מה חדש?

חדשות מהארץ ומהעולם

השתתפות בכינוס בינלאומי בנושא סרטן שד גרורתי

לאחרונה השתתפתי בכינוס בינלאומי מרתק, בנושא סרטן שד גרורתי, אשר התקיים בפעם השלישית בפורטוגל (ליסבון) ואורגן על-ידי בית הספר האירופאי לאונקולוגיה European School of Oncology (ESO). הכינוס היה מיועד לצוות הרב מקצועי, המטפל בנשים אלה. בצוות המארגן של הכינוס השתתפו רופאים ואנשי מקצועות בריאות אחרים, וכן נשים פעילות בתחום מהקואליציה האירופאית למאבק בסרטן השד - Europa Donna. שיתוף הפעולה הזה הוביל להרצאות מרתקות, הן מבחינת התכנים הרפואיים והן מבחינת המפגש עם הנשים, אשר שיתפו בהתנסויותיהן עם סרטן שד גרורתי.

ניתן להכליל ולומר, שלמעשה נושא סרטן שד גרורתי לא נמצא מספיק על סדר היום, הן ביחס להתערבות הסיעודית והן לגבי שאר אנשי הצוות המטפל. לדוגמה, אמנם במדינות רבות ישנן אחיות בריאות שד המלוות נשים שאובחנו עם סרטן השד (בדומה למתקיים אצלנו), אבל רק במקומות מעטים, כדוגמת בריטניה ואוסטרליה, ישנן אחיות המיועדות באופן ספציפי לטיפול וליווי נשים עם סרטן שד גרורתי. מדובר בנשים שאובחנו בשלב ארבע של המחלה, כמו גם אלה שמחלתן חזרה או החמירה במהלך השנים.

לתדהמתי, בכינוס זה לא נכללה אף הרצאה של אחות מנקודת מבט סיעודית. נושאי הכינוס היו רבים ומגוונים - מהבשורה על סרטן שד גרורתי, הטיפולים החדשניים המוצעים היום לכל סוגי סרטן שד גרורתי, כולל בדיקות בנושא, ועד ליווי ותמיכה פסיכוסוציאלית - נושא כל כך חשוב, שאף הוא לא ניתן על-ידי איש צוות מתחום הפסיכו-אונקולוגיה. היו גם הרצאות שניתנו על ידי נשים פעילות, שדיברו רבות על החוויה שלהן עצמן. גם הנושא הכלכלי של הנשים ובני משפחותיהן הוצג ועלה לדיון, תוך הדגשת העלות הגבוהה עבורן, בעיקר במדינות מתפתחות, כדוגמת הודו.

החלק המעניין ביותר התקיים במחצית היום האחרון, אשר כלל פאנל של כ-40 מומחים, שהצביעו על סוגיות מגוונות בנושא. לאחר דיון משותף בהן, נכתב קונצנזוס לגבי הטיפול בסרטן שד גרורתי. קונצנזוס זה מיועד להנחות אנשי צוות, המעורבים בטיפול בנשים אלה. במסמך זה הודגשה במיוחד חשיבות עבודת הצוות הרב-מערכתי והרב מקצועי בהקשר הנידון.

דיווחה: **ד"ר אילנה קדמון**

מבט על סוף החיים:

הכינוס השנתי של האחים והאחיות מהחטיבה ההמטולוגית-אונקולוגית של הדסה

משכנות שאננים, פינת חמד קסומה בעלת אופי היסטורי ותרבותי וניחוחות ירושלמיים, משמשת כמקום מפגש והתכנסות זה למעלה מעשור, לאחיות האונקולוגיות של בתי החולים במרכז הרפואי הדסה.

הכינוס השנתי נערך מידי שנה, כדי לספק תוכן מקצועי וחברתי כאחד לאחיות האונקולוגיות העסוקות בעשייה היומיומית. הכינוס נערך מדי שנה, כהוקרה לעשייתן ולתרומתן של האחיות האונקולוגיות לטיפול באנשים שחלו בסרטן, ונועד לתת להן במה אקדמית להצגת פעילותן ובו זמנית להעניק להן זמן איכות באווירה ירושלמית מפנקת בחברת עמיתיהן.

השנה עסק יום העיון באתגרים הטיפוליים בסוף החיים, ונערך בחסות חברת Roche במסורת ארוכת שנים בארגונה של רותי רדיאנו, מנהלת החטיבה.

בחלקו הראשון של הכינוס, הביאו טובי המומחים מהדסה עדכונים בתחום הטיפול בסרטן השד, סרטן השחלות, סרטן צוואר הרחם ומחלות המטולוגיות. חלקו השני של הכינוס עסק בהיבטים טיפוליים של סוף החיים. צוות טיפול תומך הציג את החזון לפעילותו, לצד נתונים מהמחלקות. כמו כן, הוצגה מחלקת ההוספיס בהדסה הר הצופים: ניפוץ מיתוסים והצגת העשייה. יעל שומר, מאשפוז יום המטו-אונקולוגי לילדים, הציגה את נושא הדחק בעבודת

איסוף החדשות ועריכה: ליויה כסלו, אחות ראשית, האגודה למלחמה בסרטן

האחות מתאמת הטיפול בילדים עם נוירובלסטומה וכיצד להתמודד עימו. ד"ר דניאל אזולאי מההוספיס בהר-הצופים, הרצה בנושא סדציה פליאטיבית והיישום שלה בטיפול תומך. בסיום החלק השני הרצה הרב משה קליין, רבה של הדסה, הרצאה בשם "כל הנשמה תהלל יה" ובה תכנים רוחניים, אישיים ומרגשים בנושא סוף החיים של האדם הפרטי בביתו ובבית החולים.

לסיום, תוכנית הכינוס כללה גם תוכן בידורי בנושא סוף חיים. השנה הופיע השחקן והסטנדאפיסט אייל אלטויל עם מופע בשם "הסרטן מת מצחוק", המספר את חווית הסרטן האישית שלו. אייל סיפר בצורה מיוחדת מרגשת ואפילו משעשעת, על ההתמודדות האישית שלו עם המחלה ואף על דרכו שלו לנצח את המחלה.

כתבו: **ד"ר אילנה קדמון**, RN, PhD, אחות מומחית בנושא בריאות השד בית החולים הדסה עין כרם, ירושלים, ומרצה בכירה בבית הספר לסיעוד של הדסה והאוניברסיטה העברית, ירושלים.

רויטל זלקר, RN, MN, יועצת אקדמית של חטיבת מכון שרת והנהלת הסיעוד, הדסה עין כרם, ירושלים.

ערב עיון בנושא: העצמה אישית ומקצועית

בתאריך 9.11.15 התקיים ערב עיון, עבור חברות העמותה לקידום הסיעוד האונקולוגי. התכנית נפתחה עם הרצאתו של פרופ' אילון אייזנברג, מומחה לכאב מהמרכז הרפואי רמב"ם בחיפה. פרופ' אייזנברג התייחס בהרצאתו לשאלה: האם הטיפול בכאב האונקולוגי משתפר ומדוע גם כאשר ישנן הנחיות מקצועיות, עדיין המטופלים סובלים מכאב. לדבריו, אחת הסיבות היא אומדן לקוי של הכאב, למשל משום שאנו נוהגים לשאול על עצמת הכאב כאשר האדם נמצא במנוחה ולא כיצד מתנהג הכאב לאורך היממה.

הסוגיה השנייה שהתייחס אליה פרופ' אייזנברג היא הכאב המתפרץ. הוא הדגיש את התפיסה החדשה כלפי טיפול בכאב מתפרץ, הנקראת **ROO** - Rapid Onset Opioids. בגישה זו משתמשים באופיואידים שמתחילים להשפיע מוקדם יותר בעת התפרצות כאב (למשל: Abstral, Pecfent, Actiq), ולאו דווקא באותו סוג אופיואיד שניתן כ- long acting. ניתן למעשה להשתמש בשלושה תכשירים בו זמנית בעת הטיפול בכאב אונקולוגי: תכשיר רקע אופיואידי, תכשיר מסוג ROO ותכשיר דוגמת MIR לכאב שהולך ונבנה. הנושא השלישי שנדון בהרצאה, הוא הכאב ממנו סובלים מחלימים מסרטן, שעלול להיגרם מסיבות מגוונות, דוגמת: כאב עצבי כתוצאה מכימותרפיה, אמפוטציה, קרינה ועוד.

המשך הערב הוקדש לסדנא בנושא: שיפור החוסן המקצועי והאישי, שהונחתה על ידי ד"ר דינה ניר מהמרכז הבין תחומי, הרצליה והקריה האקדמית אונו. בין השאר הועלתה השאלה מה קורה לנו כאשר אנו טובים למישהו, מעניקים מחמאה ו"פירגון". המלצת המנחה שכל אחד ואחת יתרגל לתת מחמאה לזולתו, אך גם יבקש מחמאה מהממונה שלו. בהמשך ניתן דגש לתת מקום בחיינו לחוות רגעי אושר קטנים, תוך שימוש במטאפורה: "בכל רגע נתון צריך להזיז את העננים ולתת לקרן האור לשטוף אותנו". אחד התרגילים המומלצים היו לחשוב לפני השינה על שלושה דברים טובים שקרו לנו במהלך היום. נוהג זה, עם הזמן, הופך להרגל, תוך חיפוש מכוון של אירועים טובים ומצחיקים שקרו לנו.

המפגש התקיים במלון קראון פלאזה במרכז עזריאלי, והשתתפו בו כ-100 אחיות, באדיבותה של חברת ניאופארם ישראל. העמותה מודה על שיתוף הפעולה הפורה.

סיכמה: **ליויה כסלו**

סיכום יום עיון לציון היום הבינלאומי לטיפול הפליאטיבי

ב- 29/10 התקיים יום עיון בהדסה הר הצופים, בנושא "לבחור את המילים הנכונות". יום העיון אורגן ע"י צוות הוספיס הר הצופים, אחיות אונקולוגיות מחוזיות ממכבי שירותי בריאות ומשירותי בריאות כללית.

השתתפו ביום העיון כ-300 משתתפים: אחיות, רופאים ועובדים סוציאליים מכל הארץ. קיבלנו תגובות מאד חמות מהמשתתפים, אשר ציינו שמצפים ליום עיון כגון זה גם בשנה הבאה.

להלן ההרצאות שהוצגו ביום העיון:

- **"ד"ר, אני רוצה שתעזור לי למות" - על בקשות חולים לשים קץ לסבלם** - ד"ר דניאל אזולאי - גריאטריה, הוספיס ושרות פליאטיבי בי"ח הדסה הר הצופים
- **ההחלטה על הפסקת טיפולי דיאליזה** - ד"ר אירית מור יוסף לוי - מחלקה נפרולוגית, בי"ח הדסה עין כרם
- **מבדק איכות כגורם לשיפור הטיפול בחולים הנוטים למות** - ד"ר נורית פורת - אבטחת איכות, בטיחות וניהול סיכונים, בי"ח הדסה
- **מחלה מאיימת חיים, סיפור אישי** - טליה טוקטלי
- **חמש המשאלות** - גב' יונת-סלע למד - מנהלת תחום הסיעוד האונקולוגי והפליאטיבי, מחוז ירושלים, שרותי בריאות כללית
- **החלטות בסוף החיים** - פרופ' יוחנן שטסמן - גריאטר מחוזי, מחוז ירושלים, שרותי בריאות כללית
- **כאב מתפרץ - מאפיינים, טיפול ומחקר** - ד"ר ענת רומם - אחות פליאטיבית, בית חולים שערי צדק
- **"בשפה אחרת" - לטפל בחולים אונקולוגיים דוברי ערבית** -עו"ס תמר פריד - המחלקה לעבודה סוציאלית, בי"ח הדסה עין כרם
- **"כן או לא" - איך מסרבים לבקשת החולה לקנביס רפואי** - ד"ר אדיר שאולוב
- **דברי סיכום** - עו"ס נועה שמש - מנהלת המחלקה לעבודה סוציאלית, בי"ח הדסה הר הצופים

ביום העיון הוצג למשתתפים כלי שימושי לטיפול בכאב שנוסח על ידי ד"ר דניאל אזולאי וצוות הוספיס הדסה הר הצופים ופרופ' מאיר ברזיס, מהמרכז לאיכות ובטיחות קלינית, הדסה עין כרם.

יום העיון התקיים באדיבותם הרבה של חברות "רפא" ו"מדיסון"

סיכמה: **חיה הרשקו**, אחות אונקולוגית מחוזית מחוז ירושלים והשפלה, מכבי שרותי בריאות.

כלים ראשוניים לטיפול בכאב

דר' דניאל אזולאי וצוות ההוספיס, הדסה הר הצופים
פרופ' מאיר ברזיס, המרכז לאיכות ובטיחות קלינית, הדסה עין כרם

חובה לזהות כאב ולטפל בו מהר, תוך מעורבות החולה והמשפחה ותוך הערכת תגובה והתאמת הטיפול עד הקלה משמעותית בכאב. אין להסתפק בפקודה "לפי הצורך" אלא כתוספת לטיפול קבוע לכאב כרוני.

לא קשה לטפל בכאב: יש כלים רבים ואין מה לחשוש מ- opioids אבל יש להקפיד על כללים בסיסיים.

טיפול במורפין יכול גם להקל על מצוקה נשימתית וחרדה המלווים כאב לעתים קרובות.

יש להכיר את החולה ולאפיין את הכאב שלו: עוצמה, סוג, מקור, מיקום, תדירות, גורם מחמיר, תרופות מקלות.

טיפול הדרגתי לפי עוצמת הכאב (בסוגריים שם תרופה גנרי)

<table>
<tr><td rowspan="3">Non-opioids</td><td rowspan="2">Opioids for
Mild Pain</td><td>Opioids for Severe Pain</td></tr>
<tr><td>Morphine IV/SC, controlled release (MCR), immediate release (MIR)</td></tr>
<tr><td>Oxycontin, Targin, Percocet, Oxycod (oxycodone)</td></tr>
<tr><td></td><td>Tramadex, Tramal
(tramadol)</td><td>Fenta (transdermal patch), (fentanyl)
Actiq, PecFent, Abstral</td></tr>
<tr><td>Acamol
(paracetamol)</td><td>BuTrans (patch)
(buprenophine)</td><td>Methadone</td></tr>
<tr><td>Optalgin
(dipyrone)</td><td>Percocet (מינון קטן)
(oxycodone + paracetamol)</td><td></td></tr>
<tr><td>NSAIDs</td><td></td><td></td></tr>
</table>

תופעות לוואי של opioids:

אין דיכוי נשימתי אם מטפלים נכון. שיעור ההתמכרות נמוך.
עצירות (כמעט 100%) - טיפול קבוע: *(lactulose)* Avilac, *(bisacodyl)* Laxadin או Glycerine.
בחילות והקאות (10-30%) - טיפול: *(haloperidol)* Halidol 1-5 mg/d.
אחרות - נמנום, אי שקט, בלבול (יש להפחית מינון), יובש בפה (להציע קרח למציצה), אצירת שתן.

תרופות ומינונים לדוגמא

שם	דרך מתן	מינון	הערות
NON-OPIOIDS			
Acamol	**PO**	**1 gm x 3-4/d**	
Optalgin	**PO or IV**	**1 gm x 3-4/d**	
NSAIDs	רצוי לא בקשישים בגלל תופעות לוואי: דימום מהקיבה ונזק כלייתי		
OPIOIDS FOR MILD PAIN			
Tramadex	**PO tabs or drops**	**100-200 mg x 1-2/d** **10-20 drops x 2-4/d**	לעלות מינון בהדרגה 10 drops=25 mg
BuTrans	**weekly patch**	**5 mcg/h**	יש מדבקות של 5, 10, 20

רצוי לשקול גם **טיפולים לא תרופתיים** כגון הרפיה, עיסוי, תמיכה פסיכולוגית או בלוק עצבי.

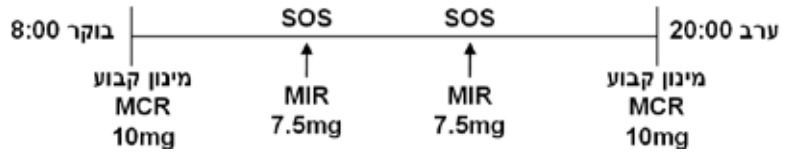
מפתחות לטיפול ב- opioids

- **להתחיל במינון נמוך** ולהעלות בהדרגה בהתאם לתגובה
- **עליה הדרגתית ב- 30-50% כל פעם:** למשל, להעלות מ- MCR 60 mg/d ל- MCR 90 mg/d
- **מינון SOS = 1/6 ממינון הקבוע**: למשל, עבור MCR 200 mg/d, לתת MIR 30 mg SOS
- **במעבר למתן דרך הפה מ-IV/SC יש להעלות פי 3 במינון:**
למשל, MCR 90 mg/d = Morphine IV 30 mg/d, ל-SOS: Morphine IV 5 mg = MIR 15 mg

OPIOIDS FOR SEVERE PAIN

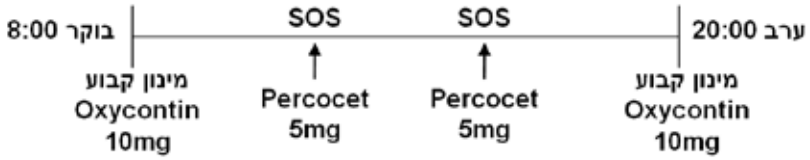
שם	דרך מתן	מינון לדוגמא	הערות
MCR	**PO every 12 hours**	**10 mg x 2/d**	
MIR	**PO every 4 hours**	**15 mg SOS (3-6/d)**	בזהירות: אם אין תגובה ניתן לתת שוב אחרי שעה (במתן PO) או אחרי חצי שעה (IV/SC)
Morphine	**SC or IV**	**5 mg SOS (3-6/d)**	

לדוגמא:



Oxycontin	**PO every 12 hours**	**10 mg x 2/d**	
Targin	**PO every 12 hours**	**10 mg x 2/d**	מכיל Naloxone נגד עצירות
Percocet	**PO every 4 hours**	**5 mg SOS (3-6/d)**	יש גם כדור עם 10 mg *(oxycodone)*
Oxycod	**PO syrup every 4 hours**	**6 mg SOS (3-6/d)**	1 cc = 2 mg

לדוגמא:



Fenta	**patch every 72 hours**	**12 mcg/h**	יש מדבקות של 12, 25, 50, 75, 100
Actiq(lozenge), PecFent(nasal spray), Abstral(sublingual tablet) = short-acting Fentanyl			
Methadone	**PO syrup every 12 hours**	**5 mg x 2/d**	מומלץ להתחיל במינון נמוך

MCR 30 mg/d = Oxycontin 20 mg/d = Fenta 12 mcg/h*/72h* :opioid conversion

טיפולים העשויים להועיל להקטנת כאב במנגנונים מיוחדים (טיפול הנקרא adjuvant)

- **להפחתת לחץ (עמוד השידרה, מוח, עצב):** Dexamethasone (8-24 mg/d)
- **לגרורות בעצמות - biphosphonates:** Zomera *(zoledronate)* , Aredia *(pamidronate)*

ADJUVANTS FOR NEUROPATHIC PAIN

שם	דרך מתן	מינון להתחלה	מינון מירבי	הערות
Lyrica *(pregabalin)*	**PO**	**50 mg x 3/d**	**300 mg/d**	לעלות במינון בהדרגה
Neurontin *(gabapentin)*	**PO**	**300 mg x 1/d**	**1800 mg/d**	לעלות במינון בהדרגה
Cymbalta *(duloxetine)*	**PO**	**30 mg x 1/d**	**60 mg/d**	עשוי לעזור גם לדיכאון
Elatrol *(amitriptyline)*	**PO**	**25 mg x1/d**	**100 mg/d**	תופעות לוואי: אצירת שתן, גלוקומה
Tegretol *(carbamazepine)*	**PO**	**100 mg x 2/d**	**400 mg/d**	רצוי מעקב רמות בדם

לזכר עורך דין יעקב רובין ז"ל *כל הזכויות שמורות להדסה © 2015*

אירועים בנושא סרטן השד בקריה הרפואית לבריאות האדם, רמב"ם, חיפה

ביום רביעי 11/11/15, התקיים יום העיון השנתי בנושא סרטן שד למטופלות מחלימות ובני משפחותיהן, בהובלתו של המכון לבריאות השד בקריה הרפואית רמב"ם. כ-200 באי הכנס נהנו מהרצאות בנושא קרינה לשד, תזונה ואורח חיים בריא למחלימות, שיקולים לקביעת הטיפול התרופתי המתאים ביותר בסרטן השד מפאנל מומחים שנערך במתכונת ייחודית, אשר נתן מענה לסוגיות שונות בתחום האונקולוגיה, הכירורגיה, הפלסטיקה, הקרינה, הגנטיקה, ההדמיה, הסיעוד והעבודה הסוציאלית. את הכנס חתם מופע מלא הומור של הסטנדאפיסטית, דינה אור, אשר סיכם בחיוך גדול את היום כולו. אירוע זה התקיים בהמשך לאירוע ייחודי נוסף, פרי יוזמתו של מכון השד, הנערך במסגרת ציון חודש אוקטובר כחודש המודעות הבינלאומי לסרטן השד ומתקיים זו השנה השנייה ברציפות בבניין האבן העתיק והמיוחד בו ממוקם המכון עצמו.

יום זה המכונה "**שלישי בוורוד**" - שכל מטרתו העצמת המטופלות, הינו יום חוויתי ומפנק. בעוד התנגנה לה מוסיקה מרגיעה ברקע, נהנו נשים המתמודדות עם סרטן שד בעבר ובהווה מארוחת בוקר מפנקת, עמדות איפור ולק מקצועי, טיפולים משלימים (משיחת שמן, רייקי, רפלקסולוגיה ושיאצו) ושתי הרצאות בנושא כימותרפיה והמוח, וכן אינטליגנציה רגשית והומור ככלי לשיפור איכות חיים. ולסיום, קיבלה כל משתתפת שי קטן. אירוע מיוחד זה הינו חלק ממגמה אשר הופכת למסורת, בה פועל מכון השד מזה שלוש שנים, במטרה להרחיב ולהנגיש את מגוון השירותים הקיימים לקהל הרחב.

קבוצה תמיכה לצוותים מטפלים בחטיבה אונקולוגית – המטו-אונקולוגית בשיטת קבוצת רכבת, להתערבות דינמית קצר טווח

מרינה פורר, סגנית אחות אחראית, השתלות מח עצם ומרכזת קורס על בסיסי באונקולוגיה, **וויטלי לטרגאוס**, מדריך קליני בהשתלות מח עצם ואח כללי, מרכז קורס על בסיסי בטיפול נמרץ, היחידה להשתלות מח עצם.

מחקרים רבים הוכיחו שחשיפה לעומס פיזי ובעיקר נפשי, הקשור בטיפול באנשים הסובלים ממחלות או טראומות קשות, עלול לגרום להתפתחות טראומה משנית בקרב המטפלים עצמם. תופעה זו שכיחה יותר בקרב צוותים מטפלים בתחום האונקולוגי. התפתחות טראומה משנית על בסיס רגשי עלולה לגרום לקושי של חברי הצוות המטפל לחוש ולהביע אמפטיה, הבנה ותמיכה במטופלים בעקבות התופעה עלולים להתפתח ביטויים פיזיים ונפשיים הגורמים בין היתר לעצב, עצבנות, ריחוק מאחרים, קשיי ריכוז, חרדה וירידה בתפקוד.

ידוע שאחת הדרכים להתמודד עם תופעה זו, היא בראש ובראשונה פיתוח מודעות ורכישת כלים רגשיים במסגרת קבוצות תמיכה. בחטיבה ההמטו-אונקולוגית של "הקריה לבריאות האדם" ברמב"ם, הוחלט להקים קבוצת תמיכה, עבור הצוות הסיעוד/רפואי והפרה רפואי.

הבעיה המשותפת שהוגדרה הייתה קושי בהתמודדות רגשית של המטפלים עם החשיפה לחולי, אובדן, שכול, אבל ובכלל לשינויים דרסטיים בחיים, במפגשים של המטפלים עם המטופלים או עם עצמם. מטרת קיום הקבוצה הייתה יצירת מרחב רגשי, בו תתאפשר התמודדות המשתתפים עם הקושי הכרוך במפגש המורכב עם מטופלים שחלו בסרטן. המפגשים יאפשרו עיבוד רגשי, התמודדות רגשית ובעקבות כך, מתן מענה למטופלים ברמה רגשית.

התקיימו ששה מפגשים, כל מפגש ארך כשעה וחצי. בוצעה התערבות קבוצתית קצרת מועד אינטנסיבית, בגישה דינאמית, בהנחיית מרינה פורר וויטלי לטרגאוס, שהוכשרו במסגרת קורס הנחיית קבוצות דו שנתית באגודה למלחמה בסרטן, בהנחיית ד"ר זוהר רובינשטיין. השתתפו בקבוצה 10-12 אנשי מקצוע, רובן אחיות. בכל מפגש התבצע תמלול של מה שהתרחש, לצורך המשך עבודה ועיבוד התהליכים שהתרחשו בקבוצה.

ניתן לסכם ולומר שהדבר המשמעותי ביותר שהתרחש במהלך המפגשים, הוא מעבר משפה קוגניטיבית ורציונלית לשפה רגשית עמוקה: מ"לדבר על..." אל "לדבר את...". המשוב שהתקבל היה חיובי ביותר, שביעות הרצון הייתה גבוהה מאד, תוך הבעת צורך בקיום קבוצות כגון אלה לעיתים קרובות.

מרינה וויטלי מסכמים: "בשבילנו זו הייתה התנסות רצינית ראשונה, עם תחושות ורגשות מעורבים. עם כל החששות שהיו טרם התחלת הנחיית הקבוצה, הרגשנו שהצלחנו ליישם את מה שלמדנו בקורס. חשנו סיפוק אדיר מהתהליך עצמו ורצון להעמיק ולהמשיך עוד. לכן, הנחנו קבוצה נוספת, שהייתה מיועדת לסטודנטים גנריים שהגיעו לסטאז' למחלקות האונקולוגיות. ובחזון - להנחות קבוצה שתתקיים באופן קבוע לצוותים בבית החולים.

מוקד טלפוני חדש וחלוצי בישראל למחלימים מסרטן שד/מעי בשרותי בריאות כללית

מלי קושא, RN MPA, מנהלת פיתוח עסקי,
מישל דיטשי, RN BA מנהלת מוקד אונקולוגי,
הילה מנדלוביץ, RN MA מנהלת מוקד למחלימים,
אביבה אודם, RN MA מנהלת מוקד אחיות
מוקד אחיות, הנהלה ראשית, שרותי בריאות כללית

במדינת ישראל כ-250,000 מחלימים מסרטן וכמחציתם למעלה מ-5 שנים.

שיעור המחלימים גדל משנה לשנה, תודות לגילוי מוקדם ושיפור בסוגי הטיפולים המותאמים אישית. למחלימים תוצאות בריאותיות פחותות מכלל האוכלוסייה שלא חוותה התמודדות עם סרטן.

במדינת ישראל הוקמה וועדת מחלימים של המועצה הלאומית לאונקולוגיה, בשיתוף המועצה הלאומית לבריאות הקהילה בראשות פרופ' אליעזר רובינזון, אשר גיבשה המלצות למעקב אחר המחלימים בארץ. אחת ההמלצות הייתה הקמת מוקד טלפוני אונקולוגי.

שירותי בריאות כללית כארגון הבריאות המוביל בישראל, הקימה שירות חלוצי יזום "מוקד טלפוני למחלימים מסרטן שד/מעי במסגרת המוקד האונקולוגי", בתמיכת האגודה למלחמה בסרטן.

השירות החדש פותח, לאור צורך שעלה בקרב המחלימים והצוותים המטפלים בבתי החולים ובקהילה. אם במהלך תקופת הטיפולים החולים מקבלים שירותים שונים ותמיכה, הרי שבזמן ההחלמה הם מוצאים עצמם, לעיתים, עם סימני שאלה, לבטים וחששות והמוקד הטלפוני למחלימים נותן מענה בדיוק לתקופה זו.

מניסיון שנצבר במוקד האונקולוגי **9585*** המופעל מזה שש שנים, ומעניק לכ- 15,000 פונים בשנה שירות איכותי ומקצועי, נלמד כי גם כשמסתיימים הטיפולים ומתחילה ההחלמה, ההתמודדות לא מסתיימת. האנשים מצפים לשוב לשגרת חיים רגילה, אך צריכים לעשות זאת תוך התייחסות לשינויים פיסיולוגים ונפשיים שחוו. ההתמודדות עם המחלה והשלכותיה נמשכת. לעיתים יש תחושות של עצבות, דאגה, חשש מחזרת המחלה והתלבטויות נוספות של מה כדאי ומותר לעשות לאחר הטיפול. החיים של אדם שמחלים מקבלים משמעות שונה, והשגרה החדשה עשויה לכלול שינויים באופן שבו אוכלים, בסגנון הדברים שעושים ובאימוץ אורח חיים בריא. אנחנו בכללית למענם, כדי לספק להם מקור תמיכה מקצועי, המסייע ומכוון אותם בגיבוש פתרונות, ככל שהדבר ניתן.

המוקד למחלימים מעניק שירות יזום, מקצועי ואיכותי בליווי פרטני של אחיות מומחיות, מקצועיות ומיומנות באונקולוגיה במהלך השנה הראשונה לסיום הטיפולים. המענה ניתן על סמך פרוטוקולים מבוססי ראיות המתעדכנים מעת לעת. התוכנית כוללת לפחות חמישה מפגשים טלפוניים מתואמים לזמן שנוח למחלים/ה.

במפגשים מבוצע אומדן ראשוני, הכולל התייחסות לצרכים הביו-פסיכו-סוציאליים: מצב רגשי, איכות חיים, סימפטומים, תופעות לוואי מטיפולים ותרופות, גנטיקה, שירותים וזכויות. ההתערבות כוללת וונטילציה לרגשות, ייעוץ והדרכה לחשיבות המעקב הרפואי התקופתי הסדיר, מעקב אחר ביצוע סט בדיקות והדמיות, ביצוע חיסונים וחשיבות השמירה על אורח חיים בריא: פעילות גופנית, מניעת עישון/ אלכוהול, תזונה נכונה ושמירה על משקל תקין, חזרה לתחביבים ולמעגל התעסוקתי.

ברוב המפגשים עולה הצורך לאוורור הרגשות.

בתום המפגש, על פי הצרכים שעלו, נקבע מועד המפגש

הבא ונשלח סיכום ההתערבות לצוותים המטפלים בבתי החולים ובקהילה, כחלק מהרצף הטיפולי.

מיהו מחלים?

"מחלים מסרטן שד/מעי" הינו אדם שאובחן אצלו גידול סרטני, סיים את הטיפול ואין יותר עדות למחלה.

איך מתחברים לשירות?

הצוות הרפואי במכון האונקולוגי/מכון השד במחוז/בבי"ח מאתר מחלימים מסרטן שד/מעי, ולאחר הסבר למטופלים והסכמתם מעביר פנייה למוקד למחלימים, בצרוף תוכנית טיפול אישית למחלים.

מנהלת השירות למחלימים מתאמת מפגש טלפוני במועד שנוח למחלים, במטרה לסייע בתהליך ההחלמה ובחזרה לשגרה.

בי"ח העמק ומחוז צפון היו החלוצים להצטרף לתוכנית, וכעת השירות מתרחב ליתר בתי- החולים והמחוזות.

השירות מיועד למטופלי הכללית.

קישור למידע על המוקד האונקולוגי

http://www.clalit.co.il/he/your_health/family/cancer/Pages/mokedcancer.aspx

סיכום סדנא בנושא טיפול פלאטיבי בילדים

בתאריכים 25.11.15 - 26.11.15 נערכה סדנא בנושא טיפול פליאטיבי בילדים. הסדנא נערכה בשיתוף האיגוד הישראלי להמטולוגיה ואונקולוגיה ילדים, האיגוד לרפואה פליאטיבית בישראל והאגודה למלחמה בסרטן. חשוב לציין כי זוהי הפעם הראשונה שמתקיימת סדנא ייחודית המכוונת לצוותים המטפלים בילדים שחלו בסרטן. משתתפי הסדנא היו צוותי אחיות ורופאים מכל יחידות בתי החולים בארץ, המטפלים באוכלוסיה זו. הסדנא כללה נושאים מרכזיים, הקשורים בהיבטים השונים הייחודיים המאפיינים את הגישה הטיפולית הפליאטיבית בילדים.

מנחה הסדנא היה Dr. Stefan J. Friedrichsdof, המנהל הרפואי של יחידת הטיפול הפליאטיבי, הכאב והטיפול האינטגרטיבי, בבית החולים לילדים במינסוטה, ארה"ב, וחוקר במכוני ה- National Institutes of Health (NIH) / National Cancer Institute (NCI)

במהלך הסדנא נלמדו נושאים מגוונים כגון: עקרונות ומגמות עכשוויות ועתידיות בטיפול הפליאטיבי, טיפול בכאב אקוטי, כרוני וניורופטי, טיפול בסימפטומים פליאטיביים נוספים דוגמת נשימה, עיכול ועוד, מיומנויות תקשורת בקרב הצוותים ועקרונות יישום לאורך כל שלבי המחלה, טיפול אינטגרטיבי כמענה לסימפטומים פליאטיביים מרכזיים ומוות ושכול ומה שבניהם, מתיאוריה למעשה. הנושאים שהוצגו כללו גישות טיפוליות עדכניות בתחומים השונים, תוך קיום דיון שוטף בין המשתתפים לגבי סוגיות העולות מהעבודה היומיומית ביחידות השונות בבתי החולים ובקהילה.

הנושאים הועברו באמצעות הרצאות מרתקות ועשירות במידע חדשני ורב תחומי, הצגת מקרים ולימוד משותף בקבוצות עבודה לצורך ניתוחם, והצגת אסטרטגיות טיפוליות מתאימות. נערכו סימולציות של מצבים מגוונים בנושאי תקשורת, בשיתוף הצוותים השונים והוצגו דילמות אתיות בטיפול פלאטיבי. המנחה הציג אסטרטגיות חינוך, לימוד והטמעת נושא הטיפול הפליאטיבי בקרב צוותים רב מקצועיים ביחידות בבתי החולים השונים. קיום הסדנא הייחודית אפשרה אינטראקציה מקצועית בין המשתתפים והמנחה.

סיכמה: **יעל בן גל**, RN, MA, אחות מומחית בטיפול תומך, מרכזת טיפול תומך, מרכז שניידר לרפואת ילדים.

סיכום מפגש פורום אחיות במכבי שרותי בריאות, מחוז ירושלים והשפלה

ב- 29.10.15 התקיים מפגש נוסף של קבוצת עניין של אחיות, בו השתתפו 26 אחיות אונקולוגיות "סניפיות" ואחיות היחידה לטיפולי בית- י.ט.ב. חיה הרשקו, אחות אונקולוגית מחוזית במחוז ירושלים והשפלה יזמה וריכזה את המפגש, כחלק מסדרת מפגשים המתקיימים במהלך השנה. כל חברי הצוות הבינתחומי של הוספיס הבית של האגודה למלחמה בסרטן היו שותפים בבניית תכני יום העיון. רוב חברי הצוות אף השתתף במפגש עצמו. הרופאים: ד"ר וולר אלכסנדר, פרופ' גרפינקל דורון וד"ר ולדימיר צ'סנין, האחיות: שרי כהן, איריס ספיבק, מיכל אבידן, מלכה דהן ונטלי איילין והעובדת הסוציאלית: פדות ביר. חלק מהמשתתפים לקח חלק פעיל בהקניית הידע ובהנחיית המפגש.

התכנים שנכללו במפגש היו: קשיים בנשימה, מבט סיעודי על בעיות תזונה אצל אדם בסוף החיים, קנאביס רפואי, חוק החולה הנוטה למות והנחיות מקדימות. הנושאים הועברו באמצעות הרצאות פרונטליות, תוך דיון בהצגת מקרים של מטופלי מכבי שטופלו ע"י צוות הוספיס בית של האגודה בשיתוף אחיות מרפאה /אחיות י.ט.ב.

המשוב שהתקבל על ידי משתתפי המפגש הצביע על שביעות רצון גבוהה והשגת המטרות של המפגש, כפי שמפורט להלן: רוב המשתתפים שענו על שאלוני המשוב העריכו את איכות המפגש כמפגש ברמה גבוהה (N=14) ומיעוטם ברמה בינונית-נמוכה (N=3). 13 משתתפים ענו שהמפגש השיג את מטרתו וענה של הציפיות, כמו גם תרם לעבודה היישומית וליכולת לטפל באנשים שחלו בסרטן. שלושה ענו שהמפגש ענה על הציפיות ותרם לעבודה היישומית ברמה בינונית עד נמוכה. שבעה משתתפים ענו שבכוונתם לשנות את הגישה בעקבות המפגש.

ציטוטים הנוגעים לתרומת המפגש:

"המפגש חיזק אותי בהדרכה שאני נותנת בביקורים", "למדתי שלא לפחד לדבר על מוות", "רכשתי יותר בטחון ויותר ידע", "למדתי על טיפול בסרטן ריאות", "הרחבתי את הידע על הגישה הפליאטיבית", "רכשתי יידע לגבי הטיפול בנשימה", "קיבלתי טיפים שיעזרו לי בהתמודדות מול החולים ומשפחותיהם", "בעיקר למדתי על טיפול יעיל ונכון בכאבים ובקושי בנשימה", "יצאתי יותר מחוזקת ובטוחה בתפיסתי לגבי הטיפול הפליאטיבי ואני בטוחה שזה יבוא לידי ביטוי בשטח", "המפגש הגביר את הצורך שלי לשמוע יותר", "בעקבות הפגישה קיבלתי חומר מחשבה על המוות מזווית ראיה אחרת".

על פי תשובות המשתתפים, הגורמים אשר תרמו במיוחד להצלחת המפגש היו בעיקר:
מגוון בעלי מקצוע ונושאים שנכללו במפגש, המקצועיות ורמת הידע שלהם, אווירה נינוחה ומזמינה להשתתף בדיונים, הדרכה פרקטית כיצד לשוחח עם מטופלים ובני משפחותיהם, כמו גם מתן כלים להתמודדות עם מצבים קשים וכן הקניית ידע אודות נושאים רלוונטיים.
לעומת זאת, הגורמים המפריעים היום בעיקר: היבטים טכניים דוגמת צפיפות החדר, קור וקבוצה גדולה מידי.

המלצות למפגשים הבאים:

לגבי המפגשים הבאים, המשתתפים הציעו להכליל תכנים כמו: רפואה ומשפט, מידע על קאנביס ומידע על טיפולים שונים. המשתתפים הציעו לשלב ביקורים במכון אונקולוגי ואף להצטרף לצוות הוספיס בית, לערוך סימולציות, לצפות בסרטים ולהיפגש עם מטופלים ומחלימים.

על פי תשובות המשתתפים, הגורמים אשר תרמו במיוחד להצלחת המפגש היו בעיקר:
מגוון בעלי מקצוע ונושאים שנכללו במפגש, המקצועיות ורמת הידע שלהם, אווירה נינוחה ומזמינה להשתתף בדיונים, הדרכה פרקטית כיצד לשוחח עם מטופלים ובני משפחותיהם, כמו גם מתן כלים להתמודדות עם מצבים קשים וכן הקניית ידע אודות נושאים רלוונטיים. לעומת זאת, הגורמים המפריעים היום בעיקר: היבטים טכניים דוגמת צפיפות החדר, קור וקבוצה גדולה מידי.

סיכמה: **חיה הרשקו**, אחות אונקולוגית מחוזית מחוז ירושלים והשפלה, מומחית בטיפול תומך.

נוברטיס ישראל בע"מ, רח' שחם 36, פתח-תקוה,
טל. 03-9201101, פקס. 03-9223483

רשמים מכינוס MASCC

טל גרנות, אחות היחידה לאונקולוגיה של השד, מרכז דוידוף, מרכז רפואי רבין.

מהו MASCC?

Multinational Association Supportive Cancer Care

ארגון זה כולל אחיות, רופאים, רוקחים, עובדים סוציאליים ופסיכולוגיים מכל רחבי העולם, ולטעמי זהו ייחודו הגדול. לא דיסציפלינה בודדת העסוקה בתחומה הייחודי, אלא מַשלב רב צוותי, הלומד ומאזין על מנת לפתח כלים שלובים לטיפול בתסמינים וסימפטומים הכרוכים בתופעות לוואי של טיפולים אנטי סרטניים, כמו גם בתסמיני המחלה עצמה. מדי שנה מתקיים כינוס שנתי באחת מערי העולם, כל פעם ביבשת אחרת.

היו"ר הנוכחי של MASCC הוא דיוויד וור MASCC President David Warr, אותו אירחנו בתל אביב בשנה שעברה בנושא בחילות והקאות.

הנושאים העיקריים העולים בכינוסים הם חידושים בתחומים:

Mucositis Research ,Sleep, Drowsiness, and Fatigue in Cancer Patients Supportive Care for Patients Undergoing Immunotherapy ,End of Life: Global Challenges, Local Solutions Cancer-Related Cognitive Impairment, Nutritional Care, בחילות והקאות, אנמיה, נויטרופניה, נוירופתיות, סיבוכים מאוחרים כגון בעיות לב וראה, ייחודיות החולה הקשיש, מחלימים, שיקום, הדרכת חולים ועוד.

לארגון MASCC קיימות מספר הנחיות כתובות כמו למשל טיפול פומי, טיפול במוקוזיטיס וכן הנחיות לטיפול בבחילות והקאות. מומלץ בחום לקרוא ולאמץ את ההנחיות.

גם סוגיית הטיפול הפומי עלתה ב-MASCC בשנתיים האחרונות. בכינוס האחרון בקופנהגן הוצגה כהרצאה העבודה המעשית שנעשתה בדוידוף בתחום הטיפול הפומי, עבודה שהתפתחה במקביל לעבודה של העמותה בנושא זה.

מכל הכינוסים בהם השתתפתי אני סבורה שכינוס זה יכול להטרים את הסיעוד האונקולוגי בארץ, דווקא בשל העובדה שהוא עוסק אך ורק בתחומים בהם אנחנו עוסקות: זיהוי, איזון וטיפול בתסמינים ובסימפטומים.