

SURVIVORSHIP

האחות כמרכזת תחום מחלימים מסרטן

נגה סלע

הן מבחינת חזרה למעגל הבריאות. לשם כך, הוקמה לפני כשנה וחצי במרכז דוידוף מרפאת מחלימים ייחודית, הודות לתרומה נדיבה של משפחת יובל, בסיוע האגודה למלחמה בסרטן. המאמר עוסק בנושא המחלימים מסרטן ומתמקד בתפקיד האחות כמרכזת התחום, על פי מודל העבודה במרפאת המחלימים ע"ש ד"ר ישראל (רולי) יובל במרכז דוידוף.

ההתקדמות המדעית בטיפול בסרטן ואבחון מוקדם יותר של המחלה, גורמים ליותר אנשים להירפא מהמחלה, או לחיות עמה לאורך שנים כמחלה כרונית. תחום מחלימי הסרטן survivorship, הינו אחד התחומים החדשים והמאתגרים כיום ביצירת הרצף הטיפולי, בממשק שבין הקהילה ובתי החולים. מחקרים מראים כי אוכלוסייה זו, שזכתה לשם cancer survivors "שורדים מסרטן" (במאמר נשתמש במונח מחלימים), בעלת צרכים ייחודיים, הן מבחינת תחלואה

רקע

על פי סטטיסטיקת ההישרדות בארצות הברית, בשנת 1971 היו שלושה מיליון מחלימים מסרטן, שמספרם עלה בינואר 2012 ל- 13.7 מיליון. מחלימים אלו היוו כ- 4% מהאוכלוסייה. ההערכה היא, כי בינואר 2022 יעלה מספרם לכ- 18 מיליון. נמצא כי 64% מהחולים שורדים לאחר 5 שנים או יותר, 40% שורדים לאחר כ-10 שנים, 15% שורדים לאחר כ-20 שנים מזמן אבחון המחלה (ASCO, 2014).

העלייה בשיעורי ההישרדות היא תוצאה של גילוי מוקדם, בדיקות מעקב, עליה במספר המחקרים המתבצעים שהביאו לשיפור בטיפול, כמו גם בעקבות התאמת "חליפת טיפול אישית", טיפול יעיל יותר בתופעות הלוואי והתקדמות ופיתוח של טיפולים חדשים, כגון טיפולים ממוקדים.

תנועת המחלימים ממחלת הסרטן (survivorship), החלה עם הקמת האיגוד הלאומי לניצולי הסרטן National Coalition for Cancer Survivorship (NCCS) בשנת 1986, ועם ההכרה

במחלימי סרטן כאוכלוסייה ייחודית. זאת משום שהמחלימים מסרטן חזרו למהלך חייהם הקודם כאנשים שונים, עם סימפטומים מאוחרים ועם סיכון לגבי בריאותם. מאמצים רבים נעשו לשיפור הטיפול בהם, כולל הסברה ברמה הלאומית, פיתוח תוכניות לחינוך וקידום בריאות, שהובילו בשנת 1996 להקמת המשרד להישרדות מהסרטן במכון הלאומי לסרטן National Cancer Institute (NCI). בשנת 2006 פרסם המכון לרפואה (IOM) הגדרה ל-Cancer Survivor - מחלים סרטן הוא כל אדם שחלה בסרטן מרגע האבחנה לאורך כל חייו, כולל בני משפחה, חברים ומטפלים- דבר שהוביל לראש סדר העדיפויות את תוכניות ההישרדות, אשר אושרו על ידי האגודה למלחמה בסרטן ומומשו בהקמת מרכזים טיפוליים, לפי Association of Community Cancer Centers (ACCC) (Grant 2010). האגודה האמריקנית American Society of Clinical Oncology (ASCO) מציינת, כי "שורד סרטן" מוגדר כמצב ללא מחלה לאחר השלמת הטיפול האונקולוגי, או כאשר האדם ממשיך לקבל טיפול, כדי להפחית את הסיכון לחזרת המחלה או לצורך ניהול מחלה כרונית.

נגה סלע, RN, BA, אחות באשפוז יום אונקולוגי ומרכזת מרפאת מחלימים ע"ש ד"ר ישראל (רולי) יובל, מרכז רפואי דוידוף, ב"ח בילינסון, מרכז רפואי רבין. il.org.nogas@cclalit

למחלים ולבני משפחתו. מודל העבודה מערב תקשורת בין הרופא האונקולוג/המטולוג, צוות המטפלים הרב מקצועי המעורב בטיפול בבית החולים, והצוות הרפואי והרב מקצועי בקהילה. ההתערבות למחלימים מבוצעת לרוב בקהילה, בתחומים של ייעוץ בתזונה, פעילות גופנית, טיפולי פיזיותרפיה, טיפולים וייעוץ על-ידי עובד סוציאלי ו/או פסיכולוג, הפניות לרפואה מקצועית, הפניות לטיפולים ברפואה משלימה.

המחלימים המופנים על-ידי האונקולוג מגיעים לביקור במרפאה אחת לשנה, עם הבדיקות הנדרשות. מתקיים מפגש עם צוות רב מקצועי מנוסה בתחום האונקולוגיה, ונערכים אומדנים מקיפים על-ידי רופא מומחה, אחות, עובדת סוציאלית, פיזיותרפיסטית, דיאטנית קלינית ואיש צוות מרפואה משלימה. המחלים מקבל סיכום רפואי של מהלך המחלה, סוגי הטיפולים האונקולוגיים שקיבל, תוכנית טיפול מותאמת אישית עם המלצות להתערבות, הדרכות למניעה, והפניות לבדיקות למעקב להמשך בירור וטיפול. הביקור במרפאת מחלימים לא מחליף את המעקב הקבוע אצל האונקולוג.

מניעת תחלואה עתידית כוללת: מניעה ואבחון לקידום בריאות והתנהגות לאורח חיים בריא, גורמי סיכון (השמנה, סכרת, יתר לחץ דם, היפרליפידמיה) וגילוי סימנים מקדימים להישנות המחלה ו/או לגילוי ממאירות אחרת. המניעה נעשית על-ידי חינוך לבריאות ואורחות חיים, הכוללים הדרכה המספקת ידע ומעלה את המודעות לסיכון הקיים עקב מתן הטיפולים בכימותרפיה וקרנינה לגוף, ביצוע חיסונים לפי הנחיות משרד הבריאות וקידום בריאות והנחיות מבוססות ראיות לפי 2014 NCCN guidelines. המלצות לקיום אורח חיים בריא כוללות: הדרכות והנחיות בנושאים של תזונה דלה בשומנים רוויים, פעילות גופנית סדירה, מניעת עישון, אלכוהול וסמים, עייפות ותשישות, היגיינת השינה (הדרכה להמלצות לפני שינה וסביבת שינה), היגיינת שיניים ופה, הגנה מחשיפה לשמש ישירה, התמודדות עם שינויים בזיכרון. התייחסות לחלק מהתחומים כפי שמתבצעים במרפאה בדוידוף, יפורטו בהמשך המאמר. קיימות הוכחות מדעיות אודות הקשר בין תזונה, פעילות גופנית, משקל גוף וניהול אורח חיים נכון ובין הפחתת הסיכון לחלות בסרטן. במהלך שנת 2013, קידמה האגודה למלחמה בסרטן אימוץ אורח חיים בריא, מניעה ואבחון מוקדם, בנושאים הבאים: מניעה וגמילה מעישון, תזונה נכונה, הימנעות מהשמנה, פעילות גופנית, הימנעות מצריכת אלכוהול מוגברת ופעילות "חכמה בשמש".

איתור מוקדם של תחלואה כוללת: הפניות לבדיקות, מעקב לגילוי מוקדם לגורמי המחלה ו/או התפתחות סרטן שני,

בישראל ישנם כ- 250-300 אלף מחלימים מסרטן. הרישום הלאומי לסרטן והמרכז הלאומי לבקרת מחלות של משרד הבריאות מפרסם, כי שיעור ההישרדות מסרטן לאורך השנים 2010-1991 נמצא במגמת עלייה. לדברי דר' ליטל קינן-בוקר, סגנית מנהלת המרכז לבקרת מחלות "בהסתכלות על הישרדות יחסית לפי אזורים בארץ, בכל המחוזות ישנה מגמת עלייה בהישרדות בכל קבוצות האוכלוסייה (יהודים וערבים) ובשני המינים, למעט סרטן הריאה" (יום הסרטן הבינלאומי, האגודה למלחמה בסרטן, 2014). ההישרדות היחסית עלתה בקרב גברים יהודים ונשים יהודיות ב-20% (67% בגברים, 66% בנשים), בגברים ערבים בשיעור של 15% (61%) ובנשים ערביות ב-24% (57%). בנוסף דווח, שלא נמצאו הבדלים גדולים בין המחוזות השונים, ושההישרדות גבוהה יותר בנשים בהשוואה לגברים, וביהודים בהשוואה לערבים. נתוני ההישרדות היחסית הינם מדד חשוב להערכת יעילותם של תכניות לגילוי מוקדם ולאיכות הטיפול בסרטן (הרישום הלאומי לסרטן, 2014). שיעור המאובחנים בשלב המוקדם של המחלה כמעט הכפיל עצמו בשני העשורים האחרונים מ-20% ל-39%, כתוצאה מהסברה נרחבת ומעלייה במודעות הציבור.

מחקרים מראים, כי אוכלוסייה זו, שזכתה לשם מחלימים מסרטן, בעלת צרכים ייחודיים מבחינת תחלואה ומבחינת חזרה למעגל הבריאות. המחלימים סובלים מבעיות רפואיות, פיזיות ונפשיות, הנובעות ממחלת הסרטן, מגורמי הסיכון שלה, מהשפעת תופעות הלוואי קצרות וארוכות הטווח של הטיפולים האונקולוגיים, הניתוחים והקרנינה. בנוסף, בסיום הטיפולים האונקולוגיים, תכיפות הביקורים אצל האונקולוג פוחתת, וקיימת אצל המחלים ובני משפחתו דאגה למצב הבריאותי העתידי. יש החשים חרדה ופחד מהישנות המחלה, קושי בחזרה לתפקוד מלא עקב מוגבלות גופנית, התמודדות עם סימפטומים שהחלו בזמן הטיפולים ועם תגובות רגשיות. לשם כך, הוקמה לפני כשנה וחצי במרכז דוידוף, מרפאת מחלימים ע"ש ד"ר ישראל (רולי) יובל. פרופ' עופר שפילברג תבע את החזון והמטרות: "לסייע למבוגרים ובני משפחתם שהחלימו ממחלות סרטן המטולוגיות ו/או אונקולוגיות לשוב לשגרת החיים שקדמה למחלה במניעת תחלואה עתידית, באיתור מוקדם של תחלואה ובקידום הבריאות".

ההגדרה הנהוגה במכון: מחלים הינו אדם שחלה בסרטן, קיבל טיפול למחלתו ונמצא שנה מסיום המחלה, ללא עדות לפעילות המחלה ו/או נמצא בתגובה טובה ומקבל טיפול אחזקה (NCI).

מודל העבודה במרפאה

מרפאת המחלימים ממשיכה את רצף הטיפול, במעבר מטיפול ממוקד במחלה, מבית החולים לקהילה, לשם שאיפה לחזרה לשגרת החיים, תוך מתן המלצות מותאמות

השפעות פסיכו-חברתיות: בקרב חלק מהחולים הסרטן מוביל להעצמה - מחזק קשרים משפחתיים ומעלה הערכה לחיים. לעומת זאת, בקרב מחלימים אחרים, יכולה להופיע מצוקה נפשית, חשש וחרדה מהישנות המחלה, הפרעות במצב הרוח, קושי בחזרה לשגרה ולמעגל העבודה עקב מוגבלות פיזית או נפשית, מצוקה כלכלית עקב חוסר תעסוקה, שינויים חברתיים/משפחתיים, תפיסת נכות או בעיות אפליה. העובדות הסוציאליות במרפאה מבצעות אומדן, הערכה והתערבות פסיכו-חברתית, הכוללים זיהוי מקורות תמיכה למחלים ולבני משפחתו, התייחסות רב מקצועית לסוגיות שהוזכרו לעיל, ובמייוחד התמודדות עם לחץ, דיכאון, הישנות המחלה, חזרה/אי חזרה לעבודה, שינויים במבנה המשפחה, שינויים במסוגלות האישית להתמודד עם המצב החדש של "מחלים" ועם שינויים במצב הרוח. כמו כן, ניתן סיוע באמצעות הפניה למוסדות, כגון ביטוח לאומי ומתן מענה לגבי זכויות ועזרה בהכוונה כיצד לחזור לשגרת החיים. יש לציין, שההתערבות הפסיכו-חברתית כוללת התערבות קצרת מועד של ארבעה מפגשים חוזרים במרפאת המחלימים, במידת הצורך הפנייה לפסיכיאטר המתמחה בתחום האונקולוגיה, ותיאום עם העובדות הסוציאליות בקהילה להמשך התערבות כנדרש.

הסיכום הרפואי: מתאר את מהלך המחלה לגבי סוג הסרטן, סוגי הטיפולים שניתנו: תרופות כימיות, ביולוגיות, הורמונליות, מינונים ומספר קורסים לטיפול, השתלת מח עצם, טיפולי קרינה (משך, מספר פרקציות, מיקום, שדות הקרינה), תגובות וסיבוכים במהלך הטיפול, בדיקות הדמיה אחרונות. כמו כן מציין מחלות רקע, תרופות קבועות, חיסונים שקיבל ורגישות לתרופות.

תוכנית הטיפול למחלים כוללת: המלצות אישיות מותאמות למחלים להתערבות, מניעה והדרכה להתנהגות לאורח חיים בריא, על פי אומדנים והערכה שנעשו על-ידי כל איש צוות, בנוגע למצבו הבריאותי ומפרטת כיצד עליו לנהוג. המכתב כולל הפניות לבדיקות לגילוי מוקדם, לפי התדירות המתאימה לביצוע ולמה עליו לצפות בעתיד. תוכנית טיפול מפורטת זו בעלת השפעה לעתיד הבריאותי של כל מחלים, מסייעת לקידום בריאותו וכוללת מידע חשוב לזיהוי ואבחון חזרת המחלה, הדרכה ושיפור אורחות חיים, על-פי הנחיות עדכניות של משרד הבריאות והמלצות מבוססות ראיות ממקורות עדכניים (טבלה 1).

האחות כמרכזת תחום המחלימים:

- מהווה חוליה משמעותית בניהול תוכנית הטיפול במחלים, יחד עם צוות רב מקצועי במרפאה.
- מסייעת לתיאום בין כל המטפלים, להיענות טובה יותר

עקב סיבוכים מאוחרים מהטיפולים האונקולוגיים ונטיות גנטיות. בדיקות כגון: ממוגרפיה לסרטן השד, בדיקה לסרטן הערמונית- אנטגן הספציפי לערמונית (PSA), בדיקת פאפ לסרטן צוואר הרחם, קולונוסקופיה לסרטן מעי גס, אקו לב כמעקב אחרי נזקי הקרינה בבית החזה, בדיקות הדמיה - לפי הנחיות 2014 NCCN.

פעילות גופנית: הערכת פיזיותרפיסטית, על-ידי אומדן מובנה לתפקוד הגופני, מוגבלות גופנית וביצוע מבחן 6 minute walk test (6MWT). במבחן הליכה זה, נמדד המרחק שמחלים יכול ללכת במישור, במשך 6 דקות. ככל שמרחק ההליכה גדול יותר, יכולתו התפקודית של החולה טובה יותר. המבחן מבוצע בפרוזדור שאורכו כשלושים מטרים, בו הנבדק הולך ושב במסלול, בקצב הליכה שהוא קובע. בסיום הערכת הפיזיותרפיסטית, מקבל המחלים הדרכה מפורטת הכוללת תרגילים מותאמים לתפקודו לתרגול בבית, המלצות לסוג פעילות גופנית המתאימה לו (כגון: פילאטיס, פלדנקרייז, יוגה, הליכה, שחייה) ולמספר הפעמים בשבוע שמומלץ לו לבצע. בנוסף, במכון הפיזיותרפיה מתקיימות קבוצות פעילות גופנית למושגלים של מח עצם, שאליהן ניתן להפנות מחלימים או לחילופין להפנותם למכוני פיזיותרפיה בקהילה.

תזונה: הערכת גובה, משקל ובדיקת BMI (Body Mass Index), הערכת תזונתית על-פי ערכי בדיקות הדם, גורמי סיכון (סכרת, יתר לחץ דם היפרליפידמיה, רמות ויטמינים), מוגבלות תזונתית עקב פגיעה מהמחלה ומהטיפולים (דוגמת תופעות לוואי של הקרינה באזור הלוע, ניתוחי כריתת וושט), תת תזונה, עודף משקל והעדפות אישיות של המחלים. ההתערבות נעשית באמצעות הדרכות והנחיות בכתב לתזונה המותאמת למחלים, אפשרות למעקב עד שלושה ביקורים חוזרים, והפנייה להמשך טיפול על-ידי דיאטנית קלינית בקהילה.

סימפטומים: הערכה ואומדן כאב, נזירופתיה, פגיעה בתפקוד קוגניטיבי ובזיכרון, הפרעות שינה, תשישות ועייפות פיזית, סימפטומים פיזיים ונפשיים, פגיעה במערכת הפה והשיניים, שלמות העור והציפורניים, תפקודי ראייה ושמיעה, תסמיני גיל המעבר המוקדמים, פוריות, פעילות מערכת העיכול ומערכת השתן. ההתערבות נעשית באמצעות הדרכות, הפניות למרפאות מקצועיות ו/או המשלבות התמחות בסימפטומים כתוצאה מטיפולים אונקולוגיים להמשך בירור וטיפול, כגון מרפאת כאב, מרפאת פה ולסת, מרפאת זיכרון, מעבדת שינה, ייעוץ במיניות, מרפאת עור, מרפאה אנדוקרינית ורפואה משלימה בדוידוף.

להשפיע על איכות ההתערבות הסיעודית בכל שלבי הטיפול, בעיקר בהדרכה הראשונית בשלב קבלת האדם לתחילת הטיפול. טרם פתיחת מרפאת המחלימים, בזמן סיום הטיפול, נקטע הקשר עם האחות באשפוז יום, מה שהביא לשאלות לגבי המשך ההתמודדות עם סימפטומים, כגון נזירופתיה, תשישות ועייפות. האם ניתן יהיה לשפר את איכות חייו של החולה? האם קיימת מודעות לסיכונים ולהשלכות של הטיפול האונקולוגי לעתיד? האם קיימת מודעות לבדיקות והנחיות הנדרשות למעקב? העבודה במרפאה מאפשרת לי להיות חלק מהמשכיות הטיפול במחלימי הסרטן ולקחת חלק בשיפור איכות חייהם, תוך העלאת המודעות והידע לגבי ההשלכות של הטיפולים שקיבלו ולעיתים הבריאותי שלהם.

המלצות לעתיד: בראש ובראשונה חשוב להעלות את המודעות לסוגיות הייחודיות, עמם מתמודדים המחלימים עצמם ובני משפחותיהם, כמו גם בקרב צוותי הטיפול בקהילה ובבית החולים. כמו כן, חשוב ליצור תוכניות הכשרה לצוות הרב מקצועי והסיעודי בתחום. דוגמאות לתוכניות אקדמיות העוסקות בתוכניות הדרכה וחינוך בצוותים רב מקצועיים: אוניברסיטת מישיגן, אוניברסיטת קליפורניה, לוס אנג'לס (UCLA) ואוניברסיטת פנסילבניה (UPENN) ומרכז רב תחומי לחקר סרטן, הכוללים הכשרה אקדמית לצוות הרב מקצועי המטפל במבוגרים ו/או בתוכניות ילדים, כולל מערך מרפאות חוץ שירותים ותוכניות מחקר ב-MSKCC. תוכניות לימוד לאחיות וצוות רב מקצועי בתחום ה-Survivorship פותחו במרכזים גדולים לסרטן בארה"ב, כמו שיתוף פעולה בין "City of the hope", ו-Memorial Sloan Kettering Cancer Center המקיימים תוכנית הכשרה לאחיות בתחום ה"שורדים" דרך המכון הלאומי לסרטן (Grant, 2010).

בהנחיות אקדמיות לשנת 2015, נכללת מרפאת מחלימים בכל מערך אונקולוגי במרכזים הרפואיים. מודלים לעבודה במרכזים רפואיים בעולם, מספקים ידע רב לפיתוח והתקדמות. פעילות בתחום זה חשובה לכלל האוכלוסייה ובמיוחד למחלימי סרטן. הקמה ופיתוח מרפאה למחלימים במרכזים רפואיים גדולים לסרטן, המעוצבות כמרפאות ספציפיות לכל מחלה, מספקות הדרכה, מעקב וטיפול למחלימים. לצורך כך יש הכרח בנגישות ובמעורבות של הדיסציפלינות השונות בטיפול והקפדה על רישום ודיווח מפורט, המספקים את המידע הדרוש להמשך קבלת החלטות טיפוליות.

במרכז הישרדות UCLA LIVINGSTRONG, צוות של UCLA פיתח תבניות לתכנית עבור מחלימי הסרטן בילדות ומעבר למחלימים מבוגרים, באמצעות הנחיות הישרדות של אונקולוגיה בילדים. הנחיות אלו שימשו

של המחלימים על-ידי מעקב ומהווה גשר בין המחלים לצוות בקהילה.

- מובילה ומפתחת את העלאת המודעות לצרכים הייחודיים של המחלימים, בקרב אנשי הטיפול בקהילה ובקרב הצוותים במערך האונקולוגי וההמטולוגי.
- יוזמת שיתוף פעולה עם צוות המטפלים בקהילה, להמשכיות רצף ההחלמה, לפיתוח דרכי עבודה משותפים ולזיהוי משאבים זמינים בקהילה להתערבות.
- שותפה ומעורבת בכתיבת הנחיות מבוססות ראיות, להדרכה לקידום בריאות על-פי הנחיות 2014 NCCN.
- מחויבת ברכישת ידע מקצועי בתחומים של המחלות האונקולוגיות וההמטולוגיות, תופעות הלוואי המאחרות של הטיפולים האונקולוגיים ותוצאות הקרינה.
- שותפה בתיעוד מחקרים שיתרמו לידע ולמעקב, אחר תוצאות הטיפולים האונקולוגיים שניתנו.

תחום מחלימי הסרטן נמצא בהתפתחות וצמיחה. תפקיד האחיות חשוב בהטמעת המודעות לנושא המחלימים, לצוות המטפל בבית החולים, בקהילה ולמחלימים. העמקת הידע המקצועי בתחום, תאפשר לאחות להעניק טיפול כוללני ומקיף.

במאמרה של ג'ואנה קופר ועמיתים (Cooper, 2010), הבוחנים את תפקיד האחיות Nurse Practitioner, מתוארים מודלים לעבודה עם מחלימים במרכזי בריאות. האחיות מנהלות ומרכזות את הטיפול, את התקשורת, ואת המעקב אחר הסימפטומים ותופעות לוואי הקשורות לטיפולים, בדגש על חינוך לבריאות, סיוע לצוות, ותיאום תוכניות טיפול עם האונקולוג, עם צוות רב מקצועי המעורב בטיפול ועם מטפלים ראשוניים בקהילה. נמצא כי המודל בניהול האחיות והמודל המשותף לטיפול, מקדם המשכיות הטיפול במעבר המחלימים מסרטן להמשך טיפול בקהילה (תרשים 1). אחיות מומחיות מקצועיות Nurse Practitioner, עוברות הכשרה מקצועית ייחודית (AOCNP) Certified Nurse Practitioner המאפשרת להם לנהל מרכזים ומרפאות למחלימים מסרטן, בשיתוף צוות רפואי ורב מקצועי (Cooper, 2010).

בנימה אישית, כאחות העובדת באשפוז יום אונקולוגי ומרכזת את תחום המחלימים בדוידוף, מאמינה שהתחום מאגד קשת רחבה, הכוללת את הטיפולים והשלכותיהם למחלים ובני משפחתו, משלב האבחנה ועד לחזרה לתפקוד בשגרת החיים, בהיבטים פיזיים, נפשיים, חברתיים ורוחניים. התפתחות מחקרים הנעשים בתחום ה-survivorship, תורמים לידע רב ועשויים להשליך באופן ישיר על התקדמות הטיפולים האונקולוגיים, ו/או על החלטות טיפוליות לשיפור איכות חייהם של המחלימים. אני מאמינה שהרחבת הידע המקצועי של האחיות והמודעות לתחום המחלימים, עשויים

תודות:

לאמירה מורג מנהלת הסיעוד מרכז רפואי דוידוף, בי"ח בילינסון, מרכז רפואי רבין.
 לד"ר עופר כספי, מנהל הרפואה האינטגרטיבית ומנהל מרפאת מחלימים, ולכל צוות מרפאת המחלימים ע"ש ד"ר (רולי) יובל, מרכז דוידוף, בי"ח בילינסון, מרכז רפואי רבין.

מקורות

האגודה למלחמה בסרטן www.cancer.org.il

ליפשיץ, א., ויינשטיין, מ., דיכטיאר, ר., פישלר, י., סילברמן, ב., וקינן-בוקר, ל. (2014). יום הסרטן הבינלאומי של ה-UICC, המרכז הלאומי לבקרת מחלות של משרד הבריאות, מדינת ישראל. רישום הסרטן הלאומי. האגודה למלחמה בסרטן. www.cancer.org.il

משרד הבריאות. (2014). רישום הסרטן הלאומי. www.health.gov.il

טבנקין, ח., ולהד, א. (2013). הנחיות קליניות, המלצות כוח המשימה הישראלי בנושא: קידום בריאות ורפואה מונעת, ההסתדרות הרפואית בישראל. האגף למדיניות רפואית. איגוד רופאי המשפחה בישראל.

American Society of Clinical Oncology. ASCO (2014) <http://dccps.nci.nih.gov/ocs/prevalence/index.html>

American Society of Clinical Oncology. ASCO (2014) Survivorship guidelines. <http://www.asco.org/guidelines/survivorship>

Cooper, J. M., Loeb, S. J., & Smit, C. A. (2010). The primary care nurse practitioner and cancer survivorship care. *Journal of American Academy of Nurse Practitioners*, 22, 394-402.

Grant, M., Economon, D., & Rolling, B. (2010). Oncology Nurse Participation in Survivorship Care. *Clinical Journal of Oncology Nursing*, 14(6), 709-715.

Oeffinger, K. C., Argenbright, E. K., Levitt, A. G., McCabe, M. S., Anderson, R. P., Berry, E., . . . Wollins, S. D. (2014). Models of Cancer Survivorship Health Care: Moving Forward, ASCO Educational Book, 205-213. asco.org/edbook.

National Cancer Institute. NCI Community Cancer Center Program. <http://www.cancer.gov/cancertopics/aya/survivorship>

National Comprehensive Cancer Network. NCCN Survivorship guidelines 2014 <http://www.nccn.org>

לאחר מכן להדרכת מחלימים מסרטן בגיל התבגרות, על-פי ההיסטוריה הרפואית, סוג הטיפול והסיכון לתופעות לוואי מאוחרות. בנוסף, הם הקימו מרפאת מעקב לניהול סימפטומים למחלימים, בניהול רופא ואחות. צוות UCLA סייע בפיתוח של תבנית לתכנית טיפול במחלימים. דוגמא לפיתוח ייחודי של תכנית המחלימים במרכז לחולי סרטן MSKCC היא עלון "השורד". בעזרת מחלים מתנדב שהיה עורך, תכנית ההישרדות מייצרת ידיעון, הנקרא "גשרים", היוצר חיבור בין המחלימים. העלון נשלח בדואר לכל המחלימים, ומשמש כלוח תהודה למחלימים לדון בחוויותיהם. עלון זה הפך למקור מידע חשוב למחלימים ובני משפחתם, ומהווה מקום לשיתוף בחוויות ובסיפורים אישיים. Oeffinger (2014) וחבריו, מתארים שלושה דגמים של טיפול במחלימים במערכת הבריאות הארצית לחולי סרטן, על מנת שנותני הטיפול יוכלו ללמוד לשלבם בשיטות העבודה שלהם, לפי הצרכים הייחודיים למחלימים. מודל העבודה ב- MSKCC - מרכז גדול לסרטן, מודל עבודה בקהילה ובאוכלוסיות כפריות, ומודל למחלימים מסרטן הריאה והשד, המיושם בשירותי הבריאות בבריטניה. שיטת העבודה באחד המודלים היא "לחקור, לחדש וליישם". המרפאה הייחודית עוקבת במשך שבע שנים אחר המחלים, ומתארת את שלבי המעקב באבחון ובטיפול בשנה הראשונה למעקב, בניטור מוקדם בשנה השנייה ועד השנה החמישית למעקב - בהן הסיכון לתופעות הלוואי ולהישנות המחלה גבוהים יותר. מודלים לעבודה בתחום המחלימים צומחים ומתפתחים והופכים להיות חלק מתהליכי עבודה במרכזים גדולים, בשיתוף פעולה עם צוות הקהילה, אשר מעורבים ביצירתם ארגונים רבים, כגון ארגוני צדקה, משרדי בריאות, מרכזי סרטן ועוד.

לסיכום, מחלימי הסרטן הם אוכלוסייה הולכת וגדלה, הזקוקה למעקב ייחודי לאחר סיום הטיפול במחלה - במניעה, באבחון, במעקב ובהתערבות באמצעות תוכנית טיפול מותאמת למחלים הכוללת המלצות, על ידי צוות רב מקצועי, במטרה לשפר ולקדם את בריאות המחלים ואת איכות חייו. האחיות הן בעלות תפקיד משמעותי בהגברת המודעות וביצירת ערוצי תקשורת, בשמירה על הרצף הטיפולי, בתיאום ובמתן מענה להתערבות ביחס לארבעה תחומים של איכות חיים: התערבויות פיזיות, פסיכולוגיות, חברתיות ורוחניות, הן בבתי החולים ובעיקר בקהילה. תחום מחלימי הסרטן ימשיך להיות מאתגר ויש לפתחו בכל מרכז רפואי גדול, תוך קיום קשר הדוק והדדי עם צוותי הקהילה.

טבלה 1: ארגונים בינלאומיים מומלצים לטיפול במחלימים מסרטן

Agency	Report	Web site
American cancer society (ACS)	National action plan for childhood cancer	http://www.cancer.org/docroot/home/index.asp
Office of cancer survivorship (OCS)	Cancer survivorship: Moving the science and art of research and care beyond cure	http://cancercontrol.cancer.gov/ocs/
Center for disease control (CDC)	The national action plan	http://www.cdc.gov/
National cancer institute (NCI)	Living with and beyond cancer	http://www.cancer.gov/
American society of clinical oncology (ASCO)	Clinical practice Guidelines	http://www.asco.org/
Association of community cancer centers (ACCC)	Living in the future: Cancer survivorship program	http://acc-cancer.org/

תרשים 1: המרכיבים לטיפול במחלימי הסרטן על-פי (IOM) Institute of Medicine

