

# „Die Leichtigkeit ist zurück ...“

## Pflege für trans Personen im Akutspital – Die Schlüsselrolle der Advanced Practice Nurse für Menschen mit Genderdysphorie im Universitätsspital Zürich



*Fiona Hany, Diana Staudacher & Jürgen Maier*

Trans Personen stehen noch immer vor erheblichen Hürden in der medizinischen Versorgung. Ihre individuellen Erfahrungen und Bedürfnisse kommen oft zu wenig in den Blick. Die Rolle einer Advanced Practice Nurse für Menschen mit Genderdysphorie kann eine verbesserte, individuellere und einfühlsamere Betreuung ermöglichen.

„Ich würde es jederzeit wieder tun. Ich bin vollkommen zufrieden mit mir – und die Leichtigkeit ist zurück. Für andere Menschen mag das unverständlich sein, aber für mich hat es schon als Kind nicht gestimmt – und jetzt stimmt es“, berichtet Frau B. Sie ist eine der etwa vierzig Patient\*innen, die jährlich im Universitätsspital Zürich eine geschlechts-angleichende Operation Mann-zu-Frau (Vaginoplastik) erhalten (Russo, 2023). Eine Advanced Practice Nurse (APN) für Menschen mit Genderdysphorie hat Frau B auf ihrem Weg begleitet (Infobox 1). Das Ziel dieser Rolle ist, Patient\*innen vor, während und nach geschlechts-angleichenden Operationen ganzheitlich zu betreuen. Bereits ab dem ersten Anamnesegespräch im ambulanten Bereich ist die APN aktiv in die Versorgung eingebunden. Sie ist die konstante Bezugsperson für Patient\*innen und Angehörige. Gleichzeitig übernimmt sie eine zentrale Funktion als primäre pflegerische Ansprechpartnerin für das Behandlungsteam.

### Hürden in der Versorgung

«Geschlechtsidentität» bezeichnet die innere Gewissheit einer Person in Bezug auf ihr eigenes Geschlecht – unabhängig vom zugewiesenen Geschlecht bei der Geburt und von gesellschaftlichen Erwartungen (Strittmatter & Holtmann, 2020). Bei «trans Personen» («transgender») entspricht die Geschlechtsidentität nicht oder nicht vollständig dem zugewiesenen Geschlecht. Diese Diskrepanz kann zu körperlichen, psychischen und sozialen Belastungen führen. Der

Wunsch nach Transitionsmaßnahmen, beispielsweise nach einer geschlechtsangleichenden Operation, könnte die Folge sein (Rudolph et al., 2023).

Vaginoplastiken zählen zu den häufigsten Eingriffen im Rahmen der geschlechtsangleichenden Chirurgie (Russo, 2024). Die Operation umfasst die Entfernung der Hoden und Schwellkörper.

Hinzu kommt die Konstruktion einer sensiblen Klitoris, eines neuen Harnausgangs, innerer und äußerer Schamlippen sowie der Vagina (Nuñez et al., 2023).

Es gibt eine intensive medizinische Forschung zur Wirksamkeit dieser Eingriffe. Die individuellen Erfahrungen und Bedürfnisse der Betroffenen kommen dabei oft zu wenig in den Blick (de Brouwer et al., 2021). Trans Personen stehen zudem immer noch vor erheblichen Hürden in der medizinischen Versorgung – darunter mangelndes Fachwissen und transphobe Einstellungen im Gesundheitssystem.

## Pflegeexpertin APN



Eine Pflegeexpertin APN ist eine „registrierte Pflegefachperson, welche sich durch akademische Ausbildung Expertenwissen, Fähigkeiten zur Entscheidungsfindung bei hoch komplexen Sachverhalten und klinische Kompetenzen für eine erweiterte pflegerische Praxis angeeignet hat“ (swissAPN, 2012).

Die Literatur bestätigt, dass Patient\*innen den professionellen und ganzheitlichen Ansatz von APNs schätzen. APNs können wesentlich dazu beitragen, die Sicherheit und Qualität der Gesundheitsversorgung zu erhöhen und den Zugang zu medizinischen Dienstleistungen zu erleichtern (Eriksson et al., 2018).

### Nachbetreuung ist essenziell

Die Komplikationsrate nach einer Vaginoplastik liegt zwischen 20% bis 70%. Meistens treten Komplikationen innerhalb der ersten vier postoperativen Monate auf (Hontscharuk et al., 2021).

In einer Studie mit trans Frauen nach Vaginoplastik äußerten 65% den Wunsch nach zusätzlicher postoperativer Unterstützung. Die Teilnehmenden wünschten sich mehr Support in der postoperativen Phase und mehr Informationen über die Folgen der Operation (de Brouwer et al., 2021).

Eine kontinuierliche Nachsorge ist daher von zentraler Bedeutung. Die chirurgischen und psychosozialen Ergebnisse verbessern sich dadurch nachhaltig (WPATH, 2012). Somit ist es wichtig, dass die Begleitung auch nach der OP weitergeht. Hier kann die APN für Kontinuität sorgen – durch Begleitung auf dem gesamten Behandlungspfad – bis zur ambulanten Nachsorge.

### Das Aufgabenprofil der APN

#### Präoperative Phase

Patient\*innen, die sich für eine genitalangleichende Operation entscheiden, treffen die APN vor der Operation zu einem ersten Vorgespräch. Von ihr erfahren sie Wissenswertes über die Vorbereitung, den Spitalaufenthalt und die Nachsorge. Zudem erhalten sie unterstützendes Informationsma-

terial, beispielsweise Broschüren und Schulungsvideos. Bereits vor der Operation organisiert die APN erste Hilfsmittel bzw. Materialien für die Nachsorge.

#### Stationäre Phase

Am Tag der Operation erfolgt die stationäre Aufnahme. Der Spitalaufenthalt dauert in der Regel acht Tage. In den ersten fünf Tagen übernimmt das Pflegepersonal der Bettenstation die primäre Betreuung. Regelmäßige Wundkontrollen durch die APN ergänzen die Versorgung. Am siebten Tag führt die APN eine erste neovaginale Untersuchung (Spekulumkontrolle) durch. Sie zeigt den Patient\*innen, wie sie eine «Vaginaldilatation» durchführen können. Das Ziel besteht darin, den neovaginalen Raum zu erhalten und zu erweitern. Das selbstständige Durchführen dieser Maßnahme ist obligatorisch, um das Spital verlassen zu können. In den ersten sechs postoperativen Monaten sollte zweimal täglich eine Dilatation erfolgen. Eine korrekte Wundpflege ist ebenfalls entscheidend. Während der stationären Phase bereitet die APN die Patient\*innen auf den Alltag zu Hause vor – etwa auf den Umgang mit veränderten Toilettengewohnheiten.

#### Nachbetreuung

Die ambulante Nachsorge umfasst regelmäßige Wundkontrollen – zunächst im zweiwöchigen Rhythmus, später in größeren

Abständen. Nach etwa sechs Monaten findet eine Abschlusskontrolle statt.

Den Patient\*innen steht ein lebenslanges jährliches Follow-up bei der APN zur Verfügung. Neben der körperlichen Untersuchung sind Themen wie Sexualität, Körperpflege und Ausscheidung wichtig.

Zu den Aufgaben der APN gehört auch die Vermittlung interdisziplinärer Kontakte sowie sexualtherapeutische Beratung, Unterstützung bei körperlichen Veränderungen und Hilfestellung bei der Rückkehr in den Alltag.

#### Die APN als Koordinatorin

Das Behandlungsteam umfasst die Fachbereiche Plastische Chirurgie, Konsiliarpsychiatrie, Reproduktionsendokrinologie, Gynäkologie, Logopädie, Physiotherapie sowie Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie. Die APN koordiniert die Zusammenarbeit. Alle zwei Monate kommt das Team zusammen, um sich über komplexe Fälle und neue Entwicklungen auszutauschen. Eine qualitative Studie mit 13 trans Frauen zeigte die vielfältigen und umfassenden Bedürfnisse im Kontext einer genitalangleichenden Operation Mann-zu-Frau (Hany et al., 2024). Die APN konnte diesen komplexen Anforderungen gerecht werden. Sie hat eine Schlüsselrolle:

- Während des gesamten Prozesses gewährleistet sie eine

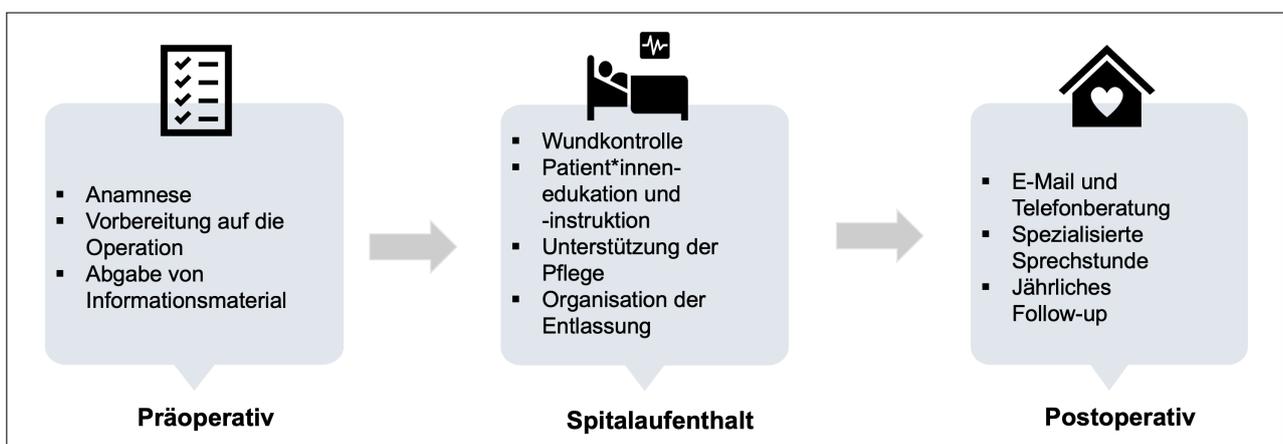


Abbildung 1: Behandlungspfad mit Aufgabengebieten der APN

kontinuierliche, ganzheitliche Betreuung.

- Patient\*innen und Angehörige bauen ein vertrauensvolles Verhältnis ihr auf.
- Vor dem Eingriff besteht ein hohes Informationsbedürfnis, dem die APN gerecht werden kann.
- Sie kennt die Anliegen der Patient\*innen wie kaum eine andere Fachperson. Mit fundiertem Fachwissen und hoher Achtsamkeit kann sie eine empathische Betreuung während des stationären Aufenthalts sicherstellen.
- Während der Nachsorgephase kann die APN Sicherheit vermitteln. Sie informiert über weitere Transitionsmöglichkeiten und individuelle fachliche Gesprächsangebote (Hany et al., 2024).

#### Literatur

Die Literatur zum Beitrag finden Sie online unter [zeitschrift-mabuse.de/literatur](https://zeitschrift-mabuse.de/literatur)

#### Fazit

Die Einführung der APN-Rolle für Menschen mit Genderdysphorie stellt im USZ einen bedeutenden Fortschritt bei der Versorgung von trans Personen dar. Sie trägt nicht nur zu einer besseren Pflegequalität bei – sie fördert auch eine individuellere und einfühlsamer Betreuung.

Eine Patientin beschrieb die Begleitung durch die APN mit folgenden Worten:

„Bei der  
Betreuung hat  
alles gepasst.  
Wenn ich es so  
übernehmen  
könnte, wie ich es  
erlebt habe, dann  
wünsche ich mir  
das für jede Frau“.



**Fiona Hany**  
MScN, Pflegeexpertin  
APN, Klinik für Plas-  
tische Chirurgie und  
Handchirurgie, Uni-  
versitätsspital Zürich.



**Diana Staudacher**  
Dr. phil., Wissen-  
schaftliche Assisten-  
tin, Direktion Pflege  
und MTTB, Univer-  
sitätsspital Zürich.



**Jürgen Maier**  
MScN, Fachführen-  
der Pflegeexperte  
Bereich B, Univer-  
sitätsspital Zürich.