



European Society
for Medical Oncology



Κοινή Δήλωση ASCO – ESMO για Ποιοτική Φροντίδα Του Καρκίνου

Εισαγωγή

Η Αμερικάνικη εταιρεία Κλινικής Ογκολογίας (ASCO) και η Ευρωπαϊκή Εταιρεία Παθολογίας Ογκολογίας (ESMO) είναι και οι δύο αφοσιωμένες στην προώθηση ποιοτικής ογκολογικής φροντίδας στους καρκινοπαθείς παγκόσμια.

Αναγνωρίζοντας ότι οι οικονομικοί και άλλοι πόροι διαφέρουν πολύ από χώρα σε χώρα και το ίδιο διαφορετικά είναι τα συστήματα παροχής ιατρικής φροντίδας, το ASCO και ESMO πιστεύουν ότι οι σχεδιασμοί ιατρικής περίθαλψης πρέπει να στοχεύουν, να πετύχουν κοινούς στόχους για την εξασφάλιση συνεχούς πρόσβασης σε συνεχή ποιοτική ογκολογική φροντίδα.

1. Πρόσβαση Σε Πληροφόρηση

Οι ασθενείς πρέπει να έχουν ικανοποιητική πληροφόρηση για την ασθένειά τους, για τις εναλλακτικές παρεμβάσεις, τα οφέλη και τους κινδύνους συγκεκριμένων θεραπευτικών επιλογών. Αυτά τα θέματα πρέπει να συζητούνται με εξειδικευμένο προσωπικό υγείας οι οποίοι είναι δεσμευμένοι να απαντούν ευθαρσώς σε όλες τις ερωτήσεις των ασθενών. Οι ασθενείς πρέπει να έχουν την δυνατότητα να ενημερώνονται για τα ονόματα, ρόλους και τα προσόντα εκείνων που τους θεραπεύουν.

2. Εμπιστευτικότητα και Αξιοπρέπεια

Οι ασθενείς πρέπει να έχουν το δικαίωμα της ιδιωτικής προστασίας σε σχέση με την διάγνωση και θεραπεία.

Το ιατρικό αρχείο και άλλες πληροφορίες του ασθενή, συμπεριλαμβανομένων και γενετικών πληροφοριών πρέπει να θεωρούνται ιδιωτικής φύσεως, εκτός από τον βαθμό που χρειάζεται να χρησιμοποιηθούν για σκοπούς θεραπείας ή πληρωμής.

Αν επιβάλλεται η πρόσβαση σε συγκεκριμένες πληροφορίες του ασθενή για σκοπούς έρευνας, που συμπεριλαμβάνει κλινικές μελέτες, επιδημιολογική έρευνα και –μεταφραστική έρευνα ή άλλες κλινικές ερευνητικές διαδικασίες, οι ασθενείς πρέπει να έχουν την ευκαιρία να συμφωνήσουν με την χρήση των προσωπικών τους στοιχείων για το καλό των καρκινοπαθών γενικά. Οι ασθενείς πρέπει πάντοτε να αντιμετωπίζονται με σεβασμό.

3. Πρόσβαση Σε Ιατρικό Φάκελο

Οι ασθενείς πρέπει να δικαιούνται να έχουν πρόσβαση στα ιατρικά τους αρχεία δωρεά ή με ένα λογικό αντίτιμο. Οι λειτουργοί υγείας οφείλουν να είναι διαθέσιμοι να εξηγούν το περιεχόμενο του ιατρικού φακέλου στους ασθενείς.

4. Υπηρεσίες Πρόληψης

Τα άτομα πρέπει να λαμβάνουν συμβουλές αναφορικά με την πρόληψη του καρκίνου και να τους παρέχονται οποιεσδήποτε προληπτικές παρεμβάσεις οι οποίες βασίζονται σε επιστημονικά δεδομένα και είναι διαθέσιμα.

5. Μη Αποκλεισμός

Η πρόσβαση σε υπηρεσίες υγείας πρέπει να παρέχεται ανεξάρτητα φυλής, θρησκείας, φύλου, εθνικής καταγωγής ή αναπηρίας. Οι ασθενείς δεν πρέπει να αντιμετωπίζουν προκατάληψη αναφορικά με την ασθένειά τους σε σχέση με την εργασία τους και την πρόσβαση σε ασφάλιση υγείας.

6. Συγκατάθεση Σε Θεραπεία και Επιλογή

Οι ασθενείς πρέπει να ενδυναμώνονται να συμμετέχουν στην διαδικασία λήψης αποφάσεων για την θεραπεία και φροντίδα τους στο βαθμό που οι ίδιοι επιθυμούν και η ομάδα υγείας πρέπει να σέβεται αυτές τις αποφάσεις. Οι ασθενείς πρέπει να έχουν το δικαίωμα για μία δεύτερη ιατρική γνώμη και την δυνατότητα να επιλέγουν μεταξύ διαφορετικών θεραπειών και θεραπειών.

7. Διεπιστημονική Ογκολογική Φροντίδα

Η επιθυμητή θεραπευτική αντιμετώπιση του καρκίνου πρέπει να παρέχεται από ομάδα η οποία να συμπεριλαμβάνει, εκεί όπου απαιτείται, διεπιστημονική ιατρική εξειδίκευση συμπεριλαμβάνοντας παθολόγους - ογκολόγους, χειρουργούς ογκολόγους, ακτινοθεραπευτές ογκολόγους και ειδικούς ανακουφιστικής φροντίδας, μαζί με νοσηλεύτριες ογκολογίας και κοινωνικούς λειτουργούς. Οι ασθενείς πρέπει για τις ψυχολογικές διατροφικές και άλλες τους ανάγκες να έχουν την δυνατότητα συμβουλευτικής γνώμης από ειδικούς .

8. Προποιοριακή Ογκολογική Φροντίδα

Στους ασθενείς να προσφέρεται η ευκαιρία να συμμετέχουν σε κατάλληλες κλινικές δοκιμές και να έχουν πρόσβαση σε νέες θεραπείες που μπορούν να βελτιώσουν την έκβαση της ασθένειάς τους.

9. Φροντίδα σε Ασθενείς Μετά Την Θεραπεία

Οι ασθενείς που συμπληρώνουν την θεραπεία τους πρέπει να έχουν ένα πλήρες πρόγραμμα για την ιατρική τους παρακολούθηση και φροντίδα μόλις συμπληρωθεί η αρχική θεραπεία και πρέπει να ελέγχονται συστηματικά για τις μακροχρόνιες επιπτώσεις της θεραπείας. Η ανάγκη για υπηρεσίες αποκατάστασης πρέπει να αξιολογείται σαν μέρος τους μακροχρόνιου σχεδιασμού παρακολούθησης.

10. Έλεγχος Του Πόνου, Υποστήριξη και Ανακουφιστική Φροντίδα

Η ποιοτική φροντίδα του καρκίνου επιβάλλει έλεγχο του πόνου, συμπεριλαμβανομένης της χρήσης οπιούχων αναλγητικών και άλλη υποστηρικτική φροντίδα, για παθήσεις που δημιουργεί η ίδια η ασθένεια ή η θεραπεία της.

Όταν πια δεν υπάρχει αποτελεσματική θεραπεία του καρκίνου, οι ασθενείς πρέπει να έχουν την ευκαιρία στην πρόσβαση σε κατάλληλη ανακουφιστική φροντίδα και στήριξη όσο αφορά τα θέματα που αφορούν το τελικό στάδιο.

Acknowledgements:

Το Διευθύνων Συμβούλιο του ASCO μαζί με την Εκτελεστική Επιτροπή του ESMO επιθυμούν να ευχαριστήσουν τα μέλη της ομάδας εργασίας για την συμβολή τους στην προετοιμασία αυτού του εγγράφου: Dr. Heinz Ludwig (co-chair), Wilhelminenspital, Vienna, Austria; Dr. Tony Mok (co-chair), The Chinese University of Hong Kong, Hong Kong, People's Republic of China; Ellen Stovall, National Coalition Cancer Survivorship, Silver Spring – MD, United States of America; Dr. Patricia Ganz, University of California Los Angeles School of Medicine and Public Health, Los Angeles – CA, United States of America; Dr. James Armitage, University of Nebraska Medical Center, Omaha – NE, United States of America; Dr. Raphael Catane, Sheba Medical Center, Tel Hashomer, Israel; Dr. Adamos Adamou, Prolipsis Medical Center, Nicosia, Cyprus; e Kathy Redmond, MSc, RN, CancerWorld, Milan, Italy.