

UNIWERSYTET MEDYCZNY
IM. PIASTÓW ŚLĄSKICH WE WROCŁAWIU
WYDZIAŁ NAUK O ZDROWIU

ROZPRAWA DOKTORSKA

mgr Ewa Durawa

Pakiet onkologiczny jako paradygmat procesu diagnostycznego i podjęcia leczenia
pacjenta z chorobą nowotworową

Promotor:
Prof. dr hab. Joanna Rosińczuk

Promotor pomocniczy:
Dr Piotr Karniej

Recenzenci:

Prof. dr hab. n. med. Rafał Matkowski

Dr hab. nauk med. Krzysztof Wronecki, prof. nadzw

Wrocław 2018

Życiorys:
Ewa Durawa urodzona 29 maja 1960 roku we Wrocławiu.

Posiadane wykształcenie:

1979	Liceum Medyczne we Wrocławiu przy ulicy Bartła 5 – tytuł Opiekunki dziecięcej
1981	Medyczne Studium Zawodowe we Wrocławiu – tytuł pielęgniarki dyplomowanej
2006	Dyplom ukończenia studiów na Wydziale Nauk o Zdrowiu, Akademia Medyczna im. Piastów Śląskich wydział Zdrowie Publiczne kierunku pielęgniarstwo - tytuł: mgr pielęgniarstwa
2006	Dyplom ukończenia studiów podyplomowych Akademia Ekonomiczna im. Oskara Langego we Wrocławiu Wydział Gospodarki Narodowej Studia Podyplomowe w zakresie Zarządzanie i finanse w ochronie zdrowia
2009	Dyplom ukończenia Specjalizacji w dziedzinie pielęgniarstwa zachowawczego Dolnośląski Ośrodek Kształcenia Podyplomowego Kadr Medycznych we Wrocławiu – tytuł pielęgniarka specjalistka w dziedzinie pielęgniarstwa zachowawczego

Przebieg pracy zawodowej

1981 - 1987	Państwowy Szpital Kliniczny nr 4 we Wrocławiu. Klinika Hematologii Dziecięcej. Stanowisko: pielęgniarka dyplomowana
1987 - 2002	Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Żórawinie. Stanowisko: pielęgniarka dyplomowana
2002 – do chwili obecnej	4 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką (4 WSKzP) we Wrocławiu. Stanowisko: - starszej pielęgniarki w Klinice Kardiologii - starszej pielęgniarki w Klinice Chorób Wewnętrznych oddział gastroenterologii - zastępcy pielęgniarki oddziałowej Szpitalnego Oddziału Ratunkowego - obecnie pielęgniarka oddziałowa Szpitalnego Oddziału Ratunkowego

- Autorka kilku publikacji w czasopismach z listy B, biorąca czynny i bierny udział w Konferencjach Pielęgniarskich na szczeblu krajowym.
- Członek Rady Dolnośląskiej Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych we Wrocławiu.
- Delegatka do Krajowej Rady Pielęgniarek i Położnych.
- Pełnomocnik Pielęgniarek i Położnych 4 WSKz P do Dolnośląskiej Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych we Wrocławiu.

Streszczenie

Wprowadzenie.

Nowotwory złośliwe stanowią drugą, najczęstszą przyczynę zgonów w Polsce i w Europie, a także pierwszą przyczynę przedwczesnych zgonów w populacji osób przed 65 rokiem życia. Przeżywalność pacjentów onkologicznych uzależniona jest w głównej mierze od wczesnego wykrycia choroby. Od kilku lat w medycynie onkologicznej panuje przekonanie o konieczności zmiany paradygmatu opieki medycznej, w którym nastąpi odejście od uniwersalizmu na rzecz indywidualizacji leczenia. Karta diagnostyki i leczenia onkologicznego (DiLO) jest najważniejszym dokumentem uprawniającym pacjenta do świadczeń realizowanych na zasadach określonych w pakiecie onkologicznym. DiLO pełni rolę skierowania do możliwie szybkiej diagnostyki (< 8 tyg.) i jest nieodłączną częścią szybkiej terapii onkologicznej. Nie mniej jednak, w opiniach ekspertów słyszalne są słowa krytyki skierowane w stronę istniejących rozwiązań wynikających z funkcjonowania pakietu onkologicznego.

Cele pracy.

Nadrzędnym celem badań w ramach prezentowanej dysertacji była ocena realizacji pakietu onkologicznego jako nowego paradygmatu leczenia chorób nowotworowych zgodnie z założeniami rozporządzenia Ministra Zdrowia (MZ). Wyodrębniono dwa cele szczegółowe:

- 1) analiza wpływu wprowadzenia pakietu onkologicznego na wybrane zmienne takie jak dostęp do szybkiej diagnostyki i leczenia, liczbę kart DiLO wygenerowanych i obsłużonych, średni czas poświęcony na diagnostykę wstępną i pogłębioną;
- 2) analiza odbioru społecznego wprowadzenia pakietu onkologicznego przez personel medyczny i pomocniczy reprezentowany przez specjalistów zdrowia publicznego i medycyny.

Material i metoda.

Materiał badawczy stanowiły:

- 1) dane statystyczne pacjentów leczonych w ramach pakietu onkologicznego w Dolnośląskim Centrum Onkologii (DCO) we Wrocławiu;
- 2) dokumentacja medyczna oraz dane statystyczno-medyczne chorych w trzyletnim okresie od 01.01.2015 do 31.12.2017;
- 3) grupa pięciu ekspertów powołanych do udziału w badaniu. Projekt badania uzyskał zgodę Komisji Bioetycznej Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu (KB-321/2017). W badaniu posłużono się metodą analizy dokumentacji medycznej oraz danych statystyczno-medycznych pacjentów diagnozowanych i leczonych w DCO. Wykorzystano także delficką metodę badawczą, której istotą jest długoterminowe prognozowanie przyszłych zdarzeń, tendencji i zjawisk, w oparciu o wiedzę i doświadczenie ekspertów z dziedziny, której prognoza dotyczy. Posłużono się w

tym celu autorską ankietą podzieloną na pięć kluczowych obszarów, zawierającą pytania dotyczące opinii ekspertów na temat skuteczności pakietu onkologicznego oraz efektów wdrożenia nowego systemu do miejsc pracy, w których są zatrudnieni.

Wyniki.

W latach 2015–2017 w DCO we Wrocławiu obsłużono 33570 kart DiLO. Najwięcej obsłużonych kart DiLO zostało wystawionych przez lekarzy w poradniach specjalistycznych (AOS) w liczbie 12800, nieco mniej (11694) przez lekarza podstawowej opieki zdrowotnej (POZ), a najmniej (2458) w trybie szpitalnym. W latach 2015–2017 w DCO wystawiono 17106 kart onkologicznych, co stanowi 50,95% wszystkich kart DiLO obsłużonych w placówce, w trybie szpitalnym wystawiono jedynie 686 kart. W latach 2015–2017 w DCO odbyło się 2130 konsyliów w zakresie rozpoznania i leczenia nowotworów piersi. Zdecydowana większość pacjentów 1574 (74%) posiadała karty DiLO wygenerowane w DCO. Średni czas trwania diagnostyki wstępnej zarejestrowanej w systemie DiLO w 2015 roku wynosił 36 dni, w 2016 – 39,6 dni, a w 2017 – 39,4 dni, co pokazuje, że część diagnostyk przekroczyła założony przez MZ czas trwania: w 2016 o 11,6 dni (41,4% przekroczonego czasu) oraz w 2017 o 11,4 dni (40,7% przekroczonego czasu). W latach 2015–2017 w DCO odbyło się 1320 konsyliów w zakresie rozpoznania i leczenia nowotworów przewodu pokarmowego. W odróżnieniu od raka piersi, w DCO wydano jedynie 371 kart (26%), natomiast w placówkach innych 1066 (74%). W badanym okresie większość diagnostyk było przeprowadzonych w terminie przewidzianym przez MZ, a wydłużenie czasu zaobserwowano w 2017 roku. W latach 2015–2017 w DCO odbyły się 1499 konsylia dedykowane pacjentkom z nowotworami żeńskich narządów płciowych, z czego jedynie 74 (<5%) odbyły konsylium w innej placówce niż DCO. Średni czas trwania diagnostyki wstępnej w DCO wynosił odpowiednio: 12,1 dni w 2015 roku, 18,1 dni w 2016 roku oraz 15,2 dni w roku 2017 roku i był zgodny z terminami wymaganymi przez MZ. Wśród analizowanych opinii ekspertów zgodnie uznano, że wprowadzenie pakietu onkologicznego skróciło czas diagnostyki w przypadku chorób nowotworowych, a wprowadzenie koordynatora pakietu usprawniło cały proces. Wszyscy eksperci uznali, że pakiet onkologiczny korzystnie wpłynął na zwiększenie dostępności lekarzy specjalistów. Eksperci ocenili, że konsylia mają największy wpływ na skuteczność diagnozowania nowotworów i planowanie leczenia onkologicznego. Zaobserwowano podzielone zdanie ekspertów w zakresie oceny terminowości wypełniania dokumentacji rozliczającej świadczenia w ramach pakietu onkologicznego.

Wnioski.

- 1) Z roku na rok wzrasta liczba kart DiLO obsługiwanych w DCO.
- 2) W analizowanym okresie czasu najczęściej obsłużono kart DiLO, które wystawione były w AOS i POZ.

- 3) Większość kart wystawionych w DCO pochodziła z onkologicznej AOS.
- 4) W DCO najczęściej kart DiLO obsłużono z podejrzeniem raka piersi, a czas trwania diagnostyki wstępnej nie mieścił się w ramach czasowych ustalonych przez MZ.
- 5) Wybrane nowotwory przewodu pokarmowego stanowiły drugą grupę rozpoznań obsługiwanych w DCO.
- 6) Analiza opinii ekspertów pokazała, że wdrożenie rozwiązań pakietu onkologicznego, jako paradygmatu leczenia chorób nowotworowych, oceniane jest pozytywnie w zakresie opieki nad pacjentem i skróceniem czasu realizacji diagnostyki, natomiast negatywnie oceniany jest nadmiar dokumentacji i biurokratyzacji.
- 7) Eksperti podkreślają konieczność koncentrowania uwagi na problemach społecznych, hospitalizacji i opieki paliatywnej w ramach realizowanych działań opieki onkologicznej.

Słowa kluczowe:

nowotwory, pakiet onkologiczny, karta DiLO, diagnostyka i leczenia, metoda delficka, dane statystyczno-medyczne, Dolnośląskie Centrum Onkologii, paradygmat, zdrowie publiczne.