

**An innovative strategy for bridging cancer  
care in Romania.**

**Conferința diseminare rezultate proiect**

17.12.2013

București

**Dr. Teodora Ciolompea**

## Cercetarea calitativa

Realizarea unui model nou de ingrijiri de nursing oncologic, care sa imbunatateasca calitatea serviciilor medicale destinate in primul rand (conform cerintelor din Call for proposals al BMSF ) pacientilor cu nivel scazut de educatie, care traiesc in zone defavorizate economic din Romania, a inceput cu o cercetare de tip calitativ, respectiv cu doua focus groupuri si administrarea unui intreviu semistrukturat in regiunea Sud Vest Oltenia, zona de implementare a proiectului.

# Activitati si metodologie

- Echipa proiectului din cadrul SNSPMPDSB , cu ajutorul partenerului de proiect, Asociatia de Nursing din Romania, au mobilizat si organizat focus groupurile la Ramnicu Valcea, Olanesti si Curtea de Arges.
- Au participat :
  - asistenti medicali care lucreaza in sectiile de oncologie din spitale , in sectiile de chirurgie, pneumologie si gastroenterologie unde sunt diagnosticati si tratati o parte din pacientii oncologici,
  - in cabinetele de oncologie din ambulatoriile spitalelor publice sau cabinete private de oncologie in contract cu CASJ.

- asistente care predau la Scoala Sanitara Postliceala din Râmnicu Valcea,
- asistenti si medici de familie , care depisteaza cazuri cu suspiciune de boala oncologica si le trimit in retea din judet pentru investigare, precizare diagnostic si tratament.
- psihologii care lucreaza in spitalele orasenesti si care ofera consiliere pacientilor oncologici.

Interviul semistrukturat a fost administrat reprezentantilor de la DSP-urile judetene care coordoneaza pe plan local programul national pentru tratamentul bolilor canceroase si programul de screening pentru cancerul de col uterin ( an 2011).

#### Metodologie :

- Focus groupurile au durat 60 de minute. A fost utilizat un ghid de interviu , dar s-au adresat si unele intrebari suplimentare, daca unele subiecte mentionate de participantii nu erau cuprinse in ghidul de interviu.
- S-a cerut acordul participantilor si s-au inregistrat convorbirile.
- Interviurile semistrukturate au durat aproximativ 40 de minute.

# Focus Group

## **Arii de interes pentru focus group :**

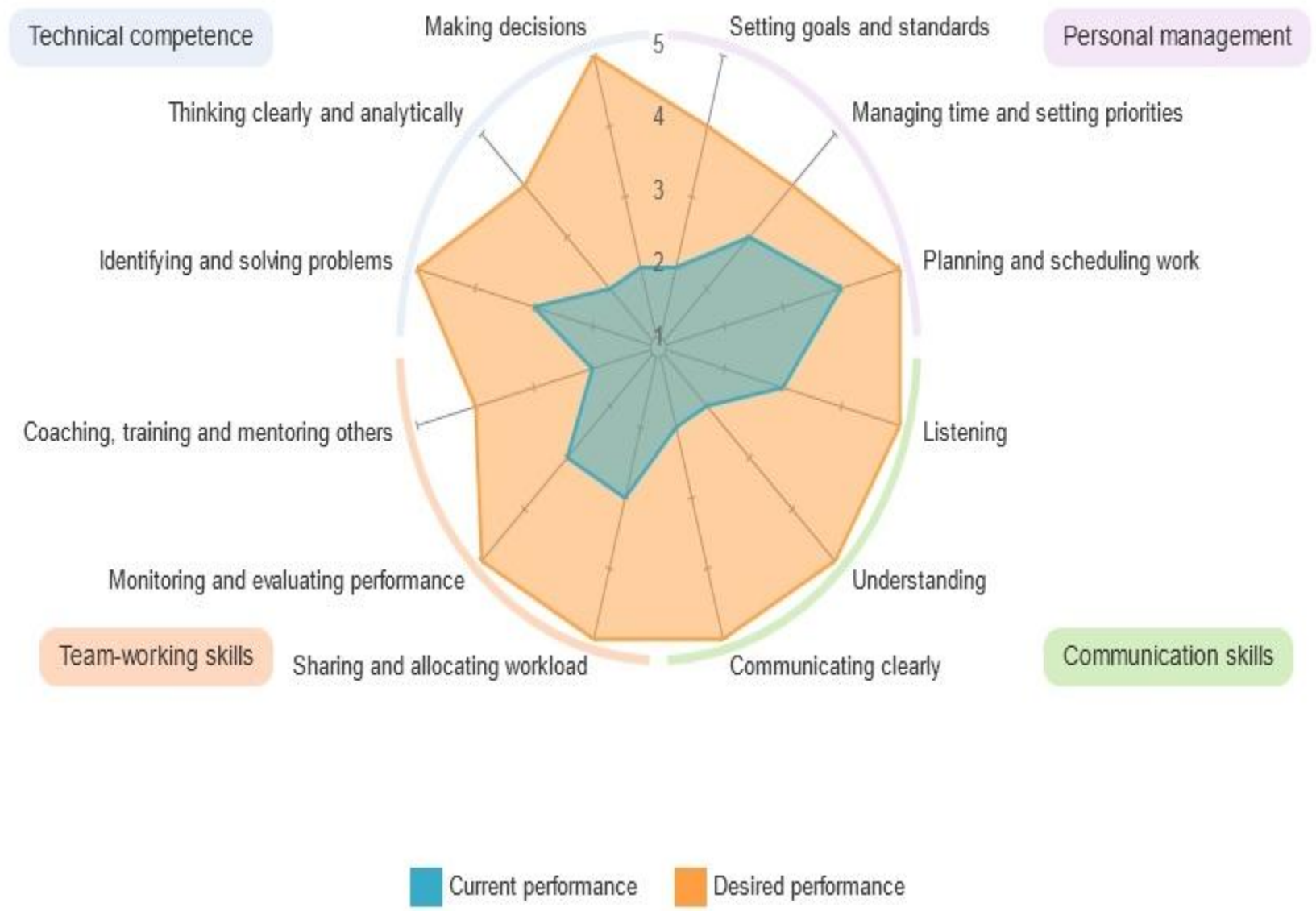
- Care sunt cele mai importante intrebari / ingrijorari/ preocupari despre boala canceroasa pe le ridica pacientii cu care lucrati?
- Ce puteti spune despre profilul psihologic al pacientului din zonele rurale defavorizate economic ?
- Cum este asigurat accesul pacientilor la serviciile oncologice din judet?
- Exista programe de screening oncologic in judet? Cine le finanteaza , cine a beneficiat, ce rezultate pozitive ati observat, ce limite au aparut?
- Probleme legate de tratament si accesul la tratament in spital si ambulatorii
- Implicare asistentelor medicale in dispensarizarea pacientilor oncologici.
- Ingrijirile la domiciliu, Continuitatea tratamentului; Suportul familial si comunitar.
- Servicii de asistenta sociala pentru pacientii oncologici din judet; ONG –ri cu care colaborati pentru pacientii oncologici; grupuri de suport; Ingrijirile paliative.
- Satisfactie si insatisfactie la locul de munca pentru asistentele care lucreaza cu pacientii oncologici.
- Sugestii de imbunatatire.

## Prelucrarea datelor de la Focus Group

Prelucrarea datelor obtinute a permis :

- formularea intrebarilor pentru cercetarea cantitativa, bazata pe chestionare pentru medicii, asistentele medicale si pacientii oncologici din cele 5 judete incluse in proiect ;
- realizarea analizei spidergap si dezvoltarea curiculei si manualului de training;
- realizarea materialelor educativ informative de suport.

# Spidergap analysis



# Realizarea curiculei si manualului de training

Expertul in ONN, Lori Mc Mullen, care practică aceasta profesie in USA si este si trainer in acest domeniu, a lucrat alaturi de noi la adaptarea modelului pentru Romania.

Pe baza analizei Spidergap si a rezultatelor cercetarii cantitative, s-a lucrat la realizarea manualului de training, in asa fel incat capitolele sale sa acopere acele zone in care existau cele mai mari diferente intre modelul propus si ceea ce s-a identificat ca se practica in Romania.



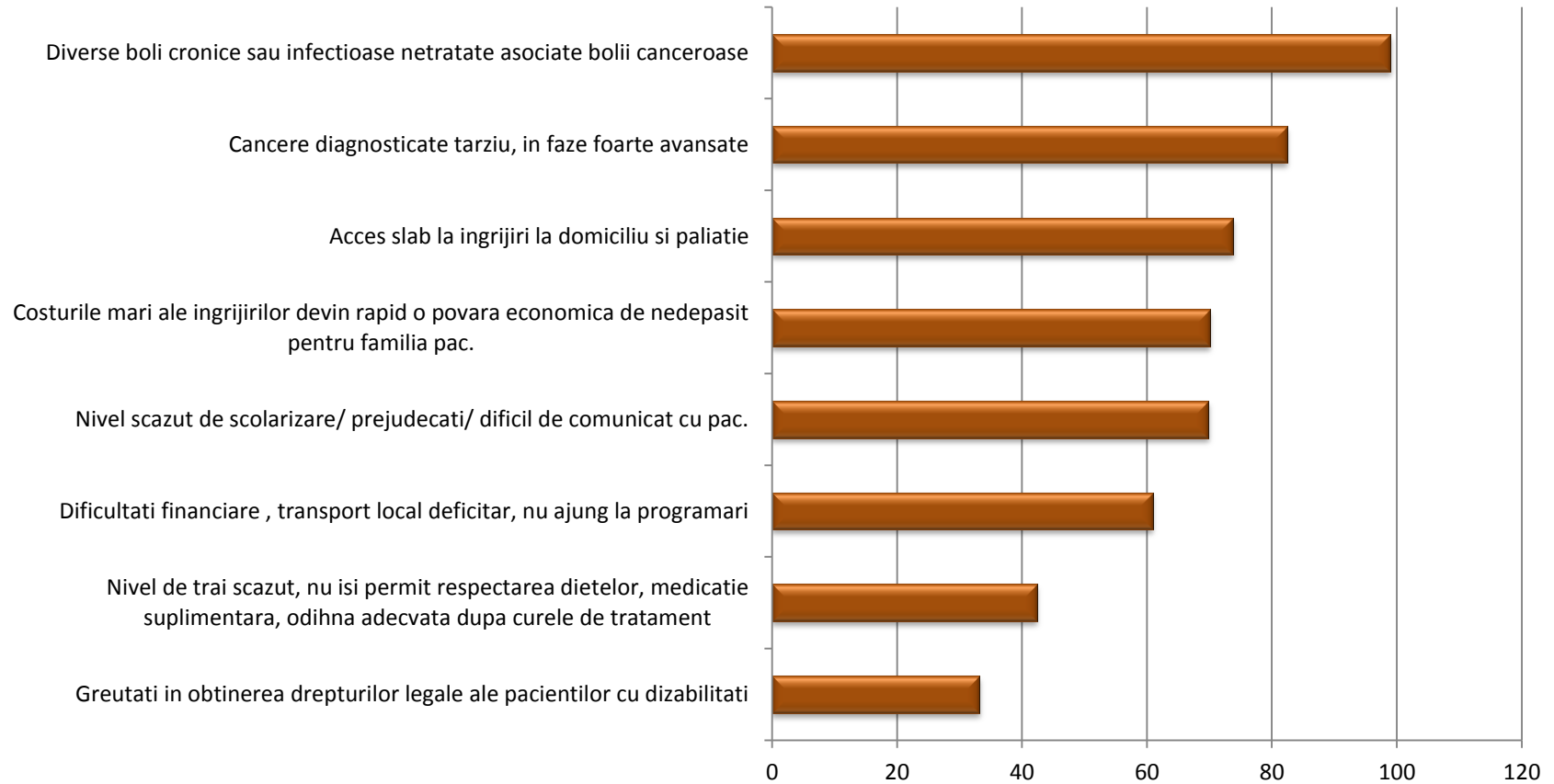
Principalele arii identificate ca avand nevoie de informatii au fost :

- comunicarea : in cadrul echipei medicale; cu pacientii si cu familiile acestora;
- organizarea mai eficienta a muncii in echipa medicala, pentru a fi capabile sa acopere multitudinea de activitati curente zilnice si sa poata aloca mai mult timp pentru informarea/ educarea pacientilor;
- Prioritizarea problemelor, planificarea muncii, evaluarea rezultatelor lucrului cu pacientii;
- ingrijirile paliative;
- tehnici de relaxare si modele de schimb de experienta ( B ) pentru a face fata stresului ocupational emotional.

# Materiale educativ informative de suport

Evaluarea nevoilor de comunicare cu pacientii a evidenciat faptul ca timpul pe care il au la dispozitie cadrele medicale pentru a oferi date despre diagnostic, investigatii, durata tratamentului, reactii adverse , etc, este limitat desi aceasta informare corecta poate aduce multe beneficii , cum ar fi cresterea compliantei fata de tratament, diminuarea fricii si a abandonarii efectuarii unor investigatii si tratamente, efectuarea tuturor controalelor periodice recomandate.

# Profilul pacientilor oncologici din zone rurale defavorizate economic



# Materiale educativ informative de suport

Utilizand baza de date DRG , a fost realizata o clasificare a primelor 10 tipuri de cancere cel mai frecvent intalnite in Romania in perioada 2009-2012 si s-au elaborat seturi de materiale educativ informative pentru fiecare tip de cancer.

Un set de pliante se adreseaza direct pacientului si familiei si cuprinde date minim necesare despre diagnostic, investigatii, tratament, prevenirea expunerii la factorii de risc.

Un al doilea set de pliante a fost realizat pentru cadrele medicale, cuprinzand date mai ample, dar sistematizate astfel incat sa poata oferi rapid informatii pacientilor, adecvat nivelului lor de intelegere.

## Materiale educativ informative de suport

Materialele educativ informative au fost distribuite cadrelor medicale la sfarsitul celor doua sesiuni de training, atat printate cat si in format electronic, pentru a le putea modifica, adapta specificului local si reactualiza atunci cand este cazul.

Chestionarele adresate cursantilor dupa finalizarea trainingurilor, au arata ca aceste materiale sunt utile si ca le folosesc deja atat in sectiile de spital, in ambulatoriile de specialitate si chiar de catre o parte din medicii de familie din zona in care s-a implementat proiectul.

Mulțumesc !