätsklinik Rostock.

Einladung zum Symposium 2006

Durch die parallele Tagung der Deutschen Transplantationsgesellschaft hatten die Teilnehmer des Pflegesymposiums die Möglichkeit, sich dort über den aktuellen Stand in der Transplantationsmedizin zu informieren.

Auf diesem Wege möchten wir uns sehr herzlich bei allen Beteiligten bedanken, die dazu beigetragen haben, dass unser 9. Pflegesymposium ein großer Erfolg wurde. Unser besonderer Dank gilt den Referenten, den Helfern, der Deutschen Transplantationsgesellschaft und der Industrie. Schon jetzt möchte der AKTX-Pflege e.V. alle Interessierten 2006 nach München einladen. Dort findet am 19.10.2006 unser 10. Pflegesymposium, in bewährter Weise parallel zur Jahrestagung der DTG, statt.

*Esther Ziemann,
Pressewartin AKTX-Pflege e.V.*