



ZACHODNIOPOMORSKIE
CENTRUM ONKOLOGII



BREAST CANCER UNIT W ZACHODNIOPOMORSKIM CENTRUM ONKOLOGII

Małgorzata Talerczyk

17.01.2014

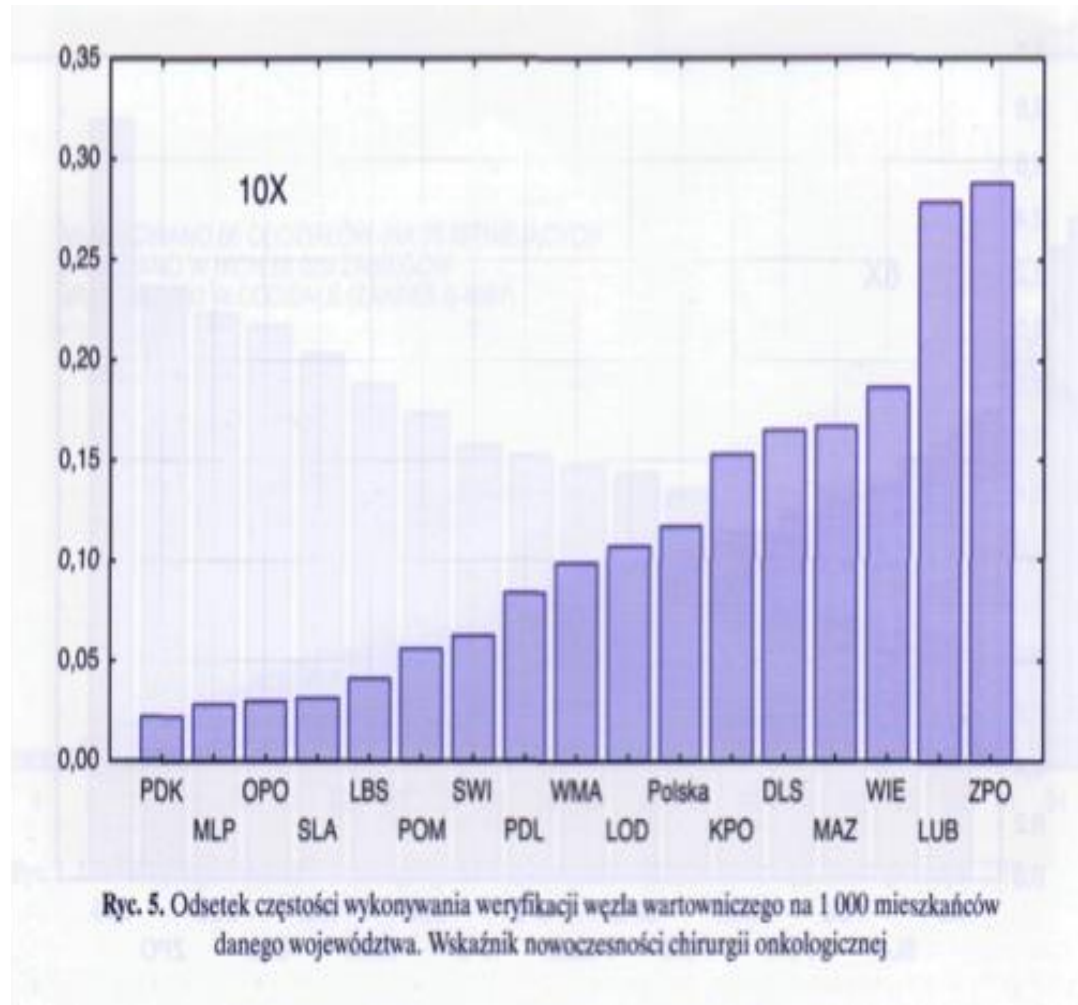


WSKAŹNIKI DZIAŁALNOŚCI 2013 r.

- Liczba hospitalizowanych pacjentów: 11 194
- Liczba procedur ambulatoryjnych: 17 495
- Liczba porad: 77 702
- Liczba badań w Pracowni RTG: 51 711
- Liczba badań laboratoryjnych: 236 132
- Liczba badań histologicznych: 41 680
- Liczba badań cytologicznych: 3 860

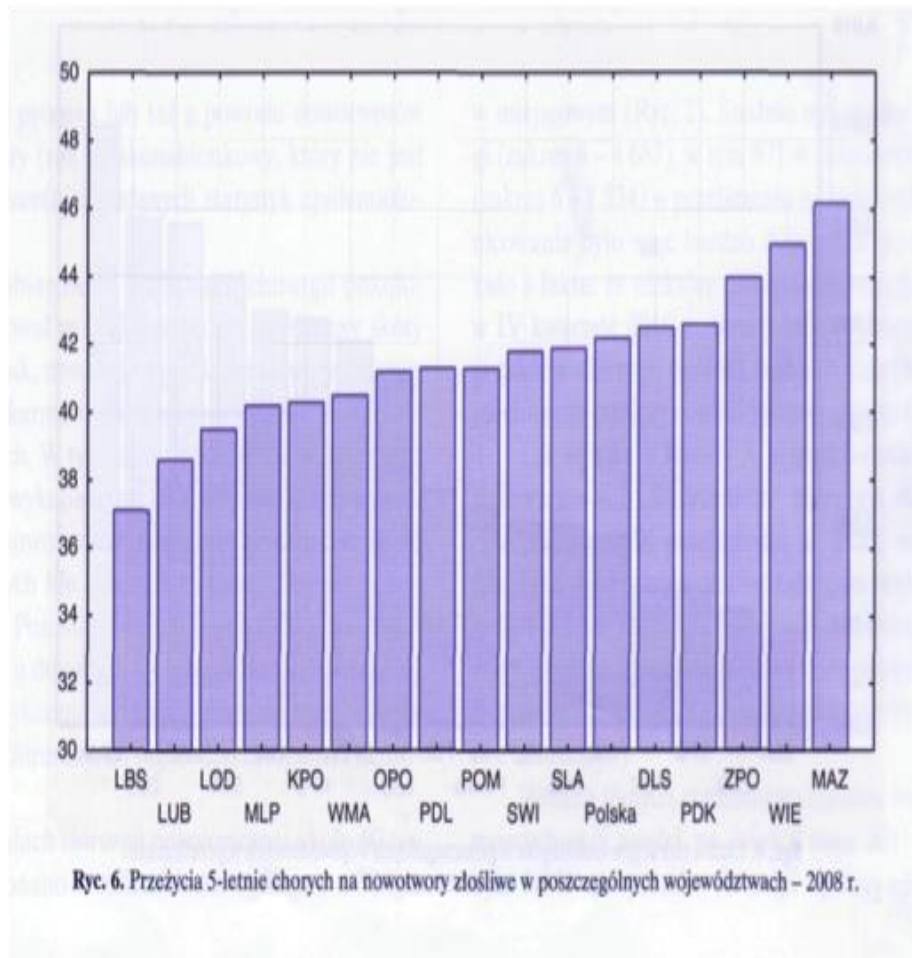


WSKAŹNIKI NOWOCZESNEJ CHIRURGII ONKOLOGICZNEJ





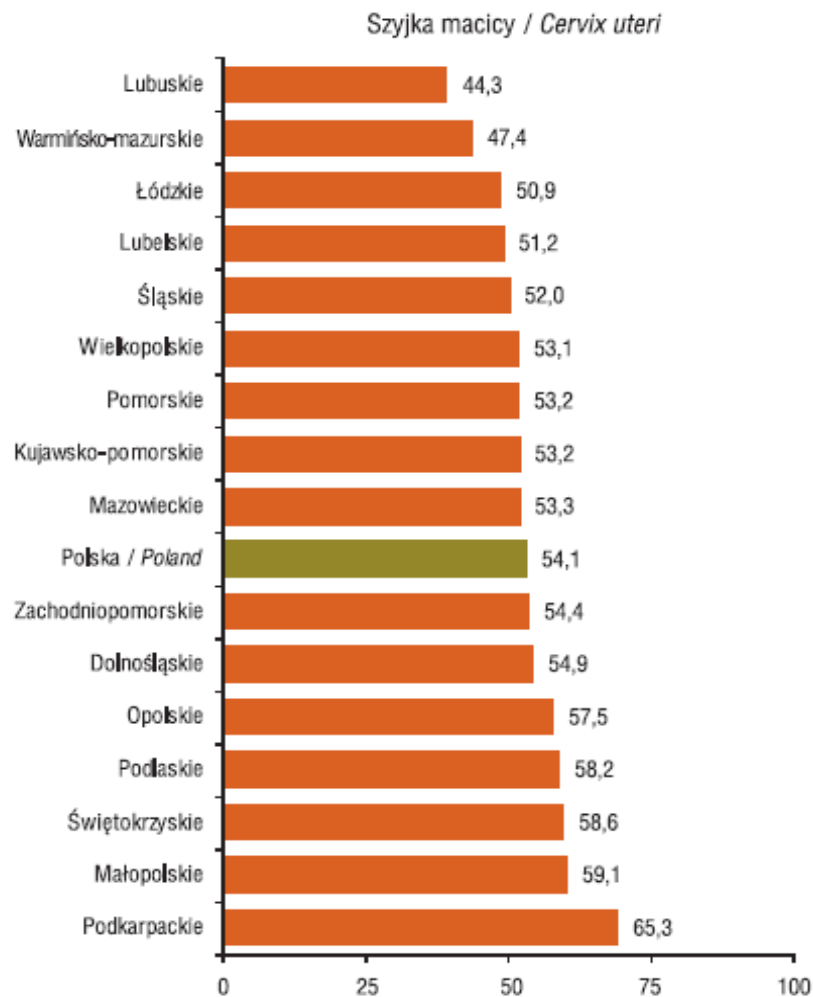
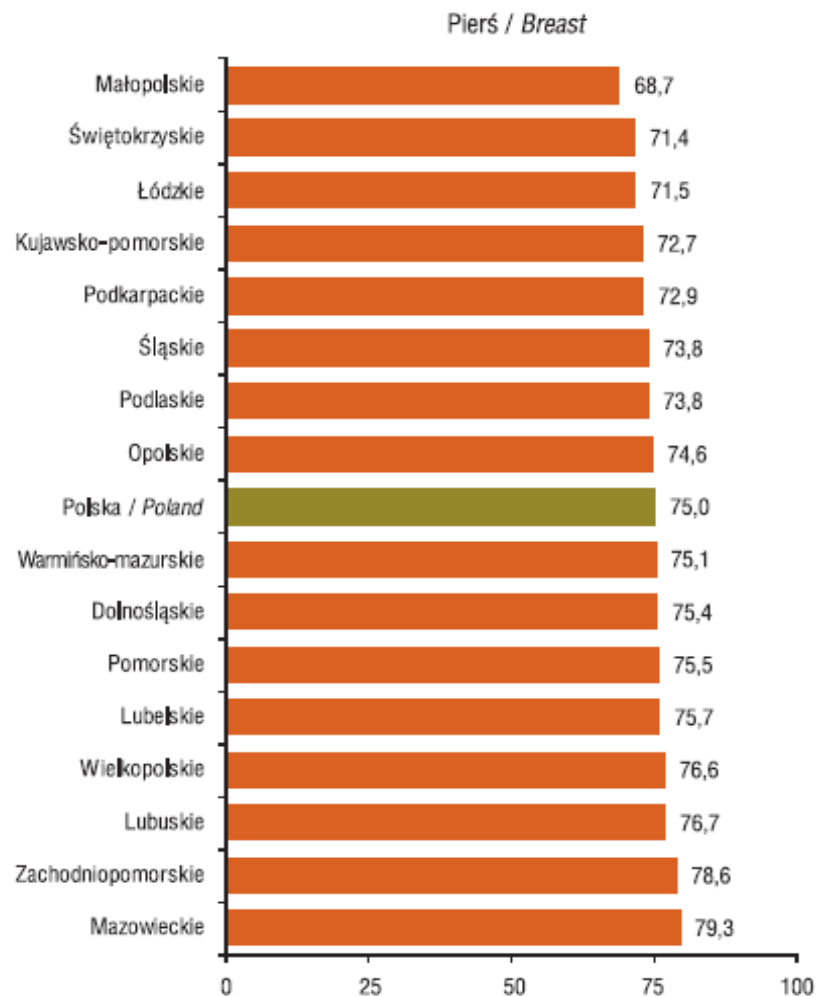
PRZEŻYCIA 5-letnie NA NOWOTWORY ZŁOŚLIWE



Ryc. 6. Przeżycia 5-letnie chorych na nowotwory złośliwe w poszczególnych województwach – 2008 r.



PORÓWNANIE 5-LETNICH PRZEŻYĆ WZGLĘDNYCH W POLSCE WEDŁUG WOJEWÓDZTW





SPECJALISTYCZNE OŚRODKI LECZENIA NOWOTWORÓW PIERSI

- 1998r. EBCC1 – Florencja. Definicja celowości multidyscyplinarnych jednostek diagnostycznych i terapeutycznych.
- 2003r. I Rezolucja Parlamentu Europejskiego – potrzeba tworzenia jednostek BU
- 2006r. II Rezolucja EU – zapewnienie funkcjonowania jednostek zajmujących się chorobami piersi do 2016r.



SPECJALISTYCZNE OŚRODKI BCU

STANDARDY WYMOGÓW JAKOŚCIOWYCH

- Kompleksowa opieka na wszystkich etapach choroby
- 1 BU obejmuje populację 25 000 - 30 000 osób
- Diagnozuje minimum 150 przypadków rocznie
- Cotygodniowe multidyscyplinarne spotkania (omówienie wszystkich opcji terapeutycznych dla co najmniej 90% leczonych w ośrodku)



SPECJALISTYCZNE OŚRODKI BCU

- Skład komisji multidyscyplinarnej: radiolog, patomorfolog, chirurg onkolog, chirurg plastyk, onkolog kliniczny, radioterapeuta, wykwalifikowana pielęgniarka
- Algorytmy diagnostyczne i terapeutycznych
- Baza danych umożliwiająca przeprowadzenie auditów i kontroli jakości świadczonych usług medycznych



PROGRAM AKREDYTACYJNY ZAŁOŻENIA

- Powszechność: wszystkie kobiety, niezależnie od miejsca zamieszkania, powinny mieć dostęp do wysokiej jakości diagnostyki i leczenia raka piersi
- Jednolitość: od wszystkich ośrodków BU należy wymagać takich samych wskaźników jakości



PRACOWNIA RADIODIAGNOSTYKI

WYMAGANIA PROGRAMU AKREDYTACYJNEGO APBC

- Wykonywać co najmniej 2000 MG rocznie
- Radiolog oceniający ok. 1000 MG rocznie lub 5000 w ramach programów przesiewowych
- Możliwość przeprowadzenia mammografii, badania klinicznego piersi, bac i bg pod kontrolą różnych technik obrazowania
- Radiolog na stałe w składzie Komisji BU



PRACOWNIA RTG c.d.

WYMAGANIA APBC

- Uczestniczyć w ustawicznym szkoleniu medycznym
- Monitorować dane oraz wyniki mammogramów i biopsji
- Zapewnić zbadanie 90% objawowych kobiet w przeciągu 2 tygodni
- Zagwarantować otrzymanie wyniku MG w okresie krótszym niż 5 dni



PRACOWNIA PATOMORFOLOGICZNA

WYMAGANIA APBC

- Patomorfolog musi rozpoznawać co najmniej 150 przypadków pierwotnych rocznie
- Raport badania patomorfologicznego powinien zawierać: - dane demograficzne chorej, - szczegółowy makroskopowy opis wycinka tkanek, - szczegółowe badanie mikroskopowe wycinka z uwzględnieniem naciekania i cech in situ: wymiary, stopień złośliwości histologicznej, marginesy chirurgiczne



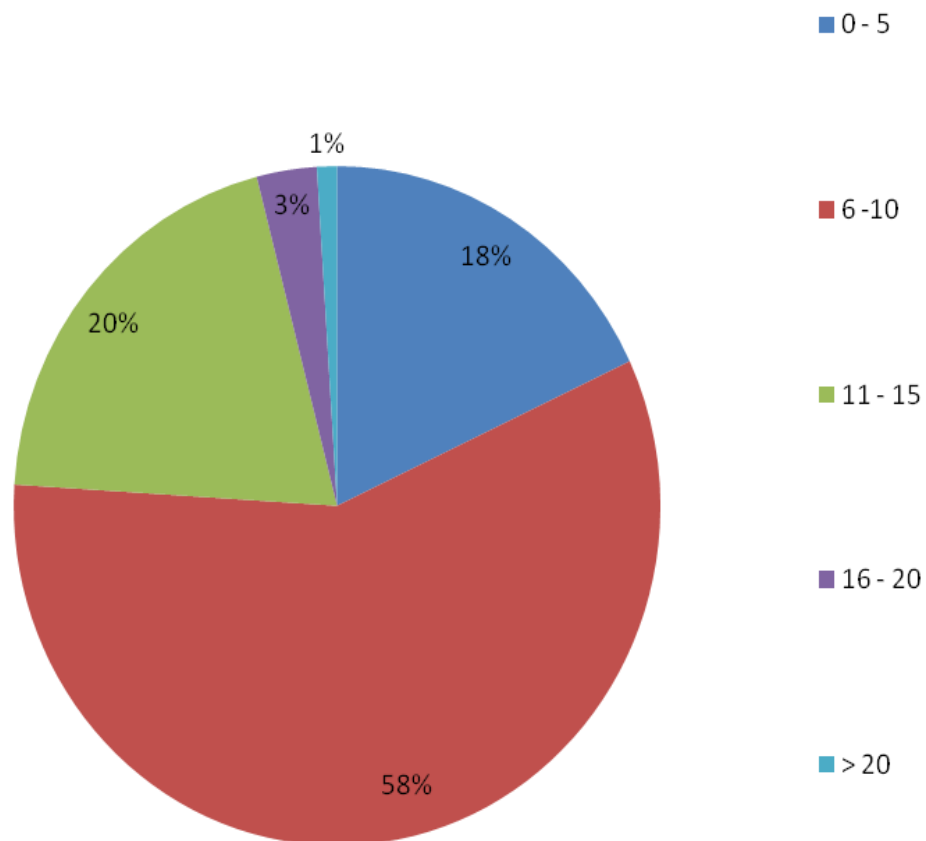
PRACOWNIA PATOMORFOLOGICZNA

WYMAGANIA APBC

- Stan receptorowy: ER, PR, HER2
- Stan węzłów chłonnych: procedura węzła wartowniczego i/lub limfadenektomia pachowa
- Zalecany szablon protokołu badania wycinków wszystkich raków inwazyjnych, w tym raka DCIS z mikronaciekaniem: CAP - College of American Pathologist)

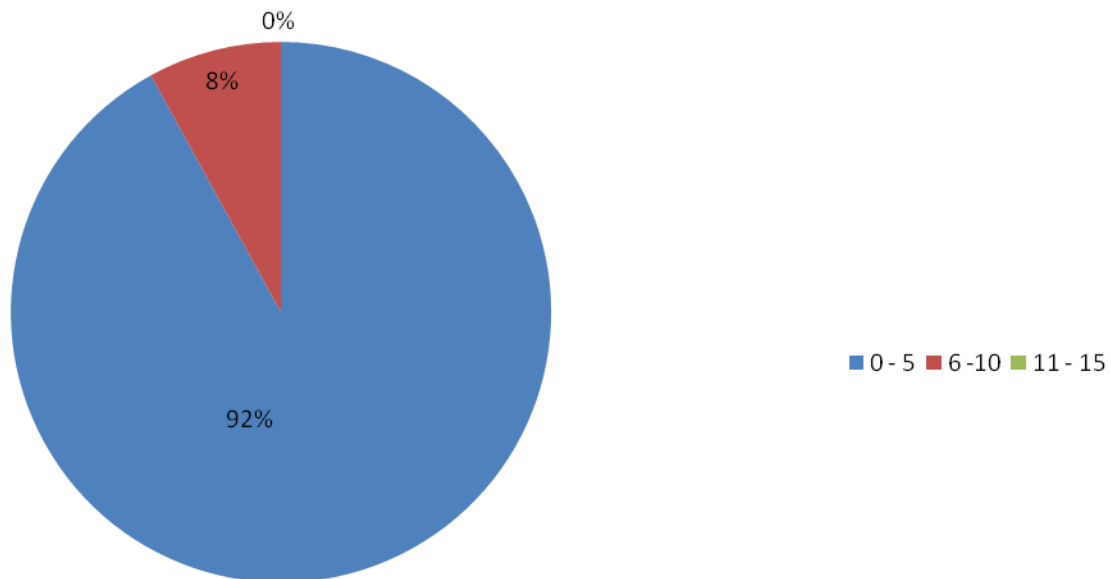


Czas oczekiwania na wynik badania HE BG guza piersi w 2012





Czas oczekiwania na wynik badania HE BG guza piersi w 2013





CHIRURGIA ONKOLOGICZNA

WYMAGANIA APBC

- Chirurg leczący nie mniej niż 50 nowo zdiagnozowanych przypadków rocznie
- Chirurg powinien przyjmować w poradni diagnostycznej co najmniej 1 x w tygodniu
- Oddział chirurgiczny realizujący procedury:
 - SLNB
 - chirurgii onkoplastycznej
 - chirurgii rekonstrukcyjnej
- Okresowe kursy z zakresu komunikacji i poradnictwa



CHIRURGIA ONKOLOGICZNA WYMAGANIA APBC

- Rozpoznanie powinno zostać przekazane bezpośrednio w ciągu 5 dni od wykonania biopsji
- Rozpoznanie histologiczne powinno być znane przed operacją w ponad 90% przypadków (liczba biopsji chirurgicznych < 10%)



CHIRURGIA ONKOLOGICZNA

WYMAGANIA APBC

- Zmiany niepalpacyjne: w trakcie operacji należy wykonać radiogram wycinka
- U chorych z małym nowotworem, zabieg oszczędzający powinien być wykonany w 70-80% przypadków
- Mastektomia:
 - kobiety preferujące ten zabieg
 - kobiety z dużym guzem lub wysokim ryzykiem nawrotu choroby
 - pacjentka powinna zostać poinformowana o możliwości rekonstrukcji piersi w trakcie lub po zabiegu



CHIRURGIA ONKOLOGICZNA

WYMAGANIA APBC

- Chirurg wykonujący procedurę SLNB przeszkolony i poddawany ocenie
- Odsetek braku lokalizacji węzła chłonnego wartowniczego $< 5\%$
- Ilość pobranych w/chł przy limfadenektomii > 10 w 90% przypadków
- Wszystkie kobiety leczone chirurgicznie z powodu raka piersi: badane min 1 x rok



LECZENIE ZMIAN WYKRYTYCH W MG

- Zmiany wykryte w skryningu a ocena wskazań do operacji max do tygodnia
- 90% przypadków pacjentek z rakiem powinna mieć jedną operację w celu usunięciu guza
- 90% pacjentek nie powinna czekać na operację więcej niż 2 tygodnie



ONKOLOGIA KLINICZNA WYMAGANIA APBC

- Specjalista poświęca min 40% czasu pracy na leczenie pacjentek z rakiem piersi
- Umożliwia włączenie min 10% pacjentek do badań klinicznych



RADIOTERAPIA WYMAGANIA APBC

- Specjalista poświęca min 30% czasu pracy na leczenie chorób piersi
- Wymagania sprzętowe:
 - 2 wysokoenergetyczne przyspieszacz liniowe
 - symulator CT



INNI CZŁONKOWIE BCU WYMAGANIA APBC

- Genetyk kliniczny
- Psychoonkolog
- Specjalista medycyny paliatywnej
- Fizjoterapeuta
- Pielęgniarka onkologiczna



PSYCHOONKOLOGIA W ZCO

- Pacjenci ZCO korzystają z pomocy psychologa dobrowolnie
- Włączenie pomocy psychologicznej jest możliwe na każdym etapie leczenia onkologicznego



POMOC PSYCHOLOGICZNA

- Pacjentki z rakiem piersi skierowane na komisję BU, jako zdefiniowana grupa
- Spotkanie grupowe odbywa się każdorazowo przed komisją BU
- Rejestrując się na komisję, pacjentka jest informowana o spotkaniu grupowym



REHABILITACJA W ZCO

- Zwiększenie zakresu ruchu
- Utrzymanie prawidłowej siły mięśniowej
- Zapobieganie zastoju chłonki
- Poprawienie warunków oddychania
- Korygowanie zmian w zaburzonej postawie i statyce
- Psychoterapia i edukacja



OPIEKA PALIATYWNA W ZCO

- Świadczona w warunkach ambulatoryjnych lub domowych
- Obejmuje opiekę lekarską, pielęgniarскую, fizjoterapeutyczną oraz psychologiczną dla pacjentek i ich rodzin



ONCOFERTILITY

- Metody zachowania płodności u kobiet z nowotworem piersi



KWALIFIKACJA PACJENTEK

- Kobiety poniżej 35 roku życia z nowotworem piersi z ryzykiem utraty płodności w następstwie leczenia
- Kobiety z dobrym rokowaniem co do przeżycia wyrażające chęć posiadania potomstwa w przyszłości



SZKOŁA DLA PACJENTÓW ONKOLOGICZNYCH I ICH RODZIN

- Idea szkoły: multidyscyplinarna forma wsparcia chorych
- Cel: poprawa efektywności leczenia poprzez zrozumienie współodpowiedzialności pacjenta w procesie leczenia
- Formy zajęć: wykłady, warsztaty, pokazy, spotkania z ciekawymi ludźmi



SZKOŁA DLA PACJENTÓW ONKOLOGICZNYCH I ICH RODZIN

- Harmonogram zajęć obejmuje m.in.: blok dietetyczny, psychologiczny, leczenia powikłań po chemio- i radioterapii, rehabilitacji, radzenia sobie z bólem, innowacje w leczeniu onkologicznym, spotkania z genetykiem, ginekologiem, stomatologiem, kosmetyczką i inne



AKREDYTACJA

WYMAGANA DOKUMENTACJA

- Potwierdzenie przez Dyrektora Szpitala ubieganie się o akredytację
- Skład personelu Ośrodka Senologicznego wyszczególniony według specjalności
- Usługi referencyjne świadczone przez każdego ze specjalistów



FORMULARZ AKREDYTACYJNY

- Protokoły diagnostyczne i lecznicze w zakresie senologii
- Specyfikacja sprzętu diagnostycznego
- Dokumentacja działalności Ośrodka z ostatnich 3 lat
- Dokumentacja działalności naukowej i dydaktycznej



WIZYTA AKREDYTACYJNA

- Weryfikacja informacji dostarczonych przez Ośrodek we wniosku akredytacyjnym
- Spotkanie członków Komisji Akredytacyjnej z Kierownikiem Ośrodka oraz członkami BU
- Uczestniczenie w posiedzeniu Komisji BU na którym omawia się przypadki kliniczne
- Przegląd przypadków klinicznych: 5 na podstawie dokumentacji medycznej i 5 chorych oczekujących na poradę w dniu wizyty akredytacyjnej



DOKUMENTACJA PODLEGAJĄCA OCENIE

- Wyniki badań obrazowych
- Wyniki badań patomorfologicznych
- Historia choroby (dokumentacja postępowania lekarskiego i pielęgniarskiego)
- Formularze świadomej zgody chorych
- Informacje dotyczące badań klinicznych
- Próbki informacji edukacyjnych dla pacjentek



WIZYTA AKREDYTACYJNA

- Narada audytorów
- Spotkanie z wszystkimi członkami Ośrodka BU, omówienie mocnych i słabych stron oraz sposobów korekty niedociągnięć
- Oficjalna informacja o wyniku wizyty
- Komisja Akredytacyjna ma 30 dni na przygotowanie raportu o statusie akredytacji Ośrodka wnioskującego



POZIOMY AKREDYTACJI

- Akredytacja
- Akredytacja w trakcie przyznawania
- Akredytacji nie przyznano



ZOBOWIĄZANIA AKREDYTOWANEGO OŚRODKA SENOLOGICZNEGO

- Roczne zestawienia działalności w dziedzinie senologii
- Wyniki wskaźników jakości
- Uczestnictwo członków BU w szkoleniach
- Działalność naukowa i szkoleniowa
- Zmiany w protokołach postępowania



ZACHODNIOPOMORSKIE CENTRUM ONKOLOGII

**14.10.2013 r. Breast Cancer Unit
w Zachodniopomorskim Centrum
Onkologii otrzymał akredytację
na okres 5 lat nadaną przez
Międzynarodowe Towarzystwo
Senologiczne (SIS)
potwierdzając wysoką jakość i
kompleksowość opieki nad pacjentami z
rakiem piersi**

Centrum Diagnostyki i Terapii Nowotworów Piersi

