



Die Onkologiepflege Schweiz am NEVAM-Kongress

Gemeinsam ist man stärker. Unter diesem Motto setzt die Onkologiepflege Schweiz (OPS) auf eine gute Partnerschaft mit Organisationen, welche für die Onkologiepflege und Krebspatient:innen von Bedeutung sind. Der Verein Nevam setzt sich ein für die Förderung von Patientensicherheit und -qualität im Umgang mit venösen Zugängen und Infusionstherapien – ein Kernthema in der Verabreichung von antitumoralen Therapien. So war die Freude gross, dass die OPS am diesjährigen Nevam-Kongress mit einem Stand vertreten sein konnte.

4. Nevam-Kongress

Unter dem Kongressmotto «Together for vein quality – expertise at every step» eröffnete die Präsidentin von NEVAM, Katharina Bosshart, den 4. Kongress, welcher wiederum ein breites Spektrum an Qualitätsthemen rund um Venenzugänge mit renommierten Referentinnen und Referenten zur Diskussion brachte. Der multiprofessionelle und multidisziplinäre Anlass vermittelte fundiertes Grundlagenwissen, gab einen Einblick in aktuellste Forschung und stellte Praxisentwicklungsprojekte im In- und Ausland vor.

NEVAM hat sich in den vergangenen Jahren erfolgreich zu den «national experts for vascular access and maintenance» weiterentwickelt. Deshalb gestalteten engagierte Fachpersonen aus der italienischen und französischen Schweiz den Kongress mit. Die Kongresssprachen waren Deutsch und Französisch. Sämtliche Vorträge wurden simultan in die jeweils andere Landessprache übersetzt, was das nationale Zusammenhaltungsgefühl stärkte.

Die Vorträge im grossen Auditorium am Morgen sowie die Workshops und Seminare am Nachmittag boten ein abwechslungsreiches Programm. Impulse rund um die Einlage



Katharin Bosshart eröffnet den Kongress

und Pflege von Venenzugängen konnten in der vielseitigen Industrieausstellung gewonnen werden. Dort wurde nebst einer Fülle von hochwertigen Materialien u.a. eine App zur Erfassung von Komplikationen und Problemen rund um länger liegende Katheter im ambulanten Setting präsentiert. Diese App wird von italienischen Spitälern erfolgreich eingesetzt und dient nebst der direkten Qualitätsverbesserung für den Patienten der strukturierten Datenerhebung. Diese ermöglicht wiederum längerfristig die Eruiierung und Eliminierung häufiger Probleme, mit denen Patienten in ihrem Alltagskämpfen. Ebenfalls ein Publikumsmagnet war der «VeinViewer», ein Gerät, welches mittels Infrarotlicht Venen sichtbar macht und zu Schulungszwecken oder bei Patienten mit komplexer Venensituation herangezogen wird.

Plenumsvorträge zu Sicherheit und Qualität

Verena Nold, die ehemalige langjährige Direktorin des grossen Schweizer

Versicherungsverbandes santésuisse und Vertreterin der Krankenkassen in der Eidgenössischen Qualitätskommission (EQK), gelang ein erfrischender Auftakt mit einem Referat ausserhalb der Expertise des Grossteils des Publikums. Sie erklärte, wie das Bestreben nach Qualität in der medizinischen Versorgung durch die Krankenkassen und den Bund mitgetragen wird. Damit wächst der Druck auf das Gesundheitswesen in Richtung definierter Qualität. Das BAG hat deshalb 2019 die EQK ins Leben gerufen, welche Qualitätsentwicklungsprojekte in der Schweiz unterstützt. So fördert die EQK die Entwicklung einer nationalen Leitlinie für periphervenöse Katheter (PVK) in der Schweiz, welche durch eine Kooperation verschiedener Spitäler und Fachhochschulen zusammen mit NEVAM ab 2026 erstellt wird.

Qualität ist die Frucht grosser Anstrengungen: Prof. Dr. med. Mauro Pittiruti rief mit einer Gruppe Ärzte vor über 25 Jahren die italienische Vascular Access Society GaVeCelt in Rom ins Leben. Durch systemati-

sche Entwicklung entstand der Masterkurs für Vascular-Access-Experten, welcher sowohl Ärzte als auch Pflegefachpersonen oder MTRAs ausbildet. In den langen Jahren bildete GaVeCelt Hunderte Fachleute über die italienische Grenze hinaus aus. In weit über 500 Publikationen erweiterte GaVeCelt unter Prof. Pittiruti Verständnis, Wissen und einheitliches Vorgehen für alle Katheterarten und verfeinerten insbesondere den bei uns wenig bekannten femoralen Zugang. Eindrücklich erklärte er, wie die einheitliche Ausbildung zu einer geringeren Komplikationsrate führte. Stephan Schärli, der Leiter der interdisziplinären Notfallstation des Luzerner Kantonsspitals, Standort Wolhusen, moderierte die Roundtable-Diskussionsrunde zur Frage: «Wer soll entscheiden, welcher Katheter in welcher Situation bei Langzeittherapien eingesetzt wird?» Die Teilnehmenden aus der Romandie und Deutschschweiz und Patientenvertreter waren sich einig: eine interprofessionelle Entscheidung in Absprache mit dem Patienten sind die stabilste, wenn auch zeitaufwendigste Lösung.

Ganz praktisch wurde es bei Dr. med. Aleksandra Tuleja: Sie kommentierte eine Video-PICC-Einlage mit EKG und dem Sherlock® 3CG Lagekontroll-System. Ohne Röntgen führte sie den PICC elegant mit seiner Spitze an die korrekte Position zwischen Vena cava inferior und Vorhof. Diese Magnet-Methode ist bestens geeignet, die engen Kapazitäten von Interventions- und Operationsräumen dank der einfachen Technologie zu umgehen oder die Einlage – wie in den USA – ins Patientenzimmer zu verlagern.

Aus der Romandie präsentierten Dr. med. Virginie Moulin und Cécile Massebiaux ihre Projekte zum Thema «Das venöse Kapital erhalten». Ausgehend von der Erfahrung, dass gut verfügbare Venen begrenzt sind, geht die Entwicklung in Richtung Professionalisierung. Pionierhaft haben die Verantwortlichen am Genfer Universitätsspital HUG ein Vascular

Access Team (VAT) aufgebaut, dem rund 43 speziell ausgebildete Pflegenden angehören. Mit dem Projekt steigerte das HUG die Erfolgschancen auf eine gelungene Kathetereinlage und reduzierte Verzögerungen bis zu Therapiebeginn. Diese Ergebnisse konnten in einem ähnlichen Projekt am Universitätsspital Lausanne CHUV reproduziert werden. Beide Spitäler fördern den Einsatz und die Kompetenzen in der ultraschallgesteuerten Kathetereinlage.

Vertiefungs-Workshops

Wie banal ist eigentlich die Anlage eines PVK? Packend verstand es Andreas Mayer, die Grundlagen für die Einlage von PVK darzustellen. Da Studien bei PVK von Komplikationsraten bis zu 70 % berichten, ist die Suche nach einer optimalen Versorgung geboten. So sollte die Katheterwahl das Verhältnis von Venendurchmesser zu Katheter 3:1 berücksichtigen. Das heisst, der Katheter darf maximal ein Drittel des Venenlumens ausfüllen, um Komplikationen zu reduzieren. Daher bewährt sich die Wahl des kleinstmöglichen Katheterlumens: Ein 20G-PVK ermöglicht immerhin noch die Infusion von nahezu 4 Litern Flüssigkeit pro Stunde, was für die häufigsten Anwendungen genügt.

Die bis zum letzten Platz ausgebuchten Hands-on-Workshops am Nachmittag zur ultraschallgesteuerten Midline und PVK-Einlage, mit Magnetfeld gesteuerte PICC-Einlage oder Diskussionen zu Hygienefragen überzeugten durch ihre starke Praxisorientierung. Die Workshopleiter kamen aus dem klinischen Alltag und vermittelten kompaktes Wissen, das sie über viele Jahre erworben hatten – selbstverständlich im Einklang mit den gültigen Leitlinien und zugleich nah an der gelebten Praxisrealität.

Parallel dazu referierte der Anästhesist Dr. med. Andrea Scicolone im Auditorium zu Komplikationen. Er schilderte anschaulich, dass sich bereits Stunden nach Einlage rund um den Katheter eine fibrinöse Umhüllung bildet, welche zu Okklusionen



Nicole Corballis und Isabelle Steiner-Leupi am OPS-Stand

führen kann. Sie grenzen sich von Thrombosen ab, welchen u.a. durch das Einhalten der Katheter/Vein-Ration (CVR) von 1:3 vorgebeugt werden kann.

Martin Ringer, Pflegeexperte am Universitätsspital Zürich, zeigte an Praxisbeispielen, wann und wie PICC-Katheter optimalen Nutzen für Patienten und Fachpersonen haben. Auch hier gilt: Eine interprofessionelle Entscheidungsfindung ermöglicht eine angepasste, stabile und sichere Lösung.

Zusammenfassend überzeugte der gut organisierte Kongress mit einem spannenden, vielseitigen Programm, das den über 200 anwesenden Personen neue Anreize und Ideen für den klinischen Alltag vermittelte.

> Katharina Bosshard,
Präsidentin Nevam
Einleitung durch Nicole Corballis