

## SCAN - Sektorübergreifende Versorgung von Patienten mit Kolorektalem Karzinom

### **Kurztitel**

- SCAN

### **Zeitraum**

- 02/2012 – 12/2015

### **Leitung**

- Alexander Bauer

### **Mitarbeiter**

- Dr. Stephanie Boese
- Eva-Maria Fach

### **Partner**

- Institut für Medizinische Epidemiologie, Biometrie und Informatik, Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg (Dr. Susanne Unverzagt)

### **Förderung**

- Bundesministerium für Bildung und Forschung (SCAN, FKZ: 01GY1143)

### **Projektausführung**

- Medizinische Fakultät der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg
- HELIOS Klinik Sangerhausen
- HELIOS Klinik Eisleben
- Diakonissenkrankenhaus Dessau gGmbH
- AMEOS Klinik Schönebeck
- AMEOS Klinikum Aschersleben
- Carl-Basedow-Klinikum Saalekreis
- Evangelisches Diakonissenkrankenhaus Leipzig gGmbH
- Klinikum Magdeburg gemeinnützige GmbH

### **Zusammenfassung**

#### *Hintergrund*

Nach wie vor problematisch ist das Sektor-übergreifende Management von Patienten mit kurativem Therapieziel von der Primärtherapie bis hin zur Unterstützung bei der Bewältigung therapiebedingter Nebenwirkungen. Dass vor allem die gesundheitsbezogene Lebensqualität bei Patienten mit kolorektalem Karzinom erheblich beeinträchtigt ist, zeigen aktuelle bevölkerungsbasierte Untersuchungen von Weißflog et al. (2012). Demnach kann durch die flächendeckende Etablierung zertifizierter Darmzentren allein eine signifikante Verbesserung der Lebensqualität nicht erreicht werden. Zugleich konnten Graca-Pereira et al. (2012) nachweisen, dass Patienten mit kolorektalem Karzinom auch ohne Indikation zur adjuvanten Chemotherapie nach chirurgischer Resektion einen signifikant erhöhten psychosozialen und medizinischen Unterstützungsbedarf haben.

## *Ziel*

Durch ein kontinuierliches, standardisiertes Assessment und eine pflegerische Beratung soll der Anteil der Patienten um 15 Prozentpunkte erhöht werden, die eine klinisch relevante Verbesserung der gesundheitsbezogenen Lebensqualität binnen 8 Wochen nach Entlassung erreichen.

## *Design und Methode*

In einer multizentrischen randomisiert-kontrollierten Studie wird an mindestens sechs Kliniken in Sachsen-Anhalt eine pflegerische telefonische Beratung umgesetzt. Es sollen 370 Patienten rekrutiert werden, von denen 185 Personen durch speziell geschultes Pflegepersonal (SCAN) in der nachstationären Phase betreut werden.

## *Intervention*

Die Patienten der Interventionsgruppe werden durch speziell geschulte Pflegefachkräfte (Supportive Cancer Care Networkers, SCAN) in der nachstationären Phase telefonisch betreut. Dies beinhaltet das regelmäßige Erfassen und Besprechen relevanter Informationen wie Symptombelastung, organisatorische und logistische Probleme, psychischer Unterstützungsbedarf oder Informationsbedarfe. Auf dieser Basis erfolgt bei Bedarf die zeitnahe Koordination von Regelversorgungsmaßnahmen durch die SCAN.

## *Endpunkte*

Als primärer Endpunkt wird die globale gesundheitsbezogene Lebensqualität gewählt. Die Stichprobengrößenberechnung beruht auf einem erwarteten Unterschied im Erreichen einer klinisch relevanten Verbesserung von 15 Prozentpunkten zwischen der Intervention und der Standardbehandlung. Als sekundäre Endpunkte werden das krankheitsfreie Überleben nach 8 Monaten, die Patientenzufriedenheit und Versorgungspfade (EORTC IN-PATSAT 32) sowie therapie-assoziierte klinische Parameter wie Angst/Depression (Distress-Thermometer) und der MDASI-G (Symptombelastung und Funktionalität) erfasst.

## *Ergebnisse*

Es wird erwartet, dass der Anteil der Patienten, die eine klinisch relevante Verbesserung der globalen gesundheitsbezogenen Lebensqualität erreichen, durch die pflegerische Beratungsintervention um 15 Prozentpunkte erhöht werden kann.